



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Manejo del cólico menstrual como síntoma menor en la farmacia xxxxx, año 2025**

Manuela Baena Orozco

Trabajo de grado presentado para optar al título de Tecnólogo en Regencia de  
Farmacia

Tutor

Daniel López Hincapié, Magíster (MSc)

Universidad de Antioquia

Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias

Tecnología en Regencia de Farmacia

El Carmen de Viboral, Antioquia, Colombia

2025



# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

---

<b>Cita</b>	Baena Orozco (1)
<b>Referencia</b>	(1) Baena Orozco M. Manejo del cólico menstrual como síntoma menor en la farmacia xxxxx, año 2025 [Trabajo de grado tecnología]. El Carmen de Viboral, Colombia. Universidad de Antioquia; 2025.
<b>Estilo Vancouver/ICMJE (2018)</b>	

---



**Repositorio Institucional:** <http://bibliotecadigital.udea.edu.co>

Universidad de Antioquia - [www.udea.edu.co](http://www.udea.edu.co)

El contenido de esta obra corresponde al derecho de expresión de los autores y no compromete el pensamiento institucional de la Universidad de Antioquia ni desata su responsabilidad frente a terceros. Los autores asumen la responsabilidad por los derechos de autor y conexos.



## **Agradecimientos**

A mi mamá y mi papá, por su amor incondicional, su apoyo constante y por enseñarme con su ejemplo el valor del esfuerzo y la perseverancia. A mi abuela, por sus consejos, su ternura y por ser siempre una fuente de fortaleza y motivación. Y a Caramelo, mi gato, por acompañarme silenciosamente en largas jornadas de estudio, regalándome calma y compañía. A mis profesores, por compartir su conocimiento, su orientación y su paciencia, guiándome en cada etapa de este proceso académico. Y a la Universidad de Antioquia, por abrirme las puertas, brindarme las herramientas y el espacio para crecer tanto profesional como personalmente.

A todos ustedes, mi más sincero agradecimiento, pues este logro también les pertenece.



## Tabla de contenido

Resumen .....	7
Abstract.....	8
Introducción .....	9
1. Definición de cólico menstrual (dismenorrea): .....	15
1. Causas y fisiopatología: .....	16
3. Síntomas: .....	16
4. El farmacéutico debe entrevistar al paciente o cuidador para recoger información clave que permita evaluar adecuadamente el síntoma menor (7): .....	16
5. Tratamientos y manejo:.....	17
6. Impacto en la calidad de vida:.....	18
7. Prevención de la dismenorrea: .....	18
8. Evaluación de la información .....	18
Referencias .....	26



## Lista de tablas

<b>Tabla 1</b> Resultado edad de las pacientes .....	20
<b>Tabla 2</b> Resultado estrato de las pacientes .....	20
<b>Tabla 3</b> Resultados educación de las pacientes .....	20
<b>Tabla 4</b> Pacientes que se derivaron al medico en la primera entrevista .....	21
<b>Tabla 5</b> Evolución del síntoma menor .....	21
<b>Tabla 6</b> Percepción del dolor.....	22



## Lista de figuras

<b>Figura 1</b> Imagen institucional PubMed.....	23
<b>Figura 2</b> Logo Universidad de Antioquia.....	23
<b>Figura 3</b> Gráfica reacción adversa al medicamento.....	21



## Resumen

**Introducción:** El cólico menstrual, también conocido como dismenorrea, es una de las afecciones ginecológicas más comunes entre mujeres en edad reproductiva.

**Metodología:** se realizó un estudio descriptivo para estudiar los medicamentos de venta libre para el manejo de cólico menstrual como síntoma menor. **Resultados:** la mayoría de las pacientes (93,1%) no presentó reacciones adversas. Un 6,9% reportó dolor de cabeza como efecto secundario, lo que motivó su derivación médica. Se observó mejoría sintomática rápida y baja progresión a cuadros de dolor moderado o severo en las pacientes que siguieron las recomendaciones farmacéuticas. **Conclusiones:** la orientación farmacéutica resultó efectiva para el manejo del cólico menstrual mediante medicamentos de venta libre, mejorando la calidad de vida de las pacientes y reduciendo riesgos asociados a la automedicación inadecuada. Se reafirma la importancia del rol del farmacéutico comunitario en la educación sobre salud menstrual, la promoción del autocuidado responsable y la detección de casos que requieren atención médica.



## Abstract

**Introduction:** Menstrual cramps, also known as dysmenorrhea, are one of the most common gynecological conditions among women of reproductive age. **Methodology:** A descriptive study was conducted to assess over-the-counter medications for the management of menstrual cramps as a minor symptom. **Results:** The majority of patients (93.1%) did not experience adverse reactions. 6.9% reported headache as a side effect, which prompted medical referral. Rapid symptomatic improvement and low progression to moderate or severe pain were observed in patients who followed pharmacist recommendations. **Conclusions:** Pharmaceutical guidance was effective for the management of menstrual cramps using over-the-counter medications, improving patients' quality of life and reducing risks associated with inappropriate self-medication. The importance of the community pharmacist's role in menstrual health education, promoting responsible self-care, and identifying cases requiring medical attention is reaffirmed.



## Introducción

El cólico menstrual, también conocido como dismenorrea, es una de las afecciones ginecológicas más comunes entre mujeres en edad reproductiva. Se caracteriza por dolores en la parte baja del abdomen que pueden presentarse antes o durante la menstruación. Estos dolores, que pueden variar desde molestias leves hasta síntomas incapacitantes, tienen un impacto significativo en la calidad de vida de quienes los padecen, afectando su desempeño académico, laboral, social e incluso su bienestar emocional (1).

A pesar de su alta prevalencia, el cólico menstrual muchas veces es normalizado o minimizado, lo que lleva a que muchas mujeres no reciban un tratamiento adecuado o no busquen ayuda profesional. Además, existe una falta de información clara sobre las causas, tipos y tratamientos disponibles para esta condición, lo que contribuye a su invisibilización dentro del ámbito de la salud pública (1).

Igualmente los farmacéuticos cumplen un papel fundamental en el tratamiento de los síntomas de cólico menstrual, son los encargados de llevar una automedicación responsable, orientar bien a la paciente en la forma en que se debe tomar el analgésico para obtener una buena respuesta de este en el cuerpo, además explicarles lo importante que es acudir al centro de salud cuando los síntomas persisten o empeoran por más de 1 día, los farmacéuticos llevan a la automedicación responsable, hacer una buena dispensación, ayudar y apoyar a la paciente en este problema tan común como lo es el cólico menstrual (3).

El trabajo tiene como objetivo conocer el manejo que las pacientes le dan al síntoma menor que es cólico menstrual, además observar cual medicamento de venta libre prefieren usar, que efecto tiene sobre ellas y en cuantos días obtienen mejoría, por último, se busca generar conciencia sobre la importancia de abordar la salud menstrual y una automedicación responsable.

## 1 Planteamiento del problema

La automedicación representa un riesgo significativo para la salud debido al uso inadecuado de medicamentos y al desconocimiento sobre sus efectos. Esta conducta puede desencadenar problemas tanto a corto como a largo plazo, como la resistencia a los fármacos, la dependencia, la adicción y el encubrimiento de enfermedades. El problema científico radica en la falta de conocimiento sobre estas consecuencias, ya que muchas personas recurren a la automedicación sin ser conscientes de sus riesgos. El objetivo de esta investigación es analizar la relación entre la automedicación y los riesgos para la salud, resaltando las características y consecuencias de este fenómeno, el cual se ha convertido en una problemática de salud pública a nivel mundial (11).

También existe una amplia variedad de situaciones en las que se distribuyen medicamentos sin que exista una receta médica formal. Esto abarca desde escenarios legales, como la adquisición de fármacos de venta libre (conocidos como OTC, por sus siglas en inglés), hasta prácticas menos reguladas como el consumo de medicamentos con prescripción sin que medie una consulta médica adecuada. En este último caso, puede tratarse de recomendaciones hechas por teléfono o sugerencias de empleados de farmacia. Incluso, es común la automedicación con fármacos que, en principio, requieren receta (13).

Por lo tanto, los medicamentos OTC se emplean para tratar más de 450 afecciones de alta prevalencia, las cuales suponen una carga económica considerable para los sistemas de salud. Generalmente, estos productos tienen un margen de seguridad amplio y están destinados al alivio de síntomas menores o enfermedades no graves. Cada país cuenta con normativas particulares para autorizar su comercialización, y la Oficina Regional Europea de la OMS ha emitido lineamientos para guiar su evaluación (13).

Sin embargo, fuera del ámbito regulado por estas normativas, también se presenta la distribución no autorizada de medicamentos, una práctica extendida a nivel global. En el caso de España, un 11,1% de los fármacos que requieren receta se obtienen sin cumplir este requisito. Las formas más comunes de esta situación incluyen el uso repetido de un medicamento previamente indicado para enfermedades crónicas, el consejo informal para su uso sin receta, y la compra directa sin mediación profesional. (14)

Es de lo anterior que se pretende realizar este trabajo con el fin de comprender como es llevado el síntoma menor de cólico menstrual en droguería XXXXX, conocer más sobre los medicamentos de venta libre que se utilizan para esta condición, como la automedicación no responsable que es un gran problema muy común nos puede llevar a tan graves consecuencias, además ver la importancia del farmacéuticos al darle una buena asesoría y buena dispensación a los pacientes, aprender orientar que a pesar de ser un síntoma menor que generalmente se trata con medicamentos de venta libre en muchas ocasiones es necesario consultar en centro de salud cuando los síntomas no mejoran.

## 2 Justificación

Los síntomas menores son afecciones leves, de duración limitada y sin gravedad, que no guardan relación con otras enfermedades del paciente ni con los efectos de los medicamentos que esté utilizando. Este tipo de síntomas no requieren un diagnóstico médico formal y suelen mejorar con tratamientos sintomáticos o con intervenciones que estén dentro del ámbito de actuación del farmacéutico, estos se caracterizan por su carácter no grave, el paciente logra con facilidad identificar el síntoma, además, es de solución rápida, con el tratamiento en la mayoría de los casos se logra aliviar los síntomas y permitir que el paciente continúe con sus actividades diarias sin necesidad de consultar a un médico (10).

La dismenorrea o dolor menstrual, constituye uno de los problemas ginecológicos más frecuentes en las adolescentes; siendo causa importante de ausentismo escolar y pérdidas económicas a nivel mundial, por el descenso de productividad o ausencia laboral. Así como de automedicación en el mismo grupo de población (11). Se ha observado que un gran número de adolescentes con dismenorrea recurre a la automedicación, a pesar de contar con conocimientos limitados sobre el tema. Esto evidencia la necesidad de llevar a cabo un estudio que analice las preferencias por determinados tratamientos y los factores que influyen en su elección, con el fin de brindar orientación adecuada sobre las opciones terapéuticas más convenientes según sus condiciones económicas y sociales, promoviendo así un uso correcto de los mismos.

La orientación Farmacéutica es “el servicio profesional prestado ante la demanda de un paciente o usuario que llega a la farmacia sin saber qué medicamento debe adquirir y solicita al farmacéutico el remedio más adecuado para un problema de salud concreto”. En el contexto social del siglo XXI, el empleo de medicamentos sin prescripción médica ha adquirido una relevancia creciente, siempre que se utilicen bajo las condiciones establecidas. Para garantizar un uso adecuado y seguro, es fundamental la participación del farmacéutico comunitario, especialmente en lo que respecta al fomento del autocuidado y la automedicación responsable (10).

Por lo tanto, desde el servicio farmacéutico se puede realizar una orientación debidamente al manejo de los medicamentos de venta libre y así cumplir con deber como farmacéuticos y lograr una automedicación responsable.

Una vez analizada la situación particular del paciente, el farmacéutico puede optar por diferentes acciones: brindar orientación sin necesidad de dispensar medicamentos, recomendar un tratamiento farmacológico que no requiera prescripción, sugerir una alternativa no farmacológica, derivar al médico, o remitir al paciente a otros servicios farmacéuticos específicos. (10)

De acuerdo con lo anterior, el manejo de la dismenorrea ha mejorado significativamente con el uso de medicamentos que inhiben la síntesis de prostaglandinas. No obstante, además del tratamiento farmacológico, es fundamental que el médico brinde apoyo emocional y educación a la paciente. Esto implica explicar la fisiopatología de la dismenorrea, destacando que forma parte del ciclo menstrual normal, con el fin de eliminar mitos asociados a la menstruación y generar confianza en la eficacia del tratamiento (11).

Los inhibidores de la síntesis de prostaglandinas han demostrado ser eficaces en aproximadamente el 80 % de los casos de dismenorrea primaria. Su administración debe iniciarse antes del comienzo del dolor o justo al inicio del mismo, manteniéndose a intervalos regulares de seis a ocho horas para evitar la nueva formación de prostaglandinas. El tratamiento debe limitarse a los primeros días del periodo menstrual (11). Las dos principales clases terapéuticas de estos fármacos son los derivados del ácido propiónico, como el ibuprofeno, el naproxeno y el naproxeno sódico, y los fenamatos, como el ácido mefenámico. Entre ellos, el ibuprofeno ha mostrado una alta eficacia y se encuentra disponible en presentaciones comerciales como Advil.

En este contexto, el presente proyecto tiene como objetivo brindar información clara y oportuna a la población menstrual que asiste a la droguería XXXXX, así como fortalecer la formación del personal farmacéutico en relación con la orientación sobre el uso adecuado de medicamentos de venta libre para el manejo de los síntomas leves de la menstruación. De esta manera, se busca fomentar una automedicación responsable y eficiente, que contribuya a mejorar la calidad de vida de las pacientes durante este periodo, permitiéndoles continuar con sus actividades cotidianas sin interrupciones.

### **3 Objetivos**

#### **3.1 Objetivo general**

Conocer cómo es el manejo del cólico menstrual como síntoma menor en la farmacia XXXX.

#### **3.1 Objetivos específicos**

Caracterizar clínica y socio demográficamente la población sujeta de estudio que acude a la droguería a adquirir un medicamento de venta libre para tratar el cólico menstrual como posible síntoma menor.

Por otro lado, sería orientar a los pacientes sobre los medicamentos de venta libre más adecuados para el paciente

Igualmente, también identificar el tiempo de resolución del cólico menstrual como síntoma menor y la frecuencia

## 4 Marco teórico

### 1. Definición de cólico menstrual (dismenorrea):

La dismenorrea es el término médico utilizado para describir el dolor menstrual. Se clasifica en dos tipos: dismenorrea primaria, que no está relacionada con enfermedades ginecológicas subyacentes, y dismenorrea secundaria, que se asocia a condiciones como endometriosis, fibromas o enfermedad inflamatoria pélvica. (4)

#### **-Dismenorrea primaria**

La dismenorrea primaria no tiene una causa identificable y no está relacionada con otras enfermedades ginecológicas. Se piensa que el dolor se origina por contracciones del útero y una reducción del flujo sanguíneo (isquemia), lo cual estaría influenciado por la acción de prostaglandinas —como la prostaglandina F1-alfa, que estimula fuertemente el músculo uterino y provoca vasoconstricción—, así como por otros mediadores inflamatorios generados en el endometrio durante la fase secretora. Estos compuestos estarían vinculados a contracciones uterinas prolongadas y a una disminución del suministro sanguíneo al miometrio. (5)

#### **-Dismenorrea secundaria**

La dismenorrea secundaria se origina a partir de alteraciones en la pelvis. Prácticamente cualquier trastorno o condición que afecte los órganos pélvicos puede generar este tipo de dolor menstrual.

Entre las causas más frecuentes se encuentran:

- Endometriosis (la más común)
- Adenomiosis del útero
- Miomas uterinos

De igual manera, existen otras causas menos habituales que incluyen malformaciones congénitas como el útero bicorne, el útero con tabique parcial, tabiques vaginales transversos, así como quistes ováricos, tumores, enfermedad inflamatoria pélvica, síndrome de congestión pélvica, adherencias dentro del útero y el uso de dispositivos intrauterinos (DIU), especialmente los de cobre. (5)

### 1. Causas y fisiopatología:

En la dismenorrea primaria, el dolor se produce por una excesiva producción de prostaglandinas, sustancias químicas que provocan contracciones uterinas intensas y reducción del flujo sanguíneo, lo cual genera dolor. Otros factores como el estrés, la alimentación, el sedentarismo o los desequilibrios hormonales pueden influir en la intensidad del cólico. (6)

### 3. Síntomas:

Los síntomas de la dismenorrea pueden diferir entre mujeres, aunque los más frecuentes son:

**Dolor pélvico:** Es el síntoma predominante, generalmente localizado en la parte baja del abdomen. Suele describirse como un dolor tipo cólico o calambre, aunque en algunos casos puede presentarse como una molestia constante que se irradia hacia la espalda baja o las piernas. Este dolor puede comenzar antes del inicio del sangrado menstrual o coincidir con él, alcanzar su punto máximo dentro de las primeras 14 horas y usualmente disminuir en un plazo de dos días. En ciertos casos, pueden expulsarse fragmentos del endometrio en forma de moldes (dismenorrea membranosa) o coágulos. (6)

**Calambres menstruales:** Se trata de contracciones dolorosas del útero durante la menstruación. Pueden variar en intensidad y extenderse hacia la zona lumbar o los muslos.

**Malestar general:** Aproximadamente la mitad de las mujeres también experimenta síntomas como dolor de cabeza, náuseas, diarrea o estreñimiento, aumento en la frecuencia urinaria (polaquiuria) e incluso vómitos en algunos casos. (6)

### 4. El farmacéutico debe entrevistar al paciente o cuidador para recoger

**información clave que permita evaluar adecuadamente el síntoma menor (7):**

- **Identificación del consultante:** Determinar si quien realiza la consulta es el paciente, un cuidador u otra persona.
- **Descripción del síntoma:** Conocer cómo se manifiesta el síntoma (localización, intensidad, duración, etc.).
- **Descartar reacciones adversas:** Verificar que el síntoma no sea consecuencia de un medicamento.
- **Evaluar duración:** Cuanto más prolongado sea el síntoma, mayor es la posibilidad de que no sea autolimitado.
- **Síntomas asociados:** Detectar signos de alarma que indiquen un problema mayor y requieran derivación médica.

- **Antecedentes del paciente:** Tener en cuenta enfermedades previas, edad, estado fisiológico (embarazo, lactancia, etc.), alergias o intolerancias.
- **Tratamiento actual:** Conocer los medicamentos que el paciente toma habitualmente y los utilizados para tratar el síntoma, a fin de evitar interacciones, detectar reacciones adversas o falta de efectividad.

## 5. Tratamientos y manejo:

Los tratamientos más comunes incluyen el uso de analgésicos (ibuprofeno, naproxeno), anticonceptivos hormonales, cambios en el estilo de vida (ejercicio regular, dieta balanceada), remedios naturales (infusiones, compresas calientes) y terapias alternativas como la acupuntura.

### Medidas

### generales

Para mejorar el bienestar general de la paciente, puede resultar beneficioso mantener una rutina saludable que incluya descanso adecuado, sueño reparador y actividad física regular. Algunas mujeres encuentran alivio del dolor aplicando una almohadilla térmica en la parte baja del abdomen, siempre usándola con precaución para evitar quemaduras. También se han propuesto otras opciones como potencialmente útiles, aunque con respaldo científico limitado. Entre ellas se incluyen una dieta baja en grasas y el uso de suplementos como ácidos grasos omega-3, linaza, magnesio, vitaminas B1 y E, y zinc. A pesar de que la evidencia es escasa, estas medidas implican bajo riesgo y podrían ser consideradas (8).

Cuando se ha descartado la presencia de otros trastornos ginecológicos, es importante tranquilizar a la paciente con dismenorrea primaria.

### Tratamiento

### farmacológico

En casos de dolor intenso, el tratamiento inicial suele ser con antiinflamatorios no esteroideos (AINE), ya que estos no solo reducen el dolor, sino que también inhiben la producción de prostaglandinas. Lo recomendable es comenzar su uso entre 14 y 48 horas antes del inicio esperado del sangrado menstrual y continuarlo durante los primeros días de la menstruación (9).

Pero si los AINE no brindan alivio suficiente, se puede considerar el uso de anticonceptivos combinados de estrógeno y progestágeno para suprimir la ovulación. En

general, el uso de AINE solos o en combinación con anticonceptivos hormonales suele resultar eficaz en el manejo del dolor menstrual. (9)

#### **6. Impacto en la calidad de vida:**

El dolor menstrual puede interferir con las actividades diarias, el rendimiento escolar o laboral, y el bienestar emocional. Muchas mujeres reportan sentirse incomprendidas o estigmatizadas, lo que puede llevar al aislamiento o a la falta de apoyo médico adecuado (5)

#### **7. Prevención de la dismenorrea:**

- Aplicar calor en la parte baja del abdomen con una almohadilla térmica o una botella de agua caliente.
- Realizar ejercicios suaves de estiramiento o yoga para relajar los músculos.
- Practicar técnicas de relajación, como la respiración profunda y la meditación.
- Tomar baños calientes para aliviar el dolor y relajarse.
- Consumir una dieta equilibrada y saludable, evitando alimentos procesados y ricos en grasas saturadas. (10)

#### **8. Evaluación de la información**

La actuación del farmacéutico debe basarse en la mejor evidencia científica disponible. Para ello, es fundamental contar con guías o protocolos clínicos diseñados específicamente para el entorno de la farmacia comercial. Estos recursos facilitan la aplicación de la evidencia en la toma de decisiones clínicas, aunque no sustituyen la responsabilidad profesional ni el juicio clínico individual (10).

En lo referente al manejo de síntomas menores, aspectos como los criterios para derivar al médico deben establecerse de manera consensuada entre los distintos profesionales implicados, con el objetivo de optimizar la calidad de la atención. Asimismo, el farmacéutico debe analizar posibles contraindicaciones y evaluar si existen interacciones con otros medicamentos que esté utilizando el paciente.

## 5 Metodología

Realizar una fase de estudio al protocolo consensuado por personal de salud para el síntoma menor del cólico menstrual.

Estudiar los medicamentos de venta libre para el manejo de cólico menstrual como síntoma menor.

Conocer el tamaño de la muestra que se requiere para este estudio

Capacitar al personal de la droguería donde el protocolo para el manejo del cólico menstrual y dejar registro de dicha actividad.

Identificar los pacientes que participarán en el estudio y que harán parte de grupo orientación

Además, invitar al paciente a participar de manera voluntaria, en caso de aceptar se diligenciará el consentimiento informado. En caso de no aceptar, capacitar a los participantes sobre automedicación responsable.

No obstante, también, realizar la primera entrevista al paciente con el fin de conocer; la percepción del dolor, identificar si realmente presenta un síntoma menor, derivar al médico en caso de que lo que presenta el paciente es un síntoma de mayor riesgo y orientarlo sobre las diferentes alternativas farmacológicas para que sea el paciente quien escoja el medicamento de venta libre.

De igual manera, entrevistar a los pacientes que siguen la orientación farmacéutica al día tercero, con el fin de evaluar el tiempo de resolución o mejoría del síntoma menor y la presencia de posibles reacciones adversas. En caso de que el paciente no haya mejorado al día tercero derivarlo al médico

Reportar mediante correo electrónico el día cuatro al químico farmacéutico los pacientes que no mejora o empeora el cólico menstrual o que presentan reacciones adversas moderadas o graves.

## 6 Resultados

**Tabla 1** *Entrevista #1 cólico menstrual edad pacientes*

GRUPO	Edad promedio	Edad minima	Edad maxima
Orientación	27	18	47

Se logra evidenciar que las pacientes entrevistadas en el grupo orientación la mayoría tenían edad promedio de 27 años, ninguna paciente fue menor de edad, también se logra evidenciar que la edad máxima fue de 47 años, lo que significa que el cólico menstrual afecta también a las mujeres de edades mayores.

**Tabla 2** *Entrevista #1 cólico menstrual estrato de las pacientes.*

	Grupo orientación					Estrado promedio
	Estrato 1	Estrato 2	Estrato 3	Estrato 4	Estrato 5	
Numero pacientes	0	3	26	2	0	2.96

La mayoría de las pacientes entrevistadas fueron de estratos socioeconómicos 1 y 3, lo que quiere decir que las encuestadas viven en zonas de ingresos medios y recurrir a una droguería es una de las mejores opciones posiblemente asociado a sus ingresos.

**Tabla 3** *Entrevista #1 nivel de educación de las pacientes.*

	Grupo orientación		
	Educación primaria	Educación secundaria	Educación universitaria
Nivel de educación Max			
% pacientes	0%	53%	46%

Se observa que todas las pacientes que participaron del estudio tuvieron una educación, secundaria y universitaria, esto es de gran importancia a la hora del estudio ya que pueden comprender muy bien la información brindada.

**Tabla 4** Entrevista #1 pacientes que se derivaron al médico en la primera entrevista.

GRUPO ORIENTACIÓN		
Se derivó al médico primera entrevista	SI	NO
% pacientes	3%	97%

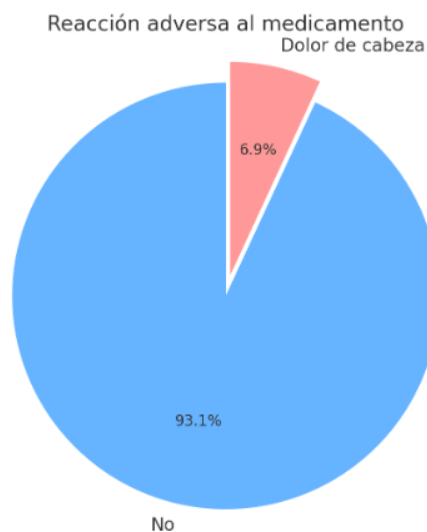
Se logra identificar que solo el 3% de las pacientes se derivó al médico en la primera entrevista, lo cual permitió conocer que las pacientes conocen tanto su cuerpo que comprenden cuando se enfrentan a un síntoma menor como lo es cólico menstrual.

**Tabla 5** Entrevista #1 Evolución del síntoma menor cólico menstrual.

GRUPO ORIENTACIÓN				
Día	Día 1-2	Día 3-4	Día 4-5	Se derivó al médico
# Pacientes	22	4	0	3
%	76%	14%	0%	0.87%

segunda entrevista solo se derivó al médico el 0,87% esto fue dado ya que al momento en que se realizó la orientación por parte del farmacéutico se omitió alguna información que permitiera identificar claramente que lo que la paciente presentaba no era un síntoma menor.

**Figura 3** Entrevista #1 reacción adversa al medicamento de venta libre.



La gran mayoría de las pacientes no presentaron reacciones adversas al medicamento de venta libre. Solamente el 6.9% de las pacientes manifestaron tener dolor de cabeza por el uso del medicamento OTC para tratar el cólico menstrual.

**Tabla 6** Entrevista #1 percepción del dolor.

GRUPO ORIENTACIÓN				
Percepción del dolor	Dolor 1-2	Dolor 3-4	Dolor 5-6	Dolor +7
# Pacientes	26	0	1	2
%	89.6%	0%	3.44%	6.89%

la percepción del dolor muestra que la mayoría de los pacientes experimentaron dolor leve (escala 1–1), con un 89,6% (16 pacientes). No se registraron casos en el rango de dolor moderado bajo (3–4), mientras que solo un 3,44% (1 paciente) reportó dolor moderado alto (5–6) y un 6,89% (1 pacientes) manifestó dolor intenso (+7).

Se logra evidenciar que el manejo aplicado fue altamente efectivo para controlar el dolor en la mayoría de los casos, evitando que evolucionara a niveles moderados o severos, con solo una pequeña fracción presentando dolor más intenso.

**Figura 1.** Imagen institucional PubMed



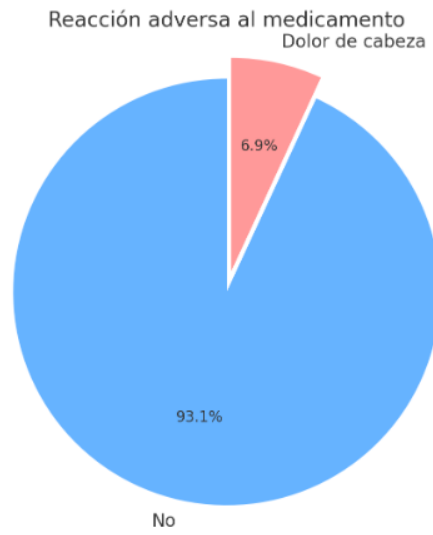
*Nota.* Fuente <https://goo.gl/enzl91>, proyecto de National Center for Biotechnology Information (NCBI) y de la National Library of Medicine (NLM) (18).

**Figura 2.** Logo Universidad de Antioquia



*Nota.* Fuente <http://www.udea.edu.co> (19).

Figura 3. Grafica torta análisis



## **7 Conclusiones**

- Gracias a que las pacientes tuvieran un alto nivel educativo favoreció la comprensión de las indicaciones y la adherencia terapéutica, demostrando la importancia del componente educativo en la intervención.
- En este trabajo se pudo identificar que las pacientes que acudían a la droguería por mxs de venta libre para tratar el cólico menstrual verdaderamente se estaban enfrentando a un síntoma menor lo que significó que eran pacientes conocedoras de sus síntomas a lo cual favorece a una automedicación responsable y consciente.
- El manejo del cólico menstrual mediante medicamentos de venta libre, orientado por el farmacéutico, resultó eficaz para la gran mayoría de las pacientes, ya que se logró evidenciar por la rápida mejoría y la baja progresión a cuadros de dolor moderado o severo.

## Referencias

1. Pinkerton JV. Dismenorrea [Internet]. Rahway (NJ): Merck & Co., Inc.; 1013 Ene [citado 1015 Mayo 10]. Disponible en: <https://n9.cl/n5lu9l>
1. Dolor menstrual [Internet]. Bethesda (MD): Biblioteca Nacional de Medicina (EE. UU.); [actualizado 1014 Abr 15; citado 1015 May 10]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/periodpain.html>.
3. Ruiz-Sternberg AM, Pérez-Acosta AM. Automedicación y términos relacionados: una reflexión conceptual. Rev Cienc Salud [Internet]. 1011 [citado 1015 May 10];9(1):83-97. Disponible en: <https://n9.cl/emh8c>
4. Muñoz Cedeño PK, Camacho Desiderio JE, Alvarado Chiquito OL, Macías Mora MM. La dismenorrea como principal causante de periodos menstruales dolorosos. RECIAMUC. 1019;3(3):769-788.
5. Pinkerton J. Dismenorrea. En: Manual MSD versión para profesionales. Merck & Co., Inc.; 1013 [citado 11 abril 1015]. Disponible en: <https://n9.cl/5k880>.
6. Clínica Universidad de Navarra. Dismenorrea. [Internet]. Pamplona: Clínica Universidad de Navarra; c1015 [citado 11 abril 1015]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/mujer/dismenorrea>.
7. SEFAC. Servicio de Indicación Farmacéutica [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria; 1010 [citado 14 de mayo de 1015]. Disponible en: <https://n9.cl/g0twf>.
8. Pinkerton JV. Dismenorrea [Internet]. Rahway (NJ): Merck & Co., Inc.; 1013 Ene [citado 1015 Mayo 10]. Disponible en: <https://n9.cl/dbglx5>.
9. Clínica Universidad de Navarra. Dismenorrea. [Internet]. Pamplona: Clínica Universidad de Navarra; c1015 [citado 11 abril 1015]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/mujer/dismenorrea>.
10. SEFAC. Servicio de Indicación Farmacéutica [Internet]. Madrid: Sociedad Española de Farmacia Clínica, Familiar y Comunitaria; 1010 [citado 14 de mayo de 1015]. Disponible en: <https://n9.cl/m8uxf>.
11. Valenzuela Argueta ES. Dismenorrea y automedicación en adolescentes [tesis]. Ciudad de Guatemala: Universidad de San Carlos de Guatemala; 1999. Disponible en: <https://biblioteca.medicina.usac.edu.gt/tesis/pre/1999/154.pdf>.
12. Alcázar-Pichucho MT, Zambrano-Santos RO, Pincay-Pin VE. Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. Polo del Conocimiento [Internet]. 1018

[citado 10 abr 2015];3(8). Disponible en:  
<https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/613>.

13. Sánchez M, Pérez L. Medicamentos de venta libre y su uso en la población general. Rev Salud Pública [Internet]. 2011 [citado 10 abr 2015];13(1):45-50. Disponible en: <https://n9.cl/emh8c>.
14. Cuál es la diferencia entre medicamentos OTC, EFG y EFP. Extendeal Pharma. 2014 Feb 16. Disponible en: <https://n9.cl/dmrl1j>.