



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Manejo del dolor de cabeza como síntoma menor en la farmacia xx, año 2025**

Manuela Serna Arroyave

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

Asesor

Daniel López Hincapié

Universidad de Antioquia  
Facultad de Ciencias Farmacéuticas y Alimentarias  
Tecnología en Regencia de Farmacia  
Medellín, Antioquia, Colombia  
2025



# UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

---

<b>Cita</b>	Manuela Serna Arroyave (1)
<b>Referencia</b>	(1) Manuela Serna Arroyave. Manejo del dolor de cabeza como síntoma menor en la farmacia XX, año 2025 [Trabajo de grado tecnología]. Medellín, Colombia. Universidad de Antioquia; 2025.
<b>Estilo Vancouver/ICMJE (2018)</b>	

---



Biblioteca Carlos Gaviria Díaz

**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.

## Tabla de contenido

Resumen .....	6
Abstract .....	7
Reseña histórica.....	8
Introducción.....	9
1 Planteamiento del problema .....	11
2 Justificación .....	13
3 Objetivos.....	15
3.1 Objetivo general.....	15
3.2 Objetivos específicos .....	15
4 Marco teórico.....	16
5 Metodología.....	23
6 Cronograma de actividades.....	24
7 Resultados.....	26
9 Conclusiones .....	34
Referencias .....	35

### Lista de tablas

<b>Tabla 1</b> Medidas farmacológicas.....	18
<b>Tabla 2</b> Análisis de datos según el grupo encuestado .....	27
<b>Tabla 3</b> Análisis de datos según sexo del grupo encuestado.....	27
<b>Tabla 4</b> Análisis de datos según pertinencia a estrato socioeconómico del grupo encuestado .....	27
<b>Tabla 5</b> Análisis de datos según el nivel de educación poblacional de cada grupo encuestado .....	28
<b>Tabla 6</b> Análisis de datos según grupo y si requirió derivación al médico en la primera entrevista .....	28
<b>Tabla 7</b> Análisis de datos de acuerdo con si la persona tuvo necesidad de ir al médico para mejorar el síntoma.....	31
<b>Tabla 8</b> Análisis de datos de acuerdo con la toma del medicamento de venta libre .....	31

## Lista de figuras

<b>Ilustración 1</b> Protocolo del tratamiento de dolor de cabeza .....	18
<b>Ilustración 2</b> Gráfico de mejoría del síntoma por el cual acudió a la farmacia .....	30
<b>Ilustración 3</b> Gráfico de día en que mejoró o desapareció el síntoma .....	30
<b>Ilustración 4</b> Gráfico de ha sentido que ha empeorado el síntoma menor .....	30
<b>Ilustración 5</b> Gráfico de análisis de datos por derivación al médico por parte del farmacéutico .....	32
<b>Ilustración 6</b> Análisis relacionado con la aparición de Reacciones Adversas asociadas a la toma del medicamento.....	33

## Resumen

**Introducción:** Los síntomas menores suelen ser de corta duración por lo que generalmente no requieren atención médica, ya que el organismo tiende a recuperarse por sí solo, sin embargo, pueden manejarse con medicamentos de venta libre preferiblemente bajo la orientación del farmacéutico. Dentro de estos se encuentran: resfriado común, dolor menstrual, dolor de garganta, dolor de cabeza, síndrome gripal.

**Objetivos:** evaluar el manejo del dolor de cabeza como síntoma menor en la Farmacia XX, identificar el impacto de la orientación farmacéutica en la selección de medicamentos OTC y promover la automedicación responsable. **Metodología:** se realizó un estudio de intervención comparativo entre dos grupos: orientación y control, este último sin orientación farmacéutica. Se encuestaron 51 participantes voluntarios entre abril y junio del 2025, analizando variables como nivel educativo, tipo de medicamento adquirido, tiempo de mejoría, reacciones adversas y algunos datos personales. **Resultados:** el grupo orientación representó el 51% de la muestra y el grupo control el 49%. En ambos grupos predominaron mujeres, de estratos 2 y 3. El 88% del grupo orientación reportó mejoría del dolor de cabeza frente al 85% del grupo control. Solo el 4% del grupo orientación fue derivado al médico desde la primera entrevista, mientras que un 8% del grupo control requirió consulta médica por no mejoría. No se reportaron RAM asociadas al uso de medicamentos OTC. **Conclusiones:** la orientación farmacéutica mejora el abordaje del dolor de cabeza, optimizando la selección del tratamiento OTC y disminuyendo la necesidad de atención médica. Estos hallazgos hacen que el farmacéutico sea clave en el autocuidado y la automedicación responsable.

**Palabras clave:** *dolor de cabeza, síntomas menores, medicamentos de venta libre, automedicación responsable, automedicación irresponsable, farmacia comunitaria.*

## Abstract

**Introduction:** Minor symptoms are usually short-lived and therefore do not generally require medical attention, since the body tends to recover on its own. However, they can be managed with over-the-counter medications, preferably under the guidance of a pharmacist. These include: the common cold, menstrual pain, sore throat, headache, and flu-like symptoms. **Objectives:** To evaluate the management of headaches as a minor symptom in Pharmacy XX, to identify the impact of pharmaceutical guidance on the selection of OTC medications, and to promote responsible self-medication. **Methodology:** A comparative intervention study was conducted between two groups: guidance and control, the latter without pharmaceutical guidance. Fifty-one volunteer participants were surveyed between April and June 2025, analyzing variables such as educational level, type of medication purchased, time to improvement, adverse reactions, and some personal data. **Results:** The guidance group represented 51% of the sample, and the control group 49%. Women from socioeconomic status 2 and 3 predominated in both groups. Eighty-eight percent of the counseling group reported improvement in their headaches, compared to 85% of the control group. Only 4% of the counseling group was referred to a physician from the initial interview, while 8% of the control group required medical consultation due to lack of improvement. No ADRs associated with the use of OTC medications were reported. **Conclusions:** Pharmacist counseling improves headache management, optimizing the selection of OTC treatments and reducing the need for medical attention. These findings make the pharmacist key to self-care and responsible self-medication.

**Keywords:** *headache, minor symptoms, over-the-counter medications, responsible self-medication, irresponsible self-medication, community pharmacy.*

## **Reseña histórica**

La Farmacia XX fue fundada en el año 1910 por un médico, con su primera sede en el Edificio Amador. Aledaño a la Farmacia, estaba ubicado el consultorio del doctor, quien por la escasez de los productos mandaba a hacer preparaciones magistrales a su droguería. Los empleados, junto con el doctor crearon una tradición y diferenciación por el servicio, calidez y cultura ética frente al cliente, con lo que logró llevar a su farmacia a ser líder en la ciudad, dedicándose a la comercialización y distribución de medicamentos y productos farmacéuticos, productos de cuidado personal y de belleza, alimentos y suplementos para la salud y artículos para el hogar y la familia.

Cinco años después, la Farmacia se pasó del Edificio Amador debido a que ahí se localizaba mientras se construía el Edificio principal, monumento nacional que estaba ubicado en la Plaza de Cisneros.

En 1971, se abrió una segunda sucursal en Maturín con Cundinamarca que quedó como la farmacia principal, tras el incendio de 1977 que destruyó el edificio principal.

Para el año 1986, se da una evolución y se crea una compañía hermana, cuyo objetivo era que las ventas al por mayor generaran sinergia para lograr que la Farmacia fuera más competitiva y generara progreso para otras pequeñas farmacias en la ciudad. A partir de esa fecha, la Farmacia comenzó a abrir y crear nuevas sucursales propias.

Llegado el año 2002, ambas empresas (Distribuidora y Farmacia), se unen bajo una misma razón social, la cual no ha dejado de crecer, evolucionar tecnológicamente e innovar en servicios como domicilios y establecimientos 24 horas.

Actualmente, sigue manteniendo la misma filosofía de sus inicios, que consiste en prestar un excelente servicio ético, con calidez humana, a precios competitivos y buscando la cercanía con la gente.(1)

## Introducción

Un síntoma menor es definido como una manifestación de salud que no está relacionado con ser de naturaleza grave y así mismo, no carece de relación con alguna condición médica que puede padecer la persona y/o con el tratamiento farmacológico que la persona esté llevando a cabo. Los síntomas menores suelen ser de corta duración por lo que generalmente no requieren atención médica para aliviarlos ya que se ha identificado que el organismo tiende a recuperarse por sí solo, sin embargo, generalmente pueden manejarse con medicamentos de venta libre preferiblemente con acompañamiento y/o asesoría del farmacéutico.(2) Dentro de los síntomas menores se encuentran: resfriado común, dolor menstrual, dolor de garganta, dolor de cabeza, síndrome gripal.

El presente trabajo se centra en el **dolor de cabeza como síntoma menor**, siendo esta una afección de salud por la cual diariamente gran parte de la población acude a una droguería para que un farmacéutico le brinde apoyo y de cierta manera solución a la condición de salud que padece.(2) En este punto es de suma importancia tener en cuenta diversos aspectos claves que van a llevar al farmacéutico a brindar un mejor manejo de los síntomas menores (dolor de cabeza en este caso) en las droguerías, estos aspectos son:

- Identificar cómo se viene presentando el dolor de cabeza en la persona con el fin de determinar si realmente éste es un síntoma menor o si está clasificado como migraña y requiere derivación médica, lo cual es posible identificar mediante la sintomatología, el área afectada por el dolor de cabeza, la manera en que se siente el dolor y en la medida de lo posible, identificar si existen antecedentes que le desencadenaron la afección.
- Lo anterior se encuentra estrechamente ligado con la automedicación responsable, pues el farmacéutico juega un papel crucial en ello, ya que es un profesional capacitado en medicamentos y por ende teniendo en cuenta la sintomatología del paciente, podrá recomendarle un medicamento de venta libre para alivianar su dolor o derivarlo al médico en caso de ser necesario cuando se

identifiquen riesgos que no pueden ser tratados como síntoma menor y que puedan no curarse fácilmente con un medicamento de venta libre.

Teniendo en cuenta lo ya mencionado, es posible afirmar que el farmacéutico juega un papel crucial en el manejo adecuado de los síntomas menores dentro de las droguerías, farmacias – droguerías, ya que promueve el autocuidado al brindar seguridad en el uso de medicamentos de venta libre en caso de ser necesario usarlos, ya que dicho profesional puede conocer patologías preexistentes en el paciente en caso de haberlas y consigo también sabrá cuál es el medicamento idóneo para tratar la molestia que lo aqueja, esto debido a que no todos los medicamentos de venta libre son adecuados para todos los grupos poblacionales, de esta manera y mediante una adecuada educación al paciente se promueve el autocuidado y la automedicación responsable.(2,3)

La automedicación responsable es un tema que cobra mucha importancia, debido a que se está convirtiendo en algo cada vez más relevante en la atención médica, pues hace que las personas se sientan más libres en relación con el manejo que se le da a las enfermedades y síntomas menores. Sin embargo, este tema tiene sus ventajas y sus desventajas, ya que por un lado el sistema de salud se ve menos colapsado y por el otro, el uso erróneo de medicamentos (dosis excesiva, medicamento equivocado para tratar la afección que la persona tiene, interacciones farmacológicas, etc) puede traer consigo empeoramiento en la condición de salud de la persona y de esta manera, se considera necesario acudir al centro de salud donde deberá tratarse al paciente quizá con mayor cantidad de medicamento o más fuertes debido al uso inadecuado que se tuvo inicialmente. Es por lo anterior que se busca trabajar en conjunto médicos, farmacéuticos y pacientes con la finalidad de promover una automedicación responsable, adecuada y segura a fin de maximizar beneficios en la salud de las personas y minimizar los riesgos.

(3)

## 1 Planteamiento del problema

La automedicación es un desafío significativo para la salud pública y una práctica que se lleva a cabo de manera frecuente y que puede ser evidenciada con facilidad en las droguerías, donde se identifica su ejecución de manera irresponsable debido a que generalmente no se le pregunta al farmacéutico cómo es el uso adecuado del medicamento que se está adquiriendo para tratar la molestia que aqueja a la persona que acude a la droguería, generalmente, estas personas compran un medicamento porque se los recomendó un vecino, familiar o amigo.(3) Se ha reportado que entre el 70% y el 90% de todas las enfermedades son manejadas mediante alguna forma de automedicación y que generalmente estas no son informadas a algún profesional de la salud, considerándose esta como inapropiada, ya que generalmente se utilizan tratamientos farmacológicos erróneos para el síntoma que se tiene, e incluso el medicamento se utiliza por un tiempo inapropiado que puede traer consigo más reacciones adversas e incluso resistencia a ciertos medicamentos como por ejemplo a antibióticos, aspecto que es desfavorable en la atención en salud tanto a corto como a largo plazo. (4)

Los médicos catalogan la automedicación no responsable como una práctica que atribuye consecuencias no deseadas respecto a la atención médica, pues el uso inadecuado de medicamentos que se creen inocuos por ser de venta libre, pueden desencadenar mayor cantidad de efectos adversos, enmascarar síntomas significativos para la detección de alguna patología e incluso llevar al paciente hasta la hospitalización y prolongarla en caso de que el medicamento haya desencadenado una reacción adversa severa, es por esto que la Organización Mundial de la Salud (OMS) busca promover el autocuidado y la automedicación responsable guiada por un profesional, en este caso, un farmacéutico.(5) Los estudios que se han realizado sobre la automedicación, señalan que esta es una práctica frecuente en todos los grupos poblacionales, donde se encontró que los medicamentos más utilizados son los antiinflamatorios no esteroideos con un 67%, siendo los motivos principales: cefalea con un 33% y otros dolores con un 22%.(6)

Actualmente existen factores como la presión publicitaria no controlada de medicamentos de venta libre y consigo baja educación poblacional en lo relacionado con

el uso adecuado de estos medicamentos. Por lo que se le brinda mucha importancia a la educación que deben tener los farmacéuticos en lo relacionado con los protocolos a seguir para el tratamiento adecuado de los síntomas menores y manejo responsable de los medicamentos de venta libre (OTC), lo cual tendrá consigo un impacto positivo en la educación de la población en general.(7)

Debido a lo mencionado anteriormente, este estudio tiene como propósito educar a los farmacéuticos y la población en cuanto al manejo adecuado de los síntomas menores, especialmente del dolor de cabeza en la farmacia XX. Al implementar un protocolo adecuado relacionado con el manejo del dolor de cabeza como síntoma menor, se promueve la automedicación responsable y el autocuidado teniendo en cuenta que los medicamentos OTC no son inocuos y que no todos los medicamentos pueden ser utilizados por todas las personas, pues también los pacientes pueden tener patologías preexistentes que de cierta manera proporcionan una limitación para la utilización de los medicamentos de venta libre. Es por ello que esta propuesta beneficia no solamente a los pacientes sino también a los profesionales de la salud y los servicios de salud, pues será posible evitar el colapso de estos servicios en caso tal de que la persona no requiera específicamente atención médica, sino que pueda sobrellevar su molestia con terapias no farmacológicas o incluso con medicamentos OTC, siendo estos seleccionados de manera adecuada de acuerdo con la necesidad del paciente.

## 2 Justificación

El manejo de los síntomas menores en las droguerías ha sido un tema que se torna muy relevante, especialmente en los últimos años y esto se da gracias a la automedicación que incrementa cada vez más. El dolor de cabeza es uno de los síntomas menores más comunes por los cuales una persona acude a una droguería y aunque en muchos casos esto no representa un riesgo para la salud, el manejo adecuado de este síntoma menor puede tener consecuencias importantes y ayudar a prevenir reacciones adversas indeseadas derivadas del uso inadecuado de los medicamentos de venta libre.(2) Según un estudio realizado en Medellín, gran cantidad de la población (64.4% aproximadamente) adquieren medicamentos para el dolor de cabeza sin haber consultado previamente con un médico, aspecto que hace que se incrementen las reacciones adversas, toxicidad e incluso interacción entre medicamentos.(8)

De acuerdo con lo anterior, el farmacéutico cumple un papel fundamental en la orientación que le brinda a los pacientes en el momento en que estos acuden a la droguería buscando un medicamento que los ayude a aliviar su molestia, pues una adecuada orientación farmacéutica para el tratamiento de síntomas menores manejados con medicamentos de venta libre trae consigo beneficios para el sistema de salud, tales como: disminución de resultados negativos asociados al tratamiento farmacológico, siendo este un aspecto que beneficia de cierta manera económicamente el sistema de salud, pues se disminuyen el número de consultas médicas y consigo se logra menos colapso en dicho sistema y hospitalización quizá innecesaria, beneficiando de esta manera a los pacientes que requieren una atención más urgente con tratamiento más especializado. (9)

Además de lo ya mencionado, el conocimiento del farmacéutico como profesional sanitario es clave para identificar si realmente la molestia que tiene el paciente se trata de un síntoma menor o si está relacionado con la necesidad de atención e intervención médica, así como la orientación y acompañamiento para la elección del tratamiento farmacológico y no farmacológico más adecuado para el paciente, a fin de contribuir al autocuidado y a la automedicación responsable, pues el hecho de ser asesorado por un

farmacéutico convierte la automedicación en algo responsable y consigo se evitan los resultados negativos a nivel farmacológico asociados a la automedicación. (2)

El presente trabajo se realiza con el fin de implementar un protocolo evaluado por un consenso de expertos del área de la salud para el manejo del dolor de cabeza en la droguería XX, lo cual permitirá contribuir a la orientación farmacéutica y brindarle al paciente un acompañamiento para lograr en él una automedicación responsable. Adicionalmente, se capacitarán a los farmacéuticos de la droguería ya mencionada sobre el dolor de cabeza como síntoma menor con el fin de que puedan brindarle al paciente una asesoría adecuada acompañada de información clara y oportuna. De esta manera, es posible fortalecer y enaltecer la labor de farmacéutico como profesional sanitario importante y clave en la prestación de un servicio de salud.(2) Para lograr lo anterior, se tiene en cuenta que en un estudio realizado, el 50% de los farmacéuticos que fueron encuestados consideran que la orientación farmacéutica incluye un servicio integral conformado por: dispensación de medicamentos, educación sanitaria, seguimiento farmacoterapéutico, farmacovigilancia, consulta o indicación farmacéutica y uso racional de los medicamentos.(9)

### **3 Objetivos**

#### **3.1 Objetivo general**

Conocer cómo es el manejo del dolor de cabeza como síntoma menor en la farmacia XX.

#### **3.2 Objetivos específicos**

1. 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 dolor de cabeza como posible síntoma menor.
2. Seguir a los pacientes tanto del grupo control como del grupo orientación para este último apoyarlos sobre la elección de los medicamentos de venta libre más adecuados para ellos.
3. Identificar el tiempo de resolución y la frecuencia del dolor de cabeza como síntoma menor.

#### **4 Marco teórico**

Se ha mencionado que los síntomas menores son molestias generalmente no graves y de corta duración, los cuales no requieren intervención médica y pueden ser sobrellevados con tratamientos no farmacológicos o con medicamentos de venta libre. El dolor de cabeza es conocido como uno de los síntomas menores más comunes que aquejan a gran parte de la población, siendo esta una manifestación que se produce como consecuencia de múltiples factores tales como: fatiga, estrés, calor intenso, alteraciones del sueño, entre otros.(10)

El dolor de cabeza puede clasificarse en dos grandes grupos: cefalea y migraña, siendo la cefalea la clasificada como un síntoma menor y está relacionada con la llamada cefalea por tensión o cefalea tensional, la cual afecta aproximadamente al 80% de la población y se caracteriza por la percepción de dolor a ambos lados de la cabeza, con sensación de presión o tirantez sin estar acompañada de otros síntomas, el dolor suele ser moderado pero persistente en el tiempo. Sin embargo, como ya se ha mencionado, este síntoma no está acompañado de otros síntomas graves y puede resolverse con descanso adecuado, hidratación o con uso de medicamentos de venta libre siendo esta una opción de automedicación responsable.(10,11)

Por otro lado, cuando el dolor de cabeza está relacionado con migraña, caracterizado por dolor en un solo lado de la cabeza, intenso y acompañado por otras sintomatologías como: náuseas, visión borrosa, pesadez alrededor de los ojos, etc. En estos casos, los medicamentos OTC no son una buena opción, lo ideal es derivar al paciente al médico para que sea este profesional quien tome las medidas adecuadas y proporcione al paciente el tratamiento farmacológico más adecuado.(11)

Los medicamentos son una parte esencial en la atención en salud y el mejoramiento de la calidad de vida de las personas en relación con el tratamiento de enfermedades, ya que son una importante herramienta terapéutica, sin embargo, para tratar los síntomas menores y específicamente el dolor de cabeza se utilizan los medicamentos de venta libre (OTC), estos medicamentos son caracterizados por no requerir fórmula médica para ser adquiridos y que a su vez, son medicamentos destinados al tratamiento principalmente de síntomas menores sin dejar a un lado que es

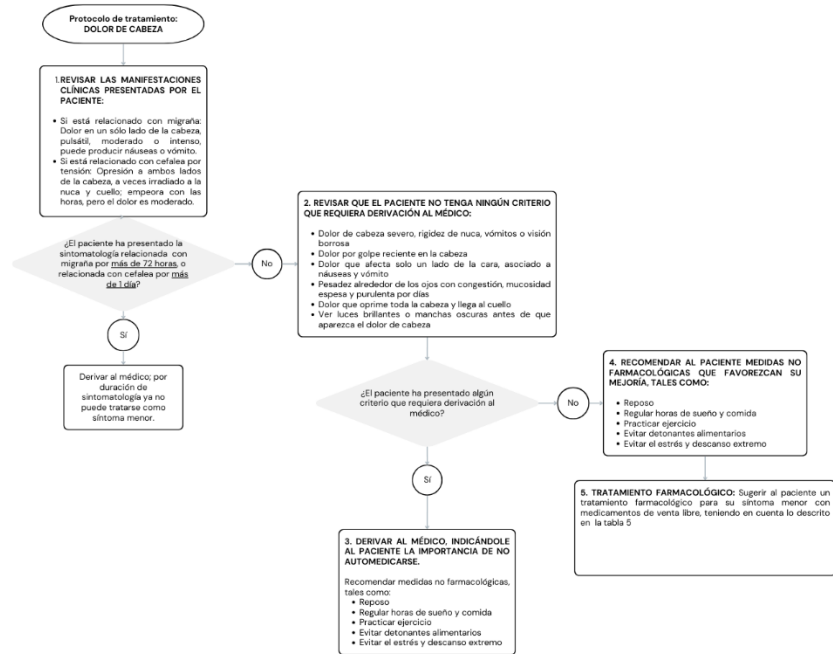
necesaria la orientación de un profesional para el uso adecuado de estos medicamentos.(8)

Dentro de los medicamentos de venta libre utilizados y aprobados para tratar el dolor de cabeza como síntoma menor, se encuentran principalmente el acetaminofén y el ibuprofeno, siendo estos medicamentos pertenecientes al grupo de antiinflamatorios y aunque son medicamentos comúnmente usados, pueden traer consigo efectos adversos a nivel gastrointestinal si no son utilizados de manera adecuada.(12) Los principios activos ya mencionados también se encuentran en combinación con cafeína y otros principios activos que potencian el efecto analgésico de los medicamentos y ayudan con mayor precisión a mejorar la cefalea, sin embargo, hay que tener en cuenta que su uso debe ser un poco más controlado para prevenir efectos adversos indeseados. Como ejemplos se encuentran: acetaminofén con cafeína, acetaminofén con ibuprofeno y cafeína, ibuprofeno con cafeína.

Si bien se sabe que los medicamentos OTC son de fácil acceso para toda la población debido a su disponibilidad y en algunas ocasiones a su bajo costo, estos medicamentos no están exentos de riesgos, pues su uso indiscriminado puede traer consigo reacciones adversas indeseadas que llevan al paciente a una hospitalización y de esta manera su condición de salud se ve afectada. Por lo que el uso responsable de estos medicamentos y la adecuada educación sanitaria por parte de los farmacéuticos y para los farmacéuticos es esencial para fomentar el autocuidado y el mantenimiento de una buena condición de salud teniendo en cuenta las características específicas de cada paciente que incluyen aspectos como: la edad, patologías preexistentes, uso de otros medicamentos y la manera en que se presenta el dolor.(12)

A continuación, se evidencia un protocolo para el manejo del dolor de cabeza y una tabla donde se evidencian los medicamentos de venta libre y el manejo que se les da a estos.

**Ilustración 1** Protocolo del tratamiento de dolor de cabeza



*Nota:* Protocolo proporcionado por su autora Milena Ortiz Rendón

**Tabla 1** Medidas farmacológicas

Principio activo	Vía de admón	Posología	Forma y recomendaciones de uso	Duración del tratamiento	Reacciones adversas
Acetaminofén o Paracetamol	Oral	650 mg – 1000 mg cada 4 o 6 horas. Máximo 4 g / día	Tomar según indicaciones prescritas en la posología	No se debe utilizar por más de 7 – 10 días sin control médico.	Puede causar malestar, hipotensión, reacciones de hipersensibilidad y alteraciones sanguíneas. Una dosis excesiva puede causar diarrea, sudoración, falta de apetito, náuseas y vómito, dolor de estómago, inflamación o dolor de abdomen, hasta toxicidad hepática.

<p>Acetaminofén / Cafeína</p>	<p>Oral</p>	<p>Tableta: 1 a 2 tabletas cada 4 – 6 horas</p>	<p>No consumir más de 8 tabletas en 24 horas. Ajustar según la intensidad de los síntomas.</p>	<p>No consumir más de 3 días. Si los síntomas persisten consulte con su médico.</p>	<p><b>Acetaminofén:</b> puede causar malestar, hipotensión, reacciones de hipersensibilidad y alteraciones sanguíneas. Una dosis excesiva puede causar diarrea, sudoración, falta de apetito, náuseas y vómito, dolor de estómago, inflamación o dolor de abdomen, hasta toxicidad hepática.</p> <p><b>Cafeína:</b> puede producir insomnio y náuseas debido a irritación gastrointestinal, inquietud y temblores, mareos, aceleración del ritmo cardíaco, su consumo frecuente puede causar dependencia.</p>
<p>Acetaminofén / Ibuprofeno / Cafeína</p>	<p>Oral</p>	<p>Tableta: 1 a 2 tabletas cada 6 horas, según intensidad del dolor</p>	<p>No consumir más de 6 tabletas en 24 horas.</p>	<p>No consumir por más de 3 días. Si los síntomas persisten consulte con su médico.</p>	<p><b>Acetaminofén:</b> puede causar malestar, hipotensión, reacciones de hipersensibilidad y alteraciones sanguíneas. Una dosis excesiva puede causar diarrea, sudoración, falta de apetito, náuseas y vómito, dolor de estómago, inflamación o dolor de abdomen, hasta toxicidad hepática.</p> <p><b>Ibuprofeno:</b> úlcera péptica, perforación y hemorragia gastrointestinal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, dispepsia,</p>

					<p>dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerativa, exacerbación de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn; fatiga o somnolencia, dolor de cabeza, mareos, vértigo y erupción cutánea.</p> <p><b>Cafeína:</b> puede producir insomnio y náuseas debido a irritación gastrointestinal, inquietud y temblores, mareos, aceleración del ritmo cardíaco, su consumo frecuente puede causar dependencia.</p>
Ibuprofeno	Oral	400 mg o 600 mg cada 6 – 8 horas. Máximo 1,2 – 1,8 g/día	Tomar el medicamento en las horas establecidas, acompañado de un vaso de agua y con el estómago lleno.	Deberá ajustarse en función de las molestias del paciente. No usar por más de 7 días.	Úlcera péptica, perforación y hemorragia gastrointestinal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, dispepsia, dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerativa, exacerbación de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn; fatiga o somnolencia, dolor de cabeza, mareos, vértigo y erupción cutánea.
Ibuprofeno / Cafeína	Oral	Cápsula: 1 cápsula cada 8 horas	No exceder 3 cápsulas al día.	No consumir por más de 3 días. Si los síntomas persisten consulte con su médico.	<b>Ibuprofeno:</b> úlcera péptica, perforación y hemorragia gastrointestinal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, dispepsia, dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerativa, exacerbación de colitis ulcerosa y enfermedad

					<p>de Crohn; fatiga o somnolencia, dolor de cabeza, mareos, vértigo y erupción cutánea.</p> <p><b>Cafeína:</b> puede producir insomnio y náuseas debido a irritación gastrointestinal, inquietud y temblores, mareos, aceleración del ritmo cardíaco, su consumo frecuente puede causar dependencia.</p>
<p>Ibuprofeno / Acetaminofén / Cafeína</p>	<p>Oral</p>	<p>Tableta: 1 tableta cada 6 – 8 horas</p>	<p>Si los síntomas persisten después de 5 días consulte al médico.</p>	<p>No consumir por más de 7 días.</p>	<p><b>Ibuprofeno:</b> úlcera péptica, perforación y hemorragia gastrointestinal, náuseas, vómitos, diarrea, flatulencia, estreñimiento, dispepsia, dolor abdominal, melena, hematemesis, estomatitis ulcerativa, exacerbación de colitis ulcerosa y enfermedad de Crohn; fatiga o somnolencia, dolor de cabeza, mareos, vértigo y erupción cutánea.</p> <p><b>Acetaminofén:</b> puede causar malestar, hipotensión, reacciones de hipersensibilidad y alteraciones sanguíneas. Una dosis excesiva puede causar diarrea, sudoración, falta de apetito, náuseas y vómito, dolor de estómago, inflamación o dolor de abdomen, hasta toxicidad hepática.</p>

					<p><b>Cafeína:</b> puede producir insomnio y náuseas debido a irritación gastrointestinal, inquietud y temblores, mareos, aceleración del ritmo cardíaco, su consumo frecuente puede causar dependencia.</p>
<p>Dexibuprofeno / Acetaminofén / Cafeína</p>	<p>Oral</p>	<p>Tableta: 1 tableta cada 6 – 8 horas</p>	<p>Si los síntomas persisten después de 5 días consulte al médico.</p>	<p>No consumir por más de 7 días.</p>	<p><b>Dexibuprofeno:</b> dispepsia, diarrea, náuseas, vómitos, dolor abdominal, erupción cutánea, astenia, fatiga, somnolencia, cefalea, mareo, vértigo, molestias visuales.</p>
					<p><b>Acetaminofén:</b> puede causar malestar, hipotensión, reacciones de hipersensibilidad y alteraciones sanguíneas. Una dosis excesiva puede causar diarrea, sudoración, falta de apetito, náuseas y vómito, dolor de estómago, inflamación o dolor de abdomen, hasta toxicidad hepática.</p>
					<p><b>Cafeína:</b> puede producir insomnio y náuseas debido a irritación gastrointestinal, inquietud y temblores, mareos, aceleración del ritmo cardíaco, su consumo frecuente puede causar dependencia.</p>

*Nota:* tabla proporcionada por su autora Milena Ortiz Rendón

## 5 Metodología

- Realizar una fase de estudio al protocolo consensuado por personal de salud para el síntoma menor del dolor de cabeza.
- Estudiar los medicamentos de venta libre para el manejo del dolor de cabeza como síntoma menor.
- Conocer el tamaño de la muestra que se requiere para este estudio para cada uno de los grupos (control e intervención).
- Capacitar al personal de la droguería mostrando el protocolo para el manejo del dolor de cabeza y dejar registro de dicha actividad.
- Invitar al paciente a participar de manera voluntaria en este estudio, explicándole que es solo con fines académicos, en caso de aceptar se diligenciará el consentimiento informado. En caso de no aceptar, capacitar a los participantes sobre automedicación responsable.
- Separar los pacientes por cada grupo de estudio (control e intervención)
- Realizar la primera entrevista al paciente y diligenciar el anexo 4 con el fin de conocer, la percepción del dolor, y para el caso de los pacientes pertenecientes al grupo intervención e identificar si realmente presenta un síntoma menor. En caso de no ser así, derivar al médico.
- Orientar al grupo intervención sobre las diferentes alternativas farmacológicas para que sea el paciente quien escoja el medicamento de venta libre. Para el caso de los pacientes del grupo control es el paciente que escogerá el medicamento sin el apoyo del farmacéutico.
- Entrevistar a los pacientes y diligenciar el anexo 5 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 cuarto al químico farmacéutico los pacientes que no mejora o empeora el dolor de cabeza o que presentan reacciones adversas moderadas o graves.

**6 Cronograma de actividades**

Etapas	Meses			
	Abril	Mayo	Junio	Julio
Realizar una fase de estudio al protocolo consensuado por personal de salud para el síntoma menor del dolor de cabeza.				
Estudiar los medicamentos de venta libre para el manejo del dolor de cabeza como síntoma menor.				
Conocer el tamaño de la muestra que se requiere para este estudio para cada uno de los grupos (control e intervención).				
Capacitar al personal de la droguería mostrando el protocolo para el manejo del dolor de cabeza y dejar registro de dicha actividad.				
Invitar al paciente a participar de manera voluntaria en este estudio, explicándole que es solo con fines académicos, en caso de aceptar se diligenciará el consentimiento informado. En caso de no aceptar, capacitar a los participantes sobre automedicación responsable.				
Separar los pacientes por cada grupo de estudio (control e intervención)				
Realizar la primera entrevista al paciente y diligenciar el anexo 4 con el fin de conocer, la percepción del dolor, y para el caso de los pacientes pertenecientes al grupo intervención e identificar si realmente				

<p>presenta un síntoma menor. En caso de no ser así, derivar al médico.</p>				
<p>Orientar al grupo intervención sobre las diferentes alternativas farmacológicas para que sea el paciente quien escoja el medicamento de venta libre. Para el caso de los pacientes del grupo control es el paciente que escogerá el medicamento sin el apoyo del farmacéutico.</p>				
<p>Entrevistar a los pacientes y diligenciar el anexo 5 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.</p>				
<p>Reportar mediante correo electrónico el día cuarto al químico farmacéutico los pacientes que no mejora o empeora el dolor de cabeza o que presentan reacciones adversas moderadas o graves.</p>				

## 7 Resultados

A continuación, se podrán observar los resultados obtenidos posterior al empleo de las encuestas realizadas para identificar cómo es el manejo que se le da a los pacientes que acuden a la farmacia XX con dolor de cabeza, para ello se le realizaron al paciente dos encuestas, en las cuales se realizaron preguntas relacionadas con:

- Datos personales
- Escala del dolor de cabeza clasificada en un número de 1 a 10, siendo uno un dolor muy bajo y 10 un dolor muy fuerte.
- Se tuvo en cuenta qué medicamento de venta libre decidió adquirir el paciente.
- Día en qué mejoró.
- Si tuvo alguna reacción no esperada con la toma del medicamento de venta libre.
- Si el paciente tuvo necesidad de ir al médico para que su síntoma menor mejorara.

Para lo anterior, se tuvieron en cuenta dos grupos:

1. Grupo control: a este grupo pertenecieron las personas que acudían a la farmacia pidiendo un medicamento específico para mejorar su dolor de cabeza.
2. Grupo orientación: en este grupo caso contrario al anterior, el farmacéutico fue la persona que orientó al paciente, teniendo en cuenta el protocolo del manejo del dolor de cabeza y le recomendó los medicamentos de venta libre que el paciente podía tomar para mejorar su dolor, para finalmente ser el paciente quién decide cuál sería el medicamento que quería comprar.

Teniendo en cuenta lo anterior, posteriormente se le presentó al paciente un consentimiento informado donde se le manifestó que sus datos personales serían utilizados exclusivamente con fines académicos, por lo que no habría ningún otro riesgo. Si el paciente decidía firmar el consentimiento informado era porque estaba de acuerdo con participar en la investigación. Las muestras se recolectaron durante los meses de abril, mayo y junio del año 2025. A continuación, se evidencian los resultados obtenidos:

**Tabla 2** Análisis de datos según el grupo encuestado

<b>Grupo</b>	<b>Frecuencia absoluta</b>	<b>Frecuencia relativa (%)</b>
Orientación	26	51%
Control	25	49%
<b>Total</b>	<b>51</b>	<b>100%</b>

La distribución de los grupos pertenecientes a la tabla 2 indican que se logró obtener una representación de cada grupo para poder realizar la comparación entre ambos.

**Tabla 3** Análisis de datos según sexo del grupo encuestado

<b>Grupo</b>	<b>Femenino (%)</b>	<b>Masculino (%)</b>
Orientación	80%	20%
Control	73%	27%

Las mujeres fueron las que más acudieron a la farmacia a comprar medicamentos para el alivio del dolor de cabeza, esta prevalencia se da tanto en el grupo control como en el grupo orientación, con un 73% y 80% respectivamente, sin embargo, no es posible generalizar y decir que las mujeres son más propensas a padecer dolor de cabeza que los hombres, ya que la muestra de este estudio fue no probabilística.

**Tabla 4** Análisis de datos según pertinencia a estrato socioeconómico del grupo encuestado

<b>Grupo</b>	<b>Estrato socioeconómico</b>			
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Orientación	8%	46%	46%	0%
Control	4%	60%	32%	4%

El dolor de cabeza como motivo de consulta del síntoma menor, está presente en todos los grupos poblacionales, sin embargo, los niveles socioeconómicos medio bajos

(1 – 3) son en los que se concentra mayormente el dolor de cabeza y acuden a la farmacia por un medicamento para mejorar su dolencia. Es posible indicar que las personas pertenecientes a los estratos ya mencionados están expuestas mayoritariamente a factores estresantes tales como: condiciones laborales precarias, barreras para recibir atención médica oportuna, entre otros aspectos que hacen que las personas acudan a la farmacia como primera opción buscando un medicamento para mejorar su síntoma menor y no al médico.

**Tabla 5** Análisis de datos según el nivel de educación poblacional de cada grupo encuestado

Grupo	Nivel de educación		
	Educación secundaria	Educación universitaria	Primaria básica
Orientación	36%	52%	12%
Control	54%	35%	11%

Los pacientes que más acudieron a la farmacia en busca de un medicamento para el dolor de cabeza fueron aquellos con educación universitaria (52%), caso contrario pasa con los pacientes del grupo control, quienes mayoritariamente contaban con educación secundaria (54%) Esto nos permite identificar que las personas que se acercan a la farmacia XX para comprar medicamentos OTC para el dolor de cabeza tienen un grado de conocimiento lo cual puede facilitar mejor la recepción de la información por parte del farmacéutico-paciente

Adicional a los datos anteriores, es importante tener en cuenta lo siguiente:

**Tabla 6** Análisis de datos según grupo y si requirió derivación al médico en la primera entrevista

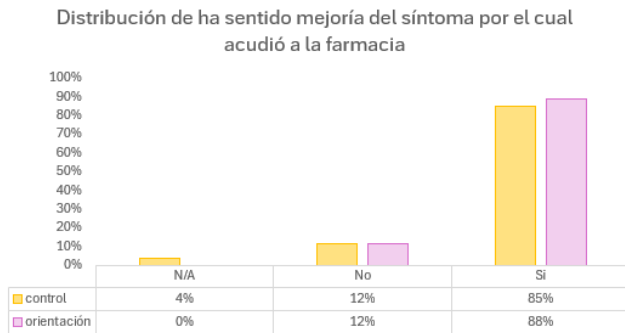
Grupo	Derivación al médico	
	Sí	No
Orientación	4%	96%
Control	0%	100%

La orientación farmacéutica es importante y necesaria, acompañada de protocolos de indicación farmacéutica, para darle al paciente una orientación adecuada relacionada con el manejo del dolor de cabeza. Esto se afirma porque el 4% perteneciente al grupo orientación que fue derivado al médico desde la primera entrevista es representativo, ya que se identifica que el paciente cumplía con los criterios de derivación al médico, relacionado con: más de 3 días con el dolor de cabeza, adicionalmente se evidencia que el farmacéutico realmente le da un manejo adecuado al protocolo para el manejo del dolor de cabeza.

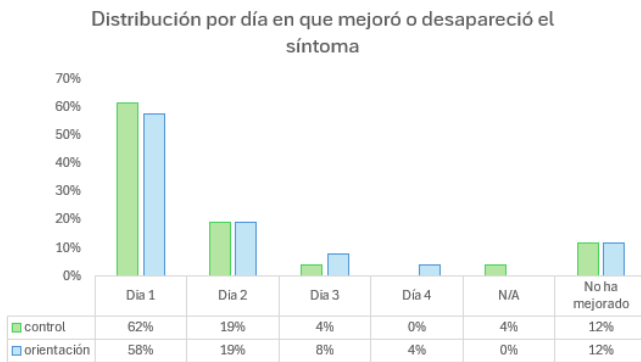
Una vez realizada la clasificación sociodemográfica de los pacientes que aceptaron participar en el estudio, se realizó seguimiento tanto al grupo control como al grupo orientación, para esto se tuvo en cuenta la segunda entrevista y sus resultados permiten dar **cumplimiento a los objetivos específicos 2 y 3**. Para el análisis de los resultados es importante tener en cuenta lo siguiente:

- Hubo un participante del estudio que no respondió las llamadas, por lo tanto, se tiene un participante menos en el grupo al cual pertenece el paciente. Este paciente equivale a un 4% del total del grupo poblacional encuestado y es reportado como N/A.
- El participante que se derivó al médico desde la primera entrevista no hace parte del análisis de los datos de la segunda entrevista.
- Hubo un paciente que no tomó de manera adecuada el medicamento, aspecto por el cual fue necesario realizarle al paciente una segunda llamada posterior a una educación farmacéutica, con el fin de evaluar qué tan adecuada es la orientación farmacéutica para la mejoría del síntoma menor. Este paciente corresponde a un 4% de la población encuestada, por tal motivo, en el grupo orientación habrá un 4% adicional que corresponde a la información de la segunda llamada de este paciente.

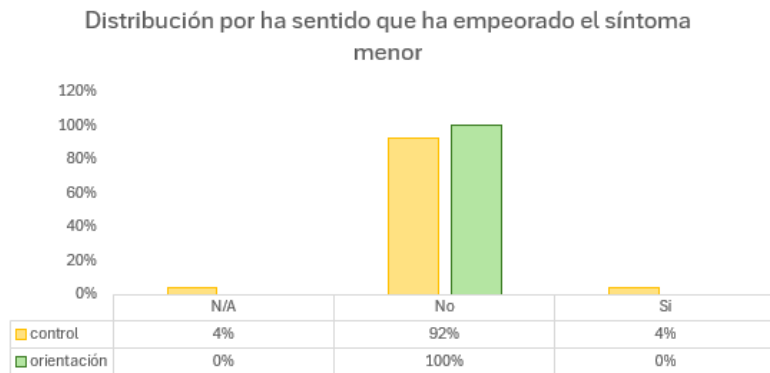
**Ilustración 2** Gráfico de mejoría del síntoma por el cual acudió a la farmacia



**Ilustración 3** Gráfico de día en que mejoró o desapareció el síntoma



**Ilustración 4** Gráfico de ha sentido que ha empeorado el síntoma menor



En las ilustraciones anteriores se muestra la evolución del síntoma menor (dolor de cabeza) posterior al uso del medicamento de venta libre que el paciente compró para su mejoría. Tanto en el grupo control como en el grupo orientación la mayoría de los pacientes reportan haber sentido mejoría, esto equivale a 88% del grupo orientación y 85% del grupo control. La mayoría de los pacientes que reportan esta mejoría, dicen

haberla sentido desde el primer día de la toma del medicamento. Sin embargo, un 12% de los participantes de cada grupo manifiestan no haber sentido mejoría en el momento que se les realizó la llamada de seguimiento. Por otro lado, se tiene un caso especial que hace parte de un paciente del grupo orientación que no mejoraba por no estar tomando el medicamento de manera adecuada, sin embargo, al realizarle la llamada de seguimiento se le realizó una nueva orientación farmacéutica y manifiesta al día siguiente haber sentido mejoría del síntoma menor.

Adicionalmente, mientras el 100% del grupo orientación afirma no haber sentido empeoramiento del síntoma menor por el cual acudió a la farmacia (dolor de cabeza), en el grupo control un 4% del total encuestado percibió agravamiento del síntoma menor. Esto indica que realmente es importante la educación farmacéutica no solamente en la elección del medicamento, sino también en la adecuada orientación que se le brinda al paciente para su posterior administración.

**Tabla 7** Análisis de datos de acuerdo con si la persona tuvo necesidad de ir al médico para mejorar el síntoma

Grupo	Tuvo necesidad de ir al médico		
	Sí	No	N/A
Control	8%	88%	4%
Orientación	0%	100%	0%

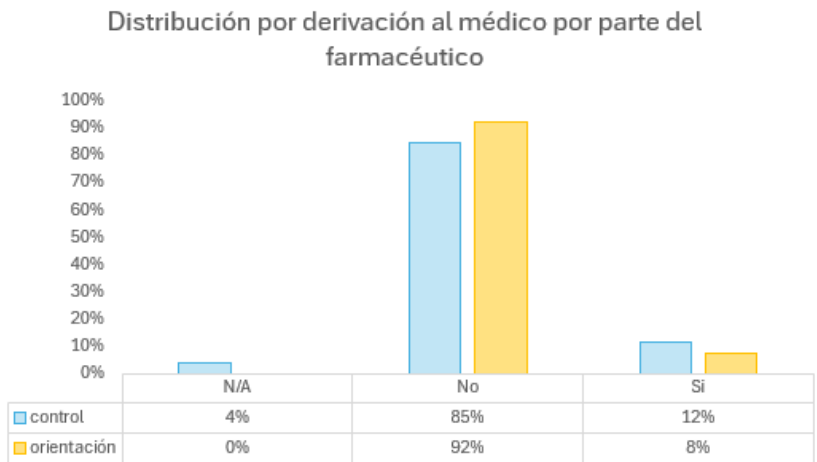
**Tabla 8** Análisis de datos de acuerdo con la toma del medicamento de venta libre

Grupo	Está tomando el medicamento		
	Sí	No	N/A
Control	12%	85%	4%
Orientación	12%	88%	0%

De acuerdo las *tablas 7 y 8*, se afirma que el 12% de la población encuestada tanto del grupo control como del grupo orientación está tomando el medicamento de venta libre que compró en la farmacia debido a la no mejoría de su dolor de cabeza como se muestra en la *ilustración 3*, sin embargo, un 8% del total de la población encuestada en el grupo

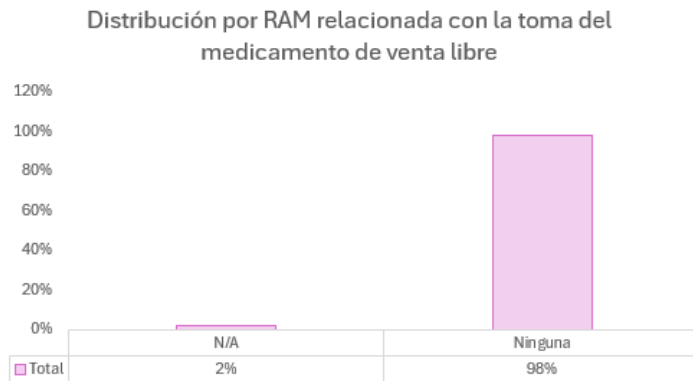
control (equivalente a 2 personas) tuvo necesidad de ir al médico por la no mejoría del síntoma menor por el cual acudió a la farmacia, caso contrario pasa con el grupo orientación, donde ningún participante tuvo necesidad de ir al médico.

**Ilustración 5** Gráfico de análisis de datos por derivación al médico por parte del farmacéutico



El 85% de los pacientes pertenecientes al grupo control no requirió derivación al médico, por el contrario, un 12% sí la requirió. Del grupo orientación, el 92% de la población encuestada no requirió derivación al médico, pero un 8% sí la requirió. Los resultados mencionados indican que la orientación farmacéutica es importante y que, aunque algunos pacientes conozcan su cuerpo, no todos cuentan con la suerte de mejorar y para ello se hace necesaria la orientación farmacéutica, ya que el conocimiento del profesional mencionado permite recomendarle al paciente el tratamiento farmacológico de venta libre más adecuado, o por su parte, determinar si realmente el paciente requiere tratamiento farmacológico o derivación inmediata al médico.

**Ilustración 6** Análisis relacionado con la aparición de Reacciones Adversas asociadas a la toma del medicamento



Tal como se menciona en la literatura, los medicamentos de venta libre son seguros y causan pocas o escasas reacciones adversas. En el caso del presente estudio, los medicamentos de venta libre utilizados para tratar el dolor de cabeza no causaron reacciones adversas asociadas con su toma.

## **9 Conclusiones**

La intervención farmacéutica en el manejo del dolor de cabeza como síntoma menor ayuda a mejorar esta condición de salud de los pacientes. Lo anterior se afirma gracias a los resultados obtenidos, donde el grupo al cual se le brindó orientación muestra una ligera mejora del síntoma por encima del grupo control.

El farmacéutico juega un papel importante en la automedicación responsable, pues los resultados obtenidos en la investigación muestran que ningún paciente del grupo orientación requirió ir al médico posterior a la asesoría farmacéutica inicial que se le brindó, caso contrario pasa con el grupo control.

La orientación farmacéutica cuando se realiza bajo protocolos consensados permite conocer la seguridad de los medicamentos OTC, así como identificar necesidades de derivar al médico y ayudar a una automedicación consciente y responsable.

## Referencias

- [1]. Pasteur F. | Farmacias Pasteur [Internet]. [citado 29 de julio de 2025]. Disponible en: <https://www.farmaciaspasteur.com.co/quienes-somos>
- [2]. Amador-Fernández N, Benrimoj SI, Fernández VJB, Catalá MTC, Molina VC, Jiménez ÓE, et al. Colaboración farmacéutico-médico en la elaboración de protocolos consensuados para el tratamiento de síntomas menores: programa 'INDICA+PRO'. *Farm Comunitarios*. 2019;11(4):21-31.
- [3]. Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. Benefits and Risks of Self Medication. *Drug Saf*. 1 de diciembre de 2001;24(14):1027-37.
- [4]. Hughes CM, McElnay JC, Fleming GF. Benefits and Risks of Self Medication. *Drug Saf*. 1 de diciembre de 2001;24(14):1027-37.
- [5]. Lifshitz A, Arrieta O, Burgos R, Campillo Serrano C, Celis MÁ, De la Llata M, et al. Automedicación y autoprescripción. *Gac Médica México* [Internet]. 2020 [citado 19 de abril de 2025];156(6). Disponible en: [https://www.gacetamedicademexico.com/frame\\_esp.php?id=515](https://www.gacetamedicademexico.com/frame_esp.php?id=515)
- [6]. Machado JAL. Riesgos de la automedicación. 2018;
- [7]. Tesfamariam S, Anand IS, Kaleab G, Berhane S, Woldai B, Habte E, et al. Self-medication with over the counter drugs, prevalence of risky practice and its associated factors in pharmacy outlets of Asmara, Eritrea. *BMC Public Health*. 6 de febrero de 2019;19:159.
- [8]. Martínez-Domínguez GI, Martínez-Sánchez<sup>1</sup> LM, Rodríguez-Gázquez M de los ángeles. Características del consumo de medicamentos de venta libre en una población de adultos de la ciudad de Medellín (Colombia). *Rev Salud Uninorte*. septiembre de 2013;29(3):360-7.
- [9]. Corredor LA. SITUACIONES ACTUALES Y PERSPECTIVAS DE LA ATENCIÓN FARMACÉUTICA EN EL SISTEMA DE SALUD COLOMBIANO. 2018;
- [10]. Do TP, Remmers A, Schytz HW, Schankin C, Nelson SE, Obermann M, et al. Red and orange flags for secondary headaches in clinical practice. *Neurology*. 15 de enero de 2019;92(3):134-44.
- [11]. Ertsey C, Magyar M, Gyüre T, Balogh E, Bozsik G. [Tension type headache and its treatment possibilities]. *Ideggyogyaszati Szle*. 30 de enero de 2019;72(1-2):13-21.

[12]. Karłowicz-Bodalska K, Sauer N, Jonderko L, Wiela-Hojeńska A. Over the Counter Pain Medications Used by Adults: A Need for Pharmacist Intervention. *Int J Environ Res Public Health*. enero de 2023;20(5):4505.