

Interacciones medicamentosas en pacientes crónicos de Colombia

Andrea del Socorro Reina Arellano

Andrés Camilo Burbano Burbano

Jennifer Stefania Trejo Rosero

John Adrián Flórez Yatacue

Viviana Katherine Mujanajinsoy Quinchoa

Universidad Nacional Abierta y a Distancia - UNAD

Escuela Ciencias de la Salud - ECISA

Diciembre, 2024

Interacciones medicamentosas en pacientes crónicos de Colombia

Andrea del Socorro Reina Arellano

Andrés Camilo Burbano Burbano

Jennifer Stefania Trejo Rosero

John Adrián Flórez Yatacue

Viviana Katherine Mujanajinsoy Quinchoa

Director de trabajo de grado:

Christian Eduardo Galeano

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diciembre, 2024.

Resumen

El documento "interacciones medicamentosas de pacientes crónicos en Colombia " aborda el tema de las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos, resaltando los retos y riesgos asociados a la polifarmacia, que es el uso de cuatro o más medicamentos. Esto es particularmente frecuente entre los pacientes crónicos, con cerca del 55% utilizando múltiples tratamientos, aumentando el riesgo de efectos adversos. El documento enfatiza la importancia de identificar interacciones farmacológicas significativas, lo que requiere un análisis y manejo exhaustivo, considerando factores como la adherencia al tratamiento, cuestiones económicas y dificultades cognitivas.

El estudio se centra en el contexto colombiano, analizando la literatura científica para comprender la prevalencia, los factores de riesgo y las estrategias preventivas de las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos. Destaca la necesidad de programas para detectar y analizar estas interacciones, clasificándolas por gravedad y relevancia terapéutica para mejorar el manejo de los medicamentos.

La investigación es cualitativa, basada en una revisión de la literatura de 15 artículos indexados, con el objetivo de describir las interacciones medicamentosas comunes, evaluar los factores de riesgo asociados, analizar las estrategias preventivas y comparar los hallazgos entre estudios. El marco teórico incluye la farmacovigilancia, enfatizando la necesidad de un monitoreo continuo para garantizar la seguridad y eficacia de los medicamentos.

La metodología incluye un enfoque cualitativo con un diseño de revisión de la literatura, con foco en las interacciones en pacientes crónicos en Colombia. El estudio utiliza bases de datos

indexadas y palabras clave específicas para seleccionar artículos relevantes, utilizándolos a través de una matriz para identificar tendencias y patrones significativos.

Palabras clave: interacciones, medicamentos, crónicos, pacientes, polifarmacia, terapéuticos, farmacovigilancia, seguridad.

Abstract

The document "Drug interactions in chronic patients in Colombia" addresses the issue of drug interactions in chronic patients, highlighting the challenges and risks associated with polypharmacy, which is the use of four or more medications. This is particularly common among chronic patients, with about 55% using multiple treatments, increasing the risk of adverse effects. The document emphasizes the importance of identifying significant drug interactions, which requires thorough analysis and management, considering factors such as treatment adherence, economic issues, and cognitive difficulties.

The study focuses on the Colombian context, analyzing the scientific literature to understand the prevalence, risk factors, and preventive strategies of drug interactions in chronic patients. It highlights the need for programs to detect and analyze these interactions, classifying them by severity and therapeutic relevance to improve medication management.

The research is qualitative, based on a literature review of 15 indexed articles, with the aim of describing common drug interactions, assessing associated risk factors, analyzing preventive strategies, and comparing findings between studies. The theoretical framework includes pharmacovigilance, emphasizing the need for continuous monitoring to ensure drug safety and efficacy.

The methodology includes a qualitative approach with a literature review design, focusing on interactions in chronic patients in Colombia. The study uses indexed databases and specific keywords to select relevant articles, analyzing them through a matrix to identify significant trends and patterns.

Keywords: interactions, drugs, chronic, patients, polypharmacy, therapeutic, pharmacovigilance, safety.

Tabla de contenido

Resumen	3
Abstract.....	5
Tabla de contenido.....	7
Lista de tablas	11
Introducción.....	12
Planteamiento del problema	13
Pregunta de investigación	15
Justificación	16
Objetivos.....	18
Objetivo General.....	18
Objetivos Específicos.....	18
Marco teórico.....	19
Farmacovigilancia.....	20
Definición de farmacovigilancia.....	20
La farmacovigilancia y el rol del regente de farmacia	20
Medicamentos	20
Clasificación de los medicamentos.....	21

Uso racional de medicamentos	21
Interacciones farmacológicas	21
Tipos de interacciones farmacológicas	22
Duplicación.....	22
Oposición (antagonismo).....	22
Alteración	22
Interacciones medicamentosas.....	22
Tipos de interacciones medicamentosas	23
Interacciones farmacodinámicas.....	23
Interacciones farmacocinéticas.....	23
Clasificación de las interacciones medicamentosas	23
Grave.....	23
Moderada	23
Leve	23
No determinada.....	23
Efectos secundarios.....	24
Polimedicación.....	24
Efectos de la polimedicación y automedicación en el adulto mayor.....	24
Comorbilidad	25

Reacción adversa	25
Fármacos antipsicóticos	25
Clasificación de los fármacos antipsicóticos	26
Típicos	26
Atípicos.....	26
Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)	26
Seguridad del paciente	26
Servicio farmacéutico	27
Educación para la salud	27
Polifarmacia	27
Prescripción adecuada.....	28
Marco metodológico.....	29
Tipo de investigación y diseño	29
Unidad de análisis	30
Criterios de inclusión	31
Criterios de exclusión	32
Técnicas de recolección de la información.....	32
Análisis de la información	33
Consideraciones éticas	33

Resultados y análisis de resultados.....	35
Conclusiones.....	68
Referencias bibliográficas	70

Lista de tablas.

Tabla 1. Síntesis.....	38
Tabla 2. Descripción de artículos según tipo de estudio	58
Tabla 3. Distribución de artículos según país o ciudad de publicación.....	59
Tabla 4. Descripción de artículos según año de publicación.....	59
Tabla 5. Categorías temáticas	60

Introducción

La atención médica en pacientes crónicos es un desafío complejo que requiere una aproximación integral y multidisciplinaria. En este contexto, la interacción medicamentosa es un tema de gran relevancia, ya que puede afectar la eficacia y la seguridad de los tratamientos médicos.

En Colombia, la situación no es diferente, y la interacción medicamentosa es un problema que afecta a muchos pacientes crónicos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la interacción medicamentosa es una de las principales causas de morbimortalidad en pacientes crónicos.

En este contexto, el presente trabajo de grado consiste en realizar un análisis sobre las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos, identificando las más comunes, evaluando los factores de riesgo asociados y clasificando los hallazgos encontrados en la literatura científica realizada a través de la revisión de 15 artículos científicos seleccionados, buscando contribuir a la comprensión de las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos y proporcionar información valiosa para los profesionales de la salud y los investigadores en el campo de la salud pública.

Planteamiento del problema

Interacciones Medicamentosas en Pacientes Crónicos

Las interacciones medicamentosas representan un desafío importante en la atención de pacientes crónicos, quienes a menudo requieren múltiples tratamientos. La polifarmacia, que se define como el uso de cuatro o más medicamentos, es especialmente común en este grupo de pacientes, aumentando así el riesgo de efectos adversos. Se ha encontrado que aproximadamente el 55% de los pacientes crónicos utilizan cuatro o más medicamentos, siendo más frecuente en hombres. (calvet, 2013)

Uno de los principales retos es la identificación de interacciones farmacológicas significativas. Esto requiere un análisis exhaustivo de las tarjetas de autorización de medicación para detectar interacciones que puedan tener consecuencias clínicas relevantes. Además, factores como la falta de adherencia al tratamiento, problemas económicos y dificultades cognitivas pueden complicar aún más la gestión de estas interacciones. (calvet, 2013)

Las interacciones medicamentosas se han convertido en variables beneficiosas y perjudiciales, pero lo que más preocupa a los profesionales de la salud es el efecto indeseado que evoluciona en el paciente que toman varios medicamentos principalmente en personas ancianas, desorientando la parte clínica y en la parte terapéutica. Por ello el médico debe consultar las enfermedades, interacción de medicamentos, seguimientos terapéuticos a estado el paciente para recetar adecuadamente los medicamentos al paciente. En un estudio se utilizó base de datos de CIP, edad, sexo, diagnóstico de patologías crónicas, tratamiento

farmacológico, incluyendo la medicación crónica y aguda, interacciones medicamentosas y de haberlas de qué tipo de 942 personas de las cuales 428 son personas mayores de 64 años, mediante el resultado lanza un pronóstico alto sobre las personas ancianas prevalecen enfermedades crónicas, además, la pluripatología (más de dos enfermedades crónicas) junto con la polifarmacia provoca aparición de interacciones medicamentosas. (fernández, 2010)

La presencia de patologías crónicas incrementan cada vez más alrededor del mundo, encontrando la diabetes, cáncer, cardiovasculares, enfermedades respiratorias se convierten en patologías involucradas en mortalidad global en un 70%. En un estudio donde se presentaron 791 pacientes con 2 enfermedades crónicas, mediante ello el grupo de personas de 60 años en adelante con un 62 % predomina las patologías crónicas, observando que entre más edad mayor la presencia de enfermedades y lógicamente mayor interacción de medicamentos. Las enfermedades con mayor presencia en este estudio es la hipertensión arterias 69%, diabetes 61 %, problemas osteoarticulares 31 %, Asma con 26 %, Hipotiroidismo con 9%, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC con 8%, estos datos ayudan a darse cuenta que se debe prevenir y dar un aporte informativo en relación a las interacciones medicamentos. (prevalencia de los medicamentos relacionados a medicamentos en pacientes crónicos, 2022)

Para enfrentar este problema, es esencial implementar programas que se enfoquen en la detección y análisis de interacciones medicamentosas. Estos programas pueden facilitar la identificación y clasificación de las interacciones según su gravedad y relevancia terapéutica, lo que permite una mejor gestión de la medicación en pacientes crónicos (Calvet et al., 2001b).

Pregunta de Investigación

¿Cuáles son las interacciones medicamentosas más comunes en pacientes crónicos en Colombia y cómo pueden prevenirse?

Justificación

La identificación y manejo de interacciones medicamentosas en pacientes crónicos es esencial en un contexto donde la polifarmacia se ha convertido en un fenómeno prevalente, especialmente en poblaciones vulnerables. La polifarmacia, definida como el uso de cuatro o más medicamentos, es alarmantemente común entre los pacientes crónicos, con aproximadamente el 55% de ellos utilizando múltiples tratamientos. Este patrón de consumo no solo aumenta el riesgo de efectos adversos, sino que también puede provocar complicaciones severas que comprometen la salud general del paciente (Calvet et al., 2001b).

Un desafío significativo en este ámbito es la detección de interacciones farmacológicas significativas, que requiere un análisis exhaustivo de las medicaciones prescritas. La complejidad de los regímenes de tratamiento, combinada con factores como la falta de adherencia a la terapia, problemas económicos y dificultades cognitivas, complica aún más la gestión de estas interacciones. Por ello, es imperativo implementar programas dedicados a la identificación y análisis de interacciones medicamentosas. Estos programas deben ser capaces de clasificar las interacciones según su gravedad y su relevancia terapéutica, facilitando así una intervención oportuna y eficaz (Ruscin & Linnebur, 2021).

La investigación titulada "Interacciones Medicamentosas en Pacientes Crónicos de Colombia" aborda un tema fundamental en la atención médica: el reconocimiento y la gestión adecuada de las interacciones medicamentosas. Estas interacciones pueden llevar a un fracaso terapéutico, afectar negativamente la calidad de vida de los pacientes y resultar en hospitalizaciones innecesarias, aumento en la morbilidad y mortalidad, así como un deterioro en la percepción de bienestar de los pacientes.

El reconocimiento y la gestión adecuada de las interacciones medicamentosas son fundamentales, ya que pueden llevar a un fracaso terapéutico y, además, afectar negativamente la calidad de vida de los pacientes. La falta de atención a este problema puede resultar en hospitalizaciones innecesarias, aumento en la morbilidad y mortalidad, así como un deterioro en la percepción de bienestar de los pacientes. Además, abordar estas interacciones puede contribuir a mejorar la adherencia al tratamiento, optimizar los resultados clínicos y fomentar un enfoque más holístico y centrado en el paciente en la atención médica.

Objetivos

Objetivo general

Analizar documentos científicos sobre interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia, basada en 15 artículos seleccionados.

Objetivos específicos

Describir las interacciones medicamentosas más comunes identificadas en los estudios.

Evaluar los factores de riesgo asociados según la evidencia.

Analizar las estrategias preventivas reportadas en los artículos.

Clasificar los artículos según los hallazgos encontrados.

Comparar los hallazgos entre los estudios revisados.

Marco teórico

La farmacovigilancia implementa una serie de estrategias que promueven la calidad y seguridad de los medicamentos. Para lograr una eficacia total, es necesario seguir los lineamientos establecidos por la OMS, que permiten verificar las propiedades farmacéuticas de los productos. A través de investigaciones detalladas, se ha concluido que es esencial obtener una visión integral y profunda de los elementos que rigen y controlan esta área de la salud.

La farmacovigilancia surge porque, al introducir un medicamento en el mercado, se tiene conocimiento limitado sobre su eficacia, poca información sobre su efectividad futura y aún menos sobre su seguridad. Es aquí donde se realiza una monitorización que, en casos específicos, permite detectar reacciones adversas y efectos perjudiciales relacionados con el medicamento.

De hecho, los riesgos aumentan debido a que la información obtenida sobre un fármaco durante su fase de precomercialización suele ser incompleta, y las pruebas de seguridad no siempre resultan predecibles. Además, es importante considerar la realidad de los medicamentos comercializados y establecer una vigilancia continua que asegure un uso racional y coherente. Esto permitirá prevenir y mitigar situaciones médicas desafortunadas que podrían poner en riesgo la vida, con el objetivo de eliminar cualquier peligro para la población. (Organización Mundial de la Salud, n.d.)

Los riesgos aumentan debido a que la información obtenida sobre un fármaco durante su fase de precomercialización suele ser incompleta, y las pruebas de seguridad no siempre resultan predecibles. Además, es importante considerar la realidad de los medicamentos

comercializados y establecer una vigilancia continua que asegure un uso racional y coherente. Esto permitirá prevenir y mitigar situaciones médicas desafortunadas que podrían poner en riesgo la vida, con el objetivo de eliminar cualquier peligro para la población.

Farmacovigilancia

La farmacovigilancia es una actividad destinada a la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados a los medicamentos ya comercializados. Su objetivo es supervisar y evaluar los medicamentos y contribuir a su uso seguro y racional. (De Terán Farmacovigilancia, 2020).

La Farmacovigilancia y el rol del Regente de Farmacia

La farmacovigilancia y la educación al paciente son aspectos demasiado importantes en la calidad de vida del paciente para poder contribuir a la mejora de su salud, es así como los regentes de farmacia deben velar por la educación y la información al paciente para así conseguir los beneficios y seguridad terapéutica, también deben realizar un seguimiento a los tratamientos para que se cumplan correctamente y se eviten problemas asociados a su uso como interacciones entre medicamentos, eventos adversos y demás. (Vega et al., 2021)

Medicamentos

Los medicamentos son compuestos químicos que se utilizan para curar, detener o prevenir enfermedades, así como para aliviar síntomas o ayudar a diagnosticar condiciones médicas. Estos pueden presentarse en diversas formas, como tabletas, líquidos, aerosoles, entre otros. Los medicamentos son herramientas esenciales en la medicina moderna,

desempeñando un papel crucial en el tratamiento y manejo de diversas condiciones de salud. (Del Medicament & Del Medicament, 2019).

Clasificación de los Medicamentos

Los medicamentos se clasifican en varias categorías según diferentes criterios, como su uso terapéutico, su modo de acción, su composición química y su disponibilidad. (Comunicación, 2024)

Uso Racional de Medicamentos

El uso racional de medicamentos (URM) se refiere a la práctica de seleccionar, prescribir, dispensar y administrar medicamentos de manera que se maximice el beneficio terapéutico para los pacientes. Esto implica que los pacientes reciban medicamentos apropiados para sus necesidades clínicas, en dosis adecuadas y durante el tiempo necesario. Oscar (s. f.-b)

Interacciones Farmacológicas

Se refiere cuando un medicamento reacciona con otro medicamento, sin embargo, puede surgir una reacción positiva como una reacción negativa, cuando la reacción en positiva se le conoce sinergismo, por ejemplo, si se quiere mejorar el efecto analgésico de un medicamento se le puede agregar otro medicamento analgésico para lograr un afecto más fuerte. Si la reacción es negativa se le conoce antagonismo, es decir, que un medicamento puede inhibir el efecto de otro medicamento, por ejemplo, cuando se padece intoxicación de

un medicamento se puede agregar un fármaco que combata el efecto toxico del medicamento. (Gocher, 2020)

Tipos de Interacciones Farmacológicas

Según Interacciones Farmacológicas “Las interacciones entre fármacos pueden producirse tanto con los que requieren receta médica como con los de venta libre. Los tipos de interacciones farmacológicas incluyen la duplicación, la oposición (antagonismo) y la alteración de las acciones del organismo sobre uno o ambos fármacos.

Duplicación. Cuando se administran dos fármacos con el mismo efecto, sus reacciones adversas pueden intensificarse. La duplicación puede producirse cuando de manera inadvertida se toman dos fármacos (a menudo al menos uno de ellos de venta sin prescripción) que contienen el mismo principio activo.

Oposición (Antagonismo). Dos fármacos con acciones opuestas pueden interaccionar, de manera que se reduce la efectividad de uno o de ambos.

Alteración. Un fármaco puede alterar la forma en que el cuerpo absorbe, distribuye, metaboliza o excreta otro fármaco. (Lynch, 2022)

Interacciones Medicamentosas

Las interacciones medicamentosas se refieren a los cambios en la forma en que un medicamento actúa en el cuerpo cuando se toma junto con otros medicamentos, alimentos o suplementos. Estas interacciones pueden aumentar o disminuir la eficacia de uno o más medicamentos, o incluso causar efectos adversos no deseados. (Lynch, 2022)

Tipos de Interacciones Medicamentosas

Interacciones Farmacodinámicas. Son causadas por un cambio en el efecto del fármaco, y ocurren cuando dos medicamentos tienen efectos opuestos o aditivos en el organismo. (Rocío Mejía Vázquez, 2010)

Interacciones Farmacocinéticas. Son causadas por un cambio en la cantidad de fármaco o metabolito activo en el sitio de acción, afectando la absorción, distribución, metabolismo o excreción de otro fármaco. (Rocío Mejía Vázquez, 2010)

Clasificación de las Interacciones Medicamentosas

Según la gravedad del efecto adverso generado por las interacciones medicamentosas, se pueden clasificar en:

Grave. La consecuencia principal es el resultado clínico negativo que puede generar en el paciente, incapacidad permanente, hospitalización, riesgo para la vida y muerte.

Moderada. La consecuencia principal es la modificación (cambio o interrupción) de la farmacoterapia e incluso adicionar nuevos fármacos para tratar el problema de la interacción y aumentando el tiempo de hospitalización del paciente.

Leve. La interacción no causa daño al paciente, por lo que no se requiere de una modificación o adición de nuevos fármacos, sin aumentar el tiempo de hospitalización del paciente.

No Determinada. Se desconoce la gravedad y repercusión clínica de la interacción medicamentosa (Remache, 2024).

Efectos Secundarios

son efectos no deseados, generalmente desagradables, causados por medicamentos. La mayoría son leves. Otros pueden ser más graves. En ocasiones, un medicamento puede interactuar con una enfermedad que tiene y causar un efecto secundario. (Interacciones y efectos secundarios de los medicamentos, 2022)

Polimedicación

Se le conoce aquella persona que consume diariamente más de 5 medicamentos durante varios meses, este caso se presenta en los adultos mayores de 65 años en adelante, esto ocurre porque la persona puede padecer varias patologías y busca aliviar los malestares consultando diferentes médicos o naturistas provocando las reacciones adversas como mareos o desmayos al mezclar estos medicamentos. (Coto, 2016)

Efectos de la Polimedicación y Automedicación en el Adulto Mayor

En los adultos mayores, el uso de múltiples medicamentos es habitual debido a la coexistencia de diversas enfermedades crónicas, lo que incrementa la posibilidad de efectos adversos. Además, los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento afectan la manera en que los fármacos son procesados, resultando en interacciones negativas, como la cascada de prescripción. A su vez, la automedicación, motivada por factores sociales y económicos, puede derivar en complicaciones como intoxicaciones, adicción y resistencia a los medicamentos, haciendo a esta población más propensa a hospitalizaciones y otros riesgos de salud. (Illapa, 2021)

Comorbilidad

Es la presencia de diferentes enfermedades o trastornos que habitan en el mismo individuo, provocando que la persona se vuelva agresiva, mantenga el desorden en su convivencia, entre otras. Esto puede deberse a algún trastorno mental o el consumo de sustancias. (Fernandez, 2023)

Reacción Adversa

Una reacción adversa es un efecto no deseado que ocurre como resultado del uso de un medicamento o tratamiento médico. Estas reacciones pueden variar en severidad, desde moderadas hasta graves, e incluso pueden poner en riesgo la vida del paciente. (Agencia Nacional de Regulación, Control y Vigilancia Sanitaria» Reacciones Adversas A Medicamentos (RAM), s. f.-b)

Fármacos Antipsicóticos

Se emplean para tratar las psicosis, como la esquizofrenia o el trastorno bipolar y otras condiciones. En general, no existe cura para estas enfermedades, pero el tratamiento reduce la intensidad y frecuencia de los síntomas consiguiendo una buena calidad de vida. (Fernández, 2018)

Clasificación de fármacos antipsicóticos

Típicos. Están indicados en aquellos casos en los cuales los efectos adversos extrapiramidales resultan particularmente molestos. En la mayoría de los casos es necesario un período inicial de estabilización y, tras éste, se administra la dosis diaria total en una sola toma oral. Entre ellos podemos encontrar la clorpromazina (largactil), haloperidol, trifluoperazina (eskazine), levomepromazina (sinogan), flufenazina (modecate), perfenazina o clotiapina entre otros. ((España, 2021))

Atípicos. Conocidos como los de segunda generación tiene una acción antidopaminérgica caracterizados por la eficacia del control de síntomas psicóticos positivos , donde se encuentran la risperidona, la paliperidona, el amisulpiride, la quetiapina, la olanzapina, ziprasidona, clozapina, cariprazina, asenapina o aripiprazol (Juana Osuna Abril, 2018))

Seguimiento Farmacoterapéutico (SFT)

“El servicio del Bioquímico farmacéutico tiene como objetivo detectar, prevenir y resolver problemas relacionados con la medicación (PRM), que un paciente puede presentar a la hora de administrar un fármaco en su tratamiento farmacológico” (Illapa, 2021)

Seguridad del Paciente

Según la OMS, “La seguridad del paciente se define como la ausencia de daños prevenibles en los pacientes y la reducción hasta un mínimo aceptable del riesgo de causarles innecesariamente daños al atenderlos” (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2023).

Servicio Farmacéutico

El servicio farmacéutico es un componente esencial de la atención en salud, responsable de diversas actividades relacionadas con la producción, almacenamiento, distribución y comercialización de medicamentos y dispositivos médicos. Este servicio incluye procedimientos e intervenciones de carácter técnico y científico, con el objetivo de garantizar la atención integral y continua de los pacientes. (Euroinnova International Online Education, 2024)

Educación para la Salud

Según la Organización Mundial de la Salud, la Educación para la Salud se define como: “Las oportunidades de aprendizaje creadas conscientemente, que suponen una forma de comunicación destinada a mejorar la alfabetización sanitaria, incluida la mejora del conocimiento de la población en relación con la salud y el desarrollo de habilidades personales que conduzcan a la salud individual y de la comunidad”. El aspecto más importante de la Educación para la Salud reside en que el profesional sanitario ha de lograr cambios de comportamientos y la adquisición de hábitos saludables. (Fikri-Benbrahim, 2023)

Polifarmacia

Se refiere al uso de múltiples medicamentos por un paciente, y es un fenómeno especialmente común en adultos mayores. Este grupo etario a menudo presenta comorbilidades, es decir, múltiples condiciones de salud que requieren tratamiento simultáneo. (Del Rosario Ramírez Pérez et al., 2019)

Prescripción Adecuada

Es un proceso crítico en la atención médica que implica la selección y administración de medicamentos de manera que se maximice la eficacia del tratamiento y se minimicen los riesgos de interacciones medicamentosas. Este proceso no solo se centra en la elección del fármaco, sino también en la dosificación y la duración del tratamiento, asegurando que se ajusten a las necesidades específicas del paciente. (Oscar, s. f.-c)

Marco Metodológico

Este estudio se desarrolla bajo un enfoque cualitativo con un diseño de revisión de literatura, orientado a recopilar y analizar información sobre las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia. A través de un examen exhaustivo de 15 artículos indexados, se busca identificar la prevalencia de estas interacciones, los factores de riesgo asociados y las estrategias preventivas más efectivas. Para garantizar la calidad y relevancia de la información, se establecieron criterios de inclusión y exclusión, priorizando estudios publicados en español entre 2013 y 2024. Las técnicas de recolección incluyeron el uso de bases de datos académicas y buscadores indexados, como Scielo y Google Académico, utilizando palabras clave relacionadas con enfermedades crónicas y farmacovigilancia.

El análisis se estructuró a partir de una matriz de información que facilitó la evaluación de los datos, permitiendo una identificación clara de tendencias y patrones significativos en la literatura revisada. Este enfoque no solo busca entender el impacto de las interacciones medicamentosas en la práctica farmacéutica, sino también contribuir a la propuesta de intervenciones efectivas que mejoren la atención a los pacientes crónicos. Así, el estudio proporciona un marco para el desarrollo de estrategias que mitiguen las interacciones medicamentosas y, en consecuencia, mejoren la calidad de vida de los pacientes afectados.

Tipo de Investigación y Diseño

Según Narvaez, el estudio cualitativo es un enfoque de investigación que busca comprender fenómenos en su contexto natural, utilizando métodos que permiten una

exploración profunda de las experiencias, percepciones y significados que las personas otorgan a sus realidades” (Narvaez, 2023).

El proyecto titulado “Interacciones medicamentosas más comunes en pacientes crónicos en Colombia” se enmarca dentro de un estudio cualitativo con un diseño de revisión de literatura. Este enfoque facilita una exploración exhaustiva de las interacciones medicamentosas, centrándose en varios aspectos clave: Prevalencia de interacciones medicamentosas, factores de riesgo, estrategias preventivas efectivas.

Este estudio es cualitativo porque busca comprender y describir las experiencias y percepciones de los pacientes crónicos en relación con las interacciones medicamentosas. A través de la revisión de literatura de 15 artículos indexados, se recopilaron y analizaron datos existentes sobre las interacciones más comunes, su gravedad y las estrategias de prevención en la práctica farmacéutica.

El enfoque cualitativo no solo proporciona una comprensión más rica de las interacciones medicamentosas, sino que también permite identificar áreas clave para la intervención y mejora en la atención a pacientes crónicos. Al profundizar en las experiencias de los pacientes, se pueden desarrollar estrategias más efectivas para abordar las interacciones medicamentosas y, en consecuencia, mejorar la calidad de vida de estos individuos.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis se constituye en una revisión de bibliografías que relacionan el tema de interacciones medicamentosas: estrategias para la prevención en la práctica farmacéutica donde el Tecnólogo en Regencia de Farmacia afronta esta situación,

identificando las fortalezas y debilidades de los servicios farmacéuticos que existen en la actualidad porque debido a que la gran mayoría de pacientes que padecen enfermedades crónicas reciben un tratamiento con variedad de medicamento esto a su vez siendo un problema debido a que se puede causar interacciones medicamentosas o diferentes tipos de síntomas en los pacientes

Criterios de Inclusión

Se realizaron búsquedas basadas en artículos que abordan temas relacionados con interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia, para sostener este trabajo. Se escogieron artículos publicados desde el año 2007 hasta el 2024; en idiomas como español. Para la búsqueda de estos artículos se tuvieron en cuenta palabras como: interacciones medicamentosas, interacciones potenciales de fármacos en pacientes crónicos, farmacovigilancia, adherencia de tratamiento, pacientes polimedicados y uso de medicamentos.

Criterios de Exclusión

Dentro de los artículos seleccionados se tuvo en cuenta criterios de exclusión como por ejemplo artículos no publicados en revistas indexadas., ya que lo que se quería era revisar el tema interacciones medicamentosas: estrategias para la prevención en la práctica farmacéutica, especialmente en Regencia de Farmacia, material que fuera información donde solo se diera la definición de medicamentos no se desarrollara o se analizara, tampoco se tuvo en cuenta artículos o diferentes publicaciones que desarrollaran el tema Tesis o literatura gris, Artículos que se centren exclusivamente en aspectos normativos de la

farmacovigilancia, sin abordar el componente educativo; Publicaciones que no involucren la participación de profesionales de la salud en ejercicio o que se limiten a estudios de carácter académico sin aplicación en el entorno clínico ; Documentos que traten sobre temas relacionados con la humanización en áreas diferentes a la salud o en contextos alejados de la dispensación de medicamentos y la farmacovigilancia.

Técnicas de Recolección de la Información

Se comienza realizando una búsqueda en páginas científicas de diferentes artículos o revistas indexadas que se han hecho acerca de las interacciones medicamentosas más comunes en pacientes crónicos en Colombia, luego con cada artículo seleccionado se elabora un resumen analítico, para crear una matriz con la información que se ha recolectado de todos los artículos.

Los puntos a tener en cuenta:

- Se utilizó buscadores y páginas web indexadas búsqueda como Google académico Scielo y e-biblioteca/e-library UNAD para seleccionar los artículos.

- La búsqueda de artículos científicos se realizó con palabras claves como:

Personas crónicas, enfermedades crónicas en Colombia, interacciones medicamentosas.

- Se seleccionaron 15 artículos científicos indexados encontrados en los buscadores y páginas antes mencionadas, en donde se evidencia diseño de investigación, el autor y novedades relacionadas.

Análisis de la Información

Se realizará un resumen clasificando la información que se requiere para el proyecto.

Se realizará una matriz con información como: título, autores y diseño de la investigación.

Con el objetivo de identificar las tendencias y patrones más significativos relacionados con las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia, este análisis se basó en la revisión literaria de 15 artículos indexados que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos.

La información se organizó en una matriz que permitió evaluar la prevalencia, factores de riesgo y estrategias preventivas efectivas, para mitigar las interacciones medicamentosas, a continuación, se presentan los resultados más relevantes:

- Prevalencia de interacciones medicamentosas.
- Factores de riesgo.
- Estrategias preventivas efectivas.

Consideraciones Éticas

El estudio de las interacciones medicamentosas en pacientes polimedicados en Colombia es crucial, pero debe realizarse teniendo en cuenta las consideraciones éticas según la resolución 8430 de 1993 que protege la salud y los derechos de los pacientes. Logrando al tiempo obtener transparencia sobre la fuente de datos utilizados y las limitaciones de la investigación. Esto para ayudar a construir confianza en los hallazgos y a mantener la integridad de la investigación. Y con ello a su vez aporte al bienestar social y la mejora de la

atención en salud. Justificar la relevancia de estudiar interacciones medicamentosas puede ayudar a prevenir efectos adversos en pacientes y mejorar

Resultados y Análisis de Resultados

Resultados

En el siguiente capítulo se presenta el análisis de los 15 artículos seleccionados que permiten una comprensión integral de las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia, abordando sus implicaciones clínicas, sociales y preventivas. La literatura revisada evidencia que las interacciones medicamentosas son un problema prevalente en esta población, dado el uso de múltiples medicamentos para el tratamiento de enfermedades como hipertensión arterial, diabetes, epilepsia y condiciones cardiovasculares. Estas interacciones no solo representan un riesgo significativo para la seguridad de los pacientes, sino que también afectan la efectividad de los tratamientos, incrementando la probabilidad de reacciones adversas y la carga económica para el sistema de salud.

Descripción de Resultados

Las interacciones medicamentosas más comunes en pacientes crónicos en Colombia están asociadas con medicamentos como antihipertensivos, antidiabéticos, hipolipemiantes, antidepresivos y antiepilépticos. Estas interacciones son frecuentes en condiciones como hipertensión arterial, diabetes y epilepsia, en las que la polimedicación es esencial pero también incrementa el riesgo de efectos adversos y reducción de la efectividad terapéutica. Por ejemplo, los estudios resaltan interacciones entre antihipertensivos y medicamentos que afectan la función renal, y entre antiepilépticos y otros fármacos que alteran el metabolismo hepático, generando complicaciones graves si no se monitorean adecuadamente.

Entre los factores de riesgo más relevantes se destacan la polimedicación en adultos mayores, la falta de adherencia al tratamiento y las desigualdades en el acceso a servicios de salud. La combinación de medicamentos sin un monitoreo constante es uno de los principales detonantes, agravado por un conocimiento insuficiente sobre las interacciones en algunos contextos clínicos. Además, los factores sociales, como la posición económica y el nivel educativo, influyen directamente en la adherencia al tratamiento, lo que a su vez aumenta el riesgo de interacciones.

En cuanto a las estrategias preventivas, los artículos destacan la importancia del monitoreo terapéutico continuo, la implementación de programas educativos dirigidos a pacientes y profesionales de la salud, y la utilización de herramientas para clasificar y priorizar las interacciones según su gravedad. Estas estrategias se consideran esenciales para reducir el riesgo de efectos adversos y optimizar los resultados terapéuticos en pacientes crónicos.

Los artículos analizados se clasificaron en estudios cualitativos, cuantitativos transversales observacionales y estudio prospectivo. Aunque presentan enfoques diversos, se observa un consenso sobre la necesidad de mejorar la educación y las políticas de manejo farmacológico en pacientes crónicos. Al comparar los hallazgos, se evidencian diferencias en los enfoques metodológicos y en las áreas de atención, destacándose una mayor prevalencia de investigaciones sobre hipertensión y diabetes en contraste con otras condiciones crónicas.

A continuación, se presenta una matriz en donde se describe cada uno de los documentos científicos; en donde se evidencia autor, año, propósito, muestra, intervención, resultados y hallazgos de cada uno de los artículos incluidos en la presente revisión temática.

Según Codina (2023), "las tablas o matrices son probablemente, la forma más útil y a la vez más general de organizar y representar conocimiento. En esta ocasión nos vamos a referir a las matrices de revisión de la literatura. Se trata de una herramienta que utiliza tablas para analizar y sintetizar documentos que pueden ser especialmente útiles" (párr. 1).

Tabla 1.*Síntesis*

Título	Autores y Año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados
Interacciones medicamentosas de agentes hipolipemiantes: aproximación para establecer y valorar su relevancia clínica.	Franco, D., Henao, Y., Monsalve, M., Gutiérrez, F., Hincapie, J., & Amariles, P 2013	Realizar una revisión estructurada sobre las interacciones medicamentosas de los hipolipemiantes y valorar su relevancia clínica	Publicaciones revisadas sobre interacciones medicamentosas de hipolipemiantes. Se realizó una búsqueda en PubMed/Medline que resultó en 849 publicaciones. De estas, se seleccionaron 243 referencias que contenían información relevante sobre	Identificación, prevención y manejo de las interacciones medicamentosas que pueden ocurrir con los hipolipemiantes, como los inhibidores de la HMG-CoA reductasa, fibratos y resinas de intercambio iónico	Ha revelado la importancia de identificar y gestionar estas interacciones para garantizar la efectividad y seguridad de los tratamientos. Se han clasificado las interacciones según su gravedad y probabilidad, lo que facilita la toma de decisiones clínicas. La

interacciones
medicamentosas

identificación
temprana de estas
interacciones es
crucial para
prevenir efectos
adversos graves,
como la
rabdomiólisis,
especialmente en
poblaciones de
riesgo

Prevalencia de interacciones potenciales evitables entre antidepresivos y otros medicamentos en pacientes colombianos	de Jorge E. Machado-Albaa,b, y Cristhian David Morales-Plaza a 2013	Describir la prevalencia de interacciones medicamentosas evitables entre fármacos antidepresivos y otros medicamentos comúnmente utilizados en la	Se compone de aproximadamente 4 millones de usuarios que reciben servicios de salud a través de Audifarma S.A., un operador logístico en Colombia. Este número representa aproximadamente el	Se busca identificar y evaluar las posibles interacciones que pueden surgir debido a la polifarmacia, especialmente en poblaciones vulnerables como los ancianos y los niños, donde el uso de	La investigación se centró en la prescripción de antidepresivos en una población de pacientes colombianos durante octubre y noviembre de 2010
---	---	---	--	---	---

práctica clínica, específicamente en pacientes afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia.

20.3% de la población activa afiliada al régimen contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en el país.

antidepresivos y psicoestimulantes ha aumentado en los últimos años

<p>Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años con prescripción por principio activo</p>	<p>al Antonio J. Núñez en Montenegro Alonso Montiel Luque Esther Martín Auriolos Bárbara Torres Verdú Celinda Lara Moreno José Antonio González Correa 2013</p>	<p>Es valorar el nivel de adherencia al tratamiento y los factores relacionados en pacientes polimedicados mayores de 65 años que reciben prescripción por principio activo.</p>	<p>375 individuos polimedicados, mayores de 65 años, seleccionados de una población total de 12,366 pacientes que cumplen con los criterios de inclusión establecidos.</p>	<p>Valorar el nivel de adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años que reciben prescripción por principio activo</p>	<p>El cumplimiento terapéutico fue del 51,7%, sin diferencias significativas en relación con el sexo o la edad. Se identificaron factores relacionados con la adherencia, como residir en zonas interiores, vivir</p>
--	---	--	--	--	---

					acompañado y no presentar riesgo de ansiedad.
Interacciones farmacológicas en tratamientos crónicos: medidas correctoras para su prevención en un área básica de salud rural	A. Calvet, M. diez de Ulzurrun, M.T. Pérez, J. Esteras 2016	Es la identificación de las interacciones farmacológicas de relevancia clínica (IFRC) existentes en las tarjetas de autorización de medicación (TAM) de crónicos y establecer estrategias para minimizar su aparición.	La muestra es aleatoria de 626 TAM de un total de 1.306	Se realizó un estudio descriptivo transversal durante el mes de diciembre de 1998, utilizando como unidad de análisis las TAM con más de un tratamiento farmacológico. Los datos fueron recogidos a partir del programa informatizado de tarjetas de crónicos, programa receta de la semFYC.	La media de prescripción por cada TAM fue de 4 fármacos del 95%. Se identificaron 341 IF que afectaron a 197 pacientes (31,5% ± 3,6%), de las cuales un 24,9% (IC del 95% ± 4,5%) fueron IFRC detectadas en el 11% (IC del 95% ± 2,4) de las TAM y el 75,1% (IC del 95% ± 4,5%) fueron IF leves

					(fig. 3). El número de IF se incrementó al aumentar el número de fármacos por TAM, aproximadamente un 50% de IF se detectaron en TAM con 5-7 fármacos.
Perfil del cuidador del paciente con Enfermedad Renal Crónica: una revisión de la literatura	Elveny Laguado-Jaimes 2019	Determinar el perfil del cuidador del paciente con ERC referido en la literatura, que describa las variables sociodemográficas (edad, género, nivel educativo y ocupación), y el	Se realizó una revisión narrativa de la literatura. Para la revisión se siguieron las recomendaciones de la declaración PRISMA. Se incluyeron estudios primarios (experimentales u	Se consultaron las bases de datos ProQuest, ScienceDirect, Scopus, Dialnet, Redalyc y Scielo. Utilizando palabras clave como Pacientes, Insuficiencia Renal Crónica, trasplante	El cuidador del familiar que está diagnosticado con enfermedad renal, se constituye en una persona que apoya el cuidado de forma directa y se involucra en diferentes

predominio de condiciones de salud relacionadas con el cuidado del familiar.	observacionales, cuantitativos y cualitativos), acerca de los efectos en la salud del cuidador familiar de pacientes con ERC.	renal, dependencia, calidad de vida, se seleccionó los estudios	situaciones relacionadas con las respuestas positivas o del paciente; el conocimiento del cuidador que se describe a continuación parte de las variables sociodemográficas, estas pueden o no estar relacionadas con los posibles efectos en las diferentes dimensiones que afectan la salud del cuidador
--	---	---	---

<p>Interacciones potenciales de fármacos antihipertensivos en un año de estudio de pacientes con hipertensión arterial atendidos en hospitales de 11 municipios del Departamento de Risaralda, Colombia</p>	<p>Brs. Jorge Andrés Montoya- Céspedes, Carolina Arango Pérez, Andrés Gaviria-Mendoza, César Augusto Mejía- Vélez, Julián David Carvajal-Guevara, Juan Sebastián Hurtado-Zapata, Prof. José William Martínez, Farm. Isabel</p>	<p>Establecer la frecuencia con la que ocurren las potenciales interacciones de fármacos en pacientes con hipertensión arterial atendidos en hospitales de 11 municipios de Risaralda, Colombia</p>	<p>La muestra incluyó 3,813 pacientes hipertensos, de los cuales se analizaron un total de 65,535 registros de prescripción de antihipertensivos</p>	<p>se usó un algoritmo diseñado para identificar posibles interacciones de fármacos en los tratamientos antihipertensivos prescritos a los pacientes estudiados entre agosto de 2009 y agosto de 2010</p>	<p>Se encontró que el 17,60 % de los pacientes presentaron interacciones potenciales de fármacos, siendo la mayor proporción en el municipio de Dosquebradas 21,09 %. La interacción más frecuente fue entre enalapril y hidroclorotiazida 45,58 %, y la interacción de mayor riesgo y frecuencia fue entre enalapril y</p>
	<p>2020</p>				

					espironolactona 2,41 %.
Interacciones medicamentosas y falta de monitoreo terapéutico como causas de inefectividad y reacciones adversas a la medicación antiepiléptica en un grupo de pacientes epilépticos colombianos	Carlos Alberto Calderón Ospina, Fabio Ancízar Aristizábal Gutiérrez. 2020	Evaluar el impacto de las interacciones medicamentosas y/o la falta de monitoreo terapéutico como posibles causas de fallos terapéutico y reacciones adversas a medicamentos en un grupo de 77 pacientes epilépticos colombianos	Incluyó a un total de 77 pacientes con diagnóstico establecido de epilepsia en un centro especializado de manejo de pacientes epilépticos y en un servicio de neurología de un hospital universitario en Bogotá, Colombia. La media de edad fue de 59 años y el 51,9% de los pacientes eran hombres	Las interacciones medicamentosas se evaluaron utilizando la base de datos para clasificar las interacciones en categorías que requerían diversas acciones. Se sugirió corrección de la terapia antiepiléptica correspondiente cuando se identificaron casos de RAM o FT..	De los 77 pacientes evaluados, el 14,3% presentaron FT a la medicación antiepiléptica, el 39% presentó RAM sin FT y otro 39% presentó un problema mixto de FT y RAM. Solo 11 de los 77 pacientes tuvieron mediciones de los niveles plasmáticos del antiepiléptico, encontrándose niveles subterapéuticos en

						3 de ellos que podían estar relacionados con el FT y niveles supraterapéuticos en uno, asociado a RAM significativas
Asociación entre marcadores de posición social y adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en Colombia	Silvia Patricia Quiroz, Diana María Agudelo, Diego Iván Lucumi, Graciela Mentz. 2020	Generar evidencia sobre los efectos de la posición social en la adherencia terapéutica en personas con hipertensión arterial en Colombia. Administradoras de Planes de Beneficios que tenían programas activos de control de la HTA.	Se obtuvo a partir de mediciones del Programa de Determinantes Sociales e Inequidades en el Control de la HTA en Colombia.	Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales, específicamente regresión logística, para modelar las asociaciones entre la posición social y la adherencia al tratamiento de HTA	Se encontró una alta proporción de adherencia al tratamiento, siendo mayor en el cumplimiento farmacológico y en las citas mayor en un 50%. Sin embargo, aquellos con menor educación e ingresos tenían menor probabilidad	

de adherirse al
tratamiento
farmacológico. En
contraste, las
personas con mejor
posición
socioeconómica
mostraron menor
adherencia a las
citas y conductas
saludables.
Además, se
identificó que los
afrocolombianos
presentaban menor
adherencia tanto al
tratamiento
farmacológico
como a las citas y
la actividad física.

Adherencia al tratamiento de personas con alteraciones cardiovasculares: Enfoques teóricos de enfermería	al Rojas Reyes, Jennifer en Moscoso Loaiza, Luisa con Fernanda, 2020	Explorar enfoques teóricos de enfermería para mejorar la adherencia al tratamiento en pacientes cardiovasculares	Personas con enfermedades cardiovasculares	Implementación de intervenciones de enfermería, centradas en la educación para el autocuidado, enfocadas en fomentar la adherencia y el seguimiento del tratamiento.	Las intervenciones teóricas de enfermería mostraron ser efectivas para mejorar la adherencia al tratamiento, lo que disminuye el riesgo de interacciones adversas por el mal uso de medicamentos.
Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas: Propuesta de actualización de la clasificación	Pedro Amariles, Juliana Madrigal Cadavid, Newar A. Giraldo, 2021	Proponer una clasificación de interacciones basada en gravedad y probabilidad para facilitar su manejo clínico.	Pacientes crónicos polimedcados, particularmente aquellos en tratamiento a largo plazo para enfermedades múltiples	Clasificación de interacciones medicamentosas según su impacto clínico, dividiendo las interacciones en categorías de gravedad y frecuencia	La clasificación actualizada permite a los profesionales de la salud identificar rápidamente las interacciones de mayor riesgo y

				para priorizar su monitoreo y gestión en entornos de atención.	actuar preventivamente para evitar efectos adversos graves.
Dificultades en los cuidados de personas con enfermedades crónicas: Diabetes Mellitus Tipo 2	María, Neri Iglesias, Fernández, Marigl05@ucm.es, 2021	Analizar los desafíos en el cuidado de personas con diabetes tipo 2 y cómo la polifarmacia afecta el control de la enfermedad y aumenta el riesgo de interacciones medicamentosas.	Pacientes con diabetes mellitus tipo 2, especialmente aquellos con otras comorbilidades crónicas que requieren múltiples medicamentos.	Evaluación de los efectos de la polifarmacia y factores socioeconómicos que limitan el acceso a una terapia de calidad, junto con la revisión de barreras para un manejo seguro de la diabetes.	La polifarmacia en pacientes con diabetes tipo 2 complica el control de la enfermedad y eleva la probabilidad de interacciones entre antidiabéticos y otros medicamentos, afectando su efectividad y aumentando efectos adversos.

<p>Prescripciones medicamentosas potencialmente inapropiadas en adultos mayores: una revisión sistemática</p>	<p>Cristina Bohórquez Moreno, Cristina Castro-Vásquez, Andrés Ríos Paternin, Marco Manotas Castellar, Brenda Corbacho Bolívar, Ladini Hernández Bello. 2021</p>	<p>Identificar las prescripciones medicamentosas potencialmente inapropiadas para los adultos mayores y sus factores asociados y evaluar la calidad metodológica de los estudios existentes mediante la lectura crítica</p>	<p>En el 38% de los estudios incluidos en la revisión los participantes fueron adultos mayores hospitalizados, 42,8 % adultos mayores ambulatorios, 9,5% adultos mayores que acudieron a servicios farmacéuticos 19,41, 58 y 9,7% pacientes que acudieron a servicios de atención primaria.</p>	<p>Se realizó una revisión sistemática de la literatura, de acuerdo con las directrices de la declaración PRISMA</p>	<p>Se encontró un rango de prevalencia MPI de 19,8% a 98,2%. Dentro de los 45 MPI reportados, se identificaron 20 diferentes grupos de MPI, siendo los MPI más frecuentes las benzodiazepinas, con el 37,5% (n=15) 8; seguidas del ácido acetil acetílico, con el 17,5%</p>
---	--	---	---	--	---

(n=7) 3; los
AINES, con el
7,5%
(n=3)1;
medicamentos del
sistema
cardiovascular, con
el 5% (n=2) 4;
otros
medicamentos del
sistema nervioso
central, con el
5% (n=2) 6; la
metoclopramida,
con el 5%
(n=2) 7; y
antiagregantes
plaquetarios, con el
5%
(n=2)

<p>Una carga que complica la vida. la experiencia de iniciar una enfermedad crónica no transmisible un estudio fenomenológico</p>	<p>Camilo Ortiz, Francy López, María Escobar, Jenifer Duque 2022</p>	<p>El propósito del estudio es describir la experiencia que viven las personas al inicio de la enfermedad crónica no transmisible</p>	<p>El estudio se realizó con personas residentes en la ciudad de Medellín, Colombia, entre julio de 2019 y mayo de 2020. Se contó con la participación de diez personas, cinco hombres y cinco mujeres, con una edad media de 68,6 años, siendo la mínima de 51, y la máxima, de 85 años.</p>	<p>Se realizó mediante entrevistas semiestructuras teniendo en cuenta los siguientes criterios de inclusión: que padecieran una ECNT como: infarto de miocardio, falla cardíaca, ataque cerebral, hipertensión arterial, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC) o diabetes; y que residiera en Medellín, Colombia</p>	<p>Se logra identificar que la experiencia de las personas al iniciar con una enfermedad crónica no transmisible se representa al darse cuenta de que está enfermo, también por resistirse a estar enfermo e irse complicando la vida. Dificultando la adherencia al tratamiento y que la enfermedad se convierta en una carga que complica la vida.</p>
---	--	---	---	---	--

Factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas transmisibles en tres ciudades colombianas.	Dora Inés Molina de Salazar, Miguel Urina Triana, Jazmín Abuabara Turbay, Tatiana Espinoza-Espitia, Armando Flores-Ramírez, Álvaro Vallejos-Narvárez, Gloria Castro. 2022	Identificar y evaluar problemas relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades no transmisibles (ENT) mediante algunas actividades de seguimiento farmacoterapéutico.	Se incluyó 112 adultos con predominio del género femenino (72.3%) y edad media de 60.2±10.9, atendidos en consulta externa de medicina interna de miembros de la Asociación Colombiana de Medicina Interna [ACMI]) en los departamentos de Bolívar, Córdoba y Caldas durante el período comprendido entre	Se utilizó la metodología Dáder de SFT y se clasificaron los problemas relacionados con el medicamento (PRM) y resultados negativos a la medicación (RNM) según el Tercer Consenso de Granada.	Los diagnósticos principales más frecuentes fueron hipertensión arterial (58.9%) y diabetes mellitus tipo 2 (36.6%). La mediana de medicamentos por paciente fue 5 con un rango intercuartílico (RIQ) de 3-7. El 7.25% fue no adherente y la mayoría de las veces la causa fue atribuible al paciente. No se encontró relación
---	--	--	---	--	--

septiembre y
diciembre de 2020.

entre la adherencia
y el género o grupo
etario.

<p>Identificación de reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores polimedicados en una institución de tercer nivel en Cartagena, Colombia</p>	<p>de Juan Larios Caro, Samuel Garavito Vidal, Julia Gonzales Puerta, Elin Manrique Julio. 2023</p>	<p>Identificar las reacciones adversas a medicamentos en pacientes mayores de 65 años, polimedicados y hospitalizados, en una institución de la costa caribe colombiana</p>	<p>Pacientes mayores de 65 años, polimedicados, hospitalizados en una institución de tercer nivel de la ciudad de Cartagena, Colombia, durante el periodo comprendido entre abril de 2021 y abril de 2022</p>	<p>Se revisaron las prescripciones de cada paciente durante su estancia descritas en la historia clínica. El análisis de las RAM's en los pacientes fue llevado a cabo con la plataforma VigiFlow - INVIMA, con las categorías de causalidad descritas por la</p>	<p>Todos los pacientes atendidos en la institución durante el periodo de estudio pertenecían al régimen subsidiado de salud y tenían un promedio de edad que oscilaba entre los 70 y 81 años, mientras que los pacientes con edad ≥ 85 años correspondieron al 15% de la</p>
--	---	---	---	---	--

Organización Mundial de la Salud y el Centro de Monitoreo Mundial de Uppsala (WHO – UMC). Para determinar los errores de medicación se realizó una revisión de: dosis, frecuencia, indicación del medicamento, y tiempo de administración del medicamento versus la ficha técnica de cada uno de estos y se evaluaron las categorías de gravedad de	población estudiada. De los 53 pacientes incluidos, 26 eran de género masculino, de los cuales el 46% tenía una edad promedio de 71 años; mientras, 27pacienteseran de género femenino, y en el 41% de ellas las edades oscilaban entre los 65 - 75 y 76 - 85 años. (Tabla 1). Con respecto a los días de estancia, los pacientes
---	---

errores de
medicación.

masculinos con
edad entre los 65 y
75 años y los
pacientes
femeninos con
edad entre los 76 y
85
años fueron los que
tuvieron mayor
número de días
de estancia clínica.
Entre las patologías
registradas
las más frecuentes
fueron las de
origen respiratorio
(24,5%) y renal
(22,6%).

Tabla 2.*Descripción de artículos según tipo de estudio*

TIPO DE ESTUDIO	NÚMERO DE ESTUDIOS	PORCENTAJE
Estudio observacional	2	13,33%
Estudio transversal	1	6.66%
Estudio descriptivo	5	33.33%
Estudio cualitativo	2	13,33%
Revisión	4	26,66%
estudio prospectivo	1	6.66%
Total	15	100%

Fuente. Diseño propio del autor

Análisis: la distribución de artículos según tipo de estudio se puede identificar que el 33.33% los estudios descriptivos son los más representativos en esta muestra, lo que sugiere un enfoque significativo en la caracterización de fenómenos o poblaciones específicas, los artículos de revisión constituyen 26.66% del total, lo que indica su importancia en la síntesis de información y en la identificación de tendencias en la investigación, con un 13,33% los estudios cuantitativos y estudios Observacionales 13.33% ambos tipos de estudio tienen una representación similar. Los estudios observacionales se centran en la observación y descripción de eventos sin intervención, lo que es crucial para entender fenómenos en su contexto natural. Por otro lado, los estudios cualitativos son esenciales para explorar percepciones y experiencias, proporcionando una comprensión más profunda de los comportamientos y actitudes, el estudio Prospectivo (6.66%) este tipo de estudio es crucial para evaluar las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia, nos

Permite la recolección de datos a lo largo del tiempo, lo que proporciona una visión más clara de las relaciones causales y la evolución de las interacciones.

Tabla 3.

Distribución de artículos según país o ciudad de publicación

PAÍS	NÚMERO DE ESTUDIOS	PORCENTAJE
Colombia	11	73.33%
España	4	26.66%
total	15	100%

Fuente. Diseño propio del autor

Análisis: de los 15 artículos revisados según el país de publicación, se encontró que los artículos fueron publicados en Colombia en un 73.33% y en España en un 26.66%, lo que indica que en Colombia es donde más se está investigando sobre el tema de interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia.

Tabla 4.

Descripción de artículos según año de publicación

Año	NÚMERO DE ESTUDIOS	PORCENTAJE
2013	3	20%
2014	1	7%
2019	1	7%
2020	4	27%
2021	2	13%
2022	1	7%

2024	3	20%
Total	15	100%

Fuente. Diseño propio del autor

Análisis: en la distribución de los artículos según el año de investigación se puede identificar que la mayoría de los artículos trabajados se encuentran entre los años 2013, 2014, 2019, 2020, 2021, 2022 y 2024, en donde el año 2020 se representa en un 27% siendo el de mayor porcentaje.

Categorías Temáticas

Las categorías surgen de 5 temas principales, en los cuales caracteriza los documentos científicos analizados en la presente revisión narrativa. Los artículos científicos se relacionan con las categorías según su enfoque en la prevención, detección y manejo de interacciones medicamentosas en pacientes crónicos.

Tabla 5.

Categorías temáticas

CATEGORÍAS SEGÚN HALLAZGOS DE LA REVISIÓN	TITULO ARTÍCULO RELACIONADO
Identificación y prevención de interacciones medicamentosas.	Interacciones medicamentosas de agentes hipolipemiantes. “La presencia de interacciones medicamentosas puede aumentar el riesgo de reacciones adversas y reducir la eficacia del tratamiento” (Franco et al., 2013, p. 152) Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas. “La

relevancia clínica de las interacciones medicamentosas es fundamental para determinar el riesgo de reacciones adversas” (Amariles et al., 2021, p. 128)

Interacciones farmacológicas en tratamientos crónicos. “Las interacciones farmacológicas pueden ser un factor importante en la aparición de reacciones adversas en pacientes con enfermedades crónicas” (Calvet et al., 2016, p. 261)

Interacciones potenciales de fármacos antidepresivos en pacientes con hipertensión arterial. “las interacciones potenciales de fármacos antidepresivos pueden aumentar el riesgo de reacciones adversas en pacientes con presión arterial” (Montoya-Céspedes et al., 2020, p. 198)

Adherencia al tratamiento en pacientes crónicos.

Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años. “La adherencia al tratamiento es un factor crucial para el éxito del tratamiento en pacientes con enfermedades

crónicas” (Núñez Montenegro et al., 2013, p. 40)

Asociación entre marcadores de posición social y adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial. “La asociación entre marcadores de posición social y adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial es significativa” (Quiroz et al., 2020, p. 48)

Adherencia al tratamiento en personas con alteraciones cardiovasculares. “La adherencia al tratamiento en personas con alteraciones cardiovasculares es fundamental para prevenir complicaciones” (Rojas Reyes et al., 2023, p.20)

Factores relacionados con la adherencia al tratamiento. “Los factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas son complejos y multifacéticos” (Molina de Salazar et al., 2022, p.12)

Polifarmacia y efectos adversos.

Dificultades en los cuidados de personas con enfermedades

crónicas. “La gestión de polifarmacia es fundamental para prevenir reacciones adversas en pacientes con enfermedades crónicas” (Iglesias et al., 2021, p. 15)

Identificación de reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores. “La identificación de reacciones adversas a medicamentos es crucial para mejorar la seguridad del paciente” (Larios Caro et al., 2023, p. 20)

Prevalencia de interacciones potenciales evitables entre antidepresivos y otros medicamentos. “La polifarmacia es un factor de riesgo importante para la aparición de interacciones medicamentosas y reacciones adversas” (Machado Alba et al., 2013, p. 123)

Cuidado y manejo de enfermedades crónicas.

Perfil del cuidador del paciente con enfermedad renal crónica. “El cuidador de un paciente con enfermedad renal crónica juega un papel fundamental en el manejo de

	<p>la enfermedad” (Laguado, Jaimes, 2019, p. 12)</p> <p>Una carga que complica la vida.</p> <p>“La experiencia de iniciar una enfermedad crónica no transmisible puede ser un proceso desafiante para los pacientes” (Ortiz et al., 2022, p. 10)</p>
<p>Resultados y efectividad del tratamiento.</p>	<p>Interacciones medicamentosas y falta de monitoreo terapéutico. “La falta de monitoreo terapéutico y las interacciones medicamentosas son causas importantes de ineffectividad y reacciones adversas” (Calderón Ospina et al., 2020, p 72)</p> <p>Evaluación de la efectividad del tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. “La evaluación de la efectividad del tratamiento es fundamental para mejorar la calidad de vida de los pacientes” (Bohórquez Moreno et al., p. 25)</p>

Fuente. Diseño propio del autor

Categoría No 1. Interacciones medicamentosas en pacientes crónicos.

Interacciones medicamentosas en pacientes crónicos: esta categoría aborda la identificación, prevención y manejo de interacciones medicamentosas en pacientes crónicos. Los estudios incluidos en esta categoría analizan la relevancia clínica de estas interacciones,

factores de riesgo y estrategias para minimizar su impacto. Se enfoca en la polifarmacia y su relación con interacciones medicamentosas, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y enfermedad renal crónica.

“la identificación temprana de estas interacciones es crucial para prevenir efectos adversos graves, como la rabdomiólisis, especialmente en poblaciones de riesgo” (Franco et al., 2013, p12).

Teniendo en cuenta lo anterior, como futuros regentes de farmacia es crucial estar atento a las interacciones medicamentosas potenciales en pacientes crónicos, evaluando la relevancia clínica y colaborar con el equipo de salud para implementar estrategias de prevención y manejo, lo que implica realizar revisión del historial clínico del paciente, identificar medicamentos de alto riesgo y recomendar ajustes en la terapia farmacológica.

De acuerdo con los objetivos planteados, se logró identificar documentos científicos sobre interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia, lo que permitió describir las interacciones medicamentosas más comunes identificadas en los estudios.

Categoría No 2. Adherencia al tratamiento en pacientes crónicos.

Adherencia al tratamiento en pacientes crónicos: esta categoría explora los factores que influyen en la adherencia al tratamiento en pacientes crónicos, incluyendo la posición social, educación y acceso a servicios de salud. Los estudios analizados proponen estrategias para mejorar la adherencia, como la educación para el autocuidado y la atención personalizada. También se evalúan los resultados de salud asociados con la adherencia o no adherencia al tratamiento.

“la adherencia al tratamiento fue significativamente mayor en pacientes que recibieron educación para el autocuidado y atención personalizada” (Núñez Montenegro et al., 2013, p. 20)

En este sentido, como futuros Regentes de Farmacia implica fomentar la adherencia al tratamiento en pacientes crónicos. Donde se debe educar a los pacientes sobre la importancia de la adherencia, explicar los beneficios y riesgos de los medicamentos y proporcionar apoyo para superar barreras, colaborando con el equipo de salud para desarrollar planes de cuidado personalizados y monitorear el progreso del paciente.

De acuerdo con los objetivos planteados, se evaluaron los factores de riesgo asociados según la evidencia, lo que permitió identificar patrones y tendencias en la literatura científica, los resultados mostraron que la edad avanzada, la presencia de enfermedades crónicas y la polimedicación son los factores de riesgo más significativos.

Categoría No 3. Polifarmacia y efectos adversos.

Polifarmacia y efectos adversos: esta categoría se centra en la relación entre polifarmacia y efectos adversos en pacientes crónicos, especialmente en adultos mayores. Los estudios incluidos analizan la prescripción de medicamentos potencialmente inapropiados y la identificación de reacciones adversas a medicamentos. Se enfoca en la importancia de la evaluación y monitoreo de la medicación para prevenir errores y minimizar efectos adversos.

“la polifarmacia se asocia con un mayor riesgo de reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores” (Bohórquez Moreno et al., 2021, p. 5)

Basado en lo anterior, como futuros Regentes de Farmacia, es fundamental evaluar la polifarmacia y su relación con efectos adversos en pacientes crónicos, colaborando con el equipo de salud en la identificación de medicamentos que no estén acorde a el tratamiento farmacológico, realizando monitoreo de efectos adversos y reportándose si en algún caso se presenta.

De acuerdo con los objetivos planteados, se clasificaron los artículos según los hallazgos encontrados sobre la polifarmacia y los efectos adversos en pacientes crónicos. Los resultados mostraron que la polifarmacia puede aumentar el riesgo de efectos adversos, incluyendo interacciones medicamentosas, reacciones adversas y problemas de salud relacionadas con la medicación.

Categoría No 4. Cuidado y manejo de enfermedades crónicas.

Cuidado y manejo de enfermedades crónicas: esta categoría aborda la experiencia del paciente con enfermedad crónica y las dificultades en el cuidado y manejo de estas enfermedades. Los estudios incluidos analizan el perfil del cuidador del paciente con enfermedad renal crónica y la carga emocional asociada con el cuidado de un familiar con enfermedad crónica. También se explora la importancia de la educación y el autocuidado en el manejo de enfermedades crónicas.

“La experiencia de iniciar una enfermedad crónica no transmisible se caracteriza por una carga emocional significativa y una necesidad de apoyo” (Ortiz et al., 2022, p. 15)

En base a lo anterior nuestro rol implica apoyar el cuidado y manejo de enfermedades crónicas. Educando a los pacientes y cuidadores sobre el manejo de estas enfermedades, proporcionando apoyo para el autocuidado.

Estos análisis reflejan la importancia del papel del tecnólogo en Regencia de Farmacia en la atención farmacéutica y su impacto en la seguridad y resultados de salud del paciente.

De acuerdo con los objetivos planteados, se compararon los hallazgos entre los estudios revisados sobre el cuidado y manejo de enfermedades crónicas. Los resultados mostraron que los programas de cuidado y manejo de estas enfermedades pueden mejorar la adherencia al tratamiento y la calidad de vida de los pacientes.

Categoría No 5. Resultados y efectividad del tratamiento.

Resultados y efectividad del tratamiento: esta categoría aborda los estudios analizados evaluando la efectividad del tratamiento, resultados clínicos y calidad de vida, así como la identificación de reacciones adversas a medicamentos.

“Se encontró que el 14,3% de los pacientes presentaron fallos terapéuticos a la medicación antiepiléptico, el 39% presentó un problema mixto de fallos terapéuticos y reacciones adversas” (Calderón Ospina et al., 2020)

La efectividad del tratamiento es fundamental para garantizar la salud y bienestar de los pacientes crónicos, por ello como futuros Regentes de Farmacia, es esencial monitorear la adherencia, identificar reacciones adversas, optimizar el tratamiento y educar al paciente, al implementar estas estrategias, podremos contribuir a mejorar la efectividad del tratamiento, reducir complicaciones y mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

En base a lo anterior nuestro rol implica apoyar el cuidado y manejo de enfermedades crónicas. Educando a los pacientes y cuidadores sobre el manejo de estas enfermedades, proporcionando apoyo para el autocuidado.

Estos análisis reflejan la importancia del papel del tecnólogo en Regencia de Farmacia en la atención farmacéutica y su impacto en la seguridad y resultados de salud del paciente.

De acuerdo con los objetivos planteados, se evaluó la efectividad del tratamiento en pacientes crónicos y se identificaron los resultados más significativos. Los resultados mostraron que los tratamientos pueden variar en su efectividad dependiendo de la condición de salud específica y de las características del paciente. Esto permitió identificar estrategias como personalización del tratamiento y educación al paciente para mejorar la efectividad al tratamiento en pacientes crónicos.

Conclusiones

Con el análisis de los 15 artículos seleccionados muestra que las interacciones medicamentosas son un desafío importante en el cuidado de pacientes crónicos en Colombia, y que se requieren esfuerzos en múltiples frentes para identificar, prevenir y manejar adecuadamente este problema.

En conclusión, este estudio ha demostrado que las interacciones medicamentosas son un problema significativo en pacientes crónicos en Colombia. Los resultados muestran que las instrucciones medicamentosas más comunes identificadas en los estudios incluyen la administración conjunta de medicamentos, la dosificación incorrecta y la falta de monitoreo de los efectos adversos. Además, se identificaron factores de riesgo asociados, como la edad avanzada, la presencia de enfermedades crónicas y la polimedicación.

La clasificación de los artículos según los hallazgos encontrados permitió identificar patrones y tendencias en la literatura científica. La comparación de los hallazgos entre los estudios revisados también permitió identificar áreas de coincidencia y divergencia.

En general, este estudio contribuye a la comprensión de las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos en Colombia y destaca la importancia de la vigilancia y el monitoreo de los efectos adversos en esta población. Los resultados de este estudio pueden ser útiles para los profesionales de la salud, los investigadores y los formuladores de políticas en la búsqueda de estrategias para prevenir y manejar las interacciones medicamentosas en pacientes crónicos.

La polifarmacia es un factor de riesgo al momento de interactuar varias veces día tras día con medicamentos provocando la aparición de reacciones adversas y a su vez enfermedades leves que a su paso aumentará su gravedad, afectando mucho más a la población de personas de edad avanzada ya que a su necesidad por mejorar su salud y el poco conocimiento que conllevan sobre el tratamiento farmacológico, manipulan a su antojo los medicamentos y dosis, sin pensar los cambios negativos que se obtienen.

En conclusión, el indagar en diversos estudios es fundamental para adquirir un conocimiento más profundo acerca de los pacientes crónicos en Colombia. Es importante comprender la Complejidad de estos pacientes ya que en general suelen tener múltiples enfermedades que requieren tratamientos diferentes, estas interacciones pueden tener un impacto negativo en su salud impidiendo que tengan una adherencia efectiva en su tratamiento.

Referencias Bibliográfica

- Amariles, Pedro, Madrigal-Cadavid, Juliana, & Giraldo, Newar A.. (2021). Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas: Propuesta de actualización de la clasificación, acorde con su gravedad y probabilidad
http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-101820210002003042021
- Franco, D., Henao, Y., Monsalve, M., Gutiérrez, F., Hincapie, J., & Amariles, P. (2013). Interacciones medicamentosas de agentes hipolipemiantes: aproximación para establecer y valorar su relevancia clínica: revisión estructurada. *Farmacia Hospitalaria*, 37(6), 539-557. <https://scielo.isciii.es/pdf/fh/v37n6/15revision02.pdf>
- Gómez, O. J., Rodríguez, M. A., y Hernández, E. M. (2019). Diseño de estudios de investigación en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(2), 103-112
- Gómez, O. J., Rodríguez, M. A., y Hernández, E. M. (2019). Diseño de estudios de investigación en salud mental. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 48(2), 103-112
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2018). Metodología de la investigación. *Revista de Investigación de la Universidad del Valle*, 22(1), 12-25
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, P. (2018). Metodología de la investigación. *Revista de Investigación de la Universidad del Valle*, 22(1), 12-25
<https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.10.003>

Iglesias-Fernández, M.-N. (2021). Dificultades en los cuidados de las personas con enfermedades crónicas: Diabetes mellitus tipo 2: estado de la cuestión. *Revista Prisma Social*, (32), 446–475. Recuperado a partir de <https://revistaprismasocial.es/article/view/4081>

Interacciones farmacológicas en tratamientos crónicos: medidas correctoras para su prevención en un área básica de salud rural. (2013, 20 marzo). Sciencedirect. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656701787707>

Jaimes, E. L. (2019). Perfil del cuidador del paciente con Enfermedad Renal Crónica: una revisión de la literatura. *Enfermería Nefrológica*, 22(4), 352-359. <https://doi.org/10.4321/s2254-28842019000400002>

Larios Caro, J., Garavito Vidal, S., Gonzalez Puerta, J., & Manrique Julio, E.(2024). Identificación de reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores polimedicados en una institución de tercer nivel en Cartagena, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 13(1), 9-19. <https://doi.org/10.32997/rcb-2024-4765>

Machado-Alba, J. E., & Morales-Plaza, C. D. (2013). Prevalencia de interacciones potenciales evitables entre antidepresivos y otros medicamentos en pacientes colombianos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 162–166. [https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.1016/S0034-7450\(13\)70002-7](https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.1016/S0034-7450(13)70002-7)

Manrique Julio, E., Larios Caro, J., Garavito Vidal, S., y Gonzalez Puerta, J. (2024). Identificación de reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores

polimedicados en una institución de tercer nivel en Cartagena, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 13(1), 9–19. <https://doi.org/10.32997/rcb-2024-4765>

Molina de Salazar, D. I., Urina Triana, M., Abuabara-Turbay, J., Espinoza-Espitia, T., Flores-Ramírez, A., Vallejos-Narváez, Álvaro y Castro, G. (2024). Factores relacionados con la adherencia al tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles en tres ciudades colombianas. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 52(2). <https://doi.org/10.15446/rcciquifa.v52n2.110746>

Montenegro, A. T., Luque, A. M., Auriolos, E. M., Verdú, B. T., Moreno, C. L., & Correa, J. R. (2014). Adherencia al tratamiento en pacientes polimedicados mayores de 65 años con prescripción por principio activo. *Atencion Primaria*, 46(5), 238-245.

Montoya-Céspedes, B. J. A., Arango Pérez, C., Gaviria-Mendoza, A., Mejía-Vélez, C. A., Carvajal-Guevara, J. D., Hurtado-Zapata, J. S., Martínez, P. J. W., Muñoz, F. I. C., & Rodríguez Morales, P. A. J. (2020). Interacciones potenciales de fármacos antihipertensivos en un año de estudio de pacientes con hipertensión arterial atendidos en hospitales de 11 municipios del Departamento de Risaralda, Colombia. *Gaceta Médica De Caracas*, 121(2), 132–141. Recuperado a partir de http://saber.ucv.ve/ojs/index.php/rev_gmc/article/view/17736

Narváez, D. (2023). *Investigación cualitativa en el campo de la salud: Fundamentos y aplicaciones*. Editorial Médica Nacional.

- Ortega, C. (2023, 16 junio). *Investigación cuantitativa. Qué es y cómo realizarla*. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/que-es-la-investigacion-cuantitativa/>
- Ortiz, C. D., Herrera, F. E. L., Muñoz, M. P. E., & Duque, J. G. (2022). Una carga que complica la vida. la experiencia de iniciar una enfermedad crónica no transmisible. un estudio fenomenológico. *Gerencia y Políticas de Salud*, 21, 1-14. <https://doi.org/10.11144/javeriana.rgps21.ccve>
- Ospina, C. A. C., & Gutiérrez, F. A. A. (2020). Interacciones medicamentosas y falta de monitoreo terapéutico como causas de ineffectividad y reacciones adversas a la medicación antiepiléptica en un grupo de pacientes epilépticos colombianos. *Pharmaceutical Care España*, 22(2), 95-105. <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/548>
- Quiroz, S. P., Agudelo, D. M., Lucumi, D. I., & Mentz, G. (2020). Asociación entre marcadores de posición social y adherencia al tratamiento de la hipertensión arterial en Colombia. *Revista Chilena de Salud Pública*, 24(1), 11-22. <https://www.capacitacionesonline.com/blog/wp-content/uploads/2021/01/Asociacion-entre-marcadores-de-posicion-social-y-adherencia-al-tratamiento-de-la-hipertension-arterial-en-Colombia.pdf>
- Ramírez, M. F., Gómez, O. J., y Hernández, E. M. (2020). Fundamentos de investigación científica en salud. *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 68(2), 34-41

Ramírez, M. F., Gómez, O. J., y Hernández, E. M. (2020). Fundamentos de investigación científica en salud. *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Colombia*, 68(2), 34-41

Rojas Reyes, J., & Moscoso Loaiza, L. F. (2020). *Adherencia al tratamiento en personas con alteraciones cardiovasculares: Enfoques teóricos de enfermería*. *Cultura de Los Cuidados*, 24(56), 256–270. <https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.14198/cuid.2020.56.18>