

**Estrategias en la práctica farmacéutica para minimizar interacciones
medicamentosas producidas por la polimedicación en Latinoamérica :Una
revisión temática.**

Compiladores:

Ana Yulieth Castañeda

Yuliana Andrea Gómez

Aura Cecilia Mancilla

Andrea Viviana Rosero

Madeleyne Viracacha Ramírez

Revisión de Estilo: Dilson Ríos Romero

Código: 152004

Grupo: 73

Diplomado de profundización en Farmacovigilancia

Universidad Nacional Abierta y a Distancia

Cead José Acevedo Y Gómez

Mayo de 2025

Tabla de contenido

Resumen.....	4
Abstract.....	5
Introducción	6
Marco de Referencia	7
Objetivos del Proyecto.....	10
Marco Teórico.....	11
Normas y estrategias para mitigar el riesgo de efectos adversos.....	14
Impacto de la publicidad farmacéutica	19
Lista de tablas	19
Marco Metodológico.....	54
Análisis de Resultados	57
Resultados	68
Categorías	73
Conclusiones	75
Referencias Bibliográficas	76

Índice de Tablas

Tabla 1. Implementación de los estándares de buenas prácticas farmacéuticas	19
Tabla 2. Estrategias de prevención para identificar errores de LASA.....	22
Tabla 3. Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción.....	25
Tabla 4. Estrategias para fomentar un adecuado compromiso del farmacéutico.....	30
Tabla 5. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación	34
Tabla 6. Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos	37
Tabla 7. La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria.....	40
Tabla 8. Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo	43
Tabla 9. Promoción y publicidad: impacto en la adquisición de medicamentos por parte de los usuarios en farmacias	45
Tabla 10. Oferta de servicios de atención farmacéutica: clave para un nuevo modelo de servicios de salud	49
Tabla 11. Documentos Científicos.....	60
Tabla 12. Tipo de Población con más afectación	68
Tabla 13. Ámbito de atención.....	69
Tabla 14. Países con mayores casos presentados.....	69
Tabla 15. Problema principal abordado	70
Tabla 16. Reacciones adversas más comunes.....	71
Tabla 17. Estrategias de prevención más usada.....	72

Resumen

Las interacciones medicamentosas son aquellas que ocurren cuando dos o más medicamentos reaccionan entre sí, lo que puede llegar a afectar la eficacia del tratamiento o en su defecto ocasionar que se produzcan efectos adversos. En pacientes polimedcados, es decir, los que consumen muchos medicamentos de forma simultánea, las interacciones medicamentosas son muy frecuentes y pueden llegar a ser un riesgo para la salud de los pacientes.

Las interacciones medicamentosas se pueden clasificar en dos tipos las farmacocinéticas que son aquellas que afectan la absorción del fármaco y las farmacodinámicas son las que alteran los efectos terapéuticos lo que puede llegar a provocar que el tratamiento no sea eficaz o inclusive a causar reacciones adversas graves, por ello es muy importante que por parte del personal de salud se logren implementar estrategias de prevención que le ayuden a los pacientes polimedcados a disminuir cualquier tipo de reacción que puedan presentar por el uso de varios medicamentos al tiempo, como estrategias se pueden proponer realizar revisiones periódicas de los medicamentos para que se identifique si es necesario el medicamento y eliminarlo si es el caso, educar al paciente sobre los riesgos y la importancia que tiene no automedicarse y usar herramientas tecnológicas que permitan identificar y evaluar mediante alertas las interacciones medicamentosas que pueden presentar los pacientes.

Palabras claves: Interacciones, Polimedcación, Riesgo, Pacientes, Salud.

Abstract

Drug interactions occur when two or more medications react with each other, which can affect the effectiveness of treatment or cause adverse effects. In patients on multiple medications, that is, those who take many medications simultaneously, drug interactions are very common and can pose a risk to their health.

Drug interactions can be classified into two types: pharmacokinetic, which affect drug absorption, and pharmacodynamic, which alters therapeutic effects. This can lead to treatment ineffectiveness or even serious adverse reactions. Therefore, it is very important for healthcare providers to implement prevention strategies to help polypharmacy patients reduce any type of reaction they may experience due to the use of several medications at the same time. Strategies include periodic medication reviews to identify if the medication is necessary and to eliminate it if necessary; educating patients about the risks and the importance of not self-medicating; and using technological tools to identify and evaluate drug interactions that patients may experience through alerts.

Introducción

La simultánea administración de medicamentos, llamada polimedicación, se ha convertido en un creciente desafío en el ámbito de la salud pública. Dicho fenómeno, normalmente dado en adultos mayores y en pacientes que presentan enfermedades crónicas, si bien el consumo de medicamentos es primordial para manejar las diversas condiciones médicas, esto conlleva un riesgo importante: las interacciones medicamentosas, las cuales surgen de la compleja farmacodinamia y farmacocinética de los fármacos que son mezclados, los cuales pueden propiciar efectos secundarios impactando negativamente el bienestar y la salud de los pacientes. El siguiente documento aborda la problemática de las interacciones medicamentosas en pacientes que son polimedcados, explorando el impacto que esta práctica tiene en su salud y analizando cuales son las estrategias preventivas que se pueden implementar para mitigar esta situación. A través de la revisión de diversa literatura científica, se busca comprender la magnitud del problema promoviendo acciones que sean concretas y ayuden a mejorar la calidad y la seguridad de esta población. Es allí en donde el rol del farmacéutico es fundamental en la contribución de minimizar estos errores y optimizar la seguridad y efectividad de los tratamientos en los pacientes polimedcados, educando al paciente sobre el uso seguro de los medicamentos, así como a sus familiares o cuidadores garantizando así un entorno confiable y seguro en esta población vulnerable.

Marco de Referencia

Planteamiento del Problema.

La polimedición hace referencia al uso simultáneo de varios medicamentos por parte de una persona, dado esto la polimedición se ha convertido en una problemática de salud pública ya que se ven afectados pacientes que tienen edad avanzada o que presentan patologías crónicas, actualmente los adultos mayores requieren al menos la mitad de los servicios médicos en unidades de atención primaria y el 62% de la asistencia farmacéutica se estima que un paciente que consume cinco medicamentos tiene un 50% de probabilidad de sufrir una interacción medicamentosa mientras que si toma 7 fármacos el riesgo aumenta al 100% ,además en el 20% de los casos estas interacciones pueden desencadenar reacciones adversas graves, diversos estudios sobre el uso de medicamentos han demostrado que además de la gran cantidad de fármacos empleados ciertos grupos como analgésicos, antiinflamatorios y psicotrópicos son los más utilizados es común encontrar error en las prescripciones como dosis inadecuadas el uso simultáneo de fármacos de la misma clase terapéutica, se ha identificado que muchos adultos mayores reciben más medicamentos de los necesario aumentando el riesgo de interacciones y efectos no deseados los cuales están directamente relacionados con la cantidad de fármacos prescritos

El uso desmedido de medicamentos, sin una apropiada supervisión por parte de un profesional de la salud puede ocasionar interacciones medicamentosas peligrosas, incrementando el riesgo de presentar efectos adversos que pueden comprometer la salud de los pacientes.

Las interacciones medicamentosas se pueden clasificar en varios tipos, como interacciones farmacocinéticas, farmacodinámicas, o las que producen efectos secundarios bastante graves, cada una de ellas puede poner en peligro la seguridad y la

calidad de vida de los pacientes, adicional a ello la polimedicación se asocia al aumento en el riesgo de hospitalizaciones por las complicaciones que se pueden presentar durante los tratamientos.

Teniendo en cuenta lo anterior es importante comprender cómo las interacciones medicamentosas pueden perjudicar el bienestar de pacientes polimedcados y en base a esto ver qué estrategias preventivas se pueden implementar para poder disminuir los riesgos asociados a dicha problemática. Como estrategias de prevención se pueden incluir una mejor educación a los pacientes sobre el uso racional de medicamentos hasta implementación de sistemas de monitoreo que permitan detectar interacciones peligrosas, no obstante, esto el papel del personal de salud, como médicos, farmacéuticos y enfermeros es fundamental en la identificación rápida de posibles interacciones medicamentosa.

Finalmente se busca comprometer mediante esta investigación las complicaciones que las interacciones de medicamentos pueden ocasionar en pacientes polimedcados, analizando los riesgos y las estrategias preventivas para disminuir el impacto que genera en su salud y bienestar.

Pregunta de Investigación

¿De qué manera se ve afectada la salud y el bienestar de los pacientes polimedcados a causa de las interacciones medicamentosas, y qué estrategias preventivas se pueden poner en práctica para disminuir estos riesgos?

Justificación del Proyecto

La tasa de enfermedades crónicas ha aumentado de manera significativa por lo que se incrementó el número de pacientes que usan varios medicamentos de forma simultánea, a esto le conocemos como polimedicación, este fenómeno puede presentar un desafío en la atención médica, puesto que aunque la combinación de medicamentos

es importante para tratar las diferentes enfermedades, también puede ocasionar riesgos derivados de las interacciones medicamentosas, las interacciones medicamentosas pueden afectar la eficacia de los tratamientos, causar efectos adversos graves y en algunos casos poner en riesgo la vida de los pacientes.

La polimedición es muy frecuente en adultos mayores ya que son más propensos a tener múltiples enfermedades o condiciones, por ello requieren un enfoque en el manejo farmacológico, más sin embargo las interacciones medicamentosas no siempre logran ser identificadas por el personal de salud.

Dado lo anterior esta investigación se realiza para mejorar el manejo de la polimedición mediante la implementación de estrategias de prevención efectivas, que incluyan a los profesionales de la salud y las diferentes tecnologías que se pueden utilizar para reducir estos riesgos asociados con la polimedición en pacientes.

Objetivos del proyecto.

Objetivo General.

Analizar el impacto de las interacciones medicamentosas en la salud y el bienestar de los pacientes polimedicados y proponer estrategias de prevención para reducir los riesgos asociados por la polimedicación mediante una revisión temática.

Objetivos específicos.

Identificar las diferentes interacciones medicamentosas que pueden afectar la salud y bienestar de pacientes polimedicados.

Reconocer los efectos adversos y los riesgos que se pueden derivar por las interacciones medicamentosas.

Indagar acerca de las estrategias preventivas que ya existen y cómo las implementa el personal de salud.

Marco Teórico

Interacciones medicamentosas

Las interacciones medicamentosas son el conjunto de reacciones que se producen cuando se toman dos o más medicamentos y cuando se toma un medicamento con un alimento o una bebida.

Las interacciones medicamentosas se clasifican en tres tipos las interacciones entre un medicamento y otro que es cuando se produce una reacción entre dos o más medicamentos, las interacciones que ocurren de medicamentos con alimentos o bebidas y las interacciones de un medicamento con algún problema de salud que presente el paciente.

Consecuencias de las interacciones medicamentosas en los pacientes.

Dentro de las consecuencias de las interacciones medicamentosas en los pacientes se pueden desencadenar gran variedad de efectos adversos e inclusive se puede llegar a reducir la eficacia que tenga un medicamento.

Uso irracional de medicamentos.

El uso irracional de medicamentos representa un problema de salud pública con repercusiones significativas a nivel médico, económico y social, como menciona Vera (2020), más del 50% de los medicamentos a nivel mundial se prescriben, dispensan o venden de manera inadecuada, lo que contribuye al aumento de la morbilidad y mortalidad; resaltando entre las principales consecuencias médicas se encuentran los efectos adversos, el desarrollo de resistencia antimicrobiana y la prolongación de enfermedades debido a tratamientos incorrectos. Además, el impacto económico se traduce en mayores costos para los sistemas de salud, derivados del incremento en hospitalizaciones y consultas médicas, mientras que, socialmente, el uso irracional

genera insatisfacción en los pacientes, pérdida de confianza en los servicios de salud y disminución en la calidad de vida de la población (Vera, 2020).

Relación entre uso irracional y las interacciones medicamentosas.

La relación que se encuentra entre ambos conceptos radica en que en el momento de realizarse una prescripción que no es adecuada o que el paciente decida automedicarse hay un riesgo de interacciones medicamentosas que pueden ser perjudiciales para el paciente ya que le generan efectos negativos en su salud.

Consecuencias médicas del uso irracional de medicamentos.

Aumento de morbilidad y riesgo de mortalidad por efectos adversos a medicamentos empleo de dosis excesivas no uso de medicamentos correctos abuso y adicción a los medicamentos.

Errores en la medicación.

La detección de problemas en la farmacoterapia es fundamental dentro de la atención farmacéutica, ya que permite identificar y corregir errores que pueden comprometer la seguridad y eficacia del tratamiento. Algunos de los problemas más frecuentes incluyen contraindicaciones, duplicidades, errores en la prescripción e interacciones medicamentosas, dichos inconvenientes pueden derivar en efectos adversos, disminución de la efectividad terapéutica e incluso hospitalizaciones evitables (Calvo et al., 2022). Por ello, la labor del farmacéutico no solo debe centrarse en la dispensación de medicamentos, sino también en el seguimiento y control de los tratamientos farmacológicos de los pacientes.

El abordaje efectivo de estos problemas requiere una colaboración efectiva entre los distintos profesionales de la salud, incluyendo médicos, enfermeros y farmacéuticos, así como la conciliación de la medicación, la revisión estructurada de tratamientos y el uso de herramientas tecnológicas, las cuales pueden facilitar la

identificación temprana de inconsistencias en la farmacoterapia (Calvo et al., 2022).

Además, el acceso a los historiales clínicos y la participación en la toma de decisiones terapéuticas ayudan a minimizar riesgos y mejorar los resultados en salud.

Por otro lado, los errores en la administración de medicamentos intravenosos generan afectaciones graves para la seguridad del paciente y la calidad de la atención en salud, resaltando que, entre los errores más comunes identificados en la administración intravenosa incluyen dosis incorrectas, volumen inadecuado, mezclas erróneas e incompatibilidad farmacológica. Por un lado, la administración de una dosis inexacta puede generar toxicidad o ineficacia del tratamiento, afectando la recuperación del paciente. De igual manera, la utilización de un volumen inadecuado puede alterar la biodisponibilidad del fármaco, mientras que errores en la mezcla de medicamentos pueden generar reacciones adversas inesperadas. Finalmente, la incompatibilidad farmacológica, por su parte, puede derivar en la degradación de los compuestos activos, reduciendo la efectividad del tratamiento y aumentando los riesgos para el paciente (Rojas et al., 2021).

Para minimizar estos errores, se proponen diversas estrategias enfocadas en mejorar la seguridad de la administración de medicamentos intravenosos, como lo son: la implementación de dispositivos electrónicos, como las bombas de infusión inteligentes, que permiten un control más preciso de la dosificación, el flujo del medicamento, la comunicación asertiva entre los miembros del equipo de salud, la adherencia a guías y protocolos estandarizados, la educación continua del personal de enfermería y otros profesionales de la salud, promoviendo capacitaciones regulares sobre el uso adecuado de fármacos intravenosos y la prevención de errores, y finalmente, la estandarización en la preparación y administración de medicamentos es

clave para reducir la variabilidad en los procedimientos y minimizar el margen de error (Rojas et al., 2021).

Por otro lado, en un estudio realizado por Macías & Solís (2018), en un hospital de tercer nivel se identificó que el 19% de las administraciones de medicamentos presentaban algún tipo de error, entre los errores más frecuentes, se destacó la velocidad incorrecta de administración (67%), seguida de errores en la preparación del fármaco (16%) y en la frecuencia de administración (14%), dichos datos ponen en evidencia la necesidad de fortalecer los protocolos de administración y mejorar la formación del personal sanitario para minimizar estos eventos adversos.

Simultáneamente, el estudio demostró que, varios factores contribuyen a la alta prevalencia de errores en la administración de medicamentos en los servicios de urgencias: uno de los principales es la sobrecarga asistencial, ya que la atención en estos entornos se caracteriza por un elevado volumen de pacientes, lo que incrementa la presión sobre los profesionales de la salud y favorece la aparición de errores (Macías & Solís, 2018). Asimismo, la falta de continuidad en la atención y los cambios frecuentes en los equipos médicos pueden generar inconsistencias en la administración de los tratamientos, especialmente en pacientes con múltiples patologías, del mismo modo, la presencia de interrupciones durante la administración de medicamentos, lo que puede distraer al personal y aumentar el riesgo de cometer errores.

Normas y estrategias para mitigar el riesgo de efectos adversos.

Normas para evitar la interacción de medicamentos.

Preservar y mejorar la salud y bienestar del paciente. Minimizar el riesgo al que se expone el paciente al utilizar un medicamento, minimizar los costos en la atención en salud por medio del uso racional del medicamento, contribuir a preservar y mejorar la salud y bienestar del paciente la calidad de vida y de la comunidad.

Normas para las nuevas prácticas de prescripción.

La prescripción es el punto de partida de la terapia farmacológica por ello es necesario que se realice correctamente, es el acto de indicar que medicamento va a recibir el paciente su dosificación, la duración del tratamiento la prescripción es un proceso clínico y dinámico (vera,2020).

Estrategias para la prescripción racional.

Establecer un diagnóstico específico correcto, seleccionar un objetivo terapéutico específico, seleccionar un fármaco de elección, determinar el régimen apropiado de dosificación, diseñar un plan para vigilar la acción del fármaco y determinar la finalización del tratamiento, planear un programa de educación al paciente, monitorear el resultado de la terapia.

Papel del farmacéutico en la prevención de interacciones medicamentosas.

Los farmacéuticos comunitarios son la base en la problemática al orientar en la identificación y reducción de errores de medicación mediante una serie de estrategias orientadas a mejorar la seguridad del paciente. En ese sentido, Oñatibia et al. (2021), intervienen en diversas etapas de la cadena terapéutica, incluyendo la dispensación, validación de tratamientos, conciliación de la medicación en transiciones asistenciales y seguimiento farmacoterapéutico. La primera etapa y una de las estrategias más efectivas es la revisión sistemática de los tratamientos antes de la dispensación, lo que permite detectar posibles interacciones, duplicidades o errores en la prescripción. Además, la educación al paciente sobre el uso adecuado de los medicamentos y la monitorización continua de su evolución terapéutica son herramientas clave para minimizar riesgos asociados a la automedicación o al incumplimiento del tratamiento. A través de estos servicios, los farmacéuticos comunitarios no solo previenen errores, sino que también

contribuyen a optimizar la adherencia y efectividad de la farmacoterapia, fortaleciendo así su rol dentro del sistema de salud.

Otra de las estrategias es la validación de la prescripción antes de la dispensación, lo que implica revisar dosis, interacciones medicamentosas y posibles contraindicaciones antes de entregar el fármaco al paciente, lo que antes da lugar al consejo farmacéutico, donde explican al paciente cómo tomar el medicamento correctamente, resolviendo dudas sobre su uso y efectos adversos. Asimismo, está como tercera estrategia la conciliación de la medicación en transiciones asistenciales, es decir, cuando el paciente cambia de un nivel asistencial a otro, como del hospital a su domicilio: en estos casos, los farmacéuticos comparan las recetas nuevas con el tratamiento previo para evitar omisiones o duplicaciones.

Finalmente, la monitorización del tratamiento permite evaluar la efectividad de la medicación a lo largo del tiempo, identificando problemas como la falta de adherencia o la presencia de reacciones adversas. Para ello, los farmacéuticos realizan seguimientos periódicos y, cuando es necesario, se comunican con los médicos para ajustar la terapia. Gracias a estas estrategias, los profesionales no solo previenen errores, sino que también optimizan los resultados terapéuticos y mejoran la seguridad del paciente dentro del sistema de salud (Oñatibia-Astibia et al., 2021).

No obstante, para Lizano et al. (2020), algunas de las medidas más efectivas incluyen el uso de alertas electrónicas y algoritmos en los sistemas de prescripción para detectar posibles confusiones, así como la modificación del etiquetado y empaquetado mediante el uso de letras en mayúsculas (Tall Man Lettering), colores contrastantes y pictogramas de seguridad. Además, la automatización de la dispensación a través de códigos de barras y dispositivos electrónicos, la capacitación continua del personal de salud para identificar y prevenir estos errores y la implementación de sistemas

internacionales de validación de nombres de medicamentos, con el objetivo de evitar la aprobación de denominaciones que puedan generar confusión en diferentes países.

En contraste, autores como Armando et al. (2018), rescata que, la promoción del uso racional de los medicamentos de venta libre (MVL) requiere la implementación de estrategias tanto individuales como colectivas que fortalezcan el papel del farmacéutico en la regulación de su consumo. A nivel individual, los farmacéuticos deben garantizar la atención personalizada en el momento de la dispensación, asegurando que los pacientes reciban información adecuada sobre la indicación, posología y posibles efectos adversos de los medicamentos. Además, se recomienda evitar la exhibición excesiva de carteles publicitarios dentro de las farmacias, ya que esto puede incentivar el consumo indiscriminado de MVL, de igual manera, los profesionales deben adoptar una postura crítica frente a la publicidad engañosa, promoviendo la educación sanitaria y la toma de decisiones informadas por parte de los consumidores.

Desde una perspectiva colectiva, es necesaria la participación activa de los farmacéuticos en organismos reguladores y asociaciones profesionales para fortalecer la fiscalización de la publicidad de medicamentos, tal como mencionan Armando et al. (2018), la importancia de incluir representantes farmacéuticos en la Comisión Evaluadora de Publicidad de la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), con el fin de supervisar el cumplimiento de normativas y prevenir mensajes que induzcan a la automedicación, dicha promoción de normativas que revalorizan el rol del farmacéutico y fomenten su intervención en el tratamiento de trastornos menores fortalece la atención farmacéutica en la comunidad.. Asimismo, se sugiere desarrollar campañas educativas en conjunto con otras entidades del sector salud, enfocadas en la concienciación sobre los riesgos de un uso inadecuado de MVL. De acuerdo con Rodríguez et al. (2017), uno de los principales obstáculos es la

sobrecarga de trabajo en los establecimientos farmacéuticos, lo que limita el tiempo disponible para que los profesionales brinden información detallada a los pacientes. Asimismo, la falta de personal capacitado puede derivar en errores en la interpretación de prescripciones o en la entrega inadecuada de medicamentos, así como, la percepción errónea de la dispensación como un simple acto de entrega de medicamentos, en lugar de un proceso clínico que implica la validación de la terapia, la detección de posibles interacciones y la educación del paciente sobre su tratamiento. Además, las presiones por parte de la población, como la demanda de entrega rápida sin una adecuada asesoría, pueden comprometer la calidad de la dispensación.

Relación entre las Buenas Prácticas de Farmacia y las interacciones medicamentosas.

Según Alsharifa et al. (2020), la implementación de estándares de GPP permite que los farmacéuticos no solo actúen como dispensadores de medicamentos, sino que asuman un rol más activo en la educación sanitaria y el seguimiento terapéutico de los pacientes. En este sentido, la adopción de normas internacionales como las establecidas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Internacional Farmacéutica (FIP) contribuye a mejorar la efectividad de los tratamientos y a reducir el riesgo de errores de medicación. Además, la estandarización de los procedimientos en farmacias hospitalarias y comunitarias fortalece la confianza de los pacientes en el sistema de salud y fomenta una práctica profesional basada en la evidencia. Sin embargo, la falta de regulación y formación continua sigue siendo un desafío en muchos países, lo que resalta la necesidad de implementar estrategias que promuevan la capacitación y el cumplimiento de estos estándares para mejorar la atención farmacéutica.

Impacto de la publicidad farmacéutica

El impacto de la publicidad farmacéutica en la salud pública es un tema de gran relevancia, ya que la promoción de medicamentos influye en las decisiones de compra de los consumidores y, en muchos casos, fomenta la automedicación. Según Ventura et al. (2024), la publicidad excesiva y en ocasiones engañosa puede generar percepciones erróneas sobre la seguridad y eficacia de los fármacos, lo que lleva a un uso inadecuado de estos productos, este fenómeno no solo incrementa el riesgo de efectos adversos y reacciones no deseadas, sino que también puede contribuir al desarrollo de resistencia a los antibióticos y a la polifarmacia innecesaria en ciertos grupos poblacionales.

Además, la falta de regulación estricta en la promoción de medicamentos puede dificultar la identificación de los riesgos asociados al consumo indiscriminado, ya que muchos consumidores tienden a confiar más en la información publicitaria que en las recomendaciones profesionales, lo que disminuye la consulta con especialistas de la salud y debilita el papel del farmacéutico como mediador en el uso racional de los medicamentos (Ventura et al., 2024). En este sentido, el impacto de la publicidad en la salud pública no solo afecta a los individuos, sino que también sobrecarga los sistemas de salud con consultas y hospitalizaciones evitables derivadas de un mal uso de los fármacos.

Lista de tablas

Tabla 1.

Implementación de los estándares de buenas prácticas farmacéuticas

Acceso al documento	Iberoamerican Journal of Medicine
Título del documento	Implementación de los estándares de buenas prácticas farmacéuticas: un

	paso adelante en las farmacias de Libia
Autores	Alsharifa, S. M., Elmezughi, S.O., & Sherif, F. M.
Palabras claves	Libia, Farmacias, Buenas Prácticas farmacéuticas, Profesionales Farmacéuticos, atención
Dirección URL	https://scielo.isciii.es/pdf/ijm/v2n4/2695-5075-ijm-2-4-377.pdf

Descripción del documento

El artículo tiene un enfoque en las Buenas Prácticas farmacéuticas (BPF), en donde principalmente se describe la evolución que tiene la práctica farmacéutica en la sociedad y como cada una de ellas se centra en asegurar que se presten servicios de calidad en el servicio farmacéutico y en el bienestar del paciente.

Para empezar, se centra en la importancia de las buenas prácticas farmacéuticas resaltando la adecuación farmacéutica y terapéutica en cada paciente en países como Libia en donde se evidencia que el servicio farmacéutico no cumple con cada una de estas prácticas, no obstante, a esto se resalta el papel del farmacéutico en el desarrollo de las buenas prácticas farmacéuticas puesto que es de gran importancia ya que desempeña gran variedad de roles en los que se destaca la asesoría al paciente, garantizar y mejorar la adherencia al tratamiento así como monitorear que se le dé un buen uso a los medicamentos.

Para finalizar el artículo explica como a nivel global se han ido implementando las buenas prácticas farmacéuticas.

Contenido

Palabras Claves, Resumen, Introducción, Rol del farmacéutico en la implementación de las BPF, Barreras individuales para la implementación del servicio BPF, Conclusiones.

Metodología

Se llevo a cabo un estudio cuyo objetivo principal es realizar una revisión y analizar cada una de las etapas de las Buenas Prácticas Farmacéuticas para así poder implementarlas en Libia, adicional se realizó una revisión en documentos pertenecientes a la Organización Mundial de la Salud y de la Federación Internacional Farmacéutica para comprender como se han establecido estas prácticas, además se discute mediante un análisis la importancia de la educación en el personal farmacéutico para garantizar una buena práctica.

Finalmente se realiza una comparación a nivel mundial para observar cómo cada país lleva a cabo las buenas prácticas farmacéuticas.

Conclusiones

Se logra concluir del artículo que la implementación de las buenas prácticas farmacéuticas es parte fundamental para mejorar la calidad de los servicios farmacéuticos, teniendo en cuenta que se deben estudiar a fondo las necesidades que se pueden prestar durante el servicio, implementación de política claras, que se garantice una educación continua para el farmacéutico dado que es parte crucial en el desarrollo de cada una de estas prácticas.

Referencias bibliográficas

-
- World Health Organization. Joint FIP/WHO Guidelines on Good Pharmacy Practice: Standards for quality of pharmacy services. Annex 8. 2011;
-

Available

from: [https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/FIPWHO](https://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/FIPWHOGuidelinesGoodPharmacyPracticeTRS961Annex8.pdf)

OGuidelinesGoodPharmacyPracticeTRS961Annex8.pdf (accessed June 2020).

- van Mil JW, Schulz M, Tromp TF. Pharmaceutical care, European developments in concepts, implementation, teaching, and research: a review. *Pharm World Sci.* 2004;26(6):303-11. doi: 10.1007/s11096-004-2849-0.
- The Order of MOH of Ukraine of 30.05.2013 № 455. On Approval of the Guidelines Good Pharmacy Practice: Quality Standards Pharmacy Services. *Weekly Pharm.* 2013;27:18-20.
- Elfituri A, Almoudy A, Jbouda W, Abuflaiga W, Sherif FM. Libya's Pharmaceutical Situation: A Professional Opinion: *Int J Academic Health Med Res.* 2018;2(10):5-9.
- Alsharif SM, Khalf AM, Sughir AA, El-Attug MN, Ammar AA, Kamur RM. Performance assessment of community pharmacist's intervention in quality of care in Tripoli, Libya: A cross-sectional study: *Lebda Med J.* 2016;2:61-

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 2.

Estrategias de prevención para identificar errores de LASA: creación y mantenimiento de una cultura de seguridad del paciente.

Acceso al documento	BMC Health Services Research
Título del documento	Estrategias de prevención para identificar errores de LASA: creación y mantenimiento de una cultura de seguridad del paciente.

Autores	Lizano-Díez,I., Figueiredo-Escribá, C.,Piñero-López,M. Á., Lastra,C. F., Mariño,E. L., & Modamio, P.
Palabras claves	Errores LASA, Seguridad del paciente, Interacción de medicamento, Estrategias, Prescripción, Farmacovigilancia, Cultura
Dirección URL	https://doi.org/10.1186/s12913-020-4922-3
Descripción del documento	<p>En el documento se muestra las diferentes estrategias para identificar y evitar los errores de medicación que pueden ocurrir causados por similitudes, además se logra evidenciar como diferentes países han logrado minimizar este tipo de problemáticas que se presentan en el servicio farmacéutico.</p> <p>Se resalta que una similitud puede ocasionar una interacción adversa que puede ocasionar graves daños en la salud del paciente como alergias, alteraciones en el organismo e incluso sobredosis, por último, indica la importancia de educar y capacitar al personal para lograr así comprender los riesgos asociados a dichas problemáticas.</p>

Contenido

Fondo donde se da introducción a la problemática y se realiza una revisión de estudios, texto principal que demuestra los debates y el análisis de las estrategias, conclusión.

Metodología

El artículo muestra una revisión a la gran variedad de errores LASA que pueden presentarse en los medicamentos, adicional a ello muestra el enfoque en las diferentes estrategias de prevención a nivel global.

Conclusiones

Del artículo se puede concluir que la creación de una cultura de seguridad para el paciente es algo muy esencial en el sistema de salud y debe ser una estrategia que se encargue de involucrar a el personal de salud para poder mitigar cualquier tipo de error que se pueda llegar a presentar en el servicio farmacéutico.

Referencias bibliográficas

- Kohn LT, Corrigan JM, Donaldson MS (Institute of Medicine). Error es humano: construir un sistema de salud más seguro. Washington, DC: National Academy Press; 2000.
 - Sistema Nacional de Salud. Construir un sistema nacional de salud más seguro para los pacientes: mejorar la seguridad de los medicamentos. Londres: The Stationery Office; 2001.
 - Buurma H, De Smet PAGM, Leufkens HGM, Egberts ACG. Evaluación del valor clínico de las modificaciones de los errores de prescripción por parte de los farmacéuticos. Br J Clin Pharmacol. 2004;58(5):503–11.
-

-
- Hicks R, Becker S, Cousins D. Informe de datos de Medmarx: un informe sobre la relación entre los nombres de los medicamentos y los errores de medicación en respuesta al llamado a la acción del Instituto de Medicamentos. Rockville: US Pharmacopedia; 2008.
 - Flynn EA, Barker KN, Carnahan BJ. Estudio observacional nacional sobre la precisión y seguridad en la dispensación de medicamentos con receta en 50 farmacias. J Am Pharm Assoc (Washington). 2003;43(2):191–200.
-

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 3.

Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción

Acceso al documento	Revista médica la paz
Título del documento	Uso Racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción
Autores	Ac. Dr. Oscar Vera Carrasco
Palabras claves	Prescripción, pacientes, farmacia, contraindicaciones, medicamento, farmacéutico
Dirección URL	http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf
Descripción del documento	Los medicamentos son una herramienta fundamental al utilizarse después de la aplicación de un diagnóstico específico que permite la prevención, curación, y tratamiento de las diferentes enfermedades y sus síntomas, cuando estos son

utilizados de manera inapropiada se pueden convertir en una amenaza para la salud individual

Contenido

Uso de medicamentos que deben ser prescritos por médicos u otros profesionales autorizados:

Cuando se habla del uso de medicamentos que deben ser prescritos por un profesional el uso implica responsabilidades del

- Profesional prescrito (médico)
- Profesional farmacéutico
- Paciente

Uso irracional de medicamentos y sus consecuencias médicas sociales y económicas:

Se señala que en todo el mundo más del 50% de todos los medicamentos se prescriben, dispensan o se venden de forma inadecuada un tercio de la población carece de acceso a medicamentos y otra parte de los pacientes lo toman de forma incorrecta, se dice que el uso de medicamentos es irracional cuando los médicos, farmacéuticos y pacientes no cumplen con los requisitos del buen uso algunas de las causas pueden ser por parte del profesional médico cuando formuló un medicamento cuando el problema de salud se podía corregir sin ellos, también se puede dar cuando prescribió un medicamento errado, principio activo, forma farmacéutica estableció un periodo de uso inadecuado y no informó adecuadamente al paciente, otra causa

podría ser por parte del farmacéutico que dispensa porque entrego medicamento de insuficiente calidad, dispensó el medicamento errado, recomendó cambiar el medicamento o no informar adecuadamente al paciente el uso irracional también puede ser de responsabilidad del paciente porque no cumplió con las instrucciones dadas decidió cambiar el medicamento, recomendó a otra persona que usara los medicamentos por que decide usar un medicamento sin prescripción.

Factores que influyen en el uso racional:

La prescriptora falta de capacitación o de información objetiva creencia equivocada sobre eficacia, prescripción excesiva, prescripción errónea

El lugar de trabajo exceso de pacientes presión para prescribir apoyo inadecuado de laboratorios de análisis clínicos insuficiente personal

El sistema de suministro proveedores no confiables escasez de medicamentos, medicamentos vencidos

De la industria promoción engañosa costos excesivos del uso racional de los medicamentos puede imposibilitar la viabilidad de un sistema de salud pública

Consecuencias médicas del uso irracional de medicamentos: aumento de morbilidad y riesgo de mortalidad por efectos adversos a medicamentos empleo de dosis excesivas no uso de medicamentos correctos abuso y adicción a los medicamentos

Consecuencias económicas del uso racional de medicamentos:

Aumento de los costos de salud aumento en el número de atenciones médicas
aumento de la duración de las hospitalizaciones pérdida de recursos de medicamentos
por incumplimiento de tratamientos

Normas para las nuevas prácticas de prescripción:

La prescripción es el punto de partida de la terapia farmacológica por ellos es necesario que se realice correctamente, es el acto de indicar que medicamento va a recibir el paciente su dosificación, la duración del tratamiento la prescripción es un proceso clínico y dinámico

Objetivos de una buena prescripción: preservar y mejora la salud y bienestar del paciente. Minimizar el riesgo al que se expone el paciente al utilizar un medicamento, minimizar los costos en la atención en salud por medio del uso racional del medicamento, contribuir a preservar y mejorar la salud y bienestar del paciente la calidad de vida y de la comunidad

Principios para la prescripción racional:

Establecer un diagnóstico específico correcto, seleccionar un objetivo terapéutico específico, seleccionar un fármaco de elección, determinar el régimen apropiado de dosificación, diseñar un plan para vigilar la acción del fármaco y determinar la finalización del tratamiento, planear un programa de educación al paciente, monitorear el resultado de la terapia

Metodología

Para lograr una prescripción adecuada el autor propone una metodología que incluye los siguientes pasos, identificar con precisión la condición médica del paciente, comprender los mecanismos subyacentes de la enfermedad

Conclusiones

- Es fundamental para optimizar los tratamientos médicos, reducir efectos adversos y evitar la automedicación
- La prescripción debe seguir un proceso estructurado basado en evidencia científica considerando la seguridad y eficacia de los medicamentos
- Los médicos y farmacéuticos deben recibir formación continua en farmacología y principios de prescripción racional para mejorar la calidad de la atención

Un buen uso de los medicamentos reduce los costos sanitarios minimiza la resistencia a los antimicrobianos y mejorar los resultados terapéuticos en la población

Referencias bibliográficas

- Organización Mundial de la Salud. Conferencia de Expertos de Nairobi. Nairobi, Zambia; 1985.
 - Rivero Serrano O, Tanimoto Weki M. Uso de Medicamentos en la Clínica. 1a. edición. Editorial Mc Graw-Hill Interamericana. México DF. 1.999.
-

- Lofholm PW, Katsung BG. Prescripción racional y por escrito. En: Bertram B. Katsung. Farmacología básica y clínica. 7a. edición. Editorial El Manual moderno. México DF. 1.999; 1197-1206.
- Organización Mundial de la Salud. Guía de la buena prescripción. Programa de Acción sobre Medicamentos Esenciales. Ginebra-Suiza 1.994.
- Organización Mundial de la Salud. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales. Perspectivas sobre medicamentos de la OMS, Ginebra, septiembre 2002

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 4.

Estrategias para fomentar un adecuado compromiso del farmacéutico

Acceso al documento	Revista de la Facultad de Ciencias Médicas
Título del documento	Estrategias para fomentar un adecuado compromiso del farmacéutico con respecto a la publicidad de medicamentos de venta libre.
Autores	Pedro Domingo Armando, María Isabel Tenllado, Patricia Martínez, Sonia Andrea Naeko Uema

Palabras claves

Medicamento sin prescripción,
publicidad directa al consumidor,
política de salud, servicios
comunitarios de farmacia.

Dirección URL

<https://doi.org/10.31053/1853.0605.v75.n4.20344>

Descripción del documento

La publicidad ejerce una influencia muy importante sobre el público en el caso de los medicamentos de venta libre puede generar riesgos en la salud de la población si no es adecuadamente fiscalizada, la OMS establece que los anuncios dirigidos al público deben contribuir a que la población pueda tomar decisiones racionales sobre su utilización el uso de medios masivos ha generado un exceso en la utilización de los productos farmacéuticos favoreciendo la denominada cultura de la píldora.

Algunos estudios han señalado que la publicidad atrae a los consumidores a adquirirlos sin importar el asesoramiento profesional lo que compromete el papel del farmacéutico en la protección de los pacientes contra el uso inadecuado esta publicidad puede promover también el autodiagnóstico y la automedicación.

Contenido

Publicidad:

Esta puede tener un papel beneficioso a nivel de la atención sanitaria y sobre la autonomía del paciente sin embargo puede llevar a los consumidores a que adquieran medicamentos sin importar el asesoramiento profesional lo que

compromete al farmacéutico para promover el uso racional de los medicamentos esto desvirtúa la figura del farmacéutico y lo limita a un simple vendedor desprestigiando su rol profesional. Los farmacéuticos comunitarios como profesionales de la salud son principalmente responsables del uso seguro y de calidad de los medicamentos y tienen la responsabilidad de salvaguardar el bienestar de los consumidores.

Atención del farmacéutico:

El farmacéutico se responsabiliza de la elección de un adecuado medicamento con el objetivo de aliviar o resolver un problema de salud si se trata de un trastorno menor por ellos es muy importante que las autoridades apoyen y permitan a los farmacéuticos mantener su capacidad para proteger a la población contra el uso irracional de medicamentos también se debe alentar a los farmacéuticos a mejorar sus habilidades de comunicación y adquirir comprensión sobre el equilibrio entre la autonomía del paciente y el juicio profesional esto se logra mediante programas de capacitación diseñados por organismos profesionales.

Estrategia colectiva:

Impulsar normativas desde los colegios profesionales que valoricen el rol del farmacéutico y la farmacia comunitaria frente a trastornos menores es de interés público que las autoridades apoyen y permitan a los farmacéuticos mantener su capacidad para proteger a la población contra el uso irracional de medicamentos.

Las estrategias individuales requieren de una actitud de compromiso profesional y de servicio a la comunidad por parte del farmacéutico.

Metodología

La metodología utilizada se basó en un análisis de contenido de los aportes realizados por las farmacias comunitarias en un foro de debate, se analizaron 2 piezas publicitarias audiovisuales seleccionadas por el equipo docente se utilizó este análisis como disparador de la discusión en el foro.

Conclusiones

· Se resalta que los farmacéuticos desempeñan un papel fundamental en la orientación de los pacientes sobre el uso adecuado de los medicamentos de venta libre.

· La publicidad de medicamentos de venta libre debe ser ética y basada en información científica evitando mensajes engañosos o que incentiven a la automedicación. Irresponsable se recomienda que los farmacéuticos mejoren sus habilidades de comunicación con los pacientes para desmentir mitos y aclarar dudas sobre los medicamentos de venta libre.

Referencias bibliográficas

- Kregar G, Filinger E. ¿Qué Se Entiende Por Automedicación? Acta Farm Bonaerense. 2005;24(1):130-3.
- Ley de Medicamentos, Ley Nacional 16.463, Poder Ejecutivo Nacional, República Argentina (Agosto 08, 1964).
- NMAT. Publicidad de Productos para la Salud [Internet]. Buenos Aires: ANMAT, Ministerio de Salud de la Nación; c1996-2018 [acceso: 30/05/2018]. Disponible en:

<http://www.anmat.gov.ar/comunicados/comunicado-publicidad-consumidores.pdf>

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 5.

El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación

Acceso al documento	Ars Pharmaceutica
Título del documento	El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria
Autores	Ainhoa Oñatibia-Astibia Xabier izpurua-Arruti Amaia Malet-Larrea Miguel Ángel Gastelurrutia Estibaliz Goyenechea
Palabras claves	<ul style="list-style-type: none"> • Servicios profesionales asistenciales farmacéuticos • Errores de medicación • Farmacia comunitaria • Revisión sistemática exploratoria

Dirección URL

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015

Descripción del documento

Contenido

Introducción

Métodos

- Protocolo y registro
- Estrategia de búsqueda
- Proceso de selección de resultados
- Extracción de los datos

Resultados

- Dispensación
- Validación o revisión del tratamiento
- Transición asistencial
- Monitorización del tratamiento
- Educación a pacientes
- Indicación farmacéutica

- Asignación de puntos críticos de la cadena terapéutica según los SPFA

Discusión

Bibliografía

Metodología Se realizó una revisión sistemática exploratoria de bases de datos internacionales (MEDLINE, EMBASE) y nacionales (MEDES). Se incluyeron estudios que evaluaban la intervención del farmacéutico en la detección y prevención de errores de medicación en el ámbito estatal.

Conclusiones

El rol del farmacéutico es importante en la identificación y reducción de errores de medicación, contribuyendo a mejorar la seguridad del paciente y la eficacia del tratamiento, siendo indispensables y eficaces en distintos puntos críticos de la cadena terapéutica, desde la dispensación hasta la monitorización del tratamiento y la educación del paciente. Adicionalmente, se propone una nueva clasificación de estos puntos críticos para optimizar la labor del farmacéutico comunitario y reforzar su integración en el sistema sanitario. Finalmente, se resalta la necesidad de implementar estrategias que fortalezcan y reconozcan la labor asistencial de los farmacéuticos, asegurando su sostenibilidad mediante modelos de remuneración adecuados y una mayor integración con otros profesionales de la salud.

Referencias bibliográficas

Otero López MJ, Codina Jané C, Tamés Alonso MJ, Pérez Encinas M. Errores de medicación: Estandarización de la terminología y clasificación: Resultados de la beca Ruiz-Jarabo 2000. Farm Hosp. 2003;27(3):137-49.

García Alfaro I, Carballeira Rodriguez J. Receta electrónica: limitaciones y posibles mejoras para asegurar una mayor adherencia a los tratamientos. Rev Esp Salud Pública. 2019;93

García Alfaro I, Carballeira Rodriguez J. Receta electrónica: limitaciones y posibles mejoras para asegurar una mayor adherencia a los tratamientos. Rev Esp Salud Pública. 2019;93:1-9.

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 6.

Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos

Acceso al documento	Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo.
----------------------------	---

Título del documento	Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos.
-----------------------------	--

Autores

María Zoraida Rojas-Marín

Cristian David Castillo-Penagos

Yenifer Daniela Orduz-Díaz

Mayra Alejandra Segura-Suárez

Palabras claves

Administración intravenosa

Errores de medicación

Seguridad del paciente

Dirección URL

[https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20\(2021\)/145268026008/](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20(2021)/145268026008/)

Descripción del documento

Contenido Introducción**Métodos****Resultados**

- Estrategias prevención relacionados con dosis y volumen
 - Estrategias de prevención relacionadas con mezclas incorrectas e incompatibilidades fisicoquímicas.
-

- Estrategias de prevención relacionadas con los factores extrínsecos en la administración de medicamentos por infusión intravenosa.

Discusión

Limitaciones de la revisión

Metodología

Se realizó una revisión integrativa (RI) de literatura, analizando 17 estudios sobre prevención de errores en administración de medicamentos intravenosos. Se consultaron bases como OVID, ScienceDirect, SciELO, Medline Complete y PubMed, seleccionando investigaciones relevantes del período 2010-2019.

Conclusiones

Los errores en la administración de medicamentos intravenosos son frecuentes, pero las estrategias de prevención aún son limitadas, por tanto, se recomienda el uso de dispositivos electrónicos, una comunicación efectiva, la adherencia a protocolos y la capacitación continua del personal de enfermería para reducir los riesgos y mejorar la seguridad del paciente.

Referencias bibliográficas

- Subsecretaría de Salud Pública. División de políticas públicas saludables y promoción Uso racional de medicamentos: una tarea de todos. Santiago de Chile: Departamento Políticas Farmacéuticas y profesiones Médicas; 2010.
 - Barbagelata E. Implementación de estrategias de prevención de errores en el proceso de administración de medicamentos: un enfoque para enfermería en
-

cuidados intensivos. Rev Méd Clín Las Condes [Internet]. 2016;27(5):594-

604. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rmclc.2016.09.005>

- Marín-Morales A, Rojas-Marín Z, Guarnizo-Tole M, Bonilla-Manchola A. Manual para la administración de medicamentos desde el proceso de atención de enfermería. Bogotá: Universidad El Bosque; 2017. 27 p
- Tosta de Carvalho V, de Bartolí-Cassiani SE. Errores en la administración de medicamentos: análisis de situaciones relatadas por los profesionales de enfermería. Invest. Educ. Enferm [Internet]. 2001;19(2). Disponible en: <http://revistas.udea.edu.co/index.php/iee/article/view/16808>
- Organización Mundial de la Salud. Iniciativa mundial para reducir a la mitad los errores relacionados con la medicación en cinco años [Internet]. 2017. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/detail/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 7.

La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria

Acceso al documento	Revista Cubana de Medicina General Integral.
Título del documento	La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria.

Autores Rodríguez Ganen, O., García Millian, A. J., Alonso Carbonell, L., & León Cabrera, P.

Palabras claves Dispensación, farmacoterapéutico, medicamento, OMS, uso irracional de medicamentos.

Dirección URL <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n4/a07271.pdf>

Descripción del documento

El artículo se enfoca en que el farmacéutico debe estar en constante contacto y comunicación con el paciente durante tratamiento terapéutico, esto con el fin de poder detectar a tiempo los eventos adversos y posiblemente los problemas que se puedan tener con el medicamento, tratando de evitar una reacción desfavorable para el paciente.

El uso irracional de los medicamentos en especial de aspecto microbiano tiene un alto nivel de automedicación sin saber los efectos negativos que conlleva a desatar otras patologías graves o llegar a ser inmune a los antibióticos.

Contenido

El artículo está estructurado con resumen, introducción, objetivos, métodos, conclusiones, palabras claves.

Metodología

Se realiza bajo el método cualitativo, bajo una verificación bibliográfica y documental con fuentes digitales.

Conclusiones

Es importante y de responsabilidad que el regente de farmacia cumpla a cabalidad sus funciones como es la dispensación correcta de los medicamentos.

El regente debe garantizar que los pacientes reciban adecuadamente la información del medicamento para lograr una adherencia efectiva.

Se debe fomentar por medio de capacitaciones o talleres sobre el buen uso de los medicamentos para lograr un mejor estilo de vida.

Referencias bibliográficas

- WHO. Promoción del uso racional de medicamentos: componentes centrales - Perspectivas políticas de la OMS sobre medicamentos. Essential Medicines and HealthProductsInformation Portal.No. 05. 2002 [acceso 8 Jun 2016]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/en/d/Js4874s/2.html>
- García Milián AJ, Alonso Carbonell L, López Puig P. Mercado farmacéutico consumidor de medicamentos. Infodir. No 15 [acceso 8 Jun 2016]. Disponible en: <http://www.bvs.sld.cu/revistas/infdir/indice.html>
- García Milián AJ. El consumo de medicamento y su medición. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015.
- Reyes Hernández Ivette, Bermúdez Camps Isis Beatriz, Castro Pastrana Lucila Isabel, Brice María Antonia, Morán Jorge Marín. Caracterización de la práctica de la atención farmacéutica en instituciones hospitalarias de Santiago de Cuba. Rev Cubana Farm. 2013 [citado 2017 Mar 22];47(2):225-38. Disponible en: http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475152013000200010&lng=es

Programa para el uso racional de medicamentos. RESUMED. 2000 [citado 7 Jun 2016];13(5):233-7. Disponible en:
http://www.bvs.sld.cu/revistas/res/vol13_5_00/res08500.pdf

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 8.

Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo

Acceso al documento	Revista Española de Salud Pública.
Título del documento	Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo.
Autores	Macías Maroto, M., & Solís Carpintero, L.
Palabras claves	Errores de medicación, automedicación, seguridad en el paciente, patologías.
Dirección URL	https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201806038.pdf

Descripción del documento

El artículo está enfocado en los servicios de urgencias hospitalarios donde se maneja un alto nivel de estrés, con mucho flujo de pacientes y donde posiblemente tenemos un alto riesgo de cometer errores en la administración de medicamentos.

Los servicios hospitalarios de urgencias están estructurados para una atención rápida a las diferentes patologías graves que presentan los pacientes, según los

estudios realizados el principal foco de incidencias son los errores de medicación durante la etapa de administración, El objetivo de este estudio fue calcular la prevalencia y características de los errores de administración de la medicación (EAM) en un servicio de urgencias, los tipos de error y las consecuencias para el paciente, así como proponer intervenciones de mejora que puedan prevenirlos.

Contenido

Su estructura cuenta con un título, resumen, Abstract, métodos, resultados, conclusiones y palabras claves.

Metodología

Estudio transversal, de observación directa, Se utilizó estadística descriptiva para resumir los resultados del estudio.

Conclusiones

Crear estrategias para velar por la integridad y la seguridad de los pacientes.

Mitigar los errores de administración en la medicación con ayudas tecnológicas.

Contar con una formación continua de los profesionales, auxiliares, enfermeras, regentes de farmacia.

Definir protocolos para garantizar y mejorar la calidad del servicio de urgencias en el sistema hospitalario.

Referencias bibliográficas

-
- Pérez-Díez C, Real-Campaña JM, Noya-Castro MC, Andrés-Paricio F, Abad-Sazatornil MR, Povar-Marco JB. Errores de medicación en un servicio de

urgencias hospitalario: estudio de situación para mejorar la seguridad de los pacientes. *Emergencias* 2017;29(6): 412-415.

- Lacasa C, Ayestarán A. Estudio Multicéntrico español para la Prevención de Errores de Medicación. Resultados de cuatro años (2007-2011). *Farm Hosp.* 2011;36(5):356–67.
- Tomás S, Chanovas M, Roqueta F, Alcaraz J, Toranzo T. EVADUR: eventos adversos ligados a la asistencia en los servicios de urgencias de hospitales españoles. *Emergencias.* 2010;22(6):415–28.
- Aranaz JM, Aibar C, Vitaller J RP. Estudio Nacional sobre los Efectos Adversos ligados a la Hospitalización. ENEAS 2005. Informe febrero 2006 [Internet]. 2006 [acceso 30 de octubre, 2017]. Disponible en : http://www.msssi.gob.es/eu/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/excelencia/opsc_sp2.pdf
- Otero López MJ, Castaño Rodríguez B, Pérez En cinas M, Codina Jané C, Tamés Alonso MJ, Sánchez Muñoz T. Actualización de la clasificación de errores de medicación del grupo Ruiz-Jarabo 2000. *Farm Hosp.* 2008;32(1):38–52.

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 9.

Promoción y publicidad: impacto en la adquisición de medicamentos por parte de los usuarios en farmacias: un análisis de revisión

Acceso al documento

Revista Científica Multidisciplinaria.

Título del documento	Promoción y publicidad: impacto en la adquisición de medicamentos por parte de los usuarios en farmacias: un análisis de revisión.
Autores	Ventura Hernández, E. M., Castro Guzmán, E. A., Purizaca Curo, R. M., Santillan Cotos, E., & Zuñiga Espinoza, J. G
Palabras claves	Publicidad y promoción, adquisición, automedicación, industria farmacéutica.
Dirección URL	https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10444
Descripción del documento	<p>Este documento examina el impacto de la publicidad y la promoción en la adquisición de medicamentos, especialmente en el contexto del cambio generacional y la introducción de estrategias de marketing en el sector farmacéutico.</p> <p>El objetivo principal de esta investigación es determinar la influencia de la mercadotecnia farmacéutica en el comportamiento de compra de los usuarios, con objetivos específicos que incluyen la identificación del uso adecuado de medicamentos por parte de los usuarios y la evaluación de su toma de decisiones después de comprender la influencia de la mercadotecnia farmacéutica. Para lograr</p>

estos objetivos, se realizará una exhaustiva revisión de artículos científicos, revistas especializadas, tesis de investigación, y literatura relevante. La justificación teórica de este estudio radica en la necesidad de comprender el comportamiento tanto de los usuarios como de las industrias farmacéuticas que emplean estas estrategias de marketing. Se espera proporcionar datos eficaces e información relevante, respaldados por la investigación científica, para mejorar la comprensión de aquellos que carecen de conocimientos previos sobre el tema al momento de adquirir medicamentos.

Contenido

El documento tiene una estructura Título, Resumen, Abstract, Palabras claves, Introducción, Metodología, Resultados, Discusión y conclusiones.

Metodología

se llevó a cabo una exhaustiva búsqueda de información de autores prominentes y diversos artículos que detallan conocimientos precisos y profundos sobre cada una de estas estrategias. Este estudio se apoya en una columna vertebral formada por diversas tácticas, donde la promoción y la publicidad juegan un papel crucial. En el lanzamiento de un producto al mercado, por ejemplo, es imperativo implementar estrategias promocionales que atraigan a potenciales clientes y que generen interés en el producto. Las empresas farmacéuticas aprovechan estas oportunidades para impulsar las ventas, ya sea mediante información veraz o no, con el objetivo principal de incrementar los ingresos. La información recopilada proviene de fuentes académicas, revistas especializadas y trabajos bajo la autoría de reconocidos expertos, sirviendo de base para futuras investigaciones.

Conclusiones

Esta influencia puede provenir tanto de la publicidad directa como de recomendaciones de terceros, como familiares o conocidos. Los consumidores perciben la publicidad como una fuente de confianza y seguridad al momento de seleccionar un medicamento, y su exposición frecuente a través de diversos medios de comunicación refuerza esta percepción.

Es importante destacar que el marketing farmacéutico varía según las estrategias y planes de cada pág. 11364 empresa, lo que proporciona a los usuarios una amplia gama de opciones para elegir el producto que mejor se adapte a sus necesidades de salud. Sin embargo, las personas de la tercera edad pueden carecer de un conocimiento actualizado sobre el mercado farmacéutico y las intenciones detrás de la publicidad, lo que puede influir en sus decisiones de compra.

El medio audiovisual, especialmente la televisión, y los afiches publicitarios son las formas más comunes de marketing utilizadas por las industrias farmacéuticas para llegar a los consumidores.

Referencias bibliográficas

- Castro, K. (2016). La influencia de la publicidad farmacéutica en las prácticas de automedicación, Tesis, Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito.
<https://dspace.ups.edu.ec/bitstream/123456789/13325/1/UPS-QT10483.pdf>
-

-
- Corney, M. V. I. (2008). La influencia de la publicidad de productos farmacéuticos en la medicalización de la salud. Dialnet. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3283914>
 - Codeluppi, V. (2007). El papel social de la publicidad. Portal de Revistas Científicas Complutenses. https://core.ac.uk/display/38818499?utm_source=pdf&utm_medium=banner&utm_campaign=pdf-decoration-v1
 - Darwin, J. (2020). Estrategia de marketing comercial para el posicionamiento de la botica D'Ángeles, distrito de Chiclayo 2020 Tesis de pregrado, Universidad de Lambayeque. Recuperado de <https://repositorio.udl.edu.pe>
-

Fuente: Diseño propio del autor

Tabla 10.

Oferta de servicios de atención farmacéutica: clave para un nuevo modelo de servicios de salud

Acceso al documento	Revista ELSEVIER Atención primaria.
Título del documento	Oferta de servicios de atención farmacéutica: clave para un nuevo modelo de servicios de salud
Autores	Calvo Hernández, B., Gastelurrutia Garralda, M. Á., Urionaguena de la Iglesia, A., Isla Ruiz, A., del Pozo

Rodríguez, A., & Solinís Aspiazu, M.

Á

Palabras claves

Atención farmacéutica Servicios

farmacéuticos asistenciales

Farmacéuticos Farmacia comunitaria,

Colaboración interprofesional,

Atención primaria de salud.

Dirección URL

[https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102198)

[102198](https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102198)

Descripción del documento

Las capacidades que poseen los farmacéuticos les convierten en profesionales que pueden contribuir al control integral de la farmacoterapia en coordinación con otros profesionales de la salud. El Consejo de Europa aprobó la resolución CM/Res(2020)3 sobre implementación de la atención farmacéutica en el sistema sanitario para promover el uso apropiado y seguro de los medicamentos. Entre las actividades a realizar mediante el proceso de atención farmacéutica destaca la detección de problemas relacionados con la farmacoterapia como son las contraindicaciones, duplicidades, errores de prescripción, interacciones, etc. La intervención farmacéutica en ese ámbito requiere establecer un marco de colaboración interprofesional adecuado. En el presente artículo se comentan los aspectos a abordar para afrontar el cambio de modelo hacia una farmacia asistencial, con una mayor integración e implicación en el sistema, todo ello bajo el amparo del Consejo de Europa.

Contenido

El documento tiene una estructura Título, Resumen, Abstract, Palabras claves, Introducción, Metodología, Resultados, Discusión y conclusiones.

Metodología

Existen revisiones sistemáticas de la literatura y metaanálisis que evalúan el impacto de los servicios de farmacia en la atención sanitaria primaria utilizando el modelo Economic, Clinical and Humanistic Outcomes (ECHO) para la evaluación de resultados en salud, los cuales han demostrado los efectos positivos de los servicios de farmacia tanto en los resultados para los pacientes como en los beneficios económicos para el sistema de salud. El servicio más estudiado ha sido el de revisión de la medicación con seguimiento farmacoterapéutico utilizando el método Dáder, metodología muy utilizada en la farmacia española para la realización de dicho servicio. El Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, también ha estudiado el impacto y la implementación de este servicio en el programa Consigue, y de otros servicios como el de adherencia terapéutica en la Farmacia Comunitaria.

Conclusiones

La publicación de la resolución del Consejo de Europa CM/Res(2020)3 debería servir para concienciar a los distintos actores implicados en el impulso de la atención farmacéutica. Desde la profesión farmacéutica, y desde los colegios oficiales de farmacéuticos, se deberá afrontar el reto que supone este cambio de modelo hacia una farmacia eminentemente «asistencial» en coordinación con los organismos sanitarios involucrados.

Ello permitiría aprovechar el gran potencial que poseen los profesionales farmacéuticos para contribuir a la atención integral de las y los pacientes y a una mejor sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud.

Nos encontramos ante una gran oportunidad para impulsar el cambio en la gestión y asistencia sanitaria, con una mayor integración e implicación de las y los farmacéuticos en el sistema, todo ello bajo el amparo del Consejo de Europa.

Referencias bibliográficas

- Walsh CA, Cahir C, Tecklenborg S, Byrne C, Culbertson MA, Bennett KE. The association between medication non-adherence and adverse health outcomes in ageing populations: A systematic review and meta-analysis. *Br J Clin Pharmacol*. 2019;85:2464-78, <http://dx.doi.org/10.1111/bcp.14075>.
 - Garzón González G, Montero Morales L, de Miguel García S, Jiménez Domínguez C, Domínguez Pérez N, Mediavilla Herrera I. Análisis descriptivo de los errores de medicación notificados en atención primaria: aprendiendo de nuestros errores. *Aten Primaria*. 2020;52:233-9, <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2019.01.006>.
 - Assiri GA, Shebl NA, Mahmoud MA, Aloudah N, Grant E, Aljadhey H, et al. What is the epidemiology of medication errors, error-related adverse events and risk factors for errors in adults managed in community care contexts? A systematic review of the
-

international literatura. BMJ Open. 2018;8: e019101,

<http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-019101>

Fuente: Diseño propio del auto

Marco Metodológico

Rivas (2022), señaló que la metodología es una descripción detallada del proceso de investigación que se utiliza en un escritorio para respaldar aquellos hallazgos o resultados obtenidos.

Teniendo en cuenta esto en base a un estudio detallado acerca de las interacciones medicamentosas y las estrategias de prevención en pacientes polimedicados es fundamental realizar una investigación científica que permita demostrar mediante el análisis de la información como este tipo de problemática cuyo eje central es las interacciones medicamentosas puede llegar a afectar la salud y el bienestar de quienes padecen enfermedades crónicas en edades avanzadas.

Tipo de investigación

Para el proyecto se realizará una investigación cualitativa la que según Rivas (2022) se centra en usar información documental, datos narrativos y resultados de otros autores sobre los pacientes polimedicados y las diferentes interacciones medicamentosas que pueden presentarse al igual que las estrategias de prevención que se usan para manejar esta problemática.

El alcance de este estudio es exploratorio y descriptivo ya que, según Hernández, Fernández, Bautista (2010) presenta información detallada respecto a un fenómeno o problema.

Diseño de la Investigación.

Según el tipo de investigación el enfoque es narrativo ya que cuenta con una revisión literaria, en donde de acuerdo con lo expuesto por Rivas (2022), permite estudiar las experiencias individuales teniendo en cuenta las observaciones que hacen personas o en base a publicaciones de otros autores.

La población de este estudio se centra en los estudios sobre pacientes polimedicados y las interacciones medicamentosas al igual que las estrategias de prevención que se encuentran publicadas en artículos y revistas científicas.

Según Atlas (2025), la muestra es útil cuando el investigador desea recoger datos cualitativos de una población específica en este caso los pacientes polimedicados, apoyándose de artículos científicos e investigaciones.

Unidad de Análisis

La unidad de análisis es la revisión literaria y según Atlas (2025), es fundamental para determinar cómo se interpretan los datos y el nivel en que se sacan las conclusiones, teniendo en cuenta esto corresponde a los diferentes artículos y estudios que se han realizado en base a las interacciones medicamentosas en pacientes polimedicados y en las diferentes estrategias de prevención.

Criterios de inclusión

Artículos y textos que han sido publicados en Google académico, Scielo, Redalyc entre el año 2010 y 2025 los cuales se centran en estudiar las interacciones medicamentosas y las estrategias de prevención en pacientes polimedicados teniendo en cuenta el enfoque cualitativo que permite incluir análisis narrativos o temáticos.

Criterios de inclusión

Se excluyeron artículos que no tienen evidencia científica, que tienen fecha de publicación anterior al año 2010, que se centran en un solo medicamento y que no entran en el contexto de las interacciones medicamentosas.

Técnicas de recolección de información.

Según Strauss & Corbin (1990) las técnicas son *el conjunto de procedimientos y técnicas para recolectar y analizar datos*, además que las técnicas son las herramientas

utilizadas para recopilarlos, en la generalidad de ellas, cada una utiliza una gran variedad de herramientas.

Para la elaboración de la investigación con enfoque narrativo y descriptivo es importante usar base de datos académicas como Google Académico, Scielo, Redalyc para obtener artículos que abordan el tema de interacciones medicamentosas en pacientes polimedicados al igual que las diferentes estrategias de prevención.

Análisis de información

Según Ortega (2023) el análisis de datos en una investigación es un proceso sistematizado que busca identificar, conocer y describir los componentes de una determinada unidad de información, la cual es ordenada y sintetizada para la comprensión de su significado.

Para realizar el análisis de datos se llevará a cabo mediante un análisis temático que se usa para buscar temas, teniendo en cuenta esto este análisis se realiza con los siguientes pasos, de acuerdo con Team (2024)

1. Familiarización con los datos
2. Codificación y generación de temas
3. Revisión del tema
4. Clasificación de temas mediante una matriz

Consideraciones Éticas

La presente investigación, tiene enfoque cualitativo basado en la revisión de varios documentos, por ello se ha tomado en cuenta los principios éticos que son esenciales en las investigaciones científicas y se evidencia que no se realizó ningún tipo de recolección de datos personales a los pacientes.

Resultados

Los hallazgos obtenidos de esta investigación cualitativa se centran en el enfoque teórico que se estableció en el marco teórico, el cual se centra en la problemática que se presenta acerca de las interacciones medicamentosas y las estrategias de prevención en pacientes polimedicados, por ello de acuerdo con los artículos revisados las interacciones medicamentosas son un problema de salud pública que puede llegar a afectar a los pacientes en diferentes factores.

En el marco teórico se destaca principalmente el tema de interacciones medicamentosas y cómo mediante estrategias de prevención de puede llegar a mitigar las diferentes problemáticas que se pueden llegar a presentar a causa de las interacciones medicamentosas en pacientes polimedicados.

Descripción de Resultados

Mediante la ardua investigación realizada acerca de las interacciones medicamentosas y las estrategias de prevención en pacientes polimedicados, se realiza unas comparaciones con los resultados obtenidos en la investigación realizada a diferentes bases de datos de revistas y documentos científicos obtenidas mediante Scielo, Doi, Redalyc,

Durante la búsqueda de cada artículo se hallaron 15 para la revisión y el análisis de la información, en donde se describirán mediante el desarrollo de una matriz en la que se evidenciaron:

- Título
- Año y autor
- Objetivo de estudio
- Población
- Resultados

- Hallazgos obtenidos durante la investigación.

La presente descripción de resultados se realiza con el fin de comparar cada uno de los documentos hallados en las bases de datos SciELO, Dialnet, PubMed, colecciones interactivas de todas las áreas del conocimiento, En el proceso de búsqueda se localizaron se hallaron 15 artículos publicados en revistas indexadas.

A continuación, se presenta una descripción de cada uno de los documentos científicos organizada en una matriz que incluye el autor, el año de publicación, el propósito del estudio, la muestra analizada, el tipo de intervención realizado los principales resultados y los hallazgos identificados en cada artículo esta información permite visualizar de manera clara y ordenada las características y aportes de los estudios seleccionados para esta revisión temática.

Tabla 11.*Documentos Científicos*

Título	Año y Autor	Objetivo de estudio	Población	Resultados	Hallazgos
Interacciones medicamentosas y reacciones adversas a los medicamentos en polifarmacia en adultos mayores: una revisión integradora	Rodrigues, M. C. S., & Oliveira, C. (2016).	Analizar las interacciones medicamentosas y las reacciones adversas en adultos mayores	Adultos Mayores	En el presente artículo se analizaron 47 estudios en adultos mayores, en donde se busca identificar y estudiar las interacciones medicamentosas y las reacciones adversas en esta población de adultos mayores polimedicaados. Los estudios realizados contaron con diseños metodológicos en donde la mayoría se realizaron en hospitales y con apoyo de personal farmacéutico clínico.	Durante esta revisión los hallazgos obtenidos en ella evidencian que las interacciones medicamentosas y las reacciones adversas son problemas que afectan gravemente la salud de los adultos mayores. De lo anterior se resume que la polifarmacia se asocia a los problemas presentados durante la investigación, adicional se realizó una gestión de atención con personal de apoyo en donde los farmacéuticos, enfermeros y médicos para hacer un buen uso de los medicamentos y evitar que los pacientes de edad avanzada se vean perjudicados.
Identificación de interacciones medicamentosas	Cortés, J. E. Á., Lozano, K. L. A., Ballesteros,	Identificar las diferentes interacciones	Pacientes geriátricos.	En este estudio se realizó una encuesta población geriátrica que se encuentra	Como hallazgos se observa que la polifarmacia es una de las

**potenciales en
pacientes geriátricos**

(2020)

medicamentosas en
pacientes
geriátricos.

interna en casas o asilos en ella se logra identificar que hay pacientes que consumen dos medicamentos, consumía remedios naturales o se automedica ante cualquier tipo de síntoma y que inclusive presenta interacciones medicamentosas entre diuréticos y antiinflamatorios no esteroides.

Teniendo en cuenta lo analizado se evidencia como problemática principal la polifarmacia y las diferentes prácticas de automedicación que se utilizan en dicha población lo que aumenta el riesgo de sufrir interacciones medicamentosas y reacciones adversas.

prácticas más comunes en la población geriátrica dado que puede llegar a causar interacciones medicamentosas. Al ocasionar estos problemas los adultos mayores pueden causar un poco de eficacia en los tratamientos o que se evidencien reacciones adversas graves.

Adicional la automedicación y el uso de remedios naturales puede llegar a causar también graves problemas a la salud de quienes lo consumen sin ningún tipo de seguimiento por parte de personal de salud, por ello es importante educar al paciente y trabajar de la mano de personal adecuado para educar al paciente.

Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible	Ramírez, P. A. R., Ramírez, P. J. F., & Borrell, Z. J. C. (2020).	Examinar las interacciones medicamentosas en una población.	Adultos mayores en general.	Este estudio descriptivo y transversal se llevó a cabo en Cuba, en donde la población estudiada es	En los hallazgos obtenidos se evidencia que las interacciones medicamentosas no solo
---	--	--	--------------------------------	---	---

en la población

adultos entre 18 y 89 años, cada una de las prescripciones analizadas por la población se presentan interacciones medicamentosas, la gran mayoría son de orden farmacocinético y asociadas a la automedicación o uso indebido en conjunto con otras sustancias.

afectan a personas con diferentes patologías sino también a personas sanas puesto que alguna parte de la población suele usar la medicación en compañía de sustancia como tabaco, alcohol u otros medicamentos que pueden poner en riesgo la salud de las personas que los consumen.

<p><i>Interacciones medicamentosas en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario</i></p>	<p>Larralde, A. (2015).</p>	<p>Evaluar las interacciones medicamentosas en pacientes que se encuentran en servicio hospitalario.</p>	<p>Pacientes Hospitalizados.</p>	<p>Durante esta investigación se realizó un análisis en las historias clínicas de pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna, durante ello se encontraron que gran parte de pacientes hospitalizados en el servicio han presentado interacciones medicamentosas de tipo farmacocinético y farmacodinámico evidenciando la mayor parte son significativas y generaron problemas de salud en los pacientes.</p>	<p>Los hallazgos indican que las interacciones medicamentosas que se presentaron en el servicio de medicina interna son elevadas, especialmente en los pacientes de 70 años que consumen varios medicamentos por diversas patologías, las interacciones más comunes son las farmacodinámicas seguidas de las farmacocinéticas las cuales ocasionaron efectos secundarios en los pacientes, por lo que es importante realizar una</p>
---	-----------------------------	--	----------------------------------	--	--

prescripción racional para evitar poner en riesgo la salud de los pacientes.

Análisis de las interacciones medicamentosas en población extrahospitalaria mayor de 65 años	Sánchez, V. V., Molera, M. J., Parra, E. L., Sanz, A. S., Martos, E. B., & Álvarez, P. S. (2011).	Analizar las interacciones medicamentosas en población de 65 años que se encuentra hospitalizada.	Pacientes ambulatorios.	Este estudio descriptivo se llevó a cabo en Madrid en un centro de salud, con una muestra de 100 adultos mayores en donde la mayoría presentaron interacciones medicamentosas entre fármacos cardiovasculares y antiinflamatorios lo que ocasiona efectos adversos gastrointestinales y renales en base a que también se utilizaba una prescripción inadecuada.	Los hallazgos sugieren que las interacciones medicamentosas son muy frecuentes en población mayor de 65 años, adicionalmente la automedicación y el uso de múltiples fármacos aumentan de manera significativa efectos secundarios por ello se destaca la importancia de educar al paciente sobre el uso de medicamentos para disminuir el riesgo de posibles interacciones medicamentosas.
Interacciones medicamentosas en pacientes pluripatológicos	Galindo-Ocaña, J., Gil- (2010).	Investigar las interacciones medicamentosas en pacientes con múltiples patologías.	Pacientes con múltiples patologías.	El estudio se realizó en un centro de salud en España, en donde se incluyó a pacientes con múltiples patologías con edad avanzada por lo que se evidencia mayor riesgo de interacciones medicamentosas relevantes en pacientes con enfermedades	Los hallazgos indican que todos los pacientes pluripatológicos polimedicados y la mayoría de ellos requieren una intervención por ello se notifica al personal de salud para que se busque una estrategia eficaz para disminuir la presencia de interacciones

				cardiovasculares y que usan antibióticos.	medicamentosas.
Prescripción inadecuada en pacientes polimedidados mayores de 64 años en atención primaria	Paci, J. F., Alfaro, M. G., Alonso, F. J. R., San-Martín, M. I. F., & Litoral, G. P. (2015).	Evaluar las diferentes prescripciones en pacientes polimedidados.	Pacientes con múltiples patologías.	Este estudio descriptivo se llevó a cabo en centros de salud de España, en donde pacientes mayores reciben más de 5 fármacos prescritos durante 6 meses y en los cuales al menos se presenta una sola interacción medicamentosa.	Los hallazgos muestran que la prescripción inadecuada en pacientes mayores de 64 años en atención primaria. Dado esto la prescripción inadecuada es una problemática que afecta a la población puesto que puede poner en riesgo la salud de los pacientes.
Interacciones farmacológicas potenciales en pacientes con enfermedad cardiovascular	Presti, A. L., Aular, Y., Fernández, Y., Carrillo, M., & Arenas, E. (2015)	Analizar las interacciones medicamentosas en pacientes con enfermedades cardiovasculares.	Pacientes con múltiples patologías.	Este estudio descriptivo se realizó en 87 pacientes hospitalizados con enfermedades cardiovasculares en Venezuela, lo cual permitió identificar la presencia de interacciones medicamentosas farmacocinéticas y farmacodinámicas en base al uso de medicamentos usados para tratamientos cardiovasculares.	La polimedicación en pacientes con enfermedades cardiovasculares aumenta el riesgo de presentar interacciones medicamentosas, generalmente cuando se formulan más de 7 medicamentos como tratamiento lo que puede aumentar el riesgo de presentar efectos adversos.
<i>Polimedicación, interacciones medicamentosas y prescripción</i>	Piera Gomar, J. L. (2017).	Indagar acerca de la polimedicación y las interacciones medicamentosas en	Adultos mayores.	Esta investigación se realizó en pacientes mayores de 75 años en España en la que se	Los hallazgos demuestran que la polimedicación, las interacciones medicamentosas y la

<i>potencialmente inapropiada en personas mayores de 75 años en atención primaria</i>		pacientes mayores de 75 años.		evidencio en el modelo de atención primaria que la polimedicación, las interacciones medicamentosas y la prescripción inadecuada son las principales problemáticas que se presentan en la población estudiada.	prescripción inadecuada son problemas que mayormente se presentan en la población, por lo que se sugiere que el personal de salud encargado realice una revisión periódica a cada paciente para lograr disminuir que se presenten estas problemáticas.
Polimedicación en los ancianos y el papel de enfermería.	Palacios Venero, R. (2017).	Conocer la polimedicación en ancianos y el papel de la enfermería.	Adultos mayores.	Esta investigación se basa en una revisión bibliográfica sobre la polimedicación y el papel de los enfermeros en ella, por ello se identifica que el aumento de edad y las enfermedades crónicas son factores que contribuyen con la polimedicación.	En el hallazgo se resalta el papel de los enfermeros en la prevención y el manejo de la polimedicación en adultos mayores, por lo cual se centra en mostrar estrategias de prevención para poder monitorear al paciente y prevenir riesgos que se asocian a dicha problemática.
Interacciones de medicamentos y eventos adversos en fármacos utilizados en una unidad de cuidados intensivos	Julio Plaza D. Av. Vicuña Mackenna (2010)	Reconocer las interacciones medicamentosas y los efectos adversos en la unidad de cuidados intensivos.	Pacientes Hospitalizados.	Este estudio se realizó en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de Chile en donde en pacientes de 59 años se evidencia que presentaron interacciones medicamentosas y efectos adversos, como interacciones	Los hallazgos obtenidos sugieren que las interacciones medicamentosas mas presentadas en la unidad de cuidados intensivos son la bradicardia y la hipotensión e insuficiencia renal aguda, por ello el personal sugiere la

				medicamentosas más encontradas son el midazolam, fentanilo que ocasionan bradicardia y la hipotensión.	importancia de monitorear al paciente para que se prevenga el riesgo de que se presente estos efectos adversos en la salud de los pacientes.
Caracterización de las potenciales interacciones farmacológicas en pacientes de una unidad de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel de Bogotá	Hernández, M., Tribiño, G., & Bustamante, C. (2018)/	Identificar las interacciones farmacológicas en pacientes de la unidad de cuidados intensivos en Bogotá.	Pacientes Hospitalizados	Este estudio se llevó a cabo en la unidad de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel de Bogotá, en donde en algunos se presentaron algunas interacciones medicamentosas asociadas al uso de fentanilo y midazolam.	Los hallazgos muestran que los pacientes de la unidad de cuidados intensivos presentan interacciones medicamentosas en edad avanzada y que los riesgos son bastantes significativos en la salud de los pacientes, a su vez la educación al paciente juega un papel fundamental para disminuir los riesgos asociados.
Interacciones medicamentosas como un problema de salud.	Alicia del Rosario (2019)	Analizar las interacciones medicamentosas y como afecta a la salud.	Adultos mayores	Este estudio se realizó en adultos mayores, en ella se evidenció que gran parte de las interacciones medicamentosas se presentan por combinar medicamentos con otro tipo de sustancias lo que puede poner en riesgo la salud de los pacientes	Los hallazgos evidencian que las interacciones medicamentosas son un problema de salud tanto en población sana y enferma, por lo cual es importante realizar un seguimiento a los pacientes para promover el uso racional de los medicamentos.

Interacciones medicamentosas	Velasco, A. (2020),	Investigar acerca de las interacciones medicamentosas en pacientes con múltiples patologías.	Pacientes con múltiples patologías	De este estudio se logra identificar las diferentes interacciones farmacológicas que se pueden presentar en pacientes que tienen múltiples patologías.	Los hallazgos muestran la importancia de reconocer las diferentes interacciones farmacológicas para así poder evitar que se presenten efectos adversos relacionados con cada una de ellas.
Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas: Propuesta de actualización de la clasificación, acorde con su gravedad y probabilidad	AMARILES, Pedro; MADRIGAL (2021)	Reconocer la importancia de las interacciones medicamentosas en la parte clínica.	Pacientes hospitalizados	Este artículo muestra la clasificación de las interacciones medicamentosas basadas en dos criterios la gravedad y la probabilidad de que ocurra en ámbitos hospitalarios.	Los hallazgos demuestran que la clasificación de las interacciones medicamentosas permite facilitar el manejo y la toma de decisiones en ámbitos hospitalarios.

Análisis de Resultados

Al realizar el análisis de los 15 artículos seleccionados en las bases de datos sobre las interacciones medicamentosas y las estrategias de prevención en pacientes polimedificados, se realiza una clasificación de estos de acuerdo con el tipo de población, ámbito de atención, países con mayores casos presentados, el problema principal abordado, las reacciones adversas más comunes y cuáles son las estrategias de prevención más usadas para disminuir esta problemática.

Tabla 12.

Tipo de Población con más afectación

Población	Numero de estudios	Porcentaje
Adultos mayores	5	33.33%
Pacientes Hospitalizados	4	26.67%
Pacientes Ambulatorios	1	6.67%
Pacientes con enfermedades crónicas o pluripatologías	5	33.33%
Total	15	100%

Fuente: Diseño propio del autor

Teniendo en cuenta el análisis realizado de los 15 artículos se evidencia que las poblaciones más afectadas por las interacciones medicamentosas son los adultos mayores con 33.33% lo que hace referencia a 5 de los artículos al igual que los

pacientes con múltiples patologías también de 5 artículos, seguido a esto se evidencia que solo el 26,67 % habla de pacientes hospitalizados, es decir 4 artículos y por último en 1 artículo con un 6.67% se ven afectados los pacientes ambulatorios.

Tabla 13.

Ámbito de atención

Ámbito de atención	Número de estudios	Porcentaje
Atención primaria	7	46.67%
Atención hospitalaria	4	26.67%
Atención extrahospitalaria	4	26.67%
Total	15	100%

Fuente: Diseño propio del autor

Teniendo en cuenta el análisis realizado de los 15 artículos se evidencia que en cuanto a los ámbitos de atención en 7 artículos con un 46.67% la atención primaria es la que más se evidencia en la población afectada, seguido a esto en 4 de los artículos se abarca la atención hospitalaria con un 26.67% al igual que la atención extrahospitalaria.

Tabla 14.

Países con mayores casos presentados

País	Número de estudios	Porcentaje
España	7	46.67%
Venezuela	2	13.33%
México	1	6.67%
Cuba	2	13.33%
Brasil	1	6.67%
Chile	1	6.67%
Colombia	1	6.67%
Total	15	100%

Fuente: Diseño propio del autor

Teniendo en cuenta el análisis realizado de los 15 artículos se evidencia que los países con mayores casos presentados por interacciones medicamentosas se encuentra España con un 46.67% teniendo en cuenta que es el país mayormente reportado en los artículos, seguidos de Venezuela y Cuba con un 13.33% haciendo referencia a 4 de los artículos y por último con un porcentaje de 6.67% en cada país se encuentra México, Brasil, Colombia y Chile.

Tabla 15.

Problema principal abordado

Problema	Número de estudios	Porcentaje
-----------------	---------------------------	-------------------

Interacciones medicamentosas	12	80%
Polifarmacia	2	13.33%
Reacciones adversas	0	0%
Prescripción inapropiada	1	6.67%
Total	15	100%

Fuente: Diseño propio del autor

Teniendo en cuenta el análisis realizado de los 15 artículos se evidencia que los problemas que más se identifican son las interacciones medicamentosas teniendo en cuenta que 12 de los artículos, es decir el 80% de ellos se evidencia esta problemática, seguido de la polifarmacia con 13.33% y el menos identificado fue a causa de la prescripción inapropiada con un 6.67%.

Tabla 16.

Reacciones adversas más comunes

Reacciones adversas	Número de estudios	Porcentaje
Efectos Adversos	10	66.67%
Toxicidad	4	26.67%
Alergias	1	6.67%
Total	15	100%

Fuente: Diseño propio del autor

Teniendo en cuenta el análisis realizado de los 15 artículos se evidencia que las reacciones adversas más comunes identificadas a causa de las interacciones medicamentosas son por efectos adversos dado que el 66.67% hace referencia a 10 de los artículos analizados, seguido de la toxicidad con un 26.67% analizado de 4 artículos y por último 1 artículo que habla acerca de las alergias que pertenecen a un 6.67%.

Tabla 17.

Estrategias de prevención más usada

Estrategias de prevención	Número de estudios	Porcentaje
Educación al paciente	6	40%
Monitoreo al paciente	7	46.67%
Uso de tecnologías	2	13.33%
Total	15	100%

Fuente: Diseño propio del autor

Teniendo en cuenta el análisis realizado de los 15 artículos se evidencia que de las estrategias que más se hablan en los artículos es la de monitoreo al paciente con 46.67% dado que 7 de los artículos hablan acerca de ello, seguido a esto se evidencia en 6 artículos la educación al paciente con un 40% y en 2 artículos con un 13.33% el uso de tecnológicas.

Categorías

Las categorías hacen referencia a 3 temas principales, los cuales fueron analizados de los hallazgos obtenidos en la revisión de los 15 artículos. Los artículos se relacionan con cada categoría según la polimedición en adultos mayores, interacciones medicamentosas según la clasificación y relevancia clínica, rol del personal de salud y las estrategias de prevención.

Categoría # 1 La polimedición en adultos mayores

La polimedición en adultos mayores es uno de los problemas más identificados en la revisión bibliográfica realizada, en cada uno de ellos se analiza que los adultos mayores son la población que mayormente se ve afectada a causa de la polimedición puesto que esto incrementa el riesgo de presentar interacciones medicamentosas y efectos adversos.

Según Pací, J. F (2015), La polimedición es un criterio de fragilidad en el anciano y un factor de riesgo de mortalidad⁵ y de morbilidad por el riesgo aumentado de interacciones farmacológicas, efectos adversos (riesgo de caídas, deterioro cognitivo, alteraciones sensoriales), disminución de la adherencia terapéutica y mayor uso de recursos sanitarios (aumento de hospitalizaciones).

Categoría # 2 Interacciones medicamentosas según la clasificación y relevancia clínica

Las interacciones medicamentosas ocurren cuando el efecto de un medicamento se altera por la presencia de otro, las interacciones medicamentosas pueden clasificarse en farmacocinéticas, farmacodinámicas o de otro tipo y según su relevancia clínica se

pueden identificar según la gravedad de cada una y la probabilidad que ocurra en pacientes polimedidados.

En cuanto a la clasificación se encuentran las interacciones fuera del organismo, las interacciones farmacocinéticas que afectan la absorción del medicamento, las interacciones farmacodinámicas modifican el efecto del medicamento, interacciones entre medicamentos y entre medicamentos y alimentos.

Según AMARILES (2021) la clasificación, basada en la combinación de la gravedad del efecto de la interacción en la salud del paciente (grave, moderada y leve) y en la probabilidad de ocurrencia (probada, definida y posible, acorde con el tipo de estudio que documenta dicho efecto)², en diferentes grupos terapéuticos.

Categoría # 3 Rol del personal de salud y las estrategias de prevención.

El personal de salud cumple un papel fundamental en la prevención de riesgos que se asocian a la medicación, en los que se catalogan las interacciones medicamentosas y las prescripciones inapropiadas, entre las estrategias se encuentra educar al paciente, realizar una revisión periódica de medicamentos y el uso de herramientas tecnológicas de detención.

Conclusiones

Finalmente se puede concluir que las interacciones medicamentosas representan un desafío significativo para la seguridad del paciente en la práctica farmacéutica en Latinoamérica esta revisión temática permitió identificar que este fenómeno está relacionado con el aumento de la polimedicación la automedicación y la escasa supervisión farmacológica en diversos contextos clínicos.

Así mismo se puede concluir que existe una necesidad urgente de fortalecer la formación del profesional farmacéutico en la identificación y prevención de interacciones medicamentosas, así como fomentar la participación activa dentro del equipo de salud, la implementación de estrategias como el uso de sistemas de apoyo, protocolos institucionales y programas de farmacovigilancia han demostrado ser eficaces, aunque su adopción aun es limitada en varios países latinoamericanos.

También se concluye que la educación continua tanto del profesional de salud como del paciente constituye una herramienta clave para mejorar la seguridad en el uso de medicamentos promover una cultura de prescripción racional junto con el monitoreo activo de terapias farmacológicas puede reducir significativamente la incidencia de interacciones adversas.

Por último, se destaca la necesidad de mayor investigación en el ámbito local que permita conocer con mayor precisión la magnitud del problema y adaptar las estrategias preventivas a las realidades particulares de cada país.

Referencias Bibliográficas

Rodrigues, M. C. S., & Oliveira, C. (2016). Interacciones medicamentosas y reacciones adversas a los medicamentos en polifarmacia en adultos mayores: una revisión integradora. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 24, e2800.

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/FtSs4nsL4HMBbX8yqgqkkSz/?format=pdf&lang=es>

Cortés, J. E. Á., Lozano, K. L. A., Ballesteros, D. Á., Calva, L. L. L., Cano, W. D. T., Hernández, E. G. O., Ledezma, J. C. R., Mendoza, R. S., González, A. Y., & Vázquez, J. R. (2020, 1 septiembre). **Identificación de interacciones medicamentosas potenciales en pacientes geriátricos.** *Redalyc*.

<https://www.redalyc.org/journal/5645/564569569007/html/>

Ramírez, P. A. R., Ramírez, P. J. F., & Borrell, Z. J. C. (2020). **Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población.**

Revista Cubana de Medicina General Integral, 36(1), 1-15.

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=94701>

Larralde, A. (2015). *Interacciones medicamentosas en pacientes hospitalizados en el Servicio de Medicina Interna del Hospital Universitario "Dr. Ángel Larralde". Junio 2014 - Diciembre 2015.* *Revista AVFT*, 2015, 1-10.

<https://www.revistaavft.com/images/revistas/2016/AVFT%201%202016/interacciones%20medicamentosas.pdf>

Sánchez, V. V., Molera, M. J., Parra, E. L., Sanz, A. S., Martos, E. B., & Álvarez, P. S. (2011). Análisis de las interacciones medicamentosas en población

extrahospitalaria mayor de 65 años. *Medicina de Familia SEMERGEN*, 37(5), 233-237.

<https://doi.org/10.1016/j.semerg.2011.01.001>

Galindo-Ocaña, J., Gil-Navarro, M., García-Morillo, J., Bernabeu-Wittel, M., Ollero-Baturone, M., & Ortiz-Camuñez, M. (2010). Interacciones medicamentosas en pacientes pluripatológicos. *Revista Clínica Española*, 210(6), 270-278.

<https://doi.org/10.1016/j.rce.2009.12.008>

Paci, J. F., Alfaro, M. G., Alonso, F. J. R., San-Martín, M. I. F., & Litoral, G. P. (2015). Prescripción inadecuada en pacientes polimedicados mayores de 64 años en atención primaria. *Atención primaria*, 47(1), 38-47.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714001590>

Presti, A. L., Aular, Y., Fernández, Y., Carrillo, M., & Arenas, E. (2015). Interacciones farmacológicas potenciales en pacientes con enfermedad cardiovascular polimedicados. *Salus*, 19(2), 13-19.

<https://www.redalyc.org/pdf/3759/375942683004.pdf>

Piera Gomar, J. L. (2017). *Polimedicación, interacciones medicamentosas y prescripción potencialmente inapropiada en personas mayores de 75 años en atención primaria* (Doctoral dissertation, Universitat de València).

<https://producciocientifica.uv.es/documentos/5eb09d112999527641124806>

Palacios Venero, R. (2017). Polimedicación en los ancianos y el papel de enfermería. <https://repositorio.unican.es/xmlui/handle/10902/10547>

Interacciones de medicamentos y eventos adversos en fármacos utilizados en una unidad de cuidados intensivos. (2010). Redalyc.

<https://www.redalyc.org/pdf/1771/177116636009.pdf>

Hernández, M., Tribiño, G., & Bustamante, C. (s. f.). *Caracterización de las potenciales interacciones farmacológicas en pacientes de una unidad de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel de Bogotá.*

<https://www.redalyc.org/journal/843/84358120014/html/>

Interacciones medicamentosas como un problema de salud imperceptible en la población. (2019). Scielo. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000100007

Velasco Martín, A. y Velasco Sendra, M. Interacciones medicamentosas. *Anales de la Real Academia de Medicina y Cirug:*

<https://doi.org/10.24197/aramcv.56.2020.194-201>

AMARILES, Pedro; MADRIGAL-CADAVID, Juliana y GIRALDO, Newar A.. Relevancia clínica de las interacciones medicamentosas

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0716-10182021000200304

Alsharifa, S. M., Elmezughi, S. O., & Sherif, F. M. (2020). Implementation of good pharmacy practice standards; a step forward in Libya's pharmacies.

Iberoamerican Journal of Medicine, 4, 377-380.

<https://scielo.isciii.es/pdf/ijm/v2n4/2695-5075-ijm-2-4-377.pdf>

Armando, P. D., Tenllado, M. I., Martínez, P., & Naeko Uema, S. A. (2018). Estrategias para fomentar un adecuado compromiso del farmacéutico con respecto a la publicidad de medicamentos de venta libre. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*, 75(4), 234-239. <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v75.n4.20344>

Calvo Hernández, B., Gastelurrutia Garralda, M. Á., Urionaguena de la Iglesia, A., Isla Ruiz, A., del Pozo Rodríguez, A., & Solinís Aspiazu, M. Á. (2022). Oferta de servicios de atención farmacéutica: clave para un nuevo modelo de servicios de salud. *Atención Primaria*, 54, 102198. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102198>

Lizano-Díez, I., Figueiredo-Escribá, C., Piñero-López, M. Á., Lastra, C. F., Mariño, E. L., & Modamio, P. (2020). Prevention strategies to identify LASA errors: Building and sustaining a culture of patient safety. *BMC Health Services Research*, 20(63). <https://doi.org/10.1186/s12913-020-4922-3>

Macías Maroto, M., & Solís Carpintero, L. (2018). Errores en la administración de medicación en un servicio de urgencias: conocer para disminuir el riesgo. *Revista Española de Salud Pública*, 92. <https://scielo.isciii.es/pdf/resp/v92/1135-5727-resp-92-e201806038.pdf>

Oñatibia-Astibia, A., Aizpurua-Arruti, X., Malet-Larrea, A., Gastelurrutia, M. Á., & Goyenechea, E. (2021). El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars*

Pharmaceutica, 62(1), 15-39.

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2340-98942021000100015

Rodríguez Ganen, O., García Millian, A. J., Alonso Carbonell, L., & León Cabrera, P. (2017). La dispensación como herramienta para lograr el uso adecuado de los medicamentos en atención primaria. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 33(4). Recuperado de http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v33n4/a07_271.pdf

Rojas-Marín, M. Z., Castillo-Penagos, C. D., Orduz-Díaz, Y. D., & Segura-Suárez, M. A. (2021). Estrategias para la prevención de errores en la administración de medicamentos intravenosos. *Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo*, 23. [https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20\(2021\)/145268026008](https://revistas.javeriana.edu.co/files-articulos/IE/23%20(2021)/145268026008)

Vera Carrasco, O. (2020). Uso racional de medicamentos y normas para las buenas prácticas de prescripción. *Revista Médica La Paz*, 26(2), 78-93. http://www.scielo.org.bo/pdf/rmcmlp/v26n2/v26n2_a11.pdf

Ventura Hernández, E. M., Castro Guzmán, E. A., Purizaca Curo, R. M., Santillan Cotos, E., & Zuñiga Espinoza, J. G. (2024). Promoción y publicidad: impacto en la adquisición de medicamentos por parte de los usuarios en farmacias: un análisis de revisión. *Revista Científica Multidisciplinaria*, 8(1). https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i1.10444

Bohórquez, Suarez, Molinares, Arroyo y Madero. (2023). *Interacciones medicamentosas y errores de prescripción en una unidad de cuidados intensivos de*

Barranquilla, Colombia. Revista Española de Salud Pública, 97, e202304031.
<https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10541242/pdf/1135-5727-resp-97-e202304031.pdf>

Guerrero, L. (7 de junio del 2014). Encuentran interacciones entre medicamentos. Universidad de Costa Rica.
https://www.ucr.ac.cr/noticias/2014/6/07/encuentran-interacciones-entre-medicamentos.html?utm_source=chatgpt.com

Machado-Alba, J. E., Ossa-Ochoa, L. M., Lotero-Jaramillo, N., & Valencia-Rojas, A. (2013). Identificación de errores de medicación en un hospital de primer nivel de Pereira, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 61(3), 267-273.
<http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v61n3/v61n3a07.pdf>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2017, 29 de marzo). *WHO launches global effort to halve medication-related errors in 5 years*.
<https://www.who.int/es/news/item/29-03-2017-who-launches-global-effort-to-halve-medication-related-errors-in-5-years>

Suarez, L. (10 de julio del 2017). Informe Especial: 14.873 errores de medicación se identificaron en Colombia durante 8 años. Consultor Salud.
https://consultorsalud.com/informe-especial-14-873-errores-de-medicacion-se-identificaron-en-colombia-durante-8-anos/?utm_source=chatgpt.com

Cecilia, S. L. A. (s. f.). *Investigación cualitativa: diseños, evaluación del rigor metodológico y retos*.

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-48272007000100009#:~:text=Dise%C3%B1os%20Narrativos:,s%C3%AD%20mismas%20y%20su%20entorno.

Mendívil, D. B. C. (2013, 4 marzo). *Definiendo el alcance de una investigación: exploratoria, descriptiva, correlacional o explicativa*.

<https://pensamientodesistemasaplicado.blogspot.com/2013/03/definiendo-el-alcance-de-una.html?m=1>

<https://pensamientodesistemasaplicado.blogspot.com/2013/03/definiendo-el-alcance-de-una.html?m=1>

Ortega, C. (2023, 23 febrero). *Análisis de datos de una investigación cualitativa*. QuestionPro. <https://www.questionpro.com/blog/es/analisis-de-datos-de-una-investigacion-cualitativa/>

Team, F. (2024, 23 julio). *Una guía completa para el Análisis Temático*. Una Guía Completa Para el Análisis Temático - forms.app.

<https://forms.app/es/blog/analisis-tematico>

Rivas, A. (2022, 4 octubre). Marco metodológico: ¿Cómo redactar y cuál es su estructura? *Normas APA*. <https://normasapa.in/marco-metodologico/>

Stewart, L. (2025, 11 febrero). *El muestreo intencional en la investigación cualitativa*. ATLAS.ti. <https://atlasti.com/es/research-hub/muestreo-intencional>