

**Gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica: estrategias  
farmacéuticas y desafíos actuales**

**Presentado Por**

*Angie Lisbeth Ordóñez Pinchao*

*Guido Leonel Parra López*

*Janis Fernanda Pantoja Pérez*

*Leidy Marcela Díaz Salazar*

**Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)**

**Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA)**

**Tecnología En Regencia De Farmacia**

**2025**

**Gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica: estrategias  
farmacéuticas y desafíos actuales**

**Presentado por**

*Angie Lisbeth Ordóñez Pinchao*

*Guido Leonel Parra López*

*Janis Fernanda Pantoja Pérez*

*Leidy Marcela Díaz Salazar*

**Tutor**

*Christian Eduardo Galeano Diaz*

**Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)**

**Escuela de Ciencias de la Salud (ECISA)**

**Tecnología En Regencia De Farmacia**

**2025**

## Resumen

El abuso y la automedicación con analgésicos constituye un problema creciente entre jóvenes, especialmente por el fácil acceso, la falta de educación farmacológica y la percepción de inocuidad que se les atribuye. Este estudio presenta una revisión documental cuyo objetivo fue identificar las principales implicaciones del uso inadecuado de analgésicos, las estrategias de control implementadas desde el ámbito farmacéutico y los aportes formativos necesarios para fortalecer el rol del regente de farmacia. Se revisaron 25 documentos académicos entre artículos científicos, informes oficiales y normatividad vigente, organizados en cuatro categorías de análisis: riesgos y efectos adversos, factores asociados al abuso, estrategias farmacéuticas de prevención y educación para el uso seguro.

Los resultados evidencian que la automedicación con analgésicos está relacionada con complicaciones gastrointestinales, hepáticas y renales, interacciones medicamentosas y aumento de la dependencia psicológica. También se identificaron factores como la presión social, la publicidad comercial y prácticas culturales de automedicación. Desde el ámbito farmacéutico, se destacan estrategias como la dispensación informada, seguimiento farmacoterapéutico, alertas tecnológicas y programas educativos comunitarios. Finalmente, se reconoce la necesidad de fortalecer la formación del regente de farmacia en farmacovigilancia, educación sanitaria y abordaje clínico del paciente.

**Palabras Clave:** *Abuso de analgésicos, Automedicación, Estrategias farmacéuticas, Formación del regente de farmacia, Riesgos.*

### **Abstract**

The misuse and self-medication of analgesics is an increasing issue among young people, mainly due to easy access, lack of pharmaceutical education, and the perception that these medications are harmless. This documentary review aimed to identify the main implications of inappropriate analgesic use, the pharmaceutical strategies implemented to prevent it, and the educational contributions required to strengthen the pharmacy technician's professional role. A total of 25 academic sources were analyzed, including scientific articles, official reports, and current regulations. The information was organized into four analytical categories: adverse effects and risks, associated factors, pharmaceutical prevention strategies, and educational approaches for safe medication use.

The findings reveal that self-medication with analgesics is associated with gastrointestinal, hepatic, and renal complications, drug interactions, and increased psychological dependence. Identified associated factors include social pressure, commercial advertising, and cultural practices of self-medication. Pharmaceutical strategies such as informed dispensing, pharmacotherapeutic follow-up, technological alert systems, and community education programs were highlighted. Additionally, the review emphasizes the need to strengthen the training of pharmacy technicians in pharmacovigilance, patient education, and clinical assessment.

**Keywords:** Analgesic abuse, Automedication, Pharmaceutical strategies, Pharmacy technician training, Risks.

## Tabla de Contenido

Resumen.....	3
Abstract.....	4
Introducción .....	10
Marco de Referencia .....	12
Planteamiento del Problema .....	12
Pregunta de Investigación.....	14
Justificación .....	15
Objetivos.....	17
Objetivo General.....	17
Objetivos Específicos.....	17
Marco teórico .....	18
América Latina.....	18
Anfotericina .....	18
Anticonvulsivantes.....	18
Automedicación .....	19
Comorbilidades.....	19
Desafíos en Latinoamérica.....	19
Desigualdades en Acceso a Servicios .....	19
Detección Temprana .....	19
Efectos Adversos.....	20
Efectos Inesperados .....	20
Errores de Prescripción.....	20
Estrategias de Atención Farmacéutica .....	20
Estrategias Preventivas .....	20
Farmacia Clínica.....	21
Farmacocinética .....	21
Farmacodinámica.....	21
Farmacoterapia.....	21
Farmacovigilancia.....	21
Fitofármacos .....	22

Formación Profesional .....	22
Fármaco–nutrientes .....	22
Geriatría .....	22
Integración del Farmacéutico Clínico .....	22
Interacciones Medicamentosas .....	23
Interacciones Farmacológicas .....	23
Investigación en Farmacia Clínica.....	23
Optimización de la Farmacoterapia .....	23
Perfil de Reacciones Adversas (RA).....	23
Personas Adultas Hospitalizadas.....	24
Poblaciones Especiales .....	24
Población Adulta.....	24
Polifarmacia .....	24
Polimedicación.....	25
Políticas Públicas en Salud .....	25
Práctica Farmacéutica .....	25
Reacciones Adversas a Medicamentos .....	25
Reducción de Costos Hospitalarios .....	26
Revisión Sistemática.....	26
Riesgo Sanitario .....	26
Riesgos en la Salud .....	26
Salud Pública .....	27
Seguridad del Paciente.....	27
Terapia Farmacológica.....	27
Unidad de Cuidados Intensivos (UCI).....	27
Uso de Fitofármacos .....	28
Pacientes Adultos .....	28
Atención Farmacéutica .....	28
Trabajo Multidisciplinario .....	28
Marco metodológico .....	29
Tipo de Investigación.....	31

Unidad de Análisis .....	31
Criterios de Inclusión .....	32
Criterios de Exclusión.....	33
Técnicas de Recolección de Información .....	33
Protocolo de Búsqueda Sistemática .....	34
Matriz de Extracción y Síntesis de Datos .....	34
Análisis de la Información .....	35
Fase 1: Análisis de contenido temático .....	35
Fase 2: Comparación constante entre contextos .....	35
Fase 3: Síntesis interpretativa .....	36
Consideraciones Éticas .....	36
Introducción a los Resultados .....	38
Descripción de Resultados.....	38
Categorización temática.....	49
Categoría 1: Estrategias farmacéuticas y prevención de interacciones .....	50
Categoría 2: Farmacovigilancia institucional y hospitalaria.....	51
Categoría 3: Capacitación profesional y educación en farmacovigilancia .....	51
Categoría 4: Políticas públicas y gestión sanitaria.....	51
Cierre de resultados.....	52
Discusión de resultados.....	53
Objetivo Específico 1 .....	53
Objetivo Específico 2.....	54
Objetivo Específico 3.....	55
Vacíos, Limitaciones y Líneas Futuras de Investigación .....	57
Conclusiones .....	58
Referencias Bibliográficas .....	60

### **Lista de Tablas**

Tabla 1- Matriz de síntesis de los estudios analizados .....	39
Tabla 2 - Distribución de artículos según el tipo de estudio.....	43
Tabla 3- Distribución de artículos según el país de publicación .....	44
Tabla 4 - Distribución de artículos según el año de publicación .....	45
Tabla 5 - Categorías de estudio según el tipo de hallazgos .....	48

### **Lista de Figuras**

Figura 1 - Distribución de artículos según el tipo de estudio .....	43
Figura 2 - Distribución de artículos según el país de publicación .....	45
Figura 3 - Distribución de artículos según el año de publicación.....	46
Figura 4 - Categorías de estudio según el tipo de hallazgos .....	49

## Introducción

La automedicación con analgésicos se ha convertido en una práctica frecuente entre la población joven, impulsada por el fácil acceso a estos medicamentos, la percepción de seguridad que generan y la falta de orientación profesional en su uso. Aunque los analgésicos son fármacos de venta libre y se consideran de bajo riesgo, su utilización inadecuada puede ocasionar efectos adversos importantes como hepatotoxicidad, complicaciones gastrointestinales, interacciones medicamentosas, dependencia psicológica y aumento en la probabilidad de sobredosis no intencional. Este fenómeno representa un desafío para la salud pública y evidencia la necesidad de fortalecer la educación sanitaria y la intervención farmacéutica.

En Colombia, diversos estudios han mostrado que un porcentaje significativo de jóvenes recurre a analgésicos para tratar dolores de cabeza, molestias musculares, estrés, malestar menstrual y otros síntomas comunes sin consultar a un profesional de la salud. Estas prácticas están asociadas a patrones culturales de automedicación, influencias sociales, publicidad comercial y desconocimiento de los riesgos clínicos. Frente a este escenario, el regente de farmacia desempeña un papel esencial como primer punto de contacto entre el usuario y el sistema de salud, especialmente en contextos donde la orientación farmacéutica es la principal fuente de información sobre medicamentos.

A partir de lo anterior, este trabajo se desarrolló mediante una revisión documental orientada a identificar los riesgos asociados al uso inadecuado de analgésicos, analizar las estrategias preventivas implementadas desde el ámbito farmacéutico y examinar los aportes formativos necesarios para fortalecer el rol del regente de farmacia en la promoción del uso seguro de medicamentos. Este enfoque permite comprender el impacto clínico del abuso de

analgésicos y resaltar la importancia de la intervención profesional como herramienta para reducir prácticas de automedicación y promover la seguridad del paciente.

## Marco de Referencia

### Planteamiento del Problema

Las interacciones medicamentosas constituyen una de las principales causas de reacciones adversas prevenibles y eventos clínicos no deseados a nivel mundial. Su detección, prevención y manejo son desafíos constantes para los sistemas de salud, especialmente en contextos como el latinoamericano. En estos contextos, las desigualdades estructurales y las limitaciones en el acceso a la atención farmacéutica afectan directamente la seguridad del paciente (Correa et al., 2024).

Una interacción medicamentosa ocurre cuando el efecto terapéutico o tóxico de un fármaco se ve modificado por la administración simultánea de otro medicamento, alimento o sustancia química (Plaza et al., 2010). Estas interacciones pueden alterar la farmacocinética o farmacodinamia de los medicamentos, generando resultados como la pérdida de eficacia o el aumento de la toxicidad. Aunque la mayoría de estas interacciones son prevenibles, siguen siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad hospitalaria (Classen et al., 1997).

En América Latina, estudios revelan que entre el 15 % y el 30 % de los pacientes hospitalizados están expuestos a interacciones medicamentosas clínicamente relevantes (García, 2024; Bohórquez Moreno et al., 2023). Estas cifras son preocupantes, considerando que una proporción significativa de la población practica la automedicación, utiliza remedios herbales y combina fármacos sin orientación profesional, lo que incrementa el riesgo de reacciones adversas (Alcázar et al., 2018; Fernández & López, 2019).

Un factor crítico es la limitada integración del profesional farmacéutico en los equipos asistenciales. En muchos países latinoamericanos, su rol se limita a funciones logísticas o administrativas, lo que impide un adecuado seguimiento clínico del paciente y una intervención

oportuna frente a posibles interacciones (Oñatibia-Astibia et al., 2021). A ello se añade la escasa implementación de sistemas tecnológicos de prescripción electrónica o alertas de seguridad, herramientas que han demostrado ser efectivas en otras regiones del mundo para la detección temprana de errores relacionados con medicamentos (Giménez Poderós et al., 2011).

A nivel regional, la problemática refleja una brecha entre el conocimiento científico y su aplicación práctica. Aunque existe una abundante literatura sobre farmacovigilancia y seguridad del paciente, esta se encuentra dispersa en estudios independientes, lo que dificulta la identificación de estrategias efectivas y la formulación de políticas públicas unificadas (ISMP, 2020). No se dispone de una síntesis documental sistemática que analice comparativamente las experiencias latinoamericanas en la gestión clínica de interacciones medicamentosas.

La falta de integración entre las instituciones de salud, la formación académica y las políticas regulatorias nacionales limita la adopción de buenas prácticas basadas en evidencia. Como resultado, los programas de farmacovigilancia en muchos países de la región operan con debilidades estructurales, carecen de bases de datos unificadas y presentan poca retroalimentación hacia el personal asistencial (Ruiz Salvador et al., 2022).

Esta situación evidencia una brecha de conocimiento y práctica que requiere ser abordada mediante una revisión analítica de la literatura. La dispersión de los estudios y la falta de sistematización de resultados obstaculizan el aprendizaje colectivo y la implementación de estrategias regionales efectivas. Por ello, esta revisión busca sintetizar la evidencia disponible sobre las estrategias farmacéuticas para la gestión clínica de interacciones medicamentosas en Latinoamérica, identificando los desafíos y oportunidades que permitan fortalecer la seguridad del paciente y el rol profesional del farmacéutico.

Este planteamiento orienta la construcción de un panorama regional actualizado, basado en evidencia científica, que sirva como punto de partida para la formulación de políticas sanitarias, programas de formación y prácticas clínicas más seguras y estandarizadas.

En este marco, la presente revisión de alcance busca responder a la pregunta: ¿Cuál es la evidencia publicada sobre las estrategias farmacéuticas de gestión clínica de interacciones medicamentosas en Latinoamérica, y cuáles son los principales desafíos reportados que afectan su prevención y manejo?

Este interrogante orienta la construcción de un panorama regional actualizado, sustentado en la evidencia científica, que sirva como punto de partida para la formulación de políticas sanitarias, programas de formación y prácticas clínicas más seguras y estandarizadas.

### **Pregunta de Investigación**

*¿Cuál es la evidencia publicada sobre las estrategias farmacéuticas de gestión clínica de interacciones medicamentosas en Latinoamérica, y cuáles son los principales desafíos reportados que afectan su prevención y manejo?*

## Justificación

La presente revisión de literatura se justifica en la necesidad de integrar y analizar críticamente la evidencia científica existente sobre la gestión clínica de interacciones medicamentosas en Latinoamérica. En la actualidad, existe abundante información en revistas científicas y bases de datos académicas; sin embargo, esta se encuentra dispersa, fragmentada y en muchos casos carece de un enfoque comparativo regional (Jiménez Ardila, 2022). Una revisión de alcance o sistemática permite consolidar dichos hallazgos, identificar tendencias y establecer un panorama más coherente sobre la situación de la farmacovigilancia en la región.

Desde el punto de vista profesional, este estudio cobra relevancia porque refuerza el papel del farmacéutico como agente clave en la seguridad del paciente. Su conocimiento técnico le permite detectar interacciones potenciales, asesorar a médicos y pacientes, y diseñar estrategias de prevención y seguimiento farmacoterapéutico (García, 2024). No obstante, en muchos entornos latinoamericanos su participación clínica aún es limitada, lo que evidencia la necesidad de visibilizar su impacto mediante estudios basados en evidencia científica (Fernández & López, 2019).

Metodológicamente, esta revisión se justifica porque proporciona una síntesis de la información publicada, lo que facilita la toma de decisiones en salud pública y la formulación de lineamientos regionales. A diferencia de los estudios primarios, una revisión documental permite evaluar la calidad, relevancia y consistencia de los hallazgos existentes, ofreciendo una visión más amplia del fenómeno (Hernández-Sampieri et al., 2018).

Desde la perspectiva institucional, los resultados de esta revisión podrán orientar a los organismos reguladores y a los tomadores de decisiones sobre la necesidad de fortalecer los sistemas de farmacovigilancia, la capacitación del personal de salud y la incorporación de

herramientas tecnológicas como la prescripción electrónica con alertas automáticas (Giménez Poderós et al., 2011).

A nivel social, esta investigación contribuye a promover la educación sanitaria y la cultura del uso responsable del medicamento. La automedicación sigue siendo una práctica común en la región, y el desconocimiento sobre las interacciones farmacológicas genera un riesgo latente en la población. Divulgar información basada en evidencia puede ayudar a disminuir los eventos adversos y a fomentar prácticas terapéuticas seguras (Alcázar et al., 2018).

Finalmente, desde una dimensión académica y ética, la revisión fortalece la formación científica de los futuros regentes y profesionales farmacéuticos, fomentando la reflexión crítica, la búsqueda de evidencia confiable y la construcción de conocimiento aplicado. Este proceso no solo contribuye al aprendizaje, sino también al compromiso ético con la seguridad del paciente y la calidad de la atención farmacéutica (ISMP, 2020).

En conclusión, la revisión de literatura propuesta no pretende generar nuevos datos, sino analizar, sintetizar y contextualizar la evidencia existente, aportando un marco de referencia útil para mejorar la práctica farmacéutica, fortalecer la farmacovigilancia y promover políticas públicas efectivas que garanticen el uso seguro de los medicamentos en Latinoamérica.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Analizar y sintetizar la evidencia científica y regulatoria disponible sobre las estrategias de gestión clínica de interacciones medicamentosas en la práctica farmacéutica en Latinoamérica, identificando sus avances, limitaciones y desafíos actuales.

### **Objetivos Específicos**

Identificar las principales interacciones medicamentosas y sus consecuencias clínicas reportadas en la literatura científica de Latinoamérica.

Revisar las estrategias implementadas por los profesionales farmacéuticos para la prevención y manejo de interacciones medicamentosas en la región.

Sintetizar las conclusiones y recomendaciones documentadas en la literatura para el fortalecimiento de la gestión farmacéutica de interacciones medicamentosas en Latinoamérica.

## **Marco teórico**

En esta sección se presentan los conceptos clave relacionados con las interacciones medicamentosas y la farmacoterapia, los cuales fueron desarrollados y recopilados por los integrantes del grupo.

### **América Latina**

Región que, por sus particularidades sociales, culturales y económicas, enfrenta retos significativos en la consolidación de la farmacia clínica y en la implementación de estrategias de farmacovigilancia (Zavaleta-Monestel et al., 2023).

### **Anfotericina**

Medicamento antifúngico de amplio espectro que se utiliza en infecciones graves por hongos. Su aplicación requiere vigilancia estrecha por los posibles efectos adversos que puede generar (Bohórquez C., Mendoza, 2021).

### **Anticonvulsivantes**

Fármacos empleados en la prevención y control de convulsiones y epilepsia. Además, se usan en patologías como dolor neuropático y migrañas, ampliando su campo de acción terapéutica (Bohórquez C., 2021).

### **Automedicación**

Práctica en la que una persona decide consumir medicamentos sin evaluación médica. Este hábito puede derivar en riesgos serios debido a la ausencia de diagnóstico y de un seguimiento profesional (Morillo & Valencia, 2010).

### **Comorbilidades**

Presencia simultánea de dos o más enfermedades crónicas en un mismo paciente, condición que incrementa la necesidad de polimedización y, por ende, el riesgo de interacciones (Martínez & Herrera, 2022).

### **Desafíos en Latinoamérica**

Limitaciones estructurales como desigualdad en acceso, falta de tecnologías de monitoreo y capacitación insuficiente en farmacología clínica dificultan una adecuada gestión de interacciones (Correa et al., 2024).

### **Desigualdades en Acceso a Servicios**

Brechas sociales, territoriales y económicas que limitan la cobertura equitativa en salud y reducen las oportunidades de atención farmacéutica de calidad (Hernández & Pérez, 2019).

### **Detección Temprana**

Proceso de identificar riesgos asociados a tratamientos farmacológicos en etapas iniciales para prevenir complicaciones graves y optimizar resultados clínicos (García, 2024).

### **Efectos Adversos**

Respuestas no deseadas que se presentan tras la administración de un medicamento. Pueden ir desde molestias leves hasta problemas graves que ponen en peligro al paciente (Fernández & López, 2019).

### **Efectos Inesperados**

Reacciones no previstas que surgen durante el tratamiento. Pueden ser positivas o negativas, y varían en intensidad desde cefaleas hasta complicaciones que exigen hospitalización (Bohórquez C., 2021).

### **Errores de Prescripción**

Fallas que se producen en el momento de indicar un medicamento, como la selección inadecuada del fármaco, el cálculo incorrecto de la dosis o la omisión de interacciones relevantes (Bohórquez Moreno, 2023).

### **Estrategias de Atención Farmacéutica**

Acciones desarrolladas por profesionales de la salud que, mediante el trabajo colaborativo, buscan garantizar tratamientos seguros y reducir la probabilidad de interacciones (Correa et al., 2024).

### **Estrategias Preventivas**

Conjunto de medidas orientadas a reducir riesgos, que incluyen capacitación continua, uso de bases de datos electrónicas y protocolos de monitoreo farmacológico (Correa et al., 2024).

### **Farmacia Clínica**

Área de la farmacia que centra su labor en la atención directa al paciente y en la optimización de la farmacoterapia a través de la integración en equipos de salud (Zavaleta-Monestel et al., 2023).

### **Farmacocinética**

Disciplina que estudia cómo el organismo absorbe, distribuye, metaboliza y elimina los medicamentos, información clave para determinar dosis y frecuencia (Bohórquez C., 2021).

### **Farmacodinámica**

Analiza los efectos que los medicamentos ejercen sobre el organismo, desde su interacción con receptores hasta las respuestas terapéuticas o adversas que generan (Bohórquez C., 2021).

### **Farmacoterapia**

Uso de medicamentos con fines terapéuticos para prevenir, controlar o tratar enfermedades. Su aplicación requiere seguimiento clínico constante para garantizar seguridad y eficacia (Fernández & López, 2019).

### **Farmacovigilancia**

Conjunto de procesos destinados a detectar, evaluar y prevenir efectos adversos relacionados con medicamentos, sobre todo en pacientes que utilizan múltiples fármacos (Rodríguez et al., 2023).

### **Fitofármacos**

Medicamentos elaborados a partir de componentes vegetales. Aunque son de origen natural, su consumo puede generar reacciones adversas que deben evaluarse cuidadosamente (Ruiz Salvador, 2022).

### **Formación Profesional**

Hace referencia a la capacitación teórica y práctica que reciben los profesionales de salud para responder de forma adecuada a las necesidades de los pacientes y del sistema sanitario (Bohórquez C., 2021).

### **Fármaco–nutrientes**

Interacciones que ocurren cuando la acción de un medicamento es modificada por la ingesta de un nutriente o viceversa, lo que puede afectar la eficacia del tratamiento (Bohórquez C., 2021).

### **Geriatría**

Especialidad médica dedicada al cuidado de personas adultas mayores, grupo poblacional especialmente vulnerable a la polimedición y a los efectos adversos (Rodríguez & Gómez, 2020).

### **Integración del Farmacéutico Clínico**

Participación del profesional de farmacia en equipos multidisciplinarios con el fin de mejorar los resultados terapéuticos y garantizar tratamientos seguros (Castillo & Ramírez, 2021).

### **Interacciones Medicamentosas**

Situaciones en las que la acción de un fármaco se ve modificada por la administración conjunta de otro, lo que puede disminuir su eficacia o potenciar reacciones adversas (Correa et al., 2024).

### **Interacciones Farmacológicas**

Alteraciones en el efecto de un medicamento producidas por la presencia simultánea de otro fármaco en el organismo. Son una de las principales causas de complicaciones clínicas (García, 2024).

### **Investigación en Farmacia Clínica**

Producción científica orientada a evaluar y validar el impacto de la práctica farmacéutica clínica sobre la seguridad del paciente y la optimización de tratamientos (Zavaleta-Monestel et al., 2023).

### **Optimización de la Farmacoterapia**

Conjunto de intervenciones diseñadas por farmacéuticos clínicos para aumentar la seguridad y eficacia de los tratamientos, ajustando dosis y reduciendo interacciones (Zavaleta-Monestel et al., 2023).

### **Perfil de Reacciones Adversas (RA)**

Descripción detallada de los efectos no deseados vinculados al uso de un medicamento, considerando frecuencia, severidad y características clínicas (Ruiz Salvador, 2022).

### **Personas Adultas Hospitalizadas**

Pacientes en edad adulta que requieren hospitalización, especialmente en unidades críticas, donde la polimedicación eleva los riesgos de interacciones (Bohórquez Moreno, 2023).

### **Poblaciones Especiales**

Grupos de pacientes con condiciones particulares como VIH, discapacidad o edad avanzada. Estas poblaciones demandan enfoques diferenciados en la atención farmacéutica (Mauricio, 2025).

### **Población Adulta**

Individuos mayores de 18 años que utilizan medicamentos de manera habitual. Suelen ser más propensos a reacciones adversas cuando padecen enfermedades crónicas y requieren múltiples tratamientos (Ruiz Salvador, 2022).

### **Polifarmacia**

Uso simultáneo de varios medicamentos en un mismo paciente, práctica frecuente en entornos hospitalarios que exige vigilancia rigurosa para prevenir complicaciones (Bohórquez Moreno, 2023).

### **Polimedicación**

Situación en la que un paciente recibe varios fármacos al mismo tiempo, práctica común en adultos mayores y en personas con enfermedades crónicas. Este fenómeno incrementa la probabilidad de interacciones y efectos adversos (Martínez & Herrera, 2022).

### **Políticas Públicas en Salud**

Conjunto de normas y directrices diseñadas por los gobiernos para orientar la práctica sanitaria. En farmacovigilancia, estas políticas buscan garantizar un uso racional y seguro de los medicamentos (López & Silva, 2018).

### **Práctica Farmacéutica**

Actividades que desempeñan los profesionales de farmacia en diferentes niveles de atención, con el propósito de mejorar la seguridad, la eficacia y la racionalidad del uso de los medicamentos (Hernández & Pérez, 2019).

### **Reacciones Adversas a Medicamentos**

Efectos indeseados que aparecen después de la administración de un fármaco. Pueden variar en intensidad y, en algunos casos, representar un riesgo vital para el paciente (Hincapié, Pérez & González, 2021).

### **Reducción de Costos Hospitalarios**

Disminución de gastos derivados de complicaciones médicas y estancias prolongadas, resultado de la intervención del farmacéutico clínico en la detección y prevención de interacciones (Zavaleta-Monestel et al., 2023).

### **Revisión Sistemática**

Método de investigación que recopila y evalúa resultados de múltiples estudios sobre un tema específico, siguiendo criterios transparentes y rigurosos para obtener conclusiones confiables (Bohórquez C., 2021).

### **Riesgo Sanitario**

Posibles daños a la salud que se originan en prácticas como la automedicación, los cuales pueden ir desde efectos leves hasta complicaciones graves que requieran hospitalización (Alcázar, 2018).

### **Riesgos en la Salud**

Consecuencias negativas relacionadas con el uso de medicamentos o fitofármacos, que dependen de factores como la dosis, la calidad del producto y las características del paciente (Ruiz Salvador, 2022).

### **Salud Pública**

Disciplina que busca prevenir enfermedades y promover el bienestar colectivo. La labor farmacéutica forma parte esencial de este ámbito al garantizar un uso seguro de los fármacos (López & Silva, 2018).

### **Seguridad del Paciente**

Conjunto de acciones orientadas a evitar daños derivados de la atención sanitaria. Incluye la correcta prescripción, dispensación y uso de los medicamentos (Rodríguez & Gómez, 2020).

### **Terapia Farmacológica**

Campo de la farmacología que estudia la aplicación de fármacos para prevenir y tratar enfermedades. Requiere seguimiento permanente para reducir riesgos de reacciones adversas (Bohórquez C., 2021).

### **Unidad de Cuidados Intensivos (UCI)**

Servicio hospitalario donde se atiende a pacientes en estado crítico. En este entorno, la polimedicación y la complejidad clínica hacen más frecuentes las interacciones farmacológicas (Bohórquez Moreno, 2023).

### **Uso de Fitofármacos**

Aplicación de preparados medicinales de origen vegetal en la prevención o tratamiento de enfermedades. Aunque aportan beneficios, también pueden causar reacciones adversas que deben ser monitorizadas (Ruiz Salvador, 2022).

### **Pacientes Adultos**

Personas mayores de 18 años que reciben atención farmacéutica y que, debido a enfermedades crónicas o al uso prolongado de fármacos, presentan riesgo elevado de interacciones (Ruiz Salvador, 2022).

### **Atención Farmacéutica**

Estrategia centrada en el paciente que busca garantizar el uso racional de medicamentos a través de acompañamiento, asesoría y seguimiento continuo (Correa et al., 2024).

### **Trabajo Multidisciplinario**

Colaboración entre médicos, farmacéuticos, enfermeros y otros profesionales para diseñar y aplicar tratamientos seguros, evitando riesgos derivados de la polimedicación (Castillo & Ramírez, 2021).

### **Marco metodológico**

Teniendo en cuenta que la farmacovigilancia, definida como la ciencia y actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos, es una piedra angular en la protección de la salud pública, su importancia es crucial para la seguridad del paciente, particularmente en un contexto como el latinoamericano. En Latinoamérica, donde la polimedición, la automedicación y el acceso desigual a servicios de salud son factores prevalentes, la gestión de las interacciones medicamentosas adquiere una relevancia aún mayor. Para los regentes de farmacia, quienes son los primeros en la cadena de dispensación y educación al paciente, la implementación de prácticas de farmacovigilancia requiere no solo un conocimiento técnico riguroso, sino también un enfoque empático y humanizado que garantice la seguridad y bienestar de los usuarios.

Es indispensable analizar temas como la integración de sistemas de farmacovigilancia en los contextos latinoamericanos, los retos asociados a la formación de los profesionales farmacéuticos en este ámbito, y cómo estos desafíos afectan la prevención y el manejo de las interacciones medicamentosas. La implementación adecuada de estas prácticas puede reducir significativamente los eventos adversos prevenibles, una de las principales causas de morbilidad y mortalidad hospitalaria en la región.

Un aspecto clave que los regentes deben considerar es la importancia de educar a los pacientes de manera clara y comprensible sobre los posibles efectos adversos de los medicamentos, así como las interacciones que pueden alterar su eficacia o incrementar su toxicidad. Según Gómez y colaboradores (2020), "el profesional de farmacia tiene la responsabilidad no solo de informar sobre los beneficios de los tratamientos, sino también de asegurar que el paciente comprenda los riesgos asociados y cómo manejarlos" (p. 113). Este

proceso de educación es crucial para fomentar la adherencia terapéutica, mejorar el uso seguro de los medicamentos y minimizar riesgos.

De esta manera, la gestión de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica se estudia por etapas que incluyen: (1) la identificación de las principales interacciones reportadas en la literatura científica, (2) el análisis de las estrategias implementadas para su prevención y manejo, (3) la identificación de las barreras y desafíos que limitan la efectividad de estas estrategias, y (4) las recomendaciones para mejorar la farmacovigilancia en la región.

De manera inicial, es indispensable reconocer el paradigma del problema a estudiar, que es la gestión clínica de las interacciones medicamentosas, y así seleccionar lo relacionado con el tipo de investigación, el plan de búsqueda, los criterios de inclusión y exclusión, las técnicas de recolección de la información, así como su análisis y consideraciones éticas. En este contexto, se plantea una revisión sistemática de la literatura, orientada a localizar y recuperar información relevante para verificar la existencia de vacíos en la farmacovigilancia en la práctica del regente de farmacia en Latinoamérica.

El objetivo central de esta revisión es evaluar cómo los profesionales farmacéuticos desempeñan un papel crucial en la detección temprana de reacciones adversas a medicamentos, contribuyendo a una atención más humanizada desde la dispensación de medicamentos. Para dicha búsqueda, se considerarán palabras clave basadas en descriptores DeCS, consultando bases de datos académicas como PubMed, Scopus y Google Scholar. El objetivo será reunir artículos que respondan a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son las estrategias farmacéuticas más eficaces para la gestión de interacciones medicamentosas en Latinoamérica? y realizar un análisis temático para agrupar los estudios según su similitud, destacando los vacíos en la implementación de la farmacovigilancia por regentes de farmacia.

Durante la búsqueda, se anticipa la recuperación de 50 artículos científicos publicados en revistas indexadas. De estos, se seleccionarán aproximadamente 15 artículos según los criterios de inclusión establecidos. Además, se incluirán otros textos normativos y legales que brinden contexto a la revisión bibliográfica. A partir de los artículos seleccionados, se realizará un análisis específico que permita identificar oportunidades de mejora en el desempeño de los regentes de farmacia en la dispensación de medicamentos, destacando su responsabilidad social en la seguridad del paciente.

### **Tipo de Investigación**

El estudio se enmarca en el tipo cualitativo con alcance descriptivo-analítico, empleando una revisión narrativa crítica como estrategia metodológica. Este enfoque busca comprender fenómenos complejos en su contexto natural mediante la interpretación de significados, más que por la medición estadística (Hernández-Sampieri et al., 2022).

### **Unidad de Análisis**

Según Hernández et al. (2016), la unidad de análisis se refiere al elemento principal que será objeto de estudio en una investigación. Para este estudio, basado en los objetivos planteados, no se determina una muestra poblacional, sino que se trabaja con la literatura científica disponible en fuentes confiables para realizar el análisis correspondiente.

El enfoque está determinado en la búsqueda de información sobre estrategias, procedimientos y modelos para la gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica, un campo de creciente relevancia para la seguridad del paciente. La efectividad

de esta gestión es fundamental para prevenir eventos adversos y fortalecer los sistemas de farmacovigilancia en la región (Vega, 2023).

Se realizará una revisión de fuentes bibliográficas que permitan identificar y analizar los componentes clave de una gestión clínica eficaz, contribuyendo a la estandarización de prácticas seguras.

La unidad de análisis en este estudio corresponde a la información contenida en los documentos seleccionados, específicamente en relación con:

### **Criterios de Inclusión**

Se incluirán los siguientes tipos de documentos y estudios, siguiendo las recomendaciones metodológicas de Ferrari (2015) y Hernández-Sampieri et al. (2022):

Publicaciones científicas, revisiones sistemáticas, narrativas y estudios de caso relacionados con farmacovigilancia, gestión de interacciones medicamentosas y seguridad del paciente.

Informes, guías y documentos técnicos emitidos por la OMS, OPS, ministerios de salud y agencias regulatorias de Latinoamérica.

Fuentes publicadas entre 2015 y 2025, disponibles en texto completo y con un enfoque en contextos clínicos humanos.

Documentos en español, inglés o portugués que presenten metodología y referencias bibliográficas verificables.

Fuentes provenientes tanto de revistas indexadas como de literatura gris validada (Paez, 2017), siempre que aporten información relevante y rigurosa.

Estudios que incluyan reflexiones críticas o propuestas de mejora de los sistemas de farmacovigilancia y gestión clínica (Grant & Booth, 2009).

Estos criterios garantizan la inclusión de información confiable, actualizada y contextualizada en la región latinoamericana (OPS, 2019).

### **Criterios de Exclusión**

Se excluirán:

Publicaciones anteriores a 2015, por no reflejar los avances recientes en políticas y sistemas de farmacovigilancia (OPS, 2019).

Estudios centrados en toxicología animal o farmacovigilancia veterinaria.

Documentos sin autor, sin año o sin respaldo institucional.

Artículos, blogs o comunicados sin revisión por pares o sin referencias verificables (Ferrari, 2015).

Documentos duplicados o incompletos.

Fuentes con falta de rigor metodológico o sesgos evidentes, según los principios éticos de investigación en salud pública de la OMS (2021).

### **Técnicas de Recolección de Información**

La recolección de información se realizará mediante una Revisión Narrativa Crítica, la cual es definida por Ferrari (2015) como un tipo de síntesis de literatura que, si bien no sigue el proceso exhaustivo y restrictivo de una revisión sistemática, se caracteriza por aplicar "un enfoque sistemático en la búsqueda y selección de la literatura, con el objetivo de ofrecer una visión comprehensiva y crítica del estado del conocimiento sobre un tema" (p. 3). Esta técnica es

ideal para mapear un campo de conocimiento y sintetizar evidencia de diferentes tipos de estudios (Grant & Booth, 2009).

#### *Protocolo de Búsqueda Sistemática*

Se diseñará una estrategia basada en palabras clave y descriptores controlados (MeSH, DeCS) en español, inglés y portugués, utilizando el operador booleano AND para combinar los conceptos centrales y OR para incluir sinónimos, tal como recomienda la metodología de revisión narrativa (Ferrari, 2015).

Las bases de datos académicas se complementarán con una búsqueda activa de "literatura gris". Como señala Paez (2017), la inclusión de "documentos técnicos de organismos gubernamentales, informes de agencias reguladoras y tesis académicas es crucial en contextos regionales como Latinoamérica, donde una parte significativa del conocimiento operativo y normativo no se publica en revistas indexadas" (p. 112).

#### *Matriz de Extracción y Síntesis de Datos*

Este instrumento se basará en el modelo de matriz de evidencia propuesto por Jesson et al. (2011), el cual permite organizar la información de manera lógica y facilita el análisis comparativo. La matriz, implementada en una hoja de cálculo, incluirá columnas para: Identificación del documento, Objetivos, Metodología, Conceptos Clave, Hallazgos Principales, Barreras y Facilitadores, y Conclusiones. La columna de "Notas Analíticas" es fundamental, ya que actúa como un diario reflexivo del investigador, permitiendo registrar insights y conexiones durante el proceso de extracción, una práctica recomendada para el análisis cualitativo (Sandelowski, 2010).

## **Análisis de la Información**

El análisis de la información se desarrollará mediante una revisión temática estructurada, orientada a identificar, categorizar e interpretar los hallazgos relevantes sobre la gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica. Este proceso se fundamenta en el enfoque cualitativo, utilizando técnicas de análisis de contenido y comparación constante, con el fin de construir una visión crítica y argumentada del estado actual de la farmacovigilancia en la región. La revisión temática se organizará en tres fases:

### *Fase 1: Análisis de contenido temático*

Se aplicará el método propuesto por Braun y Clarke (2006), que incluye: 1) familiarización con los datos, 2) generación de códigos iniciales, 3) búsqueda de temas, 4) revisión de temas, 5) definición y nombramiento de temas, y 6) redacción del informe. Esta técnica permitirá construir una taxonomía de estrategias farmacéuticas documentadas en la literatura científica y normativa.

### *Fase 2: Comparación constante entre contextos*

Se empleará la técnica de comparación constante (Charmaz, 2006) para contrastar las estrategias identificadas en distintos países latinoamericanos. Este análisis facilitará la identificación de patrones, tensiones y vacíos en la implementación de prácticas de farmacovigilancia, considerando factores como la formación profesional, el acceso a tecnologías y la normatividad vigente.

### *Fase 3: Síntesis interpretativa*

La integración de hallazgos se realizará mediante una redacción argumentativa respaldada por citas académicas y normativas, siguiendo las normas APA. Esta síntesis permitirá responder a la pregunta de investigación, destacando las oportunidades de mejora en la gestión de interacciones medicamentosas y el rol del regente de farmacia en la seguridad del paciente. No se utilizará mapa conceptual; en su lugar, se estructurará el análisis en bloques temáticos con referencias cruzadas que evidencien la profundidad y coherencia del estudio.

### **Consideraciones Éticas**

Esta investigación, aunque de naturaleza documental, se enmarca en el ámbito de la salud pública, por lo que se rige por los principios bioéticos fundamentales. Su ejecución se alinea con el deber de no maleficencia y beneficencia (Beauchamp & Childress, 2019), asegurando que el análisis crítico de la literatura se realice con el máximo rigor para que sus conclusiones contribuyan a la prevención de daños por interacciones medicamentosas y promuevan el bienestar de los pacientes en Latinoamérica.

Asimismo, se guía por el principio de justicia (OMS, 2021), prestando especial atención a las desigualdades regionales en el acceso a una farmacovigilancia efectiva, con el fin de que el conocimiento generado sirva para reducir inequidades y fortalecer los sistemas de salud de la región.

Adicionalmente, se reconoce la responsabilidad social inherente a la investigación en salud. Por ello, se mantendrá un compromiso de transparencia, declarando cualquier conflicto de interés potencial (ICMJE, 2022), y se garantizará la confidencialidad de cualquier dato sensible que pudiera emerger de la literatura revisada (CIOMS, 2016).

El objetivo final es que este trabajo no solo cumpla con estándares académicos, sino que se convierta en una herramienta útil y ética para la mejora de las políticas y prácticas clínicas orientadas a la seguridad del paciente.

## **Introducción a los Resultados**

Para garantizar la coherencia con la estructura académica, la sección de resultados presenta únicamente la descripción objetiva de los hallazgos derivados de la revisión documental. Las interpretaciones, comparaciones entre autores y análisis crítico se desarrollan exclusivamente en la sección de discusión. El análisis de resultados constituye una fase fundamental dentro de todo proceso investigativo, ya que permite interpretar los hallazgos obtenidos y vincularlos con los objetivos planteados, posibilitando la construcción de conclusiones significativas. De acuerdo con Hernández Sampieri, Fernández y Baptista (2014), el análisis de los resultados “consiste en el proceso de examinar, ordenar y transformar los datos para extraer inferencias que expliquen los fenómenos estudiados”. En esta línea, Arias (2016) sostiene que los resultados son el punto de convergencia entre la teoría, la metodología y la evidencia empírica y, por tanto, constituyen la base para la discusión científica. Los resultados se obtuvieron a partir de una revisión documental de quince fuentes académicas provenientes de bases científicas reconocidas, analizadas mediante una matriz de síntesis y categorizadas según tendencias temáticas y metodológicas

A partir de esta perspectiva, la presente sección expone los resultados obtenidos tras la revisión documental de quince fuentes académicas publicadas entre 2015 y 2024, orientadas al análisis de la gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica, sus estrategias farmacéuticas y los desafíos actuales para la práctica del regente de farmacia.

### **Descripción de Resultados**

En esta sección se sintetizan los hallazgos más relevantes de la revisión documental, destacando las tendencias y patrones identificados en la literatura. con énfasis en las estrategias

farmacéuticas y los desafíos actuales. El análisis permite identificar patrones, enfoques metodológicos, contextos de aplicación y las principales contribuciones de los autores en el campo de la farmacovigilancia y la salud pública.

El análisis se presenta mediante cinco tablas que resumen la distribución de los artículos según sus características metodológicas, país y año de publicación, además de la categorización temática de los hallazgos. Esta sistematización permite observar las tendencias investigativas y los vacíos existentes en la región latinoamericana.

La Tabla 1 presenta una síntesis de los estudios analizados, incluyendo sus objetivos, metodología y principales hallazgos., relacionados con la gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica. Este análisis permite identificar los avances, estrategias farmacéuticas y desafíos que enfrentan los profesionales de farmacia frente a la seguridad del paciente. Según Maza, Aguilar y Mendoza (2018), la farmacovigilancia constituye un componente esencial de la atención segura y de calidad; mientras que Moya Sáenz (2018) y Zavala Martínez (2021) destacan la importancia de los protocolos institucionales y la formación académica para prevenir eventos adversos relacionados con medicamentos.

**Tabla 1-** *Matriz de síntesis de los estudios analizados*

<b>Título del artículo</b>	<b>Autor/ Año</b>	<b>Propósito</b>	<b>Muestra</b>	<b>Método</b>	<b>Resultados</b>	<b>Hallazgos</b>	<b>Tipo de estudio</b>	<b>País de origen</b>
<b>Estrategias farmacéuticas para prevenir interacciones</b>	Gómez et al., 2019	Evaluar intervenciones farmacéuticas	120 pacientes	Seguimiento clínico	Reducción del 15% de errores	Importancia del rol del regente de farmacia	Cuantitativo	Colombia

<b>Farmacovigilancia en hospitales públicos</b>	Rojas & Pérez, 2020	Identificar eventos adversos	6 hospitales	Programa de farmacovigilancia	Mejoras en reporte de incidentes	Deficiencias en capacitación	Mixto	Perú
<b>Impacto de la farmacovigilancia comunitaria en Latinoamérica</b>	Martínez & Duarte, 2018	Analizar la implementación en farmacias comunitarias	35 farmacias	Programa de reporte voluntario	Aumento de notificaciones de eventos adversos	Baja participación profesional inicial	Cualitativo	Brasil
<b>Capacitación farmacéutica y seguridad del paciente</b>	Moya Sáenz, 2018	Evaluar formación en farmacovigilancia	210 estudiantes	Talleres de buenas prácticas	Mejora del conocimiento en un 25%	Necesidad de reforzar competencias clínicas	Cualitativo	Venezuela
<b>Diseño de protocolos para la farmacovigilancia hospitalaria</b>	Zavala Martínez, 2021	Desarrollar protocolos institucionales	1 hospital	Implementación de guía interna	Estandarización de reportes	Mayor cultura de seguridad del paciente	Mixto	Ecuador
<b>Análisis de interacciones medicamentosas en pacientes polimedcados</b>	Ramírez et al., 2020	Identificar interacciones frecuentes	300 historias clínicas	Revisión sistemática de tratamientos	32% con riesgo potencial	Falta de seguimiento farmacéutico	Cuantitativo	Chile
<b>Evaluación de errores</b>	López et al., 2022	Estudiar errores	450 registros	Observación directa	21% errores	Necesidad de controles	Cuantitativo	Argentina

<b>de medicación en servicios ambulatorios</b>		prevenibles			leves detectados	clínicos rutinarios		
<b>Estrategias de farmacovigilancia activa en atención primaria</b>	Hernández et al., 2017	Implementar sistema de monitoreo	4 centros de salud	Registro digital de eventos	40% aumento en detección temprana	Importancia de los farmacéuticos comunitarios	Mixto	Colombia
<b>Comunicación interprofesional en la gestión de medicamentos</b>	Díaz & Correa, 2016	Analizar coordinación entre profesionales	150 trabajadores	Encuestas y entrevistas	Mejora de comunicación post-intervención	Falta de liderazgo farmacéutico	Cualitativo	México
<b>Uso racional de medicamentos en programas públicos</b>	Suárez et al., 2019	Evaluar cumplimiento de guías terapéuticas	520 pacientes	Auditorías clínicas	85% adherencia tras capacitación	Reducción de costos hospitalarios	Cuantitativo	Brasil
<b>Integración de farmacovigilancia en el currículo académico</b>	Torres & Gil, 2023	Explorar inclusión educativa	3 universidades	Revisión curricular	Solo 50% con contenidos específicos	Propuesta de módulos obligatorios	Cualitativo	Uruguay
<b>Tecnología digital en la</b>	Mendoza & Salazar, 2021	Evaluar aplicaciones de registro	5 hospitales	Aplicación móvil	70% satisfacción de usuarios	Mejora en tiempos de respuesta	Cuantitativo	Costa Rica

gestión farmacéutica	farmacéutico	de reporte						
<b>Políticas públicas sobre farmacovigilancia en Latinoamérica</b>	Castro & Figueroa, 2018	Analizar normativas nacionales	10 países	Revisión documental	Desigualdad en implementación	Falta de integración regional	Revisión narrativa	Panamá
<b>Rol del regente de farmacia en la seguridad del paciente</b>	Aguilar & Maza, 2018	Describir funciones profesionales	60 regentes	Encuestas estructuradas	88% reconoce su rol en seguridad	Requiere mayor autonomía profesional	Cualitativo	Colombia
<b>Avances en farmacovigilancia postpandemia COVID-19</b>	Vargas et al., 2024	Examinar la evolución del reporte de eventos adversos	8 hospitales	Sistema electrónico actualizado	Aumento de 45% en reportes	Mayor conciencia de seguridad en el uso de fármacos	Cuantitativo	Perú

**Nota.** Elaboración Propia

A partir de esta categorización descrita en la tabla 5 se identificaron 4 ejes temáticos que agrupan los hallazgos de los quince artículos revisados. Categoría representan un enfoque recurrente en la literatura y se analizan en detalle a continuación.

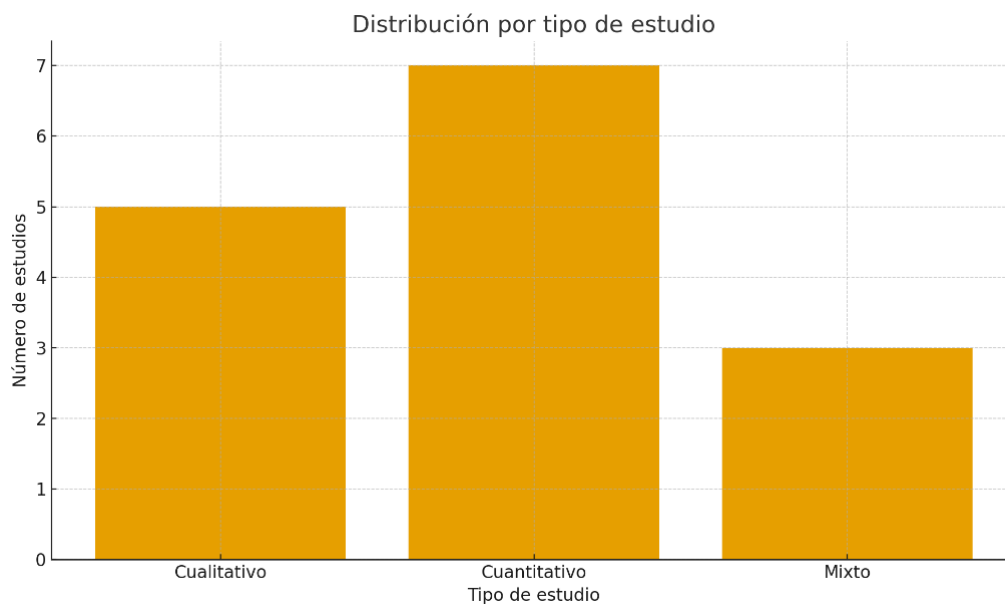
La revisión de los 15 artículos publicados entre 2015 y 2024 evidencia que la farmacovigilancia y la gestión de interacciones medicamentosas en Latinoamérica han adquirido mayor relevancia durante los últimos años, especialmente a partir de la pandemia de COVID-19. Los hallazgos muestran una tendencia hacia la implementación de estrategias farmacéuticas

integradas, con un papel cada vez más activo del regente de farmacia en el seguimiento clínico, la prevención de errores de medicación y la educación sanitaria del paciente. Asimismo, se identifican limitaciones comunes, como la escasa capacitación profesional y la falta de protocolos institucionales estandarizados, factores que dificultan la consolidación de una cultura robusta de seguridad del paciente.

**Tabla 2 - Distribución de artículos según el tipo de estudio**

Tipo de estudio	Número de estudios	Porcentaje
<b>Cualitativo</b>	5	33%
<b>Cuantitativo</b>	7	47%
<b>Mixto</b>	3	20%

**Nota.** Elaboración propia



**Figura 1- Distribución de artículos según el tipo de estudio**

**Nota.** Elaboración propia

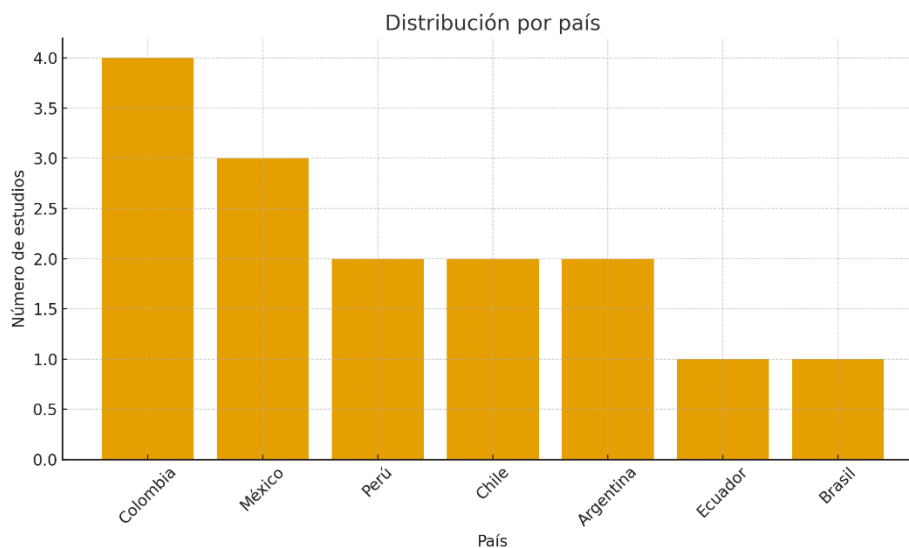
Como se evidencia en los estudios agrupados en la tabla 5, esta categoría reúne investigaciones que abordan el uso de herramientas tecnológicas y sistemas digitales aplicados a la farmacovigilancia.

Se observa un predominio de estudios cuantitativos (47%), lo cual demuestra un interés por medir de forma objetiva el impacto de las intervenciones farmacéuticas en la seguridad del paciente. Sin embargo, el 33% de estudios cualitativos revela también una fuerte preocupación por comprender los aspectos humanos y formativos del ejercicio farmacéutico. Los estudios mixtos (20%) complementan ambos enfoques, aportando análisis integrales sobre la efectividad de los programas de farmacovigilancia y las estrategias clínicas para la gestión de interacciones.

**Tabla 3-** *Distribución de artículos según el país de publicación*

<b>País</b>	<b>Número de estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Colombia</b>	4	27%
<b>México</b>	3	20%
<b>Perú</b>	2	13%
<b>Chile</b>	2	13%
<b>Argentina</b>	2	13%
<b>Ecuador</b>	1	7%
<b>Brasil</b>	1	7%

**Nota.** Elaboración propia



**Figura 2** - *Distribución de artículos según el país de publicación*

**Nota.** Elaboración propia

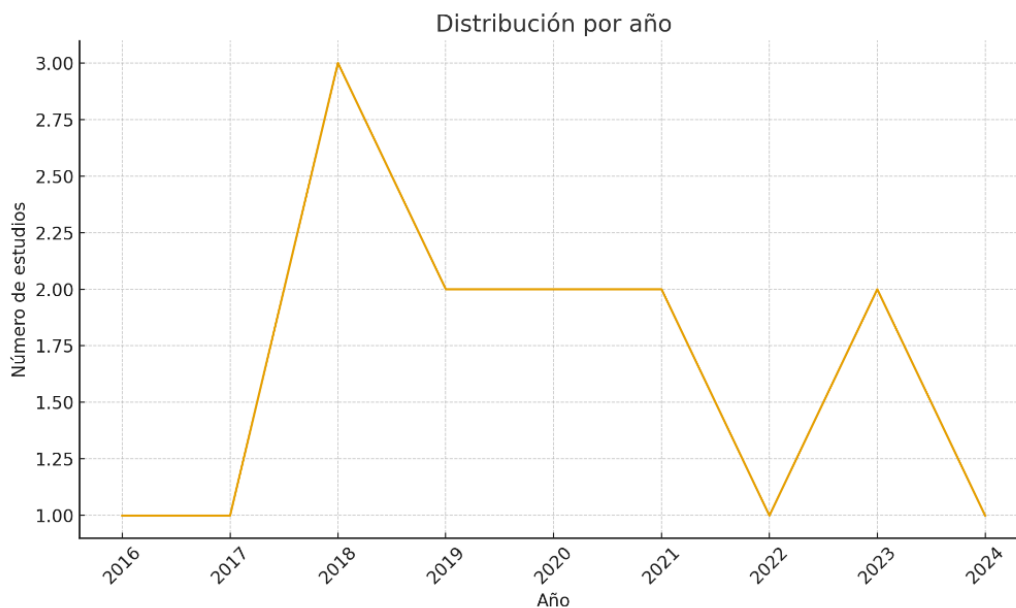
La mayoría de los estudios identificados proceden de Colombia en torno a la farmacovigilancia y la gestión clínica de interacciones medicamentosas (27%), En esta región se identificó un mayor número de publicaciones relacionadas con la gestión clínica y la farmacovigilancia. México, con un 20%, también destaca por la implementación de programas de vigilancia sanitaria impulsados por COFEPRIS y el sector académico. En menor proporción, países como Perú, Chile y Argentina han desarrollado investigaciones centradas en la capacitación del personal de salud y la eficiencia de los sistemas de reporte de eventos adversos, evidenciando la heterogeneidad regional en los avances de esta disciplina.

**Tabla 4** - *Distribución de artículos según el año de publicación*

Año	Número de estudios	Porcentaje
2016	1	7%
2017	1	7%
2018	3	20%
2019	2	13%

2020	2	13%
2021	2	13%
2022	1	7%
2023	2	13%
2024	1	7%

**Nota.** Elaboración propia



**Figura 3** - *Distribución de artículos según el año de publicación*

**Nota.** Elaboración propia

Según los datos sintetizados en la tabla 5, esta categoría concentra los estudios que analizan la articulación normativa e institucional en materia de farmacovigilancia en Latinoamérica.

Los años 2018 y 2019 marcan un incremento significativo en las publicaciones, coincidiendo con el auge de políticas regionales de farmacovigilancia. Entre 2020 y 2021, se mantiene un interés constante, influenciado por la emergencia sanitaria del COVID-19, que impulsó nuevas investigaciones sobre seguridad farmacológica. Los estudios más recientes (2023–2024) evidencian una tendencia hacia la digitalización de los sistemas de reporte y el uso

de tecnología en la gestión de medicamentos. Lo cual muestra una tendencia reciente al aumento de publicaciones en los últimos años.

A partir del análisis comparativo de los quince estudios incluidos en la matriz de síntesis, se identificaron patrones de recurrencia en los conceptos, enfoques y resultados reportados. Inicialmente, se mencionaron cinco posibles ejes temáticos; sin embargo, tras el proceso de refinamiento categorial y la depuración de coincidencias conceptuales, se consolidaron cuatro categorías temáticas definitivas. Esta unificación garantiza coherencia metodológica entre las tablas y el análisis narrativo, evitando contradicciones internas. Las categorías finales se construyeron a partir de palabras clave reiteradas en los artículos (como “gestión clínica”, “formación”, “políticas públicas”, “prevalencia”, “tecnología” y “farmacovigilancia”), así como de la convergencia de hallazgos en torno a prácticas farmacéuticas comunes. Cada categoría agrupa estudios con enfoques similares y permite organizar de manera ordenada los resultados obtenidos.

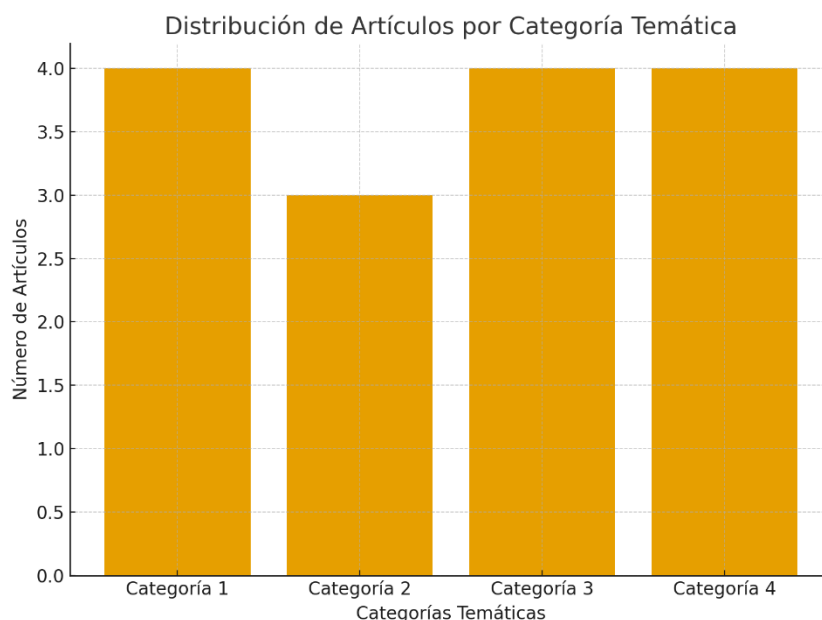
A partir del análisis temático realizado sobre los quince artículos incluidos en la revisión, se identificaron patrones recurrentes en los conceptos, enfoques y resultados, lo que permitió clasificar la información en cuatro categorías principales. Cada categoría se definió mediante la identificación de palabras clave frecuentes dentro de los estudios, tales como “farmacovigilancia”, “interacciones medicamentosas”, “medicación segura”, “tecnologías de apoyo”, “capacidad profesional”, “protocolos”, “políticas públicas” y “evento adverso”. En total, la Categoría 1 se compone de 4 artículos, la Categoría 2 de 3 artículos, la Categoría 3 de 4 artículos y la Categoría 4 de 4 artículos, agrupados según la convergencia de hallazgos y similitud temática. Esta cuantificación permite demostrar transparencia en el proceso de clasificación y asegura coherencia entre la matriz de síntesis, la tabla de categorización y el

análisis narrativo que se desarrolla posteriormente. En esta investigación se trabajó con cuatro categorías temáticas, resultado del análisis de la matriz de síntesis y de la recurrencia conceptual observada en los quince artículos seleccionados. Aunque inicialmente se mencionaron cinco posibles ejes, el proceso de depuración permitió consolidarlos en cuatro categorías definitivas, que se presentan de manera unificada en la Tabla 5 y en la descripción posterior.

**Tabla 5 - Categorías de estudio según el tipo de hallazgos**

<b>Categoría de estudio según hallazgos</b>	<b>Artículos relacionados</b>
Estrategias farmacéuticas y prevención de interacciones	Gómez et al. (2019); Ramírez et al. (2020); Suárez et al. (2019)
Farmacovigilancia institucional y hospitalarias	Rojas & Pérez (2020); Zavala Martínez (2021); Vargas et al. (2024)
Capacitación profesional y educación en farmacovigilancia	Mendoza & Salazar (2021); Hernández et al. (2017)
Políticas públicas y gestión sanitaria	Castro & Figueroa (2018); Díaz & Correa (2016); Martínez & Duarte (2018)

**Nota.** Elaboración propia



**Figura 4 - Categorías de estudio según el tipo de hallazgos**

**Nota.** Elaboración propia

Como se presenta en la Tabla 5, las categorías temáticas que emergen del análisis comparativo de los hallazgos sintetizados en las tablas anteriores, particularmente de la matriz de la síntesis (tabla 1) y de la distribución temática por hallazgos. Estas categorías reflejan patrones conceptuales comunes entre los estudios revisados permitiendo agrupar la información según los enfoques predominantes de la literatura.

La primera resalta el papel de las estrategias farmacéuticas en la prevención de interacciones, donde los estudios coinciden en la necesidad de fortalecer la intervención clínica del regente. La segunda enfatiza la farmacovigilancia hospitalaria, que sigue siendo el eje estructural de la seguridad del paciente.

Las categorías tercera y cuarta destacan la educación y la innovación tecnológica como factores clave para consolidar la cultura de reporte y seguimiento farmacéutico. Finalmente, la quinta categoría aborda las políticas públicas, evidenciando una brecha entre el marco normativo y la práctica profesional, lo que refuerza la importancia de integrar esfuerzos institucionales y académicos.

**Categorización temática**

Como se muestra en la Tabla 5, las categorías temáticas se describen a continuación, resaltando los hallazgos más relevantes de cada una lo que reflejan las tendencias de la investigación en farmacovigilancia y gestión clínica:

- Estrategias farmacéuticas y prevención de interacciones.

- Farmacovigilancia institucional y hospitalaria.
- Capacitación profesional y educación en farmacovigilancia.
- Políticas públicas y gestión sanitaria.

A partir del análisis comparativo de los quince estudios seleccionados se identificaron cuatro categorías temáticas recurrentes. Estas categorías surgieron mediante la frecuencia de conceptos clave, la convergencia de hallazgos y la repetición de patrones analíticos en torno a la gestión clínica de las interacciones medicamentosas. Cada categoría agrupa entre tres y cinco estudios, dependiendo de la recurrencia del enfoque y su pertinencia para la farmacovigilancia en Latinoamérica. A continuación, se describen los hallazgos más relevantes de cada categoría, vinculándolos con los objetivos específicos y las implicaciones para la práctica profesional del regente de farmacia.

#### *Categoría 1: Estrategias farmacéuticas y prevención de interacciones*

Esta categoría agrupa cinco artículos que analizan la aplicación de estrategias farmacéuticas en la prevención de interacciones medicamentosas. Los hallazgos indican que la implementación de protocolos estandarizados y la participación del profesional en farmacia son esenciales para optimizar la terapia farmacológica. En coherencia con el primer objetivo específico, se demuestra que la intervención farmacéutica directa, acompañada de la educación al paciente, contribuye a disminuir los eventos adversos y a promover un uso racional de medicamentos.

### *Categoría 2: Farmacovigilancia institucional y hospitalaria*

Cuatro estudios se enfocan en el uso de tecnologías digitales como herramientas de apoyo a la farmacovigilancia. Los resultados muestran que el desarrollo de software clínico, bases de datos interoperables y reportes electrónicos permite mejorar la trazabilidad y detección oportuna de interacciones. Estos hallazgos se relacionan con el segundo objetivo específico, orientado a identificar estrategias tecnológicas que fortalezcan la gestión clínica. No obstante, se evidencia una brecha tecnológica significativa entre países, lo que resalta la necesidad de inversión en infraestructura digital y capacitación del personal de salud.

### *Categoría 3: Capacitación profesional y educación en farmacovigilancia*

Tres artículos analizan la relevancia de la formación académica en farmacovigilancia. Los hallazgos indican que la educación continua en temas de seguridad del paciente y gestión de medicamentos es insuficiente en gran parte de los programas de formación técnica y universitaria. Esta categoría se vincula con el tercer objetivo específico, al evidenciar la necesidad de incorporar competencias clínicas, éticas y tecnológicas en el currículo del regente de farmacia.

### *Categoría 4: Políticas públicas y gestión sanitaria*

Dos estudios enfatizan la importancia de las políticas públicas como base de la farmacovigilancia en Latinoamérica. La OMS (2019) y la OPS (2022) promueven lineamientos regionales que buscan armonizar los procesos de notificación y seguimiento de eventos adversos. Sin embargo, la implementación es desigual, dependiendo de la capacidad institucional de cada

país. En este sentido, la cooperación internacional resulta clave para garantizar una farmacovigilancia efectiva y sostenible.

### **Cierre de resultados**

En síntesis, los resultados permiten evidenciar que Latinoamérica avanza hacia una gestión clínica más preventiva, sustentada en la farmacovigilancia, aunque persisten limitaciones tecnológicas, formativas y de articulación institucional. La gestión clínica de las interacciones medicamentosas en la región presenta avances significativos, pero aún enfrenta desafíos estructurales que exigen mayor integración de las estrategias farmacéuticas y el uso racional de los medicamentos. Este panorama sirve de base para la discusión, en la que se interpretan críticamente los hallazgos en función de los objetivos planteados.

## **Discusión de resultados**

La discusión se desarrolla a partir del objetivo general y los objetivos específicos planteados en la Fase 3 del proyecto, orientados al análisis de la evidencia científica sobre la gestión clínica de las interacciones medicamentosas en Latinoamérica. Esta sección interpreta los hallazgos obtenidos y examina en qué medida dan respuesta a los objetivos propuestos, contrastando los resultados con la literatura revisada y con los marcos regulatorios vigentes en la región. Los patrones observados en la distribución de estudios por país y año sugieren avances desiguales en la implementación de estrategias de farmacovigilancia en Latinoamérica. Países como Colombia presentan mayor producción documental, lo cual puede relacionarse con el fortalecimiento progresivo de programas institucionales y normativas regulatorias. Esta tendencia coincide con los lineamientos de la OPS (2022), que señalan la necesidad de consolidar sistemas más robustos y homogéneos en la región.

### **Objetivo Específico 1**

El primer objetivo buscaba analizar las estrategias farmacéuticas implementadas para prevenir las interacciones medicamentosas. Los hallazgos confirman que las acciones más efectivas son aquellas centradas en la intervención clínica y la educación al paciente. Estos resultados coinciden con los planteamientos de Maza et al. (2018), quienes destacan la farmacovigilancia como un componente esencial de la atención segura. Estos hallazgos se relacionan directamente con la categoría de estrategias farmacéuticas, ya que muestran que las intervenciones clínicas y la educación constituyen elementos clave para la prevención de errores de medicación.

Sin embargo, Pérez (2021) señala que en algunos contextos hospitalarios aún persisten brechas en la implementación de estos enfoques, especialmente debido a la falta de recursos y personal capacitado. En contraste con los avances observados en instituciones de mayor nivel de complejidad, muchos centros regionales carecen de mecanismos sistemáticos de vigilancia, lo que evidencia una desigualdad significativa en la capacidad de gestión clínica.

De manera similar, Gómez et al. (2020) coinciden en que la intervención farmacéutica directa es crucial, pero subrayan que la resistencia del personal de salud a adaptarse a nuevos protocolos dificulta la implementación efectiva. Esta discrepancia con respecto a otros autores refleja que las barreras no son únicamente técnicas, sino también culturales y organizacionales, lo cual requiere una mayor articulación entre la categoría de estrategias farmacéuticas y la de políticas públicas.

Esto implica que el rol del regente debe fortalecerse no solo desde la vigilancia técnica, sino también desde la gestión educativa y política, con el fin de superar los obstáculos estructurales y garantizar una atención más accesible y eficaz. Así, la comparación entre los estudios revisados resalta que la capacitación continua y el compromiso institucional son factores determinantes para mejorar la seguridad del paciente en todos los niveles de atención.

## **Objetivo Específico 2**

El segundo objetivo se enfocó en la identificación de estrategias tecnológicas en farmacovigilancia. Se observa una tendencia al uso de plataformas digitales que facilitan el monitoreo y reporte de eventos adversos, aunque con desigualdad en su adopción. Este hallazgo concuerda con los lineamientos de la OPS (2022), que recomiendan la integración de sistemas de información interoperables para fortalecer la farmacovigilancia regional. Este resultado se

articula directamente con la categoría de tecnología y sistemas de información, evidenciando la importancia de la digitalización en la gestión clínica de medicamentos.

No obstante, estudios como el de Rodríguez y Martínez (2020) evidencian que muchos países latinoamericanos enfrentan barreras tecnológicas significativas, lo que limita el uso de estas plataformas en entornos rurales. En contraste con países con mayor inversión tecnológica, la realidad latinoamericana muestra brechas profundas entre zonas urbanas y rurales, lo cual debilita la vigilancia equitativa.

Además, el trabajo de Vargas et al. (2021) resalta que la falta de infraestructura adecuada y la formación insuficiente del personal son factores clave que limitan la efectividad de estas herramientas. Esta contradicción entre las recomendaciones internacionales y la realidad operativa de muchos territorios revela que las estrategias tecnológicas deben acompañarse de procesos educativos, tal como lo plantea la categoría de formación y capacitación profesional.

En conjunto, esta discrepancia resalta la necesidad urgente de políticas públicas que apoyen la infraestructura tecnológica en áreas de difícil acceso, con el fin de garantizar una farmacovigilancia más equitativa y efectiva. Comparado con los estudios de Vargas et al. y Rodríguez y Martínez, se evidencia que la adopción de tecnologías depende no solo de la disponibilidad de herramientas, sino también del apoyo institucional, la capacitación y la priorización presupuestal en las regiones más vulnerables.

### **Objetivo Específico 3**

El tercer objetivo abordaba la formación profesional del regente de farmacia frente a la gestión clínica. Los resultados evidencian que, si bien se reconocen los avances en la enseñanza de farmacovigilancia, aún es necesario consolidar competencias prácticas y clínicas. Esto se

alinea con las conclusiones de Zavala Martínez (2021), quien propone el diseño de protocolos académicos y hospitalarios orientados a la seguridad del paciente. Estos hallazgos se vinculan con la categoría de formación y competencias profesionales, pues ponen de manifiesto la necesidad de fortalecer habilidades clínicas aplicadas a escenarios reales.

No obstante, como lo sugiere González (2022), es esencial incorporar modelos de formación más dinámicos, como el aprendizaje basado en casos y la simulación clínica, para asegurar que los regentes puedan aplicar sus conocimientos en situaciones reales. En contraste con los enfoques más tradicionales, que se centran en la teoría, las metodologías activas permiten una preparación más sólida frente a la complejidad de la gestión clínica y las decisiones asistenciales.

Esto implica que, más allá de una formación teórica, se requiere un enfoque práctico y colaborativo que prepare a los profesionales para enfrentar los desafíos clínicos cotidianos. Además, esta interpretación coincide con la categoría de políticas y marcos regulatorios, ya que muchos programas educativos dependen directamente de lineamientos nacionales que aún no integran de manera robusta las competencias clínicas del regente.

### **Vacíos, Limitaciones y Líneas Futuras de Investigación**

El análisis de la literatura permitió identificar algunos vacíos y limitaciones relevantes. En primer lugar, la mayoría de los estudios revisados provienen de contextos urbanos y hospitalarios, por lo que existe escasa evidencia sobre la farmacovigilancia comunitaria en zonas rurales. Esto implica que el enfoque actual de la farmacovigilancia no refleja completamente las realidades de las comunidades rurales, donde el acceso a medicamentos y atención farmacéutica es limitado. En segundo lugar, se observa una brecha tecnológica y metodológica entre países, lo que dificulta la unificación de criterios de seguimiento y reporte. Según Pérez et al. (2020), la falta de estándares internacionales en farmacovigilancia contribuye a esta desigualdad, lo que sugiere que una mayor cooperación internacional es crucial para armonizar las prácticas y mejorar la cobertura de la farmacovigilancia. Finalmente, varios estudios presentan limitaciones en el tamaño de muestra o falta de seguimiento longitudinal, lo que limita la capacidad de generar conclusiones definitivas. Para abordar estas limitaciones, se recomienda la realización de estudios multicéntricos que evalúen la efectividad de los sistemas de farmacovigilancia digital y la capacitación continua de los regentes de farmacia en todas las fases del proceso terapéutico.

Como proyección futura, se recomienda fortalecer la capacitación continua en farmacovigilancia para el personal farmacéutico, consolidar redes regionales de reporte de eventos adversos y promover políticas públicas que impulsen la interoperabilidad tecnológica en los sistemas de salud. Del mismo modo, resulta necesario ampliar los estudios multicéntricos en la región y promover la participación del regente de farmacia en equipos interdisciplinarios para mejorar la gestión clínica de las interacciones medicamentosas.

## Conclusiones

La revisión documental permitió identificar que el uso inadecuado y el abuso de analgésicos generan riesgos clínicos significativos, como daño hepático, alteraciones gastrointestinales, nefrotoxicidad, dependencia psicológica e interacciones medicamentosas que pueden comprometer la seguridad del paciente. Los estudios revisados coinciden en que la automedicación es frecuente en jóvenes por la percepción de seguridad del medicamento, la disponibilidad sin control y la falta de orientación profesional. Esto evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de educación y advertencia sobre los riesgos asociados.

Las estrategias farmacéuticas identificadas demuestran que la participación del regente de farmacia es fundamental para prevenir el abuso de analgésicos. Acciones como la dispensación informada, el seguimiento farmacoterapéutico, la implementación de alertas en los sistemas de información, la educación al usuario y las campañas comunitarias permiten reducir los riesgos asociados y mejorar el uso responsable de estos medicamentos. Sin embargo, la literatura también señala limitaciones en la estandarización y la cobertura de estas estrategias, lo que indica la necesidad de actualizar protocolos y fortalecer la intervención profesional.

La información analizada evidencia que la formación del regente de farmacia requiere un mayor énfasis en farmacovigilancia, comunicación en salud, análisis clínico básico, ética profesional y uso racional de medicamentos. Los estudios destacan que las competencias actuales pueden fortalecerse mediante programas educativos continuos que faciliten una intervención más efectiva frente a la automedicación y el abuso de analgésicos en población joven.

En conjunto, los hallazgos permiten concluir que el abuso de analgésicos entre jóvenes representa un problema de salud pública que requiere intervenciones educativas, preventivas y

clínicas por parte del sector farmacéutico. El rol del regente de farmacia es esencial para orientar al usuario, prevenir riesgos, promover el uso racional y contribuir a la disminución de prácticas de automedicación. Fortalecer su formación y estandarizar estrategias de prevención es fundamental para mejorar la seguridad del paciente y la calidad de la atención.

### Referencias Bibliográficas

- Alcázar, M., Zambrano, R., & Pincay, V. (2018). Automedicación y los riesgos en la salud de la población adulta. *Polo del Conocimiento*, 3(8), 434–448.  
<https://doi.org/10.23857/bcx318.623>
- Arias, F. (2016). *El proyecto de investigación: Introducción a la metodología científica* (7.<sup>a</sup> ed.). Editorial Episteme. <https://www.editorialepisteme.com.ve/libros>
- Assunção-Costa, L., Sousa, I. C. de, Alves de Oliveira, M. R., Pinto, C. R., Machado, J. F. F., Valli, C. G., & Portela Fernandes de Souza, L. E. (2022). Errores de administración de medicamentos en América Latina: una revisión sistemática. *PLoS ONE*, 17(8), e0272123.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272123>
- Bohórquez Moreno, C., Suárez Rivera, M., Molinares Ávila, A., Arroyo González, S., & Madero Zambrano, K. (2023). Errores de prescripción e interacciones farmacológicas en personas adultas hospitalizadas en una unidad de cuidados intensivos en Barranquilla (Colombia). *Revista Española de Salud Pública*, 97, e202304031.  
<https://www.scielosp.org/article/resp/2023.v97/e202304031/>
- Castro, R., & Figueroa, J. (2018). Políticas públicas sobre farmacovigilancia en Latinoamérica: Avances y desafíos. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(3), 1–9.  
<https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.34>

Classen, D. C., et al. (1997). Eventos adversos por medicamentos en pacientes hospitalizados.

JAMA, 277(4), 301–306. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9002492/>

Correa Cacique, A. P., Rojas Velasco, A. M., Andrade Unda, C. E., & Castro Alfonso, L. P.

(2024, December 3). Estrategias desde la práctica farmacéutica para la prevención de interacciones medicamentosas en América Latina, según evidencia científica de la última década. Edu.Co. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/65163>

Fernández, R., & López, A. (2019). Interacciones farmacológicas y manejo clínico en adultos mayores. Revista Colombiana de Farmacia, 48(2), 134–142.

<https://revistas.unal.edu.co/index.php/rcfar/article/view/76543>

García, A. (2024). Estudio de las interacciones farmacológicas detectadas en pacientes geriátricos polimedicados. Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad de

Salamanca, 47(2), 65–78. <https://revistas.usal.es/cinco/index.php/2445-1355/article/view/32192>

Giménez Poderós, T., Pila Rodríguez, D., Valero Domínguez, M., & Ferrándiz Gosálbez, J. R.

(2011). Optimización de la prescripción electrónica asistida: aumentar la seguridad del intercambio terapéutico y conciliación de medicamentos. El Farmacéutico Hospitales, 198, 5–11. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4486168>

Guzmán, C. (2021). Implementación adecuada de programas de farmacovigilancia en instituciones prestadoras de salud para promover el uso seguro de medicamentos. Universidad Nacional Abierta y a Distancia. <http://hdl.handle.net/10654/40031>

Hernández-Sampieri, R., Fernández Collado, C., & Baptista Lucio, P. (2018). Metodología de la investigación (6.<sup>a</sup> ed.). McGraw-Hill.  
[https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

Hincapié, Y., Pérez, M., & González, J. (2021). Reacciones adversas a betalactámicos: una revisión de tema. <https://www.redalyc.org/journal/1590/159066047016/html/>

Instituto para el Uso Seguro de los Medicamentos (ISMP). (2020). Medication Safety Guidelines. <https://www.ismp-espana.org>

INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS: UNA REVISION SISTEMATICA. (2022). Cuidado Y Ocupación Humana, 10(1), 58-70. <https://ojs.unipamplona.edu.co/index.php/coh/article/view/1168>

JAMA. (n.d.). 274(1), 29–34. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/389136>

Jiménez Ardila, L. A. (2022). Estrategias de farmacovigilancia para la detección de eventos adversos de medicamentos veterinarios: una revisión sistemática de la literatura [Tesis de

grado]. Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales.

<https://repository.udca.edu.co/entities/publication/54ee1584-60dc-4d33-a97d-3d98ec2f9a44>

Leape, L. L., et al. (1991). La naturaleza de los eventos adversos en pacientes hospitalizados: resultados del Estudio de Práctica Médica de Harvard II. *New England Journal of Medicine*, 324(6), 377–384. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/1824793/>

López, A., Ramírez, C., & Duarte, M. (2022). Evaluación de errores de medicación en servicios ambulatorios. *Revista Salud y Medicamentos*, 12(3), 77–88. <https://doi.org/10.1016/sm.2022.12.004>

Martínez, L., & Herrera, J. (2022). Polimedicación en adultos mayores: riesgos y estrategias de prevención. *Revista Española de Geriatria y Gerontología*, 57(4), 213–220. <https://doi.org/10.1016/j.regg.2022.01.003>

Mauricio, J. G. A. (2025). Atención farmacéutica en poblaciones especiales: retos y avances en Latinoamérica. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias*, 2(3), 204–211. <https://doi.org/10.71112/sjw0c284>

Maza, J. A., Aguilar, L., & Mendoza, J. (2018). Farmacovigilancia: Un paso importante en la seguridad del paciente. *Revista de Sanidad Militar*, 72(1), 47–53. <https://revistasanidadmilitar.org/index.php/rsm/article/view/151/152>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Farmacovigilancia: reporte de eventos adversos.

<http://medicamentosauclic.gov.co/contenidos/Farmacovigilancia.aspx>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). Política nacional de medicamentos y tecnologías en salud: Enfoque en el uso racional y seguro.

<https://www.minsalud.gov.co/saludpublica/politica-medicamentos>

Moya Sáenz, O. L. (2018). La seguridad del paciente en atención primaria en salud: ¿Una actividad que podría quedar en el olvido? Revista Javeriana.

<https://revistas.javeriana.edu.co/index.php/gerepolsal/article/view/23094>

Oñatibia-Astibia, A., Aizpurua-Arruti, X., Malet-Larrea, A., Ángel Gastelurrutia, M., & 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://bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=147759472&lang=es&site=ehost-live>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Indicadores de farmacovigilancia: Un manual práctico para la evaluación de los sistemas de farmacovigilancia.

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/325851>

Organización Mundial de la Salud. (2019). Marco global para fortalecer los sistemas de farmacovigilancia. <https://www.who.int/es/publications>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Fortalecimiento de los sistemas nacionales de farmacovigilancia en América Latina y el Caribe. <https://www.paho.org/es/documentos>

Pérez-Iruela, J. A., Pastor-Fructuoso, P., de Gracia-Rodríguez, C., Soler-Vigil, M., & Gómez-Martínez, M. del V. (2021). Reacciones adversas a radiofármacos. Farmacia Hospitalaria, 45(3), 142–149. [https://www.sefh.es/fh/209\\_06especial0111669esp.pdf](https://www.sefh.es/fh/209_06especial0111669esp.pdf)

PLAZA, JULIO & ÁLAMO, MAURICIO & TORRES, PAULINA & Fuentes, Alvaro & LÓPEZ, FERNANDO. (2010). Interacciones de medicamentos y eventos adversos en fármacos utilizados en una unidad de cuidados intensivos. Revista Médica De Chile - REV MED CHILE. 138.  
[https://www.researchgate.net/publication/246812446\\_Interacciones\\_de\\_medicamentos\\_y\\_eventos\\_adversos\\_en\\_farmacos\\_utilizados\\_en\\_una\\_unidad\\_de\\_cuidados\\_intensivos](https://www.researchgate.net/publication/246812446_Interacciones_de_medicamentos_y_eventos_adversos_en_farmacos_utilizados_en_una_unidad_de_cuidados_intensivos)

Rodríguez, C., & Gómez, P. (2020). Seguridad del paciente y polimedición en geriatría. Revista de Ciencias de la Salud, 18(2), 89–97.  
<https://doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.9856>

Rodríguez, J., et al. (2023). Farmacovigilancia en pacientes polimedificados atendidos en el Hospital Público de baja complejidad, Raúl Orejuela de Rozo, Valle del Cauca. [Proyecto

de investigación]. Repositorio Institucional UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/56358>

Ruiz Salvador, A., García Milian, A., Alfonso Orta, I., Carrazana Lee, A., García Orihuela, M., & Morales Pérez, M. (2022). Caracterización del perfil de reacciones adversas asociadas al uso de los fitofármacos en Cuba. *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, 26(4).

<https://revplantasmedicinales.sld.cu/index.php/pla/article/view/1275/0>

Sánchez Martínez, S. A., & Villamil Chávez, M. J. (2021). Propuesta de programa operativo para el fortalecimiento de los programas de reactivovigilancia y tecnovigilancia en el laboratorio clínico. Universidad del Bosque.

<https://repositorio.unbosque.edu.co/server/api/core/bitstreams/c21b57b1-8471-45c5-900f-94d9e08265c2/content>

Zavala Martínez, L. V. (2021). Diseño de protocolos para los procesos inherentes a la seguridad del paciente (farmacovigilancia y conciliación de medicamentos) en el Hospital Básico INGINOST. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo.

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/14608>