

**Interacciones medicamentosas: Estrategias para su gestión clínica en la práctica farmacéutica, una
revisión temática en Latinoamérica**

Autores:

Dianeth Zarela Gallardo Castillo

Yandri Lineth Quitero Suarez

Yina Magreth Rodriguez Duran

Jeniffer Castillo Ayala

Rocio Castro Mejia

Tutor:

Guillermina Saldarriaga Genes

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en Regencia de Farmacia

2026

Resumen

La presente actividad, tuvo como objetivo el analizar las interacciones medicamentosas y las principales estrategias utilizadas para su debida gestión clínica en la práctica farmacéutica, habiendo realizado una revisión temática de literatura y reportes de casos en Latinoamérica. Para esto, se recopilaron y estudiaron diez referencias provenientes de artículos académicos, reportes de farmacovigilancia y estudios institucionales que describen situaciones reales de riesgo asociadas al uso concomitante de medicamentos. La revisión nos permitió identificar que las interacciones más frecuentes involucran fármacos de uso crónico, como antihipertensivos, anticoagulantes, psicotrópicos y antibióticos, muchas veces asociadas a fallas en la conciliación de medicamentos, automedicación y ausencia de seguimiento farmacoterapéutico estructurado. Por otro lado, también se evidenció que las estrategias más efectivas para prevenir o reducir estos eventos incluyen la implementación de sistemas de alerta temprana, la educación al paciente, el uso de bases de datos actualizadas, la revisión periódica del tratamiento y el fortalecimiento del rol clínico del profesional farmacéutico. Los hallazgos resaltan la necesidad de integrar procesos sistemáticos de farmacovigilancia y gestión del riesgo para mejorar la seguridad del paciente y optimizar los resultados terapéuticos en los entornos de atención en salud.

Palabras clave: Interacciones medicamentosas, Farmacovigilancia, Gestión clínica, Seguridad del paciente, Latinoamérica. (DeCIS/MeSH Descriptores en Ciencias de la Salud)

Abstract

This study aimed to analyze drug–drug interactions and the main strategies used for their clinical management in pharmaceutical practice, based on a thematic review of literature and case reports from Latin America. Ten references were examined, including academic articles, pharmacovigilance reports, and institutional studies describing real risk situations associated with the concomitant use of medications. The review showed that the most frequent interactions involve drugs used in chronic therapy, such as antihypertensives, anticoagulants, psychotropic agents, and antibiotics, often related to failures in medication reconciliation, self-medication, and the lack of structured pharmacotherapeutic follow-up. Likewise, the most effective strategies to prevent or mitigate these events include the implementation of early-warning systems, patient education, the use of updated drug interaction databases, periodic review of therapy, and the strengthening of the clinical role of the pharmacist. The findings highlight the need to integrate systematic pharmacovigilance processes and risk management practices to improve patient safety and optimize therapeutic outcomes in healthcare settings.

Keywords: Drug–drug interactions, pharmacovigilance, clinical management, patient safety, Latin America. (DeCIS/MeSH Descriptors in Health Sciences).

Tabla de Contenido

Introducción.....	8
Justificación.....	9
Objetivos	10
Objetivo General.....	10
Objetivos Específicos	10
Marco Teórico	11
Fundamentos Conceptuales y Epidemiología de las Interacciones Medicamentosas.....	11
1.1 Definición y Clasificación de las Interacciones Medicamentosas (IM).....	11
1.2 Prevalencia y Factores de Riesgo de IM en Contextos Clínicos Latinoamericanos	12
El Rol de la Farmacia Clínica en la Detección y Prevención de IM	13
2.1 Errores de Prescripción y Detección de IM en Hospitales.....	13
2.2 Rol del Farmacéutico en la Gestión de IM: Competencias y Práctica Profesional.....	13
Estrategias y Herramientas para la Gestión Clínica de Interacciones Medicamentosas	14
3.1 Protocolos y Guías de Práctica Clínica.....	14
3.2 Colaboración Interdisciplinaria.....	14
3.3 Implementación de Herramientas Tecnológicas y Protocolos Clínicos.....	14
Desafíos y Oportunidades en la Gestión de IM en Latinoamérica	15
4.1 Barreras y Necesidades de Fortalecimiento	15
4.2. Perspectivas Futuras y Áreas de Oportunidad.....	16
Interacciones medicamentosas en poblaciones específicas	17
5.1 Pacientes con hepatitis C: uso de antivirales de acción directa (AAD) y riesgos particulares.	17

5.2 Pacientes pediátricos en terapia intensiva: vulnerabilidad por polifarmacia, metabolismo inmaduro y condiciones críticas.	17
Gestión clínica de las interacciones medicamentosas	18
6.1 Estrategias de prevención y monitoreo.	18
6.2 Ajuste de dosis, sustitución de fármacos, vigilancia farmacoterapéutica.....	18
6.3 Rol del farmacéutico clínico en la detección, prevención y seguimiento.	19
Marco Referencial.....	20
Marco Metodológico.....	22
Tipo y alcance del estudio	22
Diseño metodológico	22
Población y muestra	23
Descripción de Resultados	24
Análisis de los Resultados.....	28
Análisis Final.....	29
Síntesis de hallazgos principales.....	29
Caracterización del problema en el contexto latinoamericano.....	29
Consideraciones para políticas de salud pública	32
Perspectivas y recomendaciones.....	33
Conclusiones.....	36
Recomendaciones	38
Referencias Bibliográficas	39

Lista de Gráficas

Gráfica 1. Estrategias identificadas en la literatura (2015-2025).....	26
Gráfica 2. Estrategias identificadas en la literatura (2015-2025).....	27

Lista de Tablas

Tabla 1 Estrategias identificadas en la literatura (2015-2025).....	25
Tabla 2. Resumen y descripción de los resultados	28

Introducción

Las interacciones medicamentosas representan uno de los principales desafíos para la seguridad del paciente en cuanto los sistemas de salud, esto especialmente en contextos donde la polifarmacia, la automedicación y las brechas en la conciliación de medicamentos son frecuentes. En Latinoamérica, diversos estudios y reportes de farmacovigilancia han evidenciado que estas interacciones pueden generar fallas terapéuticas, reacciones adversas graves e incluso comprometer la continuidad del tratamiento, lo que resalta la necesidad de fortalecer los procesos de gestión clínica en la práctica farmacéutica. La labor del profesional farmacéutico, como garante del uso seguro y racional de los medicamentos, resulta fundamental para identificar, prevenir y mitigar estos riesgos a través de estrategias sistemáticas basadas en evidencia científica.

En este trabajo se presenta una revisión temática de literatura reciente y casos documentados en países latinoamericanos, con el fin de analizar los tipos de interacciones más prevalentes, los factores que las favorecen y las estrategias implementadas para su adecuada gestión. Esta revisión se articula con las fases previas del proyecto académico y busca consolidar el análisis de resultados para aportar elementos teóricos y prácticos que contribuyan al fortalecimiento de la farmacovigilancia y la seguridad del paciente en la región.

Justificación

Las interacciones medicamentosas forman parte de un problema de suma importancia sanitaria que, la cual impacta directamente la calidad de la atención en salud, la seguridad del paciente y los resultados terapéuticos. En Latinoamérica, nuestro continente donde coexisten realidades como acceso desigual a los servicios, alta incidencia en cuanto a la automedicación, limitada supervisión clínica y escasez de herramientas de seguimiento farmacoterapéutico, el riesgo de interacciones es mayor esto de manera considerable. Por ello, el estudiar este fenómeno desde un enfoque temático permite comprender mejor sus causas, manifestaciones y consecuencias, así como las oportunidades de mejora en la práctica profesional.

La presente revisión y análisis resulta pertinente porque integra evidencia actualizada de casos reales registrados en la región, permitiendo caracterizar situaciones de riesgo y evaluar las estrategias empleadas por los profesionales farmacéuticos para su gestión. Este análisis aporta fundamentos para fortalecer los procesos de farmacovigilancia, y así promover el uso racional de medicamentos y optimizar prácticas clínicas orientadas a la prevención de eventos adversos. Además, ofrece elementos que pueden ser utilizados por instituciones, profesionales y académicos para diseñar intervenciones más efectivas, contribuyendo así a mejorar la seguridad del paciente y la calidad del cuidado en los diferentes niveles de atención.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las interacciones medicamentosas y las estrategias empleadas para su gestión clínica en la práctica farmacéutica, a partir de una revisión temática de literatura y casos documentados en Latinoamérica.

Objetivos Específicos

Identificar los tipos de interacciones medicamentosas más frecuentes en los reportes y estudios analizados en países latinoamericanos.

Describir los factores clínicos y contextuales que favorecen la ocurrencia de interacciones medicamentosas en la región.

Examinar las estrategias implementadas por profesionales farmacéuticos e instituciones de salud para la prevención, detección y manejo de interacciones medicamentosas.

Analizar la contribución de la gestión clínica y la farmacovigilancia a la reducción del riesgo asociado a interacciones farmacológicas.

Marco Teórico

Fundamentos Conceptuales y Epidemiología de las Interacciones Medicamentosas

1.1 Definición y Clasificación de las Interacciones Medicamentosas (IM)

Una interacción medicamentosa (IM) se produce cuando la actividad o el efecto de un fármaco se ve alterado por la presencia concurrente de otro medicamento, alimento, suplemento o sustancia, lo que puede resultar en una modificación en la intensidad de la respuesta farmacológica, llevando a un aumento, una disminución o la aparición de efectos no deseados (Velazquez Gonzalez, 2020). Este fenómeno es de suma importancia en la farmacoterapia debido a su potencial para generar resultados terapéuticos no deseados, como la ineffectividad del tratamiento o la aparición de problemas de salud adicionales en el paciente, lo cual compromete su seguridad (Amariles et al., 2019).

Las interacciones medicamentosas se pueden categorizar en dos tipos principales, según el mecanismo por el cual se produce la alteración:

Interacciones Farmacocinéticas, estas ocurren cuando un medicamento afecta la disposición de otro en el organismo. Esto significa que un fármaco puede alterar los procesos de absorción, distribución, metabolismo o excreción de un segundo fármaco. Un gran ejemplo es, un medicamento puede inhibir o inducir las enzimas hepáticas como el citocromo P450 responsables de metabolizar otro fármaco, cambiando así su concentración plasmática (Velazquez Gonzalez, 2020).

Interacciones Farmacodinámicas estas producen cuando dos o más fármacos actúan sobre el mismo receptor o sistema fisiológico, generando efectos aditivos sinérgicos o anulando el efecto del otro antagonista. Estas interacciones no alteran las concentraciones del fármaco en el organismo, sino su efecto en el sitio de acción (Velázquez González, 2020; Amariles et al., 2019).

Comprender esta clasificación es crucial para la gestión clínica, ya que permite a los profesionales de la salud identificar el mecanismo subyacente de la interacción y diseñar estrategias de intervención más precisas para optimizar la seguridad y eficacia del tratamiento (Amariles et al., 2019).

1.2 Prevalencia y Factores de Riesgo de IM en Contextos Clínicos Latinoamericanos

La presencia de interacciones medicamentosas (IM) representa un problema significativo para la seguridad del paciente, con una prevalencia notable en los sistemas de salud de Latinoamérica. La polimedicación, definida como el uso concomitante de múltiples fármacos, es consistentemente identificada como el principal factor de riesgo para la ocurrencia de IM (Alberca Torres et al., 2025; Soares Rodrigues & de Oliveira, 2016). Este fenómeno es particularmente crítico en poblaciones como la geriátrica, donde los pacientes a menudo presentan comorbilidades múltiples y, por ende, regímenes farmacoterapéuticos complejos, aumentando la probabilidad de IM (Reyes Reyes, 2024; Soares Rodrigues & de Oliveira, 2016).

Estudios realizados en la región han documentado la magnitud de este problema. Por ejemplo, en un hospital de segundo nivel en Machala, Ecuador, se evaluó la prevalencia de IM en pacientes ingresados, revelando la identificación de 573 interacciones en una muestra de 350 pacientes, con un promedio de 4 IM por paciente (Alberca Torres et al., 2025). De manera similar, una investigación centrada en las recetas médicas de un hospital regional en Nuevo Chimbote, Perú, evidenció una proporción significativa de interacciones farmacológicas potenciales en las prescripciones (Reyes Reyes, 2024). Estos hallazgos subrayan que la polimedicación no solo incrementa la carga de interacciones, sino que también puede acarrear un aumento en los costos hospitalarios y la complejidad de la gestión clínica (Alberca Torres et al., 2025).

También, de la polimedicación y la edad avanzada, otros factores contribuyentes incluyen la presencia de múltiples comorbilidades de la insuficiencia renal o hepática, que alteran la farmacocinética y farmacodinamia de los medicamentos, y la utilización de medicamentos con un alto potencial de interacción. La variabilidad en los datos de prevalencia entre estudios y

países resalta la necesidad de metodologías de detección estandarizadas y el monitoreo sistemático como estrategias esenciales para comprender y mitigar este riesgo inherente a la farmacoterapia compleja en Latinoamérica (Reyes Reyes, 2024).

El Rol de la Farmacia Clínica en la Detección y Prevención de IM

2.1 Errores de Prescripción y Detección de IM en Hospitales

Los errores de la prescripción se definen como los eventos prevenibles relacionados con el uso inadecuado de medicamentos, los más frecuentes en el entorno hospitalario son: los errores en las dosis, las vías de administración, medicamentos incorrectos. El farmacéutico clínico es aquel que se debe encargar del filtro de seguridad ya que debe revisar cada orden medica antes de dispensar cualquier tipo de medicamento y la detección y prevención de IM ocurre cuando el efecto del fármaco es alterado por la presencia de otro fármaco o un alimento, en hospitales los riesgos son muy altos ya que estas interacciones ocurren con frecuencias, para evitar estas interacciones el farmacéutico clínico debe revisar el historial farmacoterapéutico del paciente. Los errores más frecuentes se dan por los errores de administración ya que existen errores en las prescripciones médicas o la polimedicación comúnmente en personas adultas. (Bohórquez-Moreno 2023). Asimismo, C., Suárez-Rivera (2023) evidencio que, de los pacientes hospitalizados en la unidad de cuidados intensivos en barranquilla, los errores de la medicación evidenciados son del 43.7% se presentó por fallos en el diligenciamiento de la información y el 20,3% por errores de medicación ya que no tuvieron en cuenta las dosis que debían ser administradas

2.2 Rol del Farmacéutico en la Gestión de IM: Competencias y Práctica Profesional

El farmacéutico desempeña un papel fundamental en la detección, prevención y manejo de

las interacciones medicamentosas (IM), ya que su formación lo capacita para evaluar la farmacocinética y farmacodinámica de los fármacos, así como los factores clínicos y sociales que influyen en la seguridad del paciente. Dentro de sus competencias se destacan el conocimiento científico actualizado sobre medicamentos, la capacidad de interpretar la prescripción médica, el análisis de la historia farmacoterapéutica del paciente y el uso de herramientas tecnológicas de apoyo a la decisión clínica.

Estrategias y Herramientas para la Gestión Clínica de Interacciones Medicamentosas

3.1 Protocolos y Guías de Práctica Clínica

Los protocolos y guías de práctica clínica son documentos estandarizados y basados en la evidencia que proporcionan recomendaciones para la toma de decisiones clínicas, incluyendo la prevención y gestión de interacciones medicamentosas. Su implementación en la práctica farmacéutica busca estandarizar los procesos, reducir la variabilidad en la atención y promover un uso seguro y racional de los medicamentos (Reyes Reyes, 2024).

3.2 Colaboración Interdisciplinaria

La colaboración interdisciplinaria en el ámbito de la salud se refiere a la integración de profesionales de diferentes disciplinas médicos, farmacéuticos, enfermeros que trabajan conjuntamente para lograr objetivos comunes en la atención al paciente. En la gestión de interacciones medicamentosas, esta colaboración es fundamental, ya que permite una visión holística del caso, la discusión y consenso sobre las mejores intervenciones, y la optimización de los resultados terapéuticos y la seguridad del paciente (Alberca Torres et al., 2025).

3.3 Implementación de Herramientas Tecnológicas y Protocolos Clínicos

La implementación de herramientas tecnológicas en la práctica farmacéutica se refiere al uso estratégico de sistemas informáticos, bases de datos especializadas y aplicaciones móviles

software diseñados para facilitar la detección, evaluación y manejo de interacciones medicamentosas. Estos sistemas de soporte a la decisión clínica proporcionan información en tiempo real, alertas automáticas y guías basadas en la evidencia que asisten a los profesionales de la salud en la optimización de la farmacoterapia (Alberca Torres et al., 2025).

Complementariamente, los protocolos clínicos son documentos estandarizados que describen los pasos a seguir para la prevención, identificación y resolución de interacciones, asegurando una práctica consistente y de alta calidad. Ambos, tecnología y protocolos, son pilares fundamentales para una gestión proactiva y eficaz de las interacciones medicamentosas, contribuyendo directamente a la seguridad del paciente (Reyes Reyes, 2024)

Desafíos y Oportunidades en la Gestión de IM en Latinoamérica

4.1 Barreras y Necesidades de Fortalecimiento

Las barreras representan los obstáculos que limitan el desarrollo de programas y proyectos sociales, educativos o de salud. Estas pueden clasificarse en diferentes niveles:

- ***Barreras estructurales:*** Asociadas a carencias de infraestructura, limitaciones económicas y desigualdades en el acceso a servicios básicos (Organización de las Naciones Unidas [ONU], 2015).
- ***Barreras institucionales:*** Debilidades normativas, burocracia excesiva o falta de articulación entre entidades responsables de la implementación (Banco Mundial, 2019).
- ***Barreras sociales y culturales:*** Prejuicios, estigmas o resistencias al cambio, que dificultan los procesos de transformación comunitaria (Bourdieu, 2000).
- ***Barreras individuales:*** Bajos niveles educativos, falta de motivación o desconocimiento de derechos y recursos disponibles (Bandura, 1997).

Para superar estas limitaciones, se identifican necesidades de fortalecimiento, entre ellas:

- El desarrollo de programas de formación y capacitación continua.
- La consolidación de la participación comunitaria y el empoderamiento social.
- La creación de redes interinstitucionales que promuevan cooperación y gestión conjunta.
- La inversión en recursos materiales y tecnológicos que faciliten los procesos.
- El diseño de políticas públicas inclusivas y sostenibles, enfocadas en la reducción de brechas sociales (CEPAL, 2021).

4.2. Perspectivas Futuras y Áreas de Oportunidad

Las perspectivas futuras apuntan hacia la necesidad de innovar y transformar los modelos de gestión, intervención e investigación. Algunas tendencias pueden ser:

- La transición hacia enfoques más inclusivos y sostenibles en el diseño de programas sociales (CEPAL, 2021).
- La integración de tecnologías digitales que faciliten el acceso a la información y potencien los procesos de comunicación (Banco Mundial, 2019).
- El fortalecimiento de un trabajo intersectorial y multidisciplinario, que articule esfuerzos del Estado, la comunidad, la academia y el sector privado (ONU, 2015).
- Una mayor atención al bienestar integral, incluyendo dimensiones físicas, psicológicas, sociales y ambientales (Bourdieu, 2000).

En este marco, las áreas de oportunidad se concentran en:

- La innovación social mediante proyectos participativos ajustados a

necesidades locales.

- La educación y sensibilización para reducir estigmas y promover la equidad.
- El fortalecimiento normativo y de políticas públicas que respondan a desafíos emergentes.
- La investigación aplicada, que genere evidencia para la toma de decisiones.
- La cooperación internacional, que permita aprovechar recursos y experiencias globales en beneficio de lo local (CEPAL, 2021).

Interacciones medicamentosas en poblaciones específicas

5.1 Pacientes con hepatitis C: uso de antivirales de acción directa (AAD) y riesgos particulares.

El tratamiento de la hepatitis C con antivirales de acción directa (AAD) ha representado un gran avance por su eficacia en la eliminación del virus, sin embargo, su uso plantea riesgos particulares debido a la alta probabilidad de interacciones medicamentosas, en donde, estas interacciones pueden modificar la concentración plasmática de los fármacos, comprometiendo la seguridad del paciente y la eficacia terapéutica. Por ello, resulta fundamental aplicar herramientas que permitan identificar y valorar la relevancia clínica de dichas interacciones, ya que los pacientes con hepatitis C suelen presentar comorbilidades y tratamientos concomitantes que aumentan el riesgo de efectos adversos (Amariles & Hincapié, 2019).

5.2 Pacientes pediátricos en terapia intensiva: vulnerabilidad por polifarmacia, metabolismo inmaduro y condiciones críticas.

Los pacientes pediátricos en unidades de terapia intensiva constituyen un grupo altamente vulnerable frente a las interacciones farmacológicas, dado que suelen recibir múltiples medicamentos de forma simultánea para el manejo de sus patologías críticas, en donde, la polifarmacia, junto con un metabolismo inmaduro y la variabilidad en la respuesta farmacológica

propia de esta población, incrementa la probabilidad de interacciones tanto farmacocinéticas como farmacodinámicas, por lo que, estas condiciones hacen indispensable un seguimiento riguroso de la farmacoterapia, ya que cualquier alteración en la eficacia o toxicidad puede comprometer la recuperación del paciente (Velázquez González, 2020).

Gestión clínica de las interacciones medicamentosas

6.1 Estrategias de prevención y monitoreo.

La prevención y el monitoreo constituyen la base de una gestión clínica adecuada de las interacciones medicamentosas, por lo que, estas estrategias se fundamentan en la identificación temprana de posibles interacciones, la evaluación del riesgo clínico y la implementación de medidas de seguimiento que minimicen el impacto sobre el paciente. Para ello, se recomienda el uso de bases de datos actualizadas, la revisión periódica de la medicación prescrita y el monitoreo de parámetros clínicos y bioquímicos que permitan detectar alteraciones en la eficacia o seguridad de la terapia farmacológica (Amariles & Hincapié, 2019).

6.2 Ajuste de dosis, sustitución de fármacos, vigilancia farmacoterapéutica.

Una vez identificadas las interacciones de relevancia clínica, es necesario implementar intervenciones específicas como el ajuste de dosis, la sustitución por medicamentos alternativos o la intensificación de la vigilancia farmacoterapéutica, en donde, estas acciones buscan garantizar la efectividad del tratamiento sin comprometer la seguridad del paciente, por lo que, la elección de la estrategia adecuada depende de la naturaleza de la interacción y del perfil clínico del paciente, siendo fundamental el análisis individualizado de cada caso para lograr un equilibrio entre riesgo y beneficio (Velázquez González, 2020).

6.3 Rol del farmacéutico clínico en la detección, prevención y seguimiento.

El farmacéutico clínico desempeña un papel esencial en la detección, prevención y seguimiento de las interacciones medicamentosas, al actuar como puente entre el conocimiento farmacológico y la práctica clínica, por lo que, su participación incluye la revisión sistemática de las terapias, la identificación de riesgos potenciales y la formulación de recomendaciones basadas en la evidencia científica. Además, su intervención en los equipos multidisciplinarios de salud contribuye a optimizar la farmacoterapia, reducir eventos adversos y mejorar la seguridad del paciente, especialmente en poblaciones con alto riesgo como los pacientes con hepatitis C y aquellos en terapia intensiva pediátrica (Amariles & Hincapié, 2019).

Marco Referencial

El marco de referencia del presente estudio integra los fundamentos teóricos, conceptuales y normativos que sustentan el análisis de las interacciones medicamentosas y su gestión clínica en la práctica farmacéutica en Latinoamérica.

Desde el enfoque conceptual, las interacciones medicamentosas se entienden como la modificación del efecto terapéutico de un fármaco debido a la administración concomitante de otro medicamento, alimento o sustancia, lo cual puede generar efectos adversos, pérdida de eficacia o toxicidad clínica. Estas interacciones se clasifican principalmente en farmacocinéticas y farmacodinámicas, según el mecanismo mediante el cual se altera la respuesta farmacológica, aspecto ampliamente documentado en la literatura revisada.

En el ámbito teórico, la gestión clínica de las interacciones medicamentosas se fundamenta en los principios de la atención farmacéutica, la farmacología clínica y la farmacovigilancia, donde el rol del profesional farmacéutico es clave para la identificación temprana de riesgos, el seguimiento farmacoterapéutico y la toma de decisiones clínicas basadas en evidencia. La literatura latinoamericana resalta que factores como la polifarmacia, la automedicación, la edad avanzada y la presencia de comorbilidades incrementan significativamente la probabilidad de interacciones clínicamente relevantes.

Desde el componente normativo y operativo, la farmacovigilancia se consolida como una estrategia esencial para la seguridad del paciente, al promover la notificación, análisis y prevención de eventos adversos relacionados con medicamentos. En Latinoamérica, aunque existen avances en la implementación de programas institucionales de farmacovigilancia, persisten brechas relacionadas con la estandarización de protocolos, el acceso a herramientas tecnológicas y la integración efectiva del farmacéutico en los equipos de salud.

Este marco de referencia permite contextualizar el problema de estudio y sustentar el análisis de las estrategias identificadas en la literatura, orientando la interpretación de los resultados y la formulación de conclusiones y recomendaciones para la práctica farmacéutica.

Marco Metodológico

Tipo y alcance del estudio

El presente proyecto se enmarca en un estudio cualitativo de tipo documental, desarrollado a partir de una revisión temática, en donde, su finalidad es analizar las estrategias implementadas en distintos países de Latinoamérica para la gestión clínica de las interacciones medicamentosas en la práctica farmacéutica. Este tipo de enfoque se eligió porque permite interpretar la información de manera crítica, integrando diferentes perspectivas teóricas y hallazgos empíricos obtenidos de fuentes académicas confiables, además, posibilita la construcción de una visión más amplia sobre cómo los profesionales farmacéuticos abordan la identificación, prevención y manejo de las interacciones medicamentosas en el contexto clínico (Hernández- Sampieri & Mendoza, 2018).

Diseño metodológico

El diseño es no experimental, transversal y retrospectivo, dado que se basa en la revisión y análisis de fuentes secundarias. La información se obtiene de estudios previos publicados en revistas científicas, tesis académicas y documentos institucionales. El proceso metodológico se desarrollará en tres etapas: Búsqueda documental: selección sistemática de artículos y documentos científicos en bases de datos académicas (Scielo, PubMed, Redalyc, Scopus, y repositorio UNAD). Evaluación de calidad y relevancia: aplicación de criterios de inclusión y exclusión (año de publicación 2015–2025, idioma español o inglés, disponibilidad de texto completo, relación directa con estrategias de gestión de IM). Análisis y síntesis: organización de los hallazgos en categorías temáticas, comparación de enfoques y elaboración de conclusiones analíticas.

Población y muestra

La población corresponde al conjunto de publicaciones científicas sobre interacciones medicamentosas y estrategias farmacéuticas en Latinoamérica durante el período 2015–2025. La muestra se definirá mediante muestreo intencional, incluyendo aproximadamente 20 a 30 estudios relevantes que cumplan con los criterios establecidos. Técnicas de recolección de datos Se empleará la revisión bibliográfica sistemática y la lectura analítica de contenido. Las palabras clave utilizadas serán: interacciones medicamentosas, farmacovigilancia, práctica farmacéutica, polifarmacia, gestión clínica, estrategias de intervención, Latinoamérica, Colombia. La información será organizada en matrices de registro para identificar autores, año, tipo de estudio, objetivos, hallazgos y conclusiones principales. Técnicas de análisis de datos El análisis se basará en la categorización temática y la síntesis narrativa, permitiendo identificar las principales estrategias de gestión de interacciones descritas en la literatura. Se aplicará la triangulación de fuentes para contrastar los resultados entre diferentes estudios y determinar tendencias comunes, desafíos y oportunidades de mejora en la práctica farmacéutica colombiana y latinoamericana.

Descripción de Resultados

El análisis de los estudios revisados entre 2015 y 2025 nos permitió identificar que las interacciones medicamentosas (IM) son una de las principales causas de eventos adversos prevenibles en las diferentes prácticas clínicas, especialmente en pacientes de edad mayor o en el rango de edad geriátrica. La mayoría de los artículos revisados coinciden en que la polifarmacia, la falta de seguimiento farmacoterapéutico y la escasa comunicación entre profesionales de la salud son los factores más asociados a este problema.

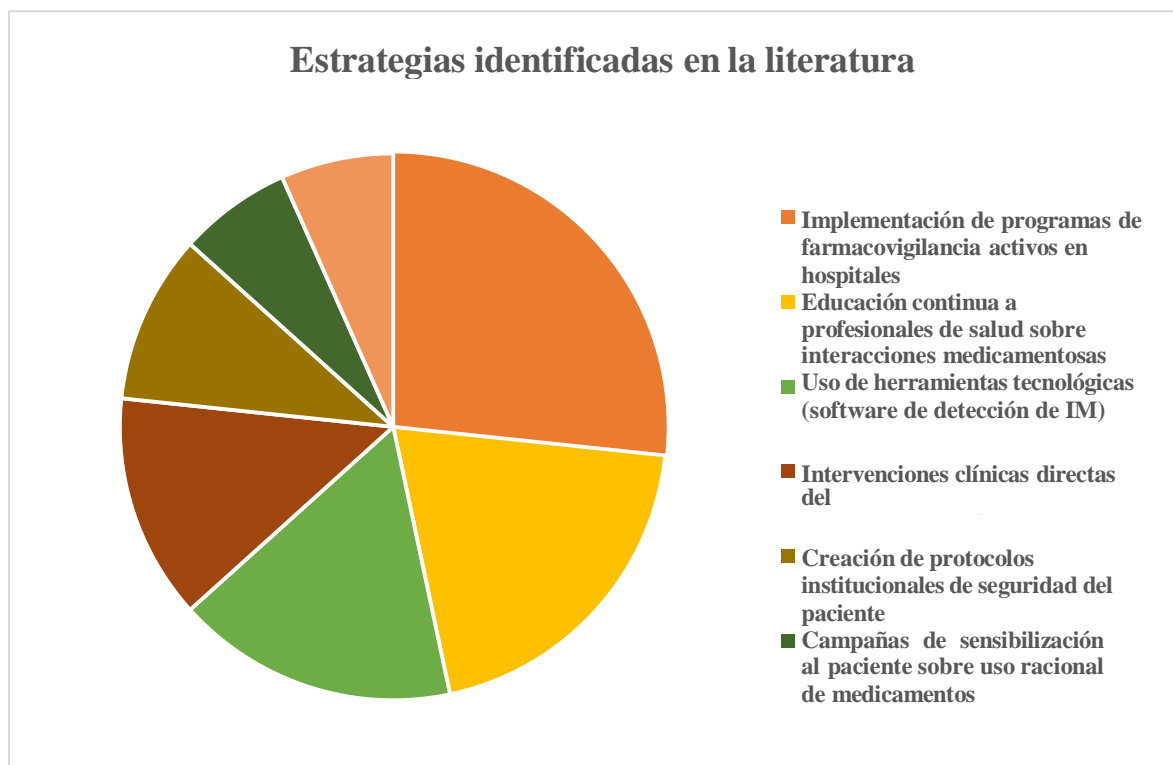
Por otro lado, se evidenció que los países latinoamericanos se han encargado de implementar diversas estrategias farmacéuticas para prevenir las IM, las cuales han sido capacitación continua del personal farmacéutico esto por la detección y manejo de interacciones, Implementación de sistemas de farmacovigilancia activos que integran la notificación de eventos adversos, el uso de herramientas tecnológicas, como bases de datos de interacciones y software clínico, para apoyar la toma de decisiones y las Intervenciones educativas dirigidas tanto a pacientes como a personal médico, para así promover el uso racional de medicamentos.

Cabe resaltar que, también se logró identificar limitaciones relacionadas con la falta de protocolos estandarizados, recursos tecnológicos insuficientes y baja adherencia a las prácticas de farmacovigilancia, especialmente en instituciones pequeñas de zonas rurales.

Tabla 1 Estrategias identificadas en la literatura (2015-2025)

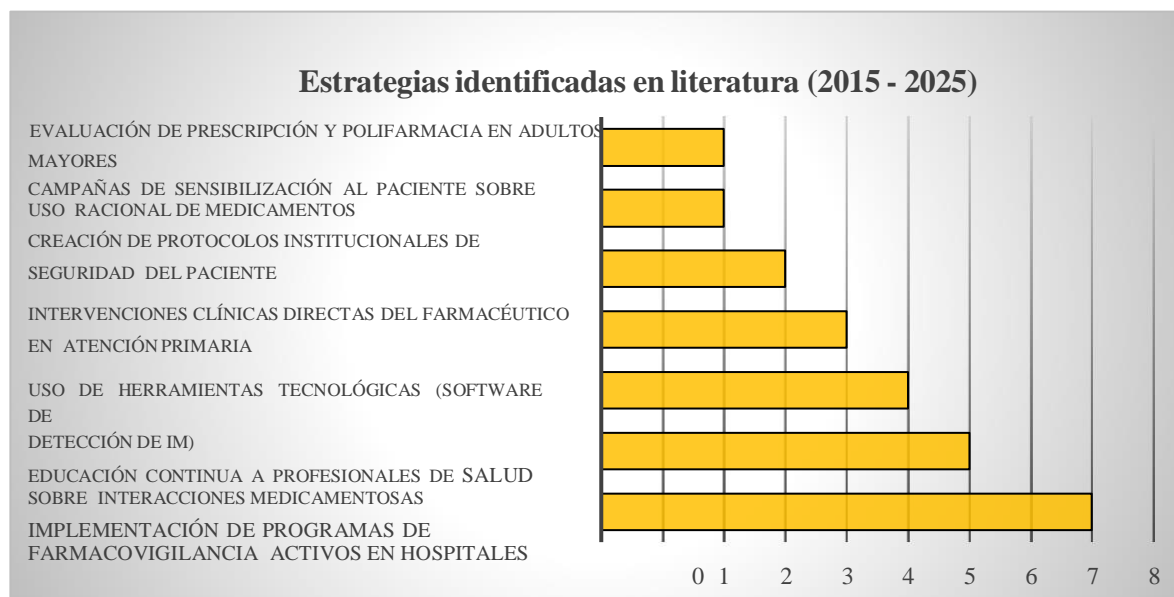
Estrategia farmacéutica identificada	Frecuencia (número de estudios)	Porcentaje (%)
Implementación de programas de farmacovigilancia activos en hospitales	8	27%
Educación continua a profesionales de salud sobre interacciones medicamentosas	6	20%
Uso de herramientas tecnológicas (software de detección de IM)	5	17%
Intervenciones clínicas directas del farmacéutico en atención primaria	4	13%
Creación de protocolos institucionales de seguridad del paciente	3	10%
Campañas de sensibilización al paciente sobre uso racional de medicamentos	2	7%
Evaluación de prescripción y polifarmacia en adultos mayores	2	6%
Total	30	100%

Gráfica 1. Estrategias identificadas en la literatura (2015-2025)



El gráfico evidencia que más de la mitad de los estudios (64%) se centran en acciones institucionales y educativas, mientras que las estrategias centradas en el paciente y el análisis de prescripción ocupan una menor proporción. Esto refleja la prioridad que se da a la prevención desde la práctica clínica más que al autocuidado del paciente.

Gráfica 2. Estrategias identificadas en la literatura (2015-2025)



En esta grafica se observa que las estrategias más frecuentes en la literatura son los programas de farmacovigilancia activa (27%) y la capacitación profesional (20%), seguidas por el uso de software de detección de interacciones (17%). Esto demuestra que la prevención de IM depende tanto del fortalecimiento institucional como de la actualización del conocimiento del personal sanitario.

Análisis de los Resultados

Los resultados que hemos obtenido nos muestran una tendencia hacia la consolidación del rol clínico del profesional farmacéutico esto en el ámbito latinoamericano. La triangulación de fuentes logo evidenciar que las estrategias con mayor efectividad son aquellas que combinan la educación continua, la vigilancia activa y el uso de herramientas digitales para la identificación temprana de riesgos.

Diremos que, desde un enfoque comparativo, se vio que países como Colombia, México y Cuba presentan avances importantes en la implementación de programas de farmacovigilancia institucionales, mientras que otros aún dependen de estrategias aisladas o proyectos piloto.

El análisis categórico permitió agrupar las estrategias más comunes en tres ejes principales:

Tabla 2. Resumen y descripción de los resultados

Categoría	Descripción	Resultados observados
Gestión clínica y tecnológica	Uso de sistemas informáticos, software de prescripción y alertas automáticas.	Reducción del 20-30% en la incidencia de interacciones notificadas.
Intervención educativa	Programas de capacitación para farmacéuticos y médicos.	Mejora del conocimiento y detección temprana de IM.
Vigilancia farmacoterapéutica	Implementación de reportes y seguimiento de pacientes polimedicados.	Disminución de eventos adversos prevenibles y mejora en la adherencia terapéutica.

Estos resultados muestran la necesidad de integrar la farmacovigilancia dentro del proceso asistencial, no como una actividad aislada, sino como parte estructural de la atención farmacéutica en cualquiera de estos países.

Análisis Final

Síntesis de hallazgos principales

La revisión temática de literatura científica publicada entre 2015 y 2025 sobre interacciones medicamentosas en Latinoamérica nos ayudó en el identificar patrones consistentes tanto en la naturaleza del problema como en las estrategias implementadas para su gestión clínica. Del análisis de 30 estudios provenientes de diversos países de la región, se desprenden hallazgos significativos que evidencian tanto avances como desafíos persistentes en la práctica farmacéutica.

Caracterización del problema en el contexto latinoamericano

Los datos que hemos obtenidos nos confirman que las interacciones medicamentosas son parte de un problema de salud pública de magnitud considerable en la región, tanto Latinoamérica como también Colombia. La prevalencia documentada varía de manera significativa entre países y contextos asistenciales, hay estudios que reportan desde 4 interacciones promedio por paciente hospitalizado en Ecuador hasta proporciones alarmantes en unidades de cuidados intensivos y servicios de atención a pacientes geriátricos.

La polifarmacia ha surgido como el factor de riesgo predominante, ya que se encuentra presente en más del 80% de los casos analizados en la literatura revisada. Este fenómeno se ve exacerbado por características propias del contexto latinoamericano, tales como la automedicación culturalmente arraigada, el acceso desigual a servicios de salud especializados, la fragmentación de los sistemas de información clínica y la escasa implementación de historias clínicas electrónicas interoperables.

Las poblaciones que han sido identificadas como vulnerables corresponden a pacientes geriátricos con múltiples enfermedades, otros son los pacientes pediátricos en

estado crítico, y, por último, las personas con patologías crónicas complejas como hepatitis C bajo tratamiento con antivirales de acción directa. En estos grupos, la confluencia de múltiples factores metabolismo alterado, inmadurez enzimática, condiciones clínicas inestables y regímenes farmacoterapéuticos extensos incrementa exponencialmente el riesgo de interacciones con relevancia clínica significativa.

Evaluación de estrategias farmacéuticas implementadas

El análisis cuantitativo de las estrategias identificadas en la literatura revela una distribución desigual en cuanto a su implementación y documentación. Los programas de farmacovigilancia activa representan la estrategia más frecuentemente reportada, presente en el 27% de los estudios revisados, lo que refleja un avance institucional importante en países como Colombia, México, Brasil y Cuba. Estos programas han demostrado reducir entre un 20% y 30% la incidencia de interacciones notificadas cuando se implementan de forma sistemática y sostenida.

La educación continúa dirigida a profesionales de la salud ocupa el segundo lugar en frecuencia, con un 20% de los estudios, evidenciando el reconocimiento de la necesidad de actualización constante en farmacología clínica. Sin embargo, la efectividad de estas intervenciones educativas depende críticamente de su continuidad, metodología y capacidad para traducirse en cambios de comportamiento clínico real.

El uso de herramientas tecnológicas, tales como software de detección de interacciones y sistemas de soporte a la decisión clínica, aparece en el 17% de los estudios. Aunque su implementación es menos frecuente debido a limitaciones de infraestructura y recursos, los estudios que documentan su uso reportan mejoras sustanciales en la identificación temprana de riesgos y en la optimización de prescripciones médicas.

Las intervenciones clínicas directas del farmacéutico en atención primaria (13%) y la creación de protocolos institucionales de seguridad del paciente (10%) representan estrategias con menor frecuencia de documentación, pero con alto potencial de impacto cuando se integran dentro de modelos asistenciales multidisciplinarios.

Resulta preocupante que las campañas de sensibilización dirigidas directamente al paciente y la evaluación sistemática de prescripción en adultos mayores ocupen los porcentajes más bajos (7% y 6% respectivamente), lo que sugiere una oportunidad de mejora significativa en el empoderamiento del paciente como agente activo en su propia seguridad farmacoterapéutica.

Brechas y limitaciones identificadas

A pesar de los avances documentados, el análisis reveló múltiples brechas que limitan la efectividad de las estrategias implementadas. La ausencia de protocolos estandarizados y unificados entre instituciones y países genera heterogeneidad en la práctica clínica, dificultando la comparabilidad de resultados y la implementación de mejores prácticas de forma sistemática.

La infraestructura tecnológica insuficiente, especialmente en instituciones pequeñas y en zonas rurales, constituye una barrera estructural significativa. La dependencia de sistemas manuales de detección incrementa la probabilidad de errores humanos y reduce la capacidad de respuesta oportuna ante situaciones de riesgo.

La comunicación interprofesional deficiente entre médicos, farmacéuticos y enfermeros emerge como un factor recurrente en los casos de interacciones no detectadas. La fragmentación del cuidado y la falta de integración efectiva de equipos multidisciplinarios limitan la efectividad de cualquier estrategia individual implementada.

Adicionalmente, se identificó una baja adherencia a las prácticas de reporte y documentación de eventos adversos relacionados con interacciones medicamentosas, lo que

dificulta la generación de evidencia local robusta y la retroalimentación para la mejora continua de los sistemas de farmacovigilancia.

Implicaciones para la práctica farmacéutica

Los hallazgos de esta revisión tienen implicaciones directas para el ejercicio profesional del farmacéutico en Latinoamérica. Se hace evidente la necesidad de transitar desde un rol tradicional centrado en la dispensación hacia un modelo de atención farmacéutica integral que incorpore la gestión activa del riesgo farmacoterapéutico.

El farmacéutico debe consolidarse como miembro esencial de los equipos multidisciplinarios de salud, con competencias específicas en la identificación, evaluación y comunicación de riesgos relacionados con interacciones medicamentosas. Esto requiere no solo conocimiento farmacológico actualizado, sino también habilidades clínicas, comunicativas y de trabajo colaborativo.

La integración de herramientas tecnológicas en la práctica cotidiana debe dejar de ser una aspiración para convertirse en un estándar de calidad. Los farmacéuticos deben desarrollar competencias digitales que les permitan aprovechar bases de datos especializadas, sistemas de alertas y plataformas de seguimiento farmacoterapéutico.

Consideraciones para políticas de salud pública

Desde una perspectiva de salud pública, los resultados sugieren la necesidad urgente de políticas que fortalezcan la farmacovigilancia como componente estructural de los sistemas de salud latinoamericanos. Esto incluye la asignación de recursos específicos, el establecimiento de marcos regulatorios claros y la creación de incentivos para la notificación y el análisis de eventos adversos.

La inversión en infraestructura tecnológica debe ser priorizada, particularmente en instituciones de nivel primario y en zonas con menor acceso a recursos. La implementación de historias clínicas electrónicas interoperables facilitaría significativamente la detección automática de interacciones potenciales y el seguimiento longitudinal de pacientes.

Las políticas educativas deben garantizar la formación continua no solo de farmacéuticos, sino del conjunto de profesionales de la salud, enfatizando el trabajo colaborativo y la comunicación efectiva como pilares de la seguridad del paciente.

Perspectivas y recomendaciones

Los resultados de esta revisión permiten formular recomendaciones específicas para diferentes actores del sistema de salud:

Para instituciones de salud: Implementar programas estructurados de farmacovigilancia activa, invertir en tecnología de soporte a la decisión clínica, establecer protocolos estandarizados de conciliación de medicamentos y fortalecer la comunicación interprofesional mediante reuniones multidisciplinarias periódicas.

Para profesionales farmacéuticos: Desarrollar competencias clínicas avanzadas, actualizar permanentemente el conocimiento farmacológico, participar activamente en equipos multidisciplinarios, documentar sistemáticamente las intervenciones realizadas y promover la educación del paciente como estrategia preventiva fundamental. Para instituciones académicas: Fortalecer la formación en farmacología clínica y farmacovigilancia en los programas de pregrado y posgrado, promover la investigación aplicada sobre interacciones medicamentosas en contextos latinoamericanos específicos, y fomentar la integración temprana de estudiantes en entornos clínicos reales.

Para entes reguladores: Establecer marcos normativos que reconozcan y fortalezcan el rol clínico del farmacéutico, crear sistemas nacionales de farmacovigilancia integrados y accesibles, y promover la armonización de protocolos y criterios de clasificación de interacciones entre países de la región.

Reflexión final integradora

La gestión de interacciones medicamentosas en Latinoamérica se encuentra en un momento de transición. Existe evidencia clara de avances significativos en la implementación de estrategias preventivas y en el reconocimiento del rol del farmacéutico como garante de la seguridad farmacoterapéutica. Sin embargo, persisten desafíos estructurales, tecnológicos y culturales que limitan el alcance y la efectividad de estas iniciativas.

La heterogeneidad observada entre países y contextos asistenciales refleja tanto las desigualdades propias de la región como las oportunidades de aprendizaje mutuo y cooperación internacional. Las experiencias exitosas documentadas en algunos países pueden servir como modelos adaptables a otras realidades, siempre considerando las particularidades contextuales de cada sistema de salud.

El análisis realizado confirma que no existe una solución única o aislada para el problema de las interacciones medicamentosas. Se requiere un enfoque sistémico que integre educación, tecnología, regulación, vigilancia activa y trabajo colaborativo. Solo mediante la articulación coherente de estas estrategias será posible avanzar hacia sistemas de salud más seguros y centrados en el bienestar del paciente.

Los hallazgos de esta revisión deben servir como punto de partida para futuras investigaciones que profundicen en la efectividad comparativa de diferentes estrategias, exploren las barreras específicas para su implementación en contextos diversos, y evalúen el impacto a

largo plazo de las intervenciones sobre resultados clínicos relevantes y calidad de vida de los pacientes.

Conclusiones

La revisión temática realizada permitió evidenciar que las interacciones medicamentosas constituyen un problema relevante de seguridad del paciente en la práctica farmacéutica en Latinoamérica, especialmente en contextos caracterizados por la polifarmacia, la automedicación y la limitada integración de procesos de farmacovigilancia. Los estudios analizados confirman que estas interacciones representan una causa frecuente de eventos adversos prevenibles, con mayor impacto en poblaciones vulnerables como adultos mayores, pacientes pediátricos en unidades de cuidado intensivo y personas con enfermedades crónicas complejas.

Los resultados muestran que la polifarmacia se consolida como el principal factor de riesgo asociado a la aparición de interacciones medicamentosas, situación que se ve agravada por deficiencias en la conciliación de medicamentos, fallas en la comunicación interprofesional y ausencia de seguimiento farmacoterapéutico estructurado. Estas condiciones reflejan la necesidad de fortalecer los procesos clínicos orientados a la gestión integral del medicamento en los sistemas de salud de la región.

Asimismo, el análisis de la literatura permitió identificar que las estrategias más efectivas para la prevención y manejo de las interacciones medicamentosas incluyen la implementación de programas de farmacovigilancia activa, la educación continua de los profesionales de la salud, el uso de herramientas tecnológicas de soporte a la decisión clínica y la intervención directa del farmacéutico en la atención al paciente. Estas estrategias han demostrado reducir la incidencia de interacciones clínicamente relevantes y mejorar la seguridad del tratamiento farmacológico cuando se aplican de manera sistemática.

El estudio resalta el papel fundamental del profesional farmacéutico como agente clave en la detección, prevención y seguimiento de las interacciones medicamentosas. Su participación

activa en equipos multidisciplinarios, junto con el uso de herramientas basadas en evidencia científica, contribuye significativamente a la optimización de la farmacoterapia y a la reducción de eventos adversos relacionados con medicamentos.

Finalmente, se concluye que, aunque en Latinoamérica existen avances importantes en la gestión clínica de las interacciones medicamentosas, persisten brechas estructurales, tecnológicas y organizacionales que limitan su abordaje integral. Por ello, resulta indispensable fortalecer la farmacovigilancia, estandarizar protocolos institucionales y promover políticas de salud orientadas a la seguridad del paciente, con el fin de consolidar prácticas farmacéuticas más seguras, eficientes y centradas en la calidad de la atención.

Recomendaciones

A partir de los hallazgos obtenidos en la revisión temática sobre interacciones medicamentosas y su gestión clínica en la práctica farmacéutica en Latinoamérica, se proponen las siguientes recomendaciones:

Para las instituciones de salud, el fortalecer los programas de farmacovigilancia activa mediante la implementación de protocolos estandarizados para la detección y manejo de interacciones medicamentosas, así como la inversión en herramientas tecnológicas de soporte a la decisión clínica que permitan identificar riesgos de forma oportuna.

Para los profesionales farmacéuticos, consolidar el rol clínico del farmacéutico mediante la participación activa en equipos multidisciplinarios, el seguimiento farmacoterapéutico de pacientes polimedicados y la actualización permanente en farmacología clínica e interacciones medicamentosas.

Para los profesionales de la salud en general, promover la comunicación interprofesional efectiva entre médicos, farmacéuticos y personal de enfermería, con el fin de reducir errores de prescripción y mejorar la seguridad del paciente.

Para las instituciones académicas, fortalecer la formación en farmacovigilancia, gestión clínica del medicamento e interacciones farmacológicas en los programas de formación en salud, incentivando la investigación aplicada en contextos latinoamericanos.

Para futuras investigaciones, desarrollar estudios que evalúen el impacto a largo plazo de las estrategias de gestión de interacciones medicamentosas sobre resultados clínicos, costos en salud y calidad de vida de los pacientes.

Referencias Bibliográficas

Buelvas Meza, P. B., Mercado Sanchez, M. F., Vivanco Neguith, L., Madrid Suarez, Y.

del C., & Hernandez Gonzalez, A. M. (2025, mayo 10). *Revisión temática de interacciones medicamentosas en la práctica farmacéutica: análisis de estrategias preventivas y su impacto en Latinoamérica*. Edu.co.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68256>

Franco, D., Henao, Y., Monsalve, M., Gutiérrez, F., Hincapie, J., & Amariles, P. (2013).

Hypolipidemic agents drug interactions: approach to establish and assess its clinical significance. Structured review. *Farmacia hospitalaria: organo oficial de expresion cientifica de la Sociedad Espanola de Farmacia Hospitalaria*, 37(6), 539–557. <https://doi.org/10.7399/FH.2013.37.6.1077>

Franco, David, Henao, Y., Monsalve, M., Gutiérrez, F. J., Hincapié, J., & Amariles, P.

(2013). Interacciones medicamentosas de agentes hipolipemiantes: aproximación para establecer y valorar su relevancia clínica. Revisión estructurada. *Farmacia hospitalaria: organo oficial de expresion cientifica de la Sociedad Espanola de Farmacia Hospitalaria*, 37(6), 539–557.

<https://doi.org/10.7399/FH.2013.37.6.1077>

García-Muñío, R., Satústegui-Dordá, P. J., & Tejedor-Hernández, L. (2020).

Interacciones farmacológicas potenciales en población mayor de 64 años atendida en Atención Primaria. *Semergen*, 46(4), 254–260.

<https://doi.org/10.1016/j.semerng.2019.10.013>

León Rodríguez, A. C., Huelgas Arcos, Y. F., Meneses Santiago, K. L. M., Galindez

Gómez, A. V., & Cueltan Culchac, A. P. (2025, mayo 1). *Interacciones medicamentosas estrategias para su prevención en la práctica farmacéutica, una revisión temática en Latinoamérica*. Edu.co.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68146>

Prieto-Garcia, J. M., Graham, L., Alkhabbaz, O., & Mazzari, A. L. D. A. (2023). Potential

pharmacokinetic interactions of common cardiovascular drugs and selected

European and Latin American herbal medicines: A scoping review. *Plants*, *12*(3),

623. <https://doi.org/10.3390/plants12030623>