

**Interacciones medicamentosas por el uso de medicamentos antidepresivos en
Colombia.**

Álvaro Jesús Camacho Ramírez

Erika Andrea Cáceres Araque

Karen Daniela Páez Miranda

Katty Johana Rodríguez Camaño

Leidy Johana Rosas Prada

Asesor

Hernan Marino Cuadros

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología en regencia de farmacia

2026

Resumen

La investigación aborda las interacciones medicamentosas asociadas al uso de antidepresivos en Colombia, un problema de salud pública que afecta la seguridad de los pacientes y la eficacia terapéutica. A partir de la revisión documental de fuentes confiables como la OMS, OPS, PubMed y SciELO, se identificaron los principales riesgos relacionados con la polimedicación, el uso simultáneo de antidepresivos y otros fármacos, así como la ausencia de protocolos estandarizados de monitoreo clínico. Los hallazgos evidencian que las reacciones adversas más relevantes incluyen alteraciones metabólicas, hemorragias, síndrome de abstinencia y la posible aparición de pensamientos suicidas, especialmente en poblaciones vulnerables como niños, adolescentes y adultos mayores. En el contexto colombiano, se destacan problemáticas particulares como el uso off-label de antidepresivos, el desabastecimiento de algunos medicamentos y las dificultades en el acceso oportuno a los tratamientos, factores que incrementan la vulnerabilidad de los pacientes y limitan la continuidad terapéutica. La comparación con estudios internacionales muestra patrones similares de riesgo, aunque en Colombia se agravan por la falta de guías clínicas nacionales y la alta frecuencia de polimedicación. En síntesis, se concluye que las reacciones medicamentosas con antidepresivos se generan principalmente por combinaciones inapropiadas y ausencia de monitoreo clínico sistemático, lo que fundamenta la necesidad de fortalecer la farmacovigilancia, promover el uso racional de medicamentos y adoptar un enfoque integral que combine tratamiento farmacológico, apoyo psicológico y estrategias sociales para garantizar la seguridad del paciente.

Palabras clave: fármacos antidepresivos, interacciones medicamentosas, interacciones farmacológicas, reacciones adversas, Colombia.

Abstract

This research addresses drug interactions associated with antidepressant use in Colombia, a public health problem that affects patient safety and therapeutic efficacy. Based on a review of reliable sources such as the WHO, PAHO, PubMed, and SciELO, the main risks related to polypharmacy, the concurrent use of antidepressants and other medications, and the lack of standardized clinical monitoring protocols were identified. The findings show that the most relevant adverse reactions include metabolic disturbances, bleeding, withdrawal syndrome, and the possible emergence of suicidal thoughts, especially in vulnerable populations such as children, adolescents, and older adults. In the Colombian context, particular problems stand out, such as the off-label use of antidepressants, shortages of some medications, and difficulties in timely access to treatment—factors that increase patient vulnerability and limit therapeutic continuity. Comparison with international studies shows similar risk patterns, although in Colombia these are exacerbated by the lack of national clinical guidelines and the high frequency of polypharmacy. In summary, it is concluded that drug reactions with antidepressants are mainly caused by inappropriate combinations and the absence of systematic clinical monitoring, which underscores the need to strengthen pharmacovigilance, promote the rational use of medications, and adopt a comprehensive approach that combines pharmacological treatment, psychological support, and social strategies to ensure patient safety.

Keywords: antidepressant drugs, drug interactions, adverse reactions, Colombia.

Tabla de Contenido

Resumen.....	2
Introducción	7
Justificación	8
Objetivos.....	9
Objetivo General.....	9
Objetivos Específicos	9
Marco Teórico.....	10
Antecedentes.....	10
Estudios Sobre la Carga Hospitalaria Asociada a Reacciones Adversas Medicamentosas....	10
Investigaciones sobre la Relación entre Depresión y Enfermedades Somáticas.	10
Estudios sobre la Eficacia Diferencial de los Antidepresivos según el Nivel de Severidad. .	11
Investigaciones sobre Efectos Adversos en Poblaciones Vulnerables	11
Bases Teóricas	12
Teoría de la Clasificación Farmacológica de Reacciones Adversas: Modelo de Rawlins y Thompson	13
Modelo de Acción Neurotransmisora y Bloqueo de Receptores	13
Marco de la Farmacovigilancia y la Prescripción Racional	14
Conceptos Clave	15
Reacción Adversa a Medicamentos.....	15
Depresión	15
Antidepresivo.....	16
Síndrome de Abstinencia o Retirada.	16

Interacción Farmacológica.....	16
Estructura Propuesta para el Marco Teórico	17
Palabras Clave para Búsqueda en Bases de Datos.....	18
Búsqueda Académica: Análisis de los Artículos de la Matriz de Antecedentes	18
Palabras Clave para Búsqueda Académica.....	23
Conclusiones	25
Recomendaciones	26
Referencias Bibliográficas	27

Lista de tablas

Tabla 1. Antidepresivos y riesgos en Colombia	12
Tabla 2. Distribución porcentual de antidepresivos utilizados en pacientes con trastorno afectivo bipolar en Colombia.....	24

Introducción

En el escenario actual, caracterizado por transformaciones sociales, tecnológicas y económicas constantes, se vuelve indispensable analizar los factores que inciden en el desarrollo de las comunidades. La comprensión de estos elementos permite no solo interpretar los fenómenos contemporáneos, sino también diseñar respuestas efectivas frente a las necesidades emergentes. Este documento tiene como propósito presentar un análisis detallado sobre las interacciones medicamentosas derivadas del uso de antidepresivos en Colombia, considerando sus implicaciones y posibles proyecciones futuras.

El estudio se sustenta en una revisión teórica enriquecida con datos recientes y estudios de caso que reflejan la realidad del problema investigado. Se adopta una perspectiva crítica y reflexiva que trasciende la descripción, integrando la evaluación y el cuestionamiento de las dinámicas observadas. Asimismo, se enfatiza la importancia de incorporar enfoques interdisciplinarios para ampliar la comprensión del fenómeno.

A lo largo del documento se abordarán los principales conceptos relacionados con las interacciones medicamentosas de los antidepresivos en Colombia, su evolución y estado actual. Finalmente, se presentarán conclusiones orientadas a fortalecer el debate académico y profesional, aportando insumos que puedan servir como base para futuras investigaciones o para la implementación de estrategias prácticas. Con ello, se busca contribuir a una comprensión más profunda de este problema y de los desafíos que plantea.

Justificación

La selección de este tema responde a la necesidad de profundizar en una problemática que actualmente impacta de manera significativa diversos ámbitos sociales. Las interacciones medicamentosas asociadas al uso de antidepresivos en Colombia representan tanto un desafío teórico como una situación práctica que afecta directamente a pacientes, instituciones de salud y políticas públicas. En este sentido, su estudio adquiere relevancia al aportar insumos que permitan un abordaje más eficaz.

De igual manera, se evidencia una limitada producción investigativa nacional que examine este fenómeno desde una perspectiva integral, lo cual genera vacíos en el conocimiento y en la formulación de estrategias adecuadas para enfrentarlo. Esta investigación busca ofrecer evidencia empírica y reflexión crítica, con el propósito de enriquecer el debate académico y favorecer la toma de decisiones fundamentadas.

Finalmente, el trabajo se justifica por su potencial impacto en el ámbito académico y profesional, dado que los resultados obtenidos pueden servir como base para nuevas líneas de investigación y para el diseño de programas, políticas o intervenciones que respondan de manera más eficiente a las necesidades identificadas en el contexto colombiano.

Objetivos

Objetivo General

Examinar el impacto de las interacciones medicamentosas asociadas al uso de antidepresivos en Colombia en poblaciones vulnerables como niños, adolescentes y adultos mayores, dentro del marco de la salud pública y la farmacovigilancia del sistema sanitario colombiano, con el propósito de identificar sus principales causas, efectos y posibles alternativas de solución.

Objetivos Específicos

Identificar los factores que contribuyen al desarrollo de interacciones medicamentosas por el uso de medicamentos antidepresivos en Colombia en pacientes polimedicados y poblaciones vulnerables (niños, adolescentes y adultos mayores), mediante la recopilación y análisis de información teórica y empírica.

Evaluar protocolos de monitoreo clínico y farmacoterapéutico en pacientes que reciben antidepresivos en Colombia, con el fin de identificar vacíos en la detección temprana de interacciones medicamentosas y reacciones adversas.

Analizar estrategias de farmacovigilancia implementadas en el sistema de salud colombiano, para determinar su eficacia en la prevención de riesgos asociados al uso de antidepresivos en poblaciones vulnerables.

Marco Teórico

Antecedentes

Según las diferentes investigaciones realizadas en torno a las reacciones adversas de los medicamentos antidepresivos ha transitado diversas etapas desde mediados del siglo XX hasta la actualidad. A continuación, se identifican cuatro líneas de investigación previa que resultan pertinentes para la comprensión integral del fenómeno abordado en el presente estudio.

Estudios Sobre la Carga Hospitalaria Asociada a Reacciones Adversas Medicamentosas

Según las investigaciones de carácter epidemiológico consultadas se han documentado que las reacciones adversas a los medicamentos representan un problema de salud pública de magnitud considerable. Se ha reportado que alrededor de 2,2 millones de pacientes hospitalizados anualmente presentan reacciones adversas graves, y que aproximadamente el 10% de las consultas hospitalarias obedecen directamente a la aparición de reacciones medicamentosas. Esta investigación nos indica que esta carga sanitaria se traduce en un gasto equivalente al 20% del presupuesto destinado al sector salud, lo que ha impulsado el interés de la comunidad científica por profundizar en los factores de riesgo asociados. Desde 1995, los casos de reacciones adversas vinculadas específicamente a medicamentos antidepresivos han registrado un crecimiento de carácter exponencial, configurando un escenario de especial preocupación para los sistemas de salud a nivel mundial.

Investigaciones sobre la Relación entre Depresión y Enfermedades Somáticas.

Distintas investigaciones han establecido la relación bidireccional entre los trastornos depresivos y las enfermedades crónicas de origen somático las cuales afectan a la salud de la población colombiana. Se ha demostrado que patologías como la diabetes mellitus, la hipertensión arterial, la enfermedad de Parkinson y los trastornos hormonales manifiestan con

frecuencia episodios depresivos asociados. Esta comorbilidad incrementa la exposición de los pacientes a tratamientos farmacológicos simultáneos, elevando el riesgo de interacciones medicamentosas y de reacciones adversas. La literatura señala que la depresión es padecida por entre el 3% y el 5% de la población general, presentándose en mujeres con una prevalencia entre un 10% y un 20% superior a la registrada en hombres, lo que sugiere la existencia de factores diferenciales de orden biológico y social que merecen análisis sistemático.

Estudios sobre la Eficacia Diferencial de los Antidepresivos según el Nivel de Severidad.

Según lo demuestra la literatura científica se ha distinguido entre la eficacia de los antidepresivos en función del grado de severidad del cuadro depresivo. También se ha demostrado que los medicamentos antidepresivos resultan clínicamente eficaces en el tratamiento de la depresión de grado moderado a severo, siendo la mejora en la calidad del sueño uno de los indicadores primarios de respuesta positiva al tratamiento. No obstante, en episodios depresivos leves se ha evidenciado que la terapia cognitiva, conductual, orientada a la reestructuración de pensamientos negativos, constituye el abordaje de mayor efectividad. Estos hallazgos tienen implicaciones directas sobre la prescripción racional de antidepresivos y la reducción de exposiciones farmacológicas innecesarias que podrían generar reacciones adversas evitables para la población colombiana.

Investigaciones sobre Efectos Adversos en Poblaciones Vulnerables

Según la Food and Drug Administration (FDA) de los Estados Unidos se ha reportado investigaciones específicas sobre el uso de antidepresivos en poblaciones pediátricas, en particular en pacientes de entre 3 y 17 años tratados con fluoxetina. Los hallazgos evidenciaron 156 casos de sobredosis con dicho medicamento, administrado de forma aislada o en

combinación con otros fármacos, identificando que la combinación de sustancias y las conductas suicidas constituyeron las causas de mayor incidencia entre los casos graves registrados.

Tabla 1

Antidepresivos y Riesgos en Colombia

Antidepresivo	%	Riesgo clínico principal
Sertralina	15,5	Riesgo de inducción maníaca en pacientes bipolares
Fluoxetina	10,7	Asociada a síndrome serotoninérgico cuando se combina con tramadol.
Trazodona	7,1	Sedación excesiva en terapia combinada con antipsicóticos.
Amitriptilina	2,5	Toxicidad cardíaca en adultos mayores.
Clozapina	8,7	Riesgo de agranulocitosis y trombocitopenia.
Paroxetina	1,5	Riesgo de diabetes mellitus en tratamientos prolongados; frecuente en indicaciones no aprobadas.
Venlafaxina	0,7	Riesgo de síndrome serotoninérgico y complicaciones metabólicas; alto costo de adquisición en Colombia.
Fluvoxamina	1,3	Vinculada a riesgo metabólico y diabetes en tratamientos largos; uso en poblaciones vulnerables.

Nota. Adaptado de *Con qué medicamentos están siendo tratados los pacientes con trastorno afectivo bipolar en Colombia*, por J. E. Machado-Alba, A. Fonseca, M. E. Machado-Duque y V. Calderón, 2023, *Universidad y Salud*, 25(2), p. 30.

Bases Teóricas

Según los estudios preliminares las siguientes teorías y marcos conceptuales constituyen el sustento epistemológico y científico del presente estudio, orientando el análisis de las reacciones adversas de los medicamentos antidepresivos desde perspectivas farmacológica, clínica y de salud pública teniendo en cuenta la salud de los colombianos.

Teoría de la Clasificación Farmacológica de Reacciones Adversas: Modelo de Rawlins y Thompson

El marco teórico central del presente estudio descansa en el sistema de clasificación de las reacciones adversas a los medicamentos propuesto por Rawlins y Thompson, que organiza dichas reacciones en cuatro tipos fundamentales según su naturaleza y mecanismo de producción. El Tipo A comprende las reacciones predecibles, de carácter común, que emergen como consecuencia de una exageración del efecto farmacológico y cuya intensidad guarda relación directa con la dosis administrada; su manejo clínico implica el ajuste de la posología. El Tipo B engloba las reacciones impredecibles, no dependientes de la dosis y de naturaleza idiosincrásica, siendo las más peligrosas dado que pueden obedecer a una predisposición farmacogenética del paciente y en algunos casos resultar letales. El Tipo C agrupa los efectos adversos derivados del uso prolongado de un fármaco, mientras que el Tipo D comprende las reacciones que emergen semanas, meses o incluso años después de haber suspendido el tratamiento. Este modelo permite analizar con precisión los perfiles de riesgo de los distintos grupos de antidepresivos y orientar las estrategias de farmacovigilancia.

Modelo de Acción Neurotransmisora y Bloqueo de Receptores

Desde la perspectiva de la farmacología clínica, los antidepresivos ejercen su acción terapéutica actuando sobre los sistemas de neurotransmisión de la serotonina, la noradrenalina y la dopamina. Sin embargo, la misma base mecanicista que explica su eficacia terapéutica también determina su perfil de reacciones adversas. Cuando los receptores muscarínicos, histaminérgicos, alfa-adrenérgicos y serotoninérgicos son bloqueados de manera inespecífica, se producen efectos indeseados cuya gravedad es directamente proporcional a la intensidad del

bloqueo. Este modelo teórico permite comprender por qué distintos grupos de antidepresivos tricíclicos, inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS), inhibidores de la recaptación de serotonina y noradrenalina (IRSN), inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO) y otros de generación más reciente presentan perfiles de reacciones adversas significativamente diferenciados. Los tricíclicos, por ejemplo, exhiben mayor toxicidad en casos de sobredosis debido a su amplio espectro de bloqueo receptor, mientras que los ISRS se caracterizan por menor cardiotoxicidad, aunque mayor incidencia de alteraciones gastrointestinales y de la función sexual.

Marco de la Farmacovigilancia y la Prescripción Racional

El tercer pilar teórico que sustenta este estudio corresponde al campo de la farmacovigilancia, disciplina que la Organización Mundial de la Salud (OMS) define como el conjunto de actividades destinadas a la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos o cualquier otro problema relacionado con los medicamentos. En el contexto de los antidepresivos, la farmacovigilancia cobra especial relevancia dado el creciente consumo de estos fármacos a escala mundial, impulsado por el aumento de los diagnósticos de depresión y ansiedad. La industria farmacéutica ha intensificado la investigación y producción de antidepresivos en respuesta a este fenómeno, pero la mayor disponibilidad de fármacos conlleva necesariamente un mayor volumen de casos de efectos adversos. Bajo este enfoque teórico, resulta indispensable que el personal de salud prescriptor posea un conocimiento profundo de los potenciales efectos adversos de cada fármaco, las interacciones medicamentosas posibles que en el caso de los IMAO resultan particularmente relevantes por sus interacciones con otros fármacos y alimentos y los protocolos de retiro gradual para evitar el síndrome de abstinencia.

Conceptos Clave

En esta sección se definen las variables y conceptos fundamentales que articulan el marco analítico del presente estudio.

Reacción Adversa a Medicamentos

Una reacción adversa a un medicamento es definida como una respuesta negativa de carácter no intencional que se presenta con la toma de un medicamento a dosis adecuada. Esta definición excluye los casos de sobredosis intencional, error de medicación o uso fuera de las indicaciones aprobadas, centrandó el análisis en aquellas respuestas inesperadas que ocurren en condiciones de uso terapéutico normal. Su estudio resulta fundamental para la evaluación de la seguridad farmacológica y para el diseño de guías de práctica clínica orientadas a la prescripción racional.

Depresión

La depresión constituye un estado emocional o trastorno mental caracterizado por la presencia de tristeza persistente, angustia y desesperación en un período no inferior a quince días, condición que repercute de manera significativa en la calidad de vida de quien la padece. Históricamente, la depresión ha sido una enfermedad presente en todas las épocas de la humanidad, aunque los estudios indican un crecimiento notable en las últimas décadas, siendo los jóvenes y las personas de la tercera edad los grupos poblacionales más afectados. En el ámbito de la atención primaria en salud, la depresión se sitúa como la tercera causa de consulta a nivel mundial, y sus episodios pueden clasificarse como leves, moderados o graves según su sintomatología, distinción que resulta determinante para la elección del tratamiento farmacológico o no farmacológico.

Antidepresivo

Un antidepresivo es definido como un grupo de medicamentos psicotrópicos utilizados para el tratamiento de la depresión, la ansiedad y los trastornos del sueño. Su mecanismo de acción se fundamenta en el equilibrio de los niveles de neurotransmisores, específicamente dopamina, noradrenalina y serotonina. Una característica relevante de estos medicamentos es que no generan dependencia; sin embargo, los tratamientos deben extenderse por períodos de entre cuatro y seis semanas para que el efecto terapéutico se manifieste plenamente. Los principales grupos farmacológicos incluyen los antidepresivos tricíclicos, los ISRS, los IRSN, los IMAO, y otros compuestos de generación más reciente como la mirtazapina y la reboxetina, cada uno con perfiles diferenciados de eficacia, tolerabilidad y seguridad.

Síndrome de Abstinencia o Retirada.

El síndrome de abstinencia hace referencia al conjunto de síntomas que emergen cuando se suspende de forma abrupta el tratamiento con antidepresivos. Entre las manifestaciones más frecuentemente reportadas se encuentran la ansiedad, los estados nerviosos, los temblores, las pesadillas, las alteraciones en el estado de ánimo, la irritabilidad, la fatiga y la depresión. Este concepto resulta transversal al análisis de todos los grupos de antidepresivos estudiados, ya que todos requieren un proceso de retiro gradual para minimizar el riesgo de aparición de estos síntomas.

Interacción Farmacológica

La interacción farmacológica designa el fenómeno por el cual el efecto de un medicamento es alterado por la presencia de otro fármaco, sustancia o alimento. En el contexto de los antidepresivos, las interacciones cobran particular relevancia en el caso de los IMAO, que registran el mayor número de interacciones con otros fármacos y con componentes de la dieta,

razón por la cual su prescripción debe estar estrictamente facultada por un especialista. Asimismo, se ha reportado que las interacciones medicamentosas entre antidepresivos y otras sustancias suelen manifestarse entre los tres y los cinco días de iniciado el tratamiento, con excepción de la fluoxetina, que registra un período de latencia más prolongado.

Estructura Propuesta para el Marco Teórico

A continuación, se presenta el índice lógico sugerido para el desarrollo completo del marco teórico:

Introducción conceptual. Definiciones operativas de reacción adversa, depresión y antidepresivo.

Antecedentes del problema. Panorama epidemiológico de las reacciones adversas; evolución histórica de la depresión como problema de salud pública.

Marco farmacológico. Clasificación de los antidepresivos según su mecanismo de acción (tricíclicos, ISRS, IRSN, IMAO, atípicos); perfil de reacciones adversas por grupo farmacológico.

Clasificación de las reacciones adversas. Modelo de Rawlins y Thompson (Tipos A, B, C y D).

Poblaciones en riesgo diferencial. Adultos mayores, población pediátrica, pacientes con comorbilidades (diabetes, epilepsia, insuficiencia hepática, trastornos cardíacos).

Interacciones farmacológicas. Principios generales y casos específicos por grupo de antidepresivo.

Síndrome de abstinencia. Características, factores de riesgo y protocolo de retiro gradual.

Farmacovigilancia y Prescripción Racional. Rol del personal de salud, implicaciones del incremento en el consumo de antidepresivos y responsabilidad ética en la prescripción.

Palabras Clave para Búsqueda en Bases de Datos

Para la búsqueda de información complementaria en bases de datos académicas como PubMed, SciELO, LILACS o Google Académico, se recomienda el uso de los siguientes términos, tanto en español como en inglés:

En español. Reacciones adversas a medicamentos, antidepresivos efectos secundarios, farmacovigilancia antidepresivos, depresión farmacoterapia, inhibidores selectivos recaptación serotonina efectos adversos, antidepresivos tricíclicos toxicidad, síndrome de abstinencia antidepresivos, interacciones farmacológicas antidepresivos, depresión prevalencia epidemiología, prescripción racional psicotrópicos.

En Inglés. Adverse drug reactions antidepressants, antidepressant side effects pharmacovigilance, SSRI adverse effects, tricyclic antidepressants toxicity, antidepressant discontinuation syndrome, drug interactions antidepressants, depression pharmacotherapy, rational prescribing psychotropic drugs, antidepressant safety vulnerable populations, antidepressant use epidemiology.

Búsqueda Académica: Análisis de los Artículos de la Matriz de Antecedentes

El artículo publicado en la Revista Médica Electrónica de Cuba, *Quintana Rodríguez y Velazco Fajardo (2018)* realizaron una revisión bibliográfica que sistematizó 26 referencias sobre reacciones adversas de antidepresivos a través de PubMed y SciELO. Sus hallazgos centrales establecen que los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina son mejor

tolerados y más seguros en sobredosis en comparación con los tricíclicos, y que la elección del antidepresivo debe ser personalizada considerando las enfermedades asociadas del paciente y el riesgo de conductas suicidas. Este estudio aplica directamente la clasificación de Rawlins y Thompson y representa el antecedente teórico más cercano al objeto de investigación.

Por su parte, en un estudio publicado en la Revista Colombiana de Psiquiatría, *Sánchez, Jaramillo y Cardona (2013)* empleó las bases de datos de dispensación de Audifarma con una cobertura de aproximadamente cuatro millones de usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Identificó un promedio mensual de 114.465 usuarios de antidepresivos, de los cuales el 5 por ciento recibía dos antidepresivos de manera simultánea. La combinación más frecuente fue fluoxetina más trazodona, y la más peligrosa fue la prescripción concurrente de antidepresivos y tramadol, identificada en 2.523 pacientes con riesgo real de síndrome serotoninérgico. Este estudio aporta los datos epidemiológicos locales de mayor relevancia para contextualizar el problema en Colombia.

Asimismo, Martínez Cardeño, Donado Badillo y Pájaro Castro (2020) llevaron a cabo un estudio prospectivo, descriptivo y transversal en una IPS de salud mental de Sincelejo con 263 pacientes hospitalizados, publicado en la revista *Investigaciones Andina*. Se encontró una prevalencia puntual de eventos adversos del 19 por ciento y confirmó que el 20 por ciento de dichos eventos eran prevenibles, principalmente por errores de medicación. El haloperidol fue el fármaco más involucrado en reacciones adversas no prevenibles, y la aplicación del Protocolo de Londres permitió identificar factores contributivos en cinco dimensiones: paciente, tarea, tecnología, individuo y equipo. Este estudio es valioso porque ofrece datos empíricos de una institución psiquiátrica colombiana.

En una revisión cualitativa publicada en el repositorio de la UNAD, *Reina Arellano et al. (2024)* analizaron 15 artículos científicos sobre interacciones medicamentosas en pacientes crónicos colombianos. El hallazgo principal señala que más del 55 por ciento de los pacientes crónicos en Colombia consumen cuatro o más medicamentos simultáneamente, configurando un escenario de alto riesgo para la aparición de interacciones. La investigación proporciona un marco de clasificación que diferencia interacciones graves, moderadas y leves, herramienta esencial para priorizar la atención clínica y las decisiones terapéuticas en pacientes polimedcados que reciben antidepresivos.

Por otro lado, *Hernández y Marín (2017)* analizaron en un estudio observacional y retrospectivo, publicado en *Repertorio de Medicina y Cirugía*, a 26 pacientes adultos con epilepsia tratados con anticonvulsivantes de primera línea en combinación con antipsicóticos y antidepresivos. Se identificaron casos de leucopenia por carbamazepina y niveles subterapéuticos de ácido valproico y fenitoína, aunque sin toxicidad grave que obligara a cambiar la terapia. El estudio evidencia que la polimedicación en el contexto neuropsiquiátrico genera riesgos de interacciones que pueden comprometer la eficacia del tratamiento antiepiléptico.

En Antioquia, *Cuevas Jiménez et al. (2023)* realizaron un estudio cuantitativo de corte transversal en una IPS de La Ceja, con 40 pacientes entre 60 y 70 años con dos o más patologías crónicas. Los resultados confirman que los adultos mayores polimedcados son la población de mayor vulnerabilidad ante las interacciones medicamentosas, y que la implementación de programas de seguimiento farmacoterapéutico y actividades de Promoción y Prevención contribuye de manera significativa a reducir los errores de medicación y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Este antecedente es especialmente relevante porque contextualiza la farmacovigilancia activa en el ámbito de una IPS colombiana de baja complejidad.

En el contexto internacional, *Aveiga Hidalgo, Alonzo Pico y Villareal Ger (2021)* aplicaron un estudio descriptivo y correlacional a 52 adultos jóvenes del Centro de Salud Huaca en Ecuador, publicado en la revista *Dilemas Contemporáneos*. Los resultados revelan que entre el 73 y el 76 por ciento de los encuestados se automedican y que el 47 por ciento presentaba dependencia farmacológica. Las estrategias educativas implementadas fortalecieron el conocimiento y redujeron las complicaciones. Este estudio aporta evidencia sobre automedicación como factor de riesgo para el desarrollo de reacciones adversas en población joven.

Adicionalmente, en un artículo de revisión publicado en *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, *Maldonado Maldonado et al. (2024)* confirmaron que el riesgo de reacciones adversas a medicamentos (RAM) aumenta con dosis altas y uso prolongado. Aunque el objeto de estudio son los antiinflamatorios no esteroideos, el marco metodológico sobre efectos adversos, su relación con la dosis y el tiempo de tratamiento, y el impacto diferencial en adultos mayores es directamente aplicable al análisis de reacciones adversas de antidepresivos. El estudio confirma que el riesgo de RAM aumenta con dosis altas y uso prolongado, lo que fundamenta la necesidad de monitoreo continuo en los tratamientos antidepresivos de larga duración.

En esta misma línea, *Montané y Santemas (2020)*, en un artículo publicado en *Medicina Clínica*, enmarcan las RAM como un problema de salud pública que aumenta la morbimortalidad y los costos sanitarios. El artículo señala que la hepatotoxicidad es la causa más frecuente de retiro de medicamentos del mercado, y que el futuro de la farmacovigilancia depende de la participación de pacientes, profesionales de salud, autoridades sanitarias y

empresas farmacéuticas. Este estudio provee el contexto internacional actualizado que respalda la pertinencia del estudio en Colombia.

A nivel local, *Machado-Duque, Echeverri-Chabur y Machado-Alba (2017)* evaluaron a 350 adolescentes colombianos entre 14 y 19 años en un estudio de prescripción-indicación publicado en la *Revista Ciencias de la Salud*. Los fármacos más prescritos fueron fluoxetina con un 37 por ciento, sertralina con el 16 por ciento y trazodona con el 13 por ciento, prescritos principalmente por médicos generales. Solo el 42,9 por ciento de las prescripciones estaban aprobadas por las agencias reguladoras. Los autores concluyen que Colombia carece de una guía de práctica clínica nacional para el uso de antidepresivos en adolescentes, lo que incrementa el riesgo de prescripción inadecuada y de reacciones adversas en esta población vulnerable.

Desde la perspectiva normativa, *Loaiza Durán et al. (2020)* conceptualizaron las generalidades de la farmacovigilancia en Colombia en un documento académico de la UNAD. Describe el marco normativo vigente basado en el Decreto 677 de 1995, el Decreto 2200 de 2005 y la Resolución 1403 de 2007, y detalla el rol del Programa Nacional de Farmacovigilancia del INVIMA, la Red Nacional de Farmacovigilancia y el Formato FOREAM como instrumentos de reporte. Este documento aporta la base regulatoria nacional indispensable para enmarcar cualquier investigación sobre seguridad de medicamentos en el país.

Complementando el análisis preventivo, *Vergara et al. (2017)* analizaron 1.452 alertas clínicas registradas en un sistema de aseguramiento colombiano en un estudio retrospectivo publicado en la *Revista Colombiana de Psiquiatría*. Encontró que el 51 por ciento correspondían a interacciones medicamentosas con antidepresivos tricíclicos. Los hallazgos demuestran que el uso de sistemas de alerta clínica en línea es una estrategia eficaz de farmacovigilancia activa capaz de detectar patrones de riesgo no visibles para los sistemas de notificación espontánea.

Finalmente, *Malaver Rojas et al. (2025)* identificaron estrategias para prevenir interacciones medicamentosas en el entorno farmacéutico latinoamericano a través de una revisión temática de la UNAD. Los autores concluyen que la prevención de interacciones requiere la integración de sistemas de apoyo clínico con bases de datos actualizadas, la capacitación continua del personal de salud y la implementación de programas de educación al paciente. Este documento cierra el panorama de la farmacovigilancia aplicada con una perspectiva prospectiva orientada a la mejora continua.

Palabras Clave para Búsqueda Académica

Reacciones adversas antidepresivos Colombia, farmacovigilancia psicofármacos INVIMA, interacciones medicamentosas ISRS, polifarmacia pacientes crónicos Colombia, prescripción racional antidepresivos adolescentes Colombia, síndrome serotoninérgico antidepresivos, antidepresivos tricíclicos efectos adversos, depresión farmacoterapia seguridad, RAM antidepresivos IPS Colombia, síndrome de abstinencia antidepresivos inhibidores recaptación.

Adverse drug reactions antidepressants Colombia, pharmacovigilance psychotropic drugs INVIMA, SSRI drug interactions CYP450 enzymes, polypharmacy chronic patients Latin America Colombia, rational prescribing antidepressants adolescents, serotonin syndrome antidepressants tramadol, tricyclic antidepressant toxicity overdose, antidepressant safety elderly polypharmacy, drug-drug interactions multimorbidity depression, antidepressant discontinuation syndrome withdrawal.

Bases de datos recomendadas. SciELO, PubMed, LILACS, ScienceDirect, repositorios UNAD Colombia

Tabla 2

Distribución Porcentual de Antidepresivos utilizados en Pacientes con Trastorno Afectivo

Bipolar en Colombia

Medicamento	Número pacientes	%	Primera línea	Alternativos
Sertralina	209	15,5	Haloperidol	Sertralina
Fluoxetina	143	10,7	Olanzapina	Fluoxetina monoterapia
Clozapina	116	8,7	Quetiapina	Clozapina
Trazodona	95	7,1	Risperidona	Trazodona
Carbamazepina	76	5,7	Litio	Carbamazepina
Aripiprazol	59	4,4	Valproato	Aripiprazol
Lamotrigina	48	3,6	Fluoxetina (combinada + olanzapina)	Amitriptilina
Amitriptilina	33	2,5	Lamotrigina	Paroxetina
Paroxetina	20	1,5		Imipramina
Imipramina	19	1,4		Fluvoxamina
Fluvoxamina	17	1,3		Bupropion
Bupropion	10	0,7		Pipotiazina
Pipotiazina	9	0,7		Venlafaxina
Venlafaxina	9	0,7		Duloxetina
Duloxetina	8	0,6		Paliperidona
Paliperidona	5	0,4		
Topiramato	5	0,4		
Mirtazapina	4	0,3		
Amisulprida	2	0,1		
Asenapina	2	0,1		
Oxcarbazepina	2	0,1		
Vortioxetina	2	0,1		
Clorimipramina	1	0,1		
Desvenlafaxina	1	0,1		

Nota. Los datos corresponden a la Tabla 4 del estudio original. Adaptado de Con qué medicamentos están siendo tratados los pacientes con trastorno afectivo bipolar en Colombia, por J. E. Machado-Alba, A. Fonseca, M. E. Machado-Duque y V. Calderón, 2023, Universidad y Salud, 25(2), p. 30.

Conclusiones

En conclusión, el análisis realizado permitió reconocer la complejidad del tema abordado y la necesidad de continuar profundizando en sus distintas dimensiones. Los hallazgos obtenidos no solo confirman la relevancia del problema, sino que también abren nuevas oportunidades de reflexión que pueden orientar futuras investigaciones.

Del mismo modo, se resalta la importancia de adoptar un **enfoque integral**, capaz de articular los aspectos teóricos con las condiciones prácticas del contexto. Esta perspectiva favorece una comprensión más amplia de los factores que inciden en la situación actual y ofrece una base sólida para la toma de decisiones fundamentadas.

Finalmente, se enfatiza que la solución de los retos identificados no depende de un único actor, sino que requiere la **colaboración intersectorial** entre instituciones públicas, organizaciones sociales, comunidad académica y ciudadanía. Solo mediante el trabajo conjunto será posible avanzar hacia transformaciones reales y sostenibles.

Recomendaciones

Es indispensable fortalecer la farmacovigilancia en el sistema de salud colombiano, mediante la creación de mecanismos de reporte más ágiles y accesibles. Esto permitirá identificar de manera temprana las reacciones adversas y las interacciones medicamentosas en pacientes que reciben antidepresivos, reduciendo riesgos y mejorando la seguridad terapéutica.

Se sugiere diseñar protocolos estandarizados de monitoreo clínico para poblaciones vulnerables como niños, adolescentes y adultos mayores. Estos protocolos deben contemplar la detección temprana de efectos adversos, el seguimiento continuo y la prevención de complicaciones derivadas de la polimedicación y del uso off-label de antidepresivos.

Finalmente, es fundamental promover la educación continua de los profesionales de la salud y desarrollar campañas de sensibilización dirigidas a la comunidad. Con ello se busca garantizar una prescripción racional, disminuir la automedicación y reducir el estigma asociado a la depresión, favoreciendo un abordaje integral que combine tratamiento farmacológico, apoyo psicológico y estrategias sociales.

Referencias Bibliográficas

- Álpizar Cortes, J. E., Angeles Lozano, K. L., Ávila Ballesteros, D., Luna Calva, L. L., Torres Cano, W. D., Olvera Hernández, E. G., y Reynoso Vázquez, J. (2020). Identificación de interacciones medicamentosas potenciales en pacientes geriátricos. *Journal of Negative and No Positive Results*, 5(9), 998-1009. https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S2529-850X2020000900998&script=sci_arttext
- Alvear Velásquez, M. J., y Sandoval Carrión, I. P. (2024). Adherencia al tratamiento psicofarmacológico de los pacientes con trastornos mentales graves y persistentes: Revisión sistemática. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 53(2), 192-205. https://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502024000200192&script=sci_arttext
- Bohórquez Moreno, C., Suárez Rivera, M., Molinares Avila, A., Arroyo González, S., y Madero Zambrano, K. (2025). 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/>
- Bupa. (2020). *Antidepresivos*. Bupa Salud. <https://www.bupasalud.com.co/salud/mental/antidepresivos>
- Chen, C., Hennessy, S., Brensinger, C. M., Bilker, W. B., Dublin, S., Chung, S. P., Horn, J. R., Bogar, K. F., y Leonard, C. E. (2023). Interacciones antidepresivas entre fármacos y fármacos asociadas a lesiones traumáticas no intencionadas: Cribado de señales en datos del mundo real. *Clinical and Translational Science*, 16(2), 326–337. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36415144/>

- Cuevas Jiménez, C. P., Zuleta Correa, A. S., Martínez Zapata, M. Y., Rendon Velásquez, P. A., y Vargas Romero, N. L. (2023). *Farmacovigilancia en pacientes polimedcados atendidos en una IPS de baja complejidad*. Repositorio Institucional UNAD.
<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/60135/cpcuevasj.pdf?sequence=1>
- Díaz, D., Vallejos, Á., Torres, S., Hernández, W., Calvache, J., Merchán, J., y Maldonado, L. (2020). Detection of potential risks in the prescription of tricyclic antidepressants through an online clinical alert system. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(1), 9-14.
<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-colombiana-psiquiatria-379-articulo-detection-potential-risks-in-prescription-S0034745018300659>
- Fricke-Galindo, I., Jung-Cook, H., Llerena, A., y López-López, M. (2018). Farmacogenética de reacciones adversas a fármacos antiepilépticos. *Neurología*, 33(3), 165-176.
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213485315000560>
- Guo, M. Y., Etmnan, M., Procyshyn, R. M., Kim, D. D., Samii, A., Kezouh, A., y Carleton, B. C. (2018). Asociación del uso de antidepresivos con síntomas extrapiramidales relacionados con fármacos: Un estudio farmacoepidemiológico. *Journal of Clinical Psychopharmacology*, 38(4), 349–356. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29901567/>
- Hernández, J. L. G. (2020). Interacciones farmacológicas potenciales en pacientes ambulatorios en expedientes de queja médica de la CONAMED. *Revista CONAMED*, 25(3), 115-122.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7615965>
- Hernández, J. V., y Barrera Robledo, M. E. (2021). Manejo del trastorno depresivo ¿Qué tratamiento elegir? *Revista Médica de Risaralda*, 27(1), 85-91.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0122-06672021000100085&script=sci_arttext

- Hernández, L., y Marín, K. (2017). Interacciones medicamentosas de los anticonvulsivantes de primera línea con antipsicóticos y/o antidepresivos. *Repertorio de Medicina y Cirugía*, 26(2), 78-84. <https://doi.org/10.1016/j.reper.2017.05.005>
- Hernández, M., Tribiño, G., y Bustamante, C. (2018). Caracterización de las potenciales interacciones farmacológicas en pacientes de una unidad de cuidados intensivos en un hospital de tercer nivel de Bogotá. *Biomédica*, 38(3), 407-416. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-41572018000300407&script=sci_arttext
- Jiménez, Ó. E., Aniés, M. P. A., Caldentey, C. V., Rubio, F. G., Rodríguez, M. Á. H., y Manuel, M. S. (2018). Deprescribing to increase people health or when deprescribing could be the best pill. *Atención Primaria*, 50(Suppl 2), 70. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6837147/#bib10005>
- Leonard, C. E., Brensinger, C. M., Acton, E. K., Miano, T. A., Dawwas, G. K., Horn, J. R., Chung, S., Bilker, W. B., Dublin, S., Soprano, S. E., Pham Nguyen, T. P., Manis, M. M., Oslin, D. W., Wiebe, D. J., y Hennessy, S. (2021). Señales poblacionales de interacciones antidepresivas asociadas a lesiones traumáticas no intencionadas. *Clinical Pharmacology & Therapeutics*, 110(2), 409–423. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8316258/>
- Low, Y., Setia, S., y Lima, G. (2018). Interacciones fármaco-fármaco con antidepresivos: Enfoque en la desvenlafaxina. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 14, 567–580. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29497300/>
- Machado-Alba, J. E., y Morales-Plaza, C. D. (2013). Prevalencia de interacciones potenciales evitables entre antidepresivos y otros medicamentos en pacientes colombianos. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 42(2), 162-166. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0034745013700027>

- Machado-Alba, J. E., Fonseca, A., Machado-Duque, M. E., y Calderón, V. (2023). Con qué medicamentos están siendo tratados los pacientes con trastorno afectivo bipolar en Colombia. *Universidad y Salud*, 25(2), 27-32. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-71072023000200003&script=sci_arttext
- Machado-Duque, M. E., Echeverri-Chabur, J. E., y Machado-Alba, J. E. (2017). Utilización de medicamentos antidepresivos en población adolescente de Colombia: Un estudio tipo prescripción-indicación. *Revista Ciencias de la Salud*, 15(3), 387-396. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1692-72732017000300387
- Marín-Rincón, H. A., Machado-Duque, M. E., y Machado-Alba, J. E. (2022). For what indications are antidepressants being used in adults in Colombia? *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 51(3), 192-198. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2530312022000455>
- Martínez Cardeño, R., Donado Badillo, E., y Pájaro Castro, N. (2020). Prevalencia de eventos adversos en pacientes psiquiátricos que recibieron terapia farmacológica en una IPS de salud mental de Sincelejo entre septiembre del 2015 y marzo del 2016. *Investigaciones Andina*, 22(40), 67-80. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-81462020000100067&script=sci_arttext
- Martínez Pérez, Á. C. (2022). *Análisis preliminar de variantes farmacogenómicas asociadas a respuesta a antidepresivos en una muestra colombiana* [Trabajo de grado]. Repositorio Institucional. <https://hdl.handle.net/1992/59234>
- Mayo Clinic. (2025, 27 de septiembre). *Antidepresivos para niños y adolescentes*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/teen-depression/in-depth/antidepressants/art-20047502>

Mendoza Riaño, P. A., Castaño Parra, M. L., Useche Sánchez, A. J., Vargas Jaimes, J. V., y Garrido Contreras, M. F. (s.f.). *Fortalecimiento de la farmacovigilancia ambulatoria desde el rol del regente de farmacia en la prevención de PRM y RNM en pacientes con depresión tratados con antidepresivos*. Repositorio Institucional UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/77914/paolaandreamendozar.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Molina-Echeverry, M. I., Figueroa-Paz, R. A., Cardozo-Rengifo, M. M., Galindo-Velasco, V., y Rincón-Hoyos, H. G. (2024). La investigación sobre el tratamiento de depresión con base en registros de historia clínica: Análisis de una experiencia en un hospital universitario. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 53(4), 448-457. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502024000400448&script=sci_arttext

Orlova, Y., Rizzoli, P., y Loder, E. (2018). Asociación de coprescripción de fármacos triptán antimigrañosos e inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina o antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de noradrenalina con síndrome serotoninérgico. *JAMA Neurology*, 75(5), 566–572. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29482205/>

Pino-Marin, D., Madrigal-Cadavid, J., Ceballos, M., Cano, A., y Amariles, P. (2018). Resultados de la implementación del reporte de sospecha de reacciones adversas a medicamentos por pacientes: Revisión estructurada. *Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud*, 50(2), 136-142. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0121-08072018000200136&script=sci_arttext

Quintana Rodríguez, I., y Velazco Fajardo, Y. (2018). Reacciones adversas de los antidepresivos: Consideraciones actuales. *Revista Médica Electrónica*, 40(2), 420-432. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1684-18242018000200017&script=sci_arttext

Quintero Acuña, S. A., y Ávila García, M. P. (2024). Potenciales interacciones farmacológicas de medicamentos indicados para el manejo de la migraña, en una entidad prestadora de servicios en Colombia. *Acta Neurológica Colombiana*, 40(4).

http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87482024000400004&script=sci_arttext

Reina Arellano, A. D. S., Burbano Burbano, A. C., Trejo Rosero, J. S., Flórez Yatacue, J. A., y Mujanajinsoy Quinchoa, V. K. (2024). *Interacciones medicamentosas en pacientes crónicos de Colombia*. Repositorio Institucional UNAD.

https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/65025/acburbanob.pdf?sequence=1&utm_source=

Romero, D. P. C., Quintero, C. A., y Hernández, D. G. (s.f.). *Incidencia de los efectos adversos de los antidepresivos utilizados como primer tratamiento en pacientes en el servicio de hospitalización y de consulta externa del servicio de psiquiatría del Hospital Militar Central* [Trabajo de grado]. Repositorio Institucional UMNG.

<https://repository.umng.edu.co/server/api/core/bitstreams/b07a5a2c-b6b0-4574-b34e-920351cf1524/content>

Rondón Lizarazo, W. Y., González Acosta, K. D., Lozano Gamboa, D. K., Orejarena Ramírez, M. G., y Ortega Avellaneda, L. D. (s.f.). *Gestión clínica de interacciones medicamentosas en Latinoamérica: Un análisis de estrategias para la práctica farmacéutica*. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/76901>

Sanmartín Galván, D. M., Scaffy Vivero, J. D., Sánchez Prado, R. E., y Vera Mena, M. E. (2025). Impacto de las reacciones adversas en la salud de la población asociadas al empleo de psicofármacos. *Más Vita. Revista de Ciencias de la Salud*, 7(1), 81-91.

https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2665-01502025000100081

- Schulz, P. (1999). Are all antidepressants alike? *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 1(1), 4-11.
<https://www.tandfonline.com/doi/full/10.31887/DCNS.1999.1.1/pschulz>
- Sheffler, Z. M., Patel, P., y Abdijadid, S. (2023). Antidepressants. En *StatPearls*. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK538182/>
- Talero, L. C. A., y García, A. E. D. (2025). Efectividad de una intervención educativa en el reporte de eventos relacionados con el uso de medicamentos en una IPS de Bogotá en el año 2024. *Revista Multidisciplinar Epistemología de las Ciencias*, 2(2), 1136-1150.
<https://doi.org/10.71112/2555vk32>
- Torres, C. C. M. (2024). *Perfil epidemiológico de las intoxicaciones por antidepresivos en Colombia 2016-2020*. <https://doi.org/10.18270/rsb.v14i1.4486>
- Vallejos Narváez, Á., Busaid, J., Niño, J., y Velásquez, L. (2022). Efectos adversos severos de los estabilizadores del ánimo: Revisión de la literatura. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 51(2), 925-954. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182022000200925&script=sci_arttext
- Wolff, J., Reißner, P., Hefner, G., Normann, C., Kaier, K., Binder, H., Hiemke, C., Toto, S., Domschke, K., Marschollek, M., y Klimke, A. (2021). Farmacoterapia, interacciones medicamentosas y medicación potencialmente inapropiada en trastornos depresivos. *PLOS ONE*, 16(7), e0255192. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34293068/>