

**Caracterización de los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas en la  
clínica la Milagrosa**

Chavarría Gómez Darlis

Chavarría Gómez Jhan Carlos

Gaviria García Leidi Laura

Pantoja Enovis Argumedo

Asesora

Nohema Godoy

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) Escuela de Ciencias de la Salud

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diplomado de profundización en farmacovigilancia

Mayo 2024

**Caracterización de los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas en la  
clínica la Milagrosa**

Chavarría Gómez Darlis

Chavarría Gómez Jhan Carlos

Gaviria García Leidi Laura

Pantoja Enovis Argumedo

Trabajo de Grado para Optar por el Título de Tecnólogo de Regencia de Farmacia

Asesora

Nohema Godoy

Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD) Escuela de Ciencias de la Salud

Tecnología en Regencia de Farmacia

Diplomado de profundización en farmacovigilancia

Mayo 2024

## Tabla de Contenido

Resumen .....	6
Introducción.....	8
Abstrac.....	7
Planteamiento del problema .....	10
Pregunta de investigación .....	12
Justificación.....	13
Objetivos.....	18
Objetivo General .....	18
Objetivos Específicos .....	18
Marco Teórico.....	19
Farmacovigilancia .....	19
Definición.....	19
Riesgos específicos en farmacovigilancia.....	21
Interacciones y reacciones adversas a fármacos .....	21
Aumento del riesgo de caídas, incapacidad y muerte .....	21
Problemas de adherencia y cumplimiento.....	21
Necesidad de desprescripción.....	22
Sistema de informe de vigilancia.....	22
Capacitación .....	23
Monitoreo continuo.....	24
Comunicación y educación.....	24
Pacientes polimedicados .....	25

Definición .....	25
Prescripción inadecuada .....	26
Reacciones adversas en polimedicación .....	27
Pacientes polimedicados con comorbilidades .....	27
Definición .....	27
Hipertensión arterial (HTA) .....	28
Diabetes .....	29
Artritis .....	29
IPS de baja complejidad .....	30
Definición .....	30
Atención Primaria de Salud .....	31
Servicios Ofrecidos .....	31
Calidad y Seguridad .....	32
Metodología .....	33
Discusión de resultados .....	38
Conclusión .....	49
Referencias Bibliográficas .....	50

## Lista de Gráficas

Grafica 1.....	38
Grafica 2.....	39
Grafica 3.....	39
Grafica 4.....	40
Grafica 5.....	41
Grafica 6.....	42
Grafica 7.....	42
Grafica 8.....	45
Grafica 9.....	45

## Resumen

El desarrollo de la siguiente investigación es llevado a cabo en la clínica La Milagrosa, ubicada en la ciudad de Santa Marta, Magdalena, con el objetivo de conocer las características principales del grupo de pacientes polimedicados con patologías crónicas de la clínica Milagrosa durante el primer semestre del 2024, contribuyendo al fortalecimiento de la farmacovigilancia de los usuarios. El tipo de proyecto que se implementó es observacional y descriptivo. Se analiza a cabo una observación sistemática de la población de pacientes polimedicados en la clínica. La población objeto de estudio son los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas atendidos en la Clínica La Milagrosa. Para esta investigación se analiza una muestra aproximadamente de 100 pacientes polimedicados estratificados según la cantidad de medicamentos que toman, la edad, el género u otras características relevantes. La técnica de recolección de datos que se utiliza en el proyecto es la encuesta con preguntas abiertas y cerradas. Se ha seleccionado esta técnica debido al número de muestras seleccionadas y objetivos a alcanzar. Las encuestas ayudan a recopilar y procesar datos de forma más rápida y eficaz. Esto permitirá conocer los problemas que presentan los pacientes con patologías crónicas de la clínica y que toman múltiples medicamentos para Tratar diversas condiciones de salud. Con la siguiente propuesta se busca Socializar a la clínica La Milagrosa las oportunidades de mejora detectadas mediante la caracterización de los pacientes polimedicados, contribuyendo al seguimiento de esta población esto con el fin de generar conocimiento y comprensión sobre la realidad de los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas, con el fin de mejorar la atención médica, la gestión de los tratamientos y la calidad de vida de estos pacientes.

***Palabras clave:*** Farmacovigilancia, Pacientes polimedicados, Patologías Crónicas.

## **Abstrac**

The development of the following research is carried out at the La Milagrosa clinic, located in the city of Santa Marta, Magdalena, with the objective of establishing the main characteristics of the group of polymedicated patients with chronic pathologies at the Milagrosa clinic during the first semester. 2024, contributing to the strengthening of pharmacovigilance of users. The type of project that was implemented is observational and descriptive. A systematic observation of the polypharmacy patient population will be carried out in the clinic. The population under study were polymedicated patients with chronic diseases treated at the La Milagrosa Clinic. For this research, a sample of approximately 100 polymedicated patients was used, stratified according to the number of medications they take, age, gender or other relevant characteristics. The data collection technique that will be used in the project will be the survey with open and closed questions. This technique has been selected due to the number of samples selected and objectives to be achieved. Surveys help collect and process data faster and more efficiently. This will allow us to understand the problems presented by patients with chronic pathologies in the clinic and who take multiple medications to treat various health conditions. The following proposal seeks to socialize to the La Milagrosa clinic the opportunities for improvement detected through the characterization of polymedicated patients, contributing to the monitoring of this population in order to generate knowledge and understanding about the reality of polymedicated patients with chronic diseases, in order to improve medical care, treatment management and quality of life for these patients.

***Keywords:*** Pharmacovigilance, Polymedicated patients, Chronic Pathologies.

## Introducción

La polimedición, definida como el uso concomitante de múltiples medicamentos, se ha convertido en un desafío creciente en el ámbito de la salud, especialmente en pacientes con enfermedades crónicas. Estos pacientes, a menudo de edad avanzada, requieren la toma de varios fármacos para controlar sus diversas condiciones médicas, lo que aumenta el riesgo de eventos adversos, interacciones medicamentosas y problemas relacionados con la adherencia al tratamiento.

En este contexto, la farmacovigilancia juega un papel fundamental para garantizar la seguridad y el uso racional de los medicamentos en pacientes polimedcados. Sin embargo, en muchos casos, los sistemas de farmacovigilancia presentan deficiencias, lo que dificulta la identificación y prevención oportuna de eventos adversos relacionados con la polifarmacia.

El presente proyecto de investigación, titulado "Caracterización de los Pacientes Polimedcados con Enfermedades Crónicas en la Clínica La Milagrosa", tiene como objetivo principal generar conocimiento y comprensión sobre la realidad de estos pacientes, con el fin de mejorar la atención médica, la gestión de los tratamientos y la calidad de vida. Para ello, se llevará a cabo un estudio observacional y descriptivo, utilizando técnicas de recolección de datos como entrevistas estructuradas, cuestionarios y revisión de documentos.

La población objetivo del estudio son los pacientes polimedcados con enfermedades crónicas atendidos en la Clínica La Milagrosa, ubicada en la ciudad de Santa Marta, Magdalena. Se utiliza un muestreo aleatorio estratificado para garantizar una representación adecuada de diferentes grupos de pacientes, considerando variables como la cantidad de medicamentos, la edad y las comorbilidades.

Los resultados de este proyecto de investigación buscan contribuir al fortalecimiento de

la farmacovigilancia en la Clínica La Milagrosa, identificando áreas de mejora y proponiendo soluciones concretas para optimizar la seguridad y calidad de la atención brindada a los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas. Además, se espera que los hallazgos puedan ser extrapolados a otros contextos clínicos y contribuir al desarrollo de estrategias efectivas para abordar los desafíos asociados con la polimedicación en el ámbito de la salud pública.

## **Planteamiento del Problema**

El envejecimiento progresivo de la población se asocia a una mayor prevalencia de enfermedades crónicas. La presencia de comorbilidad ocasiona la prescripción simultánea de fármacos para distintas patologías. Se considera paciente polimedicado al que recibe 5 o más fármacos en un periodo de más de 6 meses. Esta condición se asocia a una mayor complejidad del manejo terapéutico del paciente que, en su mayoría, presenta limitaciones cognitivas y funcionales que incrementan el riesgo de mala adherencia al tratamiento y de presentar efectos adversos a la medicación. (Pizarro, 2016).

La polimedicación en pacientes de edad avanzada con diversas comorbilidades sumerge una serie de desafíos significativos debido al riesgo que se presenta por las interacciones medicamentosas, efectos secundarios y los posibles errores de medicación. El riesgo de este problema se va aumentando debido a la falta de eficiencia en la coordinación de los profesionales de la salud y la prescripción inapropiada de los medicamentos. A raíz de esta problemática, es necesario de manera urgente crear estrategias integrales con el fin de optimizar la terapia farmacológica y mejorar la calidad de atención y calidad de vida para estos pacientes.

Los errores de medicación y las interacciones medicamentosas plantean un tema relevante para los profesionales de la salud que trabajan en estos entornos hospitalarios y la mejora de estrategias para reducir estos errores.

En ocasiones el seguimiento inadecuado emerge como un problema crítico, pues este suele aparecer cuando compromete la eficacia y seguridad del tratamiento del paciente. Por otro lado, el seguimiento inadecuado puede manifestarse en las siguientes situaciones:

- **Monitorización Constante:** La ausencia de un seguimiento regular y sistemático de los pacientes polimedicados puede resultar erróneo, por la falta de detección oportuna de posibles

efectos adversos, interacciones medicamentosas o incumplimientos terapéuticos.

- Falta de Coordinación entre Profesionales de Salud: La falta de comunicación efectiva y coordinación entre los diferentes profesionales de salud involucrados en el cuidado de este tipo de pacientes puede llevar a algunas en la atención, duplicación de esfuerzos o decisiones terapéuticas contradictorias.

- Limitaciones en el Acceso a Historias Clínicas Integradas: La carencia de sistemas integrados que permitan un acceso rápido y completo a la información clínica relevante de los pacientes polimedicados dificulta la toma de decisiones informadas y la continuidad del cuidado.

- Relación con la Farmacovigilancia: La falta de un seguimiento adecuado en pacientes polimedicados en una IPS de baja complejidad, puede representar un gran desafío significativo para la farmacovigilancia, ya que esta puede limitar la capacidad de identificar y gestionar eficazmente posibles problemas relacionados con la medicación. La falta de seguimiento puede resultar en subutilización, sobreutilización o mal uso de medicamentos, aumentando así un riesgo de efectos adversos, interacciones perjudiciales y resultados clínicos desfavorables para el paciente polimedicado.

Al abordar el problema del seguimiento inadecuado en este contexto específico, es de carácter importante lograr implementar estrategias que pueden lograr mejorar la continuidad del cuidado, promuevan una comunicación efectiva entre los profesionales de salud y faciliten el acceso a información clínica integral. Ya que estas medidas permiten contribuir no solo a optimizar la farmacovigilancia, sino también a mejorar la calidad y seguridad del tratamiento para los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas atendidos en una IPS de baja complejidad.

**Pregunta de investigación**

¿Cuáles son las características principales del grupo de pacientes polimedicados de patologías crónicas de la clínica La Milagrosa durante el primer semestre del 2024?

## **Justificación**

Se evidencia que, en la clínica milagrosa (Santa Marta, Magdalena), se presentan retos significativos relacionados con la Farmacovigilancia, ya que la atención puede verse comprometida por inconvenientes de los recursos y personal especializado. En consecuencia, pensaría que no se les brinda a los usuarios una atención completa y sobre todo no se les hace el seguimiento adecuado para evitar la polimedicación en dicha clínica, es importante abordar el problema de la Farmacovigilancia en pacientes polimedificados dentro de esta clínica para garantizar una atención segura y efectiva, en cada consulta que realicen los usuarios, la completa identificación y la prevención total de interacciones medicamentosas evitaría efectos adversos que son fundamentales para proteger la salud y bienestar de los pacientes en general, debemos tener en cuenta que la salud es lo esencial.

Lo fundamental al momento de abordar la problemática de la falta de información veraz y sustancial de los eventos adversos y demás problemas que derivan de la atención y suministro de medicamentos a pacientes polimedificados objetos de este estudio; es determinar las estrategias que se implementaran para de manera paulatina ir corrigiendo el problema a cabalidad. Ante esta realidad de desinformación y la falta de seguimiento farmacológico a un grupo específico de pacientes pertenecientes a una IPS como clínica Milagrosa; Múltiples estudios académicos respaldan la importancia de resolver este problema:

Según investigaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el seguimiento inadecuado en pacientes polimedificados aumenta el riesgo de efectos adversos, interacciones medicamentosas y errores de medicación, poniendo en peligro la seguridad del paciente polimedificado. “La Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la polimedicación, definida como el uso rutinario o simultáneo de cuatro o más medicamentos, es una de las

principales áreas de enfoque en su Tercer Reto Mundial por la Seguridad del Paciente. La OMS destaca que la polimedicación representa uno de los principales problemas de seguridad en la atención médica, ya que el uso de múltiples medicamentos aumenta el riesgo de errores, efectos adversos y complicaciones para los pacientes. Por lo tanto, la OMS enfatiza la importancia de adoptar enfoques centrados en el paciente para abordar este desafío, incluyendo estrategias para la toma de decisiones clínicas, colaboración interdisciplinaria, cumplimiento del régimen terapéutico y monitoreo continuo”. (Araújo, 2019).

“La revista Drug Safety destaca la importancia de mejorar la farmacovigilancia para prevenir eventos adversos y optimizar los resultados terapéuticos en pacientes polimedcados. La publicación resalta que una vigilancia efectiva de la medicación en este grupo de pacientes es fundamental para identificar y gestionar de manera adecuada posibles problemas relacionados con la medicación, como efectos adversos y complicaciones. Mejorar la farmacovigilancia en pacientes polimedcados se convierte en un pilar clave para garantizar la seguridad y eficacia del tratamiento, así como para promover una atención de calidad centrada en la prevención de riesgos asociados a la polifarmacia”. (Maza, 2019).

“La revista especializada Journal of General Internal Medicine destaca que la falta de seguimiento adecuado en pacientes polimedcados con enfermedades crónicas puede comprometer la eficacia de los tratamientos. Esta publicación resalta que la inadecuada supervisión de estos pacientes puede afectar negativamente el control clínico y la calidad de vida, lo que subraya la importancia de un seguimiento adecuado para garantizar resultados terapéuticos óptimos”. (Facultad de Farmacia Universidad de la laguna, 2020).

En este contexto, resolver el problema del seguimiento inadecuado en pacientes polimedcados no solo contribuye a mejorar la seguridad y eficacia del tratamiento, sino que

también permite optimizar eficazmente los recursos de salud, reducir costos asociados a complicaciones evitables y mejorar la calidad de vida de los pacientes con enfermedades crónicas. No obstante, cabe resaltar que la evidencia académica respalda la necesidad urgente de seguir abordando este problema para garantizar una atención óptima y segura en este grupo de pacientes. Es importante que se pueda afrontar el problema del seguimiento inadecuado en pacientes polimedicados debido a su gran impacto de forma directa con la seguridad, eficacia y calidad de vida de este grupo de pacientes. Ya que la falta de un seguimiento adecuado puede conllevar a consecuencias muy graves, como lo es la aparición de efectos adversos no detectados, las interacciones medicamentosas perjudiciales y un control inadecuado de las enfermedades crónicas. Esta situación no solo puede poner en riesgo la salud de los pacientes, sino que también lleva a un uso ineficiente de los recursos de salud, aumentando los costos asociados a hospitalizaciones evitables y tratamientos adicionales. Por lo tanto, resolver el problema del seguimiento inadecuado es crucial para que pueda garantizar una atención segura, efectiva y de calidad para los pacientes polimedicados, mejorando así su bienestar y optimizando los resultados terapéuticos en el contexto de enfermedades crónicas. Por otro lado, se debe mejorar la seguridad del paciente, pues un seguimiento inadecuado puede aumentar el riesgo de efectos adversos, interacciones medicamentosas y errores de medicación, poniendo en peligro la seguridad y bienestar de los pacientes polimedicados. Es importante brindar una optimización eficaz al tratamiento, es que si un seguimiento es deficiente compromete la eficacia de los tratamientos, afectando negativamente el control clínico de las enfermedades crónicas y la calidad de vida de los pacientes. Promocionar una atención integral y continua, un seguimiento adecuado permite una atención más integral y continua, pues está facilitando la detección temprana de problemas relacionados con la medicación, ajustes terapéuticos oportunos y una

mejor coordinación entre los profesionales de salud involucrados en el cuidado del paciente.

Finalmente se puede decir que al resolver este problema “seguimiento inadecuado en pacientes polimedicados”, no solo se impacta positivamente en la seguridad y eficacia del tratamiento, sino que también conlleva muchos beneficios en términos de costos, calidad asistencial y bienestar del paciente. Es importante seguir implementando estrategias efectivas para mejorar el seguimiento en este grupo vulnerable de pacientes y garantizar una atención óptima y segura en el contexto de enfermedades crónicas y polifarmacia.

La caracterización de los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas en la Clínica La Milagrosa es fundamental para mejorar la calidad de la atención farmacéutica y la seguridad de los pacientes en este contexto clínico.

La identificación de las características de los pacientes polimedicados permite desarrollar estrategias más efectivas para la prevención y manejo de eventos adversos relacionados con la polimedicación. Esto se traduce en una mayor seguridad y calidad de vida para los pacientes. Diversos estudios han demostrado que la caracterización de pacientes polimedicados contribuye a "reducir la incidencia de eventos adversos a medicamentos y mejorar los resultados en salud de los pacientes".

La información obtenida a través de este proyecto de investigación permite a la Clínica La Milagrosa fortalecer sus procesos de farmacovigilancia y optimizar la gestión de medicamentos para pacientes polimedicados. Esto se alinea con lo expuesto por Rodríguez chamorro et al, quienes afirman que "la caracterización de pacientes polimedicados es fundamental para que las farmacias puedan implementar programas de seguimiento farmacoterapéutico y mejorar la seguridad en el uso de medicamentos".

El personal de salud, incluyendo médicos, enfermeras y farmacéuticos, se beneficia al

contar con información detallada sobre las características de los pacientes polimedicados. Esto les permite tomar decisiones más informadas sobre los tratamientos, identificar riesgos potenciales y desarrollar estrategias de manejo más efectivas. Tal como lo señalan Martínez-Romero et al., "la caracterización de pacientes polimedicados es fundamental para que el equipo de salud pueda brindar una atención más segura y coordinada".

Los estudiantes de Tecnología en Regencia de Farmacia tienen la oportunidad de participar en este proyecto de investigación, permitiéndoles adquirir experiencia práctica en la caracterización de pacientes polimedicados y el fortalecimiento de la farmacovigilancia. Esto contribuye a su formación profesional y les brinda herramientas valiosas para su futuro desempeño en el ámbito de la atención farmacéutica.

## Objetivos

### Objetivo General

Disponer de las características principales del grupo de pacientes polimedcados con patologías crónicas de la clínica milagrosa durante el primer semestre del 2024, contribuyendo al fortalecimiento de la farmacovigilancia de los usuarios.

### Objetivos Específicos

Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio.

Identificar el tipo de patología crónica que poseen los usuarios polimedcados pertenecientes a la clínica La Milagrosa.

Determinar el tiempo de la polimedcación de los pacientes objeto de estudio.

Establecer los grupos farmacológicos que presentan en su terapia los pacientes polimedcados.

Conocer los efectos adversos que han referido los pacientes polimedcados derivados de cada uno de los grupos farmacológicos.

Denotar las posibles interacciones medicamentosas entre los diferentes grupos farmacológicos de cada paciente polimedcado.

Socializar a la clínica La Milagrosa las oportunidades de mejora detectadas mediante la caracterización de los pacientes polimedcados, contribuyendo al seguimiento de esta población.

## **Marco Teórico**

Los pacientes que toman múltiples medicamentos se consideran un grupo de alto riesgo debido a la cantidad de medicamentos. Los medicamentos que están tomando y los efectos secundarios que pueden experimentar, por lo que es fundamenta poner en marcha un programa a través del cual estos pacientes sean monitoreados y puedan ser monitoreados. Reducir los efectos secundarios.

### **Farmacovigilancia**

#### *Definición*

Según en el documento (Correa Murillo, 2023) La farmacovigilancia, “Es un área de la salud pública que se ocupa de la identificación, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos o cualquier problema relacionado con ellos”. (Correa Murillo, 2023).

“La Farmacovigilancia es el proceso de monitoreo y evaluación continua de la seguridad de los medicamentos una vez que han sido aprobados y están en uso en la población. Ayuda a identificar, evaluar y prevenir posibles efectos adversos o problemas relacionados con los medicamentos, contribuyendo a garantizar su uso seguro y efectivo en la práctica clínica”. (García, 2021).

“La Resolución No. 213 de 2022 es la normativa que define la Farmacovigilancia en Colombia. Esta resolución establece las actividades de farmacovigilancia adicionales que se deben llevar a cabo para monitorear la seguridad de los medicamentos comercializados en el país y prevenir la aparición de eventos adversos relacionados con su uso”. (EL MINISTRO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, 2022).

“La Farmacovigilancia se define como la actividad de salud pública que tiene por objeto

la identificación, cuantificación, evaluación y prevención de los riesgos asociados al uso de los medicamentos una vez comercializados, permitiendo así el seguimiento de los posibles efectos adversos de los medicamentos”. (INVIMA, 2024).

Es ese proceso sistemático encargado de monitorear, identificar, evaluar, comunicar y prevenir eventos adversos relacionados con medicamentos. En este contexto, es fundamental tener en cuenta las interacciones entre fármacos y sus efectos secundarios potenciales en pacientes polimedicados. Cabe resaltar que en este sistema se basa en notificar sobre cualquier sospecha de efectos adversos por parte de profesionales sanitarios, laboratorios farmacéuticos y ciudadanos, permitiendo garantizar un uso eficaz, seguro y preventivo de los medicamentos disponibles en el mercado. Es importante tener en cuenta que la farmacovigilancia implica la detección, evaluación y prevención de posibles efectos adversos de los medicamentos, generando alertas sobre cualquier sospecha de reacciones adversas y realizando una evaluación continua de la relación beneficio o riesgo que ofrecen los medicamentos a los pacientes. En este proceso se puede involucrar a las industrias farmacéuticas, autoridades sanitarias, profesionales sanitarios y pacientes, quienes son los que comparten la responsabilidad de garantizar la seguridad y eficacia en el uso de los medicamentos disponibles en el mercado. Por otro lado, la farmacovigilancia en pacientes polimedicados se especifica con la vigilancia y seguimiento continuo de la seguridad y efectividad que se debe tener con los medicamentos utilizados en grupos de pacientes que toman múltiples fármacos. Este proceso implica la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos o problemas relacionados con los medicamentos que puedan surgir debido a la interacción entre los diferentes medicamentos prescritos. Desde este punto nos hacemos la pregunta, ¿Qué busca la farmacovigilancia?, pues esta busca garantizar la seguridad de los pacientes polimedicados, identificando posibles interacciones farmacológicas, como lo son los

efectos adversos, y optimizando el uso de los medicamentos para mejorar la calidad de vida y reducir riesgos asociados a la polifarmacia.

### ***Riesgos Específicos en Farmacovigilancia***

“Los pacientes polimedcados enfrentan mayor riesgo de eventos adversos debido a la combinación de medicamentos y su posible acumulación de efectos secundarios”. (Méndez, 2016).

Por ejemplo, en pacientes con HTA y DM2, la presencia simultánea de antihipertensivos y antidiabéticos puede aumentar el riesgo de hipoglucemia severa.

Otros riesgos que pueden ser específicos y asociarse a la polifarmacia en pacientes polimedcados con hipertensión, diabetes u otras patologías crónicas, son los siguientes:

### ***Interacciones y Reacciones Adversas a Fármacos***

“La polimedicación aumenta, cuando el riesgo de interacciones entre los diferentes medicamentos es prescrito, es así como de reacciones adversas a los mismos, específicamente en pacientes frágiles y mayores”. (Letamendi, 2021).

### ***Aumento del Riesgo de Caídas, Incapacidad y Muerte***

“En pacientes de edad avanzada, la polimedicación se puede asociar un mayor riesgo de caídas, incapacidad y mortalidad. Estudios han demostrado que los pacientes que toman más medicamentos tienen una mayor probabilidad de sufrir caídas, lo que puede resultar en consecuencias graves como fracturas”. (Letamendi, 2021).

### ***Problemas de Adherencia y Cumplimiento***

“La complejidad de seguir múltiples regímenes de medicación puede llevar a problemas de adherencia y cumplimiento, lo que afecta la efectividad del tratamiento y aumenta el riesgo de complicaciones relacionadas con las enfermedades crónicas”. (Letamendi, 2021).

### ***Necesidad de Desprescripción***

“En muchos casos, la acumulación de medicamentos en el tratamiento puede requerir estrategias de desprescripción cuidadosas para reducir el número de fármacos utilizados y minimizar los riesgos asociados con la polifarmacia”. (Letamendi, 2021).

La polimedición en pacientes con hipertensión, diabetes u otras patologías crónicas puede conllevar riesgos significativos como interacciones medicamentosas, aumento del riesgo de caídas y complicaciones asociadas a la edad avanzada, destacando lo fundamental que es brindar una gestión cuidadosa y una revisión de forma constante en la medicación en este grupo de pacientes vulnerables, garantizando una buena calidad de vida.

### ***Sistema de Informe de Vigilancia***

“Lo más recomendable es implementar mecanismos sencillos pero eficaces para recopilar y analizar datos de seguridad de los medicamentos utilizados por los pacientes polimedificados”. (Gómez, 2017).

Esto debe incluir formularios de reporte de eventos adversos, registro electrónico de medicaciones y seguimiento periódico del estado de salud de los pacientes. Por lo tanto, el sistema de informe de vigilancia en pacientes polimedificados atendidos en una IPS de baja complejidad, como hipertensos, diabéticos u otros con patologías crónicas, es crucial debido a la complejidad del régimen terapéutico y el riesgo asociado a la polimedición. Pues, aunque la polimedición implique tomar más medicamentos de los clínicamente apropiados, lo que se puede llevar a riesgos graves y moderados si no se cuenta con los recursos necesarios para gestionarla adecuadamente. La coordinación entre profesionales de la salud es muy importante, pues se debe considerar los factores biológicos, psicológicos, sociales y del sistema sanitario en el abordaje de la polimedición. Cabe mencionar que las estrategias como la desprescripción,

donde consiste en suspender medicamentos acumulados en el tratamiento del paciente, son importantes para optimizar la terapia. Es así como la farmacovigilancia es esencial, pues esta ayuda a recopilar información sobre las reacciones adversas y el mal uso de medicamentos, permitiendo lograr que se tomen medidas preventivas y así se pueda mejorar la calidad de vida de los pacientes polimedicados. El seguimiento y la vigilancia en estos pacientes son cruciales para que se pueda garantizar un tratamiento adecuado y prevenir posibles complicaciones derivadas de la polimedicación.

### ***Capacitación***

“Asegurarse de que todos los profesionales involucrados en la atención de pacientes polimedicados estén bien entrenados en la identificación y manejo de eventos adversos asociados al uso de medicamentos.” (Briceño, 2023).

Además, promover la colaboración entre diferentes especialidades dentro de la IPS-BC para mejorar la calidad de la atención y reducir el riesgo de eventos adversos. Sin bien sabemos que el entrenamiento y la capacitación en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas como hipertensión y diabetes son fundamentales en una IPS de baja complejidad debido a la necesidad de tener un manejo adecuado de estas condiciones. Las personas con diabetes, hipertensión y otras enfermedades crónicas enfrentan ciertos riesgos significativos, incluso a edades más tempranas, lo que destaca la importancia de un cuidado especializado. En estas enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus tipo 2, generan una alta carga de morbilidad por enfermedades cardiovasculares, lo que resalta la relevancia de un tratamiento efectivo y un seguimiento adecuado para evitar complicaciones. La falta de cumplimiento terapéutico en estos pacientes puede llevar a resultados sub-óptimos, por lo que la educación y el seguimiento continuo en los profesionales

de la salud suelen ser esenciales para garantizar un control adecuado de estas condiciones.

### ***Monitoreo continuo***

“Es garantizado realizar seguimiento regular en los pacientes polimedicados, pues permitirá detectar cambios en su estado de salud y adaptar la terapéutica si fuera necesario”. (Briceño, 2023).

Con este monitoreo continuo se afianza la ayuda en identificar posibles eventos adversos y ajustar la dosis de los medicamentos cuando sea preciso. Además, la polimedicación conlleva a una disminución severa en la adherencia terapéutica. Es decir, la polimedicación da un aumento en los efectos adversos y las interacciones medicamentosas, así como un mayor riesgo de hospitalización, caídas, morbilidad e incluso mortalidad. Por lo tanto, el monitoreo continuo permite evaluar ese cumplimiento del tratamiento, también ayuda a identificar posibles errores en la administración de medicamentos y prevenir complicaciones graves en este grupo de pacientes polimedicados. Este seguimiento constante es importante, pues garantiza tener un control efectivo de las enfermedades crónicas y ayuda a mejorar la calidad de vida de los pacientes afectados.

### ***Comunicación y Educación***

“Es importante facilitar la comunicación entre los profesionales de la salud y los pacientes, pues es crucial para garantizar la adherencia a la terapéutica y minimizar el riesgo de eventos adversos”. (Briceño, 2023).

Se debe proporcionar una educación de carácter continua a los pacientes sobre la importancia de la farmacovigilancia y cómo reportar eventos adversos donde sería beneficioso. Debemos recalcar que la comunicación, y educación serán siempre fundamentales para los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas atendidos en una IPS de baja complejidad,

como hipertensión, diabetes u otras patologías. Pues, la comunicación efectiva hace que mejore la calidad de la atención y ayuda a comprender la complejidad informativa sobre las enfermedades del paciente. Además, las tecnologías de la información y la comunicación se utilizan como herramientas educativas, es importante darle al paciente una información exclusiva y dedicada, el envío de mensajes de texto es crucial, pues ayuda en la mejora del autocuidado y la efectividad del tratamiento en pacientes con enfermedades crónicas. Realizar estrategias es resaltantes, como es el uso de aplicaciones móviles, formación para asociaciones de pacientes, co-creación de elementos educativos y la inclusión de las TIC en los protocolos hospitalarios, son claves frágiles para mejorar la comunicación de los profesionales de la salud y los pacientes. Se puede decir, que promover la comunicación con los profesionales, pacientes y sociedad es crucial que para el seguimiento y tratamiento sea efectivo en los pacientes con enfermedades crónicas en situación de baja complejidad.

## **Pacientes Polimedicados**

### ***Definición***

Se entiende por polimedicación en términos cualitativos, el hecho de tomar más medicamentos de los clínicamente apropiados, mientras que los criterios cuantitativos establecen un límite en el número de fármacos empleados. El número más extendido parece ser el de 5 medicamentos utilizados de forma crónica, cifra a partir de la cual, hay una relación independiente con el uso inadecuado de los medicamentos. (Villafaina & Gavilan, 2011).

Con lo anterior se puede afirmar que, un paciente con una o más afecciones médicas generalmente crónicas, que toman dosis de medicación superiores a las clínicamente apropiadas. Esta definición puede variar según el programa de atención primaria en cuanto a la cantidad de medicamentos y el momento de su uso. Estos incluyen impactos negativos como efectos

secundarios de los medicamentos, hospitalización y mala salud de los pacientes.

Las personas mayores padecen enfermedades crónicas y necesitan una variedad de medicamentos, cuyo número aumenta constantemente. Estos pacientes tienen más probabilidades de sufrir polimedicación, y sus efectos adversos, especialmente los secundarios, son significativamente mayores. Las RAM son uno de los problemas más problemáticos relacionados con los medicamentos porque los grupos de pacientes mayores tienen más probabilidades de tener peores resultados de tratamiento que otros pacientes.

Los ancianos, son el grupo poblacional con mayor probabilidad de sufrir interacciones por la presencia de múltiples enfermedades, y las interacciones por los efectos de un fármaco sobre otro provocan un elevado número de hospitalizaciones. Dado que estos se administran en conjunto, es importante que los centros de salud cuenten con programas de farmacovigilancia, que permitan reducir los efectos secundarios de los medicamentos, mejorando así la calidad de vida de los pacientes que reciben polimedicación.

### ***Prescripción Inadecuada***

Uno de los riesgos que va de la mano con la polimedicación es la prescripción inadecuada. Se define como prescripción inadecuada (PI) a la prescripción de fármacos que, tanto por exceso como por deficiencia, pueden tener consecuencias clínicamente negativas para el paciente. (Pizarro, 2016).

Los factores asociados con la polimedicación inadecuada incluyen factores biológicos, psicológicos y sociales del paciente, así como factores del prescriptor y del sistema de salud. Un aspecto para considerar es no iniciar la cascada de prescripción. Esto se inicia cuando un evento adverso del medicamento se malinterpreta como una nueva condición médica. Luego se prescriben nuevos medicamentos, lo que pone a los pacientes en riesgo de desarrollar nuevos

eventos adversos, de los cuales están relacionados con nuevos tratamientos innecesarios. La probabilidad de llevar una medicación inapropiada y excesiva se incrementa si se padecen varias enfermedades crónicas, como tensión arterial alta, diabetes, artrosis y patologías de tipo cardiovascular.

### ***Reacciones Adversas en Polimedicación***

Estudios demuestran que en al menos 50% de los pacientes polimedicados se detectan interacciones medicamentosas, y se ha demostrado que el número de interacciones es mayor en función del número de fármacos administrados. (Pizarro, 2016).

Con el envejecimiento y la polimedicación, los cambios fisiológicos alteran el metabolismo de algunos fármacos, aumentando directamente el riesgo de efectos secundarios y aumentando la frecuencia de alteraciones sensoriales y cognitivas, difíciles de comprender y corregir.

Al evaluar síntomas en pacientes de edad avanzada, se debe considerar la posibilidad de efectos secundarios en el diagnóstico diferencial. Muchos medicamentos deben usarse con precaución debido a los cambios relacionados con la edad en la farmacocinética (absorción, distribución, metabolismo, excreción) y farmacodinamia.

### **Pacientes Polimedicados con Comorbilidades**

#### ***Definición***

“Diferentes estudios poblacionales refieren un incremento de la prevalencia de comorbilidad con la edad y la posible existencia de determinados patrones de presentación de la enfermedad en los pacientes mayores. Nuestros resultados muestran que nueve de cada diez mayores polimedicados presentan enfermedades endocrinológicas o cardiovasculares y que más de la mitad padecen patologías relacionadas con el aparato locomotor” (Inmaculada Hernández

Cerón, 2016, p. 97).

El consumo simultáneo de varios fármacos constituye un criterio de debilidad por decirlo así, en los mayores y se considera como un factor de muerte y morbilidad, pues estas aumentan las posibles de interacciones farmacológicas, efectos adversos, incumplimiento terapéutico y la utilización de recursos sanitarios, se ha afirmado que al consumir mayor número de fármacos se incrementaría la probabilidad de las apariciones de los problemas relacionados con la medicación y esta relación aparece particularmente más alta cuando se superan los cinco fármacos, pero hay que tener en cuenta que los pacientes que tiene tratamientos crónicos presentan mayor riesgos de ser pacientes polimedcados, debido al alto consumo de fármacos diarios , que deben suministrarse para poder subsistir día a día, y así poder llevar una vida mejor sin los malestares generales de sus enfermedades crónicas, en general, la presencia simultánea de patologías crónicas afecta a la progresión de enfermedades e incrementa el riesgo de muerte, por tanto la comorbilidad debe considerarse en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de cada problema de salud concreto, como es el caso de los usuarios que presentan hipertensión arterial (HTA), diabetes mellitus (DM), trastornos de coagulación, artritis y otras patologías que por sus manifestaciones en el organismo del paciente, deben suministrarse día a día medicamentos para poder llevar una vida más placentera.

Se entiende por comorbilidad, aquellos pacientes que presenten dos o más trastornos y/o enfermedades, y estas pueden ocurrir ya sea de manera junta o una enfermedad detrás de la otra.

### ***Hipertensión arterial (HTA)***

“La hipertensión arterial se define como el nivel de presión arterial sistólica (PAS) mayor o igual a 140 mm Hg, o como el nivel de presión arterial diastólica (PAD) mayor o igual a 90 mm Hg”. (Salud, p. 5).

Es una enfermedad crónica, que padecen los pacientes, y esta se basa en la fuerza que ejerce el corazón para bombear la sangre a nuestro organismo, en este tipo de pacientes se presenta la polimedicación debido a la cantidad de medicamentos que deben consumir los pacientes día a día, para poder mantener una presión arterial estable. Pero no quiere decir que todos los hipertensos sean polimedicados ya que no todos consumen la misma cantidad de fármacos, todo varía dependiendo del tratamiento que le ordenen.

### *Diabetes*

La diabetes es una enfermedad crónica de larga duración, y esta afecta la forma en la que el cuerpo utiliza la glucosa en la sangre, esta enfermedad depende del avance que tenga en el organismo así será su medicación, si es un paciente con diabetes tipo dos, va a presentar polimedicación por el alto consumo de fármacos o por que se vuelven insulino dependientes.

### *Artritis*

“Es la inflamación o degeneración de una o más articulaciones. Una articulación es la zona donde 2 huesos se encuentran. Existen más de 100 tipos diferentes de artritis”. (Diane Horowitz, 2021, p.1). Es decir, es una enfermedad crónica, en la cual el sistema inmunitario ataca las articulaciones, provocando mucho dolor y rigidez que puede ir empeorando con la edad. Son usuarios que todo el tiempo van a estar mandándoles medicamentos analgésicos, antiinflamatorios y demás, para minimizar un poco el malestar.

Un programa de Farmacovigilancia robusto y bien gestionado previene problemas de salud relacionados por el uso inadecuado de los mismos. Como también, es una fuente de datos para aportes científicos en el uso racional de los medicamentos. Esto tiene gran impacto en el rubro de la salud, teniendo en cuenta cuánto se puede prolongar una estancia hospitalaria prolongada por el inadecuado uso de productos farmacéuticos.” (Guzmán, 2021). Es decir, que el programa de

farmacovigilancia bien gestionado en cualquier IPS puede prevenir problemas de salud a largo, mediano o corto plazo, debido a que se le realizaría un seguimiento continuo y veraz, a cada usuario.

## **IPS de baja Complejidad**

### *Definición*

“La IPS de baja complejidad es una Institución Prestadora de Servicios de Salud que habilita y acredita principalmente servicios considerados de baja complejidad. Estas instituciones se centran en la realización de servicios médicos y de salud que no requieren procedimientos altamente especializados o complejos. Por lo general, las IPS de baja complejidad ofrecen atención médica básica, consultas generales, exámenes sencillos y tratamientos comunes, brindando servicios esenciales, pero menos especializados en comparación con instituciones de mayor complejidad.” (UNIDAD DE SALUD, 2022).

“Corresponde a las IPS publicas el diligenciamiento de los formatos establecidos para la presentación del plan bienal de inversiones en salud debidamente firmadas se deben presentar ante la entidad departamental o distrital de salud para su consolidación. La entidad departamental o distrital de salud, adelantara la consolidación, de la inversión de todas las IPS públicas que le hayan presentado información, se debe citar al consejo territorial de seguridad social en salud, para presentarle dicha información y contar con el aval de este. Finalmente se debe remitir el plan bienal de inversión en salud ante el ministerio de la protección social para su evaluación y aprobación.” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2024).

Para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de baja complejidad, se refiere a aquellas instituciones que habilitan y acreditan servicios considerados de baja complejidad. Estas IPS se dedican a realizar intervenciones y actividades de promoción de la

salud, prevención de la enfermedad, consulta médica y odontológica, internación, atención de urgencias, partos de baja complejidad y servicios de ayuda diagnóstica básicos en lo que se denomina primer nivel de atención. Las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) de baja complejidad desempeñan un papel fundamental en el sistema de salud al brindar atención primaria y servicios básicos de salud a la población. Las IPS de baja complejidad desempeñan un papel fundamental en la prestación de servicios de salud básicos y accesibles a la población, contribuyendo a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades en el marco de la Atención Primaria de Salud.

### ***Atención Primaria de Salud***

Las IPS de baja complejidad se enmarcan en el concepto de Atención Primaria de Salud (APS), que es fundamental para garantizar el acceso equitativo a servicios de salud de calidad. La APS se centra en la prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación de enfermedades comunes, contribuyendo a la sostenibilidad del sistema de salud. (Gómez, 2023).

Es importante porque promueve la equidad en los servicios de la salud, garantizando que todas las personas reciban la atención necesaria independiente. Su mayor prioridad es promover, promocionar, tratar las enfermedades comunes tratándose de una mejora significativa en la calidad de vida de los pacientes.

### ***Servicios Ofrecidos***

“Estas IPS ofrece servicios como consultas médicas y odontológicas, atención de urgencias, programas de vacunación, promoción de la salud, atención prenatal y partos de baja complejidad. Su enfoque se basa en la resolución de problemas de salud de manera oportuna y eficiente”. (Gómez, 2023)

Estos servicios son fundamentales para las IPS de baja complejidad, puesto que

determina una amplia gama de atención médica que puede brindar a la población, cubriendo las necesidades de salud de la comunidad que contribuye a mejorar la calidad de vida de los pacientes y fortalece el sistema de salud en su conjunto.

### ***Calidad y Seguridad***

“A pesar de su baja complejidad, estas IPS deben cumplir con estándares de calidad y seguridad en la prestación de servicios de salud. La capacitación del personal, la disponibilidad de recursos adecuados y la implementación de protocolos clínicos son aspectos clave para asegurar la calidad de la atención brindada”. (Núñez, 2023).

Mantener altos niveles de calidad en la atención médica ofrecida por estas instituciones asegura que los pacientes reciban un tratamiento adecuado y oportuno, contribuyendo a su bienestar y recuperación. La seguridad del paciente es primordial para evitar errores médicos, reducir riesgos y promover un entorno de atención libre de incidentes adversos. Cumplir con normas de calidad y seguridad no solo mejora la experiencia del paciente, sino que también fortalece la reputación de la IPS, fomenta la confianza de la comunidad y contribuye a la sostenibilidad y eficiencia del sistema de salud en su conjunto.

## **Metodología**

El marco metodológico es una descripción detallada y clara de todos los métodos, Técnicas y procedimientos utilizados para realizar la investigación. La importancia del marco metodológico es que proporciona la estructura necesaria para la confirmación, Validez y confiabilidad de los resultados de la investigación. Además, esto permite que los investigadores identifiquen y eligen los tipos de registros que necesitan, definen la población y Muestrear y determinar criterios de inclusión y exclusión. En el proyecto de "Caracterización de los Pacientes Polimedicados con Enfermedades Crónicas en la Clínica La Milagrosa", la población objetivo se define como los pacientes polimedicados que sufren de enfermedades crónicas y que son atendidos en la Clínica La Milagrosa. Esta población se caracteriza por tener múltiples condiciones médicas crónicas.

### **Población**

La población se refiere al conjunto de elementos o personas que son objeto de un estudio debido a una característica común que poseen y que es relevante para una investigación concreta. (López, 2024).

El propósito de este estudio es investigar y establecer las características principales del grupo de pacientes polimedicados con patologías crónicas de la clínica milagrosa durante el primer semestre del 2024, para esto nos enfocamos en una población aproximada de 100 pacientes. Contribuyendo al fortalecimiento de la farmacovigilancia de los usuarios. Para ello nos enfocamos en los pacientes polimedicados atendidos en la Clínica Milagrosa de Santa Marta, Magdalena. Esto incluye a todos los pacientes que toman múltiples medicamentos para tratar diversas condiciones de salud y que deseen participar en este proyecto de investigación.

## **Muestra**

Es un grupo seleccionado de información de un conjunto más grande, que nos permite analizar y entender fenómenos sin tener que examinar a cada miembro de la población. (López, 2024).

Debido a que es posible que no sea factible incluir a todos los pacientes polimedicados con patologías crónicas de la clínica La milagrosa, utilizamos un muestreo aleatorio estratificado para tratar de garantizar una representación adecuada de diferentes grupos de pacientes. Los estratos podrían ser determinados por la cantidad de medicamentos que toman, la edad, el género u otras características relevantes. Para esta investigación se utiliza una muestra aproximadamente de 100 pacientes polimedicados.

Aquí están algunas de las formas en que podríamos agrupar la muestra y las razones para hacerlo:

### ***Estratificación por Número de Medicamentos***

Grupo 1: Pacientes que toman 1-5 medicamentos.

Grupo 2: Pacientes que toman más de 6 medicamentos.

Razón: Esto permitirá evaluar si la cantidad de medicamentos afecta la Farmacovigilancia y si hay diferencias en la percepción de seguridad y calidad entre estos grupos.

### ***Estratificación por Edad***

Grupo A: Pacientes menores de 65 años.

Grupo B: Pacientes de 65 a 75 años.

Grupo C: Pacientes mayores de 75 años.

Razón: Diferentes grupos de edad pueden tener diferentes necesidades y riesgos

asociados con la polimedicación. Esta estratificación permite evaluar cómo la edad influye en la Farmacovigilancia.

### ***Estratificación por Comorbilidades***

Grupo X: Pacientes con enfermedad cardiovascular.

Grupo Y: Pacientes con diabetes.

Grupo Z: Pacientes con enfermedad pulmonar crónica.

Razón: Las comorbilidades pueden influir en la seguridad y la calidad de la atención de los pacientes polimedificados, y esta estratificación ayuda a identificar posibles diferencias en la Farmacovigilancia entre estos grupos.

El tipo de proyecto "Caracterización de los Pacientes Polimedificados con Enfermedades Crónicas en la Clínica La Milagrosa" es observacional y descriptivo. Se lleva a cabo una observación sistemática de la población de pacientes polimedificados en la clínica la milagrosa, con el objetivo de establecer las características principales del grupo de pacientes polimedificados con patologías crónicas de la clínica milagrosa durante el primer semestre del 2024.

Se utilizan técnicas de recolección de datos como encuestas, así como la estratificación de la muestra para obtener información detallada y representativa.

El enfoque es descriptivo, ya que se busca caracterizar la Farmacovigilancia, identificar barreras y proponer soluciones sin realizar intervenciones directas en el entorno clínico.

- Descriptivo: El proyecto se centra en la descripción detallada de la situación actual de la Farmacovigilancia en pacientes polimedificados con patologías crónicas de la clínica milagrosa.

El énfasis está en recopilar información, caracterizar la población y analizar la situación existente, sin realizar intervenciones directas.

- Aplicado: Además de describir la situación, el proyecto busca aplicar los resultados

obtenidos para proponer recomendaciones y soluciones concretas que mejoren la Farmacovigilancia en el entorno de la Clínica Milagrosa. El objetivo es aplicar el conocimiento adquirido para optimizar la calidad de la atención médica y la seguridad de los pacientes polimedicados. Si bien el proyecto tiene elementos descriptivos y aplicados, el enfoque aplicado es especialmente relevante, ya que se busca generar recomendaciones prácticas que genere beneficiar directamente a la institución de salud y a los pacientes.

Se puede decir que este tipo de proyecto se caracteriza por:

**Observacional:** No interviene en el proceso natural de las enfermedades o tratamientos, simplemente recopila y analiza datos de los pacientes.

**Descriptivo:** Su propósito es describir las características de la población objetivo, sin establecer relaciones causales o realizar comparaciones entre grupos.

**Enfoque en la Caracterización:** El proyecto se centra en describir y analizar las características demográficas, clínicas y farmacológicas de los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas, como su edad, sexo, condiciones médicas, número y tipo de medicamentos, duración del tratamiento, entre otros.

**Ámbito Clínico:** Se desarrolla en un contexto clínico específico, la Clínica La Milagrosa, lo que permite obtener datos relevantes y precisos sobre la población objetivo.

**Objetivo de Mejora de la Atención Médica:** El proyecto genera conocimiento y comprensión sobre la realidad de los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas, con el fin de mejorar la atención médica, la gestión de los tratamientos y la calidad de vida de estos pacientes.

La técnica de recolección de datos que se utiliza en el proyecto será la encuesta con preguntas abiertas y cerradas. Se ha seleccionado esta técnica debido al número de muestras

seleccionadas y Objetivos a alcanzar, Las encuestas ayudan a recopilar y procesar datos de forma más rápida y eficaz.

Se propone desarrollar un formulario de 10 preguntas. La encuesta se aplica a pacientes adultos mayores atendidos en la Clínica La Milagrosa, se utiliza el programa Microsoft Office Excel para recolección de datos. La encuesta contó con un total de 9 preguntas, abiertas y cerradas, para facilitar a los pacientes sus respuestas.

### **Fase 1**

Para lograr el primer objetivo se realizó una consulta a la base de datos de la clínica La Milagrosa, donde se especifica la cantidad de pacientes polimedicados, Se inscribieron pacientes que tomaban una variedad de medicamentos, antecedentes médicos y rango de edad.

### **Fase 2**

Para el cumplimiento del segundo objetivo realizaremos una propuesta de educación y orientación para los pacientes polimedicados, en esta capacitación se tendrá en cuenta los siguientes temas: Identificación de los medicamentos, reacciones adversas, interacción de medicamentos, dosificación de medicamentos, vías de administración y frecuencia, uso racional de los medicamentos y recomendaciones.

### **Fase 3**

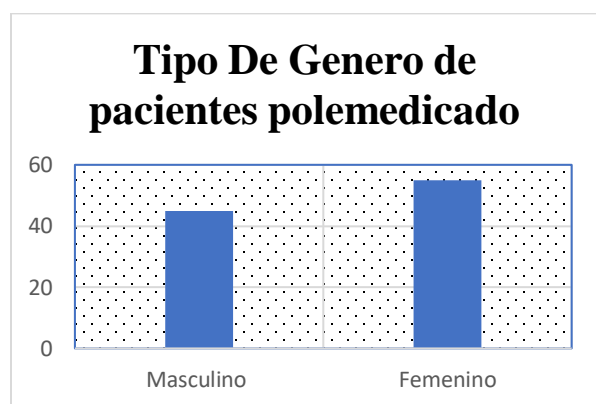
Se realiza una Socialización a la clínica La Milagrosa las oportunidades de mejora detectadas mediante la caracterización de los pacientes polimedicados, contribuyendo al seguimiento de esta población.

## Discusión de Resultados

### Gráfica 1

*Género de los pacientes polimedificados con enfermedades crónicas.*

Opciones	N	%
Masculino	45	45%
Femenino	55	55%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

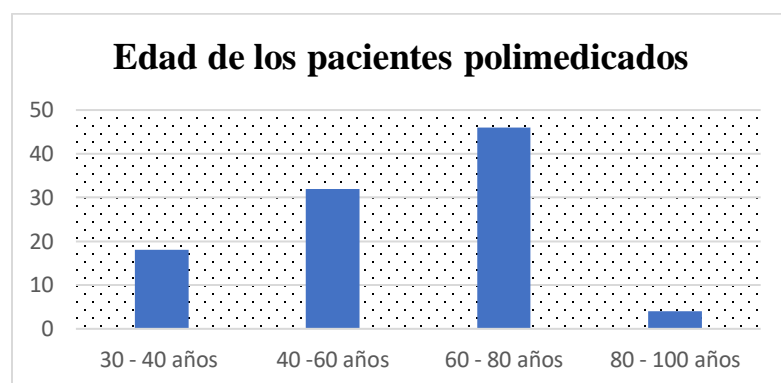


Fuente. Propia

Género: Como se puede observar y analizar evidenciamos en las tablas que las mujeres tienen más tendencia a la polimedicación, de la encuesta realizada de 100 personas en diferentes géneros el 55% de las mujeres tienen automedicación, quizás porque tengan más tendencia a una enfermedad crónica y puede estar polimedicado (por ejemplo: un paciente con hipertensión o diabetes), pero, es más frecuente, en nuestros mayores, la coexistencia de varias patologías, cada una tratada con uno o varios fármaco, los hombres aunque tienen porcentajes altos de polimedicación son un poco más temeroso a la hora de consumir medicamentos obteniendo así un 45%.

**Gráfica 2***Edad de los pacientes polimedificados con enfermedades crónica*

<b>Edad</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
30 - 40 años	18	18%
40 -60 años	32	32%
60 - 80 años	46	46%
80 - 100 años	4	4%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>

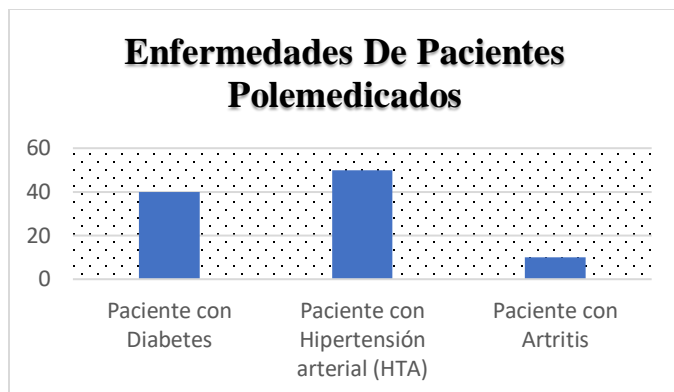


Fuente. Propia

Edades: Los resultados muestran que el grupo de edad más afectado por la polifarmacia es el de 60 a 80 años, con un 46% de los pacientes. Le siguen el grupo de 40 a 60 años con un 32% y el de 30 a 40 años con un 18%. El grupo menos representado es el de 80 a 100 años con solo un 4% de los pacientes polimedificados.

**Grafica 3***¿Qué enfermedad crónica padece?*

<b>Enfermedades</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Diabetes	40	40%
Hipertensión arterial (HTA)	50	50%
Artritis	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



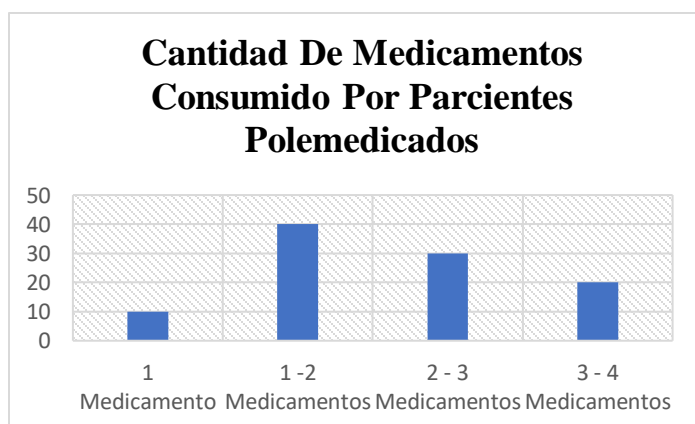
Fuente. Propia

Enfermedad crónica que padece: de 100 usuarios que realizaron la encuesta el 50% sufren de hipertensión arterial, y un 40% tiende a estar sufriendo diabetes y solo un 10% de la población sufre de artritis esta encuesta fue realizada a la población de ambos géneros.

#### Grafica 4

*¿Cuántos medicamentos consume diariamente?*

Opciones	N	%
1 medicamento	10	10%
1 -2 Medicamentos	40	40%
2 - 3 Medicamentos	30	30%
3 - 4 Medicamentos	20	20%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



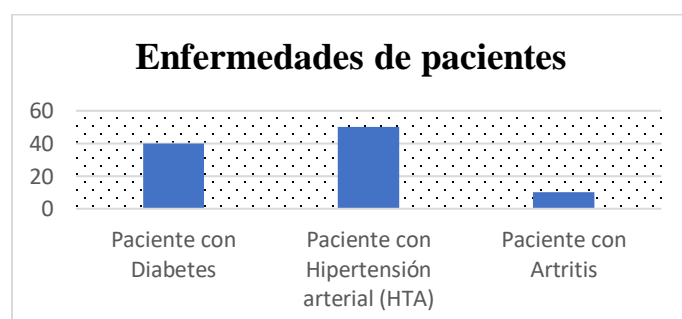
Fuente. Propia

Cantidad de medicamentos que consume: Según los datos obtenidos por las encuestas realizadas obtenemos que las poblaciones de ambos géneros del 40% de las personas que representa el 50% respondieron que, toman entre 1 y hasta 2 medicamentos al día, y el 40% de personas que respondieron que toman entre 2 a 3 medicamentos por día y el 20% de los usuarios toman entre 3 y 4 medicamentos por día y solo un 10% de la población encuestada toma un medicamento al día, esto quiere decir que la población encuestada tiene un alto porcentaje de polimedicación y deben ser analizado cada caso por la farmacovigilancia para proceder a disminuir al máximo el consumo de medicamentos.

### Grafica 5

*¿Cuántos pacientes hay con enfermedades como diabetes, hipertensión y artritis?*

<b>Enfermedades de pacientes</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Paciente con Diabetes	40	40%
Paciente con Hipertensión arterial (HTA)	50	50%
Paciente con Artritis	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



Fuente. Propia

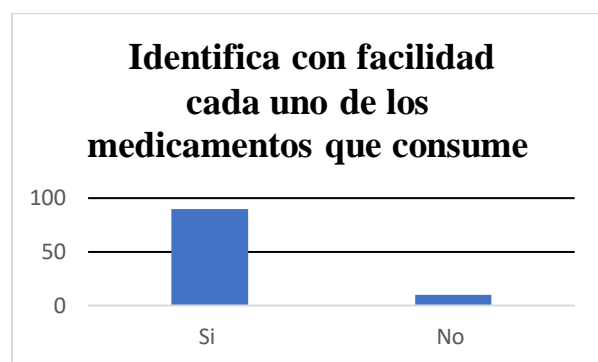
Cuántos pacientes hay con enfermedades como diabetes, hipertensión y artritis: En la encuesta realizada podemos apreciar que de los 100 usuarios a los que se le realizó la encuesta el 40% padece diabetes, el 50% hipertensión y el 10% artritis, esto nos muestra que los usuarios

tienen un alto porcentaje en enfermedades como diabetes e hipertensión.

### Grafica 6

*Identifica con facilidad cada uno de los medicamentos que consume.*

Opciones	N	%
Si	90	90%
No	10	10%
Total	100	100%



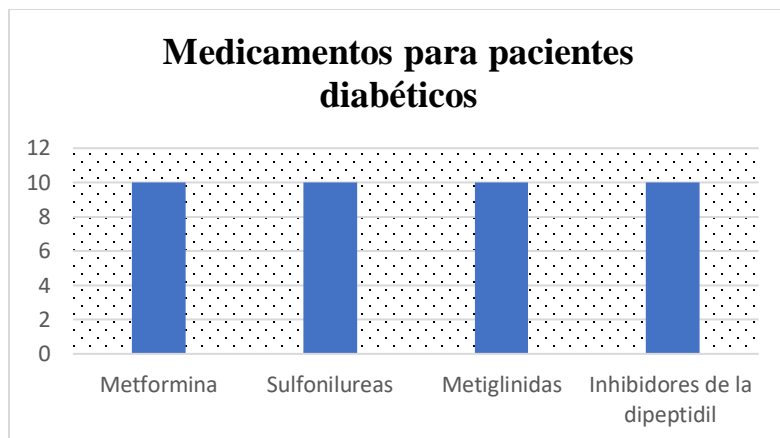
Fuente. Propia

Identifica con facilidad cada uno de los medicamentos que consume: de las 100 personas encuestadas el 90% respondieron que si identificaban el medicamento que consumían y solo el 10% dijeron que no.

### Grafica 7

*Que medicamentos consume los pacientes con enfermedades como diabetes, hipertensión y artritis.*

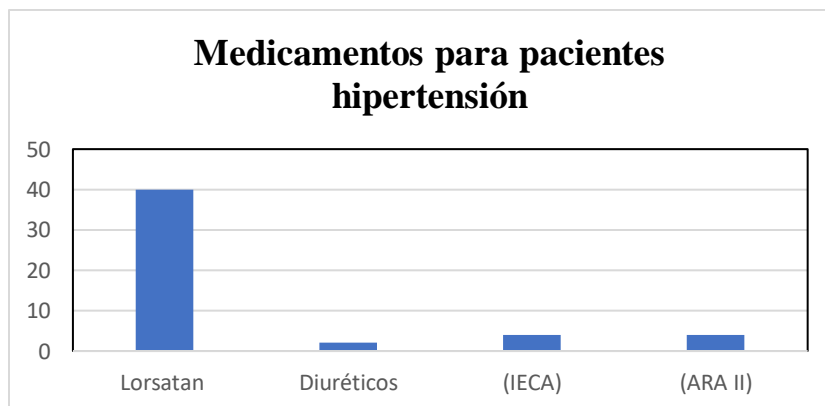
Medicamentos para pacientes diabéticos	N	%
Metformina	10	20%
Sulfonilureas	10	20%
Metiglinidas	10	20%
Inhibidores de la dipeptidil	10	20%
<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100%</b>



Fuente. Propia

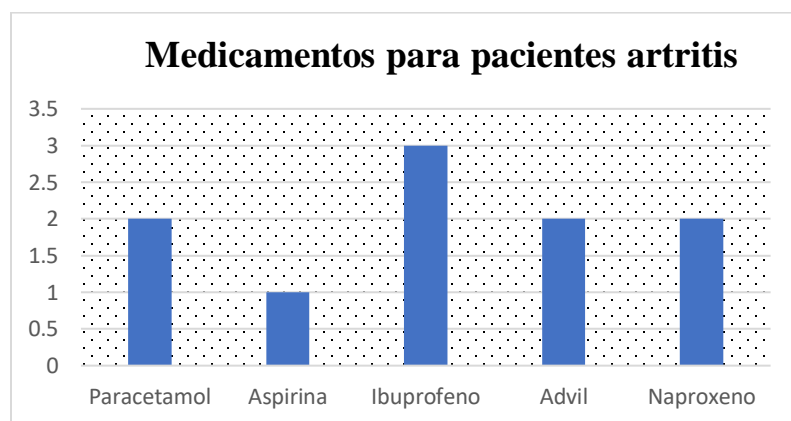
Estos resultados muestran que los pacientes diabéticos analizados consumen principalmente metformina, sulfonilureas, meglitinidas e inhibidores de la dipeptidil, con un 20% de prescripción para cada uno de estos medicamentos, sumando un total del 100% de los tratamientos observados.

Medicamentos para pacientes hipertensión	N	%
Lorsatan	40	90%
Diuréticos (IECA)	2	2%
(ARA II)	4	8%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>



En este análisis, se destaca que el medicamento Losartán es el más consumido por pacientes con hipertensión, representando el 90% de las prescripciones. Por otro lado, los diuréticos, los IECA (Inhibidores de la Enzima Convertidora de Angiotensina) y los ARA II (Antagonistas de los Receptores de Angiotensina II) tienen una menor presencia, con un 2% y un 8% respectivamente para cada tipo de medicamento.

<b>Medicamentos para pacientes artritis</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Paracetamol	2	20%
Aspirina	1	10%
Ibuprofeno	3	30%
Advil	2	20%
Naproxeno	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>



Fuente. Propia

Los resultados muestran que el medicamento más utilizado por los pacientes con artritis es el ibuprofeno, con un 30% de las prescripciones. Le siguen el paracetamol, Advil y naproxeno, cada uno con un 20% de uso. La aspirina es el menos frecuente, con solo un 10% de los pacientes artríticos consumiéndola.

Estos datos coinciden con las recomendaciones de tratamiento para la artritis, que incluyen el uso de analgésicos y antiinflamatorios como paracetamol, ibuprofeno y naproxeno

para aliviar el dolor y la inflamación articular. Sin embargo, es importante tener en cuenta los posibles efectos secundarios de estos medicamentos, especialmente en pacientes con comorbilidades como diabetes e hipertensión.

### Grafica 8

*Ha experimentado efectos adversos o interacciones entre sus medicamentos.*

Opciones	N	%
Si	60	60%
No	40	40%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



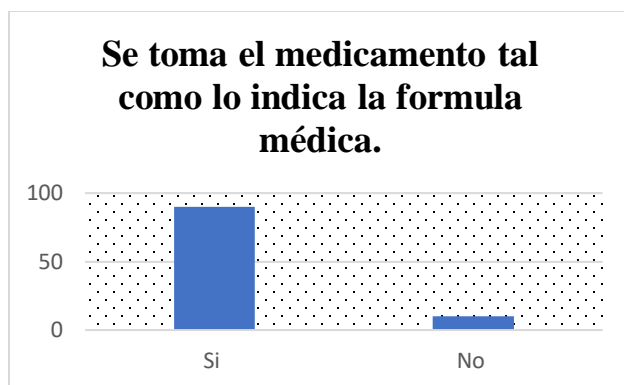
Fuente. Propia

Ha experimentado efectos adversos o interacciones entre sus medicamentos: En la encuesta se puede evidenciar que de los 100 usuarios el 60% si ha presentado efectos adversos o interacciones medicamentosas y el otro 40% responde que no.

### Grafica 9.

*Se toma el medicamento tal como lo indica la formula médica.*

Opciones	N	%
Si	90	90%
No	10	10%
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100%</b>



Fuente. Propia

Se toma el medicamento tal como lo indica la formula médica: De los 100 usuarios el 90% dice que si se toma el medicamento como lo indica la formula y el otro 10% dice que no.

Las encuestas se realizaron de forma presencial en la Clínica La Milagrosa, con la participación voluntaria de los pacientes polimedicados con edades que van de 30 hasta los 100 años, las preguntas de la encuesta van dirigidas a las oportunidades de mejora detectadas mediante la caracterización de los pacientes polimedicados.

La investigación tiene como objetivo Establecer las características principales del grupo de pacientes polimedicados con patologías crónicas de la clínica milagrosa durante el primer semestre del 2024.

Después de realizar la recolección de datos para analizar qué problemas están presentando los pacientes polimedicados con enfermedades crónicas en la Clínica La Milagrosa, se encontraron los siguientes resultados.

### **Análisis general y Contraste con objetivos del proyecto**

Según en los análisis de las encuestas realizadas en la CLÍNICA LA MILAGROSA, las mujeres tienen una mayor tendencia a la polimedicación en comparación con los hombres. El grupo de edad más afectado es el de 60 a 80 años, seguido por el de 40 a 60 años y el de 30 a 40 años. De las 100 personas encuestadas, el 55% de las mujeres presentan automedicación,

mientras que en los hombres este porcentaje es del 45%. Esto puede deberse a que las mujeres tienden a tener más enfermedades crónicas. Por lo tanto, pueden estar polimedicadas con mayor frecuencia. Sin embargo, la coexistencia de varias patologías y el tratamiento con múltiples fármacos es más común en personas mayores, independientemente del género. Por otro lado, el grupo de edad más afectado por la polifarmacia es el de 60 a 80 años, con un 46% de los pacientes. Le siguen el grupo de 40 a 60 años con un 32% y el de 30 a 40 años con un 18%. El grupo menos representado es el de 80 a 100 años con solo un 4% de los pacientes polimedicados. De los 100 usuarios encuestados, se puede deducir que las enfermedades crónicas más comunes son la hipertensión arterial (50%) y la diabetes (40%), mientras que solo el 10% sufre de artritis. Esta encuesta se realizó a la población de ambos géneros. La encuesta no proporciona información específica sobre el tiempo de polimedicación de los pacientes. Sin embargo, se considera que los pacientes polimedicados son aquellos que toman 5 o más fármacos por un período mínimo de 6 meses. El 40% de las personas toma entre 1 y 2 medicamentos al día, otro 40% consume entre 2 y 3 medicamentos por día, y el 20% de los usuarios toma entre 3 y 4 medicamentos diarios. Solo el 10% de la población encuestada toma un medicamento al día. Esto indica que la población encuestada tiene un alto porcentaje de polimedicación y cada caso debe ser analizado por la farmacovigilancia para proceder a disminuir al máximo el consumo de medicamentos. El 90% de las 100 personas encuestadas respondieron que sí identifican los medicamentos que consumen, mientras que solo el 10% dijeron que no. El 60% de los 100 usuarios ha presentado efectos adversos o interacciones medicamentosas, mientras que el otro 40% respondió que no. El 90% de los usuarios dice que se toma el medicamento tal como lo indica la fórmula médica, mientras que el otro 10% dice que no. Por otro lado. Los pacientes diabéticos consumen principalmente metformina, sulfonilureas, meglitinidas e inhibidores de la

dipeptidil. En pacientes hipertensos, el medicamento más consumido es el losartan, seguido por diuréticos, IECA y ARA II. Los pacientes con artritis utilizan principalmente ibuprofeno, paracetamol, Advil y naproxeno. Es importante recalcar que el 60% de los usuarios ha presentado efectos adversos o interacciones medicamentosas. Algunos efectos adversos reportados en la literatura incluyen trastornos depresivos, delirium, síndromes de caídas e inmovilidad.

Es crucial que los profesionales de la salud trabajen en conjunto para optimizar el tratamiento, minimizar la polimedicación y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Algunas estrategias incluyen:

- Identificar y reducir al máximo posible el número de fármacos inapropiados.
- Actualizar los registros y coordinar adecuadamente la atención clínica entre los distintos profesionales.
- Implementar programas de farmacovigilancia para detectar y prevenir efectos adversos e interacciones medicamentosas.

## Conclusión

La técnica utilizada para analizar la investigación antes mencionada nos permitió conocer las características del grupo de pacientes polimedicados con los cuales se trabajó en las diferentes patologías durante el primer trimestre del presente año, se pudo comprender el estado actual de la atención brindada dentro de la clínica la milagrosa. Teniendo todo el análisis presentado, concluimos que las mujeres tienen una mayor tendencia a la polimedicación en

Comparación con los hombres. El grupo de edad más afectado es el de 60 a 80 años, seguido por el de 40 a 60 años y el de 30 a 40 años. De las 100 personas encuestadas, el 55% de las mujeres presentan automedicación, mientras que en los hombres este porcentaje es del 45%. Esto puede deberse a que las mujeres tienden a tener más enfermedades crónicas. Por lo tanto, pueden estar polimedicadas con mayor frecuencia. Sin embargo, la coexistencia de varias patologías y el tratamiento con múltiples fármacos es más común en personas mayores, independientemente del género. Es por eso que este proyecto les da la posibilidad a los trabajadores de la salud, como entidad social, deben participar en todas las actividades que tienen a su disposición. Con el objetivo es mejorar la calidad de vida del paciente o usuario mediante la mejora del estilo de vida, evitando errores que puedan ocurrir al tomar los medicamentos.

Consolidando así el proceso de farmacovigilancia en la IPS clínica milagrosa, para este proceso se pudo conocer la población muestra, se identificaron las diferentes patologías de los usuarios, se establecieron los grupos farmacológicos adecuados para tal fin, se permitió conocer

Las posibles interacciones medicamentosas entre los diferentes grupos farmacológicos de cada paciente polimedicados y se brindó acompañamiento con el fin de mejorar el seguimiento poblacional.

## Referencias Bibliográficas

- Aldana, L. (2018). *Interacciones Farmacocinéticas en Pacientes con Hipertensión Arterial Sistémica Polimedicados*. *Revista Electronica de PortalesMedicos.com*.  
<https://www.portalesmedicos.com/publicaciones/articulos/1210/2/InteraccionesFarmacocineticas-Potenciales-en-Pacientes-con-Hipertension-Arterial-Sistemica-Polimedicados>
- Adrianzén Jiménez, O. H. (2017). *Interacciones medicamentosas y problemas relacionados con medicamentos en la prescripción a pacientes hipertensos del Seguro Integral de Salud-Hospital Cayetano Heredia*. *Cibertesis repositorio de tesis digitales*.  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/6848>
- A. López. (18 mayo, 2023) *Prescripción de medicamentos con riesgo conocido de prolongar el intervalo QT en pacientes polimedicados crónicos mayores de 65 años de un área de salud*. *Siete Días Médicos*. *Revista de atención primaria*.  
<https://www.elfarmacuticohospitales.es/actualidad/enprofundidad/item/6849prescripcion-de-medicamentos-con-riesgo-conocido-de-prolongar-el-intervalo-qt-enpacientes-polimedicados-cronicos-mayores-de-65-anos-de-un-area-de-salud>
- A. López. (18 mayo, 2023) *Intervención farmacéutica en prescripciones potencialmente inapropiadas en pacientes mayores polimedicados en atención primaria*. *Siete Días Médicos*. *Revista de atención primaria*.  
<https://www.elfarmacuticohospitales.es/actualidad/enprofundidad/item/6890-intervencion-farmacutica-en-prescripciones-potencialmenteinapropiadas-en-pacientes-mayores-polimedicados-en-atencion-primaria>
- Altamirano, C, R. (2022). *Buenas prácticas de dispensación como instrumento para promover el*

- uso adecuado de medicamentos en Atención Primaria de salud. Investigación En Salud*, 3(3), 6-16. <http://dicyt.uajms.edu.bo/revistas/index.php/investigacion-ensalud/article/view/1453>
- Andres, V. D. S. (2021). *Farmacovigilancia en pacientes polimedicados con enfermedades crónicas*. <http://repositorio.utmachala.edu.ec/handle/48000/16951>
- Bohórquez Morales, L. S. (2021). *Determinación de la prevalencia de la prescripción inadecuada de medicamentos en pacientes adultos mayores polimedicados a través de la aplicación de los criterios BEERS, 2020*. <https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5620>
- CAIB, E. (2019). *para la atención de los pacientes polimedicados - Govern Illes Balears [PDF]*. Retrieved from <https://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST353ZI100898&id=100898>
- Calderon Hernandez, I. L., Jimenez Sabogal, E. J., Cordoba Arias, K. D., Navas Tumay, S. M., & Lemus Malpica, A. P. (2023). *Adherencia terapéutica en pacientes polimedicados y la prescripción inapropiada de medicamentos en IPS de baja complejidad*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59962>
- Carmona, M. E. (2023, 28 mayo). *Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/57000>
- C. Frank, Médicos de familia concienzudos y polifarmacia, Médico de familia canadiense, 48, 1418-1420 (2002), URL: <http://www.cfp.ca/cgi/reprint/48/9/1418.pdf>
- Chumney, E. C., & Robinson, L. C. (2006). *Efectos de las intervenciones del farmacéutico en pacientes polimedicados. Pharmacy Practice (Granada)*, 4(3), 103-109. <https://scielo.isciii.es/pdf/pharmacy/v4n3/revision.pdf>

- Colombiana, F. M. (2003). *Reflexiones sobre la política farmacéutica nacional*. Recuperado de <https://www.observamed.org/pfn.pdf>
- Correa Murillo, G. D., García Tovar, N., Molina Carvajal, Y. P., Ruiz Briceño, M. E., & Audor Sáenz, Y. A. (2023). *Optimización de la Seguridad Farmacoterapéutica en Pacientes Polimedicados: Un Enfoque en una IPS de Baja Complejidad*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59245>
- Cuevas Jiménez, C. P., Zuleta Correa, A. S., Martínez Zapata, M. Y., Rendon Velásquez, P. A., & Vargas Romero, N. L. (2023). *Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60135>
- Dorado, M. F., Parejo, I. B., Martín, J. J., & Dáder, M. J. F. (2013). *Revisión de la medicación de pacientes polimedicados en atención primaria*. *Atención Primaria*, 45(4), 222. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6983545/>
- Eficiencia del seguimiento farmacoterapéutico en adultos mayores polimedicados, en una farmacia especial de área, 2018 [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000500012&script=sci\\_arttext&tlng=en](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2020000500012&script=sci_arttext&tlng=en)
- Elinor C. Chumney, Leslie C. Robinson, (2006) *Efectos de las intervenciones del farmacéutico en pacientes polimedicados*, *Pharmacy Pract (Granada)* vol.4 no.3 sep. 2006 [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1885-642X2006000300001](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1885-642X2006000300001)
- Factores que influyen en la aparición de RAM en los adultos mayores polimedicados en una IPS de baja complejidad en la ciudad de Cali 2023, <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59689>
- Fajreldines, A. V., Barberis, E., Beldarraín, M. B., Valerio, M. A., Rodríguez, V., & Pellizzari,

- M. (2021). *Polimedicación, prescripción inapropiada y eventos adversos a fármacos en ancianos hospitalizados: un problema de seguridad del paciente. Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 50(2), 522-532.  
[http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182021000200522&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74182021000200522&script=sci_arttext)
- Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad 2023, <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/57000>
- Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en el Hospital Público de baja complejidad, Raúl Orejuela de Rozo, Valle del Cauca 2023,  
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/56358>
- Farmacovigilancia en pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad (2024),  
<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60135>
- Fernández Letamendi, N. (2024, febrero 20). *Polimedicación en mayores: conoce las consecuencias. Recuperado de*  
<https://www.tucanaldesalud.es/es/tusaludaldia/articulos/polimedicacion-mayores-conoce-consecuencias>
- Galán-Retamal, C., Garrido-Fernández, R., Fernández-Espínola, S., & Padilla-Marín, V. (2010). *Seguimiento del paciente anciano polimedicado en un área de salud. Farmacia Hospitalaria*, 34(6), 225-270. <https://www.redalyc.org/comocitar.oa?id=365961369001>
- García Montealegre, D. P., & Llano Osorio, J. V. (2015). *Factores que influyen en la adherencia al tratamiento de sustitución renal en pacientes de una unidad de diálisis en la ciudad de Cartagena 2012-2014.*  
<https://repositorio.unicartagena.edu.co/handle/11227/5544>
- Garrido-Garrido, E. M., García-Garrido, I., García-López-Durán, J. C., García-Jiménez, F.,

- Ortega-López, I., & Bueno-Cavanillas, A. (2011). *Estudio de pacientes polimedificados mayores de 65 años en un centro de asistencia primaria urbano. Revista de Calidad Asistencial*, 26(2), 90-96.  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1134282X10001454>
- Gil Rios, Y., Peñafiel, A. L., Solis Riascos, B., Menicis Delgado, D., & Guejia Trochez, H. (2023). *Factores que influyen en la aparición de RAM en los adultos mayores polimedificados en una IPS de baja complejidad en la ciudad de Cali. Repositorio UNAD*.  
[https://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=lang\\_es&as\\_sdt=0%2C5&q=reacciones+adversas+los+pacientes+polimedificados+de+otras+patologias+atendidos+en+una++IPS+de+baja+complejidad&btnG=](https://scholar.google.es/scholar?hl=es&lr=lang_es&as_sdt=0%2C5&q=reacciones+adversas+los+pacientes+polimedificados+de+otras+patologias+atendidos+en+una++IPS+de+baja+complejidad&btnG=)
- Gómez, J., Moreno, J. A. V., Flórez, L. P., Valdés, Y. A. M., Palacio, Y. A., & Marcela, Y. (2023). *Farmacovigilancia y los pacientes polimedificados atendidos en una IPS de baja complejidad*. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/57000>
- Grupo de Farmacovigilancia. (2024). *LINEAMIENTOS FARMACOVIG*. Recuperado de <https://www.invima.gov.co/sites/default/files/medicamentos-productos-biologicos/Medicamentos%20de%20s%C3%ADntesis%20qu%C3%ADmica%20y%20biol%C3%B3gica/Vigilancia/Programa-Nacioal-de-Farmacovigilancia/Formatos-tramites-y-guias/2024/LINEAMIENTOS%20FARMACOVIG>
- Hazell, L. y Shakir, S. A. (2006). *Pharmacovigilance: a guide to the detection, assessment, understanding and prevention of adverse drug reactions. British Journal of Clinical Pharmacology*, 62(5), 502-508.
- Hernández Cerón, I., Martínez Ruiz, M., Sánchez López, A. B., Reolid Martínez, R., Tello Nieves, G. M., & Párraga Martínez, I. (2016). *Análisis de la comorbilidad y calidad de*

*vida de pacientes mayores polimedicados. Revista Clínica de Medicina de Familia, 9(2), 91-99.*

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2016000200005&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1699-695X2016000200005&script=sci_arttext&tlng=pt)

Hernández, M. L., alemán, J. A., Pina, M. C., & Crespo, J. M. (2004). *Paciente polimedicado: ¿conoce la posología de la medicación?, ¿afirma tomarla correctamente? Atención primaria, 33(8), 451-456.*

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656704794317>

Izquierdo García, M. (2021). *Impacto de la atención farmacéutica en la prevención de errores de medicación en pacientes polimedicados.*

<https://titula.universidadeuropea.com/handle/20.500.12880/323>

Jesús martines, Manel pinteño, Rosario García, Johan llobera, María Cadavid, (2021) *Intervención del farmacéutico en la prescripción potencialmente inapropiada en pacientes polimedicados: protocolo ensayo clínico PHARM-PC, farmacia hospitalaria (on line) vol. 45 pp. 210 – 215*

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1130-63432021000400011](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-63432021000400011)

Leal Salazar, C. A., Espitia Calderon, D. E., Guerrero Rojas, D. A., Morales Guerrero, J. M., & Pineda Guerrero, Y. C. (2023). *Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad.*

Lo Presti, Ana; Aular, Yalitz; Fernández, Yolima; Carrillo, María Alejandra; Arenas, Edgar. (2015). *Interacciones farmacológicas potenciales en pacientes con enfermedad cardiovascular polimedicados. Salus, vol. 19, núm. 2, pp. 13-19 Universidad de Carabobo Bárbula, Venezuela.* <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=375942683004>

- Loreto Rivera Plaza, (2018) *Prescripción inadecuada de fármacos y su relación con el cumplimiento terapéutico en pacientes polimedicados*, *Gerokomos* vol.29 no.3, *septiembre* (2018) [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1134-928X2018000300123](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000300123)
- Marín-Gorricho, R., Lozano, C., Torres, C., Ramalle-Gómara, E., Hurtado-Gómez, M. F., Pérez-Zuazo, R., & Del Pozo, J. M. (2022). *Impact of pharmaceutical care in polymedicated patients admitted to a geriatric ward*. *Anales Del Sistema Sanitario De Navarra*, 45(1). <https://doi.org/10.23938/assn.0990>
- Mateus Gonzalez, D. E., Ruiz Forero, L. Y., Serrano Galeano, J. R., Rincón Galván, K., & Gómez Rangel, M. F. (2023). *Farmacovigilancia ante los factores de riesgo que generan la polimedicación en pacientes adultos mayores de la IPS “Centro de Salud Divino Niño Jesús” de Chipatá*.
- Méndez, D. P. (2016). *La polimedicación y prescripción inadecuada en adultos mayores*. *Revista médica de costa rica y Centroamérica*, 73(619), 389-394. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revmedcoscen/rmc-2016/rmc162zi.pdf>
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2022). *Resolución No. 213 de 2022*. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/Normatividad\\_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20213%20de%202022.pdf](https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20213%20de%202022.pdf)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Preguntas frecuentes sobre el Plan Obligatorio de Salud*. Recuperado de [https://www.minsalud.gov.co/lists/faq/plan%20obligatorio%20de%20salud.aspx?PageFirstRow=421&Paged=TRUE&View=%7B35F5EE97-7D8C-428F-AB48-D97C1C1A8399%7D&p\\_ID=1034](https://www.minsalud.gov.co/lists/faq/plan%20obligatorio%20de%20salud.aspx?PageFirstRow=421&Paged=TRUE&View=%7B35F5EE97-7D8C-428F-AB48-D97C1C1A8399%7D&p_ID=1034)

Molokhia, M., Abdelhamid, M., Abdelaziz, A., Abdelaziz, A., & El-Kamary, S. S. (2018).

*Polypharmacy among elderly patients in Egypt: a systematic review. BMC Geriatrics, 18(1), 1-10.*

Mora Quintero, Lina Maria; Montoya Zuleta, Claudia Janet; Ortiz Gonzales, Yudis Lizeth;

Guisao Ocampo, Alexandra; Vasquez Cardenas, Felipe De Jesus. (2023)

*Farmacovigilancia En Pacientes Polimedicados de la IPS Integral Salud Antioquia SAS Ubicada En Bello, Antioquia. Repositorio institucional UNAD.*

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/59957>

Niño Guzmán, C. M., Muñoz Bolívar, J. A., Cárdenas Guzmán, C. D., Arévalo Matamoros, O.

L., & Ortega Montaña, K. S. (2023). *Programa de Farmacovigilancia en Pacientes con Polifarmacia en el Hospital Universitario la Samaritana de Zipaquirá.*

Núñez, B. C., Duarte Linares, N. J., Gutierrez Gutierrez, L. V., Huertas Hidalgo, Y., & Moreno

Herrera, Y. H. (2023). *Optimizacion de farmacovigilancia en pacientes polimedicados.*

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60396>

OMS, Organización Mundial de la Salud, URL: OMS, Organización Mundial de la Salud, URL:

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-UHC-SDS-2019.11>

Optimización de farmacovigilancia en pacientes polimedicados (2023),

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60396>

Osorio, L., López, M., & Zambrano, L. (2018). Polypharmacy and adverse drug reactions in

elderly patients with chronic diseases: a systematic review. *Current Drug Safety, 13(2),*

154-164. <https://bibliotecadigital.udea.edu.co/handle/10495/17922>

Pedro Domínguez Sánchez, (2017) *Aplicación del listado MARC a pacientes polimedicados de un Centro de Salud, revista clínica de medicina de familia (on line) vol. 10 febrero 2017.*

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1699-695X2017000100002](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2017000100002)

Pérez, S. (2019). *Caracterización de la Atención Farmacéutica en Pacientes Polimedicados con Enfermedades Crónicas No Transmisibles, Hospital Nacional Especializado Rosales, Atendidos En La Farmacia Especializada Del Minsa. Agosto 2017-agosto 2018 (Doctoral dissertation, Tesis] El Salvador. Centro de Investigaciones y de la Salud).*

<https://core.ac.uk/download/pdf/210536336.pdf>

Programa de Farmacovigilancia en Pacientes con Polifarmacia en el Hospital Universitario La Samaritana de Zipaquirá - <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/60114>

Programa para pacientes polimedicados, a través del seguimiento farmacoterapéutico en la Clínica Colsanitas 103, Bogotá, 2024,

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/10596/60299/enrodriguezlpdf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Riaño Rueda, G., & Aristizabal Castaño, D. R. (2020). *Adherencia al tratamiento farmacológico por parte de pacientes adultos mayores con diagnóstico de diabetes tipo 2 atendidos por la ESE Hospital Nuestra Señora de la Candelaria en Guarne, Antioquia. Repositorio institucional universidad de Antioquia.*

Rivera Plaza, L. (2018). *Prescripción inadecuada de fármacos y su relación con el cumplimiento terapéutico en pacientes polimedicados. Gerokomos, 29(3), 123-127.*

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000300123&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1134-928X2018000300123&script=sci_arttext&tlng=pt)

Rodríguez Daza, A. M., Ferreira Yanguma, A. C., Forero Gamboa, M. F., López Manrique, M.

- H., & Dique Zetty, D. M. (2023). *Programa de Capacitación sobre Polimedición en Pacientes atendidos en la IPS VIVA 1A del barrio Gran América*
- Rodríguez-López, Mérida R.; Varela A, María T.; Rincón-Hoyos, Hernán; Velasco P, Margarita M.; Caicedo B, Diana M.; Méndez P, Fabián; Gómez G, Olga. (2015) *Prevalencia y factores asociados a la adherencia al tratamiento no farmacológico en pacientes con hipertensión y diabetes en servicios de baja complejidad. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 33, núm. 2, pp. 192- 199 Universidad de Antioquia.*  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12039090006>
- Sanidad, G. (2015). *Pacientes polimeditados frágiles, un reto para el sistema sanitario [PDF]*. Retrieved from  
[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/infMedic/docs/PolimeditadosVol35n4.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/PolimeditadosVol35n4.pdf)
- Stable-García, Yanaysis, González-Atá, Amelié, Cuba-Venereo, María de las M., & Garcia Agustin, Daysi. (2021). *Aspectos de farmacovigilancia: adulto mayor y susceptibilidad de reacciones adversas a medicamentos. Revista CENIC Ciencias Biológicas, 52(2), 187-200. Epub 01 de agosto de 2021.*  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2221-24502021000200187&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24502021000200187&lng=es&tlng=es).
- Unisalud. (2024, enero 21). *Red de prestadores. Recuperado de*  
<https://unisalud.unicauca.edu.co/unisalud/red-prestadores>
- Vega, E. C. P. (2017). *Seguimiento Farmacoterapéutico en pacientes diabéticos polimeditados del programa para pacientes crónicos de una clínica privada de atención primaria de la*

ciudad de Guatemala. <https://www.biblioteca-farmacia.usac.edu.gt/Tesis/QF1464.pdf>

Villafaina Barroso, Gavilán Moral E, *Pacientes polimedicados frágiles, un reto para el sistema sanitario (2014)*

[https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos\\_propios/infMedic/docs/PolimedicadosVol35n4.pdf](https://www.sanidad.gob.es/biblioPublic/publicaciones/recursos_propios/infMedic/docs/PolimedicadosVol35n4.pdf)

Yaparra, A. (2017). *Farmacovigilancia y los pacientes polimedicados atendidos en una IPS de baja complejidad [PDF]. Retrieved from*

<https://repository.unad.edu.co/bitstream/handle/105>