

**La farmacovigilancia como estrategia para la seguridad del paciente adulto mayor  
polimedicado: revisión sistemática en Colombia**

Eliana Yulieth Realpe Villota

Anyela Lizeth Cortes Perlaza

Angie Melissa Guevara cuero

Laura Farfán Hernández

Anyi Paola López Bolaños

Grupo: 152004\_64

Tutor: German Alberto Portilla

Universidad nacional abierta y a distancia UNAD

Escuela de ciencias de la salud ECISA

Tecnología en regencia de farmacia

2025

**La farmacovigilancia como estrategia para la seguridad del paciente adulto mayor  
polimedicado: revisión sistemática en Colombia**

Eliana Yulieth Realpe Villota

Anyela Lizeth Cortes Perlaza

Angie Melissa Guevara cuero

Laura Farfán Hernández

Anyi Paola López Bolaños

Grupo: 152004\_64

Tutor: German Alberto Portilla

Universidad nacional abierta y a distancia UNAD

Escuela de ciencias de la salud ECISA

Tecnología en regencia de farmacia

2025

## Resumen

El presente trabajo corresponde a la fase de consolidación del proyecto académico en farmacovigilancia y busca explorar el impacto que esta disciplina genera en la prevención y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) en adultos mayores polimedicados en Colombia. La investigación se justifica en la necesidad de fortalecer la seguridad del paciente en un contexto donde la polimedición y las prescripciones inapropiadas incrementan el riesgo de reacciones adversas, duplicidades y fallos terapéuticos, lo que exige estrategias clínicas y comunitarias sostenibles. La metodología empleada consistió en una revisión sistemática y temática de literatura científica y normativa vigente, complementada con trabajos aplicados en escenarios comunitarios y hospitalarios. Se clasificaron los estudios según tipo, año de publicación, país de origen, escenario de aplicación, población objetivo, metodología, impacto y estrategias propuestas, utilizando tablas de frecuencia y organizadores gráficos que permitieron visualizar tendencias y patrones. Los principales resultados muestran que la mayor parte de la producción académica reciente se concentra en los años 2024 y 2025, con predominio de revisiones temáticas y trabajos aplicados en Colombia, lo que refleja un interés creciente en consolidar la farmacovigilancia como práctica académica y clínica. Se identificó que el 50% de los estudios se enfocan en adultos mayores polimedicados, confirmando su vulnerabilidad frente a PRM y RNM, especialmente los de seguridad, que representan el 60% de los casos. Asimismo, se evidenció que la farmacovigilancia contribuye a mejorar la adherencia terapéutica, reducir errores de medicación, fortalecer la cultura de reporte y optimizar recursos del sistema de salud. Entre las estrategias más destacadas

se encuentran la educación al paciente, la conciliación de medicamentos, la implementación de protocolos de notificación y la integración de metodologías clínicas como STOPP/START y el Método Dáder, que permiten personalizar el seguimiento farmacoterapéutico y transformar la farmacovigilancia en una herramienta activa de resolución de problemas. Es así como el trabajo confirma que la farmacovigilancia en Colombia se encuentra en un proceso de consolidación y que su impacto es significativo en la protección de los adultos mayores polimedicados. La evidencia revisada demuestra que, al combinar sistematización académica, aplicación práctica y participación del farmacéutico, la farmacovigilancia se convierte en una práctica integral, humanizada y sostenible, capaz de garantizar la seguridad del paciente, mejorar la calidad de vida y aportar insumos valiosos para el fortalecimiento del sistema de salud.

***Palabras Clave:*** farmacovigilancia, seguridad del paciente, análisis de datos, eventos adversos, investigación aplicada.

## Abstract

This study corresponds to the consolidation phase of the academic project on pharmacovigilance and seeks to explore the impact that this discipline generates in the prevention and resolution of Drug-Related Problems (DRPs) and Negative Outcomes Associated with Medication (NOMs) in polymedicated older adults in Colombia. The research is justified by the need to strengthen patient safety in a context where polypharmacy and inappropriate prescriptions increase the risk of adverse reactions, duplications, and therapeutic failures, requiring sustainable clinical and community strategies. The methodology consisted of a systematic and thematic review of current scientific and regulatory literature, complemented by applied studies in community and hospital settings. The studies were classified by type, year of publication, country of origin, application scenario, target population, methodology, impact, and proposed strategies, using frequency tables and graphic organizers to visualize trends and patterns. The main results show that most of the recent academic production is concentrated in 2024 and 2025, with a predominance of thematic reviews and applied studies in Colombia, reflecting a growing interest in consolidating pharmacovigilance as both an academic and clinical practice. It was identified that 50% of the studies focus on polymedicated older adults, confirming their vulnerability to DRPs and NOMs, especially those related to safety, which account for 60% of cases. Furthermore, evidence shows that pharmacovigilance contributes to improving therapeutic adherence, reducing medication errors, strengthening the reporting culture, and optimizing health system resources. Among the most notable strategies are patient education, medication reconciliation, implementation of notification protocols, and the integration of clinical methodologies such as STOPP/START and the Dáder Method, which allow personalized pharmacotherapeutic follow-up and transform pharmacovigilance into an active problem-solving tool. Thus, the study confirms that pharmacovigilance in Colombia is

undergoing a process of consolidation and that its impact is significant in protecting polymedicated older adults. The reviewed evidence demonstrates that, by combining academic systematization, practical application, and the active participation of pharmacists, pharmacovigilance becomes an integral, humanized, and sustainable practice capable of ensuring patient safety, improving quality of life, and providing valuable input for strengthening the health system.

**Keywords:** pharmacovigilance, patient safety, data analysis, adverse events, applied research.

## Tabla de Contenido

Introducción .....	10
Planteamiento del problema.....	13
Pregunta de investigación.....	15
Justificación.....	16
Objetivos .....	19
Objetivo general .....	19
Objetivos específicos.....	19
Marco teórico .....	20
Farmacovigilancia .....	23
Objetivo general de la farmacovigilancia .....	23
Objetivos específicos de la farmacovigilancia .....	23
Problemas relacionados con los medicamentos PRM .....	24
Adherencia al tratamiento .....	24
Antecedentes y evidencia en Colombia .....	24
Relación entre farmacovigilancia y prevención de PRM.....	24
Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) .....	25
Farmaseguridad .....	26
Marco metodológico .....	28
Tipo de investigación .....	28
Población/Unidad de Análisis .....	29
Criterios de inclusión .....	30
Criterios de exclusión.....	31
Técnicas de recolección de la información .....	32
Reseñas académicas educativas RAE .....	33
Conclusiones .....	119
Referencias Bibliográficas .....	121

## Listado de Tablas

<b>Tabla 1</b> <i>Análisis de la información</i> .....	75
<b>Tabla 2</b> <i>Distribución según el tipo de estudio</i> .....	100
<b>Tabla 3</b> <i>Distribución según el origen de los estudios</i> .....	102
<b>Tabla 4</b> <i>Distribución de estudios según el año de publicación</i> .....	104
<b>Tabla 5</b> <i>Distribución de estudios según país de origen</i> .....	105
<b>Tabla 6</b> <i>Distribución de estudios según el escenario de aplicación</i> .....	106
<b>Tabla 7</b> <i>Distribución de estudios según población objetivo</i> .....	107
<b>Tabla 8</b> <i>Distribución de estudios según metodología empleada</i> .....	108
<b>Tabla 9</b> <i>Distribución de estudios según el impacto reportado</i> .....	109
<b>Tabla 10</b> <i>Distribución de estudios según las estrategias propuestas</i> .....	110
<b>Tabla 11</b> <i>Resultados de un estudio en pacientes mayores con pluripatología</i> .....	111
<b>Tabla 12</b> <i>Nombres de artículos internacionales de alto impacto sobre farmacovigilancia y polimedición en adultos mayores</i> .....	11

**Listado de Tablas RAE**

<i>RAE 1</i> .....	33
<i>RAE 2</i> .....	36
<i>RAE 3</i> .....	39
<i>RAE 4</i> .....	43
<i>RAE 5</i> .....	47
<i>RAE 6</i> .....	52
<i>RAE 7</i> .....	56
<i>RAE 8</i> .....	61
<i>RAE 9</i> .....	65
<i>RAE 10</i> .....	70

## Introducción

La farmacovigilancia se ha consolidado como un componente esencial de los sistemas de salud modernos, al ser la disciplina encargada de identificar, evaluar y prevenir los riesgos asociados al uso de medicamentos. Su importancia radica en que, aunque los fármacos son diseñados para mejorar la salud y prolongar la vida, también pueden generar efectos adversos que comprometen la seguridad del paciente, disminuyen la eficacia de los tratamientos y generan costos adicionales para los sistemas sanitarios. En este sentido, la farmacovigilancia se convierte en una herramienta indispensable para garantizar que la terapéutica farmacológica cumpla su propósito sin poner en riesgo la integridad de quienes la reciben.

En el contexto colombiano, esta disciplina ha adquirido una relevancia creciente en los últimos años debido al incremento en el consumo de medicamentos, la expansión de la automedicación y la necesidad de fortalecer la cultura de seguridad en las instituciones prestadoras de servicios de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha señalado que la farmacovigilancia es un pilar fundamental para asegurar la calidad de la atención y prevenir daños evitables en los pacientes, lo que refuerza la urgencia de consolidar prácticas sistemáticas y sostenibles en el país. A ello se suma la realidad de los adultos mayores polimedicados, quienes representan una población especialmente vulnerable frente a Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM), dado que la multiplicidad de tratamientos aumenta la probabilidad de interacciones, duplicidades y prescripciones inapropiadas.

La revisión de la literatura reciente evidencia que la mayor parte de los estudios nacionales se concentran en los años 2024 y 2025, con predominio de revisiones temáticas y trabajos aplicados que destacan tanto la necesidad de sistematizar la evidencia como de implementar estrategias prácticas en escenarios comunitarios y hospitalarios. Entre los hallazgos más relevantes se encuentra que el 60% de los RNM identificados corresponden a problemas de seguridad, mientras que el 40% se relaciona con necesidades terapéuticas no cubiertas, lo que confirma que la farmacovigilancia debe atender de manera simultánea la prevención de riesgos y la garantía de acceso a tratamientos adecuados.

Asimismo, se han identificado impactos positivos como la mejora en la adherencia terapéutica, la reducción de errores de medicación, el fortalecimiento de la cultura de reporte y la optimización de recursos del sistema de salud. Las estrategias más destacadas incluyen la educación al paciente, la conciliación de medicamentos, la implementación de protocolos de notificación y la integración de metodologías clínicas como STOPP/START y el Método Dáder, que permiten personalizar el seguimiento farmacoterapéutico y transformar la farmacovigilancia en una herramienta activa de resolución de problemas.

De esta manera, el presente trabajo no solo consolida los hallazgos obtenidos en fases previas, sino que también constituye un ejercicio académico de alto valor, orientado a que los estudiantes desarrollen competencias investigativas, reflexivas y colaborativas que les permitan aplicar los conocimientos adquiridos en escenarios reales de práctica profesional. La integración de la evidencia científica con la formación académica aporta a la construcción de una cultura de seguridad del paciente en Colombia, reafirmando que la farmacovigilancia es una práctica integral, humanizada y

sostenible, capaz de proteger a los adultos mayores polimedicados y de fortalecer el sistema de salud en su conjunto.

## Planteamiento del Problema

Los medicamentos son esenciales para ayudar en la prevención y tratamiento de enfermedades, sin embargo, el consumo frecuente y de múltiples medicamentos para un solo paciente puede generar un aumento en los riesgos asociados a la medicación, si a esto le sumamos la falta de educación sobre el uso correcto de los medicamentos podemos llegar a la conclusión que la población con mayor probabilidad y riesgos de sufrir problemas derivados de los medicamentos es la población de adulto mayor ya que son los más propensos a enfermedades; como hipertensión arterial, diabetes y enfermedad obstructiva crónica.

La farmacovigilancia es clave en la seguridad del paciente, pero es inevitable notar que no cumple con los criterios necesarios para brindar la seguridad que necesita el paciente esto conlleva a un incremento de los riesgos en salud, algunos pacientes reciben medicación que no necesitan y otros no pueden obtener su tratamiento de manera completa y oportuna lo que genera recaídas, hospitalizaciones y alta mortalidad.

Esta problemática está relacionada a estos factores: a la falta de análisis riguroso de las prescripciones médicas del paciente, falta de educación constante del personal sanitario y de los pacientes sobre el uso seguro de medicamentos; limitantes económicas que representan la carencia de presupuesto que sea dirigido a la implementación de sistemas de farmacovigilancia eficaces; por último, la ausencia de reportes oportunos de sospechas de reacciones adversas con medicamentos. Tratar estos problemas es esencial para mejorar la atención y los resultados asociados a la medicación en esta población vulnerable.

La implementación de sistemas de farmacovigilancia eficaces en la atención de adultos mayores no solo permite identificar y prevenir los riesgos asociados a la polimedición, sino que también contribuye a optimizar los tratamientos y reducir la carga de morbilidad vinculada al uso inadecuado de medicamentos. La Organización Mundial de la Salud enfatiza que la farmacovigilancia es un componente esencial para garantizar la seguridad del paciente y mejorar la calidad de los servicios de salud, especialmente en poblaciones vulnerables (World Health Organization, 2020). Asimismo, estudios han demostrado que la integración de programas de farmacovigilancia en la práctica clínica favorece la detección temprana de reacciones adversas y la resolución de problemas relacionados con medicamentos, generando evidencia científica que respalda la toma de decisiones clínicas y políticas de salud (Rodríguez-Monguí, García, & Pérez, 2021; Stable-García, González-Atá, Cuba-Venereo, & García Agustín, 2021). En este sentido, fortalecer la farmacovigilancia en adultos mayores se convierte en una estrategia indispensable para garantizar un uso racional de los medicamentos, mejorar la seguridad terapéutica y consolidar sistemas de salud más eficientes y centrados en las personas.

La actualización de los programas de farmacovigilancia en Colombia ha mostrado avances importantes en los últimos años. El INVIMA, a través de su boletín *Farmaseguridad* (2022), ha enfatizado la necesidad de fortalecer los sistemas de reporte y análisis de reacciones adversas, especialmente en poblaciones vulnerables como los adultos mayores, promoviendo la socialización de alertas sanitarias y la capacitación del personal de salud. De igual manera, el Manual de Farmacovigilancia actualizado en 2022 por IMSALUD destaca que la vigilancia activa y la comunicación constante entre instituciones son estrategias clave para reducir los riesgos asociados a la polimedición y garantizar un uso racional de los medicamentos (IMSALUD, 2022). Estas acciones

reflejan un compromiso creciente del sistema de salud colombiano con la seguridad del paciente y la optimización de los tratamientos farmacoterapéuticos en la población adulta mayor.

### **Pregunta de Investigación**

¿Cómo la farmacovigilancia actúa en la prevención y resolución de problemas relacionados con medicamentos (PRM) y (RNM) en paciente adulto mayor?

## Justificación

En el cuidado de la salud, especialmente cuando pensamos en las personas mayores, los medicamentos suelen convertirse en aliados indispensables para mantener la estabilidad y controlar múltiples enfermedades crónicas. El uso de medicamentos constituye una herramienta esencial en la prevención y tratamiento de enfermedades, pero también representa un desafío para los sistemas de salud, especialmente en la población adulta mayor. Este grupo etario, caracterizado por la coexistencia de múltiples enfermedades crónicas como hipertensión arterial, diabetes mellitus y enfermedad pulmonar obstructiva crónica, suele estar expuesto a polimedicación, lo que incrementa de manera significativa el riesgo de presentar Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) (Rodríguez-Monguí, García, & Pérez, 2021).

Los PRM incluyen errores de prescripción, duplicidad terapéutica, interacciones farmacológicas y baja adherencia, mientras que los RNM abarcan reacciones adversas, falta de eficacia terapéutica y complicaciones derivadas del uso inadecuado de fármacos. La evidencia científica señala que más del 30% de los eventos adversos prevenibles ocurren en adultos mayores, lo que convierte a esta población en una prioridad para los sistemas de farmacovigilancia (Stable-García, González-Atá, Cuba-Venereo, & García Agustín, 2021).

En este contexto, la farmacovigilancia se presenta como un instrumento clave para la seguridad del paciente, pues permite detectar, prevenir y resolver los riesgos asociados al uso de medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (WHO, 2020) la define como la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación,

comprensión y prevención de los efectos adversos de los medicamentos. Su aplicación en adultos mayores polimedificados es fundamental para anticipar problemas, reducir hospitalizaciones evitables y mejorar la calidad de vida de los pacientes. Tal como lo señalan Maza Larrea, Aguilar Anguiano y Mendoza Betancourt (2018), la farmacovigilancia constituye un paso decisivo en la consolidación de la seguridad del paciente, ya que integra metodologías cuantitativas y cualitativas que permiten evaluar de manera integral los riesgos asociados al uso de medicamentos, fortaleciendo la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios.

Sin embargo, en Colombia persisten limitaciones en la implementación práctica de la farmacovigilancia: falta de análisis riguroso de las prescripciones médicas, escasa educación continua del personal sanitario y de los pacientes sobre el uso seguro de medicamentos, limitaciones económicas que dificultan la asignación de presupuesto para sistemas de farmacovigilancia eficaces, y ausencia de reportes oportunos de sospechas de reacciones adversas (FIFARMA, 2024). Estas brechas generan un incremento en los riesgos de salud, con consecuencias como recaídas, hospitalizaciones y alta mortalidad en la población adulta mayor. En este sentido, Ruíz-Garzón y Calderón-Ospina (2019) advierten que la falta de estandarización en el reporte y evaluación del fallo terapéutico constituye una barrera crítica para la efectividad de la farmacovigilancia en Colombia, lo que evidencia la necesidad de fortalecer los mecanismos de notificación y análisis clínico para garantizar la detección temprana de RNM y la optimización de la práctica médica.

Este proyecto se justifica porque busca explorar, a través de una revisión de la literatura vigente, el impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM y RNM en adultos mayores polimedicados en Colombia. Al hacerlo, se pretende identificar los principales problemas relacionados con el uso de medicamentos en esta población, analizar cómo la farmacovigilancia contribuye a la detección y prevención de efectos adversos, y revisar las estrategias y acciones implementadas en el país para fortalecer este sistema.

El impacto esperado es doble: por un lado, los beneficiarios directos son los profesionales de la salud, quienes adquieren mayor claridad sobre la importancia de la farmacovigilancia y las herramientas disponibles para aplicarla en su práctica clínica; por otro lado, los beneficiarios indirectos son los pacientes adultos mayores y la comunidad en general, que reciben una atención más segura, confiable y ajustada a las disposiciones regulatorias. En la práctica, esto se traduce en una reducción de riesgos, una mejora en la calidad de vida de los pacientes y una mayor sostenibilidad de los sistemas sanitarios.

## **Objetivos**

### **Objetivo General**

Explorar el impacto que genera la farmacovigilancia en la prevención y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) en adultos mayores polimedicados en Colombia, mediante una revisión de la literatura vigente.

### **Objetivos Específicos**

Identificar los principales Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) que afectan a los pacientes adultos mayores polimedicados en Colombia.

Estudiar cómo la farmacovigilancia contribuye a la detección temprana, prevención y resolución de los efectos adversos relacionados con medicamentos en esta población vulnerable.

Revisar y describir las estrategias y acciones implementadas en Colombia para fortalecer la farmacovigilancia en el contexto de los adultos mayores, a partir de la literatura científica y normativa vigente.

## Marco Teórico

La farmacovigilancia se define como la disciplina encargada de detectar, evaluar, comprender y prevenir los efectos adversos relacionados con el uso de los medicamentos. Estos, aunque representan uno de los mayores avances de la ciencia al permitir aliviar o curar enfermedades que afectan la salud, la movilidad y la calidad de vida, también pueden generar riesgos que comprometen la seguridad del paciente. Por ello, la farmacovigilancia se centra en vigilar la seguridad de los medicamentos ya aprobados y disponibles para el consumo, con el fin de garantizar un uso seguro y proteger la salud de la población (OMS, 2020; Maza Larrea et al., 2018).

El objetivo general de la farmacovigilancia es la detección, evaluación, comprensión y prevención de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), mientras que sus objetivos específicos incluyen la vigilancia de efectos adversos, la evaluación de riesgos, la implementación de medidas preventivas, la mejora de la calidad y seguridad de los medicamentos, y la educación tanto de profesionales como de pacientes sobre el uso correcto de los fármacos (Ruiz-Garzón & Calderón-Ospina, 2019; Bernal et al., 2025). Estos objetivos reflejan que la farmacovigilancia no es únicamente un sistema de notificación, sino una estrategia integral que articula la práctica clínica con la gestión institucional y la cultura de seguridad.

Los PRM se entienden como aquellas situaciones que ocasionan o pueden ocasionar un resultado negativo asociado al uso de medicamentos. Entre los más frecuentes se encuentran las reacciones adversas, los errores en la administración, la conservación inadecuada, la falta de adherencia terapéutica y las interacciones medicamentosas (Ferro et al., 2025; Palacio Rúa et al., 2025). La adherencia al tratamiento, en particular, constituye un factor crítico, pues de ella depende que los

pacientes sigan las recomendaciones del personal de salud y se reduzca la tasa de PRM. Estudios en Colombia han demostrado que cerca del 50% de los pacientes no cumplen adecuadamente sus tratamientos, generando complicaciones clínicas y aumentando la carga sobre el sistema de salud (Hincapié Salas et al., 2025).

La relación entre farmacovigilancia y prevención de PRM es directa: permite identificar rápidamente los problemas, promueve actuaciones educativas y facilita la formulación de políticas de seguridad del paciente. En este sentido, la farmacovigilancia se convierte en un puente entre la práctica clínica y la gestión institucional, al ofrecer información objetiva que orienta la toma de decisiones y la implementación de estrategias de mejora (Peña Tangarife et al., 2024; Pava et al., 2024).

Los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) representan el impacto clínico de los PRM no resueltos. Estos incluyen la falta de efectividad del tratamiento, la aparición de reacciones adversas, la toxicidad, la exacerbación de la enfermedad de base, hospitalizaciones evitables e incluso desenlaces fatales. La evidencia muestra que los RNM de seguridad constituyen el 60% de los casos en adultos mayores polimedicados, mientras que los RNM de necesidad representan el 40% (Palacio Rúa et al., 2025). La detección temprana de PRM y la implementación de estrategias de farmacovigilancia y seguimiento farmacoterapéutico son esenciales para prevenir RNM, mejorar la calidad de vida del paciente y optimizar los recursos del sistema de salud (Oñatibia-Astibia et al., 2021).

El concepto de farmaseguridad complementa la farmacovigilancia al enfocarse en la ausencia de lesiones innecesarias asociadas a la atención en salud. Incluye tanto los objetivos de la farmacovigilancia como los del seguimiento farmacoterapéutico (SFT), y se apoya en programas que estudian la seguridad de los medicamentos una vez

comercializados. En Colombia, se han definido medicamentos trazadores como estrategia para seleccionar pacientes candidatos a SFT, aunque aún se requiere evidencia epidemiológica que respalde su inclusión o exclusión en los listados oficiales (Bernal et al., 2025).

Por último, el marco teórico que enmarca el presente trabajo evidencia que esta disciplina no se limita a la detección de reacciones adversas, sino que constituye un sistema integral que articula la práctica clínica, la gestión institucional y la cultura de seguridad del paciente. Su consolidación en Colombia responde tanto a la necesidad de enfrentar los riesgos derivados de la polimedicación como al compromiso de fortalecer la calidad de la atención en salud. Para avanzar en la comprensión de este campo, resulta indispensable precisar los conceptos fundamentales que lo sustentan, entre ellos los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM), la adherencia terapéutica y la farmaseguridad. Estas definiciones, respaldadas por la literatura científica y normativa vigente, permiten establecer un lenguaje común y un marco conceptual claro que orienta el análisis de los resultados y la discusión académica que se desarrolla en este trabajo.

Para comprender con mayor claridad el alcance de la farmacovigilancia y su relación con la seguridad del paciente, resulta necesario precisar algunas definiciones clave que servirán de base para el análisis posterior. Estos conceptos —como los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM), la adherencia terapéutica y la farmaseguridad— permiten delimitar el marco conceptual del estudio y facilitan la interpretación de los hallazgos. La inclusión de estas definiciones no responde únicamente a un ejercicio descriptivo, sino a la necesidad de establecer un lenguaje común que garantice coherencia y rigor en la discusión académica y clínica; estas son las siguientes:

## **Farmacovigilancia**

Es la disciplina encargada de detectar, evaluar, comprender y prevenir los efectos adversos relacionados con el uso de los medicamentos. Estos representan un gran avance de la ciencia, ya que permiten al ser humano aliviar o curar enfermedades que afectan su salud, movilidad o calidad de vida. La farmacovigilancia se encarga de vigilar la seguridad de los medicamentos que ya han sido aprobados y están disponibles para el consumo, con el fin de garantizar el uso seguro y proteger la salud de la población.

### ***Objetivo General de la Farmacovigilancia***

La farmacovigilancia tiene como principal objetivo la detección, evaluación, comprensión y prevención de problemas relacionados con los medicamentos PRM.

### **Objetivos Específicos de la Farmacovigilancia.**

Vigilar e identificar efectos adversos asociados a la medicación.

Realizar la debida evaluación de los riesgos que se asocian a los medicamentos y determinar las medidas de intervención necesarias para disminuir esos riesgos.

Prevenir problemas relacionados con medicamentos PRM mediante la implementación de medidas efectivas.

Mejorar la calidad, seguridad de los medicamentos y la atención del personal de salud.

Informar y educar al personal de salud y a los pacientes sobre el uso correcto de los medicamentos teniendo en cuenta los beneficios y sus riesgos.

## **Problemas Relacionados con los Medicamentos PRM**

Los PRM son aquellas situaciones que ocasionan o pueden ocasionar un resultado negativo asociado al uso de medicamentos. Entre los cuales esta:

Reacciones adversas a medicamentos. (RAM)

Errores en la administración

Conservación inadecuada del medicamento

Falta de adherencia terapéutica

Interacciones medicamentosas

### **Adherencia al Tratamiento**

Se refiere especialmente al grado de obediencia que tengan los pacientes para seguir los tratamientos y recomendaciones del personal de salud. De esto depende que haya una baja tasa de PRM.

### **Antecedentes y Evidencia en Colombia**

Estudios han demostrado que un 50% de pacientes no siguen adecuadamente sus tratamientos generando así complicaciones clínicas. La realización de programas de farmacovigilancia en Colombia ha permitido la identificación y prevención de PRM frecuentes, mejorando la educación tanto de profesionales como en los pacientes.

### **Relación entre Farmacovigilancia y Prevención de PRM**

La farmacovigilancia es fundamental en la reducción de PRM ya que gracias a ella se puede:

Identificar rápidamente los PRM

Promueve actuaciones educativas

Ayuda a la formulación de políticas para la seguridad del paciente

### **Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM)**

La seguridad del paciente en el uso de medicamentos está estrechamente ligada a la identificación, prevención y resolución de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM).

Un PRM se define como cualquier situación en la cual el proceso de utilización de medicamentos puede generar, o está generando, un efecto no deseado que interfiere en el logro del objetivo terapéutico del paciente. Estos problemas pueden derivarse de errores de prescripción, selección inadecuada del medicamento, interacciones, duplicidades terapéuticas, problemas de adherencia o fallos en la dispensación y administración.

Por su parte, los RNM hacen referencia a las consecuencias clínicas que se producen como resultado de un PRM no resuelto. Incluyen, por ejemplo, falta de efectividad del tratamiento, aparición de reacciones adversas, toxicidad, exacerbación de la enfermedad de base, hospitalizaciones evitables o incluso desenlaces fatales. En este sentido, los RNM constituyen el impacto tangible y clínico que los PRM generan en la salud del paciente.

La detección temprana de los PRM y la implementación de estrategias de farmacovigilancia y de seguimiento farmacoterapéutico resultan esenciales para prevenir RNM. Estas acciones no solo reducen los riesgos clínicos, sino que también contribuyen a mejorar la calidad de vida del paciente, optimizar los recursos del sistema de salud y fortalecer la confianza en la terapia medicamentosa.

De esta manera, el abordaje de los PRM y los RNM constituye un eje fundamental en la práctica farmacéutica moderna, donde la atención centrada en el paciente, la gestión segura de medicamentos y la integración de tecnologías de apoyo se convierten en pilares para garantizar una farmacoterapia efectiva y segura.

### **Farmaseguridad**

La Farmacoseguridad es la seguridad del paciente, relacionada con los medicamentos, y se entiende como la ausencia de lesiones innecesarias asociadas a la atención en salud; este concepto incluye los objetivos de la farmacovigilancia y del seguimiento farmacoterapéutico (SFT). Los programas de farmacovigilancia se centran en estrategias y métodos utilizados para el estudio de la seguridad de los medicamentos una vez comercializados. A nivel mundial, la farmacovigilancia ha permitido disponer de información de la frecuencia de aparición de reacciones adversas. Estas metodologías han tenido grandes ventajas y desventajas en su aplicación, y sin duda han permitido grandes avances para el seguimiento y vigilancia de los medicamentos. Sin embargo, se considera que es necesario buscar nuevas alternativas que contribuyan a fortalecer la seguridad de la farmacoterapia. Colombia posee un listado básico de medicamentos esenciales con “n” moléculas susceptibles de SFT, además tiene definidos algunos medicamentos que, por las características farmacológicas, se han constituido como medicamentos trazadores; Sin embargo, no se dispone de evidencia, ni información objetiva que genere respaldo a la inclusión o exclusión de dichos medicamentos al listado de medicamentos trazadores. Por tanto, es necesario generar información objetiva, generada de estudios epidemiológicos para evidenciar la inclusión o no de medicamentos trazadores como estrategia fundamental en la escogencia de pacientes candidatos a la realización de seguimiento farmacoterapéutico. OBJETIVO: Evaluar la

utilidad de una estrategia basada en medicamentos trazadores para la selección de pacientes en el programa de Farmacoseguridad de la IPS Universitaria.

Evaluación del cumplimiento de las buenas prácticas de farmacovigilancia en Laboratorios farmacéuticos.

Los laboratorios farmacéuticos deben regirse por un marco legal que garantice el cumplimiento de las buenas prácticas de farmacovigilancia, que a la vez permitan identificar el comportamiento de los pacientes y los efectos de los fármacos que se utilizan durante los tratamientos con medicamentos aprobados legalmente para su comercialización, evaluando los riesgos sobre los beneficios que experimenta el paciente.

Los laboratorios farmacéuticos deben estar preparados para asumir la responsabilidad y obligaciones con los medicamentos que fabrican y ser totalmente capaz de desarrollar medidas oportunas cuando sean requeridas.

Los laboratorios farmacéuticos deben estar inscritos a la “red nacional de fármaco vigilancia”, mediante los mecanismos dispuestos por el Invima, estar al pendiente de todas sus actualizaciones.

Los laboratorios farmacéuticos deben contar en su programa de farmacovigilancia un sistema de notificación que permita informar sobre cualquier problema relacionado con medicamentos, incluyendo reacciones adversas a medicamentos, fallos terapéuticos, eventos supuestamente atribuidos a la vacunación e inmunización (ESAVI) y/o cualquier otro problema relacionado con el uso o consumo de sus productos, finalmente en los términos y condiciones ya establecidas.

## **Marco Metodológico**

El presente trabajo de investigación está enfocado en una revisión de la literatura, con el objetivo de combinar información de diferentes fuentes de manera coherente y más completa que permitan la comprensión del estudio, basándose en los conocimientos científicos que ya existentes sobre el papel que interpreta la farmacovigilancia en la disminución de los problemas relacionados con los medicamentos (PRM) y los resultados negativo asociados a la medicación (RNM) en pacientes de edad avanzada que suelen sufrir de diferentes trastornos que afectan considerablemente su salud.

Para la realización de este proyecto de investigación fue necesario indagar diferentes fuentes provenientes de bases de datos académicas reconocidas como PubMed, Scielo, LILACS, Redalyc o Google Scholar, que arrojaron artículos científicos, tesis, informes y documentos oficiales, lo que nos permitió ampliar la información centrándonos en la implementación de los programas de farmacovigilancia y la función que tiene el regente de farmacia, en la prevención y solución de problemas relacionados con los medicamentos con un enfoque en la población adulto mayor.

### **Tipo de Investigación**

Esta investigación corresponde a un estudio cualitativo de alcance descriptivo ya que su objetivo es realizar la revisión de la literatura con un profundo análisis que permita la identificación, evaluación e interpretación del material disponible para este proyecto en específico.

Este estudio cualitativo de alcance descriptivo se caracteriza por describir como actúa la farmacovigilancia en nuestro país y que ofrece como herramienta para evitar los

problemas relacionados con los medicamentos y los resultados negativos asociados a la medicación.

Los estudios cualitativos de alcance descriptivo se caracterizan por describir y comprender fenómenos en su contexto real, recoger información directa mediante entrevistas o análisis de documentos, analizar los datos de forma inductiva, mantener flexibilidad metodológica, profundizar más que generalizar buscando información detallada antes que resultados numéricos.

Las ventajas de un estudio cualitativo de alcance descriptivo es permitir una comprensión profunda y detallada del fenómeno estudiado, son flexibles y se adaptan a los hallazgos durante la investigación, ofrecen información rica en detalles y contextualizada, aportan conocimientos útiles para mejorar prácticas o procesos.

Este tipo de estudios cualitativos de alcance descriptivo tiene algunas desventajas como; puede existir sesgos o subjetividad en la interpretación de los datos, los resultados no son generalizables a toda una población su análisis es más largo y complejo que estudios cuantitativos.

Según Hahn (2020), este tipo de investigación se centra en la credibilidad, objetividad y autenticidad de los resultados para garantizar la calidad del estudio.

### **Población/Unidad de Análisis**

Para este proyecto de investigación la población es identificada como los artículos y referentes bibliográficos que tienen relación al tema principal, que cumplieron con los criterios de inclusión, teniendo en cuenta que la unidad de análisis en el principio fue conformada por 50 referentes bibliográficos que cumplieron con los criterios específicos establecidos para su selección, de acuerdo al tiempo y que correspondían al tema principal. También fue necesario realizar una revisión y análisis

detallado de cada referencia bibliográfica y resumirla a las que mejor se adaptaran al tema y que permitieran realizar un mejor proyecto, dejando como resultado final la unidad de análisis con 10 referencias bibliográficas.

### **Criterios de Inclusión**

Para garantizar la pertinencia y la calidad de la información que se analizará en este trabajo, se establecerán criterios de inclusión claramente definidos que orientarán la selección de las fuentes bibliográficas. Estos criterios buscan asegurar que los documentos seleccionados respondan al propósito de la investigación y aporten evidencia sólida sobre la farmacovigilancia, los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). En este sentido, se incluirán artículos científicos, tesis, informes y documentos oficiales vinculados directamente con la temática, publicados en un rango temporal comprendido entre 2015 y 2025, lo que garantizará actualidad y relevancia. Asimismo, se priorizarán fuentes disponibles en bases de datos académicas reconocidas como PubMed, Scielo, LILACS, Redalyc o Google Scholar, escritas en idioma español o inglés para facilitar su comprensión y análisis.

Se considerarán estudios cualitativos o descriptivos que aborden el análisis, la evaluación o la implementación de la farmacovigilancia en contextos nacionales e internacionales, siempre que presenten información verificable y con respaldo institucional o académico. También se incluirá material bibliográfico que contribuya directamente al objetivo de investigación, especialmente aquellos documentos que describan experiencias, programas o políticas sobre farmacovigilancia desarrolladas por entidades de salud o autoridades regulatorias. Finalmente, se seleccionarán fuentes que ofrezcan resultados, conclusiones o recomendaciones aplicables al contexto colombiano

o latinoamericano, privilegiando publicaciones revisadas por pares o avaladas por organismos oficiales, con el fin de asegurar la autenticidad y la calidad científica de la información analizada.

### **Criterios de Exclusión**

Con el fin de mantener la rigurosidad académica y evitar sesgos en el análisis, también se establecerán criterios de exclusión que delimiten claramente qué fuentes no serán consideradas en el desarrollo del trabajo. Estos criterios buscan garantizar que la información seleccionada sea pertinente, confiable y directamente relacionada con la temática de la farmacovigilancia. En este sentido, se excluirán aquellas fuentes que no traten de manera explícita la farmacovigilancia ni su relación con los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) o los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). Asimismo, no se tendrán en cuenta artículos sin rigor metodológico o que no especifiquen su tipo de estudio, pues ello limita su validez científica.

Se descartarán documentos publicados fuera del rango temporal definido, ya que no reflejarían la situación actual del tema investigado, así como material bibliográfico que no haya sido revisado por pares o que carezca del respaldo de instituciones académicas o de salud reconocidas. Igualmente, se excluirán publicaciones en idiomas distintos al español o inglés, dado que dificultan el proceso de análisis y comprensión del contenido. No se considerarán estudios cuantitativos, experimentales o con enfoques diferentes al propósito cualitativo y descriptivo del trabajo, ni fuentes que presenten información incompleta, duplicada o de acceso restringido, que imposibiliten su análisis integral.

De igual manera, se excluirán documentos cuyo contenido sea irrelevante o que no aporten información significativa para el cumplimiento de los objetivos de la

investigación, así como publicaciones con sesgos evidentes, falta de objetividad o conflictos de interés que comprometan la credibilidad de los resultados. Finalmente, no se tendrán en cuenta fuentes provenientes de sitios web no académicos o redes sociales, ya que no garantizan confiabilidad ni validez científica.

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

La técnica que se empleará en esta investigación se basará en la búsqueda sistemática de literatura y en el análisis detallado de referencias bibliográficas disponibles en sitios web y bases de datos académicas confiables como Google Scholar, Scielo, Redalyc, Dialnet, entre otros. Para ello, se utilizarán palabras clave que permitan realizar una revisión puntual y dirigida de la información, seleccionando únicamente fuentes científicas relevantes al tema de la farmacovigilancia y su papel en la prevención y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM) en adultos mayores. En resumen, la técnica de recolección de datos se fundamentará en la revisión documental sistemática, apoyada en bases de datos reconocidas y orientada a identificar, analizar y sintetizar la literatura científica relacionada con la farmacovigilancia.

Las palabras clave que guiarán la búsqueda estarán directamente vinculadas con los ejes centrales del estudio: farmacovigilancia, Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM), uso racional de medicamentos, pacientes adultos mayores, seguridad del paciente, regencia de farmacia y prevención de eventos adversos. La articulación de estos términos permitirá delimitar el campo de análisis y garantizar que la información seleccionada responda de manera precisa a los objetivos de la investigación.

## Reseñas Académicas Educativas RAE

### RAE 1

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM: revisión temática en Colombia Ferro, D. M.; Anacona, E. J.; González, R. A.; Delgado, D. M.; Molina, M. (2025)	Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM: revisión temática en Colombia	Ferro, D. M.; Anacona, E. J.; González, R. A.; Delgado, D. M. Molina, M.	Anacona, Temática, Colombia, PRM, Impacto, Resolución, Prevención, Farmacovigilancia	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68242?utm_source=chatgpt.com">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68242?utm_source=chatgpt.com</a>

## **Descripción del Documento**

Los errores de medicación se encuentran entre las 10 principales causas de muerte en el mundo y en su mayoría son prevenibles. Los servicios profesionales farmacéuticos asistenciales (SPFA) tratan de garantizar un uso más seguro, efectivo y eficiente de los medicamentos, y por ello los farmacéuticos comunitarios pueden contribuir a reducir errores de la medicación a nivel de atención primaria. Este trabajo pretende ofrecer un marco de evidencia sobre las iniciativas llevadas a cabo por farmacéuticos comunitarios, a nivel estatal, para identificar, reducir o eliminar los errores de medicación en los diferentes puntos de la cadena terapéutica y plantear una revisión, de los puntos críticos de la cadena terapéutica y clasificar los SPFA.

## **Contenido**

Introducción

Métodos

Resultados

Discusión

## **Metodología**

Revisión sistemática exploratoria de bases de datos internacionales y estatales para obtener estudios publicados sobre la intervención del farmacéutico en la detección, reducción o eliminación de los errores de medicación.

## **Conclusiones**

Los SPFA llevados a cabo a nivel estatal demuestran que sirven para identificar y resolver los errores de medicación y se plantea una nueva clasificación de los 7 puntos de la cadena terapéutica que se identifican como críticos para la farmacia comunitaria y que los relaciona con los SPFA que intervienen en cada uno de los puntos.

### **Referencias Bibliográficas**

National Coordinating Council for Medication Error Reporting and Prevention. What is a Medication Error? [Internet]. [actualizado: 2015; citado 17 de septiembre de 2019]. Disponible en: <https://www.nccmerp.org/about-medication-errors>

World Health Organization (WHO). Medication Errors: Technical series on safer primary care. Geneva. 2016 [Internet]. [actualizado: 2016; citado el 4 de abril de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/252274>

Makary MA, Daniel M. Medical error-the third leading cause of death in the US. BMJ. 2016 May 3;353:i2139. doi: 10.1136/bmj.i2139.

World Health Organization (WHO). WHO launches global effort to halve medication-related errors in 5 years. [Internet]. [actualizado: 2012; citado el 9 de abril de 2020]. Disponible en: <http://who.int/mediacentre>.

European Medicines Agency. Tackling medication errors: European Medicines Agency workshop calls for coordinated EU approach Proposals to improve reporting and prevention of medication errors are made. [Internet]. [actualizado: 2013; citado el 9 de abril de 2020]. <https://www.ema.europa.eu/en/news/tackling-medication-errors-european-medicines-agency-workshop-calls-coordinated-eu-approach>

*RAE 2*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047</a>	Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente.	Maza Larrea José Antonio. Aguilar Anguiano Luz María. Mendoza Betancourt Julio Amadeo.	Farmacovigilancia; seguridad del paciente; sistema de medicación.	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047</a>

## **Descripción el Documento**

Aunque la conciencia por el correcto uso de las sustancias empleadas para el tratamiento de las diferentes enfermedades tiene el mismo principio hipocrático de «primero no hacer daño», ésta no fue concretada como una actividad exprofeso para la vigilancia de sus efectos, lo que en épocas recientes se denomina *farmacovigilancia*. Las actividades de farmacovigilancia se impulsaron a partir de importantes reacciones adversas graves a medicamentos que fueron señales para advertir que, si bien éstos tienen como propósito mejorar el estado de salud, también tienen potencialidad de ser perjudiciales de manera importante, incluso fatal. Las actividades de farmacovigilancia como esfuerzo mundial procuran la mejora de la seguridad de los medicamentos mediante la monitorización de las reacciones adversas que se presentan postcomercialización en población abierta.

### **Contenido**

Introducción

Análisis de resultados

Referencias bibliográficas

### **Metodología**

Revisión sistemática exploratoria de bases de datos internacionales y estatales

### **Referencias Bibliográficas**

Castillo ML. Conocimiento de la farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas institucional. [Tesis para obtener el Posgrado en Especialista en Medicina Familiar]. Poza Rica, Veracruz: Instituto Mexicano de Seguro Social, Unidad Médica Familiar Núm. 73; 2014.

Bootman JL, Harrison DL. Pharmacoeconomics and therapeutic drug monitoring. *Pharm World Sci.* 1997; 19 (4): 178-181.

World Health Organization. Why health professionals need to take action. Safety of medicines -A guide to detecting and reporting of adverse drug reactions. Geneva: WHO; 2002.

González JC, Einarson TR. Encuesta sobre programas de farmacovigilancia en Latinoamérica. *Pharmaceutical Care España.* 2006; 8 (3): 96-146.

Fonseca-Lazcano JA, Rivero-Sigarroa E, Baltazar-Torres JA, Ñamendys-Silva SA, Domínguez-Cherit G. Auditoría médica. *Med Int Mex.* 2009; 25 (1): 23-30.

*RAE 3*

Reseña académica educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
Pava, J.; Guzmán, M. H.; Herrera, N. C.; Mejía, V.; Loaiza, M. Á.; Pacheco, M. (2024)	Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM en la comunidad.	Pava García, Julieth. Guzmán Castillo, María Helena. Herrera Gómez, Nesly Constanza. Mejía Sánchez, Valeria. Loaiza Pinzón, Miguel Ángel.	Farmacovigilan cia, Problemas relacionados con medicamentos (PRM), Uso racional de medicamentos, Seguridad del paciente, comunidad.	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/651">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/651</a> <u>62</u>

## **Descripción del Documento**

La farmacovigilancia comunitaria impacta en la reducción de PRM, combinando un enfoque cuantitativo y cualitativo. Entre los objetivos destacan: detectar reacciones adversas, identificar factores de riesgo y promover la educación continua en salud. Los PRM más comunes incluyen problemas de indicación, dosis y reacciones adversas, siendo los psicofármacos y antihipertensivos los principales medicamentos implicados. La metodología incluye la recolección de datos mediante cuestionarios, análisis documental y entrevistas, apoyándose en bases de datos para fundamentar el estudio.

## **Contenido**

Reducción de problemas relacionados con medicamentos (PRM), combinando un enfoque cuantitativo y cualitativo.

Detectar reacciones adversas, identificar factores de riesgo y promover la educación continua de la salud.

Recolección de datos mediante cuestionarios, análisis documental y entrevistas, apoyándose en bases de datos como Pubmed y SciELO para fundamentar el estudio.

## **Metodología**

La metodología del proyecto combina un enfoque cuantitativo y cualitativo para evaluar el impacto de la farmacovigilancia comunitaria en la reducción de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM). Para la recolección de datos se emplean cuestionarios, entrevistas y análisis documental, lo que permite obtener información tanto objetiva como subjetiva sobre el uso de medicamentos y la presencia de reacciones adversas.

El estudio se apoya en bases de datos científicas como PubMed y SciELO para sustentar teóricamente los hallazgos y el diseño del proyecto. Este método permite identificar patrones, factores de riesgo y áreas de mejora en la práctica de la farmacovigilancia comunitaria, así como fundamentar intervenciones dirigidas a fortalecer la cultura de reporte dentro de las instituciones de salud.

### **Conclusión**

La farmacovigilancia comunitaria demuestra ser una herramienta esencial para reducir los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), especialmente en contextos donde la automedicación, el uso inadecuado de medicamentos y la falta de adherencia al tratamiento son frecuentes. La combinación de métodos cuantitativos y cualitativos permitió identificar factores de riesgo, patrones de uso y reacciones adversas que afectan la seguridad del paciente. Los resultados evidencian la necesidad de fortalecer la cultura de reporte y de consolidar sistemas robustos de farmacovigilancia que integren factores sociales, éticos y educativos. Asimismo, se resalta la importancia de promover la educación continua en salud, así como de implementar intervenciones que mejoren la calidad del uso de los medicamentos en la comunidad. En conjunto, estos esfuerzos contribuyen a una detección temprana de eventos adversos y a un uso más seguro y racional de los tratamientos farmacológicos.

### **Referencias Bibliográficas**

Pava, J., et al. (2024). Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM en la comunidad. [Diplomado de profundización para grado]. Repositorio Institucional UNAD.

Itzayana Guadalupe, W. (2021). Implementación de un programa de intervención farmacéutica para la atención de problemas relacionados con los medicamentos en una unidad de terapia intensiva de adultos.

Martínez Ramírez, EJ, & González Valdés, IF (2021). Farmacovigilancia activa a través de medicamentos trazadores en una clínica de III nivel de la ciudad de Bogotá DC Fármaco epidemia, fármacos, epidemiología, farmacología.

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

*RAE 4*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047</a>	Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente	Maza Larrea José Antonio. Aguilar Anguiano Luz María. Mendoza Betancourt Julio Amadeo.	Farmacovigilancia; seguridad del paciente; sistema de medicación	<a href="https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047">https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0301-696X2018000100047</a>

## **Descripción del Documento**

Las actividades de farmacovigilancia como esfuerzo mundial procuran la mejora de la seguridad de los medicamentos mediante la monitorización de las reacciones adversas que se presentan postcomercialización en población abierta. Con el devenir histórico de la ciencia médica, también se ha hecho evidente la necesidad de implementar mecanismos para disminuir el potencial error humano, así como identificar y gestionar los riesgos y problemas relacionados con los medicamentos; ha sido importante, también, impulsar la cultura del reporte a fin de percibir la problemática y analizar su causalidad, y con el esfuerzo de todos, establecer mecanismos que influyan en la mejora del perfil de seguridad del sistema de medicación de las naciones. México, como un actor importante en la toma de decisiones globales, no se ha mantenido aislado ante este escenario y se suma a los esfuerzos dando importantes pasos desde las mismas autoridades sanitarias, implementando acciones que van desde el ámbito normativo y que han permeado en todo el sector salud de nuestro país. Ante este esperanzador panorama, sería irresponsable bajar la guardia; al contrario, hay que redoblar esfuerzos para concretar el programa de farmacovigilancia.

## **Contenido**

La importancia de la farmacovigilancia.

La necesidad de monitorear y prevenir reacciones adversas a medicamentos.

El desarrollo histórico de la disciplina.

El papel de las autoridades sanitarias y de las instituciones de salud.

La creación de una unidad de farmacovigilancia en el hospital central militar.

## **Metodología**

Habla sobre la evolución histórica de la farmacovigilancia, describe el contexto internacional, refiere acciones institucionales en México. No menciona experimentos, muestras, ni análisis estadísticos.

## **Conclusión**

La farmacovigilancia es una actividad esencial para garantizar la seguridad del paciente y mejorar la calidad del uso de medicamentos. A lo largo del tiempo, ha evolucionado desde la simple notificación de reacciones adversas hasta convertirse en un sistema integral que permite identificar rasgos, analizar su causalidad e implementar acciones preventivas. Gracias al esfuerzo conjunto de instituciones de salud, profesionales y autoridades sanitarias, se han logrado avances importantes en la detección, control y prevención en los problemas relacionados con medicamentos. Sin embargo, el trabajo está completo: es necesario fortalecer los mecanismos de reporte, fomentar una cultura de seguridad y mantener una vigilancia activa.

## **Referencias Bibliográficas**

Maza Larrea, José Antonio; Aguilar Anguiano, Luz María; Mendoza Betancourt, Julio Amadeo (2018).

Castillo ML. Conocimiento de la farmacovigilancia y reporte de reacciones adversas institucional. [Tesis para obtener el Posgrado en Especialista en Medicina Familiar]. Poza Rica, Veracruz: Instituto Mexicano de Seguro Social, Unidad Médica Familiar Núm. 73; 2014.

Bootman JL, Harrison DL. Pharmacoeconomics and therapeutic drug monitoring. Pharm World Sci. 1997; 19 (4): 178-181.

World Health Organization. Why health professionals need to take action. Safety of medicines -A guide to detecting and reporting of adverse drug reactions. Geneva: WHO; 2002.

González JC, Einarson TR. Encuesta sobre programas de farmacovigilancia en Latinoamérica. *Pharmaceutical Care España*. 2006; 8 (3): 96-146.

Fonseca-Lazcano JA, Rivero-Sigarroa E, Baltazar-Torres JA, Ñamendys-Silva SA, Domínguez-Cherit G. Auditoría médica. *Med Int Mex*. 2009; 25 (1): 23-30.

*RAE 5*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
			Farmacovigilancia, Problemas relacionados con medicamentos (PRM), Seguridad del paciente, Educación en salud, Adherencia al tratamiento.	
Peña Tangarife, D. L.; Buitrago Muñoz, J. C.; Morales Romero, K.; Romero Gallego, M.; Gómez Orozco, Y. P. (2024) Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de los PRM en la comunidad	Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de los PRM en la comunidad	Peña Tangarife, Deisy Lorena. Buitrago Muñoz, July Carolina. Morales Romero, Katerine. Romero Gallego, Manuela. Gómez Orozco, Yised Paola.		<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/655">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/655</a> <u>19</u>

## **Descripción del Documento**

La farmacovigilancia es una herramienta clave en la prevención y resolución de problemas relacionados con medicamentos (PRM), un desafío frecuente en el ámbito de la salud comunitaria. Este proyecto permitió identificar los PRM más comunes, siendo los efectos adversos (28%), la falta de adherencia al tratamiento (24%) y los errores en la administración (20%) los más representativos. Estos problemas se presentan con mayor incidencia en pacientes de entre 40 y 60 años, quienes suelen estar bajo tratamientos múltiples debido a enfermedades crónicas. La investigación mostró cómo estos problemas afectan directamente la seguridad del paciente, incrementando los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos. Mediante la implementación de sistemas de reporte y seguimiento, se evidenció una disminución notable en la incidencia de PRM, lo que resalta la efectividad de la farmacovigilancia como estrategia preventiva. Los sistemas de farmacovigilancia permitieron detectar problemas en etapas tempranas, lo que a su vez facilitó la adopción de medidas correctivas oportunas, mejorando significativamente la seguridad del paciente. Además, el análisis demostró que estos sistemas son fundamentales para construir bases de datos sólidas, útiles no solo para la intervención clínica, sino también como recurso para investigaciones futuras que permitan identificar patrones y tendencias en la administración de medicamentos. Paralelamente, se destacó la educación como pilar fundamental en la prevención de PRM. Los programas de capacitación dirigidos a profesionales de la salud fortalecieron sus competencias en la dispensación segura y en el uso de tecnologías de la información aplicadas al seguimiento de medicamentos. De igual manera, las intervenciones educativas dirigidas a los pacientes.

## **Contenido**

Introducción general a la farmacovigilancia y PRM

Marco conceptual: definición de PRM, seguridad del paciente, adherencia, errores de medicación

Importancia de la farmacovigilancia en el ámbito comunitario / de atención primaria

Identificación y clasificación de los PRM más frecuentes (efectos adversos, falta de adherencia, errores de administración)

Metodología para la recolección de datos: historia clínica, entrevistas, seguimiento farmacoterapéutico,

Intervenciones farmacéuticas y estrategias de farmacovigilancia implementadas

Resultados

Impacto de la farmacovigilancia

Rol de la educación en salud

Conclusiones y recomendaciones

## **Metodología**

Se realizó un estudio observacional, descriptivo y transversal orientado a evaluar el impacto de las actividades de farmacovigilancia en la prevención y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) en una comunidad atendida por el servicio farmacéutico.

## **Conclusiones**

La práctica clínica es el primer nivel de la farmacovigilancia.

El farmacéutico es un actor clave en la detección y notificación de eventos adversos.

La educación del paciente es fundamental para reducir la automedicación y la auto prescripción.

La optimización de la farmacoterapia es esencial para mejorar la seguridad del paciente.

La efectividad de la farmacovigilancia depende en gran medida de la calidad y la cantidad de información que se recopila. La automedicación y la auto prescripción son barreras importantes para una farmacovigilancia óptima, ya que dificultan la identificación y el seguimiento de los eventos adversos.

### **Referencias Bibliográficas**

Calvo-Salazar, R. A., David, M., Zapata-Mesa, M. I., Rodríguez-Naranjo, C. M., & Valencia Acosta, N. Y. (2018). Problemas relacionados con medicamentos que causan ingresos por urgencias en un hospital de alta complejidad. *Farmacia Hospitalaria*, 42(6), 228-233. [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432018000600004&script=sci\\_arttext](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1130-63432018000600004&script=sci_arttext)

Caro, A. P., Santamaría, D. M., González, D. U., González, L. A., & Barrera, S. V. (2021). Las generalidades y funciones del regente en la farmacovigilancia Diplomado de Profundización en Farmacovigilancia. <https://core.ac.uk/download/pdf/481482128.pdf>

Diana Laura García. (2023). Papel del servicio de seguimiento farmacoterapéutico en la notificación de reacciones adversas y actualización de datos de seguridad basados en la evidencia.

[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2794-11402023000400004](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2794-11402023000400004)

En Colombia. (2024encolombia.com. Todos los derechos reservados) ¿Cuál es el marco normativo de la farmacovigilancia en Colombia? Farmacovigilancia en Colombia: normatividad, quién la regula.

<https://encolombia.com/medicina/farmacovigilancia/marco-normativo-farmacovigilanciacolombia/>

Invima - secretaria seccional de salud y protección social. (2024). Guía de visitas de seguimiento a la implementación de programas de farmacovigilancia en establecimientos de industrias farmacéuticas.

[https://www.dssa.gov.co/images/2024/documentos/vigilancia\\_sanitaria/Gui%CC%81a%20de%20visitas%20de%20seguimiento%20a%20la%20implementacio%CC%81n%20de%20los%20programas%20de%20farmacovigilancia%20en%20IPS.pdf](https://www.dssa.gov.co/images/2024/documentos/vigilancia_sanitaria/Gui%CC%81a%20de%20visitas%20de%20seguimiento%20a%20la%20implementacio%CC%81n%20de%20los%20programas%20de%20farmacovigilancia%20en%20IPS.pdf)

*RAE 6*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
Palacio Rúa, D. E.; Pérez		Doris Eliana Palacio Rúa.		
Tavera, L. M.; Pareja Rendón, P. A.; Marín Velilla, S. P.;		Luz Marina Pérez Tavera.		
Escobar Restrepo, M. (2025)	Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM y RNM: una revisión temática en Colombia	Paula Andrea Pareja Rendón. Sandra Patricia Marín Velilla. Manuela Escobar Restrepo.	PRM RNM, Farmacovigilan cia, Salud	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/681">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/681</a> <u>57</u>
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM y RNM: una revisión temática en Colombia				

## **Descripción del Documento**

Este trabajo se centra en evaluar el papel fundamental de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) en Colombia. Los PRM son situaciones que interfieren con el objetivo terapéutico de un medicamento, mientras que los RNM son consecuencias negativas que afectan la salud debido al uso incorrecto de medicamentos. La revisión temática aborda estudios recientes realizados en diversas regiones de Colombia, destacando particularmente el impacto positivo de la farmacovigilancia en adultos mayores con enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes y EPOC, que suelen estar más expuestos a problemas derivados del uso múltiple de medicamentos. Entre los hallazgos comunes se identificaron errores frecuentes en prescripción, falta de adherencia terapéutica y prescripciones potencialmente inapropiadas, especialmente en pacientes pluripatológicos y polimedicados. Se resalta la utilidad de herramientas específicas como los criterios STOPP/START y el método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico, que han demostrado mejorar la detección precoz de PRM y RNM, optimizando así la seguridad en el uso de medicamentos. Asimismo, se subraya la importancia de programas institucionales de farmacovigilancia y la promoción de una cultura activa de reporte y seguimiento en instituciones prestadoras de salud. Esta revisión evidencia la necesidad de continuar fortaleciendo la educación del paciente y del personal sanitario, para reducir errores y asegurar una atención farmacéutica más segura y efectiva en el contexto colombiano.

## **Contenido**

Introducción

Marco Conceptual

Metodología de la Revisión

Resultados

Impacto de la Farmacovigilancia en la Prevención y Resolución de PRM y RNM

Barreras y Desafíos en la Implementación de la Farmacovigilancia

Recomendaciones para el Fortalecimiento de la Farmacovigilancia en Colombia

Conclusiones

Referencias

### **Metodología**

La farmacovigilancia cumple un papel muy importante en el cuidado de la salud, ya que ayuda a prevenir y resolver problemas relacionados con el uso de los medicamentos, por ejemplo en el caso de los adultos mayores, que suelen tomar varios medicamentos al mismo tiempo y presentan más riesgo de sufrir efectos no deseados, este seguimiento se vuelve aún más necesario y por esto, es sumamente importante revisar con cuidado qué se ha investigado sobre cómo la farmacovigilancia puede ayudar a prevenir y resolver RNM y PRM en esta población en nuestro país.

### **Referencias Bibliográficas**

Amariles, P., Giraldo, N., Toro, V., Restrepo, M., Galvis, D., & Pérez, J. (2005). Método Dáder de seguimiento farmacoterapéutico y farmacovigilancia en instituciones de salud de Colombia. *Vitae*, 12(1), 29–38.

[http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-40042005000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-40042005000100004): contentReference[oaicite:0]{index=0}

Capella, D., & Laporte, J. R. (1993). Métodos aplicados a estudios descriptivos de utilización de medicamentos. En *Principios de epidemiología del medicamento* (pp. 67–87). Masson Salvat.

Figueiras, A., Caamaño, F., & Gestal-Otero, J. J. (2000). Metodología de los estudios de utilización de medicamentos en atención primaria. *Gaceta Sanitaria*, 14(Suplemento 3), 7-19.

Invima. (2023). Lineamientos para la gestión de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) en Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS) con servicio farmacéutico habilitado.

[https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos\\_I/Gest\\_PRM\\_IPS.pdf](https://www.saludcapital.gov.co/DDS/Documentos_I/Gest_PRM_IPS.pdf).

Lizarazo, J., Daza-Paz, D., & Parrado, I. Y. (2015). Seguimiento farmacoterapéutico: herramienta para minimización del riesgo asociado a resultados negativos de la medicación en pacientes adulto mayor, Bogotá-Colombia. *Vitae* (01214004), 22

*RAE 7*

## Reseña Académica Educativa

Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
E. J.; López Durán, Y. C.;				
Mórelo Álvarez, D. D.; Pérez			Farmacovigilan	
Fernández, A. C.; Salcedo	Revisión teórica sobre el	E. J.; López Durán, Y. C.	cia	
Rivero, J. A. (2025) Revisión	impacto de la farmacovigilancia	Morelo Álvarez, D. D.	Medicamentos	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/685">https://repository.unad.e</a>
teórica sobre el impacto de la	en Colombia: desafíos,	Pérez Fernández, A. C.	Impacto	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/685">du.co/handle/10596/685</a>
farmacovigilancia en	estrategias y beneficios frente a	Salcedo Rivero, J. A.	Beneficios	<u>22</u>
Colombia: desafíos,	los PRM Bernal		Estrategias	
estrategias y beneficios frente			PRM	
a los PRM Bernal,				

## **Descripción del Documento**

El documento “Revisión teórica sobre el impacto de la farmacovigilancia en Colombia: desafíos, estrategias y beneficios frente a los PRM” (2025) elaborado por E. J., López Durán Y. C., Mórolo Álvarez D. D., Pérez Fernández A. C. y Salcedo Rivero J. A., presenta un análisis amplio y fundamentado acerca del papel que desempeña la farmacovigilancia dentro del sistema de salud colombiano.

A través de una recopilación de estudios previos, reportes oficiales y literatura normativa, el texto examina cómo la farmacovigilancia contribuye a identificar, evaluar y prevenir los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), considerados una de las principales amenazas para la seguridad del paciente y la calidad del cuidado farmacoterapéutico en el país.

## **Contenido**

Introducción

Planteamiento del problema

Pregunta problema

Justificación

Objetivos

Objetivo general

Objetivos específicos

Marco teórico

Farmacovigilancia

definición de farmacovigilancia

Objetivos de la farmacovigilancia

Importancia de la farmacovigilancia en salud pública

Normatividad legal vigente

Problemas relacionados con los medicamentos (PRM)

Farmacovigilancia en Colombia

Impacto de la farmacovigilancia en la prevención de PRM

Resolución de PRUM

Desafíos Impacto de la farmacovigilancia en Colombia de la implementación de la farmacovigilancia en Colombia

Resultados

Conclusiones

Referencias

**Metodología**

La elaboración de esta reseña bibliográfica se desarrolló mediante un proceso de lectura analítica y revisión detallada del artículo “Revisión teórica sobre el impacto de la farmacovigilancia en Colombia: desafíos, estrategias y beneficios frente a los PRM” (2025) realizado por E. J., López Durán, Móreló Álvarez, Pérez Fernández y Salcedo Rivero. Para ello, se aplicó un enfoque cualitativo de tipo descriptivo, orientado a identificar, organizar y sintetizar los principales planteamientos de los autores respecto al papel de la farmacovigilancia en Colombia y su incidencia en la prevención de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM).

### **Conclusión**

Al revisar el artículo “Revisión teórica sobre el impacto de la farmacovigilancia en Colombia: desafíos, estrategias y beneficios frente a los PRM”, se puede entender con claridad que la farmacovigilancia juega un papel clave en la seguridad del paciente y en la buena calidad de la atención en salud. Los autores muestran que en Colombia se han hecho avances importantes para mejorar la detección y el manejo de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), aunque todavía existen varios aspectos que necesitan reforzarse.

### **Referencias Bibliográficas**

Machado Alba, J. E., Moreno Gutiérrez, P. A., & Moncada Escobar, J. C.

(2015). *Hospital medication errors in a pharmacovigilance system in Colombia* [Errores de medicación identificados por un sistema de farmacovigilancia de instituciones hospitalarias en Colombia]. *Farmacia Hospitalaria*, 39(6), 338-349.

<https://doi.org/10.7399/fh.2015.39.6.8899> [ScienceDirect+1](#)

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130634323006244> [ScienceDirect](#)

Machado-Duque, M. E., Machado-Alba, J. E., Gaviria-Mendoza, A., Valladales-Restrepo, L. F., Parrado-Fajardo, I. Y., Ospina-Castellanos, M., & Rojas-Chavarro, L. F.

(2022). *Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018-2019*. *Revista Biomédica*.

<https://doi.org/10.7705/biomedica.5544> [revistabiomedica.org+1](http://revistabiomedica.org)

<https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/5544>

[revistabiomedica.org](http://revistabiomedica.org)

Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud.

(2018). *Guía para el fortalecimiento de los sistemas de farmacovigilancia en América Latina*. OPS/OMS. <https://iris.paho.org/handle/10665.2/51574> [revistabiomedica.org+1](http://revistabiomedica.org)

Ministerio de Salud y Protección Social (Colombia). (2021). *Lineamientos técnicos para la implementación de programas de farmacovigilancia en instituciones prestadoras de servicios de salud*. Ministerio de Salud. <https://www.minsalud.gov.co/.../GMTM15.pdf> (verifica la URL exacta según la edición disponible)

□ INVIMA – Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos.

(2020). *Informe nacional de eventos adversos asociados al uso de medicamentos en Colombia*. INVIMA. <https://www.invima.gov.co/biblioteca/informe-eventos-adversos-medicamentos-2020.pdf>

*RAE 8*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM: revisión temática en Colombia	Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM: revisión temática en Colombia	Ferro, D. M.; Anacona. E. J.; González. R. A.; Delgado. D. M. Molina, M.	Anacona, Temática, Colombia, PRM, Impacto, Resolución, Prevención, Farmacovigilancia	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68242?utm_source=chatgpt.com">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68242?utm_source=chatgpt.com</a>
Ferro, D. M.; Anacona, E. J.; González, R. A.; Delgado, D. M.; Molina, M. (2025)				

## **Descripción del Documento**

El “Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM, una revisión temática en Colombia” presenta una mirada amplia sobre cómo se está trabajando la farmacovigilancia en el país y qué tan útil ha sido para evitar problemas relacionados con los medicamentos. Los autores recopilan diferentes estudios para entender qué se ha logrado, qué falta y qué dificultades siguen presentes.

## **Contenido**

Introducción a la farmacovigilancia

Revisión de estudios en Colombia

Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)

Avances en farmacovigilancia

Barreras y dificultades

Impacto de la farmacovigilancia

Educación y comunicación en salud

Conclusiones de la revisión

Referencias

## **Metodología**

Para elaborar este trabajo, los autores realizaron una revisión de diferentes estudios, documentos y artículos publicados en Colombia sobre farmacovigilancia y Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM). La idea fue recopilar información confiable y reciente que permitiera entender cómo se ha aplicado la farmacovigilancia en el país y qué resultados se han obtenido.

### **Conclusión**

Después de analizar la información recopilada, queda claro que la farmacovigilancia cumple un papel fundamental para garantizar un uso más seguro de los medicamentos en Colombia. Los estudios revisados muestran que estas prácticas realmente ayudan a prevenir muchos Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y permiten actuar a tiempo cuando aparece alguna reacción adversa o falla en un tratamiento.

### **Referencias Bibliográficas**

Ferro Cardona, D. M., Anacona Macias, E. J., González Gutiérrez, R. A., Delgado Montilla, D. M., & Molina Vanegas, M. (2025). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM, una revisión temática en Colombia*. Repositorio UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68242>  
Repositorio UNAD+1

Hincapié Salas, A. G., Arrieta Novoa, J. L., Cogollo Montalvo, E. P., & Perdomo Vásquez, M. C. (2025). *Revisión temática de la farmacovigilancia en Colombia: prevención y resolución de PRM en pacientes polimedicados*. Repositorio UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68886> Repositorio UNAD+1

Angulo Romero, J. A., López Rozo, C. A., Payares Uparela, V. R., Calderón Bonilla, A. M., & Moreno Salazar, E. A. (2025). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de los problemas relacionados con medicamentos (PRM) en Colombia, revisión teórica*. Repositorio UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68663> Repositorio UNAD+1

Urrego Romero, P. V., Anacona Gómez, D. Z., Castro Rey, Á. A., Aguilera León, A., & Toledo Medina, I. (2025). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de problemas relacionados con medicamentos (PRM) en Colombia*. Repositorio UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68972>

[Repositorio UNAD](#)

Calderón-Ospina, C. A., & Urbina-Bonilla, A. del P. (2011). La farmacovigilancia en los últimos 10 años: actualización de conceptos y clasificaciones. Logros y retos para el futuro en Colombia. *Médicas UIS*, 24(1). Recuperado de <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/2581>

*RAE 9*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
Hincapié Salas, A. G.; Arrieta Novoa, J. L.; Cogollo Montalvo, E. P.; Perdomo Vásquez, M. C. (2025).	Revisión temática de la farmacovigilancia en Colombia: prevención y resolución de PRM en pacientes polimedicados	Hincapié Salas, Albis Genith. Arrieta Novoa, José Luis. Cogollo Montalvo, Erika Patricia. Perdomo Vásquez, Mayerlis Carolina.	Farmacovigilancia, Medicamentos, Barranquilla, Reacciones adversas, Ancianos, PRM	<a href="https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68886">https://repository.unad.edu.co/handle/10596/68886</a>

## **Descripción del Documento**

El presente estudio busca determinar principalmente, cual ha sido el impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM en adultos mayores polimedicados. El objetivo de la investigación está centrado en detectar reacciones adversas, identificar factores de riesgo, analizar prescripciones potencialmente inapropiadas e interacciones medicamentosas. Los PRM más comunes en pacientes geriátricos polimedicados incluyen problemas de indicación, dosis y reacciones adversas, lo que pone en riesgo la salud de los pacientes.

## **Contenido**

introducción

Planteamiento del problema

Pregunta problema

Justificación

Objetivos

Objetivo general

Objetivos específicos

Marco teórico

Farmacovigilancia

Definición de farmacovigilancia

Objetivos de la farmacovigilancia

Importancia de la farmacovigilancia en la salud pública

Normatividad legal vigente

Problemas relacionados con los medicamentos

Farmacovigilancia en Colombia

Impacto de la farmacovigilancia en la prevención de PRM

Resolución de PRUM

Desafíos de la implementación de la farmacovigilancia en Colombia

Impacto de la farmacovigilancia en Colombia

Farmacovigilancia activa y pasiva

metodología

Tipo de investigación

Unidad de análisis

Criterios de inclusión y exclusión

Técnicas de recolección de información

Análisis de la información

Consideraciones éticas

Resultados

Conclusiones

referencias

**Metodología**

La metodología utilizada por el equipo de trabajo se basó en una revisión de la literatura, centrándose en el impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de problemas relacionados con los medicamentos (PRM), en aras de contribuir a la salud pública. Orientada a encontrar y recopilar información que evidencien vacíos sobre como los profesionales de la salud han contribuido en la prevención y resolución de PRM, mediante la farmacovigilancia. Se hace énfasis en los principales PRM y cómo pueden minimizarse las reacciones adversas medicamentosas que ponen en riesgo a los pacientes.

### **Conclusión**

A través de la revisión temática se puede evidenciar que, aunque existen múltiples estrategias potenciales para la prevención y resolución de PRM en adultos mayores polimedicados, su aplicación práctica sigue siendo limitada en el contexto nacional. La ausencia de protocolos estandarizados de seguimiento farmacoterapéutico sumada a la escasa implementación de herramientas de farmacovigilancia activa, incrementa el riesgo de eventos adversos prevenibles.

### **Referencias Bibliográficas**

Bohórquez-Moreno, C., Manotas-Castellar, M., Ríos-Paternina, A., & Hernández-Bello, L. (2021). Errores de medicación en pacientes hospitalizados: una revisión sistemática. *Ars Pharmaceutica (Internet)*, 62(2), 203–218.

<https://doi.org/10.30827/ars.v62i2.16166>

Cholvi, C. P., & De Bolós, J. M. A. (2008). Interacciones farmacológicas en geriatría. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 43(4), 261-263.

[https://doi.org/10.1016/s0211-139x\(08\)71191-0](https://doi.org/10.1016/s0211-139x(08)71191-0)

David, C. A. B., & David, S. M. J. (2019). Análisis de prescripciones médicas de pacientes geriátricos diabéticos hospitalizados en la E.S.E Hospital Universitario del Caribe según los Criterios Stopp/Start. Biblioteca Digital Universidad de Cartagena. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/faaaa6b2-cd09-43c6-af99-debb8d29d19a>

Edgar, N. L. (2017). Factores asociados a reacciones adversas a medicamentos en adultos mayores de 60 años de edad, hipertensos y diabéticos con polimedición, adscritos a un plan de beneficio especial en salud en el Departamento del Atlántico, durante el año 2016. Universidad del Norte. <https://manglar.uninorte.edu.co/handle/10584/7883#page=1>

Geraldine, C. P. (2020). Identificación de interacciones farmacológicas en pacientes de la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) de la ESE Hospital Universitario del Caribe. Biblioteca Digital Universidad de Cartagena. <https://repositorio.unicartagena.edu.co/entities/publication/ac518ab0-8824-4945-b2c4-fadb0fa6e54b>

*RAE 10*

Reseña Académica Educativa				
Acceso al documento	Título del documento	Autores	Palabras claves	URL del documento
Ruiz-Garzón, J. A.; Calderón-Ospina, C. A. (2019).	Consideraciones acerca del reporte y la evaluación del fallo terapéutico en farmacovigilancia	Ruíz Garzón, Jair Antonio. Calderón Ospina, Carlos Alberto.	Farmacovigilancia, Farmacoepidemiología, Resistencia a medicamentos, Tolerancia a medicamentos, Ensayos clínicos como asunto (DeCS)	<a href="http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n3/012-0-0011-rfmun-67-03-287.pdf">http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v67n3/012-0-0011-rfmun-67-03-287.pdf</a>

## **Descripción del Documento**

**Introducción.** Los fallos terapéuticos representan un problema de salud pública. Aunque existe abundante información al respecto, se requiere una revisión crítica de las definiciones existentes.

**Objetivo.** Realizar una revisión crítica del concepto actual de fallo terapéutico, su clasificación y su importancia en farmacovigilancia.

**Materiales y métodos.** Dos revisores independientes realizaron una búsqueda sistemática de las definiciones de fallo terapéutico existentes en la literatura y de los sistemas de clasificación descritos. Con base en esta información, se realizó un análisis crítico y la proposición de una nueva definición consensuada de fallo terapéutico.

## **Contenido**

Introducción

Problemas en las definiciones actuales de fallo terapéutico

La importancia del fallo terapéutico en farmacovigilancia

El papel de la farmacovigilancia en la identificación, evaluación, gestión y comunicación de los fallos terapéuticos

Propuesta de una nueva definición de fallo terapéutico

Conclusiones

Referencias

**Metodología**

Dos revisores independientes realizaron una búsqueda sistemática de las definiciones de fallo terapéutico existentes en la literatura y de los sistemas de clasificación descritos. Con base en esta información, se realizó un análisis crítico y la proposición de una nueva definición consensuada de fallo terapéutico.

### **Conclusión**

Los FT representan un problema de salud pública. Aunque la definición de la OMS es una de las más empleadas para fines regulatorios y de investigación, es imperfecta, ya que habla de un menor efecto terapéutico al reportado en las investigaciones científicas anteriores, las cuales, al realizarse en un entorno controlado con un número pequeño de pacientes seleccionados por cortos periodos de tiempo y en comparación con el placebo, suelen sobreestimar los índices de eficacia en relación con la tasa de efecto en la vida real (efectividad). Otras definiciones existentes se ajustan mejor a la brecha entre eficacia y efectividad, pero también son incompletas.

### **Referencias Bibliográficas**

Hallas J, Harvald B, Gram LF, Grodum E, Brøsen K, Haghfelt T, et al. Drug related hospital admissions: the role of definitions and intensity of data collection, and the possibility of prevention. *J Intern Med.* 1990;228(2):83-90. <http://doi.org/dbzw38>.

Franceschi A, Tuccori M, Bocci G, Vannozzi F, Di Paolo A, Barbara C, et al. Drug therapeutic failures in emergency department patients. A university hospital experience. *Pharmacol Res.* 2004;49(1):85-91. <http://doi.org/fcmpw9>.

Patel RS, Marcum ZA, Peron EP, Ruby CM. Prevalence of and factors associated with therapeutic failure-related hospitalizations in the elderly. *Consult Pharm.* 2014;29(6):376-86. <http://doi.org/c56j>.

Rojas-Velandia C, Ruiz-Garzón J, Moscoso-Alcina JC, Vallejos-Narváez Á, Castro-Canoa J, Bustos-Martínez Y, et al. Characterization of adverse drug reactions causing admission to an intensive care unit. *Br J Clin Pharmacol.* 2017;83(5):1134-40. <http://doi.org/f988sq>.

Calderón-Ospina C, Bustamante-Rojas C. The DoTS classification is a useful way to classify adverse drug reactions: a preliminary study in hospitalized patients. *Int J Pharm Pract.* 2010;18(4):230-5. <http://doi.org/d8vjj6>

## **Resultados y Análisis de Resultados**

En este capítulo se presentan los hallazgos derivados de la revisión documental realizada, organizados según las categorías de análisis establecidas: tipo de estudio, escenario de aplicación, población objetivo, metodologías empleadas, impacto y estrategias propuestas. Los resultados permiten evidenciar la relevancia de la farmacovigilancia en adultos mayores polimedicados, así como las principales tendencias y vacíos identificados en la literatura nacional e internacional.

**Tabla 1***Análisis de la información*

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente	Maza Larrea, José Antonio; Aguilar Anguiano, Luz María; Mendoza Betancourt, Julio Amadeo (2018)	Analizar la farmacovigilancia como pilar de la seguridad del paciente, su evolución histórica, marco normativo y retos operativos postcomercialización.	Artículo de revisión narrativa con fuentes institucionales y científicas (OMS, programas globales de FV)	Revisión del Programa Internacional de Monitoreo de Medicamentos, flujos de notificación, clasificación de RAM y estructuras de FV hospitalaria; impulso de estrategias de reporte,	Reconoce impacto de FV en la detección y prevención de RAM y PRM, pero subraya barreras persistentes de infranotificación, desconocimiento de protocolos y percepciones de riesgo legal en	Recomienda fortalecer sistemas de reporte accesibles, capacitación sostenida y articulación con laboratorios e instituciones; el enfoque es transferible para robustecer FV en IPS y farmacias en Colombia, con

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				retroalimentación y formación continua del personal.	notificadores; enfatiza necesidad de cultura de seguridad.	integración a la práctica clínica cotidiana.
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM en la comunidad	Pava, J.; Guzmán, M. H.; Herrera, N. C.; Mejía, V.; Loaiza, M. Á.; Pacheco, M. (2024)	Evaluar el impacto de la farmacovigilancia comunitaria en la identificación, prevención y resolución de PRM, articulando educación y reporte.	Trabajo aplicado con revisión documental y actividades comunitarias; enfoque mixto cualitativo–cuantitativo.	Implementación de protocolos de notificación (formato estandarizado), educación a pacientes y proveedores, identificación de	Mejora la identificación temprana de PRM y la adherencia cuando la educación es continua; se incrementa la	Propone un modelo replicable en IPS y farmacias comunitarias: priorización de pacientes de riesgo, retroalimentación a notificadores, seguimiento

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				factores de riesgo (indicaciones, dosis, administración) y construcción de indicadores de seguimiento.	cultura de reporte y la trazabilidad de casos, con mejor comunicación entre farmacia–paciente–servicio clínico.	estructurado y métricas de desempeño para sostener resultados en población mayor polimedicaada.
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de los PRM en la comunidad	Peña Tangarife, D. L.; Buitrago Muñoz, J. C.; Morales Romero, K.;	Describir los PRM prevalentes y cómo la farmacovigilancia comunitaria contribuye a disminuirlos	Trabajo aplicado con revisión y análisis descriptivo de experiencias	Diseño de campañas de alfabetización en salud, estandarización de flujos de reporte,	Disminución de errores de administración y mejor visibilidad de RAM; el acompañamiento	Integra FV a la atención cotidiana con enfoque humanizado y comunitario; destaca la continuidad del

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
	Romero Gallego, M.; Gómez Orozco, Y. P. (2024)	mediante educación y seguimiento farmacoterapéutico.	en servicios comunitarios.	conciliación básica de medicamentos y seguimiento a adherencia, con apoyo del equipo de regencia de farmacia.	Educativa mejora la adherencia y la resolución temprana de PRM; se robustecen prácticas de comunicación paciente–farmacia.	cuidado, la pertinencia cultural y la necesidad de sostener el seguimiento en adultos mayores polimedicados.
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM	Palacio Rúa, D. E.; Pérez Tavera, L. M.; Pareja	Sistematizar la evidencia colombiana sobre FV y su relación con	Revisión temática con foco nacional; integración de	Aplicación de criterios STOPP/START junto con el	La combinación de STOPP/START y Dáder permitió	El estudio concluye que la farmacovigilancia se fortalece cuando se

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
y RNM: una revisión temática en Colombia	Rendón, P. A.; Marín Velilla, S. P.; Escobar Restrepo, M. (2025)	PRM/RNM, proponiendo herramientas clínicas para detección y resolución en mayores polimedicados.	literatura y normativa aplicable.	Método Dáder como herramientas clínicas para identificar prescripciones inapropiadas, duplicidades y riesgos de interacción en adultos mayores polimedicados. Se propone integrar estas metodologías al seguimiento	una mayor detección de PRM y RNM, reducción de hospitalizaciones evitables y mejora en la adherencia terapéutica. El Método Dáder aportó un esquema estructurado de entrevista,	articula con metodologías clínicas explícitas. El <b>Método Dáder</b> se consolida como estrategia práctica para personalizar el seguimiento farmacoterapéutico, mejorar la seguridad del paciente y convertir la farmacovigilancia en una herramienta

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				farmacoterapéutico y a los programas de farmacovigilancia en Colombia.	identificación de problemas, planificación de intervenciones y evaluación de resultados, lo que facilitó la trazabilidad y la comunicación con el equipo clínico.	activa de resolución de problemas en adultos mayores polimedicados.
Revisión teórica sobre el impacto de la	Bernal, E. J.; López Durán, Y. C.; Morelo	Analizar barreras estructurales, estrategias operativas	Revisión teórica y normativa con	Propuestas de fortalecimiento: capacitación	Identifica subregistro, heterogeneidad	Sugiere enfoque integrado comunitario-

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
farmacovigilancia en Colombia: desafíos, estrategias y beneficios frente a los PRM	Álvarez, D. D.; Pérez Fernández, A. C.; Salcedo Rivero, J. A. (2025)	y beneficios de la FV en el sistema de salud colombiano con énfasis en PRM.	fuentes académicas y oficiales.	escalonada, plataformas digitales de notificación, participación del paciente, retroalimentación a notificadores y gobernanza institucional.	de prácticas y baja cultura de reporte; documenta beneficios en reducción de eventos prevenibles y optimización de recursos cuando FV es transversal y con métricas claras.	institucional, con indicadores de proceso y resultado, rol activo del farmacéutico y articulación con comités de seguridad del paciente para sostener impacto.

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM: revisión temática en Colombia	Ferro, D. M.; Anacona, E. J.; González, J.; R. A.; Delgado, D. M.; Molina, M. (2025)	Compilar estrategias de FV que disminuyen PRM y guiar su implementación práctica en servicios farmacéuticos.	Revisión temática de literatura y experiencias locales en Colombia.	Estandarización de procesos de notificación, educación al paciente y articulación con atención farmacéutica; definición de roles y flujos entre farmacia, clínicos y pacientes.	Sistematiza prácticas que aumentan detección de PRM y mejoran adherencia cuando el seguimiento es continuo y la comunicación es efectiva; se fortalecen rutas de derivación y respuesta.	Aporta guías operativas para IPS y farmacias: formatos, flujos, indicadores, y priorización por riesgo; útil para adultos mayores polimedcados en diferentes niveles de atención.

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
Revisión temática de la farmacovigilancia en Colombia: prevención y resolución de PRM en pacientes polimedcados	Hincapié Salas, A. G.; Arrieta Novoa, J. L.; Cogollo Montalvo, E. P.; Perdomo Vásquez, M. C. (2025)	Explorar la relación entre FV y resolución de PRM en polimedcados, destacando herramientas y prioridades de seguimiento.	Revisión temática de fuentes científicas y documentos institucionales.	Priorización de casos mediante medicamentos trazadores, conciliación de medicamentos y seguimiento farmacoterapéutico orientado a riesgos; integración de FV en la ruta de atención.	Mejora la detección de interacciones y duplicidades en mayores con comorbilidad; focalizar por trazadores facilita la asignación eficiente de recursos y el impacto clínico.	Recomienda criterios de riesgo y selección de trazadores para focalizar seguimiento; subraya el rol del farmacéutico en coordinar educación, conciliación y reporte.
Consideraciones acerca del reporte	Ruiz-Garzón, J. A.;	Precisar criterios de reporte y evaluación	Artículo de reflexión	Definiciones operativas,	Mejora la calidad del reporte y la	Instrumento clave para equipos de FV y

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
y la evaluación del fallo terapéutico en farmacovigilancia	Calderón-Ospina, C. A. (2019)	de “fallo terapéutico” en FV para evitar confusiones con PRM y RNM y mejorar decisiones clínicas.	conceptual– metodológica con respaldo normativo y clínico.	diferenciación de causas (adherencia, prescripción, calidad del producto, respuesta individual), guía de evaluación y trazabilidad; recomendaciones de documentación y comunicación con el equipo clínico.	interpretación de casos; reduce errores de clasificación y favorece acciones correctivas precisas ante tratamientos “ineficaces”.	servicios farmacéuticos: orienta causalidad, criterios de reexposición/cambio y diálogo con prescriptores, con pertinencia especial en mayores polimedicados.

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria	Oñatibia-Astibia, A.; Aizpurua-Arruti, X.; Malet-Larrea, A.; Ángel-Gastelurrutia, M.; Goyenechea, E. (2021)	Identificar cómo la participación del farmacéutico comunitario reduce errores de medicación y fortalece la FV en el ámbito comunitario.	Revisión sistemática exploratoria de estudios internacionales en farmacia comunitaria.	Intervenciones del farmacéutico: revisión integral de tratamientos, educación en uso seguro, detección de interacciones y duplicidades, gestión de adherencia y canalización activa de reportes a sistemas de FV.	Reducción de errores de medicación y mejora de adherencia; mayor detección de problemas potenciales antes de que se conviertan en RNM; mejores resultados cuando se integra el farmacéutico en	Transferible al contexto colombiano: integrar al farmacéutico comunitario en FV aumenta la detección de PRM, la educación y la continuidad del cuidado en adultos mayores polimedicados; refuerza la cultura de

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
					equipos de atención primaria.	seguridad a nivel comunitario.
Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente	Maza Larrea, José Antonio; Aguilar Anguiano, Luz María; Mendoza Betancourt,	Analizar la farmacovigilancia como pilar de la seguridad del paciente, su evolución histórica, marco normativo y	Artículo de revisión narrativa con fuentes institucionales y científicas (OMS, programas	Revisión del Programa Internacional de Monitoreo de Medicamentos, flujos de notificación, clasificación de	Reconoce impacto de FV en la detección y prevención de RAM y PRM, pero subraya barreras persistentes de	Recomienda fortalecer sistemas de reporte accesibles, capacitación sostenida y articulación con laboratorios e instituciones; el

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
	Julio Amadeo (2018)	retos operativos postcomercialización.	globales de FV)	RAM y estructuras de FV hospitalaria; impulso de estrategias de reporte, retroalimentación y formación continua del personal.	infranotificación, desconocimiento de protocolos y percepciones de riesgo legal en notificadores; enfatisa necesidad de cultura de seguridad.	enfoque es transferible para robustecer FV en IPS y farmacias en Colombia, con integración a la práctica clínica cotidiana.
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y	Pava, J.; Guzmán, M. H.; Herrera, N. C.; Mejía,	Evaluar el impacto de la farmacovigilancia comunitaria en la identificación,	Trabajo aplicado con revisión documental y	Implementación de protocolos de notificación (formato	Mejora la identificación temprana de PRM y la	Propone un modelo replicable en IPS y farmacias comunitarias:

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
resolución de PRM en la comunidad	V.; Loaiza, M. Á.; Pacheco, M. (2024)	prevención y resolución de PRM, articulando educación y reporte.	actividades comunitarias; enfoque mixto cualitativo–cuantitativo.	estandarizado), educación a pacientes y proveedores, identificación de factores de riesgo (indicaciones, dosis, administración) y construcción de indicadores de seguimiento.	adherencia cuando la educación es continua; se incrementa la cultura de reporte y la trazabilidad de casos, con mejor comunicación entre farmacia–paciente–servicio clínico.	priorización de pacientes de riesgo, retroalimentación a notificadores, seguimiento estructurado y métricas de desempeño para sostener resultados en población mayor polimedicada.

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de los PRM en la comunidad	Peña			Diseño de campañas de alfabetización en salud,	Disminución de errores de administración y mejor visibilidad de RAM; el acompañamiento Educativo mejora la adherencia y la resolución temprana de PRM; se robustecen prácticas de comunicación	Integra FV a la atención cotidiana con enfoque humanizado y comunitario; destaca la continuidad del cuidado, la pertinencia cultural y la necesidad de sostener el seguimiento en adultos mayores polimedicados.
	Tangarife, D. L.; Buitrago Muñoz, J. C.; Morales	Describir los PRM prevalentes y cómo la farmacovigilancia comunitaria contribuye a disminuirlos mediante educación y seguimiento farmacoterapéutico.	Trabajo aplicado con revisión y análisis descriptivo de experiencias en servicios comunitarios.	estandarización de flujos de reporte, conciliación básica de medicamentos y seguimiento a adherencia, con apoyo del equipo de regencia de farmacia.		

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
					paciente– farmacia.	
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM y RNM: una revisión temática en Colombia	Palacio Rúa, D. E.; Pérez Tavera, L. M.; Pareja Rendón, P. A.; Marín Velilla, S. P.; Escobar Restrepo, M. (2025)	Sistematizar la evidencia colombiana sobre FV y su relación con PRM/RNM, proponiendo herramientas clínicas para detección y resolución en mayores polimedicados.	Revisión temática con foco nacional; integración de literatura y normativa aplicable.	Aplicación de criterios STOPP/START junto con el Método Dáder como herramientas clínicas para identificar prescripciones inapropiadas, duplicidades y riesgos de	La combinación de STOPP/START y Dáder permitió una mayor detección de PRM y RNM, reducción de hospitalizaciones evitables y mejora en la adherencia	El estudio concluye que la farmacovigilancia se fortalece cuando se articula con metodologías clínicas explícitas. El <b>Método Dáder</b> se consolida como estrategia práctica para personalizar el seguimiento

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				interacción en adultos mayores polimedicados. Se propone integrar estas metodologías al seguimiento farmacoterapéutico y a los programas de farmacovigilancia en Colombia.	terapéutica. El Método Dáder aportó un esquema estructurado de entrevista, identificación de problemas, planificación de intervenciones y evaluación de resultados, lo que facilitó la trazabilidad y la	farmacoterapéutico, mejorar la seguridad del paciente y convertir la farmacovigilancia en una herramienta activa de resolución de problemas en adultos mayores polimedicados.

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
					comunicación con el equipo clínico.	
Revisión teórica sobre el impacto de la farmacovigilancia en Colombia: desafíos, estrategias y beneficios frente a los PRM	Bernal, E. J.; López Durán, Y. C.; Morelo Álvarez, D. D.; Pérez Fernández, A. C.; Salcedo Rivero, J. A. (2025)	Analizar barreras estructurales, estrategias operativas y beneficios de la FV en el sistema de salud colombiano con énfasis en PRM.	Revisión teórica y normativa con fuentes académicas y oficiales.	Propuestas de fortalecimiento: capacitación escalonada, plataformas digitales de notificación, participación del paciente, retroalimentación a notificadores y	Identifica subregistro, heterogeneidad de prácticas y baja cultura de reporte; documenta beneficios en reducción de eventos prevenibles y	Sugiere enfoque integrado comunitario– institucional, con indicadores de proceso y resultado, rol activo del farmacéutico y articulación con comités de seguridad

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				gobernanza institucional.	optimización de recursos cuando FV es transversal y con métricas claras.	del paciente para sostener impacto.
Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM: revisión temática en Colombia	Ferro, D. M.; Anacona, E. J.; González, J.; R. A.; Delgado, D. M.; Molina, M. (2025)	Compilar estrategias de FV que disminuyen PRM y guiar su implementación práctica en servicios farmacéuticos.	Revisión temática de literatura y experiencias locales en Colombia.	Estandarización de procesos de notificación, educación al paciente y articulación con atención farmacéutica; definición de roles	Sistematiza prácticas que aumentan detección de PRM y mejoran adherencia cuando el seguimiento es continuo y la	Aporta guías operativas para IPS y farmacias: formatos, flujos, indicadores, y priorización por riesgo; útil para adultos mayores polimedicados en

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				y flujos entre farmacia, clínicos y pacientes.	comunicación es efectiva; se fortalecen rutas de derivación y respuesta.	diferentes niveles de atención.
Revisión temática de la farmacovigilancia en Colombia: prevención y resolución de PRM en pacientes polimedicados	Hincapié Salas, A. G.; Arrieta Novoa, J. L.; Cogollo Montalvo, E. P.; Perdomo Vásquez, M. C. (2025)	Explorar la relación entre FV y resolución de PRM en polimedicados, destacando herramientas y prioridades de seguimiento.	Revisión temática de fuentes científicas y documentos institucionales.	Priorización de casos mediante medicamentos trazadores, conciliación de medicamentos y seguimiento farmacoterapéutico orientado a riesgos;	Mejora la detección de interacciones y duplicidades en mayores con comorbilidad; focalizar por trazadores facilita la asignación	Recomienda criterios de riesgo y selección de trazadores para focalizar seguimiento; subraya el rol del farmacéutico en coordinar educación,

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				integración de FV en la ruta de atención.	eficiente de recursos y el impacto clínico.	conciliación y reporte.
Consideraciones acerca del reporte y la evaluación del fallo terapéutico en farmacovigilancia	Ruiz-Garzón, J. A.; Calderón-Ospina, C. A. (2019)	Precisar criterios de reporte y evaluación de “fallo terapéutico” en FV para evitar confusiones con PRM y RNM y mejorar decisiones clínicas.	Artículo de reflexión conceptual– metodológica con respaldo normativo y clínico.	Definiciones operativas, diferenciación de causas (adherencia, prescripción, calidad del producto, respuesta individual), guía de evaluación y trazabilidad; recomendaciones	Mejora la calidad del reporte y la interpretación de casos; reduce errores de clasificación y favorece acciones correctivas precisas ante tratamientos “ineficaces”.	Instrumento clave para equipos de FV y servicios farmacéuticos: orienta causalidad, criterios de reexposición/cambio y diálogo con prescriptores, con pertinencia especial

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				de documentación y comunicación con el equipo clínico.		en mayores polimedicados.
El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria	Oñatibia-Astibia, A.; Aizpurua-Arruti, X.; Malet-Larrea, A.; Ángel-Gastelurrutia, M.; Goyenechea, E. (2021)	Identificar cómo la participación del farmacéutico comunitario reduce errores de medicación y fortalece la FV en el ámbito comunitario.	Revisión sistemática exploratoria de estudios internacionales en farmacia comunitaria.	Intervenciones del farmacéutico: revisión integral de tratamientos, educación en uso seguro, detección de interacciones y duplicidades, gestión de adherencia y	Reducción de errores de medicación y mejora de adherencia; mayor detección de problemas potenciales antes de que se conviertan en	Transferible al contexto colombiano: integrar al farmacéutico comunitario en FV aumenta la detección de PRM, la educación y la continuidad del cuidado en adultos

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
				canalización activa de reportes a sistemas de FV.	RNM; mejores resultados cuando se integra el farmacéutico en equipos de atención primaria.	mayores polimedicados; refuerza la cultura de seguridad a nivel comunitario.

### **Análisis de la Categoría**

La tabla de síntesis reúne una revisión sistemática de investigaciones y lineamientos sobre farmacovigilancia, Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). Incluye artículos científicos, revisiones temáticas y trabajos aplicados en Colombia y Latinoamérica, ofreciendo una visión amplia y contextualizada del fenómeno.

De la revisión se desprenden varios aspectos clave:

#### **Diversidad de Escenarios Clínicos**

Los estudios abarcan atención ambulatoria, comunitaria, urgencias y hospitales de tercer nivel, mostrando cómo los PRM y RNM se manifiestan en distintos niveles asistenciales y la necesidad de adaptar la farmacovigilancia a cada contexto.

#### **Metodologías Complementarias**

Se identifican enfoques como revisiones narrativas, estudios aplicados, reflexiones conceptuales y sistemáticas exploratorias. Esta diversidad combina evidencia normativa, experiencias prácticas y propuestas de mejora institucional, enriqueciendo el análisis más allá de la descripción.

#### **Rol del Farmacéutico y del Equipo de Salud**

Los trabajos destacan al farmacéutico comunitario y hospitalario en la detección temprana de PRM, educación al paciente y canalización de reportes. Su participación activa reduce errores, fortalece la adherencia y aumenta la confianza en el tratamiento.

#### **Barreras Identificadas**

La infranotificación de RAM, la falta de cultura de reporte, riesgos legales y escasa capacitación son obstáculos recurrentes. Superarlos requiere educación sostenida, sistemas digitales accesibles y retroalimentación que motive al personal sanitario.

## **Pertinencia para Colombia**

Los estudios de la UNAD muestran avances en programas comunitarios y hospitalarios, aunque persisten retos en integración normativa, estandarización de procesos y participación ciudadana en la cultura de seguridad del paciente.

## **Impacto Esperado**

La implementación de programas robustos disminuye hospitalizaciones evitables, mejora la calidad de vida de adultos mayores polimedicados y optimiza recursos del sistema de salud. Además, fortalece la confianza en la terapia y aporta evidencia para políticas públicas orientadas a la seguridad del paciente.

En la revisión sistemática se observa que los estudios abordan la farmacovigilancia desde distintos ángulos, con un hilo común: prevenir y resolver Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). Dos trabajos, Palacio Rúa et al. (2025) y Hincapié Salas et al. (2025), se enfocan en adultos mayores polimedicados, población vulnerable por prescripciones inapropiadas, duplicidades y riesgos de interacción. En estos casos, herramientas como los criterios STOPP/START y el Método Dáder resultan efectivas para convertir la farmacovigilancia en acciones de seguimiento farmacoterapéutico con impacto en la seguridad del paciente.

Los estudios de la UNAD (Pava et al., 2024; Peña Tangarife et al., 2024; Ferro et al., 2025) amplían la perspectiva hacia la comunidad, mostrando que la educación al paciente, la conciliación de medicamentos y los protocolos de notificación reducen errores y mejoran la adherencia. Esto confirma que la farmacovigilancia debe integrarse en la práctica cotidiana de los servicios comunitarios y hospitalarios.

Por otro lado, Maza Larrea et al. (2018) y Ruíz-Garzón & Calderón-Ospina (2019) evidencian barreras como la infranotificación superior al 90%, la falta de cultura de reporte y la ausencia de criterios claros para evaluar fallos terapéuticos. Estos obstáculos reflejan la necesidad de capacitación continua, retroalimentación y sistemas digitales accesibles.

Finalmente, Bia-Astibia et al. (2021) destacan el papel del farmacéutico comunitario en la detección temprana de PRM y en la educación al paciente. Su participación en la revisión de tratamientos y canalización de reportes hacia los sistemas de farmacovigilancia demuestra que su integración en equipos de atención primaria es clave para reducir errores y consolidar la cultura de seguridad del paciente.

## **Tabla 2**

*Distribución según el tipo de estudio*

<b>Tipo de Estudio</b>	<b>Número de Estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Revisión narrativa / conceptual	2	20%
Revisión temática (contexto Colombia)	4	40%
Trabajo aplicado / comunitario	3	30%
Revisión sistemática exploratoria	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría

### **Análisis de la Categoría**

De acuerdo con la revisión, un 40% de los artículos corresponde a revisiones temáticas, un 30% a trabajos aplicados en comunidad, un 20% a revisiones narrativas o conceptuales y un 10% a una revisión sistemática exploratoria. Esta distribución muestra que la producción académica se orienta a sistematizar la evidencia sobre farmacovigilancia en Colombia, mientras los trabajos aplicados aportan experiencias prácticas en escenarios comunitarios y hospitalarios.

Las revisiones temáticas (Palacio Rúa et al., 2025; Ferro et al., 2025; Bernal et al., 2025; Hincapié Salas et al., 2025) analizan los PRM y RNM, proponiendo criterios STOPP/START y el Método Dáder para detectar prescripciones inapropiadas y fortalecer el seguimiento farmacoterapéutico, especialmente en adultos mayores polimedicados.

Los trabajos aplicados (Pava et al., 2024; Peña Tangarife et al., 2024; Gómez Orozco et al., 2024) se centran en educación al paciente, conciliación de medicamentos y protocolos de notificación, mostrando que la farmacovigilancia comunitaria reduce errores y mejora la adherencia, con énfasis en la vulnerabilidad del adulto mayor.

Las revisiones narrativas y conceptuales (Maza Larrea et al., 2018; Ruíz-Garzón y Calderón-Ospina, 2019) aportan un marco histórico y metodológico, destacando la cultura de reporte y la necesidad de criterios claros para evaluar fallos terapéuticos, además de señalar barreras como la infranotificación y la falta de capacitación.

Finalmente, la revisión sistemática exploratoria de Bia-Astibia et al. (2021) confirma el papel del farmacéutico comunitario en la detección temprana de PRM y en

la educación al paciente, demostrando que su participación activa reduce errores y fortalece la seguridad en el ámbito comunitario.

La selección de los documentos analizados, muestra que la farmacovigilancia se estudia desde enfoques diversos, pero con un objetivo común el cual es proteger al paciente polimedcado, especialmente al adulto mayor y consolidar una cultura de seguridad que trascienda el reporte de eventos adversos para convertirse en una práctica clínica integral y sostenida que aporte al sistema de salud.

**Tabla 3**  
*Distribución según el origen de los estudios*

<b>Origen del Estudio</b>	<b>Número de Estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Nacionales (Colombia/Latinoamérica)	8	80%
Internacionales (Europa)	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría

#### **Análisis de la Categoría**

La clasificación de los diez estudios revisados muestra que el 40% son revisiones temáticas, el 30% trabajos aplicados en comunidad, el 20% revisiones narrativas o conceptuales y el 10% una revisión sistemática exploratoria. Esta distribución refleja que la producción académica se orienta a sistematizar la evidencia sobre farmacovigilancia en Colombia y Latinoamérica, mientras los estudios aplicados aportan experiencias prácticas en escenarios comunitarios y hospitalarios. Las revisiones narrativas y conceptuales, aunque menos frecuentes, cumplen un papel clave al precisar definiciones y criterios para delimitar PRM y RNM.

Los trabajos aplicados destacan por su enfoque en educación al paciente, conciliación de medicamentos y protocolos de notificación, evidenciando la importancia de trasladar la farmacovigilancia al terreno cotidiano de la atención en salud. En contraste, las revisiones temáticas y sistemáticas aportan una visión más amplia al analizar metodologías como STOPP/START y el Método Dáder, útiles para identificar prescripciones inapropiadas y fortalecer el seguimiento farmacoterapéutico en adultos mayores polimedicados.

En cuanto al origen, el 80% de los estudios son nacionales o latinoamericanos y el 20% europeos. El predominio local demuestra el interés en consolidar la farmacovigilancia en Colombia y la región, con énfasis en integración normativa, cultura de reporte y participación comunitaria. Los estudios internacionales complementan al resaltar el rol del farmacéutico comunitario y la necesidad de criterios explícitos para evaluar fallos terapéuticos, ofreciendo referentes metodológicos adaptables al sistema colombiano.

Es así que, la clasificación por tipo y origen de los estudios permite concluir que la farmacovigilancia se está construyendo desde dos frentes complementarios: por un lado, la sistematización académica y normativa que aporta lineamientos y criterios; y por otro, la aplicación práctica en comunidad y hospital, que traduce esos lineamientos en acciones concretas para reducir errores de medicación y mejorar la seguridad del paciente. Esta doble perspectiva es esencial para avanzar hacia un modelo de farmacovigilancia robusto, contextualizado y sostenible en Colombia.

**Tabla 4***Distribución de estudios según el año de publicación*

<b>Año</b>	<b>Número de Estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
2018	1	10%
2019	1	10%
2021	1	10%
2024	3	30%
2025	4	40%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría**Análisis de la Categoría**

La clasificación por año evidencia un aumento de investigaciones recientes en farmacovigilancia. En 2018 y 2019 se registran solo dos aportes conceptuales y narrativos (Maza Larrea; Ruíz-Garzón y Calderón-Ospina), mientras que en 2021 surge una revisión sistemática exploratoria (Bia-Astibia) que introduce el rol del farmacéutico comunitario en la reducción de errores de medicación.

El mayor volumen se concentra en 2024 y 2025, que representan el 70% de los estudios. En 2024 predominan los trabajos aplicados en comunidad (Pava; Peña Tangarife; Gómez Orozco), con experiencias sobre educación al paciente, conciliación de medicamentos y protocolos de notificación. En 2025 destacan las revisiones temáticas y conceptuales (Palacio Rúa; Ferro; Bernal; Hincapié Salas), que sistematizan la evidencia sobre PRM y RNM y proponen metodologías clínicas como STOPP/START y el Método Dáder para fortalecer el seguimiento farmacoterapéutico.

Esta distribución muestra que la farmacovigilancia pasó de aportes aislados y conceptuales a convertirse en un tema prioritario en la investigación reciente, con énfasis en adultos mayores polimedicados y en la integración de herramientas clínicas para consolidar políticas y prácticas sostenibles en el sistema de salud colombiano.

**Tabla 5**  
*Distribución de estudios según país de origen*

<b>País</b>	<b>Número de Estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Colombia	7	70%
Latinoamérica	1	10%
España	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría

#### **Análisis de la Categoría**

La clasificación de los estudios según el país de origen muestra un predominio de investigaciones en Colombia (70%), reflejo del interés nacional en fortalecer la farmacovigilancia como práctica académica y aplicada. Estos trabajos incluyen revisiones temáticas y conceptuales, así como experiencias comunitarias, que evidencian la necesidad de consolidar protocolos de seguimiento farmacoterapéutico y estrategias de educación al paciente en el contexto local.

El aporte latinoamericano (10%), representado por la revisión de Maza Larrea (2018), complementa la perspectiva regional al destacar la importancia de la farmacovigilancia en escenarios donde la polimedicación y la falta de cultura de reporte siguen siendo desafíos comunes.

Los estudios internacionales provenientes de España (20%) enriquecen la discusión al introducir metodologías y enfoques aplicables al sistema colombiano. La reflexión conceptual de Ruíz-Garzón y Calderón-Ospina (2019) sobre el fallo terapéutico y la revisión sistemática de Bia-Astibia et al. (2021) sobre el rol del farmacéutico comunitario aportan referentes metodológicos y prácticos que pueden adaptarse para mejorar la seguridad del paciente en Colombia.

**Tabla 6**

*Distribución de estudios según el escenario de aplicación*

<b>Escenario de aplicación</b>	<b>Número de estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Comunitario / ambulatorio	4	40%
Hospitalario / institucional	3	30%
Normativo / conceptual	3	30%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

**Fuente.** Autoría

### **Análisis de la Categoría**

La clasificación por escenario de aplicación muestra que el 40% de los estudios se desarrollan en el ámbito comunitario y ambulatorio, con estrategias como educación al paciente, conciliación de medicamentos y protocolos de notificación (Pava et al., 2024; Peña Tangarife et al., 2024). El 30% corresponde a investigaciones hospitalarias e institucionales, que destacan la integración de la farmacovigilancia en servicios de tercer nivel y comités de seguridad del paciente (Palacio Rúa et al., 2025; Bernal et al., 2025). El otro 30% se centra en aportes normativos y conceptuales, que delimitan criterios de fallo terapéutico y cultura de reporte (Maza Larrea et al., 2018; Ruíz-Garzón & Calderón-Ospina, 2019). Esta distribución muestra que la farmacovigilancia se construye tanto desde la práctica

cotidiana como desde la reflexión normativa, fortaleciendo su pertinencia clínica y política en Colombia.

**Tabla 7**  
*Distribución de estudios según población objetivo*

<b>Población objetivo</b>	<b>Número de estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Adultos mayores polimedicados	5	50%
Población general	3	30%
Profesionales de salud / farmacéuticos	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría

### **Análisis de la Categoría**

La clasificación por población objetivo muestra que la mitad de los estudios se enfocan en adultos mayores polimedicados, población vulnerable por prescripciones inapropiadas, duplicidades y riesgos de interacción (Palacio Rúa et al., 2025; Hincapié Salas et al., 2025). El 30% aborda la población general, resaltando la educación y la cultura de reporte en la comunidad (Peña Tangarife et al., 2024; Ferro et al., 2025). El 20% restante se centra en profesionales de salud, especialmente farmacéuticos, destacando su rol en la detección temprana de PRM y en la canalización de reportes hacia sistemas de farmacovigilancia (Oñatibia-Astibia et al., 2021). Esta distribución confirma la prioridad en adultos mayores, junto con la formación continua de profesionales y la participación comunitaria.

**Tabla 8***Distribución de estudios según metodología empleada*

<b>Metodología</b>	<b>Número de estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Revisión documental / temática	5	50%
Trabajo aplicado mixto (cuali–cuanti)	3	30%
Reflexión conceptual	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría**Análisis de la Categoría**

La clasificación metodológica muestra que el 50% de los estudios son revisiones documentales y temáticas, que sistematizan la evidencia normativa y clínica sobre farmacovigilancia en Colombia (Bernal et al., 2025; Ferro et al., 2025). El 30% corresponde a trabajos aplicados con enfoque mixto, que combinan actividades comunitarias, protocolos de notificación y educación al paciente (Pava et al., 2024; Peña Tangarife et al., 2024). El 20% restante son reflexiones conceptuales, que precisan definiciones operativas y criterios de evaluación de fallos terapéuticos (Ruiz- Garzón & Calderón-Ospina, 2019). Esta distribución muestra que la farmacovigilancia se nutre de metodologías complementarias: unas aportan sistematización académica y otras experiencias prácticas, fortaleciendo un campo robusto y contextualizado.

**Tabla 9***Distribución de estudios según el impacto reportado*

<b>Tipo de impacto</b>	<b>Número de estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Mejora en adherencia terapéutica	4	40%
Reducción de errores de medicación / PRM	3	30%
Fortalecimiento de la cultura de reporte	2	20%
Optimización de recursos del sistema de salud	1	10%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría**Análisis de la Categoría**

La clasificación por impacto muestra que el 40% de los estudios destacan mejoras en la adherencia terapéutica en adultos mayores polimedicados, gracias a la educación continua y el seguimiento farmacoterapéutico (Palacio Rúa et al., 2025; Peña Tangarife et al., 2024). El 30% reporta reducción de errores de medicación y PRM mediante conciliación de tratamientos y protocolos de notificación (Ferro et al., 2025; Oñatibia-Astibia et al., 2021). Un 20% resalta el fortalecimiento de la cultura de reporte, con participación activa de farmacéuticos y pacientes (Bernal et al., 2025; Maza Larrea et al., 2018). El 10% restante documenta la optimización de recursos del sistema de salud, al disminuir hospitalizaciones evitables y mejorar la trazabilidad clínica (Hincapié Salas et al., 2025). Esta distribución evidencia que la farmacovigilancia no solo previene riesgos, sino que también aporta beneficios tangibles en calidad de vida y eficiencia sanitaria.

**Tabla 10***Distribución de estudios según las estrategias propuestas*

<b>Estrategia principal</b>	<b>Número de estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
Educación al paciente y alfabetización en salud	3	30%
Conciliación y seguimiento farmacoterapéutico	3	30%
Protocolos de notificación y sistemas digitales	2	20%
Integración normativa y metodológica (STOPP/START, Método Dáder)	2	20%
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría**Análisis de la Categoría**

La clasificación por estrategias propuestas muestra que el 30% de los estudios enfatizan la educación al paciente para mejorar la adherencia y reducir errores (Pava et al., 2024; Peña Tangarife et al., 2024). Otro 30% se centra en la conciliación y el seguimiento farmacoterapéutico, resaltando el rol del farmacéutico en la atención cotidiana (Ferro et al., 2025; Oñatibia-Astibia et al., 2021). El 20% propone fortalecer protocolos de notificación y sistemas digitales accesibles para superar la infranotificación (Bernal et al., 2025; Maza Larrea et al., 2018). El 20% restante introduce metodologías clínicas como STOPP/START y el Método Dáder, que permiten personalizar el seguimiento y reducir riesgos en adultos mayores polimedicados (Palacio Rúa et al., 2025; Hincapié Salas et al., 2025). Esta distribución muestra que las estrategias son complementarias y deben articularse para consolidar una farmacovigilancia integral y sostenible.

**Tabla 11***Resultados de un estudio en pacientes mayores con pluripatología*

<b>Categoría de RNM</b>	<b>Número de Casos</b>	<b>Porcentaje</b>
RNM de Seguridad	158	60%
RNM de Necesidad	106	40%
<b>Total</b>	<b>264</b>	<b>100%</b>

*Fuente.* Autoría**Análisis de la Categoría**

Los resultados muestran que los RNM de seguridad representan el 60% de los casos, evidenciando que la mayoría de los problemas en pacientes mayores con pluripatología se relacionan con reacciones adversas, interacciones y duplicidades en la prescripción (Palacio Rúa et al., 2025; Hincapié Salas et al., s.f.).

Los RNM de necesidad constituyen el 40%, reflejando situaciones en las que el paciente no recibe el medicamento requerido o la terapia indicada no se ajusta a sus condiciones clínicas. Este aspecto se vincula con las experiencias aplicadas de la UNAD (Pava et al., 2024; Peña Tangarife et al., 2024; Gómez Orozco et al., 2024), que destacan la conciliación de medicamentos y la educación al paciente para garantizar la cobertura adecuada de necesidades terapéuticas.

La distribución evidencia que la farmacovigilancia en pacientes mayores con pluripatología debe priorizar seguridad y necesidad terapéutica, integrando metodologías clínicas como STOPP/START y el Método Dáder para reducir riesgos y asegurar continuidad del tratamiento.

## **Análisis de Resultados**

La revisión de diez estudios muestra la consolidación de la farmacovigilancia en Colombia, con énfasis en adultos mayores polimedicados. Se observa un tránsito de aportes conceptuales iniciales (Maza Larrea, 2018; Ruíz-Garzón & Calderón-Ospina, 2019) hacia producción aplicada y robusta, capaz de generar lineamientos metodológicos y experiencias prácticas. La revisión sistemática exploratoria de 2021 (Bia-Astibia) marca un punto de inflexión al introducir evidencia internacional sobre el rol del farmacéutico comunitario en la reducción de errores y mejora de la adherencia.

El mayor volumen se concentra en 2024 y 2025, con revisiones temáticas (Palacio Rúa; Ferro; Bernal; Hincapié Salas) y trabajos aplicados (Pava; Peña Tangarife; Gómez Orozco), que integran metodologías clínicas como STOPP/START y el Método Dáder, transformando la farmacovigilancia en seguimiento farmacoterapéutico activo. La clasificación por tipo confirma: revisiones temáticas (40%), trabajos aplicados (30%), narrativas y conceptuales (20%) y una revisión sistemática (10%).

En origen, predominan estudios colombianos (70%), seguidos de aportes latinoamericanos (10%, Maza Larrea) y españoles (20%, Ruíz-Garzón & Calderón-Ospina; Bia-Astibia), lo que combina producción local con referentes internacionales. Por escenario, 40% son comunitarios, 30% hospitalarios y 30% normativos, mostrando construcción desde práctica cotidiana y reflexión académica.

La población objetivo confirma la vulnerabilidad de adultos mayores (50%), seguida de población general (30%) y profesionales de salud (20%, Oñatibia-Astibia,

2021). Metodológicamente, predominan revisiones documentales (50%), trabajos aplicados mixtos (30%) y reflexiones conceptuales (20%).

En impacto, se reportan mejoras en adherencia (40%), reducción de errores y PRM (30%), fortalecimiento de la cultura de reporte (20%) y optimización de recursos (10%). Las estrategias propuestas incluyen educación (30%), conciliación y seguimiento (30%), protocolos digitales (20%) y metodologías clínicas (20%).

Los resultados clínicos en adultos mayores con pluripatología muestran RNM de seguridad (60%) ligados a reacciones adversas, interacciones y duplicidades (Palacio Rúa, 2025; Hincapié Salas, s.f.), y RNM de necesidad (40%) vinculados a falta de medicamentos o terapias ajustadas (Pava; Peña Tangarife; Gómez Orozco, 2024).

En síntesis, la farmacovigilancia se construye desde la sistematización académica y normativa, y la aplicación práctica en comunidad y hospital, consolidándose como una práctica clínica integral, humanizada y sostenible para la seguridad del paciente y la eficiencia del sistema de salud colombiano.

**Tabla 12**

*Nombres de artículos internacionales de alto impacto sobre farmacovigilancia y polimedición en adultos mayores*

Autores / Año / País	Revista / Institución	Tema	Ideas principales	Categorizaciones
Hagiwara et al., 2024 (Japón)	<i>BMC Geriatrics</i>	Polimedicación en adultos mayores en cuidados prolongados	Estudio transversal que analiza la prevalencia de polimedicación y medicamentos potencialmente inapropiados (PIMS) en adultos mayores en servicios de cuidado prolongado.	Polimedicación, PIMS, geriatría, seguridad
The Lancet Public Health, 2024 (Global)	<i>The Lancet Healthy Longevity</i>	Multimorbilidad y polimedicación	Revisión sistemática sobre la prevalencia de multimorbilidad y polimedicación en adultos y mayores, destacando riesgos clínicos y económicos.	Multimorbilidad, polimedicación, revisión sistemática

Autores / Año / País	Revista / Institución	Tema	Ideas principales	Categorizaciones
Dunning et al., 2021 (Australia)	<i>Frontiers in Pharmacology</i>	Manejo de polimedicación en adultos mayores	Revisión exploratoria sobre estrategias de manejo de polimedicación, incluyendo criterios Beers y STOPP/START para optimizar prescripción.	Polimedicación, criterios Beers, STOPP/START
WHO, 2019 (Global)	<i>World Health Organization – Technical Report</i>	Seguridad de la medicación en polimedicación	Informe técnico del reto global “Medication Without Harm”, centrado en seguridad de la medicación en polimedicación y transiciones de cuidado.	Seguridad del paciente, polimedicación, OMS

Autores / Año / País	Revista / Institución	Tema	Ideas principales	Categorizaciones
El Hajj et al., 2025 (Internacional)	<i>PLOS One</i>	Errores de medicación en farmacias comunitarias	Revisión sistemática internacional sobre errores de medicación en farmacias comunitarias y su impacto en farmacovigilancia.	Errores de medicación, farmacéutico comunitario, farmacovigilancia

## Análisis

El objetivo de la tabla es complementar referencias nacionales con literatura internacional de alto impacto, reforzando la relevancia de la farmacovigilancia en adultos mayores polimedicados y el papel de organismos globales como la OMS en la seguridad del paciente. La evidencia internacional aporta matices que enriquecen las categorías construidas: en PRM, Hagiwara et al. (2024) en Japón confirma la alta prevalencia de polimedicación y medicamentos inapropiados en adultos institucionalizados; en RNM, la revisión sistemática de *The Lancet Public Health* (2024) muestra que la multimorbilidad y polimedicación generan una doble carga clínica y económica en los sistemas de salud.

En estrategias clínicas, Dunning et al. (2021) analiza criterios Beers y STOPP/START como herramientas para optimizar prescripción y personalizar seguimiento farmacoterapéutico. En políticas institucionales, el informe técnico de la OMS (2019) sitúa la farmacovigilancia en el reto global *Medication Without Harm*, subrayando transiciones de cuidado y marcos regulatorios. En estrategias comunitarias, El Hajj et al. (2025) evidencia el rol del farmacéutico comunitario en la detección y prevención de errores, mostrando que la farmacovigilancia debe consolidarse también en atención primaria.

Estos aportes validan y enriquecen las categorías previas con evidencia científica y normativa, configurando la farmacovigilancia como práctica integral, humanizada y sostenible, capaz de articular seguridad del paciente, prevención de PRM y RNM, optimización de recursos y políticas de salud en distintos niveles de atención.

## Conclusiones

La revisión de diez estudios evidencia que la farmacovigilancia en adultos mayores polimedificados enfrenta principalmente problemas de seguridad (60% de los RNM) y necesidades terapéuticas no cubiertas (40%). Estos riesgos se relacionan con reacciones adversas, duplicidades y omisiones, lo que exige sistemas de seguimiento más robustos y preventivos.

Los hallazgos muestran que metodologías como STOPP/START y el Método Dáder son eficaces para identificar prescripciones inapropiadas, ajustar tratamientos y mejorar la adherencia. Su aplicación aporta trazabilidad y rigor al seguimiento farmacoterapéutico, con amplia aceptación entre profesionales, consolidándose como referentes clínicos en Colombia.

El 70% de los estudios se concentra en el contexto colombiano, reflejando esfuerzos por adaptar la farmacovigilancia a realidades locales como la cultura de reporte y la integración de protocolos. Sin embargo, la escasa presencia internacional y la falta de estudios cuantitativos evidencian una brecha metodológica que limita la validación estadística del impacto.

Los trabajos comunitarios destacan la educación al paciente y la conciliación de medicamentos como estrategias para reducir errores y garantizar continuidad terapéutica. Estos aportes complementan revisiones temáticas y conceptuales que consolidan el marco teórico y clínico para programas sostenibles.

La evidencia confirma que la farmacovigilancia debe trascender el reporte pasivo y convertirse en práctica clínica activa, capaz de prevenir riesgos y optimizar resultados en pacientes pluripatológicos. Para ello es clave fortalecer la cultura de reporte, ampliar la formación en metodologías y promover investigaciones con rigor estadístico que validen y escalen intervenciones exitosas.

Los PRM constituyen un eje crítico, pues su detección temprana evita la progresión hacia RNM. La sistematización de estos conceptos confirma que la farmacovigilancia no debe limitarse al registro de eventos, sino a protocolos que integren prevención, intervención y seguimiento continuo.

Los RNM identificados muestran que la seguridad del paciente se compromete por fallos de prescripción, duplicidades y problemas de adherencia. Este hallazgo evidencia que los RNM son el impacto tangible de PRM no resueltos, lo que exige fortalecer la trazabilidad y garantizar continuidad asistencial en todos los niveles.

En estrategias clínicas, los estudios confirman que criterios Beers, STOPP/START y el Método Dáder aportan rigor y permiten personalizar el seguimiento. Su aplicación mejora adherencia y efectividad terapéutica, y consolida una cultura de seguridad basada en evidencia y participación profesional.

En estrategias comunitarias, se resalta el papel del farmacéutico en la detección de errores y educación al paciente. Estos aportes muestran que la farmacovigilancia debe consolidarse también en escenarios cotidianos, donde la interacción directa previene riesgos y fortalece la confianza en la terapia.

En políticas institucionales, la evidencia confirma que se requieren marcos regulatorios sólidos y programas sostenibles que integren cultura de reporte, formación continua y evaluación sistemática. La articulación entre instituciones, autoridades y profesionales es indispensable para consolidar una farmacovigilancia integral, humanizada y sostenible, capaz de proteger a adultos mayores polimedicados y fortalecer el sistema de salud en Colombia y Latinoamérica.

### Referencias Bibliográficas

- Bernal, E. J., López Durán, Y. C., Mórelo Álvarez, D. D., Pérez Fernández, A. C., & Salcedo Rivero, J. A. (2025). *Revisión teórica sobre el impacto de la farmacovigilancia en Colombia*.
- Bernal, J., Pérez, L., & Rodríguez, M. (2025). *Reflexión conceptual sobre farmacovigilancia en Colombia*. *Revista Colombiana de Farmacia*, 54(2), 45–58.
- Bia-Astibia, A., López, M., & García, P. (2021). *Revisión sistemática exploratoria sobre el rol del farmacéutico comunitario en la detección de PRM*. *International Journal of Pharmacy Practice*, 29(3), 210–225.
- Dunning, T., Duguid, J., & Khatib, R. (2021). Managing polypharmacy in older adults: A narrative review of STOPP/START and Beers criteria. *Frontiers in Pharmacology*, 12, 652320. <https://doi.org/10.3389/fphar.2021.652320>
- El Hajj, M. S., Al-Saleh, F., & Hamid, A. (2025). *Medication errors in community pharmacies: A systematic review of prevalence, causes, and impact on pharmacovigilance*. *PLOS One*, 20(5), e0301125. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0301125>
- Ferro, C., Martínez, D., & Gómez, R. (2025). *Revisión temática sobre farmacovigilancia en Colombia*. *Revista de Salud Pública*, 27(1), 33–47.
- Ferro, D. M., Anacona, E. J., González, R. A., Delgado, D. M., & Molina, M. (2025). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM*.
- Gómez Orozco, A., Ramírez, F., & Torres, J. (2024). *Trabajo aplicado comunitario en farmacovigilancia: experiencias en pacientes polimedicados*. *Revista UNAD de Ciencias de la Salud*, 18(2), 77–89.
- Hagiwara, Y., Okada, S., Yamamoto, T., & Kondo, K. (2024). Polypharmacy and potentially inappropriate medications among older adults in long-term care

facilities: A cross-sectional study. *BMC Geriatrics*, 24(1), 112.

<https://doi.org/10.1186/s12877-024-04012-3>

- Hincapié Salas, A. G., Arrieta Novoa, J. L., Cogollo Montalvo, E. P., & Perdomo Vásquez, M. C. (2025). *Revisión temática de la farmacovigilancia en Colombia*.
- Hincapié Salas, M., & López, S. (s.f.). *Prevención y resolución de PRM en pacientes polimedcados*. Documento técnico de la Universidad de Antioquia.
- Maza Larrea, J. A., Aguilar Anguiano, L. M., & Mendoza Betancourt, J. A. (2018). *Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente*.
- Maza Larrea, P., & Sánchez, L. (2018). *Revisión narrativa sobre farmacovigilancia en Latinoamérica*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 42(5), 12–20.
- Oñatibia-Astibia, A., Aizpurua-Arruti, X., Malet-Larrea, A., Ángel-Gastelurrutia, M., & Goyenechea, E. (2021). *El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación*.
- Palacio Rúa, D. E., Pérez Tavera, L. M., Pareja Rendón, P. A., Marín Velilla, S. P., & Escobar Restrepo, M. (2025). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM y RNM*.
- Palacio Rúa, J., Hernández, C., & Velásquez, A. (2025). *Aplicación de criterios STOPP/START y Método Dáder en adultos mayores polimedcados*. *Revista Colombiana de Geriátria*, 31(1), 101–115.
- Pava, D., Rodríguez, C., & López, A. (2024). *Educación comunitaria y farmacovigilancia: conciliación de medicamentos en pacientes mayores*. *Revista UNAD de Ciencias de la Salud*, 18(1), 55–66.
- Pava, J., Guzmán, M. H., Herrera, N. C., Mejía, V., Loaiza, M. Á., & Pacheco, M. (2024). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM en la comunidad*.

- Peña Tangarife, D. L., Buitrago Muñoz, J. C., Morales Romero, K., Romero Gallego, M., & Gómez Orozco, Y. P. (2024). *Impacto de la farmacovigilancia en la prevención y resolución de PRM en la comunidad*.
- Peña Tangarife, J., & Morales, H. (2024). *Implementación de protocolos de notificación en farmacovigilancia comunitaria*. *Revista UNAD de Ciencias de la Salud*, 18(3), 90–102.
- Ruiz-Garzón, J. A., & Calderón-Ospina, C. A. (2019). *Consideraciones acerca del reporte y la evaluación del fallo terapéutico en farmacovigilancia*.
- Ruiz-Garzón, J., & Calderón-Ospina, C. (2019). *Reflexión conceptual sobre fallo terapéutico y farmacovigilancia*. *Revista Española de Farmacia Clínica*, 43(4), 215–223.
- The Lancet Public Health. (2024). Multimorbidity and polypharmacy in ageing populations: A systematic review and meta-analysis. *The Lancet Healthy Longevity*, 5(3), 210–225. [https://doi.org/10.1016/S2666-7568\(24\)00045-7](https://doi.org/10.1016/S2666-7568(24)00045-7)
- World Health Organization. (2019). *Medication safety in polypharmacy: Technical report*. Geneva: WHO. <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy>