

**Revisión temática de estrategias de farmacovigilancia en servicios ambulatorios y comunitarios: Aportes del regente de farmacia a la seguridad del paciente**

Claudia Mayerly Castillo Murcia

Erikha Biviana Rodríguez Suarez

Gilberto Alexis Rodríguez Rodríguez

Leidy Andrea Tivabija Gutiérrez

Presentado a:

María Claudia Sandoval Usme

Universidad Nacional Abierta Y A Distancia UNAD

Escuela de Ciencias de la Salud ECISA

Tecnología En Regencia De Farmacia

Noviembre de 2025

## Resumen

Dada la creciente necesidad de fortalecer los procesos de farmacovigilancia en el país, el presente informe se desarrolló bajo un enfoque cualitativo y documental. Este documento se centra en analizar las estrategias de farmacovigilancia que fortalecen el rol del regente de farmacia en servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios en Colombia. Mediante una revisión bibliográfica sistemática de publicaciones entre 2015 y 2025, se identificaron prácticas clave como la educación al paciente, el seguimiento farmacoterapéutico y el reporte de eventos adversos en los servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios.

El análisis cualitativo permitió organizar estas estrategias y relacionarlas con la normativa nacional y las directrices de la OMS. Los resultados destacan el papel esencial del regente de farmacia en la prevención de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM), así como en la promoción de la seguridad del paciente.

***Palabras claves:*** *farmacovigilancia; regente de farmacia; PRM; RNM; Seguimiento farmacoterapéutico; Servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitario.*

## Abstract

Given the growing need to strengthen pharmacovigilance processes in the country, this report was developed using a qualitative and documentary approach. The analysis focuses on identifying pharmacovigilance strategies that reinforce the role of the pharmacy technician in ambulatory and community pharmaceutical services in Colombia. Through a systematic literature review of publications issued between 2015 and 2025, key practices were identified, such as patient education, pharmacotherapeutic follow-up, and the reporting of adverse events within these services.

The qualitative analysis allowed for the organization of these strategies and their relation to national regulations and WHO guidelines. The results highlight the essential role of pharmacy managers in the prevention of Drug-Related Problems (DRPs) and Negative Outcomes Associated with Medication (NOMs), as well as in promoting patient safety.

***Keywords:*** *Pharmacovigilance; Pharmacy Manager; (DRPs); (NOAMs); Pharmacotherapeutic Follow-up; Ambulatory Pharmacy Services.*

## Tabla de Contenido

Introducción.....	8
Marco de Referencia.....	10
Identificación del Problema.....	10
Planteamiento del Problema.....	10
Pregunta de Investigación.....	11
Justificación del Proyecto.....	11
Objetivos de Revisión Temática del Proyecto.....	13
Objetivo General.....	13
Objetivo Específicos.....	13
Marco Teórico .....	14
La Farmacovigilancia como Herramienta Clave en Colombia.....	14
Farmacovigilancia.....	15
<i>Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)</i> .....	15
<i>Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM)</i> .....	15
Rol del Farmacéutico en la Prevención de Errores.....	16
Estrategias de Seguimiento y Control .....	16
Detección y disminución de los errores de medicación .....	17
Campos Involucrados en el Sector de Farmacovigilancia.....	18
Marco Metodológico .....	20

Enfoque Metodológico .....	22
Diseño Metodológico .....	22
Unidad de Análisis.....	23
<i>Técnicas de Recolección y Análisis</i> .....	23
Fundamentación Normativa y Académica.....	24
Aporte Metodológico.....	24
Resultados y Análisis.....	25
Descripción de Resultados.....	25
Análisis de Resultados.....	39
Categorías temáticas .....	39
<i>Categoría No 1. Eventos adversos- sistema de reporte</i> .....	42
<i>Categoría No 2. Seguridad del paciente-gestión del riesgo</i> .....	42
<i>Categoría No 3. Automedicación-riesgos farmacoterapéuticos</i> .....	43
<i>Categoría No 4. Prácticas del personal de salud – Educación al paciente</i> .....	44
<i>Categoría No 5. Eventos adversos – Propuestas de mejora</i> .....	45
Conclusiones.....	46
Referencias Bibliográfica .....	48

### **Lista de Ilustraciones**

<b>Ilustración 1</b> <i>Campos Involucrados en el Sector de Farmacovigilancia</i> .....	19
<b>Ilustración 2</b> <i>Proporción de Estudios Cualitativos y Cuantitativos.</i> .....	33

### Lista de Tablas

<b>Tabla 1.</b> <i>Criterios de Inclusión y Exclusión del estudio</i> .....	21
<b>Tabla 2.</b> <i>Síntesis de los 8 Artículos</i> .....	26
<b>Tabla 3.</b> <i>Descripción de Artículos Según el Tipo de Estudio</i> .....	32
<b>Tabla 4.</b> <i>Distribución de Artículos Según las Herramientas Utilizadas</i> .....	34
<b>Tabla 5.</b> <i>Descripción de Artículos Según el Año de Publicación</i> .....	35
<b>Tabla 6.</b> <i>Categorías Temáticas Con Hallazgos</i> .....	38

## Introducción

La seguridad del paciente se ha convertido en uno de los principales desafíos para los sistemas de salud contemporáneos, especialmente en los escenarios ambulatorios y comunitarios donde el uso de medicamentos ocurre sin supervisión clínica permanente. En este contexto, la farmacovigilancia emerge como una herramienta indispensable para anticipar, identificar y gestionar los riesgos asociados a la farmacoterapia. Su implementación efectiva depende no solo de marcos normativos sólidos, sino también de la participación de los profesionales encargados de la atención farmacéutica.

Entre estos actores, el regente de farmacia ocupa un lugar central debido a su cercanía con el usuario y su capacidad para influir directamente en la adherencia, el uso seguro de los medicamentos y la prevención de eventos adversos. Sin embargo, a pesar de su relevancia, persiste la necesidad de fortalecer y visibilizar las estrategias que orientan su labor dentro de los procesos de farmacovigilancia, especialmente en instituciones que brindan servicios a gran parte de la población.

Este estudio desarrollado desde un enfoque cualitativo y documental busca analizar las estrategias de farmacovigilancia descritas en la literatura reciente y su relación con el rol operativo y formativo del regente de farmacia en Colombia. Al examinar documentos técnicos, normativos y académicos publicados entre 2015 y 2025, se pretende aportar una comprensión más profunda sobre cómo estas prácticas contribuyen a mejorar la calidad del servicio farmacéutico y a reducir los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y los Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM). La presente revisión permite, además, identificar

vacíos, tendencias y oportunidades de fortalecimiento para el ejercicio profesional en un sistema de salud que exige cada vez mayor precisión y responsabilidad en el manejo de medicamentos.

## **Marco de Referencia**

### **Identificación del Problema**

En los servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios de Colombia, se ha evidenciado una baja articulación entre la práctica cotidiana del regente de farmacia y los procesos de farmacovigilancia, lo que limita la detección oportuna de PRM y RNM.

### **Planteamiento del Problema**

En Colombia, los PRM y RNM siguen afectando la seguridad del paciente, especialmente en servicios ambulatorios y comunitarios; la falta de seguimiento sistemático y de indicadores específicos dificulta su detección oportuna, lo que puede derivar en complicaciones clínicas afectando la seguridad del paciente y el cumplimiento de políticas de uso racional de medicamentos (Castillo, 2023; Ministerio de Salud y Protección Social, 2022). Los medicamentos constituyen un componente esencial en el tratamiento de diversas enfermedades; sin embargo, su uso puede generar riesgos si no se realiza bajo un adecuado control. En Colombia, aunque existen normas y programas orientados a fortalecer la farmacovigilancia, persisten dificultades significativas para su correcta implementación, especialmente en los servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios (Otero & Romero, 2016).

Por ello, resulta imprescindible analizar cómo las estrategias de farmacovigilancia pueden fortalecer el desempeño del regente de farmacia en los servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios. Comprender esta relación permitirá identificar mecanismos para optimizar la práctica profesional, prevenir errores asociados al uso de medicamentos y ofrecer una atención más segura y de mayor calidad a los pacientes (OMS, 2022).

La población atendida en estos servicios está conformada, principalmente, por pacientes con enfermedades crónicas, polimedicados o bajo tratamientos prolongados, quienes requieren una vigilancia activa que permita prevenir complicaciones clínicas y hospitalizaciones evitables (OMS, 2020). Diversos estudios, tanto nacionales como internacionales, han evidenciado la relevancia de implementar estrategias de farmacovigilancia en estos entornos, dado que fortalecen el rol del regente de farmacia como actor clave en la gestión del riesgo, la educación farmacéutica y el cumplimiento normativo (PCNE, 2017; Castillo, 2023).

En consecuencia, se hace necesario analizar dichas estrategias desde una perspectiva académica y profesional, sustentada en la literatura disponible, con el propósito de proponer acciones concretas que contribuyan al mejoramiento de la atención farmacéutica en Colombia.

### **Pregunta de Investigación**

¿Qué estrategias de farmacovigilancia, documentadas en la literatura científica, contribuyen al fortalecimiento del rol del regente de farmacia en la prevención y resolución de PRM y RNM en servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios en Colombia?

### **Justificación del Proyecto**

La farmacovigilancia constituye un componente fundamental para la protección de la seguridad del paciente y para garantizar el uso adecuado de los medicamentos. A través de sus procesos es posible identificar, prevenir y gestionar los efectos adversos y los problemas que puedan surgir durante un tratamiento farmacológico. En el contexto colombiano, el fortalecimiento de las estrategias de farmacovigilancia se presenta como una necesidad prioritaria, dado que aún persisten dificultades para ejercer un control efectivo sobre los riesgos asociados al uso de medicamentos.

El regente de farmacia desempeña un rol esencial dentro de este campo, al ser el profesional responsable de orientar a los pacientes, supervisar la utilización de los medicamentos y asegurar su manejo seguro. No obstante, en muchos servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios, su participación en las actividades de farmacovigilancia continúa siendo limitada. Esta situación suele estar relacionada con la insuficiente capacitación, la falta de apoyo institucional y la carencia de herramientas adecuadas para realizar un seguimiento riguroso de los tratamientos.

En este sentido, analizar cuáles estrategias de farmacovigilancia contribuyen al fortalecimiento del que hacer del regente de farmacia resulta indispensable. Este análisis permitirá identificar acciones y prácticas que favorezcan la prevención de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y de Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM), contribuyendo a mejorar la atención farmacéutica y a incrementar la seguridad del paciente.

Asimismo, los hallazgos derivados de este estudio pueden orientar el fortalecimiento de los procesos formativos dirigidos a los regentes de farmacia, optimizar el funcionamiento de los servicios farmacéuticos y promover una cultura institucional fundamentada en el uso seguro, racional y responsable de los medicamentos en Colombia.

## **Objetivos de Revisión Temática del Proyecto**

### **Objetivo General**

Analizar las estrategias de farmacovigilancia aplicadas en servicios farmacéuticos ambulatorios de Colombia, mediante una revisión temática, con el fin de identificar su aporte al rol del regente de farmacia.

### **Objetivo Específicos**

Caracterizar las funciones del regente de farmacia en relación con la farmacovigilancia en los servicios farmacéuticos comunitarios y ambulatorios.

Identificar los problemas relacionados con medicamentos (PRM) y los resultados negativos asociados a medicamentos (RNM) más frecuentes en la práctica farmacéutica en Colombia.

Relacionar las estrategias con el fortalecimiento y alcance del rol del regente de farmacia en la atención farmacéutica.

## **Marco Teórico**

### **La Farmacovigilancia como Herramienta Clave en Colombia.**

La farmacovigilancia se define como la ciencia y las actividades relacionadas con la detección, evaluación, comprensión y prevención de los efectos adversos o de cualquier otro problema relacionado con los medicamentos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002), su objetivo principal es mejorar la seguridad de los tratamientos farmacológicos y garantizar un uso racional de los medicamentos.

En este contexto, la farmacovigilancia se constituye como una herramienta fundamental para la identificación de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM). Los PRM comprenden cualquier situación que interfiera con el proceso terapéutico y que pueda comprometer la condición de salud del paciente. Por su parte, los RNM corresponden a las consecuencias clínicas derivadas de un PRM, las cuales pueden manifestarse como daño, deterioro del estado de salud o ausencia de la respuesta terapéutica esperada.

El rol del regente de farmacia dentro de este proceso es fundamental. Como profesional encargado de la gestión técnica y administrativa de los servicios farmacéuticos, su función no se limita a la dispensación de medicamentos, sino que también incluye el seguimiento farmacoterapéutico, la educación al paciente y la notificación de sospechas de reacciones adversas. De esta manera, el regente contribuye a la detección temprana de riesgos y a la promoción de prácticas seguras en el uso de medicamentos.

Además, la farmacovigilancia fomenta la cultura de seguridad del paciente, al integrar la observación, el registro y la comunicación efectiva de los eventos adversos entre los

profesionales de la salud. Este enfoque permite generar información valiosa para mejorar los procesos de atención, reducir errores de medicación y fortalecer las políticas de salud pública.

### **Farmacovigilancia**

**Concepto y evolución** La farmacovigilancia no solo se limita a detectar reacciones adversas, sino que también abarca el seguimiento de medicamentos en distintos contextos clínicos y comunitarios. En Colombia, se han desarrollado estrategias que fortalecen esta práctica, como los programas de seguimiento en pacientes ambulatorios, los cuales han demostrado ser eficaces para minimizar errores de medicación (Machado-Duque et al., 2021). Además, Santos Muñoz et al. (2019) resaltan que es necesario ampliar la vigilancia hacia productos de medicina natural, ya que también pueden generar efectos no deseados, si no se utilizan adecuadamente.

### ***Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM)***

Los PRM son situaciones que interfieren con el tratamiento farmacológico y pueden afectar negativamente la salud del paciente. Estos problemas incluyen desde errores en la prescripción hasta fallas en la administración o seguimiento del medicamento. Según MartínezAguilar et al. (2024), el interés por investigar los PRM ha aumentado, lo que refleja una mayor preocupación por su impacto en la práctica clínica. En estudios realizados en servicios de urgencias en Colombia, Laverde Gaona, L. A. (2017). identificó PRM frecuentes en pacientes con enfermedades crónicas, lo que evidencia la necesidad de reforzar el control farmacoterapéutico en estos entornos.

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

Los RNM son consecuencias clínicas que se derivan de PRM no resueltos. Estos pueden manifestarse como complicaciones en el estado de salud del paciente, prolongación de la

enfermedad o incluso hospitalizaciones. Parody Rúa y Montaña Holguín (2018) documentaron casos de RNM en urgencias, lo que demuestra que estos eventos pueden tener un impacto serio si no se detectan a tiempo. En el ámbito académico, Vallejos Narváez et al. (2025) realizaron una caracterización de PRM y RNM en hospitales universitarios, concluyendo que el rol del regente de farmacia es fundamental para identificar y corregir estos problemas antes de que generen consecuencias mayores.

### **Rol del Farmacéutico en la Prevención de Errores**

El farmacéutico, tanto en el entorno comunitario como hospitalario, cumple una función esencial en la prevención de errores de medicación. Oñatibia-Astibia et al. (2021) señalan que su participación en el proceso asistencial permite detectar fallas y mejorar la seguridad del paciente. Por su parte, Calvo-Salazar et al. (2018) destacan que los programas de seguimiento farmacoterapéutico son herramientas efectivas para reducir riesgos y garantizar un uso adecuado de los medicamentos.

### **Estrategias de Seguimiento y Control**

Los programas de seguimiento en pacientes ambulatorios han demostrado ser eficaces para detectar errores antes de que se conviertan en RNM. Tanto Machado-Duque et al. (2021) como el estudio publicado en PMC (2020) coinciden en que estas estrategias mejoran la calidad del tratamiento y reducen los eventos adversos. Además, Pérez-Iruela et al. (2021) abordan la farmacovigilancia en el uso de radiofármacos; son sustancias que contienen radionúclidos y son útiles para diagnosticar o tratar enfermedades. Aunque son seguros pueden causar reacciones adversas, algunas de las cuales pueden ser graves. Este artículo resalta la importancia de conocer y documentar las reacciones adversas asociadas con el uso de radiofármacos para optimizar la

seguridad del paciente y su uso en medicina nuclear. (Pérez-Iruela, J., et al. (2021). Reacciones adversas a radiofármacos. *Farmacia Hospitalaria*, 45(3), 142–149.

El campo de acción hacia medicamentos especializados que requieren un control más riguroso. De esta manera hace exigencia a los programas de farmacovigilancia en Colombia, Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018-2019 - PMC. (2020, 22 de septiembre). PMC Home. De tal manera se anexen estrategias sistemáticas de detección y seguimiento de PRM, con el fin de concretar la formación de los profesionales de salud, así poder informar no solo a los pacientes sino, también a nuestros prestadores en el área de la salud sobre uso racional del medicamento, y en fortalecer los roles del farmacéutico. También se recomienda que las instituciones de salud establezcan indicadores específicos de seguridad farmacológica para monitorizar ingresos hospitalarios ligados a los medicamentos.

### **Detección y disminución de los errores de medicación**

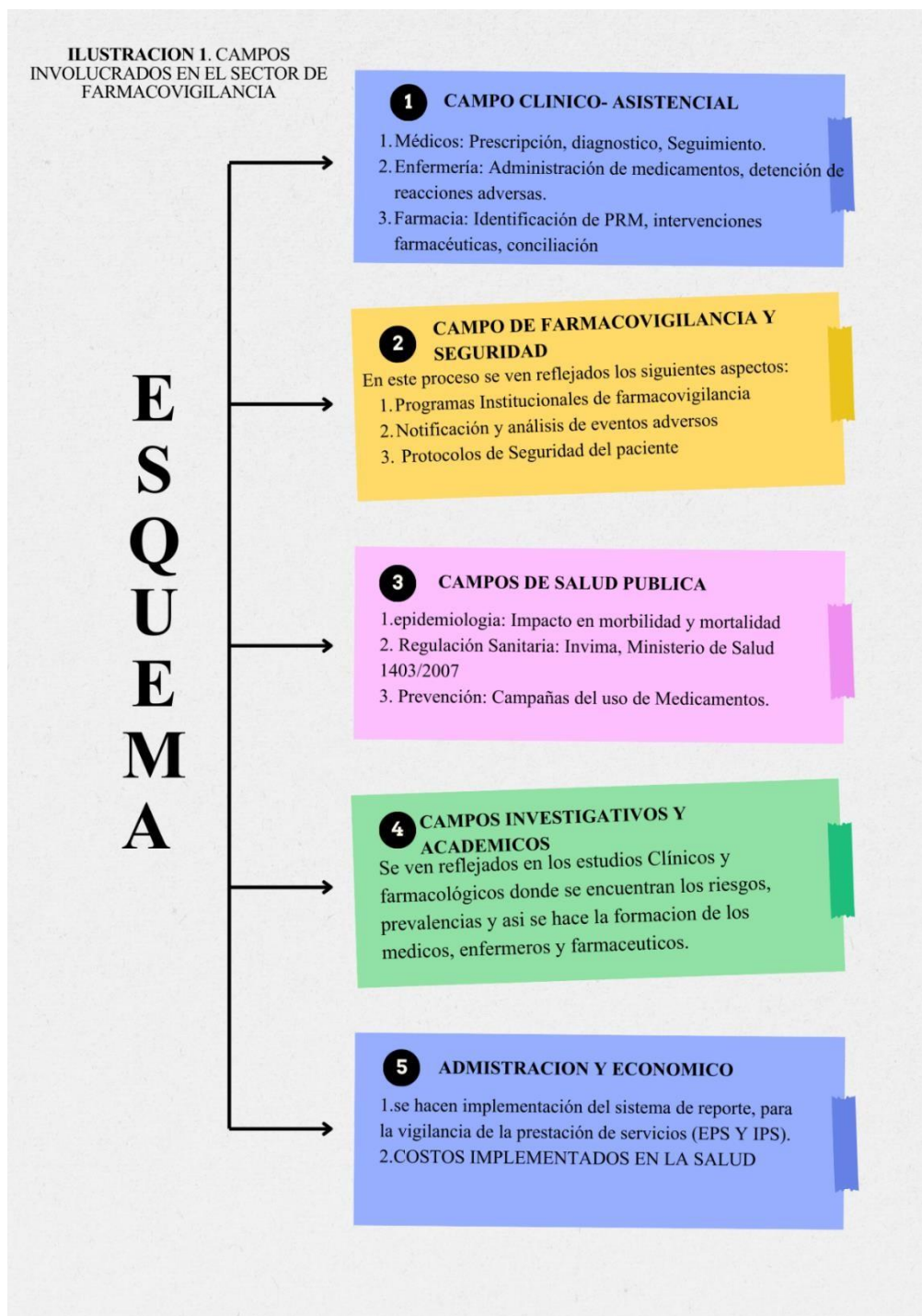
Los errores de medicación se consideran una de las principales causas de mortalidad a nivel mundial, a pesar de ser eventos prevenibles. Los profesionales en farmacia desempeñan un papel activo en su prevención, promoviendo un uso seguro y más eficiente de los medicamentos para los pacientes. Diversas investigaciones han identificado seis puntos críticos que demuestran que el profesional de farmacia es esencial para la detección y reducción de errores de medicación a lo largo de los diferentes eslabones de la cadena terapéutica. Estos puntos incluyen la dispensación, la validación o revisión del tratamiento, la transición asistencial, la monitorización farmacoterapéutica, la educación al paciente y la indicación farmacéutica. (Oñatibia-Astibia, A., et al., 2021. El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria.

### **Campos Involucrados en el Sector de Farmacovigilancia**

Según la investigación dada en este medio (Calvo-Salazar, R. A., David, M., ZapataMesa, M. I., Rodríguez-Naranjo, C. M., & Valencia-Acosta, N. Y. (2018)). Los campos involucrados se organizan de la siguiente manera, ya que estos se ven enlazados con la farmacovigilancia y la seguridad del paciente, en el cual nos exponen en los siguientes contextos: clínicos, regulatorios, administrativos, investigados, administración y salud pública. De esta manera la farmacovigilancia involucra varias áreas ya que para completar un ciclo se ven relacionados de esta manera.

## Ilustración 1

### Campos Involucrados en el Sector de Farmacovigilancia



## Marco Metodológico

La investigación se amplía bajo un enfoque cuantitativo, este no es un proyecto con desarrollo experimental, se ve reflejado un estudio observacional, descriptivo y transversal; orientado a la recolección de datos medibles enlazados, con problemas relacionados con medicamentos (PRM), los resultados negativos asociados a la medicación (RNM) y los errores de medicación identificados en el contexto de los servicios Farmacéuticos.

De este modo permite describir patrones de eventos destacados, así establecer relaciones entre las variables estudiadas de la farmacovigilancia, es considerada una herramienta que actualmente tiene para informar de manera pertinente, y así para ampliar un análisis sistemático y verificable de los datos.

En cuanto al desarrollo, este se orienta por los elementos metodológicos propios de una revisión documental: propósito, muestra, intervención, resultados y hallazgos. Dentro de este enfoque, la población no corresponde a pacientes reales ni a usuarios atendidos en servicios farmacéuticos ambulatorios o comunitarios, sino a la información proveniente de estudios previamente publicados.

Los trabajos analizados describen poblaciones conformadas por usuarios con tratamientos farmacológicos activos y con registros clínicos disponibles, incluyendo principalmente pacientes con enfermedades crónicas, polimedicados o con condiciones clínicas que requieren seguimiento farmacoterapéutico, según lo reportado por Vallejos-Narváez et al. (2025), Gaona (s.f.) y Machado-Duque et al. (2021).

Las fuentes revisadas incluyeron investigaciones nacionales e internacionales, entre ellas estudios que describen poblaciones conformadas por pacientes crónicos, polimedicados o bajo seguimiento farmacoterapéutico, como los reportados por Vallejos-Narváez et al. (2025), Gaona (s.f.) y Machado-Duque et al. (2021). Estos documentos se utilizaron solo como referencia conceptual y contextual para comprender el comportamiento de los PRM y RNM en escenarios ambulatorios.

**Tabla 1.**

*Criterios de Inclusión y Exclusión del Estudio*

Criterios de Inclusión	Criterios de Exclusión
Publicaciones entre 2015 y 2025.	Artículos sin acceso al texto completo.
Estudios relacionados con PRM, RNM, farmacovigilancia o servicios farmacéuticos.	Estudios estrictamente clínicos que no aportaran información sobre gestión del riesgo o procesos farmacéuticos
Documentos en español o inglés.	Pacientes que no contaban con información clínica o farmacoterapéutica suficiente,

Literatura que describiera procesos, indicadores o riesgos relacionados con la atención farmacéutica.

Duplicados o documentos con información insuficiente.

---

### **Enfoque Metodológico**

El enfoque cualitativo permite explorar fenómenos complejos desde una perspectiva interpretativa, reconociendo la importancia del contexto, la normativa y la experiencia profesional en la implementación de estrategias de farmacovigilancia. El carácter documental del estudio se justifica por el uso de fuentes secundarias como artículos científicos, guías técnicas, reportes institucionales y normativas oficiales, que ofrecen evidencia consolidada sobre el tema de interés. El alcance descriptivo se orienta a caracterizar las estrategias existentes, identificar patrones y establecer relaciones entre los hallazgos y el ejercicio profesional del regente de farmacia.

### **Diseño Metodológico**

El diseño se fundamenta en una revisión bibliográfica sistemática, estructurada en etapas de búsqueda, selección, análisis y categorización de documentos. Esta revisión se realizó en bases académicas reconocidas como EBSCOhost, SciELO y la Biblioteca Virtual de la UNAD, priorizando fuentes publicadas entre los años 2015 y 2025. Se establecieron criterios de inclusión como pertinencia temática, respaldo institucional, actualidad y relación directa con los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), los Resultados Negativos Asociados a la Medicación (RNM), los errores de medicación y las estrategias de farmacovigilancia aplicadas.

### **Unidad de Análisis**

La unidad de análisis estuvo conformada por documentos técnicos, académicos y normativos que abordaran el rol del regente de farmacia en la prevención de PRM y RNM, la implementación de estrategias de seguimiento farmacoterapéutico, la educación al paciente y la notificación de eventos adversos. Se incluyeron estudios observacionales, revisiones sistemáticas, análisis retrospectivos y reportes institucionales que permitieran una comprensión integral del fenómeno estudiado.

### ***Técnicas de Recolección y Análisis***

La recolección de datos se realizó mediante una búsqueda sistemática con palabras clave relacionadas con farmacovigilancia, PRM, RNM, seguridad del paciente, regente de farmacia y servicios ambulatorios. Posteriormente, se aplicó una técnica de análisis cualitativo de contenido, que permitió categorizar los hallazgos en tres grandes dimensiones: eventos negativos asociados al uso de medicamentos, errores en el manejo farmacéutico y prácticas inapropiadas que incrementan el riesgo para el paciente.

Este análisis se desarrolló siguiendo indicadores estructurales y funcionales propuestos por la Organización Mundial de la Salud (OMS), lo que permitió establecer relaciones significativas entre las estrategias documentadas y el contexto colombiano. Se consideraron aspectos como la frecuencia de errores, los medicamentos implicados, los tipos de reacciones adversas, los mecanismos de notificación y el impacto de la formación profesional en la prevención de eventos adversos.

### **Fundamentación Normativa y Académica**

La metodología empleada se sustenta en principios de rigor académico, validez documental y pertinencia institucional. La triangulación de fuentes permitió contrastar hallazgos entre estudios nacionales e internacionales, fortaleciendo la credibilidad del análisis. Además, se consideraron lineamientos del INVIMA, el Ministerio de Salud y Protección Social, y la OMS, con el fin de contextualizar las estrategias en el marco de la política sanitaria vigente en Colombia.

### **Aporte Metodológico**

Este diseño metodológico permite no solo describir las estrategias existentes, sino también identificar vacíos, tendencias y oportunidades de mejora en la práctica farmacéutica. La revisión temática aporta elementos para la formación del regente de farmacia, la optimización de los servicios ambulatorios y la consolidación de una cultura de farmacovigilancia que promueva la seguridad del paciente y el cumplimiento normativo.

## **Resultados y Análisis**

La revisión mostró que los problemas relacionados con medicamentos, las reacciones adversas y los errores en la prescripción, dispensación o administración son comunes y pueden poner en riesgo la seguridad del paciente. Los errores más frecuentes se deben a falta de atención, confusión entre nombres de medicamentos o uso inadecuado por parte de los pacientes, incluyendo la automedicación. La educación y capacitación del personal de salud, junto con la farmacovigilancia y protocolos claros, ayudan a reducir estos riesgos. Además, los estudios recientes evidencian que la vigilancia activa y el análisis de datos son esenciales para mejorar la seguridad del paciente y prevenir daños relacionados con los medicamentos.

### **Descripción de Resultados**

La presente descripción de resultados se realiza con el fin de comparar cada uno de los documentos hallados en las bases de datos EBSCOhost, colecciones interactivas de todas las áreas del conocimiento, SciELO y la Biblioteca Virtual de la UNAD. En el proceso de búsqueda de los documentos se hallaron 8 artículos en revistas indexadas.

A continuación, se describe cada uno de los documentos científicos utilizando el método de matriz propuesto por Garrard (2017), en donde se evidencia el autor, año, propósito, muestra, intervención, resultados y hallazgos de cada artículo incluido en la presente revisión temática.

**Tabla 2***Síntesis de los 8 Artículos*

Título	Autor y año	Propósito	Muestra	Intervención	Resultados	Hallazgos
Caracterización de problemas y resultados negativos asociados a la medicación en el marco de una actividad académica en dos hospitales universitarios en Bogotá, Colombia	Vallejos-Narváez, A., Acelas-González, G.E., Pinilla-Amaya, P.A., Ramírez-Arcila, S., Pérez, J.A., Saavedra-Gutiérrez, G., et al. (2025)	Implementar una estrategia de farmacovigilancia mediante una actividad académica para caracterizar PRM y RNM en pacientes hospitalizados.	92 pacientes (82 válidos), entre 18–90 años, hospitalizados 3–10 días, con 5 medicamentos. Se excluyeron embarazadas, niños, UCI y traslados.	Estudio transversal descriptivo. Revisión de historias clínicas por estudiantes de pregrado con apoyo docente. Clasificación de PRM y RNM según el Tercer Consenso de Granada. Evaluación de interacciones con <i>drugs.com</i> . Causalidad de RAM con algoritmo OMS. Notificación mediante FOREAM INVIMA.	Se identificaron 263 RNM: 15,3% necesidad, 14,2% efectividad, 71,5% seguridad. RAM clasificadas como definitivas (1,5%), probables (20,9%), posibles (76,8%) e improbables (0,76%). 40% fueron notificadas. Antibióticos (26,6%) fueron el grupo más asociado, seguidos por antihipertensivos (13%). Toxicidades más frecuentes: hematológica (22,4%), nefrotoxicidad (17,4%), cardiotoxicidad (14%).	Los PRM y RNM son frecuentes y muchas veces pasan desapercibidos, representando riesgo para los pacientes. La farmacovigilancia académica fortalece competencias en estudiantes y profesionales, sensibiliza sobre riesgos y mejora la seguridad. Se destacó la resistencia antibiótica como uno de los PRM más reportados. Limitaciones: estudio observacional, sesgos de selección y subregistro por COVID-19. Fortalezas: enfoque multidisciplinario, seguimiento longitudinal y aporte a la notificación nacional.

<p>Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018–2019</p>	<p>Machado-Duque, M.E., Machado-Alba, J.E., GaviriaMendoza, A., Valladales-Restrepo, L.F., Parrado-Fajardo, I.Y., Ospina-Castellanos, M., RojasChavarro, L.F., &amp; López-Rincón, J.A. (2021)</p>	<p>Determinar la prevalencia de errores de medicación notificados en un sistema de farmacovigilancia en Colombia entre 2018 y 2019.</p>	<p>8,5 millones de pacientes ambulatorios afiliados al sistema de salud de Colombia; 417 farmacias en distintas ciudades.</p>	<p>Estudio observacional, descriptivo y retrospectivo. Registro de errores de medicación en base de datos de Audifarma S.A. Clasificación según NCCMERP (A–D). Análisis estadístico con SPSS.</p>	<p>Se reportaron 29.538 errores de medicación (prevalencia 1,93/10.000). El 90,4 % fueron tipo A y solo 0,02 % causaron daño. La mayoría ocurrió en la dispensación (69,9 %), principalmente por falta de concentración (31,1 %) y similitud fonética (23,8 %). Los medicamentos más implicados fueron losartán, levotiroxina, ácido acetilsalicílico, atorvastatina y acetaminofén; los grupos ATC más frecuentes fueron antidiabéticos, inhibidores del sistema reninaangiotensina, analgésicos y antiácidos/antiulceros.</p>	<p>Los errores de medicación son poco frecuentes, pero constituyen un problema de salud pública. La mayoría fueron tipo A, sin daño, aunque algunos causaron hospitalización o muerte. Se evidenció mayor cultura de reporte frente a años previos, reflejando eficacia de las estrategias de minimización. La dispensación fue el momento crítico y la falta de concentración la principal causa. Se recomienda educación continua, protocolos de almacenamiento, identificación de medicamentos LASA y reporte oportuno al Invima. Limitaciones: estudio observacional con posible subregistro.</p>
---	--	---	---	---	---	---

Reacciones Adversas a Radiofármacos: Análisis	González Furelos T., Rodríguez Legazpi I., Fraga Bueno	Se debe Analizar los principales medicamentos causantes	Se realiza una muestra donde se obtiene un resultado de	Datos ejecutados en este archivo de Investigación, concluyen que el	En estos resultados son hallados reacciones adversas obteniendo un total de 2.237; en el cual se	Hay una asociación significativa entre la gravedad de la RAM y el tipo de medicamento implicado.
Retrospectivo del Sistema de Farmacovigilancia Español	E., Granero López M., Rodríguez Penín I. (2025)	de reacciones adversas a medicamentos (RAM), su gravedad y el grado de notificación en el servicio de farmacia del CHUF entre 2019 y 2022	2.237 RAM detectadas en 1.944 pacientes (50,22% hombres). Total medicamento s implicados: 3.118 entre un periodo del 2019–2022.	programa de farmacovigilancia a demuestra gran utilidad y podría replicarse en hospitales similares.	dividieron de la siguiente manera:934 graves,692 moderadas,611 leves. De esta manera se halla que los fármacos causantes son los Antineoplásicos,Antineoplásicos y Betabloqueantes.	La mayor parte de las RAM se detectaron a través del SIAC, demostrando su importancia como herramienta de vigilancia.

<p>Reacciones Adversas a Radiofármacos: Análisis Retrospectivo del Sistema de Farmacovigilancia Español</p>	<p>Martins S., MartínSuárez A., Jesus Â. (2021)</p>	<p>Analizar las notificaciones espontáneas de sospechas de reacciones adversas a radiofármacos (RAMr) registradas en el Sistema Español de Farmacovigilancia entre</p>	<p>Estudio observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo, basado en el análisis de notificaciones espontáneas de RAMr enviadas al SEFV-H (Sistema Español de Farmacovigilancia) durante 2010–2023.</p>	<p>La intervención consistió en un análisis profundo, sistemático y estructurado de todas las notificaciones nacionales de RAMr durante más de una década, permitiendo identificar patrones, gravedad, medicamentos implicados y</p>	<p>Se obtiene un resultado de 518 notificaciones → 1717 RAMr.  53,1% de las reacciones fueron graves.  Radio (223Ra) dicloruro fue el radiofármaco más asociado a RAM graves y muertes.</p>	<p>37 muertes reportadas, de las cuales 22 asociadas a Radio dicloruro.  Trastornos generales y alteraciones en el lugar de administración (16,8%)  Notificaciones mayormente realizadas por médicos (58,9%) y en contexto intrahospitalario (21,4%)</p>
		<p>2010 y 2023.</p>	<p>Incluyó clasificación de RAMr por gravedad, SOC (MedDRA), desenlace, edad, sexo y radiofármaco implicado</p>	<p>características poblacionales, así como evaluar el comportamiento general del sistema de farmacovigilancia a español en relación con los radiofármacos.</p>	<p>SOC más afectado: trastornos generales y del lugar de administración.  Notificación principalmente médica e intrahospitalaria.</p>	

La seguridad del paciente en atención primaria en salud ¿Una actividad que podría quedar en el olvido?	Moya Sáenz, O. L. (2018).	El propósito de este estudio es analizar la seguridad del paciente en la atención primaria, identificando problemas y proponiendo formas de mejorarla para cuidar mejor a los pacientes.	La muestra estuvo formada por 30 profesionales de la salud en atención primaria: 40 % médicos, 40 % enfermeras y 20 % auxiliares. Todos contaban con experiencia en seguridad del paciente.	Se implementaron estrategias de seguridad, como capacitaciones al personal, uso correcto de guantes y lavado de manos, y revisión de protocolos para prevenir errores y proteger a los pacientes.	Después de la intervención, el 90 % del personal cumplió con las normas de seguridad, disminuyendo los riesgos y mejorando la atención a los pacientes.	Los hallazgos muestran que la formación continua y el cumplimiento de los protocolos son clave para mantener la seguridad del paciente en atención primaria. También se evidenció que algunas prácticas podían olvidarse si no se supervisan constantemente.	
Automédica del estudio analizar	Díaz, C., & estuvo formada por	El propósito implementaron acciones	La muestra observó que el	Se intervención, se el 80 %	Después de la educación y el acompañamiento del personal de salud son	Los hallazgos muestran que la ción y riesgo en (2018) fue	Torres, A.

---

<p>pacientes hospitalizados</p>	<p>los riesgos asociados a la automedicación en pacientes hospitalizados, identificando los factores que contribuyen a su ocurrencia y sus posibles consecuencias para la salud.</p>	<p>50 pacientes hospitalizados en diferentes unidades de un hospital, seleccionados de manera intencional por presentar antecedentes de automedicación reciente.</p>	<p>educativas y de sensibilización sobre el uso seguro de medicamentos, incluyendo charlas, entrega de folletos informativos y seguimiento de hábitos de medicación.</p>	<p>de los pacientes mejoró sus conocimientos sobre los riesgos de la automedicación y el 70 % reportó cambios en sus hábitos, reduciendo la automedicación innecesaria.</p>	<p>fundamentales para disminuir la automedicación y sus riesgos, evidenciando que sin intervención, los pacientes continúan tomando medicamentos de manera inapropiada.</p>
---------------------------------	--	--	--	---	---

---

Evaluación de las prácticas del personal farmacéutico o ambulatorio en la dispensación y la educación para la salud de antimicrobianos en Colombia.	Ceballos Rueda JM, Gómez-Marín L, AriasCastaño I.(2024)	Evaluar las prácticas del Personal Farmacéutico en la dispensación y educación para la salud de antimicrobianos en Droguerías y Farmacias	134 del Personal Farmacéutico que trabajaba en Droguerías y Farmacias de diversas ciudades de Colombia, enfocándose especialmente en Bogotá, Medellín y	Se realizó un estudio transversal en establecimientos de diferentes regiones de Colombia, especialmente en las tres ciudades principales. Estudio observacional descriptivo de	De los 134 registros, se obtuvo que el 69% (92) de los establecimientos estaban ubicados en Bogotá, Medellín, y Cali. El resto de los establecimientos se distribuyeron en los departamentos de Antioquia, Córdoba, Nariño, Risaralda, Caldas, Cundinamarca, Norte	Los hallazgos revelan preocupantes aspectos que contribuyen a la utilización inadecuada de estos medicamentos, lo que agrava el problema de la resistencia antimicrobiana, factores como la automedicación, el no cumplimiento de las normatividades, el acceso no controlado y la falta de educación contribuyen a la utilización inadecuada de antimicrobianos
	Ambulatorios de Colombia.	Cali, las tres ciudades más importantes en términos de población y desarrollo económico.	tipo transversal, realizado entre octubre del 2023 y marzo del 2024	de Santander, Santander, Quindío, Huila, Chocó, Valle, Putumayo y Meta. El 80.6% (108) del Personal Farmacéutico trabajaba en Droguerías y el 19.4% (26) en Farmacias Ambulatorias.	El estudio mostró que la exigencia de la prescripción médica no se cumple adecuadamente, ya que más de la tercera parte del Personal Farmacéutico afirmó que solo a veces o incluso nunca la exige.	

---

Eventos adversos de medicamentos en Colombia, cuáles son las causas y posibles soluciones.	Nicolás, J., Rodríguez, G., & Acevedo Tellez, A. N(2024)	Determinar la frecuencia y tipos de reacciones adversas a medicamentos en pacientes colombiano s.	1000 casos a partir de registros médicos de hospitales y centros de salud de diferentes regiones del país.	Se llevó a cabo un estudio observacional descriptivo para analizar retrospectivamente las RAM en una muestra representativa de pacientes colombianos.	Se identificó una asociación significativa entre la polifarmacia y la incidencia de EAM. Pacientes que consumen múltiples medicamentos simultáneamente tienen un riesgo elevado de experimentar eventos adversos, destacando la necesidad de estrategias de manejo más efectivas, especialmente en poblaciones de mayor riesgo, como los adultos mayores.	Este análisis contribuye al entendimiento de la problemática de los eventos adversos de medicamentos en Colombia, destacando áreas clave para intervenciones y mejoras en la seguridad del paciente. La implementación de medidas preventivas y la optimización de los sistemas de notificación son pasos esenciales para abordar este desafío de manera integral y mejorar la calidad de la atención médica en el país.
--	--	---	--	---	---	--

---

**Tabla 3***Descripción de Artículos Según el Tipo de Estudio*

<b>Tipo de Estudio</b>	<b>Numero de Estudio</b>	<b>Porcentaje</b>
Cualitativos	1	12,5%
Cuantitativos	7	87,5%
Estudio Cuasi Experimental		
Total	8	100%

**Fuente:** Elaboración propios

La Tabla 2 muestra la distribución de los artículos analizados según el tipo de estudio realizado. En total, se revisaron 8 estudios, los cuales se clasifican en cualitativos y cuantitativos.

- Estudios cualitativos (1 estudio, 12,5%):

Este estudio se enfoca en explorar fenómenos, experiencias o percepciones relacionadas con el tema de investigación, en lugar de medir resultados numéricos. Su objetivo principal es comprender el contexto y la profundidad de los problemas, proporcionando información detallada y descriptiva sobre situaciones específicas.

- Estudios cuantitativos (7 estudios, 87,5%):

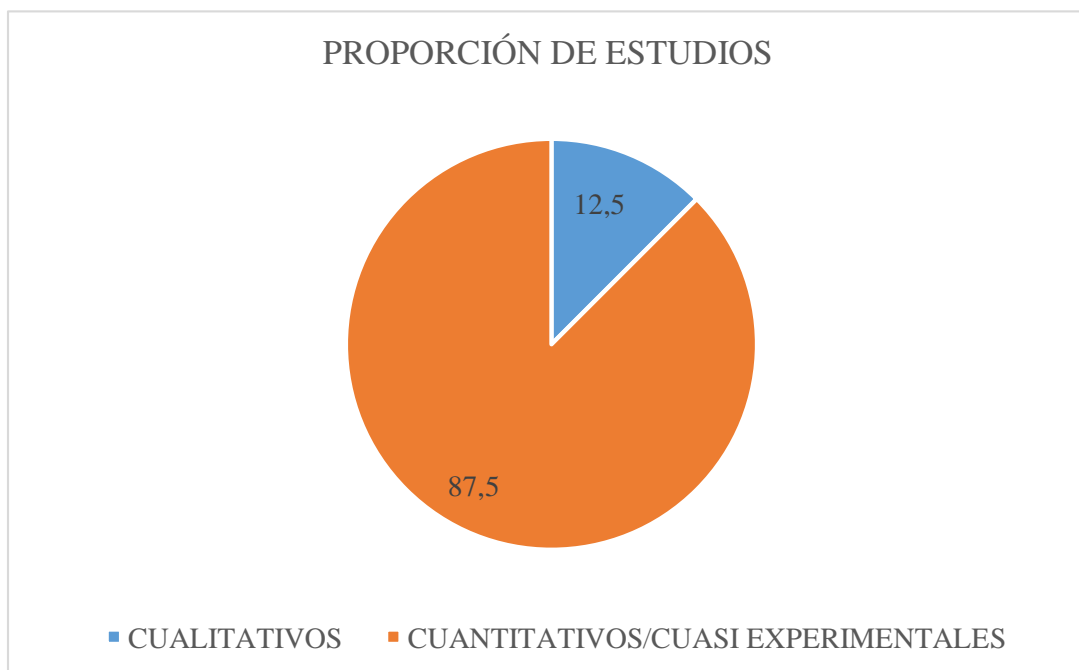
Este grupo se centra en la medición de variables y la obtención de datos numéricos, permitiendo establecer relaciones estadísticas o comparaciones. Dentro de este grupo se incluye el estudio cuasiexperimental, que representa un diseño en el cual se evalúa el efecto de una intervención sin la asignación aleatoria de los participantes. Esto permite identificar relaciones causales de manera más controlada que en estudios observacionales, aunque con ciertas limitaciones en cuanto a la validez interna.

- Total, de estudios (8 estudios, 100%):

La suma de los estudios cualitativos y cuantitativos representa la totalidad de los artículos revisados, mostrando un mayor predominio de estudios cuantitativos (70%), lo que indica una tendencia en la literatura hacia la obtención de datos medibles y comparables en este tema específico.

La tabla evidencia que la mayoría de la investigación se centra en mediciones objetivas y resultados cuantificables, aunque los estudios cualitativos también aportan un valor importante al proporcionar comprensión contextual y perspectivas más profundas sobre los fenómenos estudiados.

**Ilustración 2** *Proporción de Estudios Cualitativos y Cuantitativos*



**Fuentes:** Elaboración Propia  
**Tabla 4**

*Distribución de Artículos Según las Herramientas Analíticas Utilizadas*

<b>Herramienta Analítica Utilizada</b>	Artículos que la emplean	cantidad	Porcentaje
Estadística Descriptiva	Vallejos-Narváez (2025), Machado-Duque (2021), González Furelos (2025), Martins (2021), Díaz & Torres (2018), Ceballos Rueda (2024), Nicolás (2024)	7	87.5 %
Análisis cualitativo	Moya Sáenz (2018)	1	12,5%
Total		8	100%

**Fuentes:**

Elaboración Propia

La tabla presentada muestra la distribución de los ocho artículos analizados según las herramientas analíticas utilizadas en cada investigación. En general, se evidencia un claro predominio de métodos de enfoque cuantitativo, particularmente el uso de estadística descriptiva, presente en el 87,5 % de los estudios. Esto refleja que la mayoría de las investigaciones se orientan a caracterizar fenómenos, identificar

frecuencias y describir patrones asociados a problemas relacionados con medicamentos, reacciones adversas y errores de medicación.

Por otro lado, solo un estudio (12,5 %) empleó métodos cualitativos, mostrando una baja utilización de estrategias interpretativas para comprender percepciones, prácticas y experiencias del personal de salud.

**Tabla 5**

*Descripción de Artículos Según el Año de Publicación*

<b>Año</b>	<b>Numero de Estudios</b>	<b>Porcentaje</b>
2018	2	20%
2021	2	20%
2024	1	10%
2025	3	30%
<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>80%</b>

**Fuente:** Elaboración Propia

La tabla refleja cómo se distribuyen los 8 estudios revisados a lo largo del tiempo, desde 2015 hasta 2025.

2018 (2 estudios, 20%): En este año, los estudios se centraron en automedicación y seguridad del paciente en atención primaria y hospitalaria, mostrando un interés creciente en los riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos y la necesidad de estrategias educativas y de seguimiento.

2021 (2 estudios, 20%): Los estudios de este año profundizan en farmacovigilancia y análisis de reacciones adversas, incluyendo el seguimiento de errores de medicación en sistemas

de salud y notificaciones de RAM de radiofármacos. Reflejan una mayor sistematización en la recopilación y análisis de datos para mejorar la seguridad de los pacientes.

2024–2025 (4estudios, 40%): Los trabajos más recientes muestran un incremento en la producción científica, enfocándose en la implementación de estrategias de farmacovigilancia académica, caracterización de problemas relacionados con medicamentos y análisis detallado de reacciones adversas. Esto evidencia la especialización de la investigación y el interés por integrar la educación, la práctica clínica y la notificación sistemática de eventos adversos

La distribución temporal evidencia una tendencia creciente de publicaciones en los últimos años, lo que indica que los temas de farmacovigilancia, seguridad del paciente y control de infecciones son áreas de interés en constante desarrollo.

## **Análisis de Resultados**

La siguiente tabla número cinco comprende dos parámetros; el primero es las categorías y el segundo los artículos que se relacionan con cada categoría, se realizó esta tabla con el fin de agrupar la información para poder realizar el análisis de los resultados.

Las presentes categorías se tomaron de cada uno de los documentos científicos seleccionados por cumplir con los criterios de inclusión de la presente revisión temática.

### **Categorías temáticas**

Las categorías surgen de 3 temas principales, en los cuales se caracterizan los documentos científicos analizados en la presente revisión narrativa. Los artículos científicos se relacionan con las categorías según la clasificación metodológica empleada en el estudio.

No obstante, la implementación real en los servicios de salud especialmente ambulatorios y comunitarios sigue enfrentando unas capacitaciones del personal, así poder implementar las percepciones del riesgo asociado al uso de medicamentos.

Estas barreras coinciden con los planteamientos de Maza et al. (2018), quienes subrayan que sin capacitación continua y sin un sistema institucional de apoyo, las acciones de farmacovigilancia no mejoran, este documento tiene como fin es dar la una observación e investigación.

**Tabla 6***Categorías Temáticas con Hallazgos*

<i>Artículos</i>	<i>Temática de categoría</i>	<i>Hallazgos principales</i>
<i>Categoría 1</i> Vallejos- Narváez et al. (2025) – Caracterización de PRM y RNM en dos hospitales universitarios	Eventos adversos – Sistemas de reporte	Se identificaron múltiples PRM (interacciones, duplicidad, errores en prescripción) y RNM que afectan la efectividad del tratamiento. Se resalta la necesidad de fortalecer la participación académica y la intervención farmacéutica.
<i>Categoría 2</i> Machado-Duque et al. (2021) – Detección de errores de medicación en pacientes ambulatorios	Seguridad del paciente – Gestión del riesgo	El programa de seguimiento permitió detectar y minimizar errores como dosis inadecuadas, omisiones y errores de dispensación. Se evidenció que el monitoreo reduce eventos evitables.
<i>Categoría 3</i> González Furelos et al. (2025) –	Automedicación – Riesgos farmacoterapéuticos	La automedicación aumenta el riesgo de interacciones, duplicidad y reacciones adversas. Se evidenció

---

Reacciones adversas a radiofármacos	falta de control y educación al paciente hospitalizado.
Díaz & Torres (2018)	
– Automedicación y	
riesgo en pacientes	
hospitalizados	
adversas a	
radiofármacos	
<hr/> <i>Categoría 4</i>	
Martins et al. (2021) –	Prácticas del personal de salud – Educación al paciente
-Reacciones adversas a	Se observaron EAM con radiofármacos, subregistro y
radiofármacos	necesidad de mejorar la calidad del reporte. Se sugieren estrategias para
Ceballos Rueda et al.	fortalecer los sistemas de
(2024)	farmacovigilancia.
-Prácticas del personal farmacéutico en antimicrobianos	Se identificaron fallas en la dispensación, falta de información al
	paciente y uso inadecuado de
	antimicrobianos. Se recomienda
	capacitación continua y protocolos
	estandarizados

---

*Categoría 5*

Eventos adversos –

Moya Sáenz (2018) – Propuestas de mejora Seguridad del paciente en atención primaria	debido a falta de protocolos, pocos recursos y baja cultura de
Se encontró que la seguridad del paciente tiende a descuidarse en atención primaria	seguridad. Se requiere mayor compromiso institucional.

---

**Fuente:** Elaboración Propia

### ***Categoría No 1. Eventos adversos- sistema de reporte***

Los estudios muestran que estos eventos adversos pese a que pueden ser prevenibles ocurren con frecuencia y muchas veces no se detectan a tiempo, lo que puede poner en riesgo a los pacientes. Por ejemplo, Vallejos-Narváez et al. (2025) encontraron 263 RAM en pacientes hospitalizados, y la mayoría estuvieron relacionadas con problemas de seguridad; los antibióticos fueron los medicamentos más implicados. González Furelos et al. (2025) reportaron que los antineoplásicos y betabloqueantes causaron las RAM más graves.

Detectar y reportar los PRM y RAM es muy importante para evitar daños y mejorar la seguridad del paciente. Los programas de farmacovigilancia, tanto en hospitales como en educación académica, ayudan a identificar, clasificar y reducir estos problemas (Martins et al., 2021).

### ***Categoría No 2. Seguridad del paciente-gestión del riesgo***

Los errores de medicación y dispensación son fallas que ocurren cuando se prescribe, entrega o administra un medicamento de forma incorrecta, y pueden poner en riesgo la seguridad

del paciente. Esto incluye, por ejemplo, dar un medicamento equivocado, una dosis incorrecta o administrarlo de manera inapropiada (Machado-Duque et al., 2021; Vallejos-Narváez et al., 2025).

Aunque la mayoría de estos errores no causan daño grave, pueden provocar problemas importantes si no se detectan a tiempo. Por ejemplo, Machado-Duque et al. (2021) encontraron 29.538 errores de medicación en pacientes ambulatorios en Colombia, siendo la mayoría durante la dispensación, y las causas más comunes fueron la falta de concentración y la similitud de los nombres de los medicamentos. Vallejos-Narváez et al. (2025) también reportaron errores al revisar historias clínicas y administrar medicamentos en hospitales.

Detectar y reportar estos errores ayuda a prevenir daños y mejorar la seguridad del paciente. Entre las medidas recomendadas están la capacitación del personal, el uso de protocolos claros y el control de medicamentos con nombres o apariencia similar (MachadoDuque et al., 2021; Díaz & Torres, 2018).

### ***Categoría No 3. Automedicación-riesgos farmacoterapéuticos***

El uso inadecuado de medicamentos y la automedicación se refiere a situaciones donde los pacientes toman medicamentos sin supervisión, sin indicación médica o de manera incorrecta, lo que puede aumentar los riesgos para su salud (Díaz & Torres, 2018; Ceballos Rueda et al., 2024). Esto incluye tomar dosis equivocadas, usar medicamentos vencidos, combinarlos de manera peligrosa o no seguir las indicaciones del personal de salud.

Los estudios muestran que estas prácticas son frecuentes y peligrosas, especialmente cuando no hay educación ni seguimiento adecuado. Por ejemplo, Díaz y Torres (2018)

encontraron que muchos pacientes hospitalizados continuaban automedicándose, pero con educación y acompañamiento del personal de salud, el 80% mejoró sus conocimientos y el 70% cambió sus hábitos de medicación. Ceballos Rueda et al. (2024) también reportaron que, en farmacias ambulatorias de Colombia, más de un tercio del personal no exigía siempre la prescripción médica, contribuyendo al uso inadecuado de antimicrobianos y al aumento de resistencia.

Detectar y prevenir estos comportamientos permite proteger a los pacientes y mejorar la seguridad en el uso de medicamentos. Entre las estrategias recomendadas están la educación del paciente, la supervisión profesional y el cumplimiento de las normas de prescripción y dispensación (Díaz & Torres, 2018; Ceballos Rueda et al., 2024).

#### ***Categoría No 4. Prácticas del personal de salud – Educación al paciente***

Ante la evidencia de los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM), se considera prioritario mejorar los informes en términos de tiempo, así como garantizar que los datos sean completos y oportunos, con el fin de proteger la seguridad del paciente. Las estrategias de farmacovigilancia son fundamentales para la detección, seguimiento y prevención de los PRM, así como para asegurar un correcto almacenamiento y distribución de los medicamentos, minimizando así las fallas durante el proceso de dispensación. La educación y la información a los pacientes constituyen otra estrategia clave para promover el uso adecuado y seguro de los medicamentos, la cual se puede fortalecer mediante la implementación de protocolos claros y, sobre todo, cuando el personal de salud encargado los cumple rigurosamente.

***Categoría No 5. Eventos adversos – Propuestas de mejora***

En los establecimientos de atención primaria en salud, los datos indican que la educación y la experiencia del personal en materia de seguridad del paciente contribuyen a disminuir los riesgos y a mejorar la atención a los pacientes. Según Moya Sáenz, O. L. (2018), los descuidos en la atención primaria están asociados a la falta de protocolos, lo que deja muchas prácticas sin lineamientos claros. Además, la escasez de recursos en las instituciones es otro factor que dificulta el establecimiento y mantenimiento de mejoras frente a los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) e impide fortalecer las estrategias de farmacovigilancia que el personal de salud debe aplicar para garantizar la seguridad del paciente.

## Conclusiones

La revisión temática realizada permitió confirmar que los Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y los Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) siguen siendo frecuentes en los servicios farmacéuticos ambulatorios y comunitarios de Colombia. Estos eventos afectan principalmente a pacientes crónicos y polimedicados, y se relacionan con grupos terapéuticos como antibióticos, antihipertensivos y antineoplásicos. La evidencia muestra que el regente de farmacia desempeña un papel clave en la detección temprana y en la notificación oportuna de estos problemas, contribuyendo directamente a la seguridad del paciente.

Los hallazgos también evidenciaron que los errores en la dispensación y el manejo de medicamentos continúan siendo una causa importante de riesgo. La similitud fonética de los nombres, la falta de concentración y la ausencia de protocolos estandarizados fueron las principales causas identificadas. Esto resalta la necesidad de fortalecer la capacitación continua del personal, implementar medidas de control y consolidar una cultura de reporte en los servicios farmacéuticos.

De igual manera, se identificó que la automedicación y el uso inadecuado de antimicrobianos son prácticas comunes que incrementan la resistencia bacteriana y dificultan el control terapéutico. La revisión mostró que la educación al paciente, la exigencia de prescripción médica y el cumplimiento de la normatividad son estrategias indispensables que deben ser lideradas por el regente de farmacia en los escenarios comunitarios.

En cuanto a la literatura analizada, se observó un predominio de estudios de enfoque cuantitativo, lo que permitió caracterizar patrones y frecuencias de eventos adversos. Sin embargo, los estudios cualitativos aportaron una mirada complementaria sobre las percepciones

del personal de salud y las barreras institucionales que limitan la implementación de la farmacovigilancia. Esto evidencia la necesidad de combinar ambos enfoques para lograr una comprensión integral del fenómeno.

Finalmente, como grupo concluimos que este diplomado nos permitió fortalecer nuestras competencias profesionales y reconocer la importancia del regente de farmacia en la prevención de PRM y RNM, en la educación al paciente y en la gestión del riesgo. La articulación entre formación académica, práctica clínica y compromiso ético resulta fundamental para consolidar una cultura de farmacovigilancia efectiva en Colombia, orientada a mejorar la seguridad del paciente y la calidad de los servicios farmacéuticos.

### Referencias Bibliográfica

- Arenas-Díaz, G., & García-Pérez, A. (2021). Sistemas de farmacovigilancia y notificación de RAM en entornos ambulatorios. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 45. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2021.112>
- Barona Solera, D. M., Rojas Caicedo, A., Espitia López, L., & Salcedo Estrada, D. (2020). Colombia y su evolución en el proceso de farmacovigilancia (Trabajo de grado, Tecnología en Regencia de Farmacia). Universidad de Córdoba. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/bitstream/handle/ucordoba/2916/Barona%20Danna%2C%20Rojas%20Alejandra%2CEspitia%20Iohana%2CSalcedo%20Dannielly.s.pdf?sequence=1>
- Díaz, C & Torres, A. (2018). Automedicación y riesgo en pacientes hospitalizados. *Revista de Salud Pública*, 20(3), 45–56. Recuperado de [https://revistasaludpublica.org/20\(3\)/45-56](https://revistasaludpublica.org/20(3)/45-56).
- González Furelos, T., Rodríguez Legazpi, I., Fraga Bueno, E., Granero López, M., & Rodríguez Penín, I. (2025). Evaluación de reacciones adversas a medicamentos en un servicio de farmacia: cuatro años de experiencia de un programa de farmacovigilancia. *Pharmaceutical Care España*, 27. <https://doi.org/10.60103/phc.v27.e866>
- INVIMA. (2020). Guía de reporte de eventos adversos asociados a medicamentos. <https://www.invima.gov.co/documents/20143/466972/Gu%C3%ADa-para-el-Reportede-EA.pdf>
- Jiménez-Mora, M., et al. (2020). Impacto de la educación farmacéutica en adherencia. *Atención Primaria*, 52(5), 309–316. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2019.10.006>

Laverde Gaona, L. A. (2017). Identificación de potenciales problemas relacionados con medicamentos en pacientes hipertensos y diabéticos ingresados por el servicio de urgencias del Hospital Universitario de Neiva (Tesis de maestría, Universidad Nacional de Colombia). Universidad Nacional de Colombia.

<https://bfrepositorio.unal.edu.co/server/api/core/bitstreams/68677827-1bc8-4b3e-83d1-3c2ccec991aa/content>

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., & López-Rincón, J. A. (2021). Detección de errores de medicación mediante un programa de seguimiento y minimización en pacientes ambulatorios de Colombia, 2018–2019. *Biomédica: Revista del Instituto Nacional de Salud*, 41(1), 79–86. <https://doi.org/10.7705/biomedica.5544>

Martins, S., Martín-Suárez, A., & Jesus, Â. (2025). Reacciones adversas a radiofármacos: análisis retrospectivo del sistema de farmacovigilancia español. *Pharmaceutical Care España*, 27. <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/article/view/900>

Maza, J., Aguilar, L., & Mendoza, J. (2018). Farmacovigilancia: un paso importante en la seguridad del paciente. *Revista de Sanidad Militar*, 72(1), 47–53.

<https://bibliotecavirtual.unad.edu.co/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=131332599&lang=es&site=ehost-live>

Mesa-Melgarejo, L. M., et al. (2020). Seguimiento farmacoterapéutico en pacientes crónicos. *Revista Colombiana de Ciencias Químico-Farmacéuticas*, 49(1), 23–35.

<https://www.scielo.org.co/journal/rcqf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2019). Manual de buenas prácticas para la seguridad del paciente.

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/CA/manualbuenas-practicas-seguridad-paciente.pdf>

Olga Lucia Moya Sáenz<sup>2</sup>2018;Universidad del Rosario, Colombia a seguridad del paciente en atención primaria en salud <https://doi.org/10.11144/Javeriana.rgps17-34.spap>

Oñatibia-Astibia, A., et al. (2021). El papel del farmacéutico comunitario en la detección y disminución de los errores de medicación: revisión sistemática exploratoria. *Ars Pharmaceutica*, 62(1), 15–39.

<https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=asn&AN=147759472>

Otero, M. J., Martín, R., Robles, M. D., & Codina, C. (2002). *Errores de medicación*. En C. Gamundi (Ed.), *Farmacia Hospitalaria* (cap. 2.14). Sociedad Española de Farmacia Hospitalaria.<https://www.sefh.es/bibliotecavirtual/fhtomo1/cap214.pdf>

Parody Rúa, E., & Montaña Holguín, M. A. (2018). Resultados negativos de la medicación en el servicio de urgencias de un hospital, Cali, Colombia. *Pharmaceutical Care España*, 20(5), 371–388. <https://www.pharmacareesp.com/index.php/PharmaCARE/>

Vallejos-Narváez, A., et al. (2025). Caracterización de problemas y resultados negativos asociados a la medicación en el marco de una actividad académica en dos hospitales universitarios en Bogotá, Colombia. *Iatreia*. <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.346>

World Health Organization. (2020). Reporting and learning systems for medication errors: The role of pharmacovigilance centres.

<https://www.who.int/publications/i/item/9789240005530>

Zavala Martínez, Laura Vanessa. (2021). [Diseño de protocolos para los procesos inherentes a la seguridad del paciente \(farmacovigilancia y conciliación de medicamentos\) en el Hospital](#)

[Básico](#) INGINOST. Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba.

<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/146>