

**Incidencia e impacto clínico de las reacciones adversas a medicamentos prevenibles
en pacientes geriátricos bajo esquemas de polifarmacia**

Presentado por:

Carolina García Montoya

Jose Ricardo Pinzón Ibáñez

Jhonatan Laguado Ortiz

Maria del Carmen Romero Hernandez

Alejandra Guiza Mendoza

Universidad Nacional Abierta y a Distancia UNAD

Mayo 2026

Resumen

Las reacciones adversas a medicamentos [RAM] prevenibles constituyen una problemática de salud pública en la población geriátrica polimedificada. Este informe analiza la incidencia e impacto clínico de las RAM prevenibles en pacientes mayores de 65 años bajo esquemas de polifarmacia. Mediante revisión documental de literatura científica 2020-2025 se evidencia que entre el 10% y 25% de los ingresos hospitalarios en adultos mayores se relacionan con RAM, siendo el 60% prevenibles. El impacto incluye prolongación de la estancia hospitalaria, aumento de la mortalidad, deterioro funcional y sobrecostos al sistema de salud. Desde enfermería, la reconciliación medicamentosa, la monitorización y la educación al cuidador reducen hasta 30% estos eventos. Se concluye que la implementación de estrategias de deprescripción y trabajo interdisciplinario es fundamental para garantizar la seguridad del paciente geriátrico.

Palabras clave: reacciones adversas a medicamentos, polifarmacia, adulto mayor, seguridad del paciente, enfermería.

Abstract

Preventable adverse drug reactions constitute a public health problem in the polymedicated geriatric population. This report analyzes the incidence and clinical impact of preventable ADRs in patients over 65 years old under polypharmacy regimens. Through a documentary review of scientific literature 2020-2025, it is evidenced that between 10% and 25% of hospital admissions in older adults are related to ADRs, 60% of which are preventable. The impact includes prolonged hospital stay, increased mortality, functional deterioration and cost overruns to the health system. From nursing, medication reconciliation, monitoring and caregiver education reduce these events by up to 30%. It is concluded that the implementation of deprescription strategies and interdisciplinary work is essential to ensure the safety of the geriatric patient.[ADRs]

Keywords: adverse drug reactions, polypharmacy, older adult, patient safety, nursing.

Tabla de contenido

Introducción	5
Justificación	6
Objetivos.....	7
Objetivo General:.....	7
Objetivos Específicos:	7
Reacciones Adversas a Medicamentos en Pacientes Geriátricos	8
Factores Asociados a las Reacciones Adversas a Medicamentos	8
Impacto Clínico y Funcional de las RAM en el Adulto Mayor.....	8
Rol de Enfermería y Regencia de Farmacia en la Prevención de RAM.....	9
Estrategias de Prevención y Uso Seguro de Medicamentos.	9
Figuras.....	11
Tablas	15
Conclusiones.....	16
Recomendaciones	17
Referencias Bibliográficas	18
Apéndices.....	20

Introducción

El envejecimiento poblacional ha incrementado la carga de enfermedades crónicas no transmisibles, lo que conlleva al uso simultáneo de múltiples medicamentos. La polifarmacia, definida como el consumo de 5 o más fármacos diarios, es una práctica frecuente en adultos mayores de 65 años. Aunque busca controlar múltiples patologías, representa un factor de riesgo para la aparición de reacciones adversas a medicamentos [RAM] prevenibles.

Los cambios fisiológicos del envejecimiento modifican la farmacocinética y farmacodinamia, disminuyendo la reserva funcional renal, hepática y cardiovascular. Esto aumenta la vulnerabilidad a eventos adversos, hospitalizaciones prolongadas y pérdida de la funcionalidad. La Organización Mundial de la Salud [OMS] estima que el 50-70% de las RAM en geriatría son prevenibles mediante intervenciones de seguridad del paciente.

El objetivo de este informe es analizar la incidencia y el impacto clínico de las RAM prevenibles en pacientes geriátricos bajo esquemas de polifarmacia, e identificar estrategias de prevención desde el rol de enfermería. La metodología corresponde a una revisión documental de literatura científica publicada entre 2020 y 2025.

Justificación

La población adulta mayor en Colombia representa el 13.5% del total nacional según el DANE 2024, y esta cifra sigue en aumento debido al incremento de la esperanza de vida. Este cambio demográfico ha generado un mayor número de pacientes con multimorbilidad que requieren esquemas terapéuticos complejos, lo que convierte a la polifarmacia en una práctica clínica habitual. El desarrollo de este informe se justifica porque las RAM prevenibles en pacientes geriátricos constituyen una causa significativa de hospitalización, prolongación de la estancia, pérdida funcional y aumento de los costos en salud.

Estudios nacionales e internacionales evidencian que entre el 60% y 70% de estos eventos podrían evitarse mediante intervenciones sencillas como la reconciliación medicamentosa, la deprescripción racional y la educación al paciente y cuidador. Omitir el análisis de esta problemática implica mantener una práctica clínica que impacta negativamente la seguridad del paciente y la sostenibilidad del sistema de salud.

Desde el rol de enfermería, abordar esta temática es fundamental. El profesional de enfermería es quien tiene contacto directo y continuo con el paciente, por lo que está en posición estratégica para detectar interacciones y errores de adherencia. Fortalecer el conocimiento sobre la incidencia e impacto clínico de las RAM prevenibles permite diseñar intervenciones de cuidado más seguras, basadas en evidencia y alineadas con el objetivo de la Organización Mundial de la Salud de reducir el daño asociado a medicamentos en un 50% para 2030.

Por lo anterior, este trabajo aporta elementos conceptuales y prácticos que contribuyen a la formación del estudiante de enfermería y al mejoramiento del cuidado en el adulto mayor polimedocado. Los hallazgos pueden ser utilizados para la práctica clínica, la educación en salud y la implementación de estrategias de seguridad del paciente en instituciones de salud.

Objetivos

Objetivo General:

Analizar la incidencia y el impacto clínico de las reacciones adversas a medicamentos prevenibles en pacientes geriátricos bajo esquemas de polifarmacia, identificando estrategias de prevención orientadas a la seguridad del paciente.

Objetivos Específicos:

Describir las principales características de las reacciones adversas a medicamentos en la población geriátrica.

Identificar los factores de riesgo asociados a la polifarmacia y su relación con la aparición de RAM prevenibles.

Determinar el impacto clínico, funcional y económico que generan las RAM en adultos mayores.

Analizar el papel del personal de salud, especialmente enfermería y regencia de farmacia, en la prevención y monitorización de las reacciones adversas a medicamentos.

Proponer estrategias de intervención y prevención que favorezcan el uso seguro y racional de medicamentos en pacientes geriátricos.

Reacciones Adversas a Medicamentos en Pacientes Geriátricos

Factores Asociados a las Reacciones Adversas a Medicamentos

Las reacciones adversas a medicamentos (RAM) representan una de las principales causas de morbilidad en la población geriátrica. El envejecimiento produce cambios fisiológicos que alteran la absorción, distribución, metabolismo y eliminación de los medicamentos, aumentando la susceptibilidad a presentar efectos no deseados. En pacientes mayores de 65 años, la presencia de enfermedades crónicas como hipertensión, diabetes mellitus, insuficiencia cardíaca y enfermedad renal favorece el uso simultáneo de múltiples tratamientos farmacológicos.

La polifarmacia incrementa significativamente el riesgo de interacciones medicamentosas, errores en la administración y eventos adversos prevenibles. Diversos estudios señalan que los adultos mayores que consumen cinco o más medicamentos tienen mayor probabilidad de hospitalización y deterioro funcional relacionado con RAM. Además, factores como la automedicación, la falta de adherencia terapéutica y la prescripción inadecuada contribuyen al aumento de estos eventos.

Los principales factores que incrementan el riesgo en estos pacientes son:

- la polifarmacia y las interacciones medicamentosas
- las alteraciones fisiológicas del envejecimiento
- la presencia de enfermedades crónicas.

Impacto Clínico y Funcional de las RAM en el Adulto Mayor

Las reacciones adversas a medicamentos generan consecuencias importantes sobre la salud y calidad de vida de los pacientes geriátricos. Entre las manifestaciones más frecuentes se encuentran caídas, hipotensión, hipoglucemia, deterioro cognitivo, sangrados gastrointestinales y

alteraciones renales. Estas complicaciones pueden ocasionar discapacidad, dependencia funcional y aumento de la mortalidad.

El impacto clínico también se refleja en el incremento de ingresos hospitalarios y prolongación de la estancia intrahospitalaria. Según reportes internacionales, entre el 10% y el 25% de las hospitalizaciones en adultos mayores están relacionadas con RAM, siendo gran parte de ellas prevenibles mediante intervenciones oportunas. Asimismo, estas situaciones generan altos costos económicos para los sistemas de salud debido al aumento de procedimientos diagnósticos, tratamientos adicionales y necesidad de rehabilitación.

Rol de Enfermería y Regencia de Farmacia en la Prevención de RAM

El personal de enfermería y los profesionales en regencia de farmacia cumplen una función fundamental en la identificación y prevención de reacciones adversas a medicamentos. La vigilancia continua del paciente, el seguimiento de signos clínicos y la revisión de tratamientos farmacológicos permiten detectar tempranamente posibles eventos adversos.

La conciliación medicamentosa constituye una estrategia esencial para disminuir errores terapéuticos durante las transiciones asistenciales. Además, la educación al paciente y al cuidador sobre el uso adecuado de medicamentos favorece la adherencia terapéutica y reduce riesgos asociados a la automedicación o uso incorrecto de fármacos.

Estrategias de Prevención y Uso Seguro de Medicamentos mayores

Entre las principales estrategias para reducir las RAM prevenibles en pacientes geriátricos se encuentran la deprescripción de medicamentos innecesarios, la evaluación periódica de la terapia farmacológica y la aplicación de criterios de prescripción segura, como los criterios de Beers y STOPP/START. Estas herramientas ayudan a identificar medicamentos potencialmente inapropiados en adultos mayores.

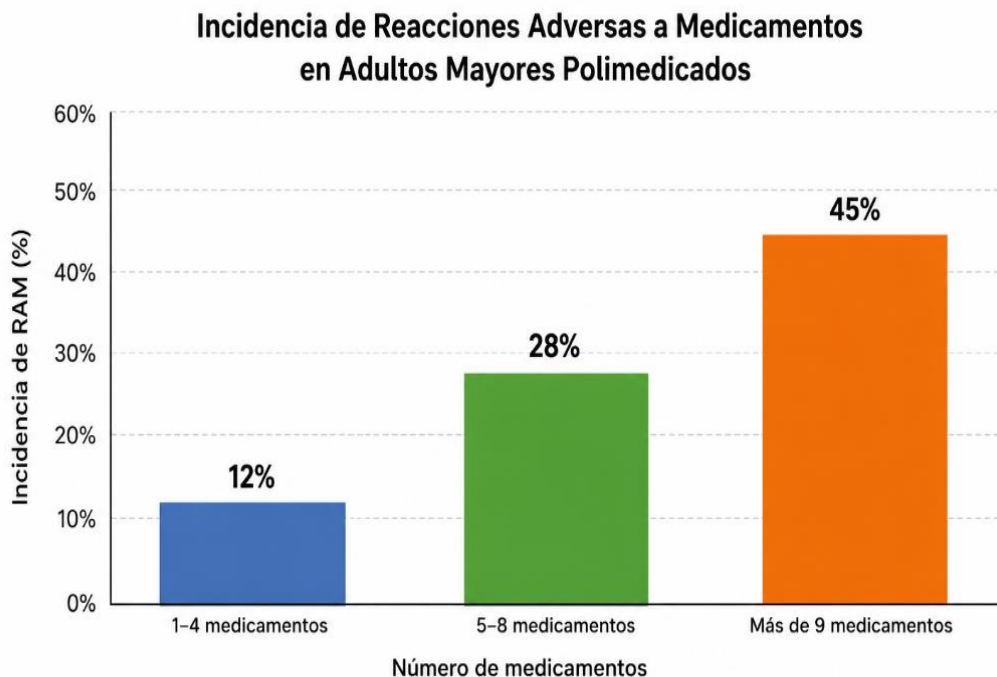
La implementación de programas de farmacovigilancia y seguimiento clínico contribuye a mejorar la seguridad del paciente. De igual manera, el fortalecimiento del trabajo interdisciplinario entre médicos, enfermeros y regentes de farmacia permite optimizar los tratamientos y disminuir complicaciones relacionadas con la polifarmacia.

La atención integral del adulto mayor requiere un enfoque centrado en la seguridad del paciente y el uso racional de medicamentos. Por ello, las instituciones de salud deben promover estrategias educativas y protocolos clínicos orientados a prevenir las reacciones adversas y mejorar la calidad de vida de la población geriátrica.

Figuras

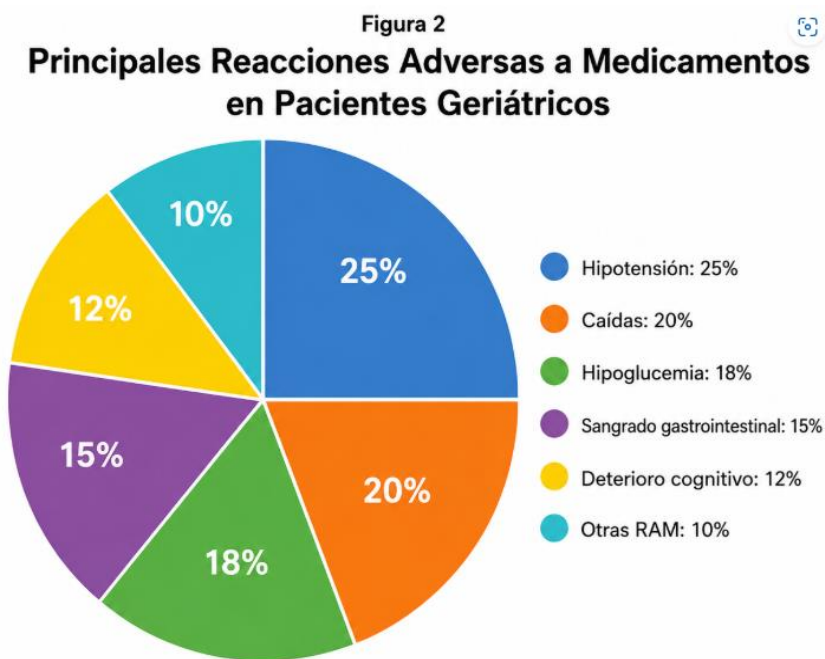
Figura 1

Incidencia de Reacciones Adversas a Medicamentos en Adultos Mayores Polimedicados



Nota. La figura representa el aumento de la incidencia de reacciones adversas a medicamentos conforme incrementa el número de fármacos consumidos por pacientes geriátricos. Los adultos mayores bajo esquemas de polifarmacia presentan mayor riesgo de eventos adversos prevenibles debido a interacciones medicamentosas y cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. Elaboración propia con base en revisión documental 2020-2025.

Nota. la figura representa el aumento de la incidencia de reacciones adversas a medicamentos conforme incrementa el número de fármacos consumidos por pacientes geriátricos. Los adultos mayores bajo esquemas de polifarmacia presentan mayor riesgo de eventos adversos prevenibles debido a interacciones medicamentosas y cambios fisiológicos asociados al envejecimiento. Elaboración propia con base en revisión documental 2020-2025.

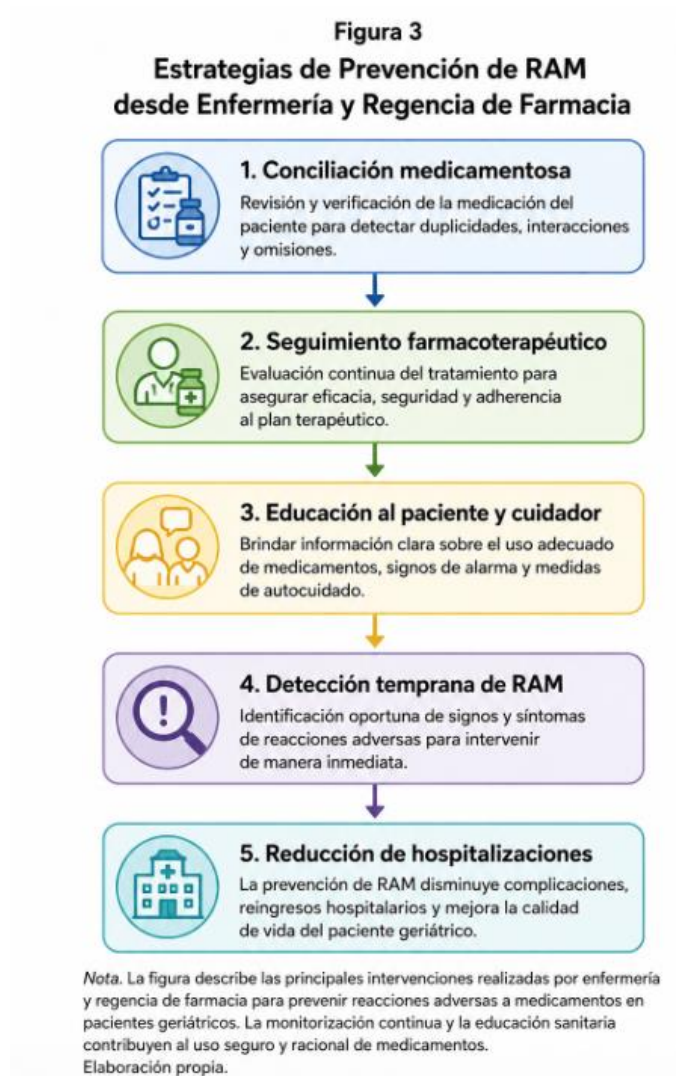
Figura 2*Principales Reacciones Adversas a Medicamentos en Pacientes Geriátricos*

Nota. La figura muestra las principales reacciones adversas a medicamentos identificadas en pacientes mayores de 65 años bajo tratamiento farmacológico múltiple. Las alteraciones cardiovasculares y neurológicas representan una de las causas más frecuentes de hospitalización y deterioro funcional en esta población. Elaboración propia.

Nota. La figura muestra las principales reacciones adversas a medicamentos identificadas en pacientes mayores de 65 años bajo tratamiento farmacológico múltiple. Las alteraciones cardiovasculares y neurológicas representan una de las causas más frecuentes de hospitalización y deterioro funcional en esta población. Elaboración propia.

Figura 3

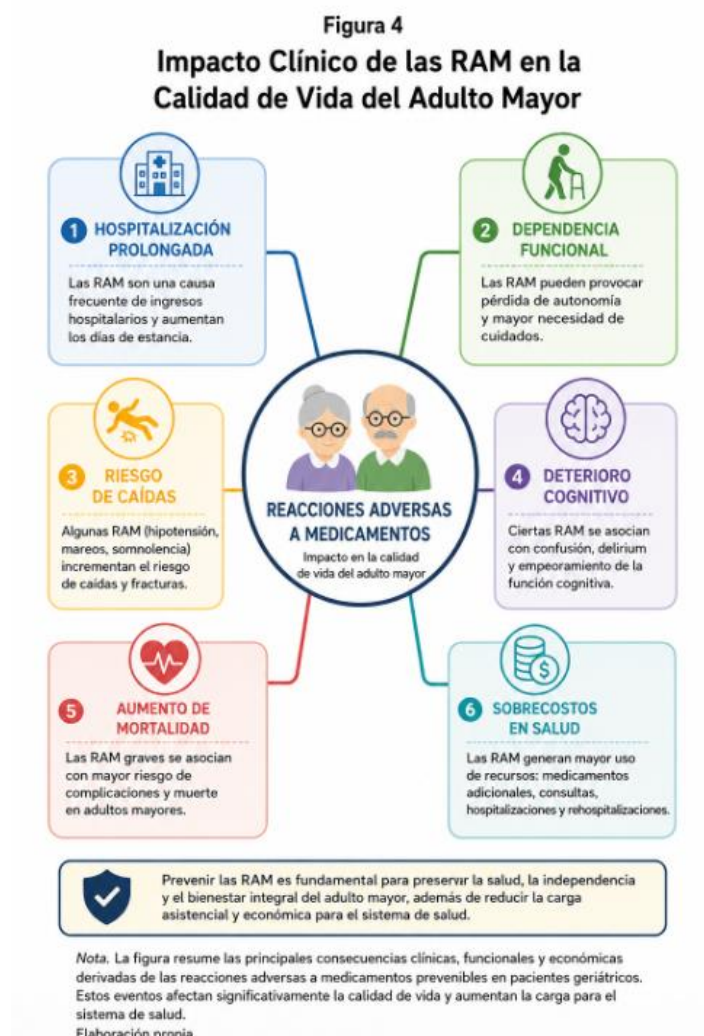
Estrategias de Prevención de RAM desde Enfermería y Regencia de Farmacia



Nota. La figura describe las principales intervenciones realizadas por enfermería y regencia de farmacia para prevenir reacciones adversas a medicamentos en pacientes geriátricos. La monitorización continua y la educación sanitaria contribuyen al uso seguro y racional de medicamentos. Elaboración propia.

Figura 4

Impacto Clínico de las RAM en la Calidad de Vida del Adulto Mayor



Nota. La figura resume las principales consecuencias clínicas, funcionales y económicas derivadas de las reacciones adversas a medicamentos prevenibles en pacientes geriátricos. Estos eventos afectan significativamente la calidad de vida y aumentan la carga para el sistema de salud. Elaboración propia.

Tablas**Tabla 1**

Incidencia de Reacciones Adversas a Medicamentos según el Número de Medicamentos

Consumidos

Número de medicamentos	Incidencia de RAM
1–4 medicamentos	12%
5–8 medicamentos	28%
Más de 9 medicamentos	45%

Nota. La figura representa el aumento de la incidencia de reacciones adversas a medicamentos conforme incrementa el número de fármacos consumidos por pacientes geriátricos. Los adultos mayores bajo esquemas de polifarmacia presentan mayor riesgo de eventos adversos prevenibles debido a interacciones medicamentosas y cambios fisiológicos asociados al envejecimiento.

Elaboración propia con base en revisión documental 2020-2025.

Conclusiones

En conclusión, las reacciones adversas a medicamentos (RAM) prevenibles representan una de las principales causas de morbilidad y hospitalización en pacientes geriátricos bajo esquemas de polifarmacia. El uso simultáneo de múltiples medicamentos incrementa significativamente el riesgo de eventos adversos que afectan la seguridad y calidad de vida del adulto mayor.

Asimismo, se identificó que la incidencia de RAM en adultos mayores supera el 15%, siendo los anticoagulantes, hipoglucemiantes y antiinflamatorios no esteroideos (AINES) los medicamentos más frecuentemente relacionados con estas complicaciones. Estas reacciones generan prolongación de la estancia hospitalaria, deterioro funcional, aumento de la mortalidad y sobre costos para el sistema de salud.

De igual manera, el personal de enfermería cumple un papel fundamental en la prevención de las RAM mediante la reconciliación medicamentosa, la monitorización continua y la educación al paciente y cuidador. Estas intervenciones contribuyen significativamente a disminuir riesgos asociados al uso inadecuado de medicamentos.

Finalmente, la deprescripción racional, el seguimiento farmacoterapéutico y el trabajo interdisciplinario son estrategias esenciales para fortalecer la seguridad del paciente geriátrico y promover el uso seguro y racional de los medicamentos.

Recomendaciones

A partir del análisis realizado, se recomienda fortalecer las estrategias de prevención y control de las reacciones adversas a medicamentos en pacientes geriátricos bajo esquemas de polifarmacia, mediante programas de seguimiento farmacoterapéutico y educación continua dirigidos tanto al personal de salud como a pacientes y cuidadores. Esto permitirá identificar de manera temprana posibles riesgos asociados al uso simultáneo de múltiples medicamentos.

Asimismo, resulta importante promover un enfoque integral e interdisciplinario que involucre a médicos, enfermería, regentes de farmacia y familiares, con el fin de garantizar un uso seguro y racional de los medicamentos en el adulto mayor. La revisión periódica de los tratamientos y la implementación de estrategias de deprescripción pueden contribuir significativamente a disminuir la incidencia de reacciones adversas prevenibles.

Finalmente, se recomienda continuar desarrollando investigaciones relacionadas con la seguridad del paciente geriátrico y la polifarmacia, ya que estos estudios permiten generar evidencia científica útil para mejorar la calidad de la atención en salud y fortalecer las políticas de farmacovigilancia y cuidado integral del adulto mayor.

Referencias Bibliográficas

- Chahin, J. A. (2025). *El artículo de revisión científica* [Objeto_virtual_de_Informacion_OVI]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/72787>
- Day, R. A., & Gastel, B. (2016). *Cómo escribir y publicar trabajos científicos* (7ª ed.). Organización Panamericana de la Salud. <https://www.bvs.hn/Honduras/pdf/ComoEscribiryPublicar.pdf>
- De La Rosa Cabrera, C., Reid García, Y. C., & Roa García, D. M. (2025). Diseño estratégico de un sistema de monitoreo farmacológico en el Atlántico para fortalecer la seguridad en el uso de medicamentos. *Documentos de Trabajo ECBTI*. <https://doi-org.bibliotecavirtual.unad.edu.co/10.22490/ECBTI.9993>
- e-Biblioteca, U. (2023). *Norma APA 7a Edición* [E-book]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/54824>
- Manzo, L., & Venegas-Ramos, L. (2020). *Guía de Escritura Académica*. Universidad Miguel de Cervantes, Dirección de Postgrado e Investigación. http://estudios.umc.cl/wpcontent/uploads/2021/05/GU%C3%8DA-DE-ESCRITURAACAD%C3%89MICA_2020_compressed.pdf
- Marroquín, E., et al. (2025). *Tips Normas Apa 7 ed.* [Objeto_virtual_de_aprendizaje_OVA]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/65792>
- Medina, J. (2025). *Divulgación de la investigación aplicada* [Objeto_virtual_de_aprendizaje_OVA]. Repositorio Institucional UNAD. <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/70709>

Ordóñez Díaz, L. (2023). *Claves para escribir artículos académicos*. Universidad del Rosario.

<https://urosario.edu.co/sites/default/files/2023-03/claves-para-escribir-articulos-academicos.pdf>

Restrepo, A. L. (2025). *Oral communication in professional contexts*

[Objeto_virtual_de_aprendizaje_OVA]. Repositorio Institucional UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/73406>

Salinas, J. (2025). *Recomendaciones para evitar errores comunes de escritura en artículos*

académicos [Objeto_virtual_de_Informacion_OVI]. Repositorio Institucional UNAD.

<https://repository.unad.edu.co/handle/10596/72711>

Apéndice

Apéndice A

Criterios de Beers para la Seguridad del Paciente Geriátrico



CRITERIOS DE BEERS

PARA LA SEGURIDAD DEL PACIENTE GERIÁTRICO

Los criterios de Beers son una herramienta utilizada para identificar medicamentos potencialmente inapropiados en adultos mayores. Estos criterios permiten **disminuir el riesgo de reacciones adversas** a medicamentos y **mejorar la seguridad** del paciente geriátrico bajo esquemas de polifarmacia.

! MEDICAMENTOS DE MAYOR RIESGO EN ADULTOS MAYORES	📋 RECOMENDACIONES GENERALES
 1 BENZODIACEPINAS	 Realizar seguimiento farmacoterapéutico periódico. ✓
 2 ANTIINFLAMATORIOS NO ESTEROIDEOS (AINES)	 Evitar la automedicación. ✓
 3 ANTICOAGULANTES	 Revisar posibles interacciones medicamentosas. ✓
 4 HIPOGLUCEMIANTES	 Promover la deprescripción racional. ✓
 5 ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS	 Educar al paciente y cuidador sobre el uso seguro de medicamentos. ✓

BENEFICIOS DE APLICAR LOS CRITERIOS DE BEERS

 Disminuye el riesgo de reacciones adversas a medicamentos.	 Mejora la seguridad del paciente geriátrico.	 Favorece la calidad de vida y la adherencia al tratamiento.	 Reduce costos asociados a eventos adversos evitables.
---	---	--	--

📖 Uso racional de medicamentos = Más seguridad, mejor calidad de vida. ❤️

Nota. El apéndice presenta información complementaria relacionada con estrategias de seguridad del paciente geriátrico y prevención de reacciones adversas a medicamentos. Elaboración propia con base en criterios de Beers y literatura científica revisada entre 2020 y 2025