



Farmacoepidemiología en Boletín N°5 - Abril 2025

Un observatorio de Farmacoepidemiología



Citación sugerida

Torres DR, Perez JJ, Portilla A, Giraldo C. Observatorio de Farmacoepidemiología. Datos basados en una población de aproximadamente 12 millones de pacientes. Colombia Abril 2025. Data in file Boletín 5 .Disponible en:

Comité editorial

Giovanny Mesa – Presidente Ejecutivo.
Diego Díaz – Gerente General.
Juan Pablo Albanés - Gerente Gestión Farmacéutica.
Daniel Ricardo Torres - Director Investigación Farmacoepidemiológica .
Alfredo Portilla - Coordinador Farmacoepidemiología .
Claudia Giraldo - Programa Educativo Científico Audifarma.
Jhon Jairo Pérez - Analista de Desarrollos Farmacoepidemiología.

Gestor farmacéutico, actor clave en la atención de servicios de salud

Por: Daniel Ricardo Torres M.D. M.Sc.

La historia de la medicina y la historia de la farmacia tienen estrechos lazos, encontrando etapas en las cuales estas dos disciplinas han sido parte de una misma ciencia. Actualmente se consideran separadas, sin embargo farmacia y medicina son ciencias interdependientes que se complementan y propenden por el bienestar y la salud humana, en un mutualismo que realmente potencia la efectividad, seguridad y eficiencia de los tratamientos médicos, especialmente relacionado con el uso de medicamentos, y que cuando se generan brechas entre ellas la afectación puede ser muy significativa para los pacientes, conllevando al pobre control de las enfermedades, aparición de complicaciones o en el peor de los casos aumento de la mortalidad.

Este contexto es importante, porque a menudo se puede olvidar el papel fundamental de la farmacia, limitándola al diseño y desarrollo de medicamentos, desconociendo la importancia de los procesos de dispensación y atención farmacéutica como parte de esta.



En sistemas de salud como el colombiano, en el que se requieren soluciones poblacionales que propendan por una cobertura universal, es decir que abarquen toda la geografía nacional, la farmacia tiene grandes retos que implican incluso aspectos logísticos de gran complejidad, que deben diseñarse para garantizar la dispensación continua, segura y equitativa de los medicamentos en todas las regiones del país. Esta labor exige un cumplimiento estricto de los requisitos técnicos de almacenamiento, transporte y distribución, conforme a los más altos estándares de calidad y normativa sanitaria.

Según la legislación colombiana se entiende por gestores farmacéuticos a: “los operadores logísticos, cadenas de droguerías, cajas de compensación y/o establecimientos de comercio, entre otros, cuando realicen la dispensación ambulatoria en establecimientos farmacéuticos a los afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud por encargo contractual de las EPS, IPS y de otros actores del sistema” (parágrafo 1 artículo 2 de la Ley 1966 de 2019). Estos actores se incorporaron como integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, a través de la Ley 1955 de 2019.

Vale la pena señalar que en los últimos 28 años, AUDIFARMA S.A. ha desarrollado el rol de gestor farmacéutico, el cual va más allá del rol de operador logístico, e incluso más allá de realzar la dispensación ambulatorio a afiliados des Sistema de Salud, sino aportando directamente en la gestión del riesgo en salud y financiero en el uso de medicamentos. Dicha gestión farmacéutica se ha logrado siguiendo los más altos estándares de calidad en procesos logísticos y farmacéuticos, y realizando aportes significativos a la salud de los colombianos y la comunidad, realizando contribuciones a la investigación científica con su Grupo de Investigación categoría A1 en MinCiencias con más de 250 publicaciones en revistas indexadas; o también con la realización de diferentes actividades de voluntariado y de Responsabilidad Social Empresarial impactando a diferentes comunidades en múltiples zonas del país; solo por mencionar un par, de las múltiples acciones emprendidas.



Y es que Audifarma ha logrado el fortalecer sus competencias y procesos logísticos, en combinación con el desarrollo de fortalezas técnico científicas, para lograr **en 2024 la dispensación de 53,3 millones de fórmulas médicas provenientes de prescripciones del sistema de seguridad social en salud, correspondientes a más de 115 millones de ítems dispensados en el año, lo que equivale a dispensar más de 40.000 ítems por hora.**

Lograr estos resultados ha requerido realmente de un desarrollo robusto de sus servicios, los cuales han sido posibles gracias a la vinculación de personal altamente calificado y a una infraestructura física y tecnológica de vanguardia, con la que se busca siempre el cumplimiento de los más altos estándares de calidad,. Antedicha infraestructura incluye un Centro de Distribución Automatizado, donde se centralizan y optimizan los procesos logísticos principales, tales como, la recepción técnica y el almacenamiento especializado de medicamentos. Este sistema se complementa con una amplia cadena de distribución de medicamentos, la cual garantiza el traslado en óptimas condiciones a las diferentes regiones del país, incluyendo el traslado de productos refrigerados, y así como la disponibilidad de una amplia red de farmacias ubicadas a nivel nacional en cumplimiento de la legislación sanitaria vigente.

En este contexto, la innovación, el desarrollo y la implementación de sistemas de información eficientes constituyen pilares fundamentales para la optimización de los procesos farmacéuticos. Estos sistemas permiten mejorar la selección, adquisición, recepción técnica, almacenamiento, gestión de inventarios, transporte, distribución y dispensación de medicamentos. Asimismo, apoyan actividades clave como la promoción del uso adecuado de medicamentos, la prevención de su uso innecesario o inadecuado de los mismos, la vigilancia de aspectos sanitarios, el análisis de estadísticas de gestión y la actualización permanente de los modelos operativos. Como parte integral de esta estrategia, el Observatorio de Farmacoepidemiología se ha consolidado como una herramienta esencial para fortalecer la gestión farmacéutica, proporcionando información crítica para la toma de decisiones basada en evidencia y promoviendo la excelencia en la utilización de medicamentos. Gestión Farmacéutica de más alto nivel.



Finalmente, es necesario señalar que es fundamental tener una reglamentación clara y acorde a las necesidades del sistema, así como es menester tener claros mecanismos de vigilancia y control sobre los Gestores Farmacéuticos, pues definitivamente estas organizaciones juegan un rol esencial, inclusive podemos decir vital, en el sistema de salud en Colombia.

Análisis Farmacoepidemiológico Nacional 2024



La prescripción y dispensación de medicamentos constituyen eslabones fundamentales en la prestación de servicios de salud y en la garantía del derecho a la salud de la población. En Colombia, la crisis del sector salud ha generado deficiencias en el acceso, disponibilidad y uso racional de los medicamentos, lo que repercute directamente en la calidad de la atención, la sostenibilidad del sistema y los desenlaces en salud de los pacientes.. En este contexto, se hace imperativo contar con herramientas de monitoreo y análisis que permitan comprender las dinámicas de prescripción, dispensación y consumo de medicamentos, así como sus implicaciones clínicas, económicas y regulatorias.

Dentro de los objetivos trazados por Audifarma S.A se encuentra el de generar, transferir y aplicar conocimiento de alto valor científico, sobre el uso seguro, efectivo y eficiente de medicamentos y otras tecnologías en salud, por lo cual se ha desarrollado un observatorio de Farmacoepidemiología como una plataforma de consulta de información relacionada con la investigación y monitoreo del comportamiento de la utilización de medicamentos en el país, proporcionando evidencia científica rigurosa para la toma de decisiones en diferentes ámbitos. Precisamente en momentos coyunturales como el actual, el acceso a información con análisis técnico científico puede ser una herramienta importante para establecer alternativas de solución que propendan por el mejor aprovechamiento de los recursos farmacéuticos.

A continuación, se presentan los resultados l de los indicadores nacionales más importantes de utilización de medicamentos en el año 2024, correspondientes a la prescripción y dispensación dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud de Colombia, para una población de aproximadamente 9,0 millones de afiliados:

1- Indicadores de Utilización de Medicamentos



Con respecto a 2023, la media de pacientes con dispensación fue discretamente menor en 2024 (lo que puede explicarse por la dinámica de movilidad de usuarios y por la falta de cadencia de recursos suficientes para el adecuado abastecimiento de medicamentos y otras tecnologías sanitarias. **(Ver tabla No. 1).**

Se presentó estabilidad en el indicador de extensión de uso de farmacia, pues si bien en 2024 se observó una disminución comparada con 2023, la diferencia entre los dos años resulta no ser estadísticamente significativa (0,8 puntos porcentuales (IC95%: -0,2% a 1,8%)), **(Ver Figura No. 1).** Este hecho puede significar que, a pesar de una disminución en el número de dispensaciones efectuadas, la cantidad de usuarios haciendo uso del servicio farmacéutico se mantiene en su tendencia. El 62,8% de los pacientes fueron mujeres, y la mayor proporción en la franja de 45 a 65 años **(Figura No. 2).**

En promedio el 3,1% de los pacientes recibieron medicamentos NO PBS y la mayor parte de la población usuaria del servicio farmacéutico ambulatorio global (67,3%) se encontró en Antioquia, Atlántico, Bogotá, Bolívar, Córdoba y Valle del Cauca **(Ver Figura No. 3).**

Tabla No. 1. Indicadores de utilización de medicamentos

Indicador	2022	2023	2024	Variación 2024 vs. 2023
Usuarios con disepensación	2,00 millones (IC95% 1,93 – 2,06)	2,15 millones (IC95% 2,08 – 2,22)	2,03 millones (IC95% 1,95 – 2,11)	↓ 5,8%
Extensión de uso de farmacia	19,7% (IC95% 18,9% – 20,5%)	21,3% (IC95% 20,6% - 22,0%)	20,5% (IC95% 19,7% - 21,3%)	↓ 3,9%

Datos expresados como media mensual

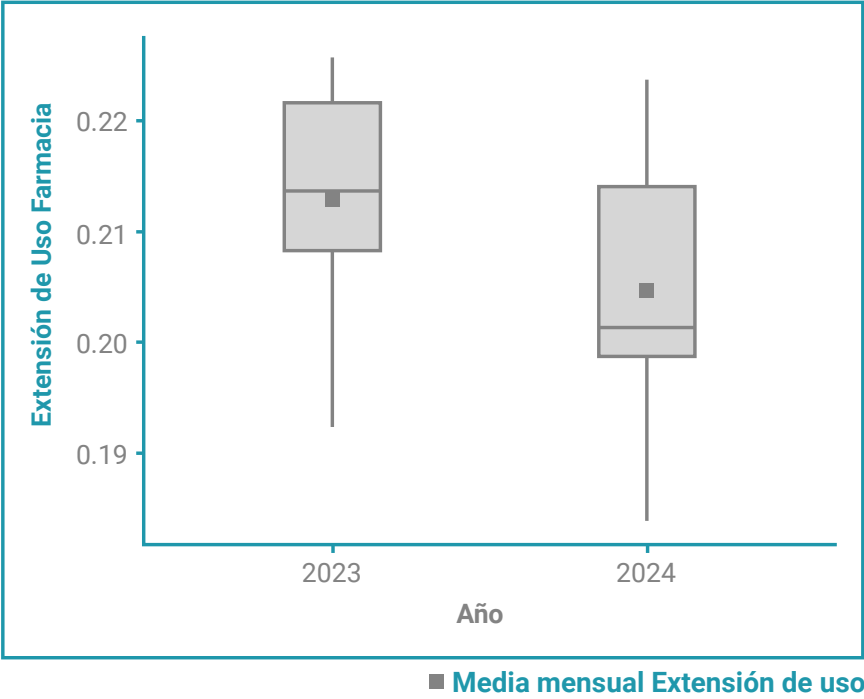


Figura No. 1. Extensión de uso de farmacia ambulatoria mensual en Colombia 2023 - 2024.

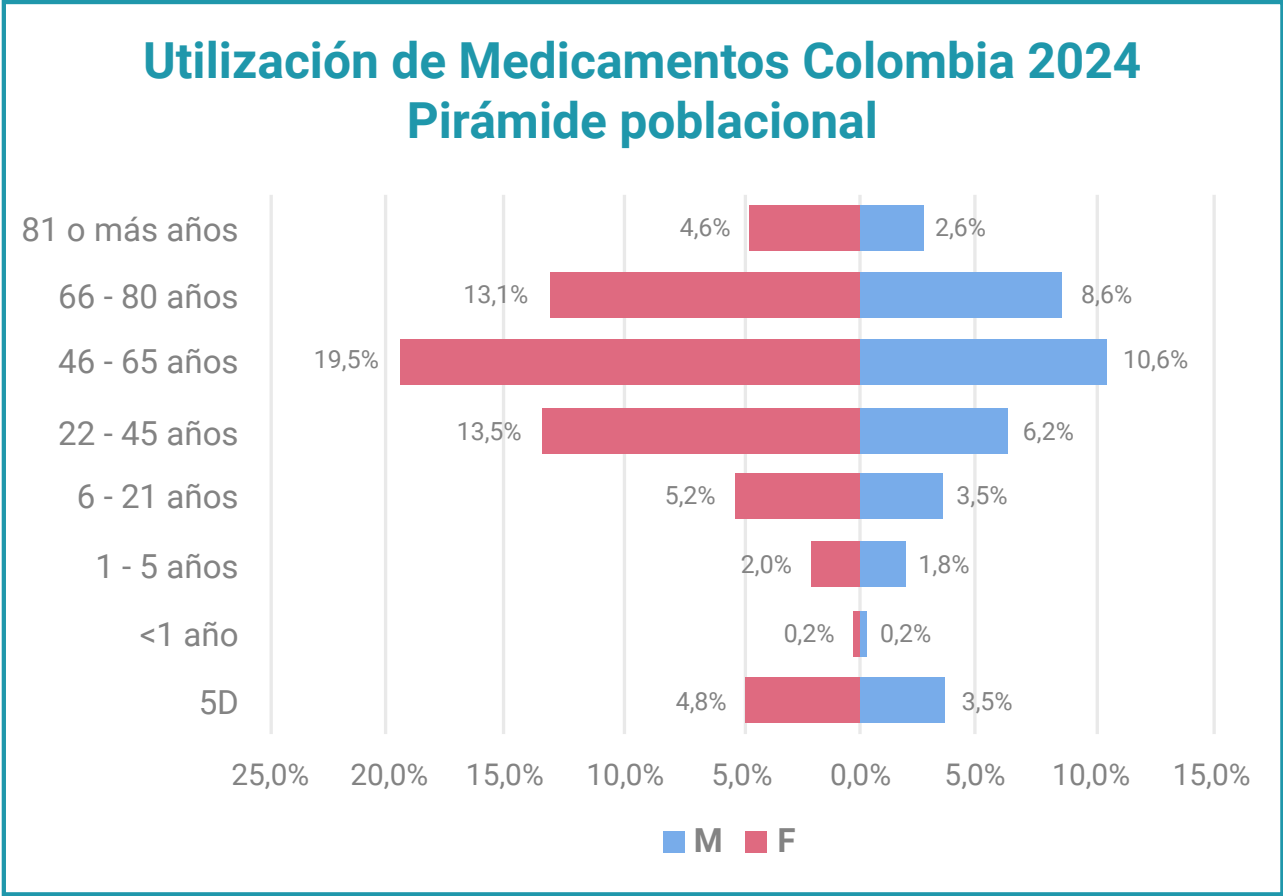


Figura No. 2. Distribución poblacional por sexo y edad de utilización de medicamentos Colombia 2024.

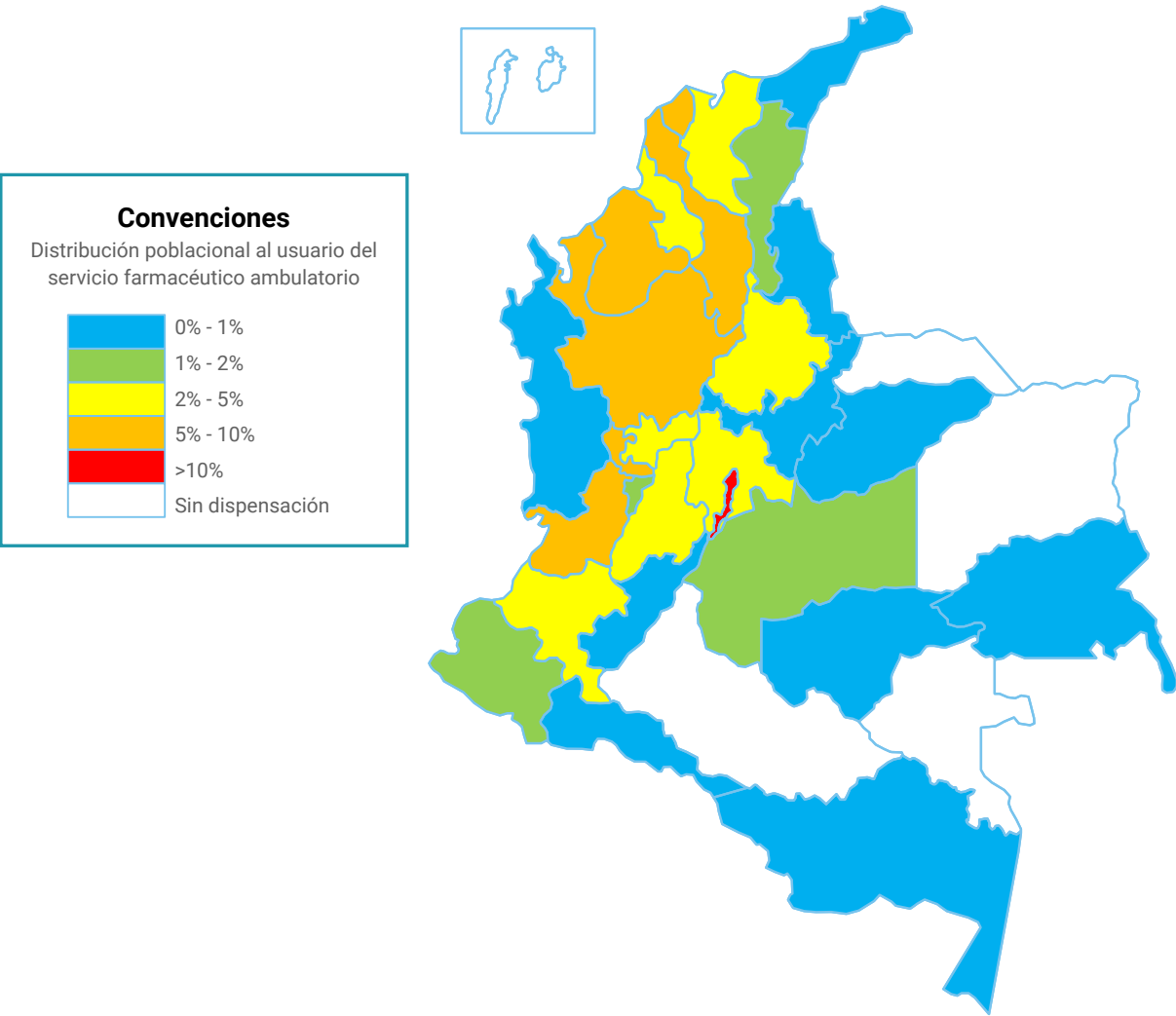


Figura No. 3. Distribución poblacional usuarios de servicio farmacéutico Colombia 2024

En la Tabla No. 2 se observa el comportamiento de otros indicadores de interés.

Figura No. 2. Indicadores de utilización de medicamentos

Indicador	2022	2023	2024	Variación
Fórmulas / Paciente	1,89 (IC95% 1,8 – 1,9)	1,95 (IC95% 1,9 – 2,0)	1,96 (IC95% 1,92 – 1,99)	↑ 0,3%
Ítems / Paciente	3,89 (IC95% 3,8 – 3,9)	3,96 (IC95% 3,9 – 4,0)	3,86 (IC95% 3,77 – 3,94)	↓ 2,6%
Índice Antibacteriano	10,26 (IC95% 10,0 – 10,5)	10,04 (IC95% 9,7 – 10,4)	9,42 (IC95% 9,19 – 9,52)	↓ 6,2%
Índice de Polifarmacia	28,5 (IC95% 27,6 – 29,3)	29,7 (IC95% 29,3 – 30,0)	28,44 (IC95% 27,5 – 29,3)	↓ 4,1%

Datos expresados como media mensual

La polifarmacia, entendida ésta como la dispensación de 5 o más medicamentos en un mismo paciente y en un mismo mes, está asociada a una mayor probabilidad de eventos adversos, falta de adherencia terapéutica y a otros resultados negativos asociados a la medicación. Este fenómeno se mide actualmente como “Índice de Polifarmacia” y está constituido como la proporción de pacientes con polifarmacia respecto al total de pacientes con dispensación de medicamentos. En términos generales se observó una reducción del 4,1% en el índice de polifarmacia para el año 2024 en comparación con el 2023 (p<0,05). Ver figura No. 4

Para ver una ampliación al indicador de polifarmacia, se sugiere visitar el observatorio de Farmacoepidemiología de Audifarma disponible en: <https://www.audifarma.com.co/farmaco-online/observatorio/>

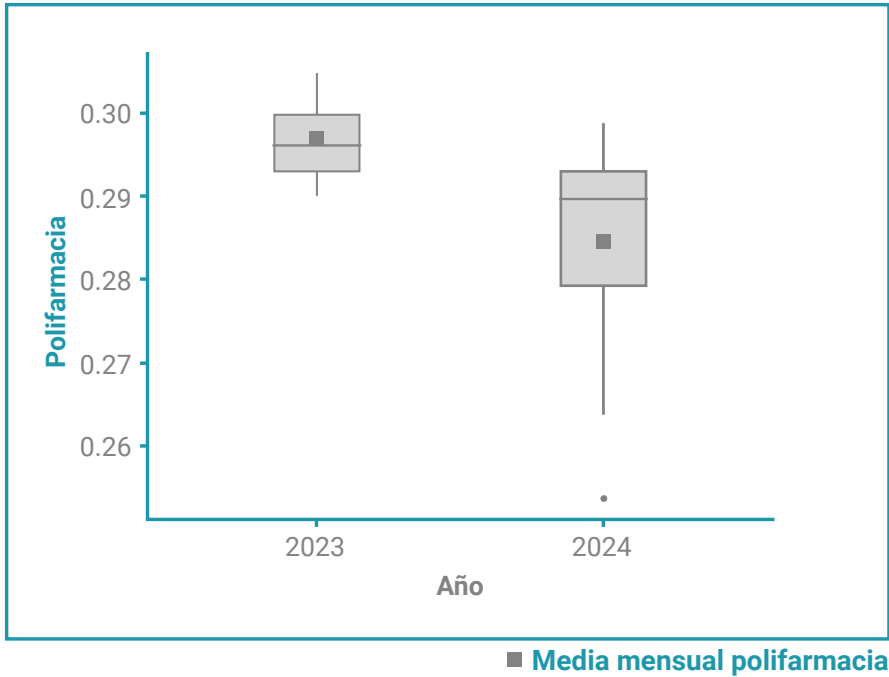


Figura No. 4. Índice de Polifarmacia mensual en Colombia 2023 - 2024

Tabla No. 3. Grupos farmacológicos más formulados 2023 – 2024. Datos expresados en millones de Dosis Diarias Definidas acumuladas año.

Grupo farmcacológico	2023	Grupo farmcacológico	2024	Variación
Antihipertensivos	746,3	Antihipertensivos	698,0	↓ -6,5%
Hipolipemiantes	469,0	Hipolipemiantes	480,9	↑ 2,5%
Antidiabéticos	159,5	Antidiabéticos	141,5	↓ -11,3%
Antiácidos, Antiulcerosos y Antiflatulentos	157,9	Antiácidos, Antiulcerosos y Antiflatulentos	136,3	↓ -13,7%
Antitrombóticos	110,2	Antitrombóticos	95,6	↓ -13,2%
Analgésicos y Antinflamatorios	101,7	Analgésicos y Antinflamatorios	93,5	↓ -8,1%
Neumología	67,4	Neumología	57,5	↓ -14,7%
Tiroideos y Antitiroideos	52,2	Hematológicos	51,1	↑ 3,3%
Antidepresivos	50,6	Tiroideos y Antitiroideos	49,4	↓ -5,2%
Hematológicos	49,5	Antidepresivos	47,8	↓ -5,6%
Antihistamínicos	36,2	Antihistamínicos	33,9	↓ -6,4%
Antiepilépticos	33,0	Antiepilépticos	30,6	↓ -7,3%
Hipertrofia prostática benigna	27,2	Hipertrofia prostática benigna	24,9	↓ -8,4%
Antibióticos	26,2	Descongestionantes y Antitusivo	24,9	↑ 3,0%
Descongestionantes y Antitusivo	24,2	Antibióticos	23,3	↓ -11,0%
Vasculares	20,1	Gastroenterología	18,9	↓ -5,3%
Gastroenterología	19,9	Corticosteroides	17,6	↓ -11,7%
Corticosteroides	19,9	Antiespasmódicos	15,4	↑ 11,7%
Laxantes, Colereticos, Colagogos	15,7	Vasculares	15,3	↓ -24,0%
Osteoporosis	15,0	Laxantes, Colereticos, Colagogos	15,1	↓ -4,0%

El grupo de ANTIESPASMODICOS ocupó el puesto 23 en el ranking 2023.
El grupo de OSTEOPOROSIS ocupó el puesto 21 en el ranking 2024.

2- Medicamentos más utilizados

Para la mayoría de los grupos farmacológicos se observó una disminución en el número de dosis diarias definidas (#DDD) acumuladas dispensadas durante el año 2024, en comparación con lo observado en el 2023. Los grupos con mayor variación positiva (incremento en la dispensación) fueron Antiespasmódicos (+11,7%); Hematológicos (+3,3%); Descongestionantes y antitusivos (+3,0%); e Hipolipemiantes (+2,5%). Los grupos con mayor variación negativa (disminución en la dispensación) correspondieron a medicamentos Vasculares (-24,0%); Neumología (-14,7%); Antiácidos, antiulcerosos y anti flatulentos (-13,7%); Antitrombóticos (-13,2%).

Antihipertensivos

Continúa siendo el grupo terapéutico de mayor dispensación; sin embargo, presentaron una variación negativa del orden de -6,5% en 2024, comparado con 2023. Comparando el año 2024 con respecto a 2022, se observó una reducción de -3,0%.

Losartan continuó como el antihipertensivo más utilizado con 203,3 millones DDD acumuladas en 2024, y registrando una reducción continua en comparación con los dos años anteriores (-10,8% en 2024 en comparación con 2023). En la Tabla No. 4 se presenta el comportamiento de los principales antihipertensivos. Es interesante hacer notar que en contraste con la reducción de Losartán, otros medicamentos del grupo de Antagonistas de Angiotensina II como Valsartan, Telmisartan o medicamentos en combinación que contienen Valsartan incrementaron su utilización. Desde ésta perspectiva se observó que otros ARA II, diferentes al Losartan, pasan de 56,9 millones de DDD en 2022, a 69,5 millones de DDD en 2023 y a 82,8 millones de DDD en 2024, lo cual supone un crecimiento en 2024 del 19,2% en comparación con el 2023 y del 45,5% en comparación con el 2022.

Tabla No. 4. Medicamentos antihipertensivos más utilizados. Datos expresados en millones de Dosis Diarias Definidas acumuladas año

Grupo farmacológico	2022	2023	2024	Variación 2023 vs. 2024
Losartán	236,4	203,3	203,3	↓ -10,8%
Amlodipino	101,7	98,0	98,0	↓ -6,3%
Enalapril	90,6	73,8	73,8	↓ -14,4%
Losartán / Hidroclorotiazida	58,2	58,6	58,6	↓ -6,8%
Hidroclorotiazida	50,9	46,5	46,5	↓ -7,6%
Valsartán	24,4	27,8	27,8	↑ 30,1%
Furosemida	21,5	21,3	21,3	↓ -10,9%
Irbesartán	10,8	17,2	17,2	↓ -3,1%
Telmisartán	5,1	10,2	14,5	↑ 42,3%
Carvedilol	14,6	15,1	13,3	↓ -11,8%
Nifedipino	16,5	15,8	13,3	↓ -15,8%
Metoprolol Tartrato	17,7	16,6	12,9	↓ -22,4%
Valsartán / Hidroclorotiazida / Amlodipino	8,5	8,9	10,2	↑ 14,8%
Sacubitril / Valsartán	5,5	8,8	9,3	↑ 6,3%
Espironolactona	5,4	6,4	6,2	↓ -2,8%
Bisoprolol	1,6	3,8	5,0	↑ 30,7%
Candesartan	3,3	4,4	4,8	↑ 8,7%
Valsartán / Hidroclorotiazida	3,3	3,7	4,4	↑ 19,2%
Olmesartán	1,5	3,2	4,0	↑ 23,4%
Indapamda	2,0	3,0	3,4	↑ 11,8%

También en este punto es importante señalar que según el Instituto de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA (2024), varios de estos medicamentos fueron incluidos en al menos uno de los Listados de abastecimiento y desabastecimiento de medicamentos en seguimiento del año pasado (ver Tabla No. 5). La situación de desabastecimiento podría explicar una parte de la tendencia decreciente en la utilización de medicamentos, sin embargo, la mayor dificultad manifestada por los gestores farmacéuticos agremiados por FENALCO se centra en las deudas del sistema de salud con estos actores que superan los 4 billones de pesos.

Tabla No. 5. Medicamentos antihipertensivos reportados en 2024 en Listados de abastecimiento y desabastecimiento de medicamentos en seguimiento - INVIMA

Estado	Medicamentos
Descontinuados	Valsartán tableta x 40 mg, Nifedipino tableta x 10 mg.
Temporalmente no comercializado	Quinapril tableta x 10 mg, Quinapril + Hidroclorotiazida Tableta x 20 + 12,5 mg, Telmisartan + Amlodipino Tableta x 40 + 5 mg, Espironolactona + Furosemida tableta 50 + 20 mg, Eprosartan + hidroclorotiazida tableta x 600+12,5 mg.
En Riesgo de Desabastecimiento	Enalapril Tableta x 5 mg
En monitorización	Amlodipino Valsartan (Diferentes Concentraciones), Candesartan + Amlodipino tableta (diferentes concentraciones), Enalapril tableta x 20 mg, Metoprolol Tartrato y Succinato (Diferentes concentraciones), Nifedipino capsula de liberación prolongada x 30 mg, Valsartan + Hidroclorotiazida (diferentes concentraciones), Irbesartan + Hidroclorotiazida tableta (diferentes concentraciones), Verapamilo tableta (Diferentes concentraciones), Losartan tableta (diferentes concentraciones), Losartan + Hidroclorotiazida (diferentes concentraciones).

Tabla No. 6. Medicamentos hipolipemiantes más utilizados. Datos expresados en millones de Dosis Diarias Definidas acumuladas año

Grupo farmacológico	2022	2023	2024	Variación 2023 vs. 2024
Rosuvastatina	153,1	217,0	247,4	↑ 14,0%
Atorvastatina	225,0	225,7	207,1	↓ -8,2%
Fenofibrato	2,3	6,4	7,8	↑ 21,2%
Fenofibrato / Rosuvastatina	1,8	1,8	3,8	↑ 109,4%
Gemfibrozilo	6,2	5,0	3,2	↓ -34,6%
Ezetimiba / Rosuvastatina	3,5	6,2	2,8	↓ -55,1%
Ciprofibrato	1,3	2,0	2,0	↓ -0,4%
Ezetimiba / Atorvastatina	0,7	1,2	1,4	↑ 15,8%
Ezetimiba / Simvastatina	0,6	1,1	1,4	↑ 20,7%
Pravastatina / Fenofibrato	0,1	0,3	0,8	↑ 188,3%
Evolocumab	0,1	0,4	0,6	↑ 52,5%
Ezetimiba	0,4	0,2	0,5	↑ 146,2%
Ácido fenofibrico / Rosuvastatina	0,6	0,3	0,5	↑ 104,2%
Lovastatina	1,1	0,6	0,5	↓ -18,0%
Colestiramina	0,4	0,3	0,4	↑ 39,3%
Alirocumab	0,2	0,3	0,4	↑ 32,5%
Simvastatina	0,2	0,2	0,3	↑ 29,7%
Etil Icosapentanoato	0,0	0,1	0,1	↑ 49,6%
Pravastina	0,0	0,0	0,1	↑ 21,6%

Hipolipemiantes

Se mantiene desde hace varios años como el segundo grupo de mayor utilización, pero a diferencia de otros grupos farmacológicos, éste presentó una variación positiva del 2,5%, correspondiente a un incremento de 11,9 millones de DDD acumuladas dispensadas en 2024, comparado con 2023. Dentro de los medicamentos de este grupo con mayor variación se encuentran: Rosuvastatina (+14,0%; +30,4 millones de DDD), seguido de Fenofibrato en mono fármaco y en combinación (+47,1%; + 4,1 millones de DDD). También conviene destacar el incremento de Evolocumab y Alirocumab (+44,2%; +0,3 millones de DDD), variación que, aunque aparentemente es más discreta que las anteriores, dado su alto costo, representa un impacto financiero importante para el sistema de salud. Finalmente, Atorvastatina presenta una caída en la dispensación en 2024 con respecto al año inmediatamente anterior (-8,2%). La Tabla No. 6 amplía esta información.

Antidiabéticos

Este grupo se mantiene en el tercer lugar de medicamentos con mayor utilización, presentando una variación negativa del 11,3%, correspondiente a -18,0 millones de DDD acumuladas dispensadas en 2024, comparado con 2023. Con respecto a lo observado en 2022, año en la que este grupo tuvo 143,1 millones de DDD acumuladas dispensadas, en el 2024 se observa un nivel similar, encontrando una reducción del -1,1%, equivalente a -1,6 millones de DDD.

Dentro de los antidiabéticos, las insulinas, pasaron en 2022 de 30,2 millones de DDD acumuladas a 28,3 millones de DDD en 2023 y a 22,7 millones de DDD acumuladas en 2024 (-19,9%) (incluye insulinas basales, prandiales y combinaciones).

Las insulinas basales como la Glargina, corresponden a la mayor proporción con una utilización de 17,1 millones de DDD dispensadas en 2024, equivalentes a más de 760.000 ítems dispensados. Las Insulinas prandiales como la Glulisina, registraron una utilización de 5,6 millones de DDD dispensadas acumuladas en 2024, lo que equivale a más de 300.000 ítems dispensados y a más de 756 mil unidades dispensadas en promedio al mes.

756 mil unidades dispensadas en promedio al mes. Los medicamentos iDPP4 (en mono fármaco y en combinación) presentan una caída de similar magnitud, pasando en 2022 de 39,0 millones de DDD a 43,3 millones de DDD en 2023 y a 34,8 millones de DDD acumuladas en 2024, lo que representa una reducción de -19,6%. El grupo de Biguanidas, incluyendo Metformina en mono fármaco en diferentes formas farmacéuticas de liberación y Metformina en combinación, presentó pasó de 54,1 millones de DDD acumuladas dispensadas en 2022 a 57,4 millones de DDD en 2023 y a 50,0 millones de DDD en 2024, con una reducción de -12,9%.



Por el lado de los aGLP1, se observa una reducción más discreta comparada con los grupos anteriores (-4,8%; de 10,6 millones de DDD en 2023 a 10,1 millones de DDD en el 2024). Es interesante anotar que la Liraglutida también empleada para el manejo de obesidad, presenta una variación positiva sostenida, pasando de 3,8 millones de DDD en 2022 a 5,7 en 2023 y finalmente a 6,8 en 2024 (incremento del 18,7% entre estos dos últimos años).

En la otra cara de la moneda tenemos el cambio en el posicionamiento de los medicamentos iSGLT2, dado que pasaron en el 2024 al primer lugar de utilización, por encima ahora del grupo de biguanidas. En 2022 se dispensaron 40,4 millones de DDD, en 2023 59,4 millones y se mantuvo esta cifra en 2024. Aquí el medicamento con mayor variación positiva fue la combinación de Empagliflozina + Metformina.

Finalmente, y quizás en contra de la tendencia de reducción que se venía presentado desde hace varios años tras la introducción y mayor acceso a nuevos antidiabéticos, las sulfonilureas presentaron la mayor variación positiva, creciendo un 4,9% en los dos últimos años. En 2022 se dispensaron 2,2 millones de DDD acumuladas, en 2023 2,5 millones y en 2024 2,6 millones. Este fenómeno podría deberse a la falta de disponibilidad y dificultades de abastecimiento de algunos antidiabéticos de otros grupos.

Tabla No. 7. Medicamentos antidiabéticos más utilizados. Datos expresados en millones de Dosis Diarias Definidas acumuladas año

Grupo farmacológico	2022	2023	2024		Variación 2023 vs. 2024
Empagliflozina	20,4	27,0	26,1	↓	-3,4%
Metformina	29,3	24,0	19,2	↓	-20,1%
Insulina Glargina	15,1	15,2	14,6	↓	-3,8%
Empagliflozina / Metformina	7,2	12,4	13,9	↑	12,3%
Dapagliflina	8,0	11,5	10,7	↓	-6,8%
Linagliptina	9,1	10,7	9,8	↓	-8,9%
Sitagliptina / Metformina	10,7	11,0	7,6	↓	-31,3%
Liraglutida	4,1	5,9	6,9	↑	15,6%
Dapagliflozina / Metformina	3,7	6,0	6,3	↑	5,3%
Vildagliptina / Metformina	6,6	7,2	5,8	↓	-18,9%
Sitagliptina	6,2	6,1	4,0	↓	-34,7%
Insulina Glulisina	5,7	5,4	3,7	↓	-32,3%
Linagliptina / Metformina	2,9	3,7	2,8	↓	-24,8%
Vildagliptina	2,3	2,0	2,5	↑	20,6%
Empagliflozina / Linagliptina	1,1	2,5	2,4	↓	-3,2%
Semaglutida	0,8	1,8	1,4	↓	-17,4%
Glimepirida	0,7	1,1	1,4	↑	20,8%
Insulina Aspartato	1,6	1,3	1,1	↓	-20,9%
Gliclazida	0,5	0,7	0,8	↑	9,9%

En cuanto al estado de abastecimiento de estos medicamentos, en la Tabla 8 se puede observar lo reportado en INVIMA al respecto.



3- Conclusiones

Los gestores farmacéuticos han demostrado ser un actor relevante en el sistema de salud, no solo en la dispensación de medicamentos, sino también en la promoción de la salud, la investigación científica y la responsabilidad social. El desarrollo de un modelo de gestión farmacéutica basado en estándares de calidad ha permitido impactar positivamente en la salud de millones de colombianos, contribuyendo significativamente al bienestar colectivo.

El seguimiento a indicadores farmacoepidemiológicos tiene un significado importante para la política pública y para la gestión farmacéutica, de tal forma que puede dimensionarse la forma en que se utilizan los medicamentos dentro de la población. Indicadores como extensión de uso de farmacia nos permiten establecer el nivel de utilización de medicamentos dentro de una población, y en este caso, si bien se presenta una disminución para 2024, la misma no se considera estadísticamente significativa, por lo cual a pesar de dificultades que se han observado en la prestación de servicios de salud, la atención general a la población se mantuvo estable en el comparativo anual.

Estado	Medicamentos
Desabastecidos	Insulina Zinc Humana Cristalina Solución Inyectable, Insulina Zinc Isofana (NPH) Solución Inyectable, Semaglutida Solución Inyectable (dosis 0,5 mg) 1
Temporalmente no comercializado	Metformina/Glibenclamida (Diferentes Concentraciones), Saxagliptina/Metformina (Diferentes Concentraciones), Insulina Degludec Solución Inyectable 2 Liraglutida + Insulina Degludec Solución Inyectable3,
En monitorización	Dulaglutida Solución Inyectable (Diferentes Concentraciones)4, Empagliflozina tableta (Diferentes Concentraciones), Empagliflozina + Linagliptina tableta (Diferentes Concentraciones), Empagliflozina + Metformina tableta (Diferentes Concentraciones), Glimepirida tableta (Diferentes Concentraciones), Glimepirida + Metformina (Diferentes Concentraciones), Insulina Glargina Solución Inyectable (Diferentes presentaciones)5, Insulina Lispro Solución Inyectable, Linagliptina tableta 5 mg, Linagliptina + Metformina (Diferentes Concentraciones), Liraglutida Solución Inyectable4, Metformina tableta (Diferentes Concentraciones), Semaglutida Solución Inyectable (dosis 1 mg) Semaglutida tableta (Diferentes Concentraciones), Vildagliptina tableta 50 mg4.

Convenciones:

1. Presentó desabastecimiento en Julio y Agosto y posteriormente en Monitorización. 2. Los primeros meses del año estuvo En Monitorización y en noviembre 2024 se incluyó como Temporalmente No Comercializado. 3. Se observó en estado Temporalmente No Comercializado hasta junio de 2024, y posteriormente pasó a estado No Desabastecido. 4. Se tuvo En Monitorización hasta junio 2024, y posteriormente pasó a estado No Desabastecido. 5. La Insulina Glargina en vial por 10 mL estuvo hasta junio como temporalmente no comercializado, y posteriormente pasó a estado En Monitorización; mientras que las demás presentaciones de Insulina Glargina estuvieron en Monitorización la mayor parte del año. Fuente: Tomado de Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos (INVIMA). (2024). Listado de abastecimiento y desabastecimiento de medicamentos - diciembre de 2024. https://www.invima.gov.co/sites/default/files/medicamentos-productos-biologicos/Desabastecimientos/2024/Establecimientos/listado_abastecimiento_y_desabastecimiento_medicamentos_diciembre_de_2024_-_publicado.pdf



En el caso del índice de polifarmacia, por un lado nos permite aproximarnos al nivel de pacientes pluripatológicos, en el entendido que corresponde a pacientes con una mayor necesidad de múltiples tratamientos; y por otro lado también se constituye en un indicador de riesgo en cuanto al mayor potencial de observar reacciones negativas a la medicación como interacciones y duplicidades. Para el 2024 se presentó una reducción en el índice de polifarmacia estadísticamente significativa, comparado con 2023, sin embargo según la información del observatorio de farmacoepidemiología, el nivel 2024 sigue siendo superior al nivel que se presentó en la etapa PRE pandemia COVID 19, lo cual puede significar que aun vemos un impacto posterior a dichos eventos en cuanto a la utilización de medicamentos en nuestro país.

La mayoría de los grupos farmacológicos presentaron disminución en su uso, en contraposición a lo observado con hipolipemiantes que viene en una tendencia constante creciente desde hace varios años. Es importante analizar algunas moléculas en particular con tendencia creciente en el uso, como por ejemplo los medicamentos biológicos para manejo de dislipidemias, el grupo de antihipertensivos tipo ARaII, y antidiabéticos como liraglutida, por el impacto económico que pueden tener para el sistema de salud.

Los resultados del análisis de utilización de medicamentos en Colombia evidencian variaciones importantes en la prescripción y dispensación de ciertos fármacos, lo que subraya la necesidad de un monitoreo constante para optimizar el uso de los recursos y mejorar los resultados en salud. Los gestores farmacéuticos desempeñan un papel esencial en el seguimiento y la promoción de un uso racional de los medicamentos, incluyendo la generación de conocimiento de alto valor científico en la utilización de medicamentos para la toma de decisiones basadas en datos, para diseñar estrategias de optimización del uso de medicamentos.