

POLIFARMACIA EN LA TERCERA EDAD

Jesús L. Regueira Naranjo,¹ Marlene Conde Martín,² Isabel de Barrio Taupier³ y Lex Cervera Estrada⁴

RESUMEN: *Se realizó un estudio de intervención con el propósito de lograr una disminución en el uso de politerapia en el adulto mayor, en un grupo de pacientes de la tercera edad pertenecientes al consultorio # 60 del Policlínico Comunitario Docente "Tula Aguilera" del municipio Camagüey. El universo de trabajo correspondió a 129 pacientes entre los 60 y 99 años de edad, a los que se les aplicó una encuesta antes y después de nuestra intervención. Los resultados muestran que existió un predominio del grupo de edades de 70-74 años, que se relaciona con las edades que más utilizaban polifarmacia, predominando el sexo femenino y después de la intervención se observó la disminución de la polifarmacia.*

Descriptores DeCS: **ANCIANO; POLIFARMACIA; MEDICOS DE FAMILIA.**

Los cubanos que al triunfo de la revolución tenían una expectativa de vida de 59,5 años, sobrepasan hoy los 75,5 años, por lo que en breve lapso de 4 décadas ganaron 16 años. A las puertas del 2000, podrían valorarse como un logro del siglo que termina, la proporción de personas en la tercera edad que habitan nuestro universo. En el devenir de unas cuantas generaciones, la proporción de 60 años viene aumentando de 1 a 14 a 1 de cada 4, de acuerdo con los niveles de salud alcanzados en las diferentes naciones. Según estimaciones en

nuestro país los mayores de 60 años sobrepasarán en breve el 13 %, colocándonos entre las naciones más envejecidas del continente.¹

Es común que el anciano presente afecciones múltiples que conllevan al consumo simultáneo de varios medicamentos. Esta politerapia provoca interacción entre fármacos y se incrementa la posibilidad de aparición de efectos indeseables.

Son frecuentes los fallos en el cumplimiento del tratamiento, o errores en la administración a consecuencias de las limitacio-

¹ Grado en Medicina General Integral. Policlínico Comunitario Docente "Tula Aguilera". Camagüey.

² Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Comunitario Docente "Tula Aguilera". Camagüey.

³ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Policlínico Comunitario "Previsora". Camagüey.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Departamento M.G.I. Instituto Superior de Ciencias Médicas-Camagüey.

nes propias de la edad, como el deterioro de la función visual, auditiva y mental. Estos pueden ser agravados por el número elevado de medicamentos que se consumen y por los efectos adversos.

El organismo senil presenta cambios fisiológicos que por sí mismos pueden alterar la farmacología de muchos fármacos, y las características farmacodinámicas también pueden diferir de los del adulto joven, la respuesta puede estar aumentada o disminuida.² Es por eso que nos propusimos en nuestro trabajo alertar sobre el uso indiscriminado de fármacos a partir de la tercera edad sobre todo si son administrados sin prescripción facultativa.

Se tomó como universo de trabajo a 129 pacientes de 69 a 99 años de edad, seleccionados por las historias clínicas familiares e individuales, a los que se le aplicó una encuesta (registro primario) que recogió las siguientes variables: edad, sexo, politerapia e intervención, que obedecían a nuestros objetivos de trabajo.

La encuesta se aplicó en septiembre de 1998. Se realizó nuestra intervención que consistió en orientación y educación al paciente y finalmente se repitió en febrero de 1999. Los datos fueron llevados a una sábana, la información recogida se procesó de forma manual y utilizando calculadora que facilitó el proceso.

Métodos

Se realizó un estudio de intervención con el propósito de lograr una disminución en el uso de politerapia en el adulto mayor, en un grupo de pacientes de la tercera edad, pertenecientes al consultorio # 60 del Policlínico Comunitario Docente "Tula Aguilera", del municipio Camagüey, durante la etapa comprendida desde septiembre de 1998 a febrero de 1999.

Resultados

En la tabla 1 se distribuyen los pacientes por grupos de edades y sexo, observándose un franco predominio del sexo femenino con 55,8 %, y del grupo de edades de 70-74 años con un 24,05 %.

En la tabla 2 se aprecia que los adultos mayores que utilizaban un medicamento son 41, seguidos de los que consumían 3 y más con 37.

TABLA 1. Distribución según grupo de edad y sexo

Grupos de edades	Masculino		Femenino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60-64 años	8	6,20	7	5,42	15	11,62
65-69 años	10	7,75	10	7,75	20	15,51
70-74 años	13	10,10	18	13,95	31	24,05
75-79 años	9	7,00	13	10,07	22	17,07
80-84 años	7	5,42	10	7,75	17	13,17
85-89 años	6	4,65	8	6,20	14	10,85
90-94 años	4	3,10	5	3,87	9	6,97
95-99 años	-	-	1	0,76	1	0,76
Total	57	44,20	72	55,80	129	100

Fuente: Encuesta.

TABLA 2. Relación de la edad con la politerapia

Grupo de edades	Utilización de medicamentos			
	Ninguno	1	2	3 y más
60-64 años	3	4	3	5
65-69 años	5	8	3	4
70-74 años	7	10	6	8
75-79 años	4	7	5	6
80-84 años	3	6	3	5
85-89 años	2	3	4	5
90-94 años	2	3	1	3
95-99 años	-	-	-	1
Total	26	41	25	37

Fuente: Encuesta.

La tabla 3 muestra que el sexo femenino es el que más utiliza los medicamentos con 26 pacientes en el de 1 solo, y 20 en el de 3 y más.

TABLA 3. Relación del sexo con la politerapia antes de la intervención

Sexo	Utilización de medicamentos			
	Ninguno	1	2	3 y más
Masculino	9	15	16	17
Femenino	17	26	9	20
Total	26	41	25	37

Fuente: Encuesta.

En la tabla 4 se observa que luego de la intervención, hay una franca disminución del uso de medicamentos con 42 pacientes que no utilizaban ninguno y solo 13 con 3 o más.

TABLA 4. Comportamiento de la politerapia después de la intervención

Grupo de edades	Utilización de medicamentos			
	Ninguno	1	2	3 y más
60-64 años	5	5	3	2
65-69 años	7	10	1	2
70-74 años	8	13	5	5
75-79 años	7	8	5	2
80-84 años	6	7	4	-
85-89 años	5	4	4	1
90-94 años	3	4	1	1
95-99 años	1	-	-	-
Total	42	51	23	13

Fuente: Encuesta.

Discusión

La morbilidad múltiple que se presenta con gran frecuencia en el anciano hace que estos consuman una cantidad mayor de medicamentos que los pacientes más jóvenes, con el resultado por consiguiente de un incremento en el riesgo de desarrollar interacciones medicamentosas, y por supuesto efectos secundarios.³

Con la edad se incrementa la dificultad para mantener un régimen adecuado de medicamentos por parte del anciano, y son frecuentes los errores en su ingestión.⁴

La automedicación se plantea que es más frecuente en la mujer que en el hombre, y se señalan en otros estudios de medios diferentes al nuestro algunos factores predisponentes como la baja escolaridad y la influencia de medios audiovisuales, lo cual no se comporta de igual forma en nuestro medio.⁵

Conclusiones

1. Se comprobó que existió un predominio del grupo de edades de 70-74 años de edad, que se relacionó con las edades que más usaban la polifarmacia, así como que el sexo femenino la utilizaba en mayor medida.
2. Se observó que después de la intervención existió una disminución del uso de la polifarmacia, a pesar de que se consideran aún insuficientes.

SUMMARY: *An intervention study was carried out in a group of patients of the third age from the family physician's office # 60 of "Tula Aguilera" Community Teaching Polyclinic, in the municipality of Camagüey, in order to attain a reduction in the use of polytherapy in the older adult. 129 patients aged 60-99 took part in this study. They were surveyed before and after our intervention. The results showed that there was a predominance of the age group 70-74, which is related to the highest use of polypharmacy. A prevalence of females was also observed. Polypharmacy decreased after the intervention.*

Subject headings: **AGED; POLYPHARMACY; PHYSICIANS, FAMILY.**

Referencias bibliográficas

1. Vidal T. No hacen falta elixeres *Avan Méd* 1999;6(19):28-30.
2. Prieto Ramos O. Para dar más vida a sus años. *Avan Méd* 1999;3(7):40-2.
3. Cires M. Guía terapéutica para la atención primaria de salud en Cuba. La Habana: Editorial José Martí, 1995:252.
4. Devesa Colina E. Usos de los medicamentos en el anciano. La Habana: Editorial Científico-Técnica, 1998:4.
5. Batia SJ. Digitalis toxicity turning over or new leaf. *Medical Staff Conference University of California. West J Med* 1996;145:74-82.

Recibido:19 de abril del 2000. Aprobado:21 de junio del 2000.

Dr. *Jesús L. Regueira Naranjo*. Policlínico Comunitario Docente "Tula Aguilera", Camagüey, Cuba.