



RAUL BRAVO

Con los años, suele aumentar la cantidad de medicamentos necesarios para cuidar la salud. Pero tomar más de cinco medicamentos diarios puede ser contraproducente si no hay una supervisión médica. Se le conoce como “polifarmacia” y es más común en personas mayores, por el desarrollo de múltiples enfermedades crónicas y el uso de medicamentos para tratar cada patología.

En Chile, según la Encuesta Nacional de Salud, la polifarmacia crece a medida que aumenta la edad de la población: se presenta en el 30% de quienes tienen 60 a 69 años; 37% en los de 70 a 79; 38% entre 80 y 89, y 51% de los 90 años o más.

Daniel Palma, miembro de la Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile, explica que aquellos pacientes “que utilicen más de cinco medicamentos al día tienen mayor riesgo, aproximadamente un 50%, de padecer reacciones adversas. Y ese número va aumentando dramáticamente a medida que aumentamos el número de medicamentos utilizados al día”.

Y precisa que “hay medicamentos de uso crónico que no son recomendados en personas mayores”. Por ejemplo, hay guías de fármacos inapropiados que incluyen algunos tipos de antiérgicos, antiespasmódicos, así como las benzodiazepinas, entre otros, para personas mayores de 65 años.

Además, los especialistas plantean que los AINES (antiinflamatorios no esteroideos, como el ibuprofeno, aspirina y naproxeno) “deben ser utilizados en la mínima dosis efectiva y por el menor tiempo posible”. Así lo explica Matías Ramírez, secretario de la Asociación Chilena para Estudios del Dolor y Cuidados Paliativos. Y aclara: “No es que no deban utilizarlo, sino que deben hacerlo de forma segura, evaluada”.

¿El motivo? Agustín Salazar, geriatra del Centro de Adulto Mayor de la Clínica U. de los Andes, explica que “la polifarmacia se ha asociado a problemas graves, como mayor riesgo de hospitalización, mayor riesgo de caídas, mayor riesgo de problemas cognitivos, mayor riesgo de fracturas y, eventualmente, también mayor riesgo de muerte”. Y enfatiza que “no es algo inocuo. A medida que aumenta el número de medicamentos en la persona, mayor riesgo de estas complicaciones”.

Coincide Cristina Meneses, geriatra de Clínica Indisa y del Instituto Nacional de Geriatria, quien indica que “hay que tratar de redu-

Expertos llaman a no automedicarse

Polifarmacia: Consumir múltiples medicamentos sin supervisión implica un riesgo para los séniors

La polifarmacia puede implementarse si es necesaria, pero requiere constante evaluación para analizar la suspensión de algunos fármacos.

Esta problemática está asociada a mayor probabilidad de hospitalización, caídas, fracturas, problemas cognitivos, e incluso fallecimiento. Por eso, los especialistas recalcan la importancia de controlar la cantidad de fármacos y buscar una atención “integral” para reducir aquellos que ya son inadecuados.

Manuel Hernández

cir lo más que se pueda los fármacos”. Y añade que la atención médica es clave para pensar “qué fármacos ya no necesita el paciente y se pueden cambiar, ajustar, reducir a un solo fármaco en vez de tres, por ejemplo”.

Meneses añade que es relevante chequear periódicamente el uso de medicamentos para verificar que no generen interacciones con otra enfermedad u otro fármaco de los pacientes. En algunos casos, de no hacer seguimiento, puede ocurrir lo que se denomina “la cascada de la prescripción”, en la que un medicamento genera efectos adversos y debe recetarse otro medicamento para tratar esa sintomatología.

La especialista aclara que las vitaminas y la medicina natural terapéutica (si se consume diariamente) también hay que sumarlas dentro de los medicamentos diarios. Y concluye que hay pacientes que toman un fármaco por décadas, pero “puede que ya no sea el mejor para su tratamiento, o también puede haber fármacos que me indica el doctor para una enfermedad A, sin saber que yo tengo enfermedad B y tomo otro fármaco que interactúa con este”. Por eso, enfatiza, “es muy importante siempre dar la lista lo más completa posible a cada médico para que no vaya a haber reacciones entre los medicamentos”.

Palma plantea que el consumo de muchos medicamentos también puede afectar a la adherencia de la terapia, ya que “a medida que aumenta el número de medicamentos, es más difícil gestionar la administración de esos fármacos por parte de un mismo paciente o un cuidador”.

Venta libre y comorbilidades

Los especialistas recalcan que es muy relevante poner atención a los medicamentos de venta libre.

Agustín Salazar explica que “no siempre están bien utilizados y pueden hacer que la persona mayor ingiera medicamentos sin retirarlos cuando ya no son necesarios, lo que podría generar problemas”.

Por ejemplo, los antigripales habitualmente contienen paracetamol, cafeína, pseudoefedrina y clorfenamina. Los tres últimos principios activos pueden generar taquicardia, sedación y, por lo tanto, complicaciones cardíacas o caídas. Por eso, el especialista insiste en que “si la persona mayor es sana y no ocupa otros medicamentos, probablemente ese solo producto no va a ser suficiente para gatillar un problema clínico grave como una caída. Pero una persona que ya tiene varias comorbilidades no está sana, usa cinco o más remedios, no debe ocupar medicamentos sin prescripción médica, aunque sean de libre venta. Siempre es mejor consultar a su médico tratante”.

Eso sí, Salazar insiste en que la polifarmacia puede ser necesaria en algunos casos y lo ejemplifica: “Una persona que tuvo un infarto, solo por eso ya puede tener 6 o 7 medicamentos obligatorios para prevenir la muerte por un nuevo evento cardiovascular”. Por eso, dice, debe analizarse de forma integral al paciente para confirmar “cuáles son los medicamentos que hoy ya no cumplen un rol y pudiera retirar”.