









Uso de medicamentos en los adultos mayores

Medication use in older adults

Juan Daniel Ruiz Hinojosa¹   Yisel Miranda Fernández¹  Miguel Velázquez Hernández¹ 
Liliet Martínez De la Cruz¹  Esperanza Cardosa Aguilar¹ 

¹Universidad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Facultad de Ciencias Médicas de Guantánamo, Guantánamo, Cuba

Citar como: Ruiz Hinojosa JD, Miranda Fernández Y, Velázquez Hernández M, Martínez De la Cruz L, Cardosa Aguilar E. Uso de medicamentos en los adultos mayores. Colum med.[Internet]. 2024 [citado: Fecha de acceso];Vol3: e164. Disponible en: <https://www.revcolumnamedica.sld.cu/index.php/columnamedica/article/view/164/>

RESUMEN

Introducción: los medicamentos modernos, su efectividad y seguridad favorecen el aumento de la esperanza de vida. Los adultos mayores, forman el grupo etario más medicado en la sociedad, esto se debe al incremento de enfermedades crónicas.

Objetivo: caracterizar el uso de medicamentos en adultos mayores.

Método: se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la población de adultos mayores pertenecientes a un consultorio. Se trabajó con un universo de 301 pacientes, con una muestra constituida por 77 de ellos. Las variables en estudios fueron: La edad, el género, las enfermedades asociadas, los medicamentos prescritos y la automedicación. Para la recolección de la información se realizaron entrevistas y la revisión de historias clínicas de cada paciente.

Resultados: los grupos de edades que prevalecieron, fueron los de 70 a 79 años, con una frecuencia del 44.15 %, predominó el sexo femenino con el 59.74 %. La hipertensión arterial, fue la causa fundamental para el uso de medicamentos, 63.64 %. Los grupos farmacológicos por prescripción facultativa correspondieron a los hipotensores con el 71.43 %, los diuréticos, 50.65 %. Los grupos farmacológicos automedicados fueron: los antiinflamatorios no esteroideos 25.97 % y psicofármacos 10.39 %.

Conclusiones: en los adultos mayores, el tratamiento es indicado en concordancia con las enfermedades que padecen: la hipertensión arterial, dolores ostiomioarticulares y la diabetes mellitus, de modo que los grupos farmacológicos prescritos con mayor frecuencia son los antihipertensivos y diuréticos.

Palabras Clave: Adulto mayor, automedicación, polifarmacia, utilización de medicamentos

ABSTRACT

Introduction: the modern medications available, their effectiveness and safety favor an increase in life expectancy. In the world, older adults form the most medicated age group in society and this is mainly due to the increase in chronic diseases with age.

Objective: to characterize the use of medications in Older Adults at Clinic 26 Emilio Daudinot Polyclinic of the Guantánamo Municipality in 2020.

Method: a descriptive, cross-sectional study was carried out in the population of older adults belonging to the office. We worked with a universe of 301, a random sample was chosen, consisting of 77 patients. The variables in studies were: age, gender, associated diseases, prescribed medication, self-medication. To collect the information, interviews were carried out and the medical records of each patient were used.

Results: the age groups that predominated were those from 70 to 79 years old with 34 (44.15%), the female sex predominated with 46 (59.74%). High blood pressure was the fundamental cause for the use of medications; with 49 (63.64%). The pharmacological groups by medical prescription corresponded to hypotensive agents 55 (71.43%), diuretics 39 (50.65%). The most frequently used self-medicated pharmacological groups were: non-steroidal anti-inflammatory drugs 20 (25.97%) and psychotropic drugs 8 (10.39%).

Conclusions: in older adults, treatment was indicated in accordance with the pathologies shown by them, such as high blood pressure, ostiomioarticular pain and diabetes mellitus, so that the most frequently prescribed pharmacological groups were antihypertensives and diuretics.

Keywords: Older Adult; Self-medication; Polypharmacy; Use of Medications

Recibido: 08-12-2023 | Aceptado: 09-12-2023 | Publicado: 13-01-2024



INTRODUCCIÓN

Uno de los problemas a nivel mundial es el envejecimiento poblacional. Todos los países se han comprometido a garantizar una atención adecuada a los adultos mayores.^{1,2} El cuidado a los ancianos son las acciones con el fin de promover y mantener un nivel óptimo de salud, detectar problemas y prevenir el deterioro de una enfermedad existente.³ Cuba, no se queda atrás, ejemplo de esto es el Programa Nacional de Atención Integral al Adulto Mayor, creado en el año 1996, este tiene el propósito de garantizar una atención de salud ajustada a las necesidades de esas personas y lograr que vivan una vejez activa y saludable.^{4,5}

Los tratamientos farmacológicos han elevado la esperanza de vida de las personas y dentro de estas, los adultos mayores, disminuyen la tasa de mortalidad y garantizan una mejor calidad de vida. El adulto mayor, anciano o geriátrico es un individuo que tiene más de 60 años de edad. Uno de los retos fundamentales del sector de la salud es prolongar el indicador de esperanza de vida al nacer, con mayor salud y calidad.^{1, 6,7}

A partir de la década de los 60 del siglo anterior, está en aumento el número de adultos mayores en todo el mundo y el consumo de medicamentos por esta población acompaña la tendencia.⁶ Se espera que el número de personas de 60 años o más se duplique para 2050 y triplique para 2100 de 962 millones en 2017, crece a 2100 millones en 2050 y 3100 millones en 2100.¹

Según el Anuario Estadístico de Salud Cubano del 2021,⁸ las personas de 60 años o más representan el mayor por ciento de la población total, cerca del 20 % y las mujeres tienen mayor esperanza de vida al nacer que los hombres. Estas características poblacionales presentes en el país, favorecen la presencia de pluri-enfermedades que propician la aparición de la polifarmacia y aumenta el riesgo de reacciones adversas, en este grupo de pacientes.⁴

En todo el mundo los adultos mayores, forman el grupo etario más medicado en la sociedad y esto se debe al aumento de la prevalencia de enfermedades crónicas con la edad que constituye una de las causas de automedicación y el uso incorrecto de fármacos,⁹ es por ello que el objetivo de esta investigación es caracterizar el uso de medicamentos en adultos mayores.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo, de corte transversal, en la población de adultos mayores pertenecientes al consultorio 26 del Policlínico ``Emilio Daudinot`` en el municipio de Guantánamo, en el periodo de enero

a diciembre del año 2020. Se trabajó con un universo de 301 adultos mayores del consultorio número 26, se realizó un muestreo probabilístico aleatorio simple, la muestra estuvo constituida por 77 pacientes.

Se excluyeron ancianos con enfermedades mentales que no pudieron cooperar con la investigación y aquellos con enfermedades terminales. Las variables en estudios fueron: La edad de 60 a 69, 70 a 79, 80 a 89 y más de 90 años, el sexo, las enfermedades asociadas, los medicamentos prescritos y la automedicación.

Para la recolección de la información se realizaron entrevistas, se le aplicaron a pacientes y familiares apoyados en una guía, constituyeron la fuente primaria de la información, en correspondencia con las variables a investigar, para verificar y confirmar el uso de los grupos farmacológicos utilizados por parte de los adultos mayores, se utilizaron las historias clínicas de cada paciente, esto viabilizó la obtención de información de carácter científico y constituyó la fuente secundaria.

Se utilizó el procesador estadístico SPSS versión 20.0, a través de este se confeccionaron las tablas. Para la redacción del informe final y la confección de los esquemas, tablas y gráficos se empleó el paquete de Microsoft Office 2016 para Windows 10. La distribución de los adultos mayores por grupos etarios se realizó según los criterios de la clasificación de los adultos mayores por la OMS.¹⁰

Se respetaron en todo momento los principios de la ética, se les informó a los pacientes en qué consistió el estudio por lo que ofrecieron su consentimiento por escrito para participar en él, la participación fue voluntaria.

RESULTADOS

Predominaron los grupos de 70 a 79 años, seguido los de 80 a 89 años de edad, representó el 44.15 % de la muestra para el primero y el 87 % para el segundo. Fue el sexo femenino el que prevaleció 59.74 %, tabla 1.

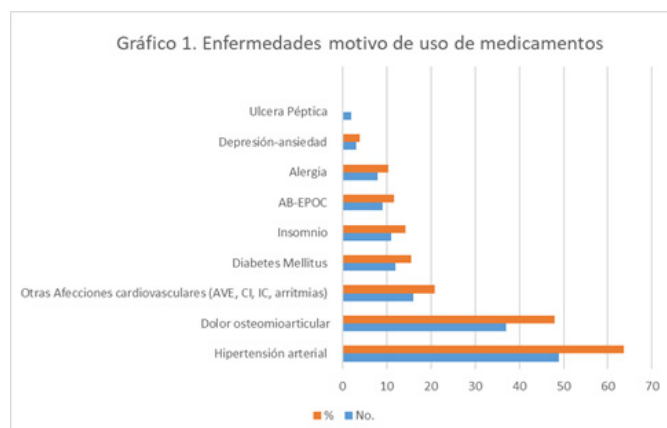
Tabla 1. Distribución de los adultos mayores en estudio según edad y sexo

Grupo etario (en años)	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	No.	%	No.	%	No.	%
60 a 69	10	12.99	6	7.79	16	20.78
70 a 79	20	25.97	14	18.18	34	44.15
80 a 89	14	18.18	9	11.69	23	29.87
90 y más	2	2.60	2	2.60	4	5.19
Total	46	59.74	31	40.26	77	100

Fuente: historia clínica del paciente.

Se destacó, la hipertensión arterial, causa fundamental para el uso de medicamentos, 63.64 %. Se destacaron los dolores ostiomioarticulares y las otras afecciones cardiovasculares, 48.05 % y el 20.78 %, gráfico1.

Grafico1. Enfermedades motivo de uso de medicamentos



Leyenda: Accidente Vascular Encefálico AVE, Cardiopatía Isquémica; CI, Insuficiencia Cardíaca IC, Asma Bronquial AB, Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica EPOC.

Fuente: historia clínica del paciente.

Los grupos farmacológicos indicados por prescripción facultativa correspondieron a pacientes con enfermedades crónicas, prevalecieron los hipotensores 71.43 %, los diuréticos 50.65 %. Los grupos farmacológicos automedicados más utilizados fueron: los Antiinflamatorios no Esteroideos (AINE) 25.97 % y psicofármacos 10.39 %, tabla 2.

Tabla 2. Grupos farmacológicos de mayor uso, según el tipo de prescripción empleada

Grupo farmacológico	Prescritos por facultativo		Automedicados	
	No.	%	No.	%
Antihipertensivos	55	71.43	0	0
Diuréticos	39	50.65	0	0
AINE y relajantes musculares	17	22.08	20	25.97
Hipoglicemiantes	12	15.58	0	0
Antiagregantes plaquetarios	11	14.28	0	0
Antianginosos	8	10.39	0	0
Cardiotónico	8	10.39	0	0
Psicofármacos	3	3.90	8	10.39
Antihistamínicos H1	3	3.90	5	6.49

Leyenda: antiinflamatorio no Esteroideo, AINE.

Fuente: historia Clínica del paciente.

DISCUSIÓN

Conforme a las características sociodemográficas de los pacientes adultos mayores en estudio, se constata el predominio de las mujeres, descubrimiento que está relacionado con la mayor expectativa de vida del sexo femenino, al mismo tiempo de ser las féminas más preocupadas por su salud y procuran atención médica con mayor frecuencia que los hombres, esto está asociado a un mayor consumo de medicamentos.

Según el Anuario Estadístico de Salud Cubano, en su edición del 2021,⁸ se observa el predominio del sexo femenino que tiene mayor esperanza de vida. Esto guarda relación, la mujer tiene menor incidencia a la práctica de hábitos tóxicos y más percepción de riesgo que el hombre. Resultado semejante al presente estudio se confirma en una investigación,¹ sobre prescripciones inadecuadas en adultos mayores, del municipio San Miguel del Padrón, donde predomina el sexo femenino, coincide con el estudio de otro autor,¹¹ sobre el uso de benzodiazepinas y fármacos relacionados en el seguro social para adultos mayores en Argentina, la mayoría de las mujeres tienen entre 65 y 79 años.

A la llegada de la senectud, aparecen enfermedades crónicas, no transmisibles, por el desgaste del organismo del anciano. Se plantea que la comorbilidad y la multimorbilidad son un problema frecuente en los ancianos y los del estudio actual no son la excepción, de modo que se confirma la frecuencia de varias enfermedades que resultan comunes en cualquier persona que sobrepasa los 60 años de edad.

La hipertensión arterial, los dolores ostiomioarticulares y otras afecciones cardiovasculares como accidentes vasculares encefálicos, cardiopatía isquémica e insuficiencia cardíaca, son las no transmisibles más frecuentes encontradas en los pacientes estudiados, estas constituyen factores de riesgo para que se presenten disímiles eventos adversos que causen en los ancianos, discapacidad, dependencia de cuidadores y largas estadías hospitalarias de no tratarse de manera oportuna. Coincide con estos resultados una investigación,¹² sobre el consumo de medicamentos en pacientes de la tercera edad, en un consultorio médico de Arroyo Naranjo de La Habana, en el periodo de octubre de 2018 a mayo de 2019.

Los resultados del presente estudio se relacionan con lo planteado por la OMS en el 2021,¹³ en su obra "Envejecimiento y salud", en la que resalta entre las enfermedades que se colegian al envejecimiento, la generalidad de las presentadas en el presente estudio. Por otra parte, estos hallazgos son similares a los encontrados en estudios realizados por otro



autor,¹ también en la investigación del consumo de medicamentos en el adulto mayor.⁶

Se investiga el tratamiento prescrito por facultativos, además del uso de otros fármacos autoadministrados. Los grupos farmacológicos con mayor prescripción facultativa son los antihipertensivos, los diuréticos, los antiinflamatorios no esteroideos y los relajantes musculares, es la hipertensión arterial, seguida de los dolores ostiomioarticulares. En la población cubana, existen múltiples factores como: patrones alimentarios inadecuados, la no práctica de ejercicios físicos y los hábitos tóxicos.

En cuanto a los grupos farmacológicos autoadministrados los antiinflamatorios no esteroideos, son los fármacos empleados con mayor frecuencia, se evidencia el uso frecuente de estos, entre los adultos mayores, dado el aumento de los dolores ostiomioarticulares, en la ancianidad.

La presencia de diversas morbilidades conlleva al uso de varios medicamentos para su control. En los que se puede observar la frecuencia de los grupos farmacológicos prescritos por facultativos, sobre los automedicados, esto se asocia al nivel cultural alcanzado por la población, esto permite que tengan cierta información sobre las consecuencias de la automedicación de fármacos. Estos resultados son similares a los de una investigación¹⁴ sobre la automedicación en el adulto mayor.

Hay que mencionar que se identifica una autoadministración frecuente de psicofármacos, se destaca dentro de este el diazepam, la mayoría de las veces para tratar el insomnio, este crea dependencia.

Se coincide con otro autor, este¹⁵ informa en su estudio, el uso de fármacos, en adultos mayores, en España. Sin embargo, en Chile predominan los ansiolíticos, resultados que pueden relacionarse con las políticas terapéuticas establecidas en cada institución, la situación de salud por regiones y el manejo farmacoterapéutico que realice el personal médico, entre otras causas.

CONCLUSIONES

Se concluye que, en los adultos mayores, el tratamiento es indicado en concordancia con las enfermedades que padecen: la hipertensión arterial, dolores ostiomioarticulares y la diabetes mellitus, de modo que los grupos farmacológicos prescritos con mayor frecuencia son los antihipertensivos y diuréticos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Díaz Molina M, Herrera Preval Y. Prescripciones potencialmente inadecuadas en adultos mayores del municipio San Miguel del Padrón, La Habana, Cuba. Rev Cubana Farm [Internet]. 2021 [citado 18 octubre del 2023]; 54 (1) Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/508>
2. Sánchez Pérez H, Ramírez Rosillo FJ, Carrillo Esper R. Polifarmacia en el adulto mayor. Consideraciones en el perioperatorio. Rev. mex. anesthesiol. [Internet]. 2022 [citado 11 de diciembre de 2023]; 45(1): 40-47. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0484-79032022000100040
3. Cuevas Martínez KI, Gutiérrez-Valverde JM. Realidad virtual en el cuidado del adulto mayor: análisis de concepto. Index Enferm [Internet]. 2022 [citado 11 de diciembre de 2023]; 31(2): 100-104. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962022000200011&lng=es.
4. Ramírez Pérez A, Ramírez Pérez J, Borrell-Zayas J. Polifarmacia e interacciones medicamentosas potenciales en el adulto mayor, una polémica en la prescripción. Rev Cubana Farm [Internet]. 2019 [citado 18 Octubre del 2023]; 52 (2) Disponible en: <https://revfarmacia.sld.cu/index.php/far/article/view/335>
5. Sitio oficial de gobierno del Ministerio de Salud Pública en Cuba Ministerio de Salud Pública [Internet]. El envejecimiento saludable: una tarea de todos; 2022 [citado 18 octubre del 2023]. Disponible en: https://salud.msp.gob.cu/el-envejecimiento-saludable-una-tarea-de-todos/?doing_wp_cron=1698612047.0256559848785400390625
6. Gort Hernandez M, Guzmán Carballo N, Mesa Trujillo D, Miranda Jerez P, Espinosa Ferro Y. Caracterización del consumo de medicamentos en el adulto mayor. Rev. Cuba. de Medicina Gen. Integral [Internet]. 2019 [citado 18 octubre del 2023]; 35 (4) Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/970>
7. Márquez Fernández GM. El cuidador del adulto mayor en la familia cubana semiurbana. Dilemas contemp. educ. política valores [Internet]. 2021 [citado 11 de diciembre de 2023]; 8(2): 00024. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-78902021000100024



8. Cuba. Ministerio de Salud Pública[Internet]. Dirección de Registros médicos y estadísticas de salud; 2021[citado 18 octubre del 2023]. La Habana. Disponible en: [https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%](https://files.sld.cu/bvscuba/files/2021/08/Anuario-Estadistico-Espa%c3%b1ol-2020-Definitivo.pdf)
9. Medeiros Souza P, Santos Neto LL, Kusano LT, Pereira MG. Diagnosis and control of polypharmacy in the elderly. Rev Saude Pública. [Internet]. 2007 [citado 18 octubre del 2023]; 41(6):1049-53. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/RQs89LqwKTgNNKqN7jrfGQw/>
10. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud; 2015 [citado 18 octubre del 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/186471/WHO_FWC_ALC_15.01_spa.pdf
11. Urtasun Martín A, Noble M, Cañas M, Bustin J, Regueiro Alejandro J, Triskier F, et al. Uso de benzodiazepinas y fármacos relacionados en el seguro social para adultos mayores de Argentina. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2022 [citado 18 Octubre del 2023]; 82(3):389-397. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0025-76802022000500389
12. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Envejecimiento y salud; 2022 [citado 18 octubre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
13. Díaz-Soto MT, Licea Suárez ME, Medina Carbonell A, Beltrán Alfonso A, Calderín Miranda JM. El consumo de medicamentos en pacientes de la tercera edad. Rev cubana med [Internet]. 2021 [citado 11 de diciembre de 2023]; 60(2): e1507. Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/1507/2077>
14. Ávila Peña Y, Mariño Cano H, Peña Pérez LN, Pérez Pérez TR. Automedicación en el adulto mayor. Consultorio médico de la familia # 15, Jesús Menéndez, Cuba. 2018. Más Vita [Internet]. 2022 [citado 11 de diciembre de 2023]; 2(2): 60-67. <https://doi.org/10.47606/ACVEN/MV0011>
15. Ramírez Pérez AR. Polifarmacia en el consultorio médico de familia 9, Área II. Una evaluación desde la comunidad. En: Cienfuegos: Médica Jims, S.L. [Internet]. 2017 [citado 18 octubre del 2023]. Disponible en: <https://jimsmedica.com/wp-content/uploads/2017/07/CIENFUEGOS-POLIFARMACIA.pdf>

DECLARACIÓN DE AUTORÍA

JDRH: conceptualización, investigación, administración del proyecto, supervisión, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

YMF: curación de datos, investigación, metodología, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

MVH: curación de datos, investigación, metodología, visualización, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

LMD: conceptualización, investigación, administración del proyecto, supervisión, redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

ECA: redacción - borrador original, redacción - revisión y edición.

CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran que no existe conflicto de intereses.

FUENTES DE FINANCIACIÓN

Los autores no recibieron financiación para el desarrollo de la presente investigación.