

INVESTIGACION ORIGINAL

Análisis descriptivo de patrones de polifarmacia en adultos mayores beneficiarios del Programa de Bienestar Social de un hospital público

Calistro Pereira Aquino, Celia Concepción Ortigoza Ortiz, y Daisy Antonella Cháparro Santacruz

DOI: 10.5281/zenodo.17495036

Presentado en: IX Congreso Paraguayo de Medicina Familiar, 7–9 de agosto de 2025, Asunción

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento poblacional es un fenómeno a nivel global que presenta grandes desafíos para los sistemas de salud, y Paraguay no es la excepción. Con el aumento de la esperanza de vida la polifarmacia se ha convertido en una preocupación creciente; esta se define como el uso concomitante de cinco o más medicamentos. Este fenómeno es de alta prevalencia y multifactorial, impulsado por el aumento de las enfermedades crónicas no transmisibles que requieren múltiples tratamientos a largo plazo. La polifarmacia está asociada con un mayor riesgo de interacciones medicamentosas, disminución de la adherencia, deterioro cognitivo, hospitalizaciones e incluso la muerte. La complejidad del manejo de múltiples enfermedades crónicas en adultos mayores a menudo lleva a la prescripción de diversos fármacos, destacando la importancia de la monitorización constante. La investigación sobre este tema en nuestro país es limitada, destacando la relevancia de estudios que caractericen la situación actual.

OBJETIVOS

Describir los patrones de la polifarmacia en adultos mayores que acuden al programa de bienestar social de un Hospital Distrital durante el tercer trimestre del 2024.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de diseño observacional, descriptivo, transversal que incluyó a pacientes ≥ 75 años que acuden al Programa de Bienestar Social del Hospital. Los datos fueron tomados durante los controles rutinarios. Se midieron variables demográficas, clínicas y frecuencias de consumo de medicamentos. Se aplicó estadística descriptiva, con análisis de datos en Excel, SPSS y Julius. El proyecto fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universidad Politécnica y Artística, San Lorenzo.

RESULTADOS

Se realizó un estudio sobre 140 sujetos: 92 mujeres (edad media 73 ± 6 años) y 48 varones (edad media 70 ± 7 años). El diagnóstico de multimorbilidad estuvo presente en 82 pacientes (59 %). El uso de ≥ 5 medicamentos diarios se observó en 68 pacientes (49 %), siendo más prevalente en mujeres (54 %) que en hombres (41 %). La frecuencia de polifarmacia fue significativamente mayor en pacientes de 75 años o más ($p < 0.05$), y en aquellos con bajo nivel de instrucción ($p < 0.01$). Se observó una asociación estadísticamente significativa entre la polifarmacia y la presencia de dos o más enfermedades crónicas (73 % de los casos con polifarmacia; $p < 0.01$), especialmente hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2 y artrosis. La polifarmacia mostró relación con la dependencia funcional ($p < 0.05$). La prevalencia de efectos adversos reportados fue del 64 %, siendo los más frecuentes trastornos gastrointestinales (38 %) y somnolencia/mareos (29 %). Se observaron interacciones medicamentosas potencialmente graves en 22 pacientes (16 %). Los pacientes con polifarmacia presentaron una probabilidad significativamente mayor de registrar efectos adversos (OR: 2.8; IC 95 %: 1.6–4.9).

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

La frecuencia de polifarmacia fue del 49 %. Se observó mayor prevalencia en mujeres y pacientes ≥ 75 años. La multimorbilidad (59 %), el bajo nivel educativo y la dependencia funcional se asociaron significativamente con la polifarmacia. El 64 % de los pacientes reportó efectos adversos. El análisis multivariado indica que el número de patologías fue el único predictor significativo ($p = 0.015$), con una Razón de Prevalencia (RP) de 1.13 por cada patología adicional. En conclusión, la polifarmacia constituye un problema clínico relevante (prevalencia del 49 %) y se asoció principalmente a edad avanzada, multimorbilidad y dependencia funcional, evidenciando un mayor riesgo de efectos adversos.

PALABRAS CLAVE

Polifarmacia; Adulto Mayor; Geriatría; Reacciones Adversas a Medicamentos; Uso Racional de Medicamentos.