

Medicamentos múltiples

La mitad de las personas de 60 años o más toman regularmente tres o más medicamentos de venta con receta. Una de cada 10 toman siete medicamentos o más. En muchos casos, tomar muchos medicamentos es realmente necesario. Las personas que tienen presión alta, por ejemplo, con frecuencia necesitan recibir dos fármacos. Las personas con diabetes a menudo necesitan dos o tres y quienes padecen enfermedades cardíacas suelen requerir entre tres y cinco medicamentos.

Lamentablemente, sin embargo, cuantos más medicamentos recibe, más probabilidades tiene de que le indiquen uno que no necesita, de que le receten el medicamento equivocado o de experimentar efectos secundarios debido a las interacciones entre los fármacos. También se hace más difícil seguir el régimen de tratamiento al pie de la letra y, por supuesto, los gastos aumentan. A veces, hasta disminuye la posibilidad de que el tratamiento tenga éxito. Esta breve información le ayudará a entender qué es lo que los médicos con frecuencia denominan “polifarmacia” y, quizá, a eliminar los fármacos costosos e innecesarios de su botiquín.

LAS ÚLTIMAS INVESTIGACIONES

Estudios recientes han contribuido a definir el problema. En uno de esos estudios, los investigadores de Harvard Medical School entrevistaron y revisaron los registros médicos de 3,457 adultos de todo el país. Encontraron que al 17 por ciento de esos pacientes se les había recetado un fármaco que no necesitaban. Al mismo tiempo, al 37 por ciento no se les había recetado uno que sí necesitaban.

Un segundo estudio realizado por los investigadores del San Francisco VA Medical Center sondeó los registros y las experiencias de 196 personas que recibían un promedio de ocho fármacos cada una. Todos eran mayores de 65 años y su edad promedio era de 75. Los investigadores hallaron que el 65 por ciento recibía al menos un medicamento que no necesitaba, y el uso no apropiado crecía de manera uniforme con la cantidad de fármacos que se le recetaba a cada persona. Por ejemplo: a las personas que recibían entre siete y nueve fármacos se les había recetado un promedio de un fármaco que no necesitaban, mientras que a aquellas que recibían 10 ó más fármacos, se les había recetado un promedio de dos medicamentos incorrectos.

También en este caso, las personas que recibían muchos medicamentos tenían mayor probabilidad de *no* recibir uno que necesitaban: a dos de cada tres personas no se les había recetado un fármaco que si debería haberseles recetado. En general, el 42 por ciento de los pacientes (82 de 196) estaban recibiendo un fármaco que no necesitaban y, al mismo tiempo, no estaban recibiendo uno que sí necesitaban.

Estos y otros estudios han encontrado una cantidad de razones comunes por las que

se receta un fármaco que no es necesario a aquellas personas que reciben muchos fármacos. En el recuadro de la página 2 encontrará una lista de estas razones.

Los resultados de estos estudios también hablan de problemas mayores en la medicina: el sobret ratamiento y el infratratamiento, y una cultura médica que tiende (a) a confiar excesivamente en los fármacos y (b) a sobrevalorar los beneficios de los fármacos y subestimar sus riesgos.

QUÉ HACER PARA EVITAR EL PROBLEMA

Si en la actualidad usted está recibiendo tres o más medicamentos recetados, el paso más importante para averiguar si su régimen de tratamiento está bien fundamentado es pedir una cita con su médico para “revisar su medicación”. Esto parece sentido común, y lo es. Incluso así, una cantidad sorprendente de personas que reciben múltiples medicamentos no hacen esas revisiones, y los médicos no las proponen.

Una razón importante es que quizá sus médicos no sepan cuántos medicamentos usted toma. Los estudios indican que



alrededor del 40 por ciento de las personas de edad avanzada obtienen recetas de más de un médico. De modo que, si usted ve a varios médicos —por ejemplo, a dos especialistas— que le han recetado un medicamento, es responsabilidad suya informar a todos los médicos qué medicamentos recibe.

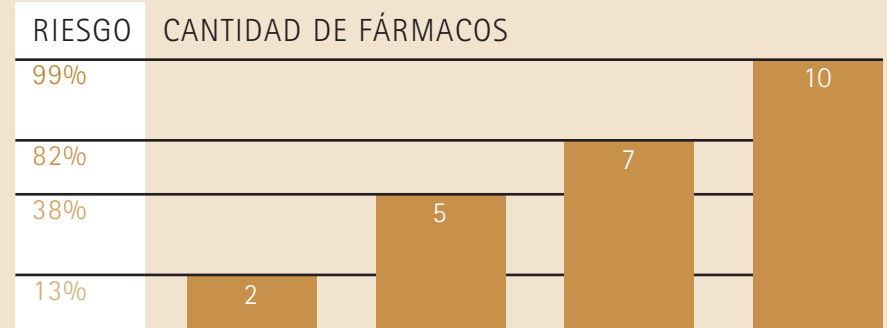
En ocasiones, a las visitas para la revisión de los medicamentos se las llama visitas con la “bolsa de papel”, por el hecho de que, literalmente, usted coloca todos los envases de sus medicamentos en una bolsa y los lleva al consultorio del médico. Otra posibilidad es que anote *toda* la información de los frascos de sus comprimidos. O bien, si tiene cobertura médica para los medicamentos de venta con receta, puede solicitar a su seguro médico que le envíe por correo electrónico o que imprima y le envíe una copia de todas sus recetas del año anterior (o más).

Recuerde que también deberá informar a sus médicos sobre todo los medicamentos sin receta (de venta libre) o los suplementos dietarios (hierbas, vitaminas, etc.) que tome. Si toma varios medicamentos, esto también puede sumarse al riesgo de reacciones adversas.

En la preparación para la visita de revisión de los medicamentos, le aconsejamos que elabore una lista de todos los síntomas o efectos secundarios que haya tenido y que puedan relacionarse con los medicamentos que toma. En particular, piense atentamente en cualquier problema que se haya presentado cuando comenzó a tomar el segundo, el tercer o

UN RIESGO QUE AUMENTA

EL RIESGO DE QUE SE PRODUZCAN EPISODIOS ADVERSOS A CAUSA DE LA MEDICACIÓN AUMENTA NOTABLEMENTE EN FUNCIÓN DE LA CANTIDAD DE FÁRMACOS QUE RECIBE



Fuente: Frazier, Susan. "Health Outcomes and Polypharmacy in Elderly Individuals," *Journal of Gerontological Nursing*, septiembre de 2005.

el cuarto medicamento. Por ejemplo: ¿ha sentido que tiene más sueño o que está más agitado, o ha tenido trastornos estomacales más frecuentes?

Pero el objetivo fundamental de revisar sus medicamentos es ver si su tratamiento es óptimo y si aún necesita tomar los fármacos que está tomando. No existe otra alternativa: debe conversar francamente con su médico o médicos. Si tenemos en cuenta los resultados de los estudios presentados en este resumen, creemos que los médicos le deben una evaluación actualizada y una explicación para cada medicamento que esté tomando.

ALGUNAS PREGUNTAS ESPECÍFICAS QUE DEBE HACER

¿Por qué necesito este medicamento?

Parece una pregunta muy simple. Sin embargo, no lo es. Recuerde que las empresas farmacéuticas hacen un gran trabajo a fin de convencer a los médicos de que receten medicamentos para casi todas las dolencias. Y nuestra cultura está convencida de que las pastillas constituyen una solución simple y fácil. A veces, es verdad.

Sin embargo, un grupo cada vez mayor de médicos cree que muchos medicamentos se recetan en exceso y que la polifarmacia representa un riesgo cada vez más importante. Su médico deberá explicarle claramente por qué le está recetando un fármaco, en especial si usted ya está tomando dos o más. Quizá usted deba sugerir la conversación. Si su médico dice: “bueno, probemos a ver si esto ayuda” o algo similar, esa es una señal de que no sabe exactamente si ese fármaco es el adecuado para usted.

En ese caso, nuestro consejo es que proceda con precaución. Usted puede —y probablemente lo haga— optar por tomar el medicamento. Pero deberá llevar un atento control de cuál es su respuesta a ese fármaco y volver a consultar con el médico en poco tiempo.

RAZONES COMUNES POR LAS CUALES UN FÁRMACO PUEDE NO SER ADECUADO PARA USTED

- El fármaco no es el apropiado para su diagnóstico.
- El fármaco es apropiado para su diagnóstico pero no lo es para su situación médica personal.
- El fármaco duplica otro medicamento que ya está tomando.
- Ya no necesita ese fármaco porque sus síntomas se aliviaron o su afección se solucionó.
- El fármaco interactúa en forma adversa con uno o más de los medicamentos que está recibiendo.
- La evidencia científica ya no respalda la utilización de ese fármaco para la razón por la cual se recetó.

Hacer algo de investigación casera sobre los medicamentos que toma o que le recetan ayudará a que esté informado cuando conversa con el médico. Con una cantidad de datos valiosos en excelentes libros de referencia y en la Internet, informarse resulta más fácil en estos tiempos. Nuestro sitio web –www.CRBestBuyDrugs.org– es una de las fuentes de información. Intente también con MedicalGuide.org, healthcentral.org, medlineplus.gov, WebMD.org, y mayoclinic.org.

Este fármaco ¿no duplicará otro medicamento que estoy tomando?

Los estudios indican que las duplicaciones son muy probables cuando se reciben recetas de más de un médico. Preste también mucha atención al hecho de que pueda estar tomando un medicamento de marca y un genérico que en esencia sean la misma cosa.

En otros casos, los médicos pueden utilizar medicamentos relacionados o muy similares para tratar distintos problemas. Por ejemplo: tal vez un médico de atención primaria le indique un diurético para tratar la presión arterial alta mientras que un neurólogo le receta un

PRESTE ESPECIAL ATENCIÓN SI...

- Toma cinco o más fármacos.
- Toma medicamentos para tres o más problemas de salud.
- Recibe recetas de dos o más proveedores de atención sanitaria.
- No ha revisado todos sus medicamentos y suplementos con el médico de atención primaria durante el año anterior.
- Le han dado recientemente el alta del hospital.
- Durante más de un mes ha estado tomando un fármaco del que se sabe que genera adicción o síntomas de rebote, por ejemplo, un analgésico.

betabloqueante, que también baja la presión, para prevenir migrañas. De manera similar, es posible que a alguien con depresión y daños en el sistema nervioso relacionados con la diabetes un médico le haya recetado un anti-depresivo como fluoxetina (*Prozac genérico*) y otro le haya recetado un antidepresivo tricíclico, que puede aliviar el dolor crónico. En cada uno de esos casos, usted podría continuar tomando el medicamento que trata ambos problemas y suspender el otro.

¿Este medicamento es para uso a corto o a largo plazo?

A menudo, los médicos tienen la intención de suspender un medicamento al cabo de un tiempo, pero terminan recetándolo indefinidamente. También puede suceder que, sencillamente, no sepan que la medicación puede suspenderse.

Un buen ejemplo son los medicamentos para tratar la acidez y el reflujo ácido estomacal (llamado también GERD, Gastroesophageal Reflux Disease). Estos fármacos se denominan inhibidores de la bomba de protones o PPI. Uno es el omeprazol (*Prilosec, Prilosec de venta libre*); otro es Nexium y un tercero, Prevacid. Muchas personas terminan tomando un PPI durante muchos años incluso cuando los estudios indican que, como mucho, la necesidad de recibir el fármaco termina al cabo de alrededor de seis meses. Si debe volver a tomarlo porque los síntomas regresan, puede hacerlo.

Otro ejemplo son los antidepresivos. Las personas con depresión de leve a moderada deberían, en general, descansar de la medicación después de seis meses o un año para ver si el problema se solucionó. (Nota: no deje de tomar un antidepresivo sin consultar primero a su médico o terapeuta y nunca suspenda un medicamento repentinamente, dado que eso podría generar problemas).

Otros fármacos, como los que se utilizan para dormir o los analgésicos opiáceos, deberían utilizarse durante períodos aún más breves pero, con fre-





cuencia, se utilizan de manera continua cuando los pacientes se vuelven dependientes de ellos.

Es especialmente importante pensar en discontinuar la medicación cuando usted recibe el alta del hospital. Los planes para el alta a menudo incluyen recetas para medicamentos que usted comienza a recibir mientras está hospitalizado. Pero la mayoría —como los laxantes, los sedantes, los analgésicos y los protectores estomacales— pueden eliminarse cuando usted se va del hospital.

¿Es posible reducir o eliminar la necesidad de un fármaco con otro tipo de medidas?

Con frecuencia, tanto los médicos como los pacientes se vuelcan a los medicamentos recetados antes de dar una oportunidad a los cambios en el estilo de vida y a los tratamientos sin medicación. Existe una tendencia a considerar los medicamentos como la mejor opción. Pero, en muchos casos, no es así. Los estudios han demostrado que dedicar meramente de 10 a 15 minutos

por día a hacer ejercicios que fortalezcan los músculos pélvicos, por ejemplo, es más seguro y al menos igualmente eficaz para tratar la incontinencia urinaria que los medicamentos comunes. Del mismo modo:

- La acupuntura, el ejercicio, los masajes, la manipulación de la columna y las técnicas de relajación son, en general, primeras elecciones para el dolor de espalda de mayor eficacia que los relajantes musculares o los analgésicos.
- Los cambios en los hábitos del sueño y la reducción del estrés, con frecuencia son más útiles para aliviar el insomnio que el uso de comprimidos a largo plazo.
- Los cambios en los hábitos alimenticios y el hecho de dejar de fumar normalmente evitan la acidez.
- Los dolores de cabeza y las alergias pueden aliviarse identificando y evitando los factores que los producen.
- Las personas con presión arterial o colesterol moderadamente elevados pueden reducir y hasta eliminar la necesidad de tomar fármacos si hacen ejercicio, pierden peso y mejoran su dieta.

CÓMO CUMPLIR CON EL RÉGIMEN DE ADMINISTRACIÓN DE LOS FÁRMACOS QUE REALMENTE NECESITA

Es tan peligroso omitir los medicamentos que necesita como tomar aquellos que no son necesarios. Muchos pacientes no toman los medicamentos según se les ha indicado porque no están de acuerdo, no entienden, no pueden pagar los fármacos o, simplemente, porque no pueden seguir el plan de tratamiento. Además de eliminar los medicamentos innecesarios, estas pautas pueden ayudarlo a cumplir con un régimen de administración complicado:

- Lleve un control escrito de las pastillas que toma, de la frecuencia con que las toma y de cualquier indicación especial. Actualice su registro cada vez que cambien las recetas.
- Tome los medicamentos a la misma hora todos los días y, si es necesario, utilice calendarios, cronómetros o pastilleros que le recuerden qué medicamento debe tomar y en qué momento.
- Pregunte si puede tomar el medicamento una vez al día, una vez por semana o una vez por mes en lugar de varias veces por día.
- Monitoree su enfermedad. Tomarse la presión arterial o hacerse la prueba de azúcar en sangre en su casa, por ejemplo, pueden motivarlo para que tome su medicación.
- Pregunte si hay versiones genéricas de la medicación que sean más económicas. Esto podría permitirle ahorrar dinero.
- Guarde los medicamentos en un lugar donde pueda verlos con facilidad pero no en el botiquín del baño, porque allí estarán expuestos a la humedad y el calor, que los afecta.
- Sepa qué hacer si omite una dosis o toma una de más sin darse cuenta.
- Solicite nuevas recetas con tiempo para evitar huecos en la continuidad del tratamiento.

ADVERTENCIA: NO ABANDONE EL TRATAMIENTO POR SU CUENTA

No deje de tomar ningún medicamento recetado, incluso cuando le esté provocando efectos secundarios, sin consultar primero al médico. Si abandona el tratamiento antes de tiempo puede generar un problema peor. Con el fin de evitar reacciones de abstinencia o el empeoramiento de la afección que se está tratando, es posible que el médico disminuya la dosis del fármaco (para que usted vaya desacostumbrándose a él) o que lo sustituya por otro medicamento. Cuando deja de tomar un fármaco, también es posible que requiera un seguimiento más frecuente.

¿Qué importancia tiene este fármaco, dada mi situación económica y mi salud general?

Es posible que no le agrade hablar de su situación económica con un médico o exponer el tema del costo de un tratamiento. Sin embargo, los estudios muestran con claridad que muchas personas no compran los medicamentos recetados porque su situación económica no se lo permite. Es mucho mejor ser franco con el médico y comentarle que sus recursos son limitados. De este modo, podrán establecerse prioridades para sus necesidades médicas, incluida la indicación de los fármacos que debe tomar. También es posible que se cambien los medicamentos por otros más económicos, como los genéricos.

Los estudios muestran que, en la actualidad, la polifarmacia es especialmente común en los últimos años de vida. Las personas con enfermedades terminales, por ejemplo, o las personas cuya salud declina con rapidez debido a su edad avanzada con frecuencia reciben ocho o más fármacos. Todos hemos visto la mesilla de noche o la cómoda de una persona anciana repleta de frascos de medicamentos.

Si bien algunos de esos fármacos sin duda serán fundamentales para aliviar el dolor y las molestias, muchos médicos piensan que, en su conjunto, pueden disminuir la calidad de vida de las personas en sus últimos años de vida y además que representan un derroche de dinero.

¿Pueden mi salud o mi edad hacer que este fármaco no sea seguro para mí?

Muchos fármacos conllevan riesgos especiales para las personas de 60 años o más, en parte porque los cambios en la función renal hacen que la eliminación

de muchos fármacos del cuerpo sea más lenta. Los investigadores han identificado alrededor de 50 medicamentos que las personas de edad avanzada deberían evitar en lo posible, incluidos algunos sedantes, analgésicos, antidepresivos y ansiolíticos, antihistamínicos y relajantes musculares.

Muchos fármacos y suplementos presentan también un riesgo particular para personas con ciertos problemas de salud, insuficiencia renal o insuficiencia hepática. Pero también existen otras enfermedades que pueden hacer que los fármacos sean más peligrosos, incluidas algunas que quizá su médico pase por alto. Ciertos tipos de gotas para los ojos para el tratamiento del glaucoma, por ejemplo, pueden, potencialmente, empeorar el asma y la insuficiencia cardíaca.

Este fármaco, ¿interactúa con algún otro medicamento o suplemento que tomo?

Muchas de las combinaciones de fármacos disminuyen la eficacia de uno o de ambos medicamentos, mientras que otras

umentan el riesgo de efectos secundarios. Algunas incluso pueden poner en riesgo la vida. Agregar ciertos antibióticos o antimicóticos a estatinas para bajar el colesterol, por ejemplo, aumenta el riesgo de daño que puede llegar a ser mortal en los riñones.

También la mezcla de fármacos y hierbas puede ser una decisión equivocada. La equinácea puede interactuar con inmunosupresores como la ciclosporina (genérico, *Sandimmune*); la palma enana americana (*saw palmetto*), con el fármaco finasteride para la próstata y la caída del cabello (*Propecia*, *Proscar*); y la hierba de San Juan, con docenas de medicamentos. Inclusive las vitaminas y los minerales pueden complicar el uso de los medicamentos. El calcio y el hierro pueden deteriorar la absorción de los fármacos, y los suplementos de potasio pueden generar niveles peligrosamente elevados en personas que reciben inhibidores de la ECA o bloqueadores de los receptores de la angiotensina (ARB).

La mayoría de los médicos conocen estos problemas, pero no cuente con que el médico le dé una explicación completa al respecto. Es posible que no la tenga o que no tenga el tiempo para dársela. La mejor estrategia es (a) conversar sobre las posibles interacciones farmacológicas con un farmacéutico y (b) buscar el fármaco en un libro de referencia o en Internet. Hay algunos sitios Web, como www.drugdigest.org, www.drugs.com y www.medscape.com, que se especializan en brindar este tipo de información.

LA SERIE GUÍA PARA EL COMPRADOR SOBRE LOS MEDICAMENTOS RECETADOS

Esta serie es una producción de Consumers Union y *Los medicamentos de mejor precio (Best Buy Drugs)*, de la publicación *Consumer Reports*, un proyecto de información pública que se financia mediante subvenciones de la Fundación Engelberg y de la Biblioteca Nacional de Medicina de los Institutos Nacionales de Salud. La dirección del sitio Web gratuito del proyecto en la Internet es www.CRBestBuyDrugs.org.

Esta información no reemplaza a la consulta con un médico o con un profesional de la salud. Su intención es mejorar la comunicación con el médico, no sustituirla. Ni la Biblioteca Nacional de Medicina ni los Institutos Nacionales de Salud son responsables por el contenido o los consejos que aquí se ofrecen.

Esta publicación es una adaptación de un artículo que apareció en el número de julio de 2006 de *Consumer Reports on Health (Informes sobre salud para los consumidores)* (Vol. 18, Número 7).