

## POLIFARMACIA EN EL MAYOR.

La prescripción de medicamentos en el mayor, sobre todo en situaciones de fragilidad, es todo un desafío. La mayoría de los medicamentos deben de usarse con especial precaución debido, por una parte, a los *cambios relacionados con la edad* que ocurren en el organismo y que hacen que la forma de absorberse y distribuirse por el cuerpo, así como sus efectos, se vean alterados y, por otra, *la polifarmacia* que afecta tanto a los medicamentos recetados como a los que tomamos libremente como suplementos y productos naturales.

Ese mayor riesgo de verse afectado por efectos indeseados (adversos) del fármaco es debido a *los cambios en el metabolismo general* y la posible *menor eliminación del medicamento* del organismo, circunstancias estas que se acentúan cuando aumentamos el número de medicamentos que tomamos, dando lugar, además, a una mayor dificultad a la hora de tomarnos todo el tratamiento completo y al aumento de las interacciones entre ellos. Y, todo esto, sin tener en cuenta las diferentes enfermedades que se pueden tener y dónde un fármaco necesario para una puede suponer un riesgo para la otra o limita el uso del mismo.

El empleo inadecuado de medicamentos y las interacciones que se producen entre sí, está relacionado con un mayor riesgo de tener que acudir a urgencias, así como de tener un ingreso hospitalario, además de provocar una disminución de la capacidad física y mental, con un mayor riesgo de caídas entre otros efectos indeseables.

Hay **situaciones de especial riesgo** para cometer errores y confusiones con los tratamientos, como son, la necesidad de interconsultas con diferentes especialidades y los momentos de transición entre diferentes niveles asistenciales, como cuando se ha tenido un ingreso hospitalario o su alta correspondiente, momentos en los cuales se requiere de una revisión completa del tratamiento (continuidad/Conciliación terapéutica).

Pero conviene tener presente que no todo son riesgos o posibles problemas. Hace falta un *equilibrio entre la prescripción excesiva y la insuficiente*. En este sentido se hace necesario recordar que desgraciadamente existe una prescripción insuficiente de medicamentos que son apropiados para el mayor pudiendo aportar mejoría en el control de síntomas y en la calidad de vida y, a los que se le ponen trabas burocráticas para su utilización.

Optimizar los tratamientos farmacológicos en el mayor, debe ser una parte esencial de la atención a este grupo de población. Ello requiere considerar toda una cadena de variables: qué tratamiento está indicado, que fármaco es el más adecuado, que dosis y horario se ajusta más a la situación del paciente (situación social, déficits sensoriales y físicos en general...), accesibilidad para el seguimiento de sus efectos secundarios y efectividad, informar y educar al paciente y/o su cuidador principal.

Por tanto, podemos concluir que el tratamiento farmacológico adecuado del mayor requiere del concurso de todos los profesionales que intervienen en su asistencia, siendo los más representativos por su cercanía y accesibilidad, el médico de cabecera y el farmacéutico comunitario pudiendo, además, verse beneficiados pacientes, familia y sistema sanitario con un profesional integrador y especializado en la patología del mayor como es el Geriatra.

