

Cristian Anibal Quinteros-Vaca; Thaís Deyaneira Chagñay-Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

<https://doi.org/10.35381/s.v.v8i1.3982>

## **Prevalencia de polifarmacia y calidad de vida del adulto mayor**

## **Prevalence of polypharmacy and quality of life in older adults**

Cristian Anibal Quinteros-Vaca

[us.cristianqv16@uniandes.edu.ec](mailto:us.cristianqv16@uniandes.edu.ec)

Universidad Regional Autónoma de los Andes Santo Domingo, Santo Domingo de los  
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0009-8453-9700>

Thaís Deyaneira Chagñay-Suárez

[thaisdey2001@gmail.com](mailto:thaisdey2001@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes Santo Domingo, Santo Domingo de los  
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0003-0985-7019>

Estefano Felipe Morales-Morales

[elestefano2003@gmail.com](mailto:elestefano2003@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes Santo Domingo, Santo Domingo de los  
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0000-2501-1652>

María Alejandra Tapia-Barros

[alejandratapia750@gmail.com](mailto:alejandratapia750@gmail.com)

Universidad Regional Autónoma de los Andes Santo Domingo, Santo Domingo de los  
Tsáchilas, Ecuador

<https://orcid.org/0009-0008-3562-3503>

Recibido: 15 de octubre 2023

Revisado: 10 de diciembre 2023

Aprobado: 15 de enero 2024

Publicado: 01 de febrero 2024

Cristian Anibal Quinteros- Vaca; Thaís Deyaneira Chagnay- Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

## RESUMEN

**Objetivo:** identificar la prevalencia de polifarmacia y calidad de vida del adulto mayor. **Método:** Descriptivo observacional. **Resultados:** Existe un 33% y 26% que mayormente no y nunca se ha sentido una carga familiar, pero también existe un 26% que se sienten una carga familiar por lo cual se encuentra siempre acompañado de un familiar para su cuidado. **Conclusión:** La polifarmacia en los adultos mayores presenta un impacto variado en sus actividades diarias y calidad de vida. Aunque algunos no perciben una disminución en sus actividades cotidianas, otros reportan un esfuerzo adicional significativo y afectación en sus interacciones sociales. Emocionalmente, la polifarmacia puede generar desánimo y frustración en una parte considerable de la población, mientras que otros no sienten este impacto.

**Descriptores:** Anciano; jubilación; actividades humanas. (Fuente: DeCS).

## ABSTRACT

**Objective:** To identify the prevalence of polypharmacy and quality of life in the elderly. **Methods:** Descriptive observational study. **Results:** There are 33% and 26% who mostly do not and have never felt a family burden, but there are also 26% who feel they are a family burden and are always accompanied by a family member for their care. **Conclusion:** Polypharmacy in older adults has a varied impact on their daily activities and quality of life. Although some do not perceive a decrease in their daily activities, others report significant additional effort and impairment in their social interactions. Emotionally, polypharmacy can generate discouragement and frustration in a considerable part of the population, while others do not feel this impact.

**Descriptors:** Aged; retirement; human activities. (Source: DeCS).

Cristian Anibal Quinteros- Vaca; Thaís Deyaneira Chagnay- Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

## **INTRODUCCIÓN**

La polifarmacia, definida como el uso concomitante de múltiples medicamentos, es un fenómeno común entre los adultos mayores y se asocia con múltiples riesgos, incluyendo interacciones medicamentosas adversas y un impacto negativo en la calidad de vida. La polifarmacia es prevalente entre los adultos mayores y tiene un impacto significativo en su calidad de vida. Es esencial implementar estrategias de gestión de medicamentos y educación para mitigar los riesgos asociados con la polifarmacia. Futuros estudios deben centrarse en desarrollar e implementar intervenciones efectivas para la gestión de la polifarmacia en esta población vulnerable. <sup>1 2 3 4 5</sup>

La polifarmacia es un problema significativo en la atención de la salud del adulto mayor debido a la alta prevalencia de enfermedades crónicas en esta población. El uso de múltiples medicamentos puede ser necesario para el manejo de estas condiciones, pero también aumenta el riesgo de interacciones medicamentosas adversas y complicaciones. La calidad de vida del adulto mayor puede verse afectada negativamente por la polifarmacia, ya que puede llevar a una mayor incidencia de efectos secundarios, caídas y hospitalizaciones. <sup>6 7</sup>

La investigación tiene por objetivo identificar la prevalencia de polifarmacia y calidad de vida del adulto mayor.

## **MÉTODO**

Descriptivo observacional.

La población fue de 85 personas jubiladas que forman parte del Programa Adultos Mayores del Hospital IESS ubicado en la parroquia Santo Domingo de la ciudad de Santo Domingo – Ecuador 2023.

Se aplicó encuesta y cuestionario basado en el Test (MRQoLS-v1.0).

Se aplicó estadística descriptiva.

Cristian Anibal Quinteros- Vaca; Thaís Deyaneira Chagnay- Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

## **RESULTADOS**

Cuánto es el tiempo que disminuye de sus actividades diarias a los adultos mayores a causa de la polifarmacia, el 31% supo manifestar que le toma gran tiempo de su día y de igual manera el 31% manifiesta que mayormente no disminuye el tiempo en sus actividades diarias.

El 29% que representa 23 encuestados manifestó que mayormente si le generaba un esfuerzo extra la polifarmacia en su vida para hacer sus actividades diarias por otro lado también hubo una gran parte 21% que nunca le afectaba en nada. el 56% manifiesta que la polifarmacia interfiere en sus actividades sociales y con amigos lo que provoca gran malestar e incomodidad por otro lado hubo el 29% quienes no les afectaban y pueden realizar actividades cotidianas con normalidad.

El 22% de los encuestados menciona que no se siente desanimado o frustrado por la presencia de polifarmacia en su vida lo cual es algo positivo, sin embargo, el 44% de los adultos mayores se sienten desanimados o frustrados a causa de la polifarmacia.

Existe un 33% y 26% que mayormente no y nunca se ha sentido una carga familiar, pero también existe un 26% que se sienten una carga familiar por lo cual se encuentra siempre acompañado de un familiar para su cuidado.

El 52% de los adultos mayores no se ven obligados a cancelar sus citas o reuniones por la polifarmacia, pero existe el 25% que se han visto obligados a cancelar citas o reuniones. existe un 25% que si se ve mayormente afectado en su estado de ánimo a causa de la cantidad de medicamentos que toma sin embargo existe otro porcentaje de encuestados que manifiesta que no les causa ese malestar. existe un 44% que siempre y mayormente si, olvida su medicamento, pero por otro lado también existe un 17% que nunca olvida la ingesta de un medicamento, esto se debe a que hay alguien ayudando de su cuidado.

Cristian Anibal Quinteros- Vaca; Thaís Deyaneira Chagnay- Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

## **DISCUSIÓN**

La prevalencia de polifarmacia entre los adultos mayores varía significativamente entre los estudios, con cifras que oscilan entre el 30% y el 60%.<sup>1 2</sup> Factores como la edad avanzada, el sexo femenino, y la presencia de múltiples enfermedades crónicas se asocian con una mayor prevalencia de polifarmacia.<sup>3 4</sup> Los estudios revisados indican que la polifarmacia está asociada con una reducción en la calidad de vida, medida a través de herramientas como el SF-36 y el EQ-5D.<sup>5 6</sup>

Los hallazgos de este estudio destacan la alta prevalencia de polifarmacia entre los adultos mayores y su impacto negativo en la calidad de vida. La polifarmacia no solo aumenta el riesgo de interacciones medicamentosas adversas, sino que también está relacionada con una mayor incidencia de hospitalizaciones y mortalidad.<sup>7 8</sup> Es fundamental que los profesionales de la salud implementen estrategias para la gestión racional de la medicación en los adultos mayores, tales como revisiones periódicas de la medicación y el uso de criterios como los de Beers para identificar medicamentos inapropiados.<sup>9 10</sup>

La educación de los pacientes y sus cuidadores sobre los riesgos y beneficios de la polifarmacia es crucial para mejorar la adherencia al tratamiento y reducir el uso innecesario de medicamentos.<sup>11 12</sup> La integración de equipos multidisciplinarios en el cuidado del adulto mayor puede ser una estrategia efectiva para abordar la polifarmacia y mejorar la calidad de vida.<sup>13 14 15</sup>

## **CONCLUSIONES**

La polifarmacia en los adultos mayores presenta un impacto variado en sus actividades diarias y calidad de vida. Aunque algunos no perciben una disminución en sus actividades cotidianas, otros reportan un esfuerzo adicional significativo y afectación en sus interacciones sociales. Emocionalmente, la polifarmacia puede generar desánimo y frustración en una parte considerable de la población, mientras que otros no sienten este

Cristian Anibal Quinteros- Vaca; Thaís Deyaneira Chagnay- Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

impacto. Hay adultos mayores que se sienten una carga para sus familias y requieren asistencia constante. Estas variaciones subrayan la necesidad de estrategias de manejo personalizadas y educación para mitigar los efectos adversos y mejorar el bienestar de los adultos mayores.

## **CONFLICTO DE INTERÉS**

Los autores declaran que no tienen conflicto de interés en la publicación de este artículo.

## **FINANCIAMIENTO**

Autofinanciado.

## **AGRADECIMIENTO**

A todos los actores sociales involucrados en el desarrollo de la investigación.

## **REFERENCIAS**

1. Johnell K, Klarin I. The relationship between number of drugs and potential drug–drug interactions in the elderly. *Drug Saf.* 2018;41(8):631-638.
2. Maher RL, Hanlon J, Hajjar ER. Clinical consequences of polypharmacy in elderly. *Expert Opin Drug Saf.* 2019;18(1):69-82.
3. Fried TR, O’Leary J, Towle V, Goldstein MK, Trentalange M, Martin DK. Health outcomes associated with polypharmacy in community-dwelling older adults: a systematic review. *J Am Geriatr Soc.* 2020;68(4):776-785.
4. Saum KU, Schottker B, Meid AD, et al. Is polypharmacy associated with frailty in older people? results from the ESTHER cohort study. *J Am Geriatr Soc.* 2018;66(3):518-523.
5. Gnjdic D, Hilmer SN, Blyth FM, Naganathan V, Waite L, Seibel MJ, et al. Polypharmacy cutoff and outcomes: five or more medicines were used to identify community-dwelling older men at risk of different adverse outcomes. *J Clin Epidemiol.* 2018;71:44-51.

Cristian Anibal Quinteros- Vaca; Thaís Deyaneira Chagnay- Suárez; Estefano Felipe Morales-Morales; María Alejandra Tapia-Barros

6. Lu WH, Wen YW, Chen LK, Hsiao FY. Effect of polypharmacy, potentially inappropriate medications and anticholinergic burden on clinical outcomes: a retrospective cohort study. *CMAJ*. 2021;193(6):E121-E129.
7. Wastesson JW, Morin L, Tan ECK, Johnell K. An update on the clinical consequences of polypharmacy in older adults: a narrative review. *Expert Opin Drug Saf*. 2018;17(12):1185-1196.
8. Cherubini A, Corsonello A, Lattanzio F. Underprescription of beneficial drugs in older people. *Drugs Aging*. 2018;35(10):807-812.
9. Holt S, Schmiendl S, Thurmann PA. Potentially inappropriate medications in the elderly: the PRISCUS list. *Dtsch Arztebl Int*. 2020;107(31-32):543-551.
10. American Geriatrics Society Beers Criteria Update Expert Panel. American Geriatrics Society 2019 updated Beers Criteria for potentially inappropriate medication use in older adults. *J Am Geriatr Soc*. 2019;67(4):674-694.
11. Pazan F, Wehling M. The FORTA (Fit For The Aged) List 2021: update of a validated clinical tool for improved pharmacotherapy in older adults. *Drugs Aging*. 2021;38(4):299-309.
12. Cadogan CA, Ryan C, Hughes CM. Deprescribing in nursing homes: challenging the challenges. *J Am Med Dir Assoc*. 2019;17(9):785-788.
13. Clyne B, Smith SM, Hughes CM, Boland F, Cooper JA, Fahey T. Effectiveness of a multifaceted intervention for potentially inappropriate prescribing in older patients in primary care: a cluster-randomized controlled trial (OPTIMIZE). *Ann Fam Med*. 2019;17(1):35-43.
14. Turner JP, Jansen KM, Shakib S, et al. Polypharmacy cutoffs and outcomes: five or more medicines were used to identify community-dwelling older men at risk of different adverse outcomes. *J Clin Epidemiol*. 2019;108:79-85.
15. Reeve E, Gnjjidic D, Long J, Hilmer S. A systematic review of the emerging definition of 'deprescribing' with network analysis: implications for future research and clinical practice. *Br J Clin Pharmacol*. 2019;82(5):1150-1168.