

Cómo saber si le han recetado medicamentos en exceso

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › La polifarmacia es el término que se utiliza para describir el hecho de recetar medicamentos en exceso. Por lo general, esto es más común en adultos mayores que tienen varios factores de riesgo y tienen más de una afección crónica que puede provocar una prescripción en exceso de medicamentos
- › La prescripción en exceso no ocurre solo en los adultos. Los datos de 2014 demostraron que a más de 274 000 niños se les recetaron medicamentos psiquiátricos desde que nacieron hasta el primer año, 249 669 medicamentos contra la ansiedad y 1 422 medicamentos para el TDAH
- › Los medicamentos de venta libre también pueden crear interacciones farmacológicas y efectos secundarios. Cuando se recetan muchos medicamentos, es posible que utilice uno para controlar los efectos secundarios del otro
- › Es posible que le receten medicamentos en exceso si visita de manera constante a varios médicos, desarrolla una nueva afección, tiene problemas para mantenerse al día con sus medicamentos o enfrenta una nueva presión financiera por el gasto de sus medicamentos
- › Tome control de su botiquín al crear y mantener una lista de los medicamentos y suplementos de venta libre que toma, comparta la lista con su médico de atención primaria en cada visita, revise cada año sus medicamentos con su médico y obténgalos solo de una farmacia

Polifarmacia es otro nombre para la prescripción en exceso. El problema crece como una bola de nieve a medida que las farmacéuticas desarrollan medicamentos recetados con la esperanza de alargar la esperanza de vida sin abordar los problemas subyacentes de las enfermedades crónicas que afectan a la población. La polifarmacia se puede considerar como el uso de muchos medicamentos al mismo tiempo por una persona.

Aunque el término es muy común, no existe alguna definición única para la polifarmacia.¹ Al parecer el término existió desde hace más de 100 años, ya que existe un artículo que afirma que “se usó hace más de un siglo y medio para referirse a cuestiones relacionadas con el consumo de múltiples medicamentos y el uso en exceso de los mismos”.² De acuerdo con una revisión sistemática y BMC Geriatrics:³

“La definición de polifarmacia más común fue la definición numérica de cinco o más medicamentos al día, con definiciones que van desde dos o más hasta 11 o más medicamentos”.

Aunque no existe un acuerdo sobre la cantidad de medicamentos, por lo general se acepta que la polifarmacia es la prescripción de muchos medicamentos. El uso concurrente de muchas prescripciones casi siempre es para tratar varias afecciones crónicas al mismo tiempo. Sin embargo, esto causa efectos secundarios, ya que puede causar problemas adicionales e incluso la muerte.

Los adultos mayores corren un riesgo mayor

La polifarmacia es más común en adultos mayores que tienen varios factores de riesgo y afecciones crónicas que pueden provocar una prescripción en exceso de medicamentos. De acuerdo con los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades,⁴ 6 de cada 10 adultos en los Estados Unidos padece al menos una afección crónica y 4 de cada 10 tienen dos o más.

De acuerdo con el Consejo Nacional sobre el Envejecimiento,⁵ el 80% de los adultos mayores de 65 años padece al menos una afección crónica y el 68 % tiene dos o más.

Las 10 más comunes son:

Presión arterial alta	58 %
Niveles altos de colesterol	47 %
Artritis	31%
Cardiopatía coronaria	29 %
Diabetes	27 %
Enfermedad renal crónica	18 %
Insuficiencia cardíaca	14 %
Depresión	14 %
Enfermedad de alzheimer y demencia	11 %
Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC)	11 %

Los médicos tienen muchas herramientas a su alcance para evaluar si a sus pacientes se les recetan medicamentos en exceso, incluyendo Beers, START (herramienta de detección para alertar sobre el tratamiento correcto), STOPP (herramienta de detección de recetas para personas mayores) y el Índice de idoneidad de los medicamentos.⁶

Uno de los factores de riesgo más importantes que se relacionan con la polifarmacia es el potencial de que los pacientes experimenten eventos adversos por medicamentos, incluyendo la muerte. Un artículo informó que “los pacientes ambulatorios que tomaban cinco o más medicamentos tenían un riesgo 88 % mayor de sufrir un ADE en comparación con los que tomaban menos medicamentos”.⁷ Los residentes de casas de

retiro que tomaban nueve o más medicamentos son más propensos a sufrir un evento adverso por medicamentos.

De acuerdo con el Instituto Nacional sobre el Envejecimiento,⁸ el riesgo de polifarmacia aumenta en pacientes que padecen dos o más afecciones crónicas, y por desgracia los adultos mayores de 65 años toman más medicamentos recetados que otros grupos de edad. Un informe de los CDC⁹ realizado en 2019 descubrió que el 22.4 % de los adultos de 40 a 79 años en los Estados Unidos consumían al menos cinco medicamentos recetados. Los tipos más comunes fueron los hipolipemiantes, inhibidores de la ECA y los antidepresivos.

Otra encuesta de seguimiento de la salud en 2019¹⁰ reportó que el 51 % de las personas de 30 a 49 años y el 38 % de las personas de 18 a 29 años tomaban medicamentos recetados. La cantidad de adultos que tomaban muchos medicamentos aumentó a medida que los participantes de la encuesta envejecían. En adultos de 65 años o más, el 54 % reportó tomar cuatro o más medicamentos por día en comparación con el 13 % en adultos de 30 a 49 años.

HCP Live habló sobre la presentación del Dr. Aubrey Knight ante la Asamblea Científica de la AAFP de 2010, en la que advirtió a la audiencia que, hasta que se demuestre lo contrario, cualquier síntoma en los adultos mayores podría ser un efecto secundario de un medicamento, “un medicamento es un veneno con un efecto secundario deseable” y aconsejó que los médicos “consideren los medicamentos como un posible problema, y no solo como la solución”.¹¹

La polifarmacia no es el único tipo de prescripción en exceso

Un estudio publicado en The BMJ en 2013¹² descubrió que "la exposición en el útero tanto a los ISRS como a los inhibidores no selectivos de la recaptación de monoaminas (antidepresivos tricíclicos) se relacionó con un riesgo mayor de sufrir trastornos del espectro autista, en especial sin discapacidad intelectual" en la descendencia.

En 2014, The New York Times dijo¹³ que los datos presentados por los CDC demostraron que 10 000 niños pequeños de 2 o 3 recibían tratamiento para el trastorno por déficit de atención con hiperactividad. Estos medicamentos se administraron fuera de las pautas establecidas para la población pediátrica. El informe también demostró que los niños pequeños con un riesgo mayor estaban cubiertos por Medicaid.

Aunque estas cantidades son muy evidentes, se ven opacadas por los datos publicados en 2014 por la Comisión de Ciudadanos por los Derechos Humanos,¹⁴ que demostró que a cientos de miles de niños pequeños se les recetaron medicamentos psiquiátricos y más de 274 000 niños se incluyeron en ese conjunto desde que nacieron hasta el primer año de edad. De acuerdo con sus cifras, esta fue la cantidad de niños que tomaban estos medicamentos desde que nacieron hasta el año de edad:¹⁵

- 249 669 que tomaban medicamentos contra la ansiedad (como Xanax, Klonopin y Ativan)
- 26 406 que tomaban antidepresivos (como Prozac, Zoloft y Paxil)
- 1 422 que tomaban medicamentos para el TDAH (como Ritalin, Adderall y Concerta)
- 654 que tomaban antipsicóticos (como Risperdal, Seroquel y Zyprexa)

En el grupo de edad de 2 a 3 años, la comisión descubrió que 318 997 tomaban ansiolíticos, 46 102 antidepresivos y 3 760 antipsicóticos. Estas cifras tan impactantes desafían la lógica. ¿Cómo y por qué tantos niños, e incluso bebés, toman medicamentos adictivos y peligrosos que alteran la mente? ¡De seguro esto es prescribir en exceso, incluso en el sentido más estricto!

Aunque las tasas de prescripción disminuyeron un poco en 2017,¹⁶ surgió un nuevo problema, los médicos recetaban antipsicóticos a los niños para fines sin autorizar, ni aprobados por la FDA. Después, con las tarifas de adulto¹⁷ e infancia¹⁸ los trastornos mentales aumentaron durante la pandemia, las recetas de medicamentos psiquiátricos en niños comenzaron a aumentar de nuevo, y esta vez a un nivel de polifarmacia.

Un estudio publicado en el Nordic Journal of Psychiatry en marzo de 2022¹⁹ señaló que no solo aumentaba el uso de antipsicóticos en niños, sino que ahora existe la polifarmacia (prescripción de muchos medicamentos psicóticos) en los niños. Los investigadores señalaron que:

“La polifarmacia se presentó en el 44.9 % de los nuevos usuarios de antipsicóticos, y es más frecuente en las niñas (55.5 %) que en los niños (44.5 %). Las dos clases de medicamentos psicotrópicos concomitantes más frecuentes fueron los antidepresivos (66.2 %) y los psicoestimulantes/atomoxetina (30.8 %). Los adolescentes de 13 a 15 años, de 16 a 17 años y las niñas demostraron un riesgo mayor de sufrir polifarmacia durante el tratamiento antipsicótico.

El uso de psicoestimulantes/atomoxetina o antidepresivos antes del inicio del tratamiento antipsicótico se relacionó con la polifarmacia durante el tratamiento antipsicótico”.

Los autores del estudio agregaron que esta es una "tendencia preocupante" y que los profesionales de la salud deben "evaluar la efectividad de la polifarmacia psicotrópica en niños y adolescentes". Y yo estoy de acuerdo.

Los medicamentos de venta libre también tienen consecuencias

Los medicamentos de venta libre (OTC, por sus siglas en inglés) son los que puede comprar en la tienda sin receta médica. Existen cientos de preparaciones para el resfriado, antiácidos, analgésicos y medicamentos para aliviar las alergias que a veces pueden causar efectos adversos muy desagradables. Los efectos secundarios comunes pueden incluir náuseas, mareos, fatiga y sangrado en el tracto digestivo.

Puede tener interacciones farmacológicas con medicamentos de venta libre de la misma manera que con los medicamentos recetados. Los medicamentos de venta libre también pueden interactuar con sus medicamentos recetados o sus alimentos.

Por lo tanto, mientras considera la cantidad de medicamentos recetados que toma, no olvide considerar los medicamentos de venta libre que por lo general consume. Uno de los peligros ocultos de la polifarmacia son las interacciones químicas que ocurren en el cuerpo cuando los medicamentos se mezclan.

Otro problema es la cantidad de veces que se prescribe un medicamento para tratar los efectos secundarios de otro. Esto se conoce como una “cascada por medicamentos recetados”.²⁰ Considere si usted o un ser querido consume medicamentos de venta libre para contrarrestar los efectos secundarios de los medicamentos recetados.

¿Cómo puede saber si consume demasiados medicamentos?

De acuerdo con el Commonwealth Fund,²¹ las personas en los Estados Unidos. gastan más per cápita en medicamentos recetados que en otros países de altos ingresos.

Aunque este artículo se enfoca en el costo en lugar de la cantidad de recetas, el costo por sí solo sería una razón para reevaluar qué medicamentos toma y por qué. De esa manera, no solo ahorra algo de dinero si elimina uno o más medicamentos, sino que también comprueba si le prescriben medicamentos en exceso. Considere los siguientes signos que podrían indicarle que su médico le recetó medicamentos en exceso.²²

Visita de forma constante a varios médicos: A medida que se mantienen más registros médicos electrónicos, podría pensar que los consultorios médicos se comunican entre sí sobre su caso. Sin embargo, eso no sucede.

Si ve a un gastroenterólogo por problemas estomacales y a un reumatólogo debido a su artritis, un médico no sabe lo que le ha recetado el otro. Por lo que es posible que al final consulte a su médico de atención primaria para que se ocupe de los efectos secundarios o las interacciones entre los medicamentos que recibió de los otros dos especialistas, y termine con otra receta para disminuir los efectos secundarios de los otros.

Desarrolla una nueva afección: Si le recetaron medicamentos en exceso, puede

comenzar a desarrollar nuevas afecciones y síntomas. Estos podrían ser el resultado de interacciones entre medicamentos o eventos adversos que pasan desapercibidos.

Pueden incluir síntomas físicos o mentales como fatiga, dolores y molestias generales, problemas con el equilibrio y las habilidades motoras y aumento o pérdida de peso inesperados. También puede notar confusión o problemas de memoria, problemas de concentración, retraso en la toma de decisiones o incapacidad para pensar de forma racional.

Se encuentra en un grupo de alto riesgo de prescripción en exceso: Las personas que tienen un riesgo mayor de sufrir prescripción en exceso de medicamentos incluyen las que padecen muchas afecciones crónicas, personas mayores de 65 años y mujeres. De acuerdo con la Canadian Deprescribing Network, las mujeres corren un riesgo mayor porque tienen una esperanza de vida más larga y su fisiología aumenta el riesgo de desarrollar eventos adversos por medicamentos.²³

Tiene acceso a una buena atención médica: De forma curiosa, las personas con un buen seguro tienen un riesgo mayor de sufrir polifarmacia. No es raro que las personas en esta posición vean a varios médicos que desconocen los medicamentos que se recetan.

Tiene problemas para mantenerse al día con sus medicamentos: Cuando toma demasiados medicamentos recetados, puede ser difícil recordar el horario de cada dosis y mantenerse al día con la frecuencia y el horario. Esto podría ser una señal de que toma demasiados medicamentos y debe revisar su lista actual con su médico de atención primaria.

Presión financiera: Los medicamentos recetados pueden ser muy costosos. Una posible señal de que podría tomar más medicamentos de los necesarios es la presión financiera adicional sobre su presupuesto.

Tome el control de sus medicamentos

Existen varios pasos sencillos que puede seguir para ayudarlo reducir la cantidad de medicamentos que usted o un ser querido toma, y así reducir el potencial de desarrollar un evento adverso.

- **Haga una lista de medicamentos:** Es bueno comenzar con una lista de los medicamentos recetados y de venta libre que toma de manera constante. Este es un buen punto de partida, además lo puede revisar con su proveedor de atención primaria, quien es posible que no conozca todos los medicamentos que otros especialistas le han recetado.²⁴

Es una buena idea hacer esto con su médico de atención primaria al menos una vez al año. Esta revisión de medicamentos también es importante después de haber dado de alta a alguien del hospital o centro de una rehabilitación, ya que no es raro que le hayan recetado más medicamentos mientras estaba internado.

Considere crear una gráfica de sus medicamentos para revisarlos con su proveedor de atención primaria. La gráfica puede tener una lista de los medicamentos que toma, la razón por la que los toma, quién los recetó, cuándo comenzó y los efectos secundarios que podría experimentar. Esto ayuda a su médico a comprender el panorama muy rápido sin hacer tantas preguntas que pueden agotar el tiempo de su cita.

Además, también lo ayuda a conocer sus medicamentos, la razón por la que los toma y cómo podrían afectarlo. Antes de tomar cualquier medicamento de venta libre, hable con su farmacéutico acerca de las interacciones farmacológicas entre el medicamento de venta libre y cualquier suplemento o medicamento recetado que tome.

Lleve la lista a cada una de las citas con los diferentes especialistas.²⁵ Esto mantiene a todos sus proveedores de atención médica actualizados con sus tratamientos, suplementos nutricionales, medicamentos recetados y de venta libre.

- **Obtenga todos los medicamentos recetados solo de una farmacia:** Esto le permite al farmacéutico determinar si existe alguna interacción de medicamentos entre los medicamentos recetados por diferentes médicos y responder a sus preguntas sobre medicamentos y suplementos de venta libre.
- **Preste atención especial cada vez que le receten un nuevo medicamento:** Lea la etiqueta y consulte los recursos en línea. Si encuentra información preocupante, consulte a su farmacéutico y a su médico. Es posible que pueda usar un medicamento diferente, o es posible que pueda usar otras estrategias para abordar su problema.

La conclusión es que es posible que no necesite todos los medicamentos que le han recetado para controlar sus afecciones. La prescripción en exceso prepara a los adultos mayores para sufrir diversos efectos secundarios crecientes y empeorar su condición de salud. El enfoque holístico es necesario para abordar los principios clave de la buena salud y crear un bienestar real en lugar de intentar encubrir los síntomas con más pastillas.

A modo de ejemplo, en un estudio²⁶ en adultos mayores con depresión, el 80 % experimentó menos síntomas después de realizar un entrenamiento de fuerza durante 10 semanas. Esto hizo que los investigadores concluyeran que el ejercicio era “un antidepresivo efectivo en los adultos mayores con depresión, al mismo tiempo que mejoraba la fuerza, la moral y la calidad de vida”.²⁷

No existe ninguna pastilla mágica que solucione los síntomas, elimine la enfermedad y devuelva el vigor. Sin embargo, existen opciones de estilo de vida que le ayudarán a alcanzar sus objetivos.

Considere comenzar con estrategias que lo ayuden a mejorar su salud, lo que incluye tener una buena calidad y cantidad de sueño, incorporar el ayuno intermitente, elegir alimentos bajos en carbohidratos e incorporar grasas de alta calidad de carne y productos lácteos cultivados de manera orgánica y sostenible.

Fuentes y Referencias

- ^{1, 3} BMC Geriatrics, 2017; 17
- ² Polypharmacy, July 29, 2021
- ⁴ Centers for Disease Control and Prevention, Chronic Diseases in America
- ⁵ National Council on Aging, April 23, 2021
- ⁶ American Family Physician, 2019;100(1)
- ⁷ Expert Opinion on Drug Safety, 2014;13(1) 3.2 Adverse Drug Events
- ⁸ National Institute on Aging, August 24, 2021
- ⁹ Centers for Disease Control and Prevention, August 2019
- ¹⁰ KFF, August 9, 2019
- ¹¹ HCP Live, October 4, 2010
- ¹² The BMJ, 2013;346:f2059
- ¹³ New York Times, May 16, 2014
- ^{14, 15} PRWeb, May 21, 2014
- ¹⁶ Rutgers November 6, 2020
- ¹⁷ KFF, February 10, 2021
- ¹⁸ American Psychological Association, January 1, 2022
- ¹⁹ Nordic Journal of Psychiatry March 9, 2022
- ²⁰ Medicina, 2017;77(1)
- ²¹ The Commonwealth fund, October 5, 2017
- ²² Health Thoroughfare, May 9, 2022
- ²³ Canadian Deprescribing Network, Am I Taking Too Many Medications?
- ²⁴ NPR, August 15, 2019
- ²⁵ HealthyAging.org Tip Sheet
- ^{26, 27} Journal of Gerontology, 1997;52(1)