BOLETÍN No. 32

Subgerencia de Prestaciones en Salud
Dirección Terapéutica Central
Departamento de Farmacoterapia

www.igssgt.org

Uso racional de medicamentos en el **adulto mayor**



El uso racional de medicamentos en la población adulta mayor es fundamental debido a los cambios fisiológicos asociados al envejecimiento, la presencia de múltiples enfermedades crónicas y el riesgo incrementado de interacciones y reacciones adversas. Una prescripción adecuada permite mejorar la calidad de vida, reducir complicaciones y optimizar la seguridad del tratamiento farmacológico. (Clarke, Oliver T; Wilson, Amelia J; Hughes, Harry D, 2025)

Farmacología geriátrica:

La **farmacología geriátrica** estudia los cambios en la respuesta del organismo a los medicamentos debido al envejecimiento, considerando modificaciones en la farmacocinética y farmacodinamia que influyen en la eficacia y seguridad de los tratamientos. (Ruiz, Angelica, DiCristina Savanna, 2025)

Farmacocinética

- **Absorción:** Aumento de flujo esplénico, Aumento del pH gástrico, Disminución de motilidad intestinal.
- **Distribución:** grasa corporal, disminución de agua total → Aumento de la vida media de medicamentos lipofílicos.
- **Metabolismo:** Disminución metabolismo hepático en la fase 1.
- **Excreción:** Disminución del filtrado glomerular → riesgo de acumulación.

Farmacodinamia

- Aumento en la sensibilidad a benzodiacepinas, opioides, anticoagulantes y anticolinérgicos.
- Disminución de respuesta a receptores
- Disminución de mecanismos homeostáticos.

Fuente: (Ruiz, Angelica, DiCristina Savanna, 2025)





Polifarmacia: Uso simultáneo de 5 o más medicamentos de manera crónica. (Clarke, Oliver T; Wilson, Amelia J; Hughes, Harry D, 2025)

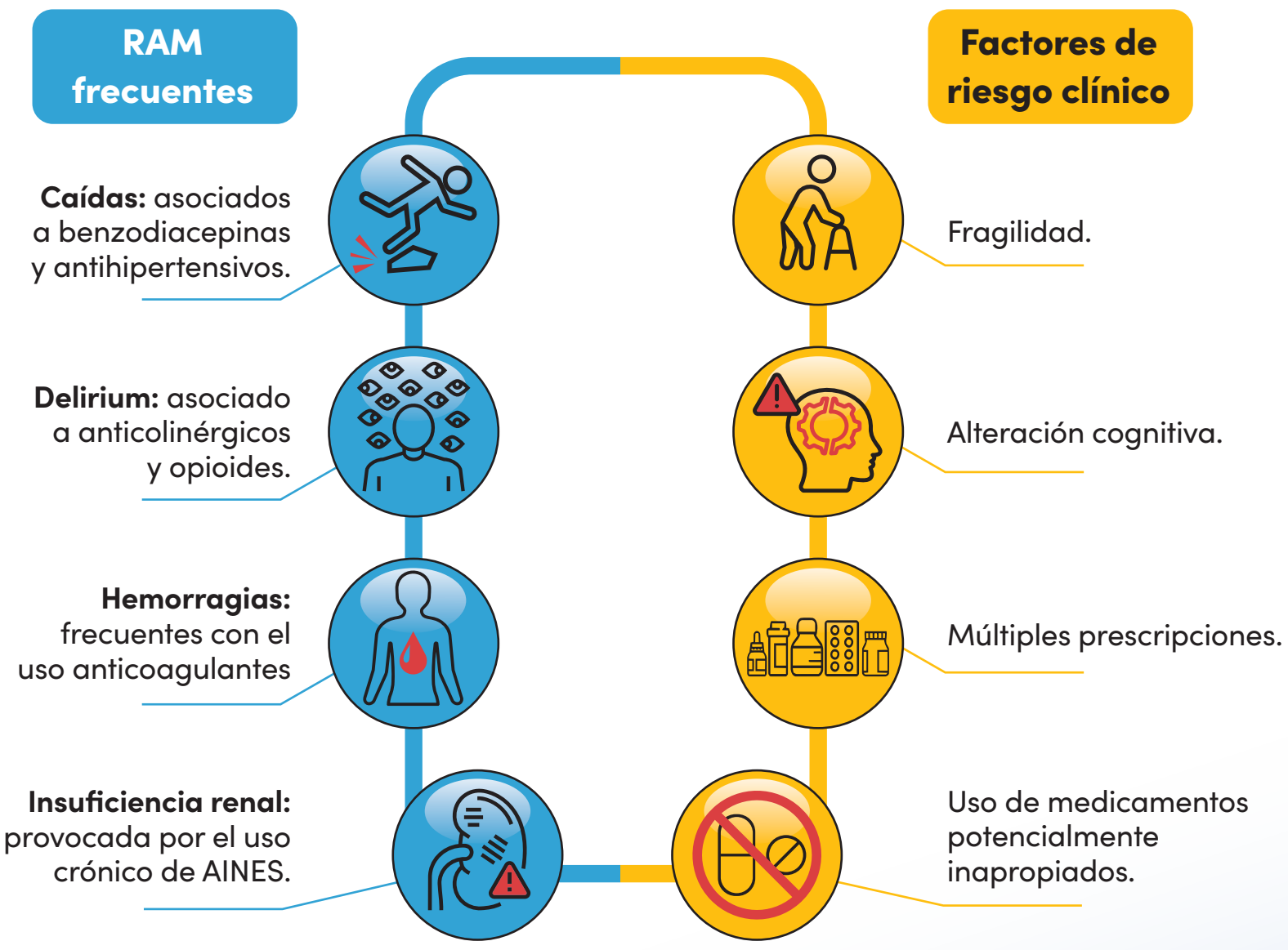
Ejemplo: Paciente de 78 años con diagnósticos de diabetes mellitus, hipertensión arterial y artrosis de rodilla que recibe: metformina, enalapril, hidroclorotiazida, esomeprazol, y dexketoprofeno → 5 fármacos, con riesgo de interacciones.

Recomendaciones en pacientes geriátricos con polifarmacia:

- Tomar los medicamentos y seguir las indicaciones de su médico.
- Mantener una lista con sus medicamentos y horarios.
- Conocer los posibles efectos adversos y reacciones de sus medicamentos.

(Mehany, y otros, 2026)

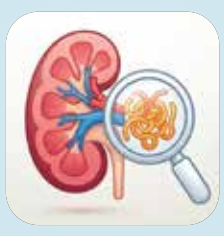
REACCIONES ADVERSAS EN EL ADULTO MAYOR:



Recomendaciones clínicas para la prescripción:



Revisión de medicamentos cada 3-6 meses. Evitar el uso prolongado de anticolinérgicos, benzodiacepinas y AINES



Evaluación de la función renal y hepática previo a modificar dosis de medicamentos.



Aplicación de los criterios STOPP/START



De prescripción de medicamentos cuando el riesgo supera el beneficio



Uso de medicamentos potencialmente inapropiados.

(Clarke, Oliver T; Wilson, Amelia J; Hughes, Harry D, 2025)

Referencias Bibliográficas:

- Clarke, Oliver T; Wilson, Amelia J; Hughes, Harry D. (4 de Noviembre de 2025). Pharmaceutical Approaches for Geriatric Patient Care. International Journal of Pharma Insight Studies, 02(06), 09-15.
- Mehany, O., Artner, A., Sebők, S., Hankó, B., Zelkó, & Romána. (9 de Marzo de 2026). Multilevel Interventions to Improve Medication Adherence in Older Adults: A Systematic Review and Meta-Analysis of Cognitive, Digital, Behavioral, and Socioeconomic Strategies (2015–2025. Journal of Clinical Medicine, 15(5), 01-23.
- Ruiz, Angelica, DiCristina Savanna. (26 de Juilo de 2025). Absorption to Excretion: The Aging Body's Take on Drugs – A Review of Pharmacokinetic Changes and their Impact on Medication Management. Current Pharmacology Reports, 11(42), 01-12.