

## ARTÍCULOS ORIGINALES

**Consumo de benzodiazepinas en pacientes geriátricos del Consultorio # 12, Policlínico "Campo Florido"****Benzodiazepine consumption of third age patients from the "Campo Florido" # 12 consulting room****Luisa Ivet Sánchez Ricardo<sup>I</sup>; Francisco Felipe Hernández Gárciga<sup>II</sup>**

<sup>I</sup>Licenciada en Ciencias Farmacéuticas. Instructora. Facultad de Ciencias Médicas Gral. Calixto García Iñiguez. Policlínico Docente "Dr. Mario Muñoz Monroy", Guanabo. Habana del Este. La Habana, Cuba.

<sup>II</sup>Doctor en Medicina. Especialista de II Grado en Medicina Interna. Máster en Investigación en Aterosclerosis. Profesor Auxiliar.

---

**RESUMEN**

Se realizó una investigación descriptiva de corte transversal, en el Consultorio # 12 perteneciente al área de salud del Policlínico Docente de "Campo Florido" del municipio Habana del Este, en el segundo semestre de 2007, con el objetivo de examinar el consumo de benzodiazepinas en pacientes de la tercera edad. Los principales resultados mostraron que fueron las mujeres las que más consumieron estos medicamentos, los ancianos más consumidores están en el grupo de edades de 60-64 años, siendo el diazepam, además, el más utilizado; en cuanto a la prescripción, los hombres siguieron en mayor medida las indicaciones médicas, lo que no se comportó igual en las féminas. Las indicaciones que predominaron fueron la ansiedad y el insomnio. Se concluye que la prescripción de psicofármacos en la población anciana constituye una práctica clínica habitual que merece atención.

**Palabras clave:** Consumo de benzodiazepinas, benzodiazepinas, geriatría, tercera edad, atención primaria de salud.

---

**ABSTRACT**

A cross-sectional and descriptive research was conducted in the # 12 Consulting Room from the health area of "Campo Florido" Polyclinic from Habana del Este Municipality during the second semester of 2007 to examine the benzodiazepines consumption in third age patients. The main results demonstrated that there was predominance in female sex in the use of these drugs, elderlies with a great consumption aged 60-64, where the Diazepam was the more used; as regards the prescription, men followed in a greater measure the medical indications but not in females. Symptoms predominating were anxiety and sleeplessness. We conclude that psychotropic drugs in elderly population are a usual clinical practice deserving attention.

**Key words:** Benzodiazepines consumption , Geriatrics, third age, health primary care.

---

## INTRODUCCIÓN

El mundo enfrenta en el presente siglo una situación singular, cada día más personas envejecen rebasando la frontera cronológica de los 60 años. Se espera que el planeta logre cuadruplicar su población de avanzada edad en los próximos 50 años, al pasar de los 600 millones que hay en la actualidad a 2 000 millones; esto significa que habría de cada 10 personas, una mayor de 60 años, pero en el 2050 lo será una de cada cinco.<sup>1,2</sup>

La prescripción de psicofármacos en la población anciana constituye una práctica clínica habitual, dado que la prevalencia de trastornos psiquiátricos en este estrato de la población llega a ser de hasta un 10-25 %. El aumento de la esperanza de vida, ha supuesto que los adultos con trastornos psiquiátricos lleguen a la tercera edad padeciendo aún su trastorno, o bien que sea en este momento cuando se produce la primera manifestación de alteración mental; de hecho algunos trastornos psiquiátricos son propios de esta edad, como la demencia, los cuadros confusionales o *delirium*, pero también los trastornos mentales de inicio habitual en el adulto, pueden hacerlo por primera vez en el anciano, por ejemplo, la depresión, los trastornos adaptativos, los trastornos de ansiedad, o incluso, aunque parezca algo sorprendente, problemas de consumo de sustancias como el alcohol o abuso de benzodiazepinas.<sup>3</sup>

Esta problemática fue el motivo de la presente investigación, porque ha sido política del estado cubano enfrentar este reto, dando a este grupo poblacional una atención priorizada que le permita tener una calidad de vida adecuada.

El presente trabajo se realizó en un consultorio del Área de Salud de Campo Florido, con el objetivo de analizar el consumo de benzodiazepinas en pacientes de la tercera edad teniendo en cuenta el género, la edad, los motivos de prescripción, los tipos de fármacos más consumidos según género y edad y el comportamiento de la automedicación.

---

## MÉTODOS

Se realizó una investigación de tipo descriptivo de corte transversal, sobre el comportamiento del consumo de las benzodiazepinas. El estudio fue realizado en el Consultorio # 12 perteneciente al Área de salud del Policlínico de Campo Florido del municipio Habana del Este, en el segundo semestre del año 2007.

Se seleccionó una muestra al azar de 79 pacientes del total de 158 que existían, (todos pacientes mayores de 60 años, del consultorio Médico de la Familia # 12).

Variables estudiadas:

Edad (años): 60 a 64

65 a 69

70 a 74

Sexo: masculino y femenino

*Prescripción facultativa:* si fue indicado por el médico y si se lo automedicó.

*Motivos de prescripción:* ansiedad, insomnio, hipertensión arterial.

Los resultados obtenidos, fueron organizados en cuadros, procesados y computarizados mediante una computadora Pentium IV. El procesamiento estadístico se realizó con la utilización de Excel para Windows versión XP y se utilizó el procesador de texto Word del paquete de Microsoft office 2003.

## RESULTADOS

La tabla 1 muestra la distribución de pacientes según sexo y rangos de edades. De forma general hubo más mujeres que hombres, 59 y 20 para un 74,6 y 25,4 % respectivamente. El grupo de edades que predominó fue el de 60-64, con un 50,6 % del total (40 pacientes), 31 mujeres (39,2 %) y 9 varones (11,4 %), y el de menor participación fue el de 70-74 años con 15 personas, 4 del sexo masculino, para un 5,1 % y 11 del femenino con un 13,9 %.

**Tabla 1.** Distribución porcentual de los grupos de edad según sexo

Edad	Sexo				Total	%
	Masculino	%	Femenino	%		
60-64	9	11,4	31	39,2	40	50,6
65-69	7	8,9	17	21,5	24	30,4
70-74	4	5,1	11	13,9	15	19,0
Total	20	25,4	59	74,6	79	100

Fuente: Encuesta.

En la tabla 2 se muestra el comportamiento del uso de benzodiazepinas según sexo. El medicamento que más se consumió, tanto en el sexo masculino como femenino fue el diazepam, con un 43 % del total (con 34 pacientes), en segundo lugar fue el clordiazepóxido, con 24 pacientes, para un 30,4 %, lo que se corresponde con uno y otro sexos, 18 mujeres (22,8 %) y 6 hombres para un 7,6 %; el medazepam con 1,4 y 6,3 %, en los hombres y las mujeres respectivamente fue el menos indicado.

**Tabla 2.** Benzodiazepinas de uso frecuente según sexo

Benzodiazepinas de uso frecuente	Sexo					
	Masculino	%	Femenino	%	Total	%
Diazepam	11	13,9	23	29,1	34	43,0
Nitrazepam	2	2,5	13	16,4	15	19,0
Medazepam	1	1,4	5	6,3	6	7,6
Clordiazepóxido	6	7,6	18	22,8	24	30,4
Total	20	25,4	59	74,6	79	100

Fuente: Encuesta

El grupo de edades que más consumió diazepam fue el de 60-64 años (52,5 %), seguido del grupo de 65-69 años con 54,2 % y ningún paciente de 70-74 años tomó este medicamento (tabla 3). El Clordiazepóxido fue el segundo fármaco más consumido por 12 pacientes, en edades de 60-64 años, lo que representa un 30 % del total de este grupo, seguido del rango de 65-69 años con 7 personas, para un 29,1 % y por último un 33 % (5 personas) en edades comprendidas entre 70-74 años.

**Tabla 3.** Benzodiazepinas de uso frecuente según grupos de edad

Benzodiazepinas de uso frecuente	Edad							
	60-64	%	65-69	%	70-74	%	Total	%
Diazepam	21	52,5	13	54,2	0	0,0	34	43,0
Nitrazepam	5	12,5	3	12,5	7	47,0	15	19,0
Medazepam	2	5,0	1	4,2	3	20,0	6	7,6
Clordiazepóxido	12	30,0	7	29,1	5	33,0	24	30,4
Total	40	100	24	100	15	100	79	100

Fuente: Encuesta.

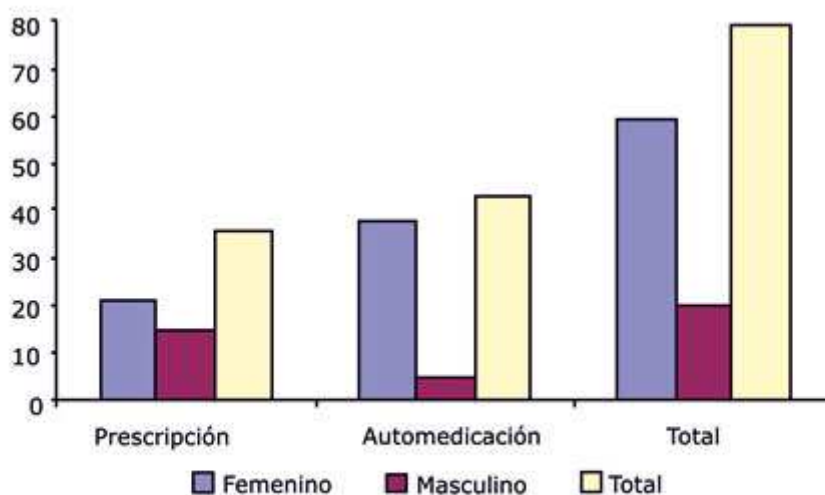
Algunos motivos por los que se consumieron estos fármacos, fueron la ansiedad con 43 pacientes, 54,5 % del total, 37 de estos femeninas (62,7 %) y 6 masculino (30 %). En segundo lugar el insomnio con 23 personas, 9 hombres (45 %) y 14 mujeres (23,7 %). Hubo 9 pacientes que tomaron estos medicamentos para la hipertensión arterial, 3 hombres (15 %) y 6 mujeres (10,3 %). Otros 4 pacientes lo usaron por otros motivos, lo que representa un 5 % del total, distribuidos en 2 hombres (10 %) y 2 mujeres (3,3 %) (tabla 4).

**Tabla 4.** Algunos motivos de prescripción según sexo

Motivos de prescripción	Masculino		Femenino		Total	%
	Total	%	Total	%		
Ansiedad	6	30,0	37	62,7	43	54,5
Insomnio	9	45,0	14	23,7	23	29,1
Hipertensión arterial	3	15,0	6	10,3	9	11,4
Otros	2	10,0	2	3,3	4	5,0
Total	20	100	59	100	79	100

Fuente: Encuesta.

En la [figura](#) se compara el comportamiento de la automedicación y la prescripción en cada uno de los sexos. Se puede apreciar que hay gran cantidad de mujeres que se automedican (38) y aunque el número de hombres que lo hacen es menor, también algunos lo realizan (5 pacientes).



Fuente: Encuesta.

**Fig.** Comportamiento de las benzodiazepinas según prescripción y automedicación vs. sexo.

## DISCUSIÓN

Al observar la tabla 1 se puede apreciar que los datos coinciden con las estadísticas nacionales. El comportamiento del envejecimiento en Cuba, está a nivel de los países más desarrollados y constituye un logro de las políticas de salud implementadas desde el inicio de la revolución cubana. En el 2003, la población femenina predominaba discretamente debido a su mayor expectativa de vida: 52,1, y 47,9 % hombres<sup>4</sup>. Asimismo en una investigación realizada en 81 policlínicos de la Ciudad de La Habana, donde se estudió el consumo de Benzodiazepinas, se constató que el 73,6 % de los consumidores correspondieron al sexo femenino, con un predominio de los mayores de 60 años.<sup>5</sup> Estos resultados coinciden con otras literaturas médicas revisadas, siendo característico un mayor consumo de benzodiazepinas en pacientes femeninas adultas mayores.<sup>6</sup> Este comportamiento

puede deberse a factores socioculturales, a la tendencia a clasificar por defecto a los hombres ansiosos y a la existencia de factores hormonales que en la etapa posmenopáusica afectan a las mujeres.

Los resultados obtenidos (tabla 2) con respecto al diazepam se acercan a los obtenidos en el estudio mencionado anteriormente,<sup>5</sup> pues de las benzodiazepinas, la que se usó con mayor frecuencia fue este medicamento con un 65,9 %. En el caso de los otros medicamentos no mostraron iguales resultados, pues el nitrazepam quedó en segundo lugar con un 19,3 % y el clordiazepóxido en tercero con un 12,7 %.<sup>5</sup> Otra publicación revisada mostró que los fármacos benzodiazepínicos más utilizados fueron el clordiazepóxido, seguido del diazepam y el nitrazepam,<sup>7</sup> lo que tampoco se corresponde con lo encontrado en este trabajo. Estas diferencias pueden deberse a problemas de estabilidad en la distribución de estos medicamentos en las unidades que se dispensan.

Lo que se observa en la tabla 3 con respecto al diazepam, puede haber ocurrido debido a la baja prescripción por parte del facultativo conociendo la farmacocinética de este grupo farmacológico, el cual presenta una lenta eliminación, sobre todo en los ancianos, explicable por la marcada disminución de las funciones en el organismo senil, lo que provoca más droga libre en sangre. El clordiazepóxido es un medicamento que a pesar de ser de acción larga, tiene una buena tolerancia por parte de los pacientes, por lo que es ampliamente utilizado, sobre todo por los pacientes adultos mayores más jóvenes. Los resultados de esta tabla en general, pueden estar influenciados por el patrón de prescripción de los médicos del área y como se ha señalado anteriormente, por la estabilidad de estos fármacos en el mercado. Estos resultados (tabla 4) coinciden con las indicaciones de las benzodiazepinas descritas en la bibliografía.<sup>5</sup> Las indicaciones en orden decreciente fueron la ansiedad, insomnio y la hipertensión arterial.

Los médicos suelen ser los que inician la prescripción de benzodiazepinas y luego el paciente continúa con patrones de uso y automedicación, figura, olvidando que estos medicamentos poseen el riesgo de crear dependencia, tolerancia y posibilidad de inducir síntomas de abstinencia.<sup>5,7</sup> Esta práctica, todavía se observa con frecuencia entre la población, pues no es capaz de apreciar el resultado de sus acciones. Un conocido y típico ejemplo de automedicación se genera a partir del insomnio,<sup>8</sup> que para combatirlo las personas suman medicamentos y remedios que a veces, predisponen a caídas durante la noche; algo parecido sucede con el estreñimiento o pérdida de memoria, cuando muchas veces es posible solucionarlos con oportunos consejos sobre cambios en el estilo de vida. La automedicación se plantea que es más frecuente en la mujer que en el hombre, y otros estudios de medios diferentes al que se muestra señalan, como algunos factores predisponentes, la baja escolaridad y la influencia de medios audiovisuales.<sup>9,10</sup>

Los resultados obtenidos permiten plantear que en este trabajo predominó el sexo femenino y el grupo de edades de 60-64 años, que el diazepam fue la benzodiazepina que más se consumió en uno y otro sexos y en los rangos de edades de 60-64 y 65-69, que la mayoría de los pacientes del sexo masculino lo consumió por indicación facultativa, mientras que en el caso de las féminas, predominó la automedicación y un elevado número de prescripción para la ansiedad e insomnio.

## Agradecimientos

Se reconoce la valiosa participación en esta investigación de Kenia Márquez Ulloa y Maira Lazo Cisneros, estudiantes de 4to año en Tecnología de la Salud, especialidad en Servicios Farmacéuticos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Naciones Unidas (EFE). El mundo registrará una explosión demográfica en las próximas décadas. 27 de marzo del 2007. [consultado: 23 de abril de 2007]. Disponible <http://www.sld.cu/servicios/aldia/view.php?idn=25687>
2. Socarrás Suárez M, Bolet Astoviza M, Castañeda Abascal I. Estado de salud de los trabajadores de la tercera edad del Hospital "General Calixto García. Rev Cubana Invest Biomed [periódico en la Internet]. 2006 Sep [citado 22 de enero de 2008]; 25(3). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729519X2007000400009&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729519X2007000400009&lng=es&nrm=iso)
3. García Chamorro L. Psicofármacos en el anciano. Rev Clin Esp. 2005; 205:513-7.
4. Torres Vidal Rosa M, Gran Álvarez Miriam Alicia. Panorama de la salud del adulto mayor en Cuba. Rev Cubana Salud Publ [periódico en Internet]. 2005 Jun [citado 13 de abril de 2009 ]; 31(2): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S086434662005000200006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086434662005000200006&lng=es&nrm=iso)
5. Silva Herrera L, Vergara Fabián E, Yera Alós I, Freijoso E. Utilización de benzodiazepinas en la Atención Primaria de Salud. Rev Cubana Med Gen Integr [periódico en la Internet]. 2002 Jun [citado 2009 Abr 13]; 18(3): 187-90. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252002000300003&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252002000300003&lng=es&nrm=iso)
6. Torres C, Orgaz F, Lozano HM. Psicofármacos en Atención Primaria: calidad de la prescripción. At Primaria 1993;8:385-7.
7. Gómez JM, Conill Godoy JL, Pulido Ramos JC, Pérez Carvajal A, Cantún I. Factores de riesgo de accidentes en la edad geriátrica. Rev Cubana Med Gen Integr [periódico en la Internet]. 2004 Dic [citado 2009 Abr 13]; 20(5-6): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252004000500007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252004000500007&lng=es&nrm=iso)
8. Fernández García A, González Viña A, Peña Machado MA. Bases científicas para el uso de las benzodiazepinas. Rev Cubana Med Gen Integr [periódico en la Internet]. 2003 Feb [citado 2009 Abr 13]; 19(1): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252003000100014&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000100014&lng=es&nrm=iso)
9. Regueira Naranjo JL, Conde Martín M, de Barrio Taupier I, Cervera Estrada L. Polifarmacia en la tercera edad. Rev Cubana Med Gen Integr [periódico en la Internet]. 2000 Ago [citado 2009 Abr 13]; 16(4): 346-349. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21252000000400006&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252000000400006&lng=es&nrm=iso)

10. Peña MA, Redondo García A, Groning E. Consumo de medicamentos en ancianos. Rev Cubana Med Gen Integr [periódico en la Internet]. 2003 Jun [citado 2009 Abr 13]; 19(3): Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864 - 21252003000300007&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252003000300007&lng=es&nrm=iso)

Recibido: 8 de abril de 2010.

Aprobado: 17 de mayo de 2010.

Lic. *Luisa Ivet Sánchez Ricardo*. Policlínico Docente "Dr. Mario Muñoz Monroy", Guanabo. Dirección Municipal de Salud de la Habana del Este. La Habana, Cuba. Correo electrónico: [luisainet@infomed.sld.cu](mailto:luisainet@infomed.sld.cu)