

# CARACTERIZACIÓN DE PRESCRIPCIÓN DE BENZODIACEPINAS EN POBLACIÓN DESDE 65 AÑOS EN DOS CESFAM (1780)

**Zaninovic V., Yurita(1), Perez T., Ignacio Cristobal(1), Santana A., Felipe Javier(1), Stark C., Constanza Andrea(1)**

(1) Instituto de Salud Pública, Universidad Andrés Bello.

## Introducción

Se ha observado que hasta el 40% de las *personas mayores*, reciben de 5 a 9 medicamentos para sus patologías, siendo esta polifarmacia desproporcionada para los problemas crónicos y, en consecuencia, ocasionando un deterioro importante de la salud de esta población. En las personas mayores, las *benzodiacepinas*, medicamentos que están indicados regularmente para el insomnio y la ansiedad, pueden ser un potencial riesgo para la salud. Al ser este grupo etario policonsultante, sumado a sus cambios fisiológicos, estos factores predisponen a que desarrollen más frecuentemente reacciones adversas a medicamentos e interacciones farmacológicas. Según los criterios internacionales de BEERS y STOPP/START, las benzodiacepinas no son recomendadas en personas mayores por aumentar el riesgo de deterioro cognitivo, delirium, caídas, fracturas, sedación prolongada, confusión y accidentes automovilísticos, por lo que su uso no se aconseja en tratamientos mayores o iguales a 4 semanas.

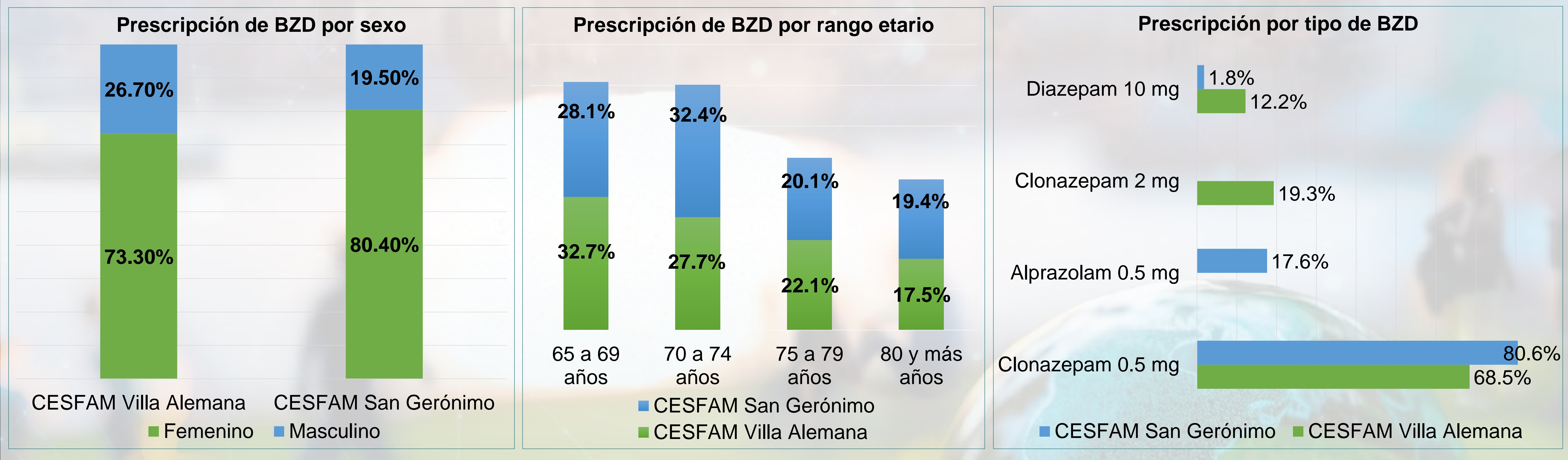
El objetivo del presente trabajo, fue caracterizar las prescripciones de benzodiacepinas crónicas en población de 65 años y más de dos Centros de Salud Familiar (CESFAM), San Gerónimo de la Región Metropolitana, comuna de Puente Alto; y CESFAM Villa Alemana, Región de Valparaíso, comuna Villa Alemana, entre los años 2017 a 2021.

## Materiales y Métodos

Este estudio de investigación comprendió un diseño observacional, el cual fue abordaje exploratorio, de tipo descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Las variables consideradas correspondieron a tipo de benzodiacepina, edad, sexo y diagnóstico asociado. Se recolectaron las prescripciones crónicas realizadas a la población en estudio, obtenidos de las bases de registro de estos datos de los CESFAM San Gerónimo de Puente Alto y CESFAM Villa Alemana, entre los años 2017 y 2021. En cuanto a los diagnósticos, estos se estandarizaron mediante la Clasificación Internacional de enfermedades (CIE-10).

## Resultados

En cuanto a los resultados entre los años 2017 al 2021, de un total de 6.027 personas mayores para el CESFAM San Gerónimo y de 1,689 para el CESFAM Villa Alemana, se dieron un total de 1.042 prescripciones para el primero y 686 para el segundo, donde se encontró que estos fármacos fueron indicados, mayormente, en población femenina que en masculina en ambos centros de salud. Algo que también tuvieron en común, fue que la benzodiacepina mayormente prescrita, correspondió al Clonazepam 0.5 mg. Sin embargo, se difirió en el rango etario con mayor prescripción de estos fármacos, siendo entre 65 y 69 años para el CESFAM Villa Alemana, y entre 70 y 74 años para el CESFAM San Gerónimo. En cuanto a los diagnósticos para ambos CESFAM, estos medicamentos fueron prescritos mayoritariamente para trastornos del sueño, trastornos de ansiedad y trastornos depresivos. Todos estos datos coinciden en gran parte con la evidencia internacional, teniendo en común el amplio uso en el sexo femenino, el mayor uso de BZD de vida media larga, y los diagnósticos asociados.



## Conclusión

Los resultados que se obtuvieron en la investigación presentaron similitudes entre ambos CESFAM, con respecto a la alta prescripción a usuarias de sexo femenino, a las patologías para las que se indican las benzodiacepinas y al tipo más usado de este medicamento, respaldándose con la evidencia internacional encontrada en la literatura y que permitió caracterizar la población estudiada en estas. Se confirmó también el amplio uso de esos fármacos, a pesar de las contraindicaciones en la población de personas mayores y de sus efectos adversos, sobre todo con el uso a largo plazo. Si bien se pudo apreciar similitudes en los resultados dados para ambos CESFAM, se requieren estudios adicionales a nivel nacional para profundizar la realidad de la prescripción entregada de esos fármacos y los factores de riesgo asociados.

## Referencias

- Abarca, C. (2019). Prescripción racional de benzodiacepinas en atención primaria. ¿Vamos por buen camino?. *Revista Chilena de Medicina Familiar* 2019, 13(1). Disponible en: <https://www.revistachilenaodemedicinafamiliar.cl/index.php/sochipo/article/view/319/330>
- Badillo, U. B. (2005). La prescripción en el anciano: cuidado con la polifarmacia y los efectos adversos. *Revista del Hospital Juárez de México*, 72(1), 18-22. Disponible en: <https://www.medicigraphic.com/pdfs/juarez/ju-2005/ju051e.pdf>
- Delgado, E. Muñoz, M. Montero, B. Sánchez, C. Gallagher, P. Cruz-Jentoft, A. (2009). Prescripción inapropiada de los medicamentos en los pacientes mayores: los criterios STOPP/START. *Revista Española de Geriatría y Gerontología* 2009, 44 (5), 273-279. Doi: [10.1016/j.regg.2009.03.017](https://doi.org/10.1016/j.regg.2009.03.017)
- Jacob, L. Rapp, M. A. & Kostev, K. (2017). Long-term use of benzodiazepines in older patients in Germany: a retrospective analysis. *Therapeutic advances in psychopharmacology*, 7(6-7), 191-200. <https://doi.org/10.1177/2045125317696454>
- Kroll, D. S., Nieva, H. R., Barsky, A. J., & Linder, J. A. (2016). Benzodiazepines are Prescribed More Frequently to Patients Already at Risk for Benzodiazepine-Related Adverse Events in Primary Care. *Journal of general internal medicine*, 31(9), 1027-1034. <https://doi.org/10.1007/s11606-016-3740-0>