



CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO

Sussette Angell Valdés¹; Julio Armas Castro².

1 Residente 1er Año en Medicina General Integral. Miembro de la Sociedad Cubana de Medicina Familiar. Miembro de la AMECA.

2 Residente de 2do Año en MGI. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesor Instructor. Miembro de la Sociedad Cubana de Medicina Familiar. Miembro de la Sociedad Cubana de Psiquiatría.

Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. FCM "Dr. Salvador Allende". Policlínico Universitario "Héroes de Girón"

aliciaal@infomed.sld.cu

RESUMEN:

Introducción: El tratamiento psicofarmacológico en ancianos ofrece peculiaridades relacionadas con la frecuente pluripatología concomitante y la consiguiente polimedicación, lo que propicia interacciones medicamentosas y un mayor riesgo de efectos secundarios.

Objetivo: Caracterizar el empleo de psicofármacos en la población adulta de un área de salud del Policlínico Universitario "Héroes de Girón".

Material y Método: Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo en el área de salud del Consultorio Médico de Familia No.3 del Policlínico Héroes de Girón, donde se establecieron variables sociodemográficas y farmacocinéticas para caracterizar la dependencia a los psicofármacos y el consumo de los mismos en el período 2006-2008. Del universo compuesto por 104 adultos mayores, se seleccionaron 86 que cumplían los criterios de inclusión.

Resultados: Dentro de los factores que se establecieron como predictores al uso de psicofármacos encontramos: polimedicación, anciano frágil, anciano solo, mal uso de las indicaciones médicas y depresión menor.

Conclusiones: Los resultados obtenidos permiten establecer criterios sobre el uso de psicofármacos en el adulto mayor, así como la regulación para el uso de los mismos con el objetivo de evitar la farmacodependencia y el consumo abusivo.

Introducción

En los últimos 20 años se ha experimentado un incremento significativo del uso de psicofármacos en nuestro país, principalmente ansiolíticos y antidepresivos.¹ Aunque no existen estudios amplios del uso de psicofármacos en la población cubana, podemos afirmar que el grupo de los tranquilizantes ocupa el tercer lugar entre los más prescritos, solamente superado por los analgésicos y antiinflamatorios. Podemos afirmar además que los antidepresivos no tricíclicos y los ansiolíticos son los medicamentos que más se prescriben en las consultas de atención primaria, solamente superados por los antibióticos, los analgésicos y las vitaminas.

En las últimas décadas las benzodiacepinas se convirtieron en uno de los fármacos más prescritos en la práctica médica general, existiendo evidencia de que más del 10% de la población de los países desarrollados es consumidora de psicofármacos.^{1,2}

Las evidencias científicas sobre niveles elevados de consumo de tranquilizantes menores, y su aumento con la edad era coincidente con nuestra percepción de una elevada demanda de estos entre los pacientes adultos mayores de nuestra área de salud. Realizamos esta investigación con el objetivo de caracterizar el consumo de psicofármacos y establecer la distribución de dicho consumo. Nos planteamos estudiar este fenómeno según variables demográficas, tiempo de utilización y tipo de fármaco.

Nos propusimos además determinar la prevalencia de consumo de psicofármacos en esta población, el tipo de psicofármacos que se consumen, los trastornos asociados al uso de dichos medicamentos, el nivel de dependencia a estos fármacos y los factores asociados a su utilización.³

Material y Método

Tipo de Estudio: Se realizó un **estudio descriptivo de corte transversal**.

Muestra: La muestra estuvo constituida por **91 pacientes mayores de 60 años**, pertenecientes al área de salud del **Consultorio Médico de Familia No. 3 del Policlínico Universitario "Héroes de Girón"**, del municipio Cerro, que concurrieron a la consulta durante los meses de Agosto a Diciembre de 2008.

Instrumento de evaluación: El instrumento de medida consistió en un **cuestionario heteroaplicado** elaborado ad hoc para el estudio. El cuestionario recogía información acerca de los siguientes apartados: **variables demográficas, situación laboral, nivel de estudios, uso de psicofármacos, tiempo de utilización, fuente de prescripción, así como información pertinente para establecer cuadros adictivos a dichos medicamentos**. Se tuvieron en cuenta los criterios DSM-IV en la elaboración del cuestionario a la hora de establecer el patrón de «dependencia».

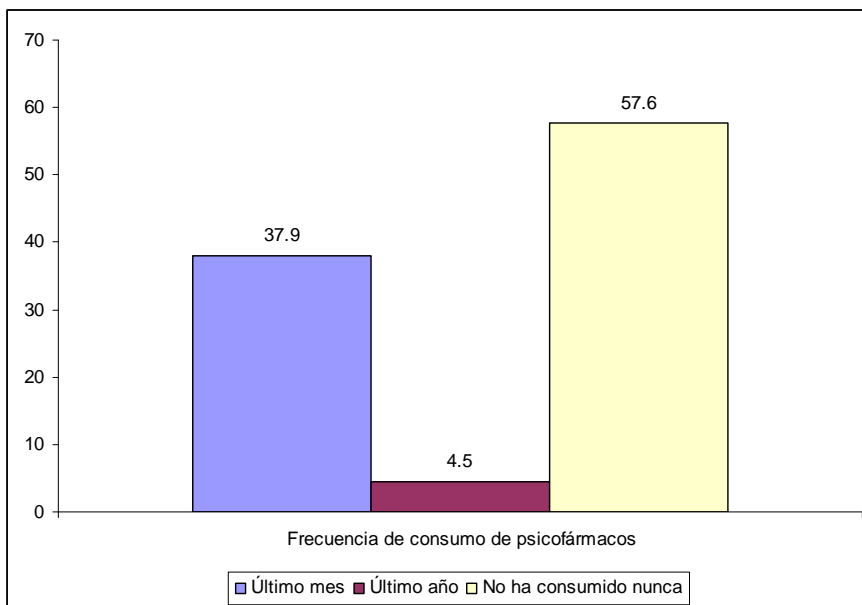
Procedimiento: La recogida de la información tuvo lugar entre los meses de Agosto a Diciembre de 2008. Las entrevistas fueron realizadas por dos médicos de familia familiarizados con el instrumento y con experiencia en el trabajo con adultos mayores. Las entrevistas se llevaron a cabo de manera individualizada en el consultorio médico de la familia.

Análisis de datos: Se llevaron a cabo análisis de frecuencias, bivariados y análisis de regresión logística (método: adelante condicional). El paquete estadístico utilizado fue el SPSS, versión 11.0 para Windows.

RESULTADOS

1. Prevalencia de consumo de psicofármacos

Gráfico 1. Prevalencia del consumo de psicofármacos en la población estudiada.



El 37,9% de los encuestados consume actualmente psicofármacos o lo ha hecho en el último mes, el 4,5% ha consumido en el último año pero no en la actualidad ni en el último mes, y el 57,6% no ha consumido nunca o hace más de un año que no consume.

Si nos referimos al total de la muestra y no sólo a los consumidores de psicofármacos, el 35,2% consume ansiolíticos solos o en combinación, el 16,8% consume antidepresivos solos o en combinación y el 5,1% consume hipnóticos solos o en combinación.

2. Trastornos que motivan el uso de psicofármacos

A continuación se detallan los diferentes motivos por los que las personas encuestadas consumen psicofármacos, separando por grupos según consuman ansiolíticos, antidepresivos, sólo uno de ellos

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO

o en combinación. (Tabla 1)

Trastornos asociados	Solo ansiolíticos o hipnóticos	Solo antidepresivos	Ansiolíticos o hipnóticos solos o en combinación	Antidepresivos solos o en combinación	Combinación de ansiolíticos y antidepresivos	Total
Nerviosismo o ansiedad	56.2	13.6	48.3	28.7	32.9	45.3
Trastornos del sueño	26.1	-	20.7	7.9	10.1	18.9
Ataques de pánico o crisis de angustia	1.3	0.1	2.2	4	3.8	2.4
Síntomas depresivos	7.8	59.1	24.1	56.4	55.7	27.2
Problemas de trabajo	3.9	-	5.2	5.9	7.6	4.7
Problemas familiares	9.2	18	13.8	21.8	22.8	14.2
Evento vital o traumático	13.7	22.7	18	25.7	26.6	18.5
Drogodependencia	2	0	2.2	2	2.5	2

3. Cronificación de los tratamientos con psicofármacos

Sólo el 26,9% de las personas que consumen psicofármacos hace menos de un año que lo hacen. El 73,1% lleva tomando psicofármacos hace más de un año. El 27% hace más de cinco años que los consume. Comparando la cronicidad del uso de psicofármacos con el sexo, la diferencia no es estadísticamente significativa, sí lo es con la edad ($p < 0.05$), donde la media entre los consumidores de más de 5 años es de 63,16 años ($\sigma = 12,92$), frente a una media de 54.34 años ($\sigma = 15,57$) entre los de menos de un año.

La cronicidad en el tratamiento parece tener relación con el grupo del fármaco, ya que el 33,5% de los consumidores de ansiolíticos e hipnóticos lleva más de cinco años, frente al 5,5% de las personas que consumen antidepresivos.

4. Consumo de psicofármacos con relación a diferentes variables

El consumo de psicofármacos es significativamente superior en las mujeres en comparación con los hombres ($p < .05$) (el 44,56% de las mujeres consume fármacos frente al 27,35% de los hombres). Estas diferencias cambian ligeramente si comparamos los diferentes grupos de fármacos (Figura 1).

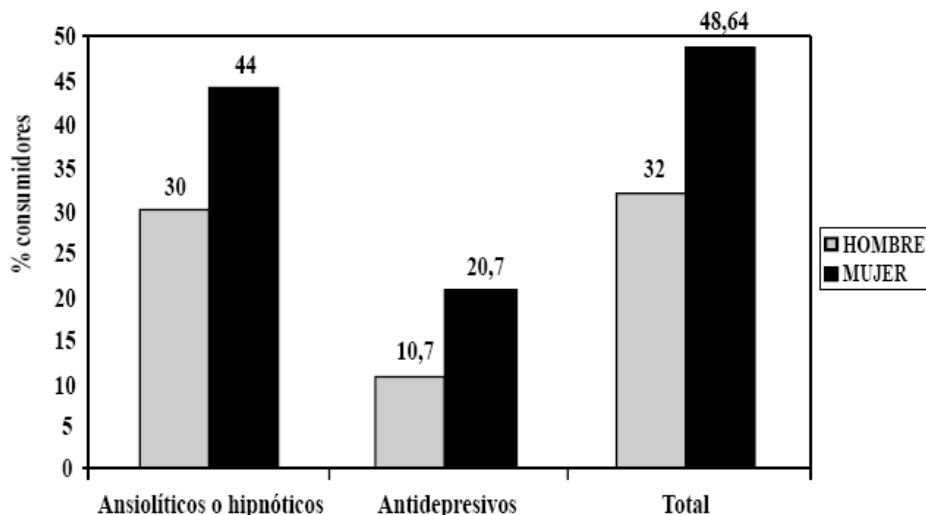


Figura 1. Consumo de psicofármacos y sexo

Existe relación entre la edad y el consumo de psicofármacos. En el grupo de edad entre 65 y 74 años hay mayor consumo de estos medicamentos en comparación al resto de los grupos de edad.

Existe una relación inversa entre consumo de psicofármacos y nivel formativo ($p < .05$). A mayor formación, menor consumo (Figura 2).

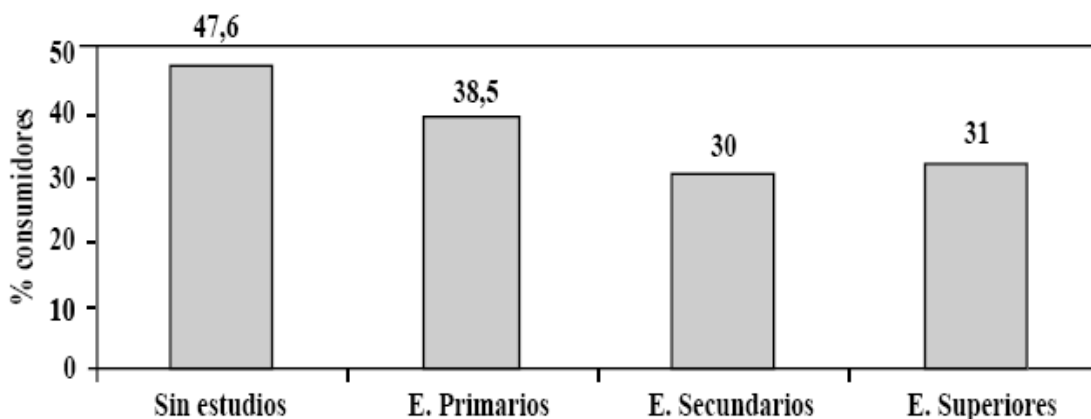


Figura 2. Consumo de psicofármacos y nivel educativo

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO

Las amas de casa y las personas desempleadas son los dos grupos más consumidores. Las diferencias son estadísticamente significativas ($p < .000$). A continuación se detalla la comparación entre la situación laboral y el consumo actual de psicofármacos. (Figura 3)

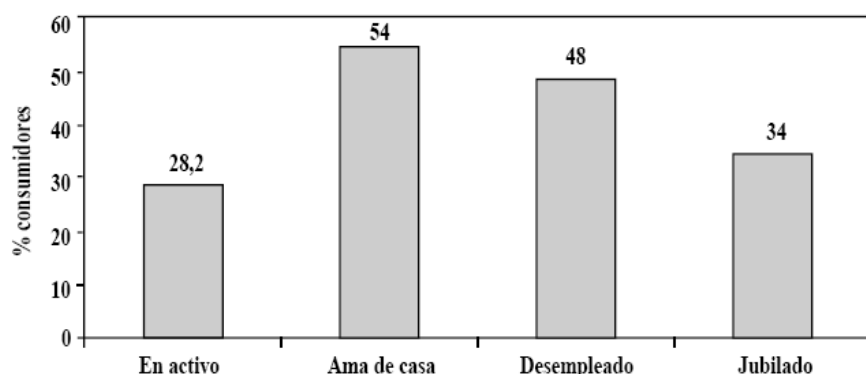


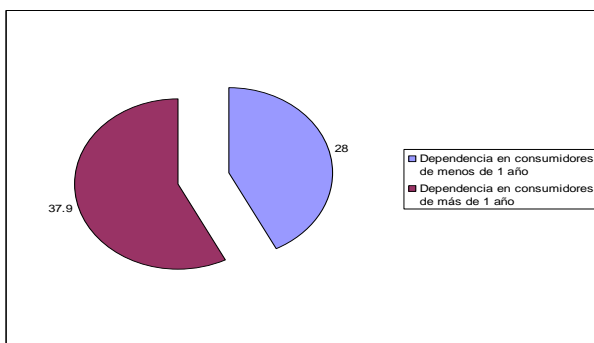
Figura 3. Consumo de psicofármacos y situación laboral

5. Prevalencia de dependencia a psicofármacos

De acuerdo con los criterios diagnósticos del DSM-IV (APA, 2002), el 10,5% de la población total que acude a consulta médica a los centros de Atención Primaria presenta un trastorno por dependencia a los psicofármacos; es decir, son consumidores desde hace 12 meses o más y cumplen tres o más de las condiciones que la APA establece como criterios de diagnóstico. Un 5,8% cumple dos de las condiciones y un 6,8% cumple sólo una de ellas, por lo que resulta que un 23,3% de esta población cumple al menos uno de los criterios que puede determinar una dependencia a estas sustancias.

Si se contabilizan sólo las personas que actualmente usan psicofármacos, el 28% de éstos cumplen los criterios de dependencia a psicofármacos, y este porcentaje se eleva hasta el 37,9% entre las que llevan un año o más tomando estos medicamentos. La diferencia entre los consumidores de más de un año y los de más de cinco no es significativa con respecto a la dependencia.

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO



6. Dependencia a psicofármacos y tipo de fármaco

La dependencia a los psicofármacos aparece asociada al tipo de fármaco. Quienes consumen actualmente ansiolíticos y antidepresivos en combinación presentan mayor tasa de dependencia, con un 40%, seguidos por quienes sólo toman ansiolíticos, con el 24,8%, mientras que la tasa de dependencia es escasa (5,5%) entre aquellos que sólo toman antidepresivos, como se muestra en la Figura 4.

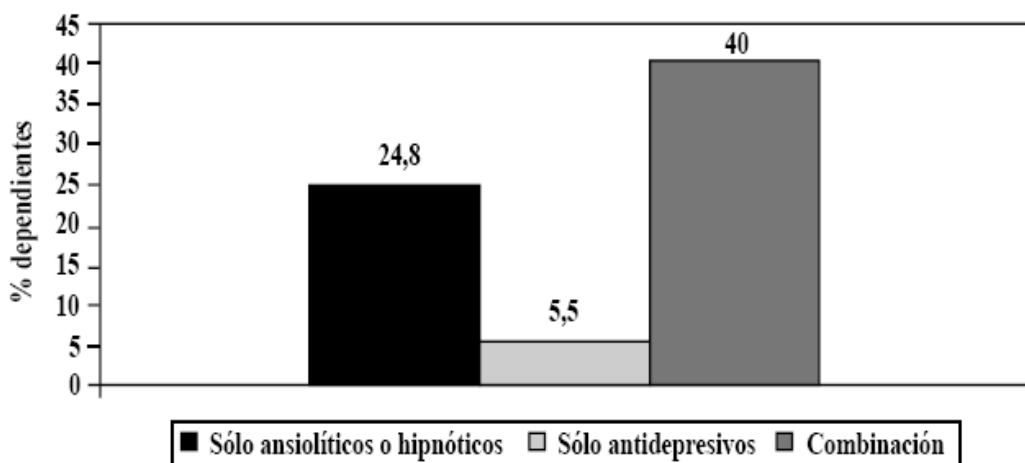


Figura 4. Relación entre dependencia y tipo de fármaco

7. Relación entre la dependencia y otras variables sociodemográficas

La dependencia de los psicofármacos es mayor en la población femenina: un 13,59% de las mujeres frente a un 5,9% de los hombres. Comparando los dos grupos, tomando como referencia sólo las personas actualmente consumidoras, el 30,5% de las mujeres que actualmente toman psicofármacos tienen dependencia, frente al 21,9% de los hombres.

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO

La dependencia a los psicofármacos también está relacionada con la edad. El grupo de personas entre los 65 y 74 años son quienes más dependencia presentan (14,8% de los sujetos), seguido del grupo de entre 75 y 80 años (11,34%) y del grupo de entre 60 y 64 años (8,3%).

En cuanto a la relación entre dependencia y situación laboral, las amas de casa y los desempleados son los grupos que obtienen mayores tasas (ambos del 33%), frente al 25% de las personas que están en activo y los jubilados.

Discusión

- La prevalencia del uso de psicofármacos encontrada en este estudio difiere claramente de otro que nos sirvió de referencia y que se realizó en España ^{4,5,6}. En nuestra muestra utilizan psicofármacos un 38% de los participantes entrevistados, frente al 78,7% que se encontró en el estudio español.
- El consumo de psicofármacos en la población estudiada es significativamente superior al hallado en otros trabajos similares, cuyos porcentajes se sitúan entre el 20% y el 25% ^{7,8}
- Existen diferencias significativas en el consumo de psicofármacos en función del sexo, con un porcentaje superior de uso entre las mujeres (44,6%) que entre los hombres (27,4%). Este resultado es consistente con la mayoría de los estudios.
- Por otra parte existe correlación inversa entre el nivel de formación y el consumo de psicofármacos (a menor formación, mayor consumo). De hecho, algunos estudios señalan que el nivel educativo podría actuar como un elemento de protección esencial frente al desarrollo de trastornos psicológicos. ^{4,7,8,9}
- En lo que se refiere a la edad, los datos revelan que son las personas que se encuentran en el intervalo entre 65-74 años las que usan psicofármacos en mayor medida (46,9%). Además, existe una relación directa entre el número de consultas y el consumo de psicofármacos.¹⁰
- Por último, destaca también la diferencia en el uso de psicofármacos en función del tipo de convivencia familiar. Las personas que viven solas consumen más cantidad de psicofármacos que las que viven en familia.
- Entre las personas que consumen psicofármacos en la actualidad o los han tomado en el último

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO

año, el 60% sólo toma ansiolíticos o hipnóticos, el 9% sólo toma antidepresivos y el 31% combina el uso de un ansiolítico o un hipnótico con un antidepresivo.

- Teniendo en cuenta el dato anterior, en concreto el elevado consumo de ansiolíticos, parece lógico que las principales motivaciones para la utilización de estos medicamentos sean los síntomas de nerviosismo o ansiedad, seguidos de los cuadros con sintomatología depresiva inespecífica.
- Los resultados mostraron que el 25,1% de las personas que utilizan estas sustancias cumplían los criterios de dependencia. A esto debemos añadir que del total de usuarios de estos fármacos un 27,75% lleva más de 5 años consumiéndolos.

Conclusiones

- El índice de consumo de psicofármacos en las personas que acuden a nuestro consultorio médico de familia se sitúa en un nivel sensiblemente superior a los hallados en la mayoría de los estudios.
- El perfil de los consumidores de psicofármacos es el siguiente: mujer, entre 65 y 74 años, ama de casa o jubilada, con escasa formación y sin apoyo familiar.
- En un porcentaje importante el uso de psicofármacos deriva en la cronificación y en un patrón de dependencia con los consiguientes problemas asociados. Cuando el consumo de psicofármacos se mantiene durante períodos superiores a doce meses existe un alto riesgo de generar un trastorno por dependencia.
- Por último, se requerirían acciones específicas (por ejemplo, formación de los médicos) y cambios estructurales en el sistema sanitario (como la inclusión de terapias psicológicas) con el objetivo de disminuir y controlar la prescripción de este tipo de medicamentos.

Bibliografía

1. De la Cruz Godoy, M.J., Fariñas Michelena, B., Herrera García, A. y González González, M.T. (2000). Adicciones ocultas. Aproximación al consumo diferencial de psicofármacos. Colegio Oficial de Psicólogos de Las Palmas de Gran Canaria.
2. Del Pozo Iribarría, J.A., Ruiz, M.A., Pardo, A. y San Martín, R. (2002). Efectos de la duración del desempleo entre los desempleados. *Psicothema*, 14, 440-443.
3. Fernández Álvarez, T., Gómez Castro, M.J., Baidés Morente, C. y Martínez Fernández, J. (2002). Factores que influyen en la prescripción de benzodiazepinas y acciones para mejorar su uso: un estudio Delphi en médicos de Atención Primaria. *Atención Primaria*, 30, 297-303.
4. Fluviá, X., Rodríguez, M., Sempere, M.C. y Corominas, N. (1994). Consumo de psicofármacos en la población que acude al médico de Atención Primaria. *Revista de Psiquiatría de la Facultad de Medicina de Barcelona*, 21, 247-250.
5. García Fernández, J.J., González Pérez, C., Martín Sánchez, M.D., Sánchez Baragaño, M.A., Bernardo Vega, J. y Menéndez Rodríguez, M.A. (1994). Consumo de fármacos psicotrópicos en los ancianos. *Revista de Sanidad e Higiene Pública*, 68, 303-310.
6. Martínez, P.C., Flórez Lozano, J.A., Ancizu, I., Valdés, C.A. y Adeva Cándenas, J. (2003). Repercusiones psicológicas y sociales de la prejubilación. *Psicothema*, 15, 49-53.
7. Mateo Fernández, R., Rupérez Cordero, O., Hernando Blázquez, M.A., Delgado Nicolás, M.A. y Sánchez González, R. (1997). Consumo de psicofármacos en Atención Primaria. *Atención Primaria*, 19, 101-104.
8. Ortiz Lobo, A., Mata Ruiz, I., Hernández Monsalve, M. y Gervás, J. (1996). El uso de psicofármacos en medicina general de familia según tres fuentes complementarias de información: paciente, historia clínica y médico de cabecera. *Farmacia Clínica*, 13, 101-109.
9. Sierra, J.C. y Buela-Casal, G. (2003). Efectos de una dosis de diazepam sobre la expectación en sujetos voluntarios: diferencias de género. *Psicothema*, 15, 211-215.
10. Torres Martínez, C., Orgaz Gallego, P., Lozano Álvarez, F., Sánchez Gómez, M.H., Pinnel Muñoz, M.F., Tojeiro Lorente, S. y Lain Teres, N. (1993). Psicofármacos en Atención Primaria: calidad de la prescripción. *Atención Primaria*, 11, 385-387.

CARACTERIZACIÓN DEL CONSUMO DE PSICOFÁRMACOS EN LA POBLACIÓN DE ADULTOS MAYORES DE UN ÁREA DE SALUD DEL MUNICIPIO CERRO

11. American Psychiatric Association (2002). DSM-IV-TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Barcelona: Masson.