

Intervención en farmacia rural para uso racional de benzodiazepinas

Intervention in rural pharmacy for rational use of benzodiazepines

Muñoz-Fernández P^{1,2*}, Flores-Barrios M², Manchón-Morillo MG³

¹Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Universidad de Sevilla

²Farmacia Comunitaria

³Área Gestión Sanitaria Sur Sevilla. Junta de Andalucía

*Correspondencia: purimf@us.es

1. Introducción

El uso de los ansiolíticos e hipnóticos se encuentran entre los peores utilizados por su desconocimiento, su falta de adherencia, sus efectos adversos y su uso durante largos periodos de tiempo, pudiendo dar lugar a sufrir de farmacodependencia, tolerancia y adicción. La información al paciente mejora el conocimiento y al empoderarlo aumenta su control, para tomar la iniciativa, resolver problemas y tomar decisiones. Estudios de intervención en atención primaria y farmacia comunitaria disminuyen su uso crónico.

2. Objetivo

Conocer el perfil del consumo de benzodiazepinas en los pacientes de una oficina de farmacia comunitaria rural de Sevilla.

Como objetivo secundario, describir el grado de cumplimiento terapéutico y nivel de conocimiento del uso de benzodiazepinas, y con ello conocer los factores de mayor prevalencia de un mal uso de BZD en los pacientes que visitan la farmacia para ofrecer un buen consejo, diferenciarse y aportar valor informando al paciente y al médico de primaria.

3. Materiales y métodos

El estudio es descriptivo y transversal se lleva a cabo en la Farmacia Purificación Muñoz Fernández de ámbito rural en Guadalema de los Quinteros,

Utrera Sevilla donde se realiza el Test de Morisky-Green-Levine (validado para población española) y el Cuestionario de Conocimiento de la Enfermedad de elaboración propia. Se entrevistaron a las personas que se encontraban en tratamiento farmacológico con BZD y que acudieron a la farmacia.

4. Resultados y discusión

La muestra mayoritariamente está formada por mujeres con un 65 %, más de la mitad mayores de 60 años y casadas y en su mayoría jubiladas.

La pedanía de Guadalema fue asentamiento tras la Guerra Civil de colonos, de ahí que sea una población muy envejecida, donde los hombres se dedican al cuidado y mantenimiento de los terrenos, mientras que las mujeres son amas de casa, lo que puede ser la explicación del mayor consumo de BZD en este colectivo, motivadas por la monotonía cotidiana o bien por el estrés que supone el cuidado de toda la familia.

5. Conclusión

La detección y recomendaciones en la farmacia comunitaria rural es fundamental y gracias al uso de herramientas validadas utilizadas en este estudio se ha podido identificar que la población de estudio realiza un uso indebido de las BZD a nivel clínico, siendo superado con creces el tiempo de tratamiento, además de presentar signos de abuso de BZD y dependencia a las mismas.



Intervención en Farmacia Rural para uso Racional de Benzodiazepinas

Autores

MUNOZ FERNANDEZ P, Profesora del Departamento de Farmacia y Tecnología Farmacéutica. Facultad de Farmacia. Universidad de Sevilla y Titular de Farmacia Purificación Muñoz Fernández
 FLORES BARRIOS M, Farmacéutica Adjunta de Farmacia Purificación Muñoz Fernández
 MANCHON MORILLO M G, Farmacéutica de Atención Primaria, Área de Gestión Sanitaria Sur Sevilla

Introducción

El uso de los ansiolíticos e hipnóticos se encuentran entre los peores utilizados por su desconocimiento, su falta de adherencia, sus efectos adversos y su uso durante largos periodos de tiempo, pudiendo dar lugar a sufrir de farmacodependencia, tolerancia y adicción. La información al paciente mejora el conocimiento y al empoderarlo aumenta su control, para tomar la iniciativa, resolver problemas y tomar decisiones. Estudios de intervención en atención primaria y farmacia comunitaria disminuyen su uso crónico.

Objetivos

El objetivo es conocer el perfil del consumo de benzodiazepinas en los pacientes de una oficina de farmacia comunitaria rural de Sevilla. Como objetivo secundario describir el grado de cumplimiento terapéutico y nivel de conocimiento del uso de benzodiazepinas, y con ello conocer los factores de mayor prevalencia de un mal uso de BZD en los pacientes que visitan la farmacia para ofrecer un buen consejo, diferenciarse y aportar valor informando al paciente y al medico de primaria.

Material y métodos

Guadalema de los Quinteros

250 personas

Criterios de selección:



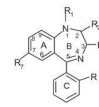
N = 40 personas

- La muestra mayoritariamente esta formada por mujeres con un 65%, mas de la mitad mayores de 60 años y casadas y en su mayoría jubiladas. La pedanía de Guadalema fue asentamiento tras la Guerra Civil de colonos, de ahí que sea una población muy envejecida, donde los hombres se dedican al cuidado y mantenimiento de los terrenos, mientras que las mujeres son amas de casa, lo que puede ser la explicación del mayor consumo de BZD en este colectivo, motivadas por la monotonía cotidiana o bien por el estrés que supone el cuidado de toda la familia.

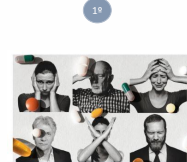
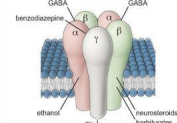
Conclusiones

1. La población participe del estudio refiere un conocimiento y cumplimiento terapéutico de las BZD ya sea utilizadas como ansiolíticos o como hipnóticos adecuada, aunque no óptima.
2. Se deben abordar estrategias y desarrollarlas de manera eficiente con el fin de mejorar la adherencia y seguridad en el uso de estos fármacos.
3. Se desconocen los riesgos del consumo excesivo y prolongado de la medicación y de la suspensión brusca del tratamiento con BZD por parte de los pacientes.
4. En la población se detecta un uso indebido de las BZD a nivel clínico, siendo superado con creces el tiempo de tratamiento.
5. Se observan signos de abuso de BZD y dependencia a las mismas.
6. Todos los participantes del estudio, conocen su patología y el medicamento que toman para tratarlo, aunque no han oído hablar de las pautas de deshabitación gradual.
7. La gran mayoría conoce la tolerancia que producen las BZD en el organismo, no de igual manera conocen el concepto de síndrome de abstinencia.
8. Sorprende el nivel de banalización con el que tratan su medicación, de ahí el abuso de las dosis y el uso incorrecto de las mismas.
9. Las mujeres son mayoritariamente las consumidoras de estos fármacos y atendiendo a nuestra población eran mayores de 60 años, jubiladas y mayoritariamente casadas.
10. Los pacientes se sienten más comprendidos y respetados por su farmacéutico que por cualquier otro personal sanitario. Se demanda más información por parte de los pacientes.
11. La mitad de la población manifiesta satisfacción con su tratamiento.

Estructura química Benzodiazepina



Receptor Gaba:



Resultados

PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO.

CARACTERÍSTICAS DE LA MUESTRA	%
SEXO	
Hombre	35%
Mujer	65%
EDAD	
De 20-30	2,5%
De 31-40	7,5%
De 41-50	25%
De 51-60	12,5%
Mayor de 60 años	52,5%
ESTADO CIVIL	
Casado/a	60%
Soltero/a	27,5%
Viudo/a	12,5%
SITUACIÓN LABORAL	
Activo	17,5%
En paro	32,5%
Jubilado	50%

CUESTIONARIO SOBRE LA ENFERMEDAD Y USO DE BENZODIAZEPINA

CONOCIMIENTOS SOBRE LA ENFERMEDAD	%	SI	NO	SI	NO
1- ¿Pueden sentir algún tipo de trastorno relacionado con la ansiedad o el estrés?					
SI	100%			SI	80%
NO	0%			NO	20%
2- ¿Toma alguna medicación para BZD?				SI	85%
SI	100%			NO	15%
NO	0%			SI	30%
3- ¿Cuánto tiempo hace que toma esta medicación?				SI	25%
A-Di a 4 semanas	0%			NO	75%
B-De 5 a 12 meses	10%			SI	20%
C-Más de 12 meses	90%			NO	80%
4- ¿Se siente mejor desde que comenzó su tratamiento?				SI	10%
SI	35%			NO	90%
NO	65%			SI	10%
5- ¿Cree que en su tratamiento actual o con otro medicamento (¿puede decir?)				SI	15%
A- No mejora o no tiene efecto	30%			NO	85%
B- En su opinión, su situación actual y el medicamento actual son óptimo	70%			SI	25%
				NO	75%

CUESTIONARIO SOBRE ADHERENCIA DE BENZODIAZEPINA

ADHERENCIA TERAPÉUTICA	% SI	%NO	SI	NO
1- ¿Cada cuánto toma su medicamento?	10%	90%	SI	20%
2- ¿Toma su medicamento siempre y cuando se le olvide?	95%	5%	SI	95%
3- ¿Toma su medicamento a las horas indicadas?	8%	92%	SI	85%
4- Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomar su medicamento?	90%	10%	SI	40%
5- En general, ¿está satisfecho con su medicación?	60%	40%	SI	70%