

## Prevalencia de consumo de benzodiazepinas en un grupo de población militar

González Gómez C.<sup>1</sup>, Martínez Galdámez ME.<sup>2</sup>, Campello Márquez E.<sup>3</sup>, Martín Pacheco JF.<sup>3</sup>, Álvarez García A.<sup>4</sup>, Arazo Guerrero O.<sup>5</sup>

*Sanidad mil. 2017; 73 (3): 184-186, ISSN: 1887-8571*

### RESUMEN

**Antecedentes:** Las benzodiazepinas constituyen un grupo de fármacos depresores del Sistema Nervioso Central, usados como ansiolíticos, hipnóticos, relajantes musculares y anticonvulsivantes. El consumo con alcohol o asociación con otras sustancias puede provocar interacciones toxicológicas importantes. Al igual que el consumo prolongado puede provocar alteraciones y generar dependencia y tolerancia a estas. **Objetivo:** Determinar la prevalencia del consumo de Benzodiazepinas y sus análogos en una muestra de población militar atendida en el Laboratorio de la Armada en San Fernando, durante los años 2013, 2014 y 2015. **Material y métodos:** Se realizó un estudio descriptivo transversal retrospectivo donde se investiga consumo de Benzodiazepinas entre el personal militar atendido en Laboratorio, durante los años 2013, 2014 y 2015. Las variables recogidas fueron el sexo y las benzodiazepinas o análogos consumidos siete días antes de acudir al Laboratorio. Para la identificación de las sustancias se utilizó un listado según la clasificación ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) de la Organización Mundial de la Salud (OMS). **Resultados:** En 2013, habían utilizado una benzodiazepina o análogo 138 personas (en siete habían consumido dos tipos de benzodiazepinas). En 2014 se observaron 130 (seis habían consumido dos tipos) y en 2015 se observó 169 (de los cuales trece consignaban dos y en una persona tres tipos benzodiazepinas). En 2013 la prevalencia total fue de 1,8%, siendo las mujeres un 3,4% y hombres un 1,6%. En 2014 la prevalencia total fue 1,9%, siendo las mujeres un 5,2% y los hombres 1,5%. En 2015 la prevalencia total fue de 2,4%, siendo las mujeres un 5,9% y los hombres 2,1%. Las benzodiazepinas más consumidas en 2013 se correspondían con Diazepam (39%), Tetrazepam (17%) y Alprazolam (16%). En 2014 fueron Diazepam (44%), Alprazolam (25%) y Bromazepam (9%). En 2015 fueron Diazepam (44%), Alprazolam (22%) y Bromazepam (13%). **Conclusiones:** Al igual que en las encuestas nacionales el consumo es superior en mujeres que en hombres. Se observa un aumento progresivo del consumo en ambos grupos a lo largo de los años analizados aunque la prevalencia en nuestro estudio fue menor.

**PALABRAS CLAVE:** Benzodiazepinas, Prevalencia, Militar.

### Prevalence of consumption of benzodiazepines in a group of military population

**SUMMARY: Background:** Benzodiazepines constitute a depressant drugs group of Central Nervous System, used as anxiolytics, hypnotics, muscle relaxants and anticonvulsants. Consuming alcohol or associating them with other substances can cause significant toxicological interactions. As a prolonged use can cause disturbances and lead into dependence and tolerance to these. **Objective:** To determine benzodiazepines prevalence and its analogs in a sample of population served in the Navy Laboratory in San Fernando during the years 2013, 2014 and 2015. **Material and methods:** A descriptive transversal retrospective study. It was made, and was completed with the personal attended during the years 2013-2015. The variables were sex and Benzodiazepines or analogues consumed seven days before. We have used for the identification of substances listed at the ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) classification of WHO. **Results:** In 2013, 138 had used benzodiazepines or analogue (In seven had consumed two benzodiazepines). In 2014 they had used benzodiazepines 130 (six had consumed two) and 2015 was observed in 169 (of which 13 had consumed two and one had consumed three benzodiazepines). In 2013 the prevalence was of 1,8%, with it was a 3,4% women and 1,6% men. In 2014 the global prevalence was of 1,9%, with it was a 5,2% women and 1,5% men. In 2015 the global prevalence was of 2,4%, with it was a 5,9% women and 2,1% men. Benzodiazepines most consumed in 2013 are Diazepam (39%), Tetrazepam (17%) and Alprazolam (16%). A 44% of Diazepam in 2014, a 25% of Alprazolam and a 9% of Bromazepam. In 2015 of Diazepam were a 44%, a 22% of Alprazolam and a 13% of Bromazepam. **Conclusions:** As in national surveys, consumption is higher in woman than in men. It is also observed a progressive increase in consumption in both groups over the analyzed years, although the prevalence in our study was lower.

**KEYWORDS:** Benzodiazepines, Prevalence, Military.

<sup>1</sup>Cte. Farmacéutico. Servicio Farmacéutico en San Fernando. Jefatura de Apoyo Sanitario de la Bahía de Cádiz. San Fernando, Cádiz. España.

<sup>2</sup>Cap. Farmacéutica. Servicio Farmacéutico en Rota. Cádiz. España.

<sup>3</sup>Licenciado en Química. Servicio Farmacéutico en San Fernando. Jefatura de Apoyo Sanitario de la Bahía de Cádiz. San Fernando, Cádiz. España.

<sup>4</sup>Auxiliar de Clínica. Servicio Farmacéutico en San Fernando. Jefatura de Apoyo Sanitario de la Bahía de Cádiz. San Fernando, Cádiz. España.

<sup>5</sup>Técnico de Laboratorio. Servicio Farmacéutico en San Fernando. Jefatura de Apoyo Sanitario de la Bahía de Cádiz. San Fernando, Cádiz. España

**Dirección para correspondencia:** M<sup>a</sup> Carmen González Gómez. Jefatura de Apoyo Sanitario de la Bahía de Cádiz. Servicio Farmacéutico en San Fernando. Población Naval "San Carlos" (Edificio Clínica Militar 1<sup>a</sup> planta). 11100 San Fernando. Cádiz. Tfn: 96598890 Fax: 956598887.

Recibido: 16 de diciembre de 2016

Aceptado: 2 de marzo de 2017

doi: 10.4321/S1887-85712017000300008

# Prevalencia de consumo de benzodiazepinas en un grupo de población militar

## INTRODUCCIÓN

Las benzodiazepinas constituyen un grupo de fármacos depresores del Sistema Nervioso Central, usados como ansiolíticos, hipnóticos, relajantes musculares y anticonvulsivantes. Han sido observadas diferencias clínicas entre las de corta y larga duración en cuanto a eficacia, efectos secundarios y potencial de dependencia<sup>1</sup>.

El consumo con alcohol o asociación con otras sustancias puede provocar interacciones toxicológicas importantes.

Las condiciones de trabajo del personal militar pueden llevar aparejadas situaciones de ansiedad e insomnio que posibilite el consumo de estas benzodiazepinas. Hasta el año 2008 en el Laboratorio de la Armada en San Fernando se determinaban en orina la presencia de benzodiazepinas, en la actualidad no se investigan en orina estas.

La encuesta EDADES del Plan Nacional de drogas, encuesta que se realiza en territorio nacional, en la población general residente en hogares, cifra la prevalencia de consumo para el año 2013 en una edad de 15-64 años, para el caso de hipnosedantes consumidos los últimos 30 días (con o sin prescripción médica): en un 8,9 %. Siendo en hombres de 5,8% y en mujeres 12,1%<sup>2</sup>.

## OBJETIVO

Determinar la prevalencia del consumo de Benzodiazepinas y sus análogos en una muestra de población militar atendida en el Laboratorio de la Armada en San Fernando durante los años 2013, 2014 y 2015.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio descriptivo transversal. La población analizada fue personal militar atendido en Laboratorio que acudió con motivo de investigación de drogas de abuso durante los años 2013, 2014 y 2015. Las variables recogidas fueron el sexo y las benzodiazepinas o análogos consumidos, recogidos de forma que en ningún caso permitían la identificación de la persona a la cual correspondían.

Para la identificación de las sustancias se utilizó un listado con los grupos N05BA (Ansiolíticos derivados de la Benzodiazepina), N05CD (Hipnóticos y sedantes derivados de la Benzodiazepina), N05CF (Hipnóticos y sedantes derivados de la Benzodiazepina), N03AE (Antiepilépticos derivados de la Benzodiazepina), M03BX (Agentes relajantes musculares. Otros de acción central) de la clasificación ATC (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System) de la OMS. Tras su identificación se clasificaron en Benzodiazepinas de acción corta-intermedia (Ketazolam, Midazolam, Clotiazepam, Alprazolam, Lormetazepam, Lorazepam, Oxazepam, Temazepam, Halazepam, Bromazepam); Benzodiazepinas de acción intermedia-larga (Diazepam, Cloraze-

pato, Tetrazepam, Clonazepam) y análogos de las benzodiazepinas (Zolpidem).

El análisis de los datos se efectuó a través del programa EPI-DAT v. 3.1. Se utilizó el test estadístico chi-cuadrado para la comparación de las variables, considerando estadísticamente significativo un valor de  $p < 0,05$ .

## RESULTADOS

En 2013, se examinaron un total de 7.513 fichas de datos, de las cuales 6.739 correspondían a hombres y 774 a mujeres. Habían utilizado benzodiazepinas o análogos 138 personas de las cuales 111 eran hombres y 27 mujeres (en 131 casos usaron una única benzodiazepina, en 7 habían consumido dos tipos de benzodiazepinas de los cuales cinco eran hombres y dos mujeres).

En 2013 la prevalencia total de consumo fue de 1,8%, siendo las mujeres un 3,4% y hombres un 1,6%.

En 2014, se examinaron un total de 6.741 fichas de datos, de las cuales 6.025 correspondían a hombres y 716 a mujeres. Habían utilizado benzodiazepinas o análogos 130 personas de las cuales 94 eran hombres y 36 mujeres (en 124 casos usaron una única benzodiazepina, en 6 habían consumido dos tipos de benzodiazepinas, de los cuales cuatro eran hombres y dos mujeres).

En 2014 la prevalencia total fue de 1,9%, siendo las mujeres un 5,2% y los hombres 1,5%.

En 2015, se examinaron un total de 6.855 fichas de datos, de las cuales 6.104 correspondían a hombres y 751 a mujeres. Habían utilizado benzodiazepinas o análogos 169 personas de las cuales 127 eran hombres y 42 mujeres. (En 155 casos usaron una única benzodiazepina, en 13 casos habían consumido dos tipos de benzodiazepinas de los cuales diez eran hombres y tres mujeres y 1 hombre que había consumido tres benzodiazepinas).

En 2015 la prevalencia total fue de 2,4%, siendo las mujeres un 5,9% y los hombres 2,1% (Figura 1).

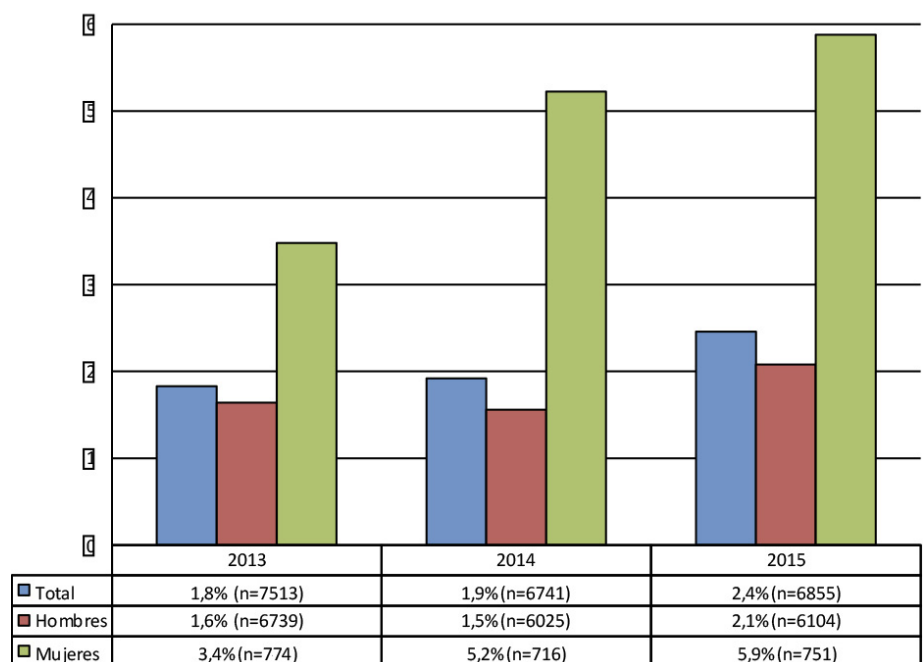
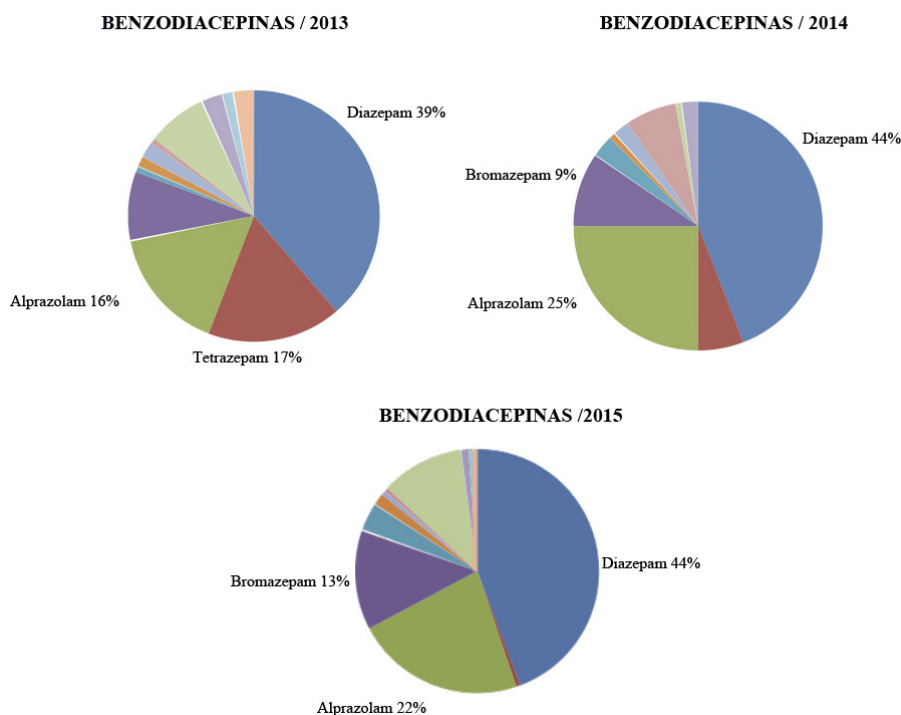


Figura 1. Prevalencia de consumo de benzodiazepinas/año.



**Figura 2.** Benzodiazepinas más consumidas/Año.

En los tres años estudiados, al comparar prevalencias se encontraron diferencias estadísticamente significativas para los distintos géneros, las mujeres consumían mayor cantidad de Benzodiazepinas que los hombres ( $p < 0,001$ ).

Las benzodiazepinas más consumidas en 2013 se correspondían con Diazepam (39%), Tetrazepam (17%), esta benzodiazepina fue suspendida su comercialización en julio de 2013 y Alprazolam (16%).

En 2014 fueron Diazepam (44%), Alprazolam (25%) y Bromazepam (9%).

En 2015 fueron Diazepam (44%), Alprazolam (22%) y Bromazepam (13%). (Figura 2).

## DISCUSIÓN

Los datos de prevalencia global son similares a otro estudio realizado en población militar en un estado perteneciente a Brasil, donde la prevalencia que se observó en un análisis de orina en una unidad de policía militar fue para las benzodiazepinas de 1,34%<sup>3</sup>. Si comparamos con las encuestas hechas en nuestro país<sup>2</sup>, se observa una menor prevalencia en nuestra muestra. Lo que si muestra similitud con la encuesta EDADES del Plan Nacional de Drogas es que el consumo es superior en mujeres que en hombres y de forma general se observa un aumento progresivo del consumo en ambos grupos a lo largo de los años analizados.

Diferentes estudios realizados en nuestro País, muestran que la población que consume mayor número de benzodiazepinas se corresponde con las edades avanzadas<sup>4,5</sup>, el grupo estudiado en

nuestro laboratorio presenta de forma general edades jóvenes lo que puede explicar esta menor prevalencia al comparar con dichos estudios. Hay que tener en cuenta el posible sesgo que puede afectar a las medidas indicadas debido a una infra-declaración del consumo.

Por otra parte la medida no permite distinguir si se trata de consumo crónico o esporádico, si se trata de automedicación o es un consumo bajo prescripción médica.

El perfil de benzodiazepinas más utilizados en España en los últimos años (1992-2006) ha sido las de vida media corta-intermedia (Alprazolam, Lorazepam, Lormetazepam)<sup>6</sup>. En nuestro caso se observa un mayor consumo de la benzodiazepina de vida media intermedia-larga, Diazepam, que en 2013 supuso el 39%, aumentando esta cifra en 2014 y 2015, quizás con la supresión de la comercialización de Tetrazepam en julio de 2013, el Diazepam, entre otros, ha podido ocupar su sitio como miorelajante. Es de subrayar que Diazepam es la única benzodiazepina que se encuentra en el petitorio de elaborados de Farmacia Militar, tal vez por ello la más utilizada y prescrita.

## CONCLUSIONES

Al igual que en las encuestas nacionales el consumo es superior en mujeres que en hombres. Se observa un aumento progresivo del consumo en ambos grupos a lo largo de los años analizados, aunque la prevalencia en nuestro estudio fue menor.

## BIBLIOGRAFÍA

1. Bousoño M., Arango C., Bascarán MT., Bobes J. Fármacos ansiolíticos e hipnóticos. En: P. Lorenzo, A. Moreno, I. Lizasoain, JC. Leza, MA. Moro, A. Portoles. Velázquez Farmacología Básica y Clínica. 18ª edición. Editorial Panamericana. 2008:275-290.
2. Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España. EDADES 1995-2013. Madrid. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Informe 2015.
3. Nascente Costa SH., Mauricio Yonamine A., Martins Ramos L., Gomes Ferreira Oliveira F., Rego Rodrigues C., Carlos da Cunha L. Prevalencia do uso de drogas psicotrópicas em unidades da polícia militar. *Ciencia & Saude Coletiva*. 2015; 20(6):1843-1849.
4. Bejarano Romero F., Piñol Moreso JL., Mora Gilaber N., Claver Luque P., Brull López N, Basora Gallisa J. Elevado consumo de Benzodiazepinas en mujeres ancianas asignadas a centros de salud urbanos de atención primaria. *Atención Primaria*. 2008; 40(12):617-621.
5. Colell E., Sánchez-Niubo A., a Domingo-Salvany A., Delclos J., Benavides F. Prevalencia de consumo de hipnosedantes en población ocupada y factores de estrés laboral asociados. *Gaceta Sanitaria*. 2014;28(5):369-375.
6. Ministerio de Sanidad y Política Social. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. Uso de benzodiazepinas en España (1992-2006). Introducción de Emilio J. Sanz Álvarez, Carlos de las Cuevas Castresana. Datos elaborados por Javier García del Pozo. Revisión por Francisco J. de Abajo.