

## Canarias se engancha a los ansiolíticos

- Más de 100.000 isleños consumen fármacos con benzodiazepinas una media de 6 años, cuando en la mayoría de casos no debería recetarse más de tres meses



Canarias se engancha a los ansiolíticos

consumo fármacos medicamentos Canarias

<https://www.eldia.es/sociedad/2022/04/10/canarias-engancha-ansioliticos-64860513.html>

Verónica Pavés

Domingo, 10 abril 2022

**Miles de canarios están enganchados a los ansiolíticos y las pastillas para dormir.** Las cajas de **Trankimazin** o de **Noctadmi** d son habituales en casi el 6% de los hogares isleños y para un 72% de los consumidores se ha convertido en una pastilla indispensable para poder asumir el día a día.

Aunque el consumo de benzodiazepinas es seguro y ha demostrado una gran eficacia; su amplio abanico de efectos secundarios y la dependencia y tolerancia que genera –como si de una droga se tratara–, ha sentado durante décadas el debate sobre si realmente es necesario recetarlos de una forma que parece indiscriminada. Las benzodiazepinas son uno de los grupos de medicamentos más consumidos en España que, además, es líder mundial en el consumo y receta de estos fármacos, categorizados como hipnosedantes y ansiolíticos. En España consumieron casi 110 dosis diarias por cada 1.000 habitantes de benzodiazepinas en 2020, según los datos de 95 países del mundo que la Junta Internacional de Fiscalización de **Estupefacientes**. La siguiente nación con mayor uso es Bélgica y no supera las 85 dosis diarias. La brecha en el consumo es aún más amplia al compararlo con Alemania, donde solo se consumen 0,04 dosis diarias.

Además, el número de usuarios se ha disparado a causa de la pandemia. Según la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (Aemps), el consumo de benzodiazepinas ha pasado de un consumo global de 86.935 dosis por 1.000 habitantes antes de que el coronavirus tomara el protagonismo a uno de 92.046 durante 2021. En el 62% de los casos, las benzodiazepinas se recetan para calmar la ansiedad y en el resto para conciliar el sueño.

Los expertos ven este cambio abrupto de tendencia, hasta cierto punto, normal. «En estos tiempos de nervios, angustia y miedo es normal que se hayan disparado», resalta el farmacólogo clínico de la Universidad de La Laguna (ULL), Emilio Sanz. No es una sorpresa que la pandemia haya aumentado los problemas de salud mental en todo el mundo. Lo constató un estudio publicado en *The Lancet*, con 53 millones más de casos de depresión severa y 76 millones más de episodios de ansiedad en 2020. Sin embargo, solo en España se dan datos tan altos de consumo.

Los expertos consideran que existen tres motivos que han llevado a nuestro país a padecer este consumo abusivo de benzodiazepinas y que tienen relación con el sistema, los profesionales y los propios pacientes.

## Falta apoyo a la salud mental

La sanidad española **tiene una parte de responsabilidad en este aumento del consumo**, pues su **fácil acceso contribuye a que más gente pueda conseguir rápidamente a una atención sanitaria**; un aspecto con el que no pueden contar otros países. Los médicos, por otra parte, la mayoría de las veces se ven sin tiempo ni recursos para dar otra solución a sus pacientes que no sea el tratamiento agudo con estos psicofármacos.

El escaso tiempo del que disponen los facultativos para atender a sus pacientes se une, además, a la escasez de profesionales dedicados a la salud mental en los servicios sanitarios públicos, lo que tampoco permite buscar alternativas terapéuticas. «También puede estar fallando la coordinación entre sanitarios, pues a veces una misma persona puede tener receta de benzodiazepinas por distintos médicos», resalta la *farmacóloga clínica de la ULL, Daida Alberto*.

En lo que se refiere a los pacientes, la petición de este tipo de terapias muchas veces tiene que ver con la forma que tienen para afrontar los problemas. Los expertos consideran que la población vive en una sociedad «que no acepta el fracaso», como remarca, por su parte, el médico de urgencias y profesor de la ULL, Guillermo Burillo, y esto tiene efectos directos en la cantidad de personas que acaban acudiendo a consulta en busca de una solución fácil para poder hacer frente a los problemas.

Los canarios no escapan al consumo abusivo de benzodiazepinas y, de hecho, a finales de los 90 eran unos de los españoles más proclives a consumir este tipo de fármacos. Los últimos datos publicados por la Consejería de Sanidad –que datan de 2015–, muestran que al menos 124.000 personas en las Islas consumen diariamente este tipo de fármacos, lo que corresponde a un 5%. La pastilla para dormir más utilizada en Canarias es el lormetazepam –también conocido como Noctamid–. En lo que se refiere al tratamiento de la ansiedad, los canarios utilizan tanto alprazolam – el conocido Trankimazin– como lorazepam –que se puede encontrar con diversos nombres comerciales tales como **Donix, Idalprem, Orfidal y Placinora** l–.

Además de la cantidad de personas que consume estos fármacos, lo que más preocupa a los expertos es el tiempo que lo hacen. De media, los canarios pasan 6 años y medio consumiendo psicofármacos, aunque en algunos casos puede llegar a los 30. En condiciones normales, «el tratamiento no debería superar las cuatro semanas para el insomnio y un máximo de 12 semanas para la ansiedad», explica la farmacéutica comunitaria de la ULL, Daida Alberto, quien acaba de

culminar su tesis doctoral Atención Farmacéutica integral para la optimización de los resultados terapéuticos y mejora de uso de Benzodiacepinas. Y si bien una parte de los pacientes a los que se les receta estos fármacos necesitan un tratamiento crónico, «el porcentaje debería ser mínimo». Sin embargo, en Canarias el 72% de los pacientes llevan más de seis meses en tratamiento.

## Mujer, jubilada y separada

El perfil de la persona que consume estos fármacos sigue siendo el de la mujer cerca de la jubilación o jubilada y separada o divorciada. «Pero el perfil está variando poco a poco», resalta Alberto, que destaca que en los últimos años se está viendo «cómo las cifras aumentan en menores de 18 años». Un estudio realizado en Canarias a finales de los 90 describía que las personas más consumidoras eran mujeres de avanzada edad, con ingresos bajos o en paro, viudas y con niveles bajos de estudio. Aun tratándose de un fármaco que no desentraña riesgos mortales para la población –pues es «muy difícil» sufrir una sobredosis –, las benzodiacepinas provocan una amalgama de efectos secundarios que se acrecienta con su consumo continuado. «Cuando se excede el uso recomendado», las benzodiacepinas pueden provocar sedación diurna (adormecimiento), amnesia, riesgo de deterioro cognitivo, más accidentes de tráfico por la reducción en la capacidad de reacción y más caídas y tropezos que derivan en fracturas de cadera. Su consumo también genera tolerancia, aunque, según Emilio Sanz, «no hay una relación directa entre el tiempo que se consume y las dosis necesarias para que haga efecto». Estos son los efectos que se producen cuando se consume el fármaco, pero el parón del consumo también lleva consigo problemas. La retirada brusca de estos fármacos puede producir una recaída, un síndrome de rebote –reaparecen los síntomas con más intensidad– o incluso síndrome de abstinencia, que puede conllevar a que el paciente sufra un cuadro clínico grave, como «convulsiones».

## Un círculo vicioso

El consumo de estos psicotropos en un verdadero círculo vicioso difícilmente revertible. «Para abandonar el tratamiento hay que hacerlo de manera paulatina, con una deprescripción», explica la farmacóloga clínica. En países como Canadá o Australia, en esta tarea colaboran los farmacéuticos, «lo que ha demostrado un mejor seguimiento». En España, la única forma que tienen los pacientes para dejar de tomar benzodiacepinas es que un médico se los indique. Esto no debería ser un problema los facultativos tan solo pueden recetar benzodiacepinas por un máximo de 3 meses para trastornos agudos. Una vez pasa ese tiempo, el paciente debería acudir a consulta para que el facultativo le hiciera una exploración y determinase si requiere o no seguir con el tratamiento. Sin embargo, en la práctica, esto no ocurre tan a menudo como se esperaría. Como constató Alberto en su tesis, el 65% de los pacientes que tomaban benzodiacepinas de manera crónica jamás había vuelto a acudir a la consulta.

Pese al exhaustivo control que se ha impuesto en el Sistema Nacional de Salud (SNS) para dispensar estos fármacos –se lleva un registro de los datos del paciente, el farmacéutico y el médico–, hay evidencias que invitan a pensar que estas pastillas se pueden conseguir también en el mercado negro. En un estudio realizado en Canarias de los cuadros más atípicos de intoxicación por **drogas** en Urgencias se concluyó que al menos un 20% se encontraba un tipo especial de benzodiacepina

que había sido modificada para ser más potente. Otra señal de que las benzodiacepinas ya no solo se pueden encontrar en farmacias.

Hace cuatro años, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (Aemps) emitió una alerta por el aumento del consumo de **fentanilo** de liberación inmediata para usos no contemplados en la ficha técnica del producto. Este opiode, que sirve para tratar el dolor, es responsable del 60% de las notificaciones de casos de abuso y dependencia. El consumo de opioides con receta se ha duplicado en 10 años. España es el tercer país con mayor consumo de **fentanilo**, según la Junta Internacional de Fiscalización de **Estupefacientes**. Y aunque los datos en nuestro país están muy lejos de los que deja EEUU, con más de 90 muertos por sobredosis al día, las alarmas se han activado ya. Ana Isabel Henche es responsable de la unidad de conductas adictivas del Hospital de Toledo. En 2013 llegó a su consulta la primera paciente con dependencia a opioides. Y no fue la única. «Vinieron muchas personas de golpe y eso me alertó», explica. Ahora, el Ministerio de Sanidad ha puesto en marcha un Plan de optimización de su uso para el dolor no oncológico, tras comprobar que el 15,2% de la población de 15 a 64 años los ha consumido en alguna ocasión. En el texto se refieren al **fentanilo** como una «preocupación importante». Parte de la inquietud reside en que el consumo que crece es el ilegal, en el mercado negro. Este opiáceo, que empezó a comercializarse en todo el mundo en 2005, ya ha llegado a Canarias, donde cada vez más pacientes llegan a las Urgencias hospitalaria con un cuadro de intoxicación. En los últimos años esta droga y sus derivados ha empezado a ganar adeptos, suponiendo el 27% de las **nuevas sustancias psicoactivas** identificadas en las Islas. Cuando se identifica, además, no suele encontrarse en su forma habitual, sino mejorada para causar un efecto más potente.

## Alarma por el aumento de adictos a los opioides

Hace cuatro años, la Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios (Aemps) emitió una alerta por el aumento del consumo de **fentanilo** de liberación inmediata para usos no contemplados en la ficha técnica del producto. Este opiode, que sirve para tratar el dolor, es responsable del 60% de las notificaciones de casos de abuso y dependencia. El consumo de opioides con receta se ha duplicado en 10 años. España es el tercer país con mayor consumo de **fentanilo**, según la Junta Internacional de Fiscalización de **Estupefacientes**. Y aunque los datos en nuestro país están muy lejos de los que deja EEUU, con más de 90 muertos por sobredosis al día, las alarmas se han activado ya. Ana Isabel Henche es responsable de la unidad de conductas adictivas del Hospital de Toledo. En 2013 llegó a su consulta la primera paciente con dependencia a opioides. Y no fue la única. «Vinieron muchas personas de golpe y eso me alertó», explica. Ahora, el Ministerio de Sanidad ha puesto en marcha un Plan de optimización de su uso para el dolor no oncológico, tras comprobar que el 15,2% de la población de 15 a 64 años los ha consumido en alguna ocasión. En el texto se refieren al **fentanilo** como una «preocupación importante». Parte de la inquietud reside en que el consumo que crece es el ilegal, en el mercado negro. Este opiáceo, que empezó a comercializarse en todo el mundo en 2005, ya ha llegado a Canarias, donde cada vez más pacientes llegan a las Urgencias hospitalaria con un cuadro de intoxicación. En los últimos años esta droga y sus derivados ha empezado a ganar adeptos, suponiendo el 27% de las **nuevas sustancias psicoactivas** identificadas en las Islas. Cuando se identifica, además, no suele encontrarse en su forma habitual, sino mejorada para causar un efecto más potente.