

**USO DE BENZODIACEPINAS EN EL ADULTO MAYOR: UNA REVISIÓN
BIBLIOGRÁFICA**

USE OF BENZODIAZEPINES IN THE ELDERLY: A LITERATURE REVIEW

Fecha de recibido: 28 de marzo de 2024

Fecha de aceptado: 18 de abril de 2024

Autores:

NATHALIE DU BOIS

Universidad Americana, Docente. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: ndubois@uam.edu.pa

Orcid: <https://orcid.org/0009-0004-2233-1094>

CARLOS CHÁVEZ-SÁENZ

Universidad Americana, Docente. Ciudad de Panamá, Panamá.

Correo: carloschavez@uam.edu.pa

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8602-0402>



Este artículo está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.
<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

Palabras Clave:

Adultos mayores,
benzodiazepinas,
efectos adversos,
prescripción.

Resumen

Las benzodiazepinas, conocidas como BZD, forman parte de una categoría de medicamentos psicotrópicos utilizados de manera extendida en el tratamiento de diversas condiciones como la ansiedad, el insomnio, los ataques de pánico y ciertos trastornos psiquiátricos. El uso de benzodiazepinas es un tema de gran relevancia debido a los riesgos potenciales y los desafíos clínicos asociados con su prescripción en la población adulta mayor. Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo recopilar datos y describir casos relacionados con el uso de benzodiazepinas, sus causas y sus repercusiones en los adultos mayores. Durante el desarrollo de la investigación, se consideraron diversos aspectos, tales como las causas subyacentes del consumo y sus implicaciones. Para ello, se llevó a cabo la recopilación de datos provenientes de diferentes regiones con el propósito de evaluar el patrón de prescripción, la dosificación y las causas de su consumo en adultos mayores. Se destaca la importancia de una vigilancia meticulosa en el uso de benzodiazepinas en esta población, debido a su asociación con efectos adversos significativos.

Abstract

Keywords:

Older adults,
benzodiazepines,
adverse effects,
prescription.

Benzodiazepines, known as BZDs, are part of a category of psychotropic medications widely used in the treatment of various conditions such as anxiety, insomnia, panic attacks and certain psychiatric disorders. The use of benzodiazepines is a topic of great relevance due to the potential risks and clinical challenges associated with their prescription in the older adult population. This literature review aims to collect data and describe cases related to benzodiazepine use, its causes and repercussions in older adults. During the development of the research, several aspects were considered, such as the underlying causes of consumption and its implications. For this purpose, data collection from different regions was carried out to evaluate the prescription pattern, dosage and causes of its consumption in older adults. The importance of meticulous vigilance in the use of benzodiazepines in this population is highlighted, due to their association with significant adverse effects.

Introducción

Álvarez et al. (2019) explica que las benzodiazepinas, conocidas como BZD, constituyen una clase de fármacos empleados en el tratamiento de trastornos como la ansiedad, el insomnio, los ataques de pánico y otras afecciones psiquiátricas. Además, afirma que el consumo prolongado de benzodiazepinas es más común en mujeres mayores de 65 años, atribuyendo al aumento de su prescripción con la edad, particularmente para el tratamiento del insomnio.

Según Danza et al. (2009), es importante tener precaución al utilizar benzodiazepinas en adultos mayores debido a los cambios fisiológicos que ocurren con la edad, así como a la presencia de polifarmacia. Por otro lado, las benzodiazepinas están clasificadas como medicamentos no recomendados debido a su potencial adictivo y a los riesgos asociados con su uso en esta población.

De acuerdo con Álvarez et al. (2019), estos medicamentos son los más frecuentemente recetados para inducir la calma o promover el sueño en entornos clínicos; sin embargo, su eficacia y seguridad han sido objeto de controversia, especialmente en pacientes con historial de adicción y en la población de edad avanzada.

Gómez et al. (2017) menciona que el consumo crónico de benzodiazepinas en adultos mayores se ha asociado con efectos secundarios importantes, como un mayor riesgo de caídas, deterioro cognitivo y posiblemente un aumento en el riesgo de desarrollar demencia. A pesar de estos riesgos conocidos, la literatura sugiere que el uso de benzodiazepinas en adultos mayores es común, lo que resalta la necesidad de una mayor conciencia sobre los riesgos y la importancia de evaluar cuidadosamente la necesidad y la adecuación de su uso en esta población.

El estudio sobre el uso de benzodiazepinas en adultos mayores reviste una importancia debido a la vulnerabilidad de esta población frente a los efectos adversos de los medicamentos, como menciona Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria (2017).

Con cambios fisiológicos asociados a la edad y una mayor probabilidad de polifarmacia, los adultos mayores enfrentan riesgos significativos al consumir benzodiazepinas, incluyendo un mayor riesgo de caídas, deterioro cognitivo y problemas de equilibrio, de acuerdo con Gómez et al. (2017).

Además, el estudio de la utilización de benzodiazepinas en adultos mayores permite comprender y mitigar el impacto en el sistema de salud.

Por tanto, como menciona Carlos Arbeláez (2024), es importante comprender la dinámica de los medicamentos y los efectos adversos para implementar estrategias para mejorar la seguridad de los pacientes, reducir riesgos y optimizar la calidad de la atención médica en esta población vulnerable.

Por esta razón, existe la necesidad de investigar de manera específica cómo se utilizan estas medicaciones en este grupo demográfico para identificar y abordar posibles prácticas de prescripción inapropiadas.

Desarrollo

Durante el desarrollo de esta investigación, se ha identificado una variedad de estudios realizados en diferentes países alrededor del mundo, abordando el tema del consumo de benzodiazepinas en la población de adultos mayores. A continuación, se presentarán los hallazgos más relevantes de estos estudios, contribuyendo así a una comprensión del uso de estos medicamentos.

En los países europeos, se realizó un estudio por la Unión Europea (2020) que compara el consumo de benzodiazepinas en personas mayores de 65 años. Italia y Turquía destacan por registrar el menor índice de consumo de benzodiazepinas de acción prolongada en personas mayores de 65 años (casi nulo), mientras que Estonia, Eslovenia y España reportan los niveles más elevados entre los 12 países de la Unión Europea que proporcionan estos datos.

Por otro lado, el uso crónico de estas sustancias es considerablemente menor en Italia, pero significativamente mayor en países como Irlanda, Portugal y España.

En otro estudio realizado en Europa por Diario Farma (2024), se señala que en el año 2020 el consumo de hipnosedantes en España alcanzó aproximadamente 110 dosis diarias por cada 1.000 habitantes. Se destaca que países como Bélgica y Portugal registraron cifras similares a España, mientras que naciones como Alemania mostraron un consumo significativamente menor, con apenas 0,04 dosis diarias por cada 1.000 habitantes.

De acuerdo con datos más recientes provenientes de la encuesta realizada por el Gobierno de España (2022), se estima que aproximadamente el 9,7% de la población española ha consumido hipnosedantes con o sin receta en los últimos 30 días, y un 7,2% reconoce utilizar estos fármacos a diario.

En el contexto africano, se llevó a cabo un estudio realizado por Singh y Oosthuizen (2019) que abarcó tanto el distrito rural como el metropolitano. Los resultados revelaron que el Clonazepam fue el medicamento benzodiazepínico (BZD) más recetado con mayor frecuencia, representando aproximadamente la mitad del total de recetas de BZD (49.5%). Le siguió el diazepam como el segundo BZD más recetado (21.4%), seguido por el Lorazepam (15.9%) y el Oxazepam (13.3%).

Se observó que el Clonazepam fue el BZD más recetado tanto en los distritos metropolitanos como en los rurales, con porcentajes del 45.0% y 59.7% respectivamente.

Además, se evidenció que el Oxazepam fue el BZD con la frecuencia de prescripción más baja en el distrito metropolitano (11.0%), mientras que el Lorazepam fue el BZD con la frecuencia de prescripción más baja en el distrito rural (8.2%).

Un estudio realizado por Azevedo et al. (2023) en Brasil, se analizó el consumo de medicamentos benzodiazepínicos. Se observaron aumentos y disminuciones en el consumo de diferentes fármacos. Por ejemplo, el Clonazepam registró un incremento del 9,81% en 2020 en comparación con 2019. El Alprazolam fue el segundo más consumido, con un crecimiento del 4,83% a nivel nacional, y aumentos significativos del 14,98% en la región Norte y del 12,71% en la región Sur. Por otro lado, el Bromazepam experimentó una disminución del 14,76% en la región Sudeste, pero mostró un aumento del 12,88% en la región Nordeste. El consumo de Diazepam disminuyó en un 1,95% en todo el país, mientras que el Lorazepam experimentó una reducción del 9,62% y del 8,27% en las regiones Nordeste y Sur, respectivamente.

Por otro lado, en Argentina, un estudio llevado a cabo en la ciudad de Rosario, que evaluó el uso de benzodiazepinas en una zona metropolitana de la misma, reveló un valor de Dosis Diarias Definidas (DDD) de 82.92 en el año 2007, como es expresado en la investigación de Quaglia et al. (2009).

En Chile, se llevó a cabo un estudio transversal por Fritsch et al. (2005), en el cual se entrevistó a un grupo representativo de 3870 individuos. Entre estos, los adultos mayores constituían el 20.3% de la muestra. Los resultados obtenidos revelaron que un considerable porcentaje, específicamente el 88.35%, de esta población consumía benzodiazepinas, un hallazgo que destaca la relevancia de investigaciones relacionadas con el uso de este tipo de medicamentos en la tercera edad.

En un estudio observacional realizado en Uruguay por Speranza et al. (2015), que abarcó al 62% de la población, se encontró que el consumo medio de benzodiazepinas, medido en DDD fue de 73.76 entre los años 2010 y 2012. Al considerar también el Clonazepam, la DDD aumentó a 110.

Los resultados de un estudio llevado a cabo en México realizado por Minaya et al. (2009), revelaron que el 56.4% de los 39 pacientes mayores de edad estudiados utilizaban Clonazepam como medicación principal, seguido por el 25.6% que empleaban Lorazepam. Además, un 7.7% reportó el uso de Alprazolam y otro 7.7% mencionó el uso de Bromazepam. La evaluación clínica reveló que el 69.2% de los pacientes presentaban dependencia a las benzodiazepinas según los criterios de la entrevista.

Método

Se llevó a cabo una revisión bibliográfica utilizando un enfoque cuantitativo, con especial énfasis en la exploración de publicaciones relacionadas con el uso de benzodiazepinas en personas mayores de 65 años.

Se adopta un diseño descriptivo para examinar detalladamente este fenómeno. Para recopilar y analizar los datos, se emplea un instrumento de recolección conocido como matriz de análisis documental.

De acuerdo con Castillo (2005), un análisis documental se refiere a un conjunto de procesos o procedimientos que tienen como objetivo representar un documento y su contenido de una manera distinta a su forma original. Este análisis se realiza con la finalidad de facilitar la recuperación futura del documento y de identificar su contenido de manera eficiente. Esto

proporciona una estructura organizada para identificar, categorizar y analizar la información relevante extraída de las publicaciones revisadas.

En cuanto al análisis bibliográfico, se empleó la técnica de análisis documental para examinar los datos cuantitativos y revelar tendencias significativas en el uso de benzodiazepinas en adultos mayores.

Resultados

Después de una revisión documental, se presenta una matriz detallada que desglosa las causas del consumo de benzodiazepinas en algunos países y/o región. De este modo, se proporciona una explicación precisa de las razones que llevan a los pacientes de edad avanzada a utilizar este tipo de medicamentos.

Tabla 1

Matriz de análisis documental

País	Autor	Causas del consumo de benzodiazepinas
Europa	“Prescripción segura” realizado por la Unión Europea (2020)	Según los resultados del estudio, se observa que Europa es la región con el mayor consumo de benzodiazepinas, siendo estas recetadas como hipnóticos y relajantes musculares para el tratamiento temporal de la ansiedad y el insomnio.
España	“Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España” realizado por el Gobierno de España (2022)	Se dice que este país se ha incrementado el consumo de medicamentos hipnosedantes para conciliar el sueño.
Sudáfrica	“Una revisión retrospectiva sobre el consumo de benzodiazepinas: Un estudio de caso de una unidad de dispensarios de crónicos” realizado por Singh y Oosthuizen (2019)	Según los hallazgos de este estudio, se observa que el consumo de benzodiazepinas en Sudáfrica es prevalente entre aquellos que buscan ayuda para conciliar el sueño, por lo que el uso puede estar influenciado por una variedad de factores, como el estrés.

Argentina	“Uso y abusos de fármacos en pacientes con deterioro cognitivo” realizado por Rojas, Serrano, Dillon, Bartoloni, Iturry y Allegri (2010)	Se llevó a cabo un estudio que incluyó a pacientes mayores de 60 años con trastornos o deterioros cognitivos, encontrando que el 28.11% de los pacientes consumían benzodiazepinas.
Argentina	“Consumo de benzodiazepinas en una comuna de la región metropolitana de Rosario, provincia de Santa Fe, Argentina” realizado por Quaglia, Paciaroni, Elías y Leiva (2009)	Según este estudio, el consumo de benzodiazepinas en la localidad de Santa Fe, Argentina se da para el tratamiento de la crisis de pánico.
Chile	“Caídas en adultos mayores institucionalizados: Descripción y evaluación geriátrica” realizado por Gac, Marín, Castro, Hoyl, Valenzuela (2003)	Según los hallazgos de esta investigación, los adultos mayores que utilizaban estos medicamentos como la benzodiazepinas y antidepresivos eran pacientes con deterioro cognitivo.
México	“Uso inapropiado de fármacos de prescripción: dependencia a benzodiazepinas en adultos mayores” realizado por Minaya, Ugalde, Fresán (2009)	Se llevó a cabo un estudio con la participación de 39 pacientes de 60 años o más, en el cual se evidenció que el uso de benzodiazepinas está asociado principalmente al diagnóstico de trastornos depresivos o de ansiedad.

En México, el uso de benzodiazepinas está asociado principalmente con trastornos depresivos o de ansiedad en adultos mayores. En Argentina, el consumo de benzodiazepinas es más diverso. Mientras que en una localidad específica se usan para tratar la crisis de pánico, en general se observa un uso significativo entre pacientes con trastornos cognitivos.

En Chile, se encontró que los adultos mayores que utilizan benzodiazepinas son aquellos con deterioro cognitivo. Por otro lado, en Sudáfrica, el consumo de benzodiazepinas está relacionado principalmente con la dificultad para conciliar el sueño.

Por otra parte, se hace mención que Europa muestra el mayor consumo de benzodiazepinas, siendo recetadas principalmente como hipnóticos y relajantes musculares para el tratamiento de la ansiedad y el insomnio. En México, si bien se consumen benzodiazepinas para tratar trastornos de ansiedad y depresión, el uso puede ser menos generalizado en comparación con Europa. Estos resultados resaltan las diferencias en los patrones de consumo y las indicaciones de las

benzodiazepinas entre diferentes países, lo que puede reflejar diferencias en las prácticas clínicas, los factores culturales y los sistemas de atención médica.

Conclusiones

El uso de benzodiazepinas es común en adultos mayores, con variaciones significativas en los patrones de prescripción y consumo entre diferentes regiones y países. Se observa un uso predominante de medicamentos como Clonazepam, Lorazepam y Alprazolam, entre otros, con variaciones en la dosificación y la indicación.

Es importante considerar los riesgos asociados al uso de benzodiazepinas en adultos mayores, incluyendo el aumento en el riesgo de caídas, deterioro cognitivo, y dependencia. Se enfatiza la necesidad de una vigilancia meticulosa en su prescripción y consumo.

La revisión proporciona una visión comparativa del uso de benzodiazepinas en diferentes países, mostrando cómo las prácticas de prescripción y las tendencias de consumo varían ampliamente. Esto sugiere que factores culturales, prácticas clínicas y sistemas de atención médica tienen un impacto significativo en cómo se utilizan estas medicaciones.

Referencias

- Álvarez, J. A., Flores, G., García, P., Gasull, V., Gil, P. G., & Guardia, J. (2019). *Guía de consenso para el buen uso de benzodiazepinas. Gestión de riesgos y beneficios*. Valencia: Editorial Socidrogalcohol. Obtenido de https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/publicaciones/catalogo/bibliotecaDigital/publicaciones/pdf/2021/2019_GUIA_Buen_uso_opioides_Socidrogalcohol.pdf
- Arbeláez, C. E. (2024). *Asesoría farmacológica para prevenir eventos adversos en una unidad de cuidados intensivos en un hospital Universitario en Bogotá*. Bogotá, Colombia: Universidad Nacional de Colombia. Obtenido de <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/85485/79952694.2007.pdf?sequence=2>

- Azevedo, C., do Nascimento, E., & de Araújo, A. (2023). Perfil do consumo dos benzodiazepínicos nos anos de 2019 e 2020 no Brasil e regioes. *Ciencia plural*. Obtenido de <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/30803/17423>
- Castillo, L. (2005). *Análisis documental*. Biblioteconomía. Obtenido de <https://www.uv.es/macass/T5.pdf>
- Danza, Á., Cristiani, F., & Tamosiunas, G. (2009). Riesgos asociados al uso de Benzodiazepinas. *Archivos de Medicina Interna*, vol. 31(núm. 4), págs. 103-107. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-423X2009000300005
- Diario Farma. (2024). España, líder mundial en consumo de benzodicepinas. *Diario Farma*. Obtenido de <https://diariofarma.com/2023/03/14/espana-lider-mundial-en-consumo-de-benzodicepinas>
- European Union. (2020). Safe prescribing. *Health at Glance: Europe 2020: State of health in the EU Cycle*, págs. 200-202. Obtenido de <https://www.oecd-ilibrary.org/deliver/82129230-en.pdf?itemId=%2Fcontent%2Fpublication%2F82129230-en&mimeType=pdf>
- Fritsch, R., Rojas, G., Gaete, J., Araya, R., & González, I. (2005). Consumo de benzodiazepinas. *Actas Esp. Psiquiatr*, págs. 286-291. Obtenido de https://www.researchgate.net/profile/Jorge-Gaete/publication/318376946_Benzodiazepine_use_in_Santiago_2005_Spanish_version_of_this_article/data/59662c1baca27227d792b7d8/2005-Fritsch-R-AespPsy-Spanish-version.pdf
- Gac, H., Marín, P., Castro, S., Hoyl, T., & Valenzuela, E. (2003). Caídas en adultos mayores institucionalizados: Descripción y evaluación geriátrica. *Revista médica de Chile*, vol. 131(núm. 8). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872003000800008
- Gobierno de España. (2022). *Encuesta sobre alcohol y otras drogas en España. Resumen Ejecutivo*. Obtenido de

https://pnsd.sanidad.gob.es/profesionales/sistemasInformacion/sistemaInformacion/pdf/2022_Informe_Ejecutivo_EDADES_es.pdf

Gómez, S., León, T., Macuer, M., Alves, M., & Ruiz, S. (2017). Uso de benzodiazepinas en adultos mayores en América Latina. *Revista Médica de Chile*, vol. 145(núm. 3). Obtenido de https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000300009&script=sci_arttext&tlng=pt

Minaya, O., Ugalde, O., & Fresán, A. (2009). Uso inapropiado de fármacos de prescripción: dependencia a benzodiazepinas en adultos mayores. *Salud Mental*, vol. 32(núm. 5), págs. 405-411. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/582/58212261007.pdf>

Quaglia, N., Paciaroni, J., Elías, M., & Leiva, M. (2009). Consumo de benzodiazepinas en una comuna de la región metropolitana de Rosario, provincia de Santa Fe, Argentina. *Aten Primaria*, vol. 41(núm. 9), págs. 520-521. Obtenido de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7022130/>

Rojas, G., Serrano, C., Dillon, C., Bartoloni, L., Iturry, M., & Allegri, R. F. (2010). Usos y abusos de fármacos en pacientes con deterioro cognitivo. *Vertex: Revista Argentina de Psiquiatría*, vol. XXI, págs. 18-23. Obtenido de <http://nueva.cemic.edu.ar/descargas/2010%20C.pdf>

Singh, I., & Oosthuizen, F. (2019). A retrospective review on benzodiazepine use: A case study from a chronic dispensary unit. *SAMJ: South African Medical Journal*, vol. 109(núm. 02). Obtenido de http://www.scielo.org.za/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0256-95742019000200019

Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria. (2017). *Benzodiazepinas en ancianos... la realidad supera la ficción*. Obtenido de SEFAP: <https://www.sefap.org/2017/05/30/benzodiazepinas-en-ancianos-la-realidad-supera-la-ficcion/>

Speranza, N., Viroga, S., Naeko, S. A., Pimentel, F., Calvo, D. M., Cañas, M., . . . Escalante, P. (2015). Consumo de benzodiazepinas en la población uruguaya: un posible problema de salud pública. *Revista Médica de Uruguay*, vol. 31(núm. 2), págs. 112-119. Obtenido de http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902015000200005