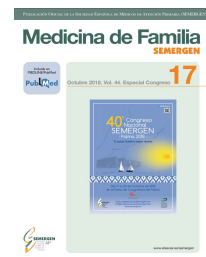




# Medicina de Familia. SEMERGEN

<http://www.elsevier.es/semergen>



## 347/3641 - DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS EN ATENCIÓN PRIMARIA

M. Prado Coste<sup>a</sup>, N. Terrero Ledesma<sup>a</sup>, R. Acosta Mercedes<sup>b</sup> y R. Mota Santana<sup>c</sup>

<sup>a</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Balazote. Albacete. <sup>b</sup>Médico de Familia. Centro de Salud de las Mesas. Cuenca. <sup>c</sup>Médico de Familia. Centro de Salud Buenavista. Toledo.

### Resumen

**Introducción:** Las benzodiacepinas constituyen uno de los fármacos más prescritos en la práctica médica debido a su eficacia y rápido inicio de efecto terapéutico. Es importante identificar el nivel de dependencia de los pacientes consumidores de BZD, así como los factores de riesgo que puede influir en su aparición o agravamiento. En este estudio se pretende determinar mediante la escala de SDS el alcance de la dependencia de BZD en los pacientes de atención primaria.

**Objetivos:** Estimar mediante el cuestionario Severity of Dependence Scale (SDS) la prevalencia de pacientes que presentan dependencia a las benzodiazepinas (BZD) en Atención Primaria. Identificar variables relacionadas con las BZD (tipo de benzodiacepina, dosis, tiempo de consumo) y con el paciente (características personales, estado afectivo, comorbilidad) que se asocian a la existencia de dependencia.

**Diseño:** Estudio observacional de prevalencia.

**Emplazamiento:** Centro de Salud docente urbano.

**Material y métodos:** Pacientes consumidores de benzodiacepinas (BZD) o análogos que cumplan criterios de inclusión (consumo de más de 3 meses y firma de consentimiento informado) y no de exclusión (adicción a otros fármacos o sustancias, enfermedad mental grave, fase activa de la enfermedad que causó la indicación del fármaco y negativa a participar). Selección consecutiva de 384 pacientes en 5 consultas de medicina de familia (proporción esperada de dependencia desconocida [ $p = 0,50$ ], nivel de confianza del 95% y precisión  $\pm 5\%$ ). El tamaño se incrementará en un 15% para compensar las previsible no respuesta. Se obtendrán datos sociodemográficos, diagnósticos previos y tratamiento farmacológico habitual a través de la historia clínica informatizada. Se citará a los pacientes para administrar el cuestionario SDS y la escala de ansiedad-depresión de Golberg. El SDS evalúa la percepción que el sujeto tiene acerca de su grado de deterioro del control sobre el consumo del fármaco, así como su preocupación y ansiedad por conseguirlo. Se trata de un cuestionario validado en población española susceptible de ser empleado como instrumento sensible de cribado en Atención Primaria. Se realizará un análisis descriptivo de los sujetos estudiados y se calculará la proporción de sujetos con dependencia, con su correspondiente intervalo de confianza al 95%. Posteriormente se comparará la presencia de dependencia en sujetos con diferentes características recurriendo a pruebas de comparación de proporciones en grupos independientes (Ji-cuadrado y prueba de tendencia lineal de Mantel-

Haenszel) con un nivel de significación de  $p < 0,05$ . Mediante regresión logística se identificarán las variables asociadas a dependencia tras realizar un ajuste por variables de confusión e interacción. Podría constituir una limitación la existencia de un elevado número de no respuestas o que éstas guarden relación con el fenómeno estudiado.

**Aplicabilidad:** Los resultados permitirán conocer la magnitud del problema en las consultas de medicina de familia, así como la dificultad para llevar a cabo la deshabitación a las BZD o fármacos análogos en los pacientes afectados.

**Aspectos ético-legales:** Se obtendrá el CI de los pacientes. El protocolo ha sido aprobado por el CEIC del área sanitaria. Según los principios de Helsinki y según Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

**Palabras clave:** Dependencia. Benzodiazepinas. Pacientes.