



25 CONGRESO
SEFAP • JEREZ
25-27 Mayo 2022

BENZOSTOPJUNTOS:

**EFFECTIVIDAD
DE UNA INTERVENCIÓN EDUCATIVA MULTIDISCIPLINAR
EN LA DISMINUCIÓN DEL CONSUMO CRÓNICO DE
BENZODIACEPINAS.**

Ferrer López, Ingrid; Atienza Martín, Francisco;
García Bermúdez, Encarnación; García-Delgado Morente, Amalia;
Murillo Fernández, María Dolores; Sánchez Cañete, Yolanda.

25 años SEFAP

De la calidad terapéutica a la calidad asistencial





ANSIOLÍTICOS ESPAÑA

España es el país del mundo donde se toman más tranquilizantes



Botiquines familiares

Foto: Adobe Stock



Dificultad tomar decisiones

Foto: Getty Images

1ª etapa: Germen del proyecto



Uso de Benzodiazepinas y fármacos Z (BZD)
2016 Atención Primaria
2017 Salud Mental.

- **Grupos focales multidisciplinares: detectar creencias o mitos.**
- **Revisión evidencia.**
- **Formación autonómica.**
- **Resultado: Propuestas de soluciones.**
 - *“Necesidad de sensibilizar a la población”*
 - *“Herramienta facilitadora”*
 -

2º etapa: Diseño de la intervención

**2017-2018:
Diseño estrategia
partiendo
de lo que sabemos que funciona.**

- Apoyo de instituciones profesionales.
- Criterio de buena práctica.
- No hacer daño.

Diseño material educativo:

Suma de 2 intervenciones internacionales.

**Traducción ensayo clínico “Empower”,
y adaptada localmente.**



**Fomenta el conocimiento y el paso a la acción.
(Modelo Prochaska y DiClemente).**

**VIVIR SIN TRANQUILIZANTES
ES POSIBLE
BENZOSTOP-JUNTOS**



Sobre las siguientes frases del tranquilizante que utiliza, piense si es verdadero o falso:

1. Cuando se utiliza durante largos períodos de tiempo es seguro. Verdadero___ Falso___
2. La dosis que tomo causa problemas. Verdadero___ Falso___
3. Si dejo de tomarlo, tendré ansiedad o dormiré peor. Verdadero___ Falso___
4. Es la mejor opción disponible para estar más relajado o dormir mejor. Verdadero___ Falso___

BENZOSTOP-JUNTOS

Los profesionales sanitarios (enfermeros, farmacéuticos, médicos...) que le atendemos queremos informarle sobre el tranquilizante (benzodiazepina) que toma. Los más utilizados son lorazepam, lormetazepam, bromazepam o zolpidem entre otros.

Estos medicamentos son útiles al inicio, tienen un efecto sedante o calmante. Se toman para relajarse cuando se tiene ansiedad o mejorar el sueño cuando se tiene insomnio y otros problemas relacionados con el estrés.

Hay estudios que sugieren que el cuerpo puede acostumbrarse a estos medicamentos y crean daños a largo plazo.

Por favor, lea la información que acompaña a esta carta y si lo cree oportuno contacte con sus profesionales sanitarios.

Con el apoyo de sus profesionales de la salud (enfermeros, farmacéuticos, médicos...)



3ª etapa:

“Ponerlo en práctica, pero investigando”

2018-2019: Benzostopjuntos 1-2-3.

Objetivo :

**Evaluar la efectividad
de un programa educativo comunitario
basado en información directa
al paciente sobre BZD.**

**Identificar variables predictivas del
abandono del uso crónico de BZD.**



3ª etapa: “Ponerlo en práctica, pero investigando”

Material y método:

Estudio intervención, aleatorizado, pragmático por etapas.
Dictámenes favorables del Comité de Ética. Sin financiación.

Ámbito: 5 centros de salud urbanos 2018-2021

Profesionales sanitarios: médicos, enfermeros,
farmacéuticos FC/FAP, trabajadores sociales...

Participantes: usuarios + 4 semanas de uso de BZD,
mayores de 18 años, sin trastorno mental grave.



3ª etapa: “Ponerlo en práctica, pero investigando”

Material y método

Evaluar: intervención breve y material educativo.

**Fase 1- ¿Intervención es efectiva y no hace daño?
¿se modifican opiniones y actitudes de los
pacientes?.**

**Fase 2- ¿Aportamos algo frente a la práctica
habitual?**

Fase 3- ¿Evaluación del material educativo?.

Variables resultado:

% pacientes que abandonan BZD: 6 meses y 2 años.

- uso continuado de BZD en las últimas 4 semanas,
- mortalidad a 10 años (Charlson),
- calidad de vida (COOP/WONCA),
- opiniones y actitudes (Empower).

Tamaño muestral: N=162

**Eficacia del 5% en el grupo control (GC) y del 27% en el grupo
intervención (GI), error alfa: 0,05, potencia: 80% y pérdidas:
20%.**

Fuentes de información: facturación y entrevista.

Análisis estadístico: descriptivo y regresión logística.

3ª etapa: “Ponerlo en práctica, pero investigando”

¿Cómo se lleva a cabo el proyecto?

Informando a los pacientes sobre ventajas, inconvenientes y alternativas BZD, con independencia de que deseen o no dejarlas.

No se trata de quitar BZD sino de mejorar el conocimiento de los pacientes.

No se puede deshabituarse a nadie a la fuerza



Resultados:

77 profesionales sanitarios intervinieron.

598 usuarios, (430 GI y 168 GC).

72% mujeres.

Edad media 66 años.

Promedio uso de BZD 5 años.

55% insomnio.



6 meses abandonaron:

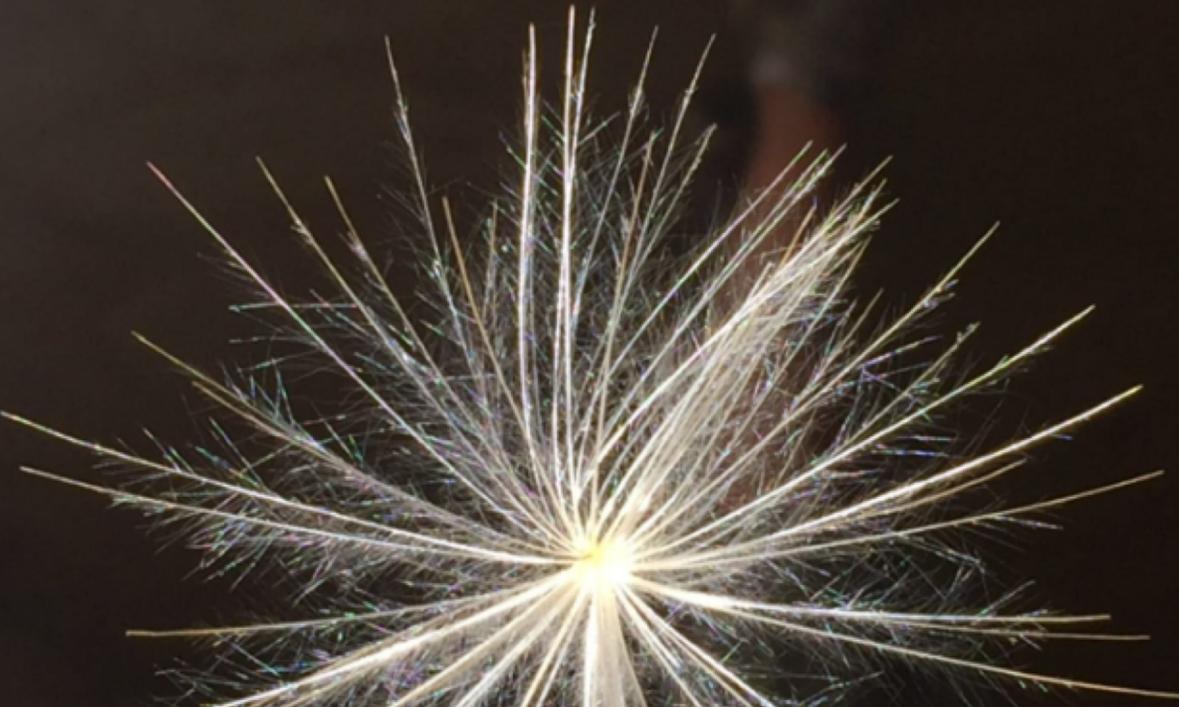
GI:30.2% vs GC:21.2%

(OR=1,64; p=0,034).

2 años estaban sin BZD:

GI:32.6% vs GC 24.3%

(OR=1,55; p=0,050).



3ª etapa: “Ponerlo en práctica, pero investigando”

Resultados

6 meses mejoró:

Calidad de vida un 20% ($p < 0,001$)

Opiniones y actitudes sobre las BZD un 30% ($p < 0,05$).

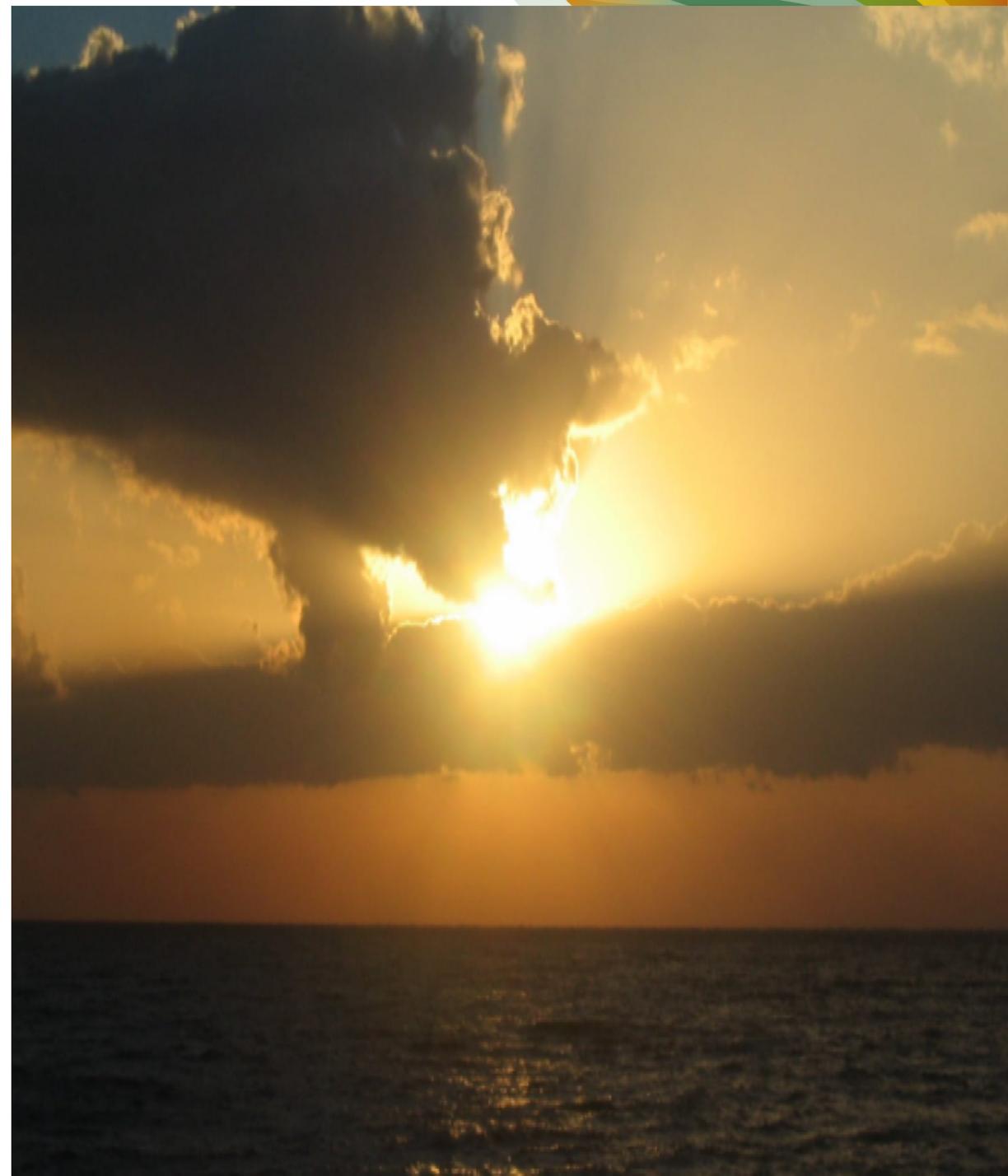
Variables predictoras del abandono de BZD:

Uso intermitente BZD en las últimas 4 semanas,
se asoció con 4 veces más probabilidad de abandono.

OR: 0,225; $p < 0.001$.

Por cada 1% menos de mortalidad estimada a los 10 años,
se asoció con 1% más de probabilidad de abandono.

OR: 0,989; $p = 0,018$



Conclusiones

**La intervención es efectiva
a los 6 meses y 2 años.**

La calidad de vida, opiniones y actitudes mejoran.

**Un uso discontinuado previo de las BZD y
menor mortalidad estimada a los 10 años,
predicen el abandono.**



(Profesionales y Pacientes)

Barreras

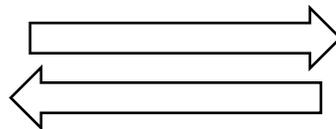
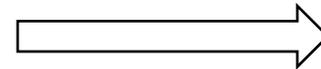
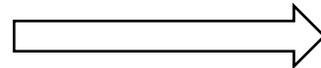
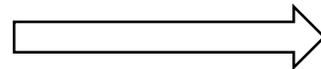
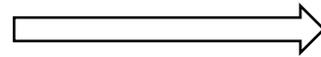
Desconocimiento entre los distintos entornos sanitarios.

Prejuicios y falta de confianza.

La deshabitación es difícil.

Resistencia del paciente.

Ante un No!!!



Facilitadores

Farmacia de Atención Primaria

Generar un proyecto en común.

1 de cada 4 abandonan.

Mensaje común, lo empodera.

Coherencia en el tiempo y persistencia.....





Lecciones aprendidas

Escuchar las causas.

Atender a las demandas.

Genera soluciones.

Tiempo

Mejora la intervención.

Ante un inconveniente, respirar hondo

y mañana será otro día.



(4ª etapa): Presente y futuro

**BENZOSTOPJUNTOS:
VIVIR SIN
TRANQUILIZANTES
ES POSIBLE**

Muchas gracias

**Campaña educativa
comunitaria a la
población andaluza**

