

ISSN electrónico: 2445-1355

DOI: <https://doi.org/10.14201/fj2022717182>

## ANSIOLÍTICOS Y AUMENTO EN SU CONSUMO COMO CONSECUENCIA DE LA COVID-19 Y LA FATIGA PANDÉMICA

### *Anxiolytics and its Consume Increase as a Result of COVID-19 and “Pandemic Fatigue”*

Rebeca VAQUERO VELASCO\*; María Aurora CALLEJA\*; Victoria Joaquina VILLASÁN\*\*

\*Facultad de Farmacia de la Universidad de Salamanca, Campus Miguel de Unamuno

\*Farmacia Lidia Lázaro Sancho

Correo-e: villasangarcia@gmail.com\*\*

**RESUMEN:** La COVID-19 ha dado lugar a consecuencias negativas en numerosos campos; uno de los más importantes ha sido la salud mental y la ansiedad es una de las patologías más frecuentes en cuanto a la misma se refiere. Diversos estudios han relacionado el aumento de la prevalencia de la ansiedad como consecuencia directa de la pandemia, así como la existencia de factores de riesgo y factores protectores frente a la misma.

Uno de los tratamientos farmacológicos más empleados frente a la ansiedad son las benzodiazepinas, por lo que el estudio que se desarrolla a continuación se basa en el análisis de su consumo en una muestra de población de una oficina de farmacia de Valladolid. El 53 % de nuestra muestra comenzó su tratamiento con benzodiazepinas a raíz de la pandemia, e incluso un 20 % de la misma incrementó la dosis. Además, hemos podido observar un aumento generalizado en las ventas de benzodiazepinas entre el año 2019 y el año 2020 en la oficina de farmacia.

*Palabras clave:* COVID-19; ansiedad; ansiolíticos; pandemia; benzodiazepinas.

**ABSTRACT:** The COVID-19 has brought several negative consequences in different fields, being mental health one of the most important; and anxiety is one of the most frequent pathologies in that field. Several studies have related an increase in anxiety's incidence as a direct consequence of the pandemic, as well as some risk and protective factors against anxiety. One of the most frequently used treatment against anxiety are benzodiazepines, so in our study we analyze the benzodiazepine consumption in a pharmacy in Valladolid.

The 53 % of our sample started their treatment with benzodiazepines when the pandemic began, and even a 20 % of the sample raised their dose. Moreover, we have observed an increase in the sales of benzodiazepines between years 2019 and 2020 in the pharmacy.

*Keywords:* COVID-19; anxiety; anxiolytics; pandemic; benzodiazepines.

#### Abreviaturas:

OMS: Organización Mundial de la Salud.

GABA: ácido gamma-aminobutírico.

5-HT: 5-Hidroxi-triptamina, serotonina.

## 1. INTRODUCCIÓN

### 1.1. *Ansiedad y su relación con la COVID-19 y la fatiga pandémica*

En diciembre del 2019, aparecía en Wuhan (China) una nueva variante de coronavirus conocida como SARS-CoV-2, que en los meses siguientes se extendería por el resto del mundo siendo considerada por la OMS una emergencia de salud pública de preocupación internacional y posteriormente una pandemia (Caycho-Rodríguez *et al.*, 2020).

A consecuencia de la larga duración de la situación, la COVID-19 ha generado consecuencias negativas en la salud mental poblacional derivando en lo que actualmente se conoce como fatiga pandémica. Este concepto es definido por la OMS como “la desmotivación para seguir las conductas de protección recomendadas que aparece de forma gradual en el tiempo y que está afectada por diversas emociones, experiencias y percepciones, así como por el contexto social, cultural, estructural y legislativo” (OMS, 2020).

Una de las principales consecuencias negativas de la pandemia en la salud mental poblacional es la ansiedad. Aunque el aumento de la prevalencia de esta es una consecuencia directa asociada a epidemias, en este caso, y según reflejan S. Gullo *et al.*, ha habido factores de riesgo como el hecho de ser mujer, joven o

presentar bajos ingresos económicos (Gullo *et al.*, 2021). Por otro lado, C. Wang *et al.* describieron factores protectores de la ansiedad durante esta pandemia como la obtención adecuada, actualizada y fiable de información o el llevar a cabo medidas de autoprotección contra el SARS-CoV-2 (Wang *et al.*, 2020).

La COVID-19 no solo se asocia a la ansiedad, sino también a otras enfermedades psiquiátricas como depresión, insomnio o estrés postraumático; aunque la ansiedad es una de las más relevantes no solo porque a raíz de la pandemia hayan aparecido nuevos pacientes con esta sintomatología, sino que, en pacientes que previamente la padecían, ha empeorado su situación como consecuencia de la actual pandemia (Stein, 2021).

En una revisión sistemática llevada a cabo por J. Santabárbara *et al.*, estimaban una prevalencia de la ansiedad previa a la pandemia de un 7.3 %, mientras que durante la misma, y según los 43 estudios que analizaron, estimaron una prevalencia superior al 21 %, lo que también da cuenta del gran impacto que ha tenido el SARS-CoV-2 en la salud mental de los ciudadanos (Santabárbara *et al.*, 2021).

Los resultados obtenidos por J. Santabárbara *et al.* son respaldados por otro estudio llevado a cabo en EE. UU. por E. McGinty *et al.*, donde se observó una prevalencia de ansiedad del 14 % en meses de pandemia; mientras que en otro estudio similar realizado hace 2 años, considerado prepandemia, habían observado una prevalencia de tan solo un 4 %, lo que indica un claro ascenso a consecuencia de la COVID-19 (McGinty *et al.*, 2020).

Además, se puede remarcar la observación de un aumento inicial de la prevalencia de la ansiedad al inicio de la pandemia para unos meses después disminuir y estabilizarse (Gullo *et al.*, 2021).

Hay que destacar que la ansiedad es uno de los impulsos naturales que nos ayuda a hacer frente a nuevas o complicadas situaciones, sin embargo, puede llegar a convertirse en patológica alcanzando tal protagonismo que el individuo desplaza hacia ella toda su atención.

La ansiedad se define como una percepción subjetiva de la realidad compuesta por sensaciones físicas reales y pensamientos negativos, en la que destaca un sentimiento de amenaza, expectación tensa, miedo, preocupación y alteración del equilibrio psicósomático desencadenando sensación de nerviosismo, aumento en el ritmo de respiración, sensación de falta de aire, etc. (Mayo Clinic, 2021).

## 1.2. *Tratamiento de la ansiedad*

La ansiedad puede afrontarse mediante tratamiento farmacológico y/o psicoterapia. La psicoterapia se basa en una terapia cognitivo-conductual cuyo objetivo es la modificación de la respuesta personal ante situaciones desencadenantes de ansiedad. Por otro lado, el tratamiento farmacológico se basa en el uso de los

medicamentos denominados ansiolíticos, conocidos también como tranquilizantes menores.

Se define ansiolítico como cualquier fármaco de estructura heterogénea que presenta, al menos teóricamente, la propiedad de aliviar o suprimir los síntomas característicos de la ansiedad (OMS, 2020).

Podemos clasificar los ansiolíticos en:

- a) *Fármacos moduladores del receptor GABA<sub>A</sub>*: conocidos como benzodiazepinas, se trata del grupo de ansiolíticos más utilizado actualmente, por ello este trabajo se centra en ellos. En administración crónica pueden dar lugar a tolerancia y dependencia tanto física como psicológica, por ello se recomienda no prolongar el tratamiento más allá de 4 semanas. Estudios clínicos sugieren que el uso crónico de estas puede no solo no solucionar la ansiedad, sino que incluso puede agravar el estado ansioso.
- b) *Fármacos agonistas parciales de receptores 5-HTA*: buspirona, aunque de uso poco frecuente.
- c) *Fármacos con acción antidepressiva*: en muchas situaciones el uso de antidepressivos tricíclicos o inhibidores selectivos de la recaptación de 5-HT constituye el tratamiento de elección en ciertos trastornos de ansiedad.
- d) *Otros fármacos*: antihistamínicos, neurolepticos, bloqueantes  $\beta$ -adrenérgicos y anticonvulsivantes.

## 2. OBJETIVOS

### 2.1. *Objetivo principal*

- Análisis del posible aumento en el consumo de ansiolíticos como consecuencia directa de la pandemia de la COVID-19 tomando como referencia la dispensación de medicamentos ansiolíticos en el periodo de marzo a julio del 2021 en la farmacia Lidia Lázaro Sancho de Valladolid.

### 2.1. *Objetivos secundarios*

- Análisis de la variación de dispensaciones de ansiolíticos con respecto a 2019.
- Análisis de las características del paciente: año de nacimiento, sexo, número de ansiolíticos consumidos y principio activo, aumento de la dosis tras la pandemia y consumo de antidepressivos a mayores.

### 3. MATERIAL Y MÉTODOS

Se trata de un estudio observacional retrospectivo y prospectivo sobre el consumo de ansiolíticos, cuyos datos se recogieron en un periodo comprendido entre marzo de 2021 y julio de 2021 en una oficina de farmacia de Valladolid.

La selección de los participantes del estudio se realizó de manera aleatoria y la recogida de datos fue totalmente anónima sin solicitar información sobre el médico prescriptor o el paciente (excepto sexo y año de nacimiento) con el fin de salvaguardar la confidencialidad de estos.

Se han tenido en cuenta para el estudio aquellos fármacos cuyo principio activo se considerase ansiolítico, que en su mayoría resultaron ser benzodiazepinas como alprazolam, lormetazepam, lorazepam, etc.

Para la interpretación de los resultados se asume que la dispensación es equivalente al consumo ya que este tipo de fármacos solo son dispensables con receta.

Además, se utilizó el programa de gestión Nixfarma para obtener las estadísticas de ventas de fármacos ansiolíticos durante los años 2019 y 2020 en la farmacia Lidia Lázaro Sancho.

Por otro lado, se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica de los artículos ya existentes sobre la ansiedad como consecuencia de la COVID-19 en bases de datos como PubMed, UpToDate y Elsevier y páginas oficiales como la OMS y la AEMPS.

Por último, las representaciones gráficas obtenidas se realizaron mediante el programa Excel.

### 4. RESULTADOS

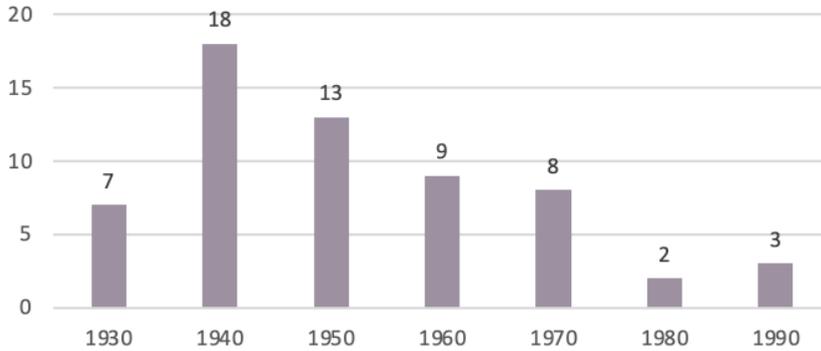
Los resultados se obtuvieron a partir de una muestra aleatoria total de 60 pacientes, de los cuales 8 eran hombres (13 %) y 52 mujeres (87 %).

La distribución por década de nacimiento viene reflejada en la Figura 1A, donde se aprecia una predominancia de las décadas de 1940 y 1950.

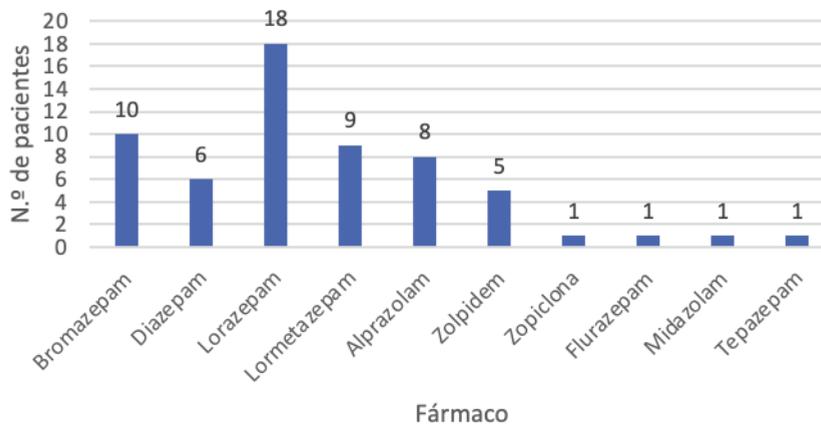
Los ansiolíticos más consumidos por los pacientes encuestados (Figura 1B) son lorazepam (consumido por el 30 %) y bromazepam (consumido por el 16,6 %).

Hay que destacar que no todos los pacientes se encuentran en tratamiento con un único ansiolítico, algo que refleja la Figura 1C, donde se observa que un 20 % de los encuestados presentan un tratamiento con dos ansiolíticos.

### A. DÉCADA DE NACIMIENTO (N = 60)



### B. Ansiolíticos consumidos



### C. N.º de ansiolíticos tomados por el paciente

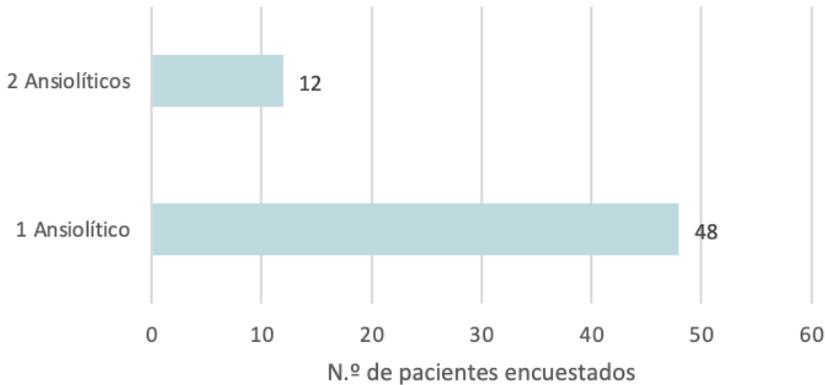
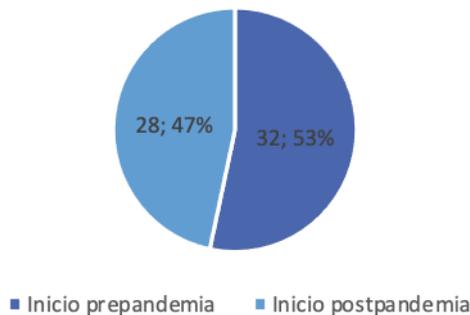


Figura 1. A. Distribución de la muestra por década de nacimiento. B. Número de pacientes que consumen cada fármaco. C. Número de ansiolíticos que toma cada paciente encuestado.

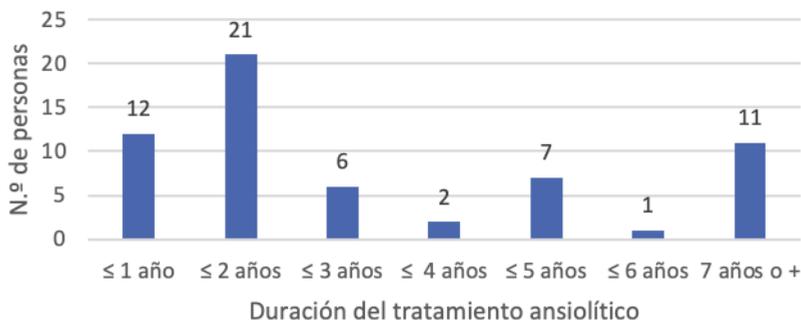
Los tratamientos ansiolíticos fueron diferenciados según el momento en el que se iniciaron tomando como referencia la COVID-19, presentando un inicio prepandémico (53 %) y otro postpandémico (47 %) (Figura 2A).

No todos los tratamientos presentan la misma duración, por ello se analizó el tiempo que se encuentran activos, destacando que un 55 % de la muestra lleva en tratamiento 2 años o menos, por lo que podemos suponer que aproximadamente la mitad de los pacientes han comenzado su tratamiento a raíz de la pandemia (Figura 2B).

### A. Momento en el que se inicia el tratamiento ansiolítico



## B. Tiempo en el que el tratamiento se encuentra activo



## C. Aumento de dosis postpandemia

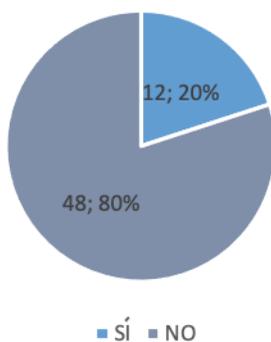


Figura 2. A. Distribución según el momento en el que se inicia el tratamiento ansiolítico tomando como referencia el inicio de la pandemia de la COVID-19. B. Distribución por años de la duración del tratamiento ansiolítico. C. Número de pacientes y porcentaje que necesitaron un aumento en la dosis del fármaco o no.

Basándonos en la Figura 2A, no todos los pacientes inician su tratamiento a raíz de la pandemia, por ello se realiza a su vez un análisis de aquellos que han aumentado la dosis del fármaco tras el comienzo de la pandemia, entendiéndose que aquellos que lo han realizado iniciaron el tratamiento ansiolítico antes de la pandemia (Figura 2C).

Además, en este estudio hemos comparado la venta de los tres ansiolíticos más destacables (lorazepam, bromazepam y alprazolam) y, según observamos en las Figuras 3A, 3B y 3C, el consumo de estos tres fármacos ha sido mayor durante

el primer año de pandemia (2020) con respecto al año anterior (2019, previo a la pandemia).

### A. Venta lorazepam año 2019 vs. 2020



### B. Venta bromazepam año 2019 vs. 2020



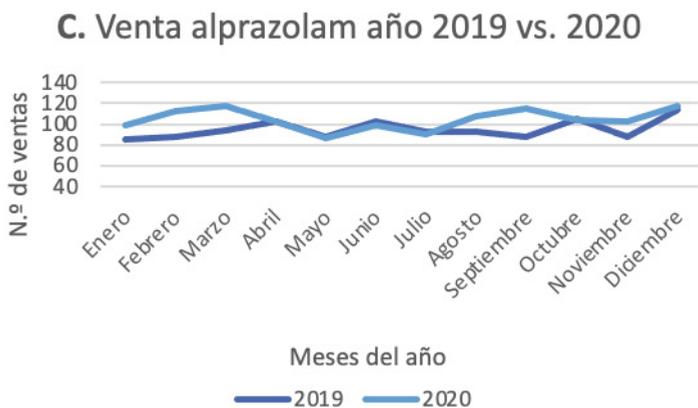


Figura 3. A. Comparación de las ventas de lorazepam en el año 2019 vs. 2020 en la farmacia Lidia Lázaro Sancho de Valladolid. B. Comparación de las ventas de bromazepam en el año 2019 vs. 2020 en la farmacia Lidia Lázaro Sancho de Valladolid. C. Comparación de las ventas de alprazolam en el año 2019 vs. 2020 en la farmacia Lidia Lázaro Sancho de Valladolid.

## 5. DISCUSIÓN

El aumento de la prevalencia de la ansiedad, tal como vimos en el estudio de S. Gullo *et al.*, se encuentra directamente relacionado con la presencia de epidemias. Esta relación, en la pandemia actual, se encuentra respaldada por los estudios de J. Santabàrbara *et al.* y E. McGinty *et al.*, en los que se refleja un aumento de aproximadamente tres veces la prevalencia de la ansiedad con respecto a la misma en tiempos considerados prepandemia.

En el estudio realizado en la Farmacia Lidia Lázaro Sancho (Valladolid), podemos observar que la venta, que consideramos equiparable al consumo, en 2020 (primer año de pandemia) de los ansiolíticos más destacables ha aumentado en comparación con el año 2019 (año prepandemia). Por ello, suponiendo que los ansiolíticos dispensados tenían fines relacionados únicamente con el tratamiento de la ansiedad, podemos afirmar, al menos en lo referente a la población que acude a esta farmacia, que lo que reflejan los estudios anteriormente mencionados se cumple.

Según refleja la Figura 2A, el 47 % de los ansiolíticos dispensados formaban parte de un tratamiento iniciado tras el comienzo de la pandemia, lo que justificaría el aumento de prevalencia mencionado anteriormente; dicha afirmación se encuentra a su vez reforzada por los resultados reflejados en la Figura 2B,

en la que se observa que prácticamente el 55 % de la muestra analizada lleva en tratamiento ansiolítico 2 años o menos, periodos de tiempo que coinciden con la duración de la pandemia actual.

Sin embargo, según refleja el estudio de Murray B Stein *et al.*, la pandemia no solo aumentaba la aparición de nuevos casos de ansiedad, sino que también empeoraba casos preexistentes, algo que en nuestro estudio se ve reflejado en la Figura 2C, en la que se aprecia que hasta un 20 % de nuestra muestra de población tuvo que aumentar su dosis ansiolítica tras el comienzo de la pandemia. Además, en nuestro estudio se puede observar que un 20 % de la muestra consume 2 ansiolíticos. Esto nos lleva a pensar que sería recomendable llevar a cabo un seguimiento más activo de los pacientes que padecen ansiedad de manera previa a la aparición de situaciones como esta.

Por último, según evidencian S. Gullo *et al.*, en esta pandemia existen factores de riesgo frente a la ansiedad, como el hecho de ser mujer, factor que en nuestro estudio podría confirmarse ya que la mayoría de la muestra está constituida por mujeres (87 %), aunque esto podría haber sido condicionado por el mero hecho de que el grueso de la población que acude a esta farmacia en concreto sean mujeres.

## 6. CONCLUSIONES

La COVID-19 ha tenido muchas consecuencias a nivel social, sanitario, económico, etc. Sin embargo, no podemos olvidarnos de una de las más relevantes, la salud mental. En lo que a este campo se refiere, la ansiedad ha tomado protagonismo, pues, según hemos podido observar en los estudios mencionados y en el realizado en la Farmacia Lidia Lázaro Sancho, ha sufrido un incremento notable en su prevalencia, de ahí que la podamos relacionar directamente con la aparición de la COVID-19.

Además, en nuestro estudio se confirma la existencia de factores de riesgo, en concreto el hecho de ser mujer.

No debemos olvidarnos de los casos preexistentes cuya situación ha empeorado, lo que también nos invita a llevar a cabo un control más exhaustivo en lo que a salud mental refiere.

## 7. BIBLIOGRAFÍA

Caycho-Rodríguez T, Barboza-Palomino M, Ventura-León J, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M, Gallegos M *et al.* Traducción al español y validación de una medida breve de ansiedad por la COVID-19 en estudiantes de ciencias de la salud. *Ansiedad y Estrés*. 1 de julio de 2020; 26(2):174-180.

- Gullo S, Misici I, Teti A, Liuzzi M, Chiara E. Going through the lockdown: a longitudinal study on the psychological consequences of the coronavirus pandemic. *Res Psychother*. 20 de enero de 2021; 23(3):494.
- Hurlé MA, Monti J, J. Flórez J. Capítulo 27. Fármacos ansiolíticos y sedantes. *Farmacología de los trastornos del sueño*. En: Flórez J. *Farmacología humana*. 6a. Elsevier Masson; 2013.
- McGinty EE, Presskreischer R, Han H, Barry CL. Psychological Distress and Loneliness Reported by US Adults in 2018 and April 2020. *JAMA*. 7 de julio de 2020; 324(1):93-94.
- Murray B Stein, MD, MPH. COVID-19: Psychiatric illness. [Internet] [citado 20 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.uptodate.com/contents/covid-19-psychiatric-illness>.
- Pandemic fatigue - reinvigorating the public to prevent COVID-19: policy framework for supporting pandemic prevention and management: revised version November 2020 [Internet] [citado 16 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/publications-and-technical-guidance/2020/pandemic-fatigue-reinvigorating-the-public-to-prevent-covid-19,-september-2020-produced-by-who/europe>.
- Santabábara J, Lasheras I, Lipnicki DM, Bueno-Notivol J, Pérez-Moreno M, López-Antón R *et al*. Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 13 de julio de 2021; 109:110207.
- Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet] [citado 5 de agosto de 2021]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>.
- Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS *et al*. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 6 de marzo de 2020; 17(5):E1729.