

Original breve

# Efecto de la crisis económica sobre el consumo de psicofármacos en Asturias



María Luisa Nicieza-García<sup>a,\*</sup>, Julio C. Alonso-Lorenzo<sup>b</sup>, Patricio Suárez-Gil<sup>c</sup> y Natalia Rilla-Villar<sup>d</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Farmacia de Atención Primaria, Hospital Carmen y Severo Ochoa, Cangas del Narcea (Asturias), España

<sup>b</sup> Unidad de Salud Pública, Área Sanitaria IV, Oviedo (Asturias), España

<sup>c</sup> Unidad de Investigación Área V, Hospital de Cabueñes, Gijón (Asturias), España

<sup>d</sup> Servicio de Farmacia de Atención Primaria, Hospital Francisco Grande de Covián, Arriondas (Asturias), España

## INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

### Historia del artículo:

Recibido el 17 de octubre de 2015

Aceptado el 8 de febrero de 2016

On-line el 24 de marzo de 2016

### Palabras clave:

Ansiolíticos

Hipnóticos y sedantes

Antidepresivos

Recesión económica

## R E S U M E N

**Objetivo:** Evaluar si la crisis económica de 2008 ha comportado cambios en la evolución del consumo de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos en Asturias.

**Método:** Estudio descriptivo y de utilización de medicamentos durante 2003-2013. Se calcularon las dosis diarias definidas por 1000 habitantes/día (DHD) de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos. Se obtuvieron coeficientes de regresión lineal (b) de las DHD de la etapa precrisis (2003-2008) y de la etapa de crisis (2009-2013).

**Resultados:** El consumo de ansiolíticos creció un 40,25%, el de hipnóticos un 88,11% y el de antidepresivos un 80,93%. Para los ansiolíticos:  $b-(2003-2008) = 4,38$  DHD/año y  $b-(2009-2013) = 1,08$  DHD/año. Para los hipnótico-sedantes:  $b-(2003-2008) = 2,30$  DHD/año y  $b-(2009-2013) = 0,40$  DHD/año. Para los antidepresivos:  $b-(2003-2008) = 5,79$  DHD/año y  $b-(2009-2013) = 2,83$  DHD/año.

**Conclusiones:** El incremento del consumo para los tres subgrupos en la época de crisis fue menor que en la época precrisis. No se confirma que la crisis económica haya influido aumentando el consumo de estos medicamentos.

© 2016 SESPAS. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Effect of the economic crisis on consumption of psychotropic drugs in Asturias (Spain)

### A B S T R A C T

**Objective:** To assess whether the economic crisis of 2008 has changed the consumption of anxiolytics, hypnotics-sedatives and antidepressants in Asturias (Spain).

**Method:** We conducted a descriptive study of drug use from 2003 -2013. The defined daily doses of 1000 inhabitants per day (DHD) were calculated for anxiolytics, hypnotics-sedatives and antidepressants. Linear regression coefficients (b) of the DHD were obtained for the pre-crisis period (2003-2008) and the crisis period (2009-2013).

**Results:** The consumption of anxiolytics increased by 40.25%, that of hypnotics by 88.11% and that of antidepressants by 80.93%. For anxiolytics:  $b-(2003-2008) = 4.38$  DDI/year and  $b-(2009-2013) = 1.08$  DDI/year. For hypnotics-sedatives:  $b-(2003-2008) = 2.30$  DDI/year and  $b-(2009-2013) = 0.40$  DDI/year. For antidepressants:  $b-(2003-2008) = 5.79$  DDI/year and  $b-(2009-2013) = 2.83$  DDI/year.

**Conclusions:** The rise in consumption of the three subgroups during the crisis period was lower than that of the pre-crisis period. This study does not confirm the influence of the economic crisis on the rise in consumption of these drugs.

© 2016 SESPAS. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Introducción

Numerosos estudios han tratado de determinar las consecuencias de las crisis económicas sobre la salud mental de los ciudadanos, considerando que el aumento del sufrimiento

emocional de la población se traduciría en una mayor demanda de consultas médicas, derivaciones a salud mental y aumento en el consumo de psicofármacos.

El informe SESPAS<sup>1</sup> con el título *Crisis económica y salud mental* (2014) describe los resultados del estudio IMPACT<sup>2</sup>, realizado en consultas de atención primaria en España entre los años 2006 y 2010. Dicho estudio mostró un incremento significativo en la prevalencia de trastornos del estado del ánimo y abuso del alcohol durante la crisis económica.

\* Autora para correspondencia.

Correo electrónico: [marisa.nicieza@gmail.com](mailto:marisa.nicieza@gmail.com) (M.L. Nicieza-García).

**Tabla 1**

Evolución del consumo de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos en Asturias y en España en dosis diarias definidas por 1000 habitantes y día (DHD) durante 2003-2008

DHD	2003	2004	2005	2006	2007	2008	Diferencia DHD	Δ DHD 2008/2003 (%)	b etapa precrisis (2003-2008) (p)
<i>Asturias</i>									
Ansiolíticos	67,95	73,58	79,10	83,14	86,72	89,92	21,97	32,33	4,38 p < 0,001
Hipnótico-sedantes	14,47	16,02	20,89	23,08	24,15	25,28	10,81	74,71	2,30 p = 0,002
Antidepresivos	53,75	57,36	61,69	68,70	76,62	81,37	27,62	51,39	5,79 p < 0,001
<i>España<sup>a</sup></i>									
Ansiolíticos	42,25	44,71	45,98	48,03	49,25	50,17	7,92	18,75	1,58 p = 0,0002
Hipnótico-sedantes	18,96	20,11	21,07	22,57	23,72	24,94	5,98	31,54	1,20 p < 0,001
Antidepresivos	36,01	44,36	45,51	49,41	51,68	55,21	19,20	53,32	3,48 p = 0,001

DHD: dosis diarias definidas por 1000 habitantes y día; Δ: incremento; b: coeficiente de regresión lineal.

<sup>a</sup> Los datos de España fueron extraídos de las referencias bibliográficas 3 y 4.

Los informes realizados por la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios sobre la evolución del consumo en España de antidepresivos durante el periodo 2000-2013<sup>3</sup>, y de ansiolíticos e hipnóticos durante 2000-2012<sup>4</sup>, muestran un crecimiento del 200% y del 57%, respectivamente, para dichos subgrupos terapéuticos.

Por otra parte, el estudio realizado en Paterna<sup>5</sup> concluye que el aumento del consumo de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos durante la época de crisis era similar al que venía ocurriendo desde principios del año 2000.

Dada la controversia, creemos que son necesarios nuevos estudios que permitan clarificar la posible relación entre el consumo de psicofármacos y la crisis económica. Por ello nos propusimos evaluar si la crisis económica de 2008 ha comportado cambios en la evolución del consumo de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos en Asturias.

## Métodos

Estudio descriptivo y de utilización de medicamentos prescritos por médicos de atención primaria, de los subgrupos N05B (ansiolíticos), N05C (hipnótico-sedantes) y N06A (antidepresivos), que

fueron dispensados en las oficinas de farmacia asturianas con cargo al Sistema Nacional de Salud durante 2003-2013.

Los datos se obtuvieron del programa informático (APOTHECA), en el departamento de farmacia del Servicio Asturiano de Salud. No se incluye el consumo hospitalario, de medicamentos no financiados ni de receta médica privada.

Para cada año se calcularon las dosis diarias definidas (DDD) de los subgrupos terapéuticos, aplicando la fórmula del Collaborating Centre for Drug Statistics and Methodology ([www.whocc.no](http://www.whocc.no)):  $DDD = (n^{\circ} \text{ envases dispensados} \times n^{\circ} \text{ de formas farmacéuticas por envase} \times n^{\circ} \text{ de mg por forma}) / (n^{\circ} \text{ DDD en mg por envase})$ . Se utilizaron las DDD del *Nomenclator digitalis* de diciembre de 2013 ([www.aemps.gob.es](http://www.aemps.gob.es)). Los datos se expresaron en DDD por 1000 habitantes y día (DHD) mediante la conversión:  $n^{\circ} \text{ DHD} = (DDD \times 1000 \text{ habitantes}) / (n^{\circ} \text{ de habitantes de la zona geográfica} \times 365 \text{ días})$ . La población para cada año de estudio se obtuvo del padrón poblacional asturiano ([www.sadei.es](http://www.sadei.es)).

El estudio se dividió en dos periodos, considerando 2003-2008 como precrisis y 2009-2013 como crisis.

Para cada subgrupo terapéutico se ajustó un modelo de regresión lineal múltiple, considerando como variable dependiente la DHD de cada subgrupo, y como variables independientes el año y el periodo. Si el coeficiente de regresión (b) de la variable periodo era

**Tabla 2**

Evolución del consumo de ansiolíticos, hipnóticos-sedantes y antidepresivos en Asturias y en España en dosis diarias definidas por 1000 habitantes y día (DHD) durante el periodo 2009-2013

DHD	2009	2010	2011	2012	2013	Diferencia DHD	Δ DHD 2013/2009 (%)	b etapa de crisis (2009-2013) (p)
<i>Asturias</i>								
Ansiolíticos	90,67	91,52	93,30	93,07	95,30	4,63	5,11	1,08 p = 0,010
Hipnótico-sedantes	25,57	26,07	26,49	26,67	27,22	1,65	6,45	0,40 p = 0,001
Antidepresivos	85,25	89,66	94,66	93,93	97,25	12,0	14,08	2,83 p = 0,015
<i>España<sup>a</sup></i>								
Ansiolíticos	53,43	54,09	54,22	57,95	—	4,52	8,46	1,37 p = 0,137
Hipnótico-sedantes	26,89	27,89	28,68	31,37	—	4,48	16,66	1,42 p = 0,043
Antidepresivos	60,67	64,33	67,54	71,79	79,57	18,90	31,15	3,66 p = 0,002

DHD: dosis diarias definidas por 1000 habitantes y día; Δ: incremento; b: coeficiente de regresión lineal.

<sup>a</sup> Los datos de España fueron extraídos de las referencias bibliográficas 3 y 4.

significativamente distinto de cero, se consideró que la tendencia de las rectas de regresión cambiaba de un periodo a otro.

Se realizaron descripciones de valores absolutos y de las variaciones porcentuales de la evolución de las DHD de cada subgrupo terapéutico, para cada periodo, y se compararon los resultados con los del conjunto de España<sup>3,4</sup>. Se utilizó el paquete estadístico R<sup>5</sup>.

## Resultados

En el periodo 2003-2013 se dispensaron 34.246.000 envases de medicamentos de los subgrupos estudiados. Las [tablas 1 y 2](#) muestran la evolución del consumo en DHD de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos en Asturias y en el conjunto de España durante 2003-2008 y 2009-2013.

Para los ansiolíticos el consumo se incrementó un 40,25%, pasando de 67,95 DHD en 2003 a 95,30 DHD en 2013. El coeficiente *b* precrisis fue de 4,38 DHD/año (intervalo de confianza del 95% [IC95%]: 3,86-4,90), y durante la crisis fue de 1,08 DHD/año (IC95%: 0,71-1,45).

Para los hipnótico-sedantes el consumo se incrementó un 88,11%, pasando de 14,47 DHD en 2003 a 27,22 DHD en 2013. El coeficiente *b* precrisis fue de 2,30 DHD/año (IC95%: 1,71-2,89) y durante la crisis fue de 0,40 DHD/año (IC95%: 0,33-0,45).

Para los antidepresivos el consumo se incrementó un 80,93%, pasando de 53,75 DHD en 2003 a 97,25 DHD en 2013. El coeficiente *b* precrisis fue de 5,79 DHD/año (IC95%: 5,07-6,51) y durante la crisis fue de 2,83 DHD/año (IC95%: 1,73-3,93).

## Discusión

A pesar de que en el periodo de estudio el consumo de ansiolíticos, hipnótico-sedantes y antidepresivos experimentó un crecimiento considerable, al igual que en el resto de España<sup>3,4</sup>, nuestros resultados contradicen la hipótesis de que exista un mayor consumo de psicofármacos vinculado a la crisis económica de 2008, y son congruentes con los resultados del estudio realizado en Paterna<sup>5</sup>.

La tendencia creciente del consumo de ansiolíticos e hipnóticos ya venía siendo observada en estudios similares realizados en los periodos 1987-1995<sup>7</sup> y 1995-2002<sup>8</sup>, y entre otros factores puede deberse al posible incremento en la prevalencia de trastornos neuróticos, los relacionados con el estrés y el insomnio, la «medicalización» tanto del sufrimiento humano como de los problemas sociales, la capacidad de producir dependencia de las benzodiacepinas, que hace que pueda prolongarse el consumo incluso durante décadas, o la promoción comercial por parte de la industria farmacéutica.

En el estudio de García del Pozo et al.<sup>8</sup> se aprecia una gran variabilidad en el consumo de ansiolíticos e hipnótico-sedantes entre diferentes provincias españolas, lo que pone de manifiesto grandes diferencias en los criterios de prescripción o en los factores socioculturales que influyen en la demanda de medicamentos por parte de la población. En 2002, Asturias fue la provincia con mayor consumo de ansiolíticos, y a la vista de nuestros resultados, posiblemente continúe siéndolo en la actualidad, por lo que sería necesario indagar en sus determinantes.

En nuestro estudio, los hipnóticos se consumen menos que los ansiolíticos en términos absolutos, pero fue el subgrupo de mayor crecimiento. Este dato debe interpretarse con cautela debido a que la clasificación farmacológica de ansiolíticos e hipnótico-sedantes puede no reflejar la condición real de uso.

Es importante destacar el descenso del consumo de ansiolíticos y antidepresivos en 2012, probablemente debido a la aplicación del RD Ley 16/2012 con la reforma del copago. En ese año se frena

por vez primera la tendencia creciente del consumo que se venía produciendo.

Como limitaciones de nuestro estudio cabe señalar que el consumo podría estar infraestimado porque se han excluido las dispensaciones de medicamentos no financiados, de receta médica privada y del ámbito hospitalario. Otra limitación es no haber incluido variables sociodemográficas, debido a que la base de datos no disponía de tal información. En este sentido, los resultados podrían tener una lectura diferente, acorde con otros estudios en los que el consumo de psicofármacos aumentaba con la edad, el número de visitas a la consulta médica por año y sobre todo en las mujeres<sup>9,10</sup>. Secades Villa et al.<sup>11</sup> describen que las amas de casa y las personas desempleadas son los dos grupos más consumidores.

En resumen, los resultados muestran que el incremento del consumo de los tres subgrupos estudiados fue menor en la época de crisis que en la de precrisis. Por tanto, no confirman la hipótesis de que la crisis económica de 2008 haya influido aumentando el consumo de estos medicamentos, sino que más bien, por el contrario, se ralentiza. Para el conjunto de España los resultados no son muy diferentes a los nuestros, apreciándose un crecimiento mantenido que ya se venía produciendo desde principios del año 2000.

## Editor responsable del artículo

Napoleón Pérez-Farinós.

## Declaración de transparencia

El/la autor/a principal (garante responsable del manuscrito) afirma que este manuscrito es un reporte honesto, preciso y transparente del estudio que se remite a GACETA SANITARIA, que no se han omitido aspectos importantes del estudio, y que las discrepancias del estudio según lo previsto (y, si son relevantes, registradas) se han explicado.

### ¿Qué se sabe sobre el tema?

Diferentes estudios aseguran que la salud mental de la población está directamente relacionada con la situación económica, de modo que una situación económica desfavorable influiría en un aumento de las consultas médicas de salud mental y en un aumento del consumo de psicofármacos.

### ¿Qué añade el estudio realizado a la literatura?

En la época de crisis el crecimiento del consumo para los tres subgrupos fue menor que durante los años previos a la crisis. Se contradice la hipótesis de un mayor consumo de psicofármacos vinculado a la crisis.

## Contribuciones de autoría

J.C. Alonso y P. Suárez concibieron y diseñaron el estudio. Ambos autores se encargaron de la recolección de datos, el análisis estadístico y la interpretación de los resultados. N. Rilla colaboró en la metodología y la revisión bibliográfica para la discusión. M.L. Nicieza redactó los borradores y la versión final del manuscrito. Todos/as los/las autores/as aportaron ideas, revisaron los borradores y aprobaron la versión final.

**Financiación**

Ninguna.

**Conflictos de intereses**

Ninguno.

**Bibliografía**

1. Gili M, García Campayo J, Roca M. Crisis económica y salud mental. Informe SESPAS 2014. *Gac Sanit.* 2014;28(Supl 1):104–8.
2. Gili M, Roca M, Basu S, et al. The mental health risks of economic crisis in Spain: evidence from primary care centres, 2006 and 2010. *Eur J Public Health.* 2013;23:103–8.
3. AEMPS. Utilización de medicamentos antidepresivos en España durante el periodo 2000–2013. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios; 2015. Informe de utilización de medicamentos U/AD/V1/14012015.
4. AEMPS. Utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España durante el periodo 2000–2012. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Agencia Española del Medicamento y Productos Sanitarios; 2014. Informe de utilización de medicamentos U/HAY/V1/17012014.
5. Navarro Vicente M, Sempere Verdú E, Pereira García A, et al. Crisis y salud mental en Paterna (Valencia). *fml.* 2013;17:4.
6. R Core Team. R: A language and environment for statistical computing Internet. Vienna, Austria: R Foundation for Statistical Computing; 2015.
7. Rayón P, Montero D, Santamaría B, et al. Benzodiazepines consumption in Spain. *Eur J Clin Pharmacol.* 1997;52:321–3.
8. García del Pozo J, de Abajo Iglesias FJ, Carvajal García-Pando A, et al. Utilización de ansiolíticos e hipnóticos en España (1995–2002). *Rev Esp Salud Publica.* 2004;78:379–87.
9. Vedia Urgell C, Bonet Monne S, Forcada Vega C, et al. Estudio de utilización de psicofármacos en atención primaria. *Aten Primaria.* 2005;36:239–47.
10. Escrivá Ferrairó R, Pérez Díez A, Lumbreras García C, et al. Prescripción de benzodiazepinas en un centro de salud: prevalencia, cómo es su consumo y características del consumidor. *Aten Primaria.* 2000;25:97–100.
11. Secades Villa R, Rodríguez García E, Valderrey Barbero J, et al. El consumo de psicofármacos en pacientes que acuden a atención primaria en el Principado de Asturias (España). *Psicothema.* 2003;15:650–5.