



X ENCuentro

Profesionales de los ámbitos de género, drogas y adicciones

PRESCRIPCIÓN Y USO DE PSICOFÁRMACOS



10/05/2024



9.30h-14.00h



Madrid

¿Por qué los psicofármacos?, ¿por qué ahora?...y
otros porqués epidemiológicos.



KE
SEP
MED





THE LANCET

Log in Register Subscribe Claim

Access provided by Rey Juan Carlos University

COMMENT | VOLUME 396, ISSUE 10255, P874, SEPTEMBER 26, 2020

Offline: COVID-19 is not a pandemic

Richard Horton

Published: September 26, 2020 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)32000-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)32000-6) Check for updates

Article Info

Figures

Linked Articles

Related Commission

As the world approaches 1 million deaths from COVID-19, we must confront the fact that we are taking a far too narrow approach to managing this outbreak of a new coronavirus. We have viewed the cause of this crisis as an infectious disease. All of our interventions have focused on cutting lines of viral transmission, thereby controlling the spread of the pathogen. The “science” that has guided governments has been driven mostly by epidemic modellers and infectious disease specialists, who understandably frame the present health emergency in centuries-old terms of plague. But what we have learned so far tells us that the story of COVID-19 is not so simple. Two categories of disease are interacting within specific populations—infection with severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and an array of non-communicable diseases (NCDs). These conditions are clustering within social groups according to patterns of inequality deeply embedded in our societies. The aggregation of these diseases on a background of social and economic disparity exacerbates the adverse effects of each separate disease. COVID-19 is not a pandemic. It is a syndemic. The syndemic nature of the threat we face means that a more nuanced approach is needed if we are to protect the health of our communities.

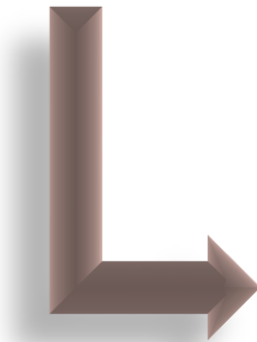


Request Your Institutional Access

ADVERTISEMENT

Activar Windows

Ve a Configuración para activar Windows.



SINDEμία

EL PAÍS

España, en terapia

Profesionales de la salud mental comparten casos de los trastornos que más crecen. Desde el inicio de la pandemia se han prescrito el doble de psicofármacos

Los profesionales de la salud mental comparten casos de los trastornos que más crecen. Desde el inicio de la pandemia se han prescrito el doble de psicofármacos



"No me quería morir, quería dejar de existir"

Unos meses después de la muerte de su hijo, el escritor Juan Carlos Rodríguez Cordero se suicidó

Faltan recursos en la red pública para atender más casos

La llegada de la COVID-19 se ha incrementado los trastornos mentales pero parece que existe una tendencia a invisibilizarlos y las personas que los padecen están más estigmatizadas que nunca

La vida en la ciudad debe tener a cuenta

Violencia digital: "Aquí tenemos una proporción de país"



CONFIAR ES MEJOR QUE NO CONFIAR

Glasgow concluye con un mensaje desafiante contra el carbón

Los países europeos que están fallando en la lucha climática y energética están sufriendo ya

LESTONAC REPORT

La salud mental: la pandemia invisible que afecta a los jóvenes

Con la llegada de la COVID-19 se han incrementado los trastornos mentales pero parece que existe una tendencia a invisibilizarlos y las personas que los padecen están más estigmatizadas que nunca



Cada vez hay más jóvenes que sufren problemas de salud mental derivados de la pandemia. (Ella Vetter / Unsplash)

LA SALUD MENTAL DEBERÍA SER UN DERECHO NO UN PRIVILEGIO



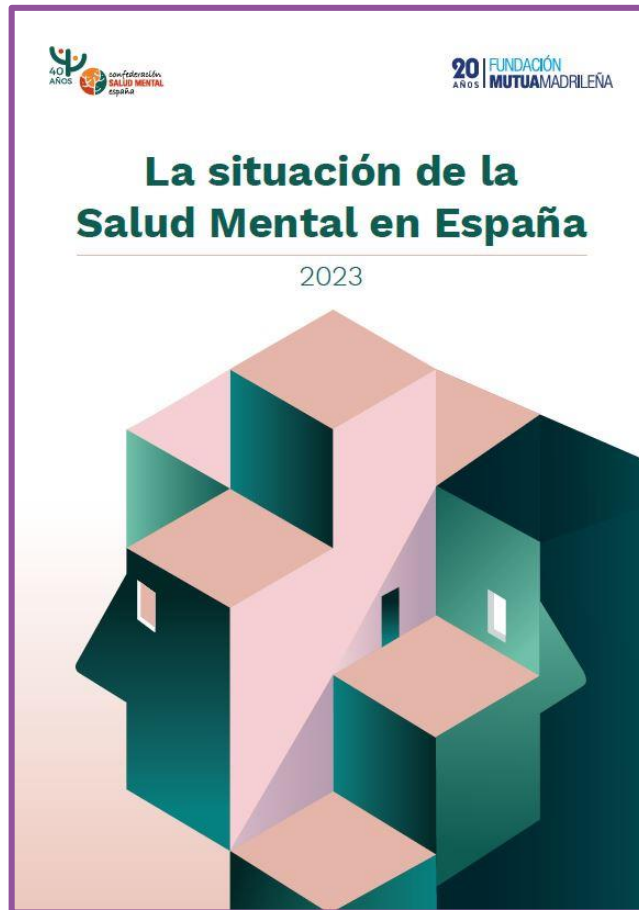
Salud Comunitaria basada en activos · Andalucía

Figura 5. El río de la vida



Fuente: Rivera et al (2011), adaptado de Eriksson y Lindström (2008).

Algunos datos....



74,7% de la población considera que la salud mental de la sociedad española ha empeorado.

Algunos datos....

- Los **hombres** consideran que el estado actual de su salud mental es mejor que las mujeres (el 68,5% otorgan valores 4 y 5 frente al 53,7% de las mujeres).
- Por edad, son **los/as más jóvenes** quienes más acusan un peor estado de su salud mental (26,4% responden 1 ó 2).



Escala de 1 a 5, donde 1 significa “Muy malo” y 5 “Muy bueno”. (% sobre el total)

DIFERENCIAS POR GÉNERO

(% de “1 y 2”, “3”, y “4 y 5” por género)



DIFERENCIAS POR EDAD

(% de “1 y 2”, “3”, y “4 y 5” por edad)



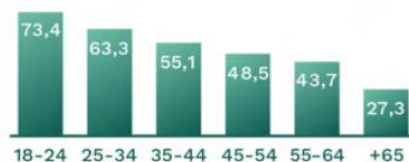
Algunos datos....



¿En algún momento de tu vida has sufrido...?

(% de "Sí" por edad)

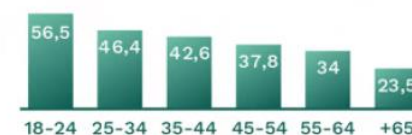
Un ataque de ansiedad o pánico



Depresión



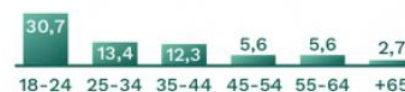
Ansiedad prolongada en el tiempo



Ideación o intento de suicidio



Autolesiones





Psicofármacos



Los psicofármacos son aquellos medicamentos que pueden afectar a la conducta y al estado subjetivo de la persona y son usados terapéuticamente por sus profundos y beneficiosos efectos sobre la **conducta**, el **estado de ánimo** y la **cognición**.

Psicofármacos



La clasificación más frecuente de los psicofármacos los divide en **3 grandes grupos**, aunque existen muchas más sustancias que podrían incluirse dentro del grupo de psicótropos:

ANSIOLÍTICOS

Benzodiazepinas, Z hipnóticos

ANTIDEPRESIVOS

ISRS, INSRS, IMAO

ANTIPSICÓTICOS O NEUROLÉPTICOS

Haloperidol



Psicofármacos



<https://www.incb.org/incb/es/about.html>



- España, por segundo año consecutivo, a la cabeza internacional en el consumo de ansiolíticos y antidepresivos.
- Desde hace 10-15 años ya ocupaba un lugar entre los tres primeros puestos en este tipo de consumos.

Psicofármacos

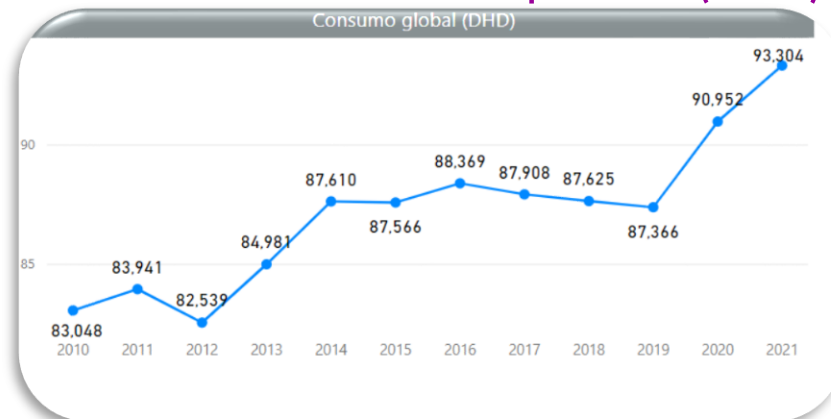
Utilización de medicamentos ansiolíticos e hipnóticos en España durante el periodo 2010-2021

Consumo de ansiolíticos (DHD)



agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios

Consumo de ansiolíticos e hipnóticos(DHD)

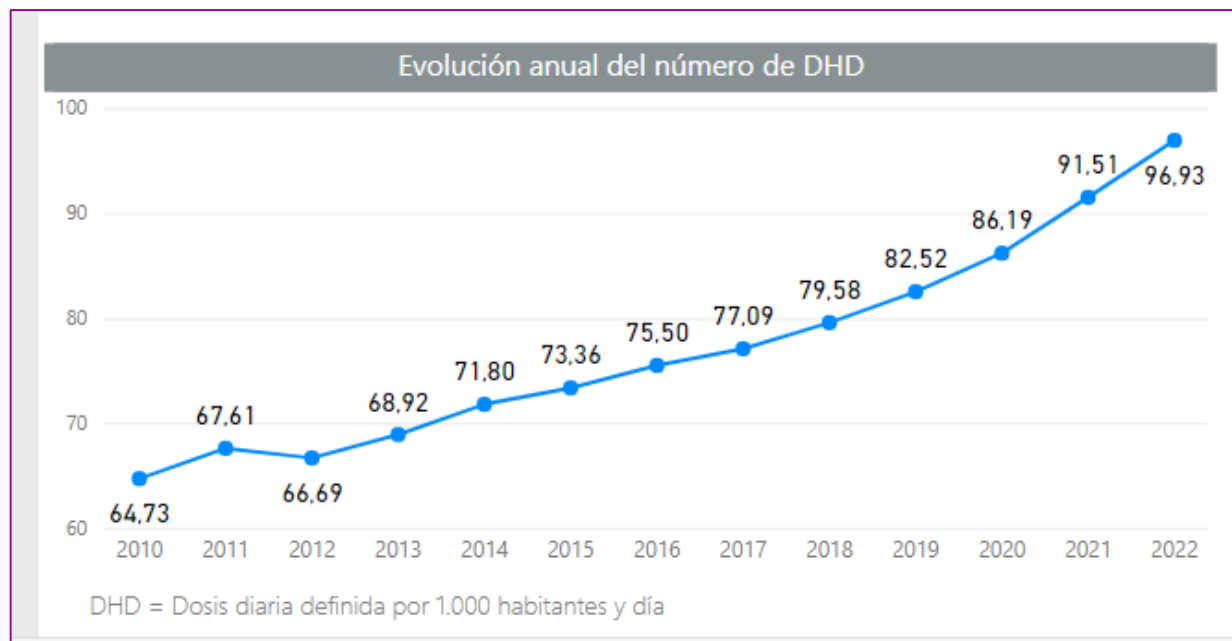


Psicofármacos

Utilización de medicamentos antidepresivos en España durante el periodo 2010-2023



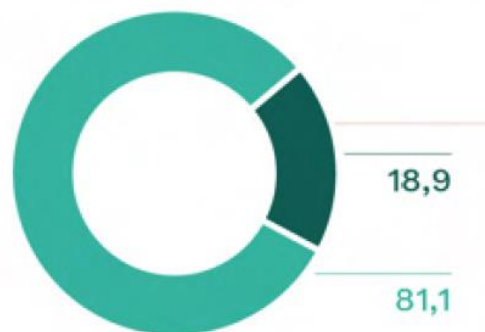
agencia española de
medicamentos y
productos sanitarios



Psicofármacos



¿Consumes actualmente algún psicofármaco (ansiolíticos, reguladores del sueño, antidepresivos...)?



55,5% ♀

40% ♂

Psicofármacos



18,9%

Ansiolíticos (benzodiacepinas, Valium, Orfidal, lorazepam, barbitúricos...)

61,9

Antidepresivos: fluoxetina, Prozac, citalopram, Celexa, escitalopram, Lexapro...

47,2

Medicamentos para el sueño: temazepam, Restoril, triazolam, zolpidem, Ambien...

26,7

Estimulantes / medicamentos para el TDAH: metilfenidato, Ritalina, Ritalín, Concerta, Focalin, Adderall...)

7,4

Antipsicóticos

3,9

Estabilizadores del humor

3,8

Litio

2,3

Otro

7,7

27,1% ≥ 65 años

33% < 45 años

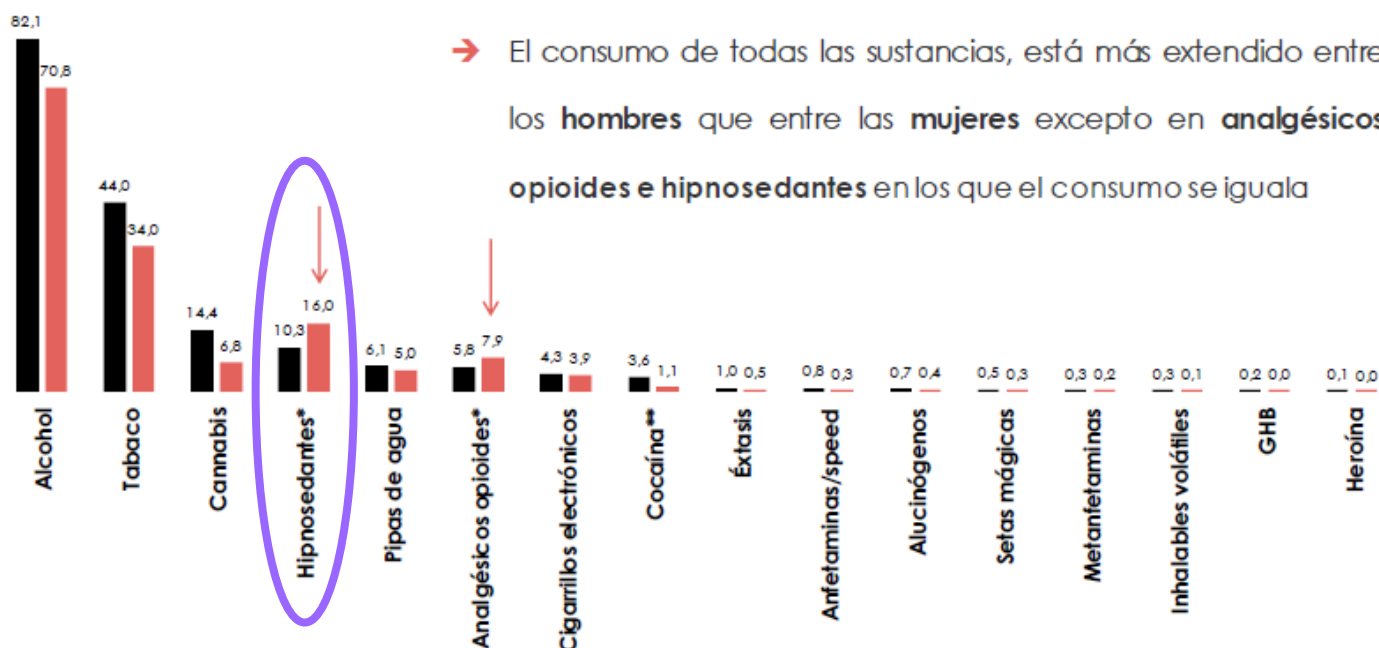
Psicofármacos



Consumo de drogas

Prevalencia de consumo (%) por sexo

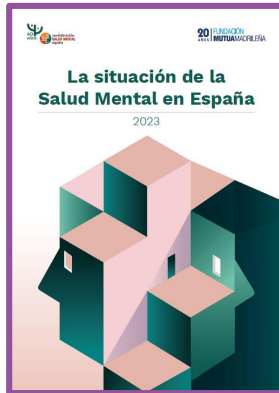
Últimos 12 meses. Población 15-64 años



*con o sin receta
**polvo y/o base

Psicofármacos

Consumo sin una prescripción médica:



4,6%



1,3%

¿Quién te ha facilitado el medicamento? Selecciona todas las que correspondan.
(% sobre quienes actualmente consumen algún psicofármaco no recetado)



Psicofármacos



AUTOMEDICACIÓN

Psicofármacos



Psicofármacos



- La mujer tiene una exposición mayor al consumo de medicamentos que los hombres.
- Mayor prescripción y mayores niveles de automedicación.
- Identificación del sesgo de género en la prescripción y consumo de **determinados grupos farmacológicos**.

Sesgo de género



El **sesgo de género** se define como el “planteamiento erróneo de igualdad o de diferencias entre hombres y mujeres –en su naturaleza, sus comportamientos y/o sus razonamientos–, el cual puede generar una **conducta desigual** en los servicios sanitarios y en la investigación, y que es **discriminatoria** para un sexo respecto al otro”

Sesgo de género: Consumo y Prescripción de Psicofármacos

- Medicalización de la salud mental de las mujeres
- Se atribuye a la emocionalidad de las mujeres lo que son síntomas físicos.

Sexismo institucional
Las patologiza frente a los
hombres

- Prescripción de psicofármacos para procesos vitales no patológicos, como la menopausia o la maternidad, *medicalizando* así procesos naturales de la vida de la mujer.



ORIGINAL REPORT

Sex—Differences on self-medication in Spain

J Immigrant Minority Health
DOI 10.1007/s10903-017-0608-2
ORIGINAL PAPER

Factors Associated to Medication Consumption Among
the Immigrant Population Residing in Spain

International Psychogeriatrics (2013), 25:2, 328–338 © International Psychogeriatric Association 2012
doi:10.1017/S104161021200169X

National trends (2003–2009) and factors related to
psychotropic medication use in community-dwelling
elderly population



Original article

Trends in the Misuse of Tranquilizers, Sedatives, and Sleeping Pills by
Adolescents in Spain, 2004–2014

Pilar Carrasco-Garrido, Pharm.D., Ph.D., M.P.H.^{a,*}, Isabel Jiménez-Trujillo, Ph.D., M.P.H.^a,
Valentín Hernández-Barrera, M.P.H.^a, Soledad García-Gómez-Heras, M.D., Ph.D.^b,
Nazareth Alonso-Fernández, Ph.D.^c, and Domingo Palacios-Ceña, Ph.D.^c

^a Preventive Medicine and Public Health Teaching and Research Unit, Health Sciences Faculty Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, Spain

^b Department of Basic Health Sciences, Health Sciences Faculty, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, Spain

^c Department of Physical Therapy, Occupational Therapy, Rehabilitation and Physical Medicine, Universidad Rey Juan Carlos, Alcorcón, Madrid, Spain



children



Article

Gender Differences in the Co-Use of Tranquilizers, Sedatives,
Sleeping Pills and Alcohol among Spanish Adolescents: A
Nationwide Population-Based Study

Pilar Carrasco-Garrido ^{1,2}, Isabel Jiménez-Trujillo ^{1,2}, Valentín Hernández-Barrera ^{1,2}, Lidiane Lima Florencio ^{2,3,*},
Spencer Yeaman ^{1,2} and Domingo Palacios-Ceña ^{2,3}

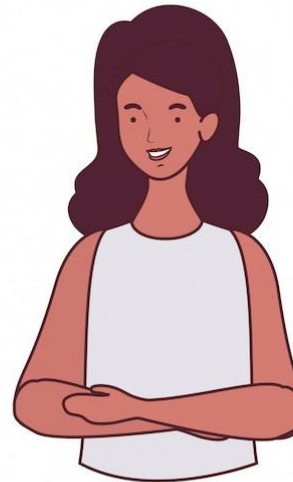


KE
EF
MED

Psicofármacos



SEPP



Psicofármacos

Child and Adolescent
Mental Health



Trends in the nonmedical misuse of Benzodiazepines and Z-hypnotics among school-aged adolescents (2016-2021). Gender differences and related factors.



Plan Nacional sobre Drogas

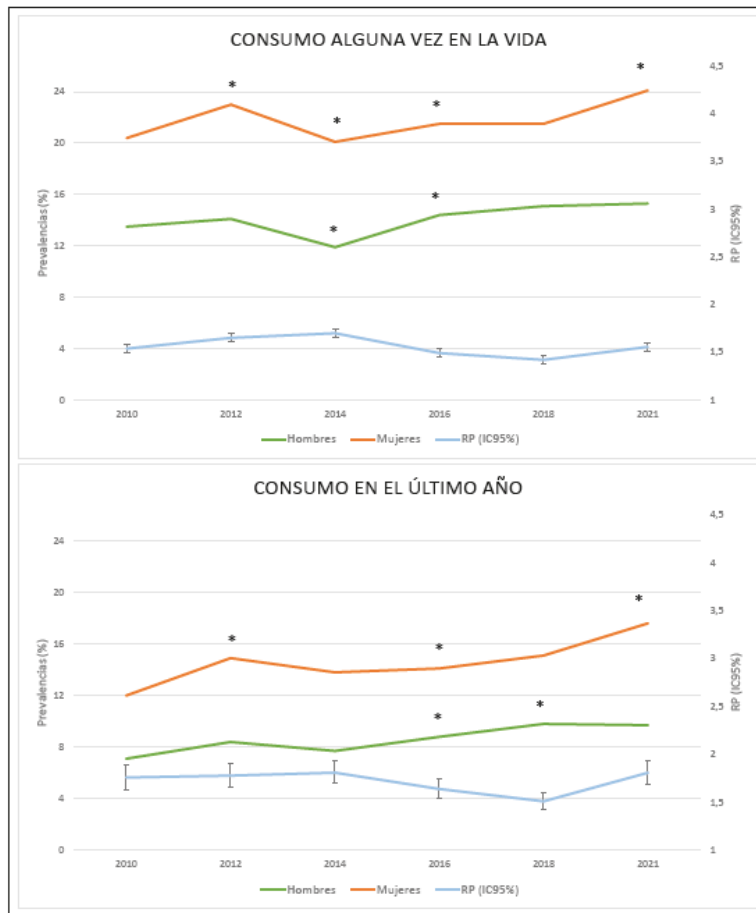
Expediente número: 2020I056

- La tendencia del uso indebido no médico de BDZ y Z-hipnóticos entre los adolescentes en edad escolar en España **aumentó** durante el período 2016-2021.
- La probabilidad de uso indebido no médico de estas sustancias psicoactivas **fue el doble para las adolescentes mujeres** en comparación con sus homólogos masculinos (AOR 2.11; 95%CI 1.83-2.44).
- Una **baja percepción de riesgo y la facilidad para obtener** estas sustancias son factores predictores del uso no médico de Benzodiazepinas y Z-hipnóticos en ambos sexos

Psicofármacos



Desigualdades de género en el consumo de ansiolíticos e hipnosedantes por parte de adolescentes en España: un estudio transversal



Nota: Evolución de prevalencias (%) y Razones de prevalencia (RP e IC 95%) según sexo (referencia hombres) ajustadas por edad, de consumo de AHS en población adolescente alguna vez en la vida (arriba) y en el último año (abajo).

(a) Los cambios significativos de prevalencia entre años contiguos se muestran con un (*).

- El género o el nivel educativo de los progenitores determina de manera desigual el consumo de AHS entre los/las adolescentes en España.
- Es necesario ahondar en los determinantes sociales de la salud, dando lugar a intervenciones más efectivas en salud pública.



Psicofármacos

Las motivaciones de las mujeres



- Consumo de psicofármacos relacionado con su rol tradicional femenino, centrado en la reproducción y el cuidado del hogar (cuidado de los hijos y las personas dependientes).

Incomunicación

Falta de Valoración Social

Ausencia de reconocimiento

Aislamiento Social

Carencia de proyectos y espacios propios para la realización personal

Psicofármacos

Las motivaciones de las mujeres



- La sobrecarga física y emocional a la que se ven sometidas numerosas mujeres, se incrementa entre quienes compatibilizan el trabajo productivo fuera del hogar y las tareas domésticas.
- Las motivaciones femeninas para consumir psicofármacos guardan relación con la necesidad de evitar o aliviar síntomas: derivados de sus responsabilidades familiares o de compatibilizar el trabajo dentro y fuera del hogar.



- Estrés
- Angustia
- Nerviosismo
- Tristeza
- Insomnio



Psicofármacos

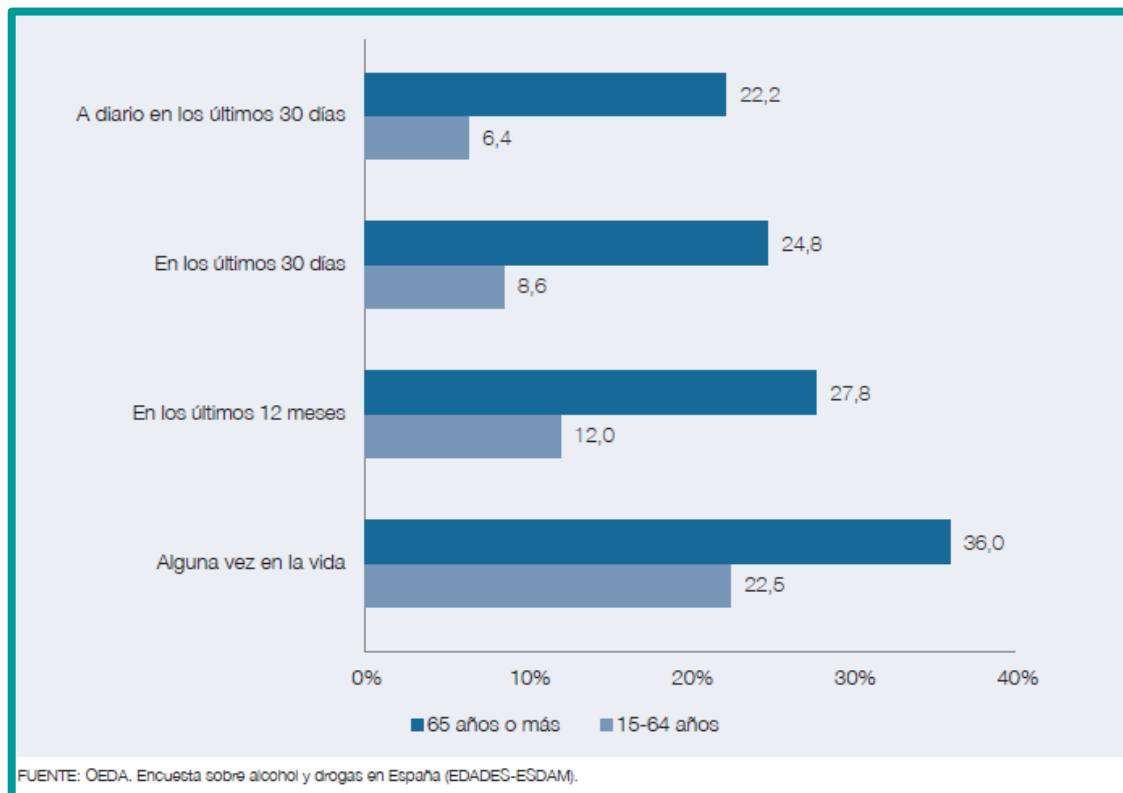


- 30-40% de los ancianos que se atienden en instituciones sanitarias de atención geriátrica, se encuentran polimedicados.
- El consumo de psicofármacos en la población entre 65 y 74 años, de alcanza prevalencias de consumo en torno al 38%.
- El 11.31% se encontraban en tratamiento con dos o más benzodiacepinas diferentes

Psicofármacos



Prevalencia de consumo de *hipnosedantes con o sin receta* en la población de 65 años o más y en la población de 15 a 64 años (%). España, 2019/2020



Psicofármacos



- 4,3% de la población española de 65 años o más podría presentar problemas asociados al consumo de hipnosedantes (2,2% hombres vs 5,8% mujeres). ESDAM



Pérdida de memoria

Caídas

Fracturas de cadera

- Usan benzodiacepinas, más del 40% de los ancianos que acuden por caídas a un servicio de urgencias hospitalarias.



Deprescripción

Junta de Andalucía | Departamento de Salud y Consumo | Instituto Andaluz de Salud

VIVIR SIN TRANQUILIZANTES ES POSIBLE

1 de cada 10 personas los utilizan a diario.



7 de cada 10 personas que los usan son mujeres.

#BENZOSTOPJUNTOS

Los tranquilizantes para la ansiedad y el insomnio no son un tratamiento de por vida. Ayudan en ocasiones a corto plazo, pero nunca a largo plazo pues crean dependencia y otros problemas. Existen mejores opciones.

Escanea los códigos QR o pulsa sobre ellos si tienes conexión a Internet para ampliar la información.



Consulta con los profesionales sanitarios.

sección por especialidades:





.....porque no podemos perder de vista, que:

- ❖ La incorporación de la **perspectiva de género** al mundo del uso de fármacos de **prescripción** en los últimos años ha generado nuevas formas de entender los patrones de usos en hombres y mujeres.
- ❖ Abordar el consumo de sustancias psicoactivas desde una **perspectiva de género** implica tener presentes las diferencias y peculiaridades que el género introduce en los **patrones de uso** de las sustancias psicoactivas legales, las **motivaciones** para consumir psicofármacos, y los **efectos y consecuencias derivadas de su consumo**.
- ❖ El **sesgo de género** es un sesgo potencial reconocido por instituciones como la propia OMS, los profesionales de salud mental tienen la obligación social y ética de reconocerlo, procurar evitarlo o controlarlo.



Foto de Lucía Herrero ("Tributo a la bata")

<https://www.luciaherrero.com/>



¡MUCHÍSIMAS GRACIAS!

- ✓ pilar.carrasco@urjc.es
- ✓ <https://gestion2.urjc.es/pdi/ver/pilar.carrasco>