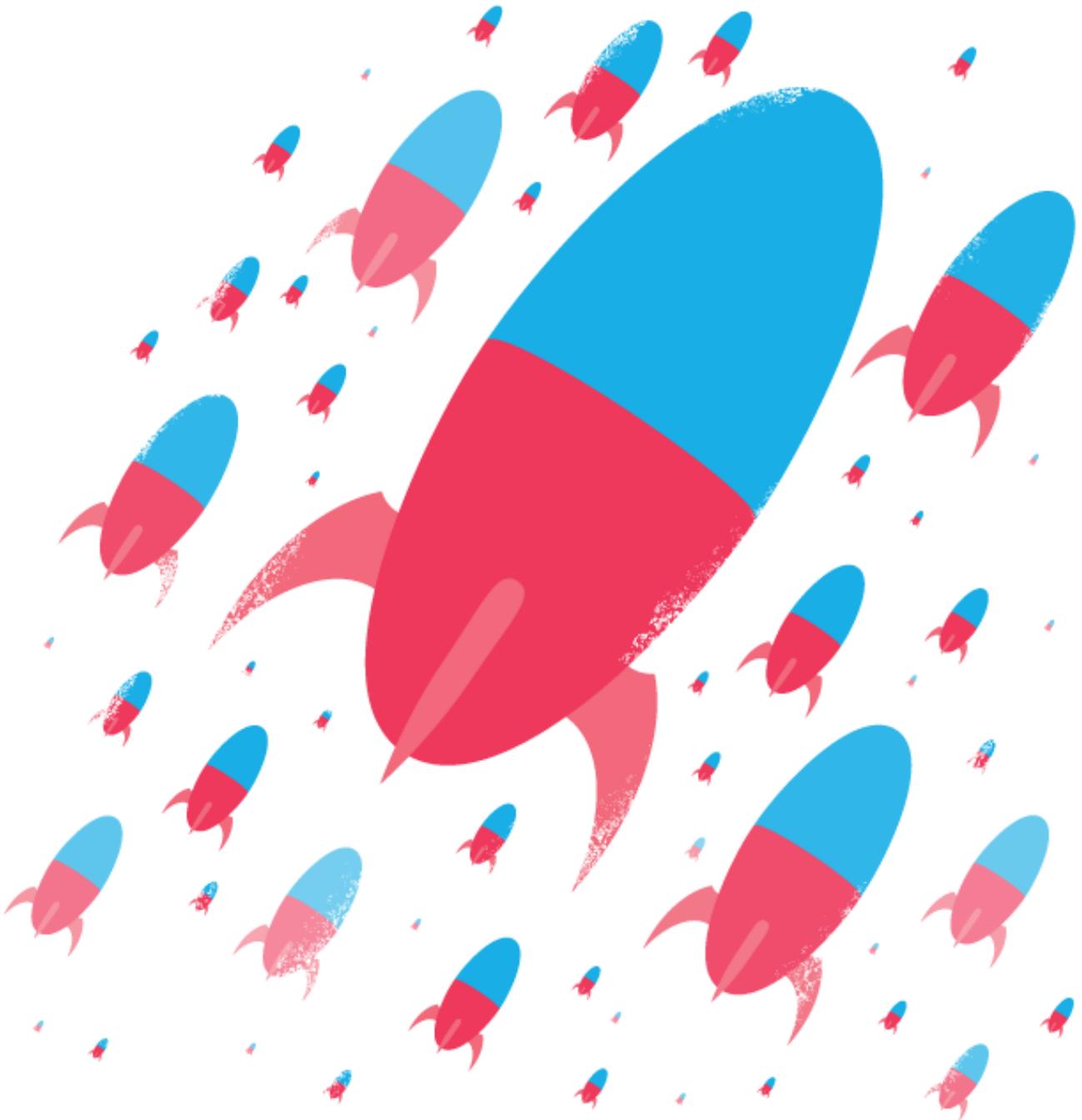


[Psicofármacos: ¿todas locas o un gran negocio?](#)

Enviado por ter el Mar, 09/20/2016 - 08:00

Foto portada:



Sección principal:

[Cuerpo](#)

Cuerpo:

Las demandas y quejas de las mujeres en la asistencia sanitaria se han considerado en un 25% de los casos como psicosomáticas en primera consulta antes de realizar cualquier exploración, como ya constató B. Bernstein en 1991.

En la evaluación de quejas semejantes, las demandas masculinas son consideradas más "serias" (dolor precordial, intento de suicidio, dolor lumbar). En primera consulta es **mucho más probable** que se administren psicofármacos a las mujeres que a los hombres.

Los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias representan el 13% de la carga

mundial de morbilidad, es decir, de la cantidad de personas que enfermaron durante el año

Por su parte, tomados en su conjunto, los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias representan el **13% de la carga mundial de morbilidad**, es decir, de la cantidad de personas que enfermaron durante el año.

El diagnóstico de depresión representa el 4,3%, y se encuentra entre las principales causas mundiales de discapacidad, ya que supone el 11% del total mundial de años vividos con discapacidad, y se aplica sobre todo a las mujeres.

Con los antecedentes citados no es difícil deducir quién está recibiendo mayor número de prescripciones de psicofármacos. Según el Informe Alegra 2013 en España, con una encuesta que analiza el consumo en los quince días anteriores a ser preguntados, la media nacional de consumo de ansiolíticos, relajantes, tranquilizantes o pastillas para dormir es de un 16,8% de la población y la media de consumo de antidepresivos de un 7%.

Asturias y Galicia presentan el **consumo más alto** (Asturias con un 28,7% en sedantes y 13,9% en antidepresivos, Galicia con un 21,4% en sedantes y 10,6% en antidepresivos). En el caso de Galicia, **216.700 mujeres toman tranquilizantes frente a 108.200 hombres, y 128.400 mujeres toman antidepresivos frente a 22.500 hombres.**

A partir de 2003, los psicofármacos son los primeros fármacos que aumentan la factura farmacéutica en el Estado español, según datos del Ministerio de Sanidad. En Catalunya se calcula un gasto de más de 265 millones de euros anuales en psicofármacos, el 85% de los cuales son destinados a mujeres.

Según Soledad Márquez y Ricard Meneu (*Revista de Filosofía*, enero 2007), la administración de psicofármacos entraría de lleno en uno de los conceptos de la medicalización: "Marginar cualquier otra forma alternativa de lidiar con las dolencias".

En primer lugar porque **no se valoran** los factores psicosociales, la doble jornada, la discriminación y la devaluación patriarcal de las mujeres en la génesis de los problemas de salud mental, y se intentan tratar problemas relacionados con la cultura patriarcal con psicofármacos.

Y en segundo lugar porque, tal como denuncia Marcia Angell en el *The New York Review of Books* de 2011, **se diagnostican cada vez más** problemas de enfermedad mental. La discapacidad por enfermedad mental creció, entre 1987 a 2007, de uno por cada 184 estadounidenses a uno por cada 76. Entre niños/as, el incremento fue de 35 veces más en estos 20 años debido al exceso de diagnóstico del Síndrome de Hiperactividad.

Angell denuncia que a veces las bases fisiopatológicas por las que cree que actúa un fármaco **se descubren después** de la comercialización. La teoría de la alteración de neurotransmisores fue encontrada a posteriori del fármaco inhibidor de la recaptación de serotonina. Es decir, el fármaco **se comercializa antes** que la descripción de la anomalía.

España es el país del mundo que receta más psicofármacos en atención primaria, destinados mayoritariamente a mujeres

España es el país del mundo que receta más psicofármacos en atención primaria, destinados mayoritariamente a mujeres. El investigador Vicente Sánchez ha realizado una evaluación sobre la utilización de ansiolíticos e hipnóticos desde 2000 a 2011 en la *Revista Española de Salud Pública* de 2013, en el que concluye que en 11 años el incremento del consumo de ansiolíticos ha sido del 37,34%. También el grupo de los hipnóticos sigue la misma tendencia con un incremento progresivo desde 2000 del 66,24%.

¿Son eficaces?

En 2008, dos investigadores analizaron 35 ensayos clínicos, con el apoyo de la FDA (Asociación de la

Alimentación y el Medicamento estadounidense), sobre los efectos de los antidepresivos versus los efectos del placebo en la depresión, usando los seis antidepresivos más prescritos entre 1987 y 1999. El número total de pacientes era de 5.133: 3.292 con medicación y 1.841 con placebo.

Las conclusiones fueron muy sorprendentes: el efecto general de los antidepresivos fue **el mismo** que el del placebo. Además, los antidepresivos de nueva generación presentaron un **efecto terapéutico inferior** a los criterios recomendados para efectos clínicos significativos.

Se vio que la "eficacia significativa" del efecto terapéutico de los antidepresivos sólo se alcanzaba en los ensayos con pacientes con depresión severa, pero se observó que este efecto se debía a la disminución de la respuesta al placebo, no al aumento de la respuesta a los antidepresivos.

Las conclusiones sobre la escasa eficacia de los antidepresivos llevaron a la dirección de Salud Pública del Reino Unido a redireccionar los fondos públicos dedicados a la salud mental invirtiendo en apoyo psicológico y mejora de las condiciones socioculturales.

¿Diferencias por sexo?

La ciencia de la medicina de la diferencia está avanzando desde los años 90, en los que denunciarnos la ausencia de las mujeres en las cohortes de los trabajos de investigación y en el estudio de fármacos.

Un excelente artículo de Begoña Calvo Hernández, publicado en la revista de *Formación Médica Continuada* en 2013, señala diferentes factores fisiológicos y moleculares existentes en función del sexo: mayor semivida de eliminación del fármaco (duración del efecto), acumulación del mismo a nivel de los tejidos y mayor incidencia de efectos adversos si no se realiza un ajuste de la dosis.

Diversos estudios han demostrado, además, que la actividad de la enzima hepática CYP3A4 es hasta un 40% mayor en mujeres que en hombres, siendo ésta responsable de la biotransformación de numerosos fármacos. Además, la proporción media de grasa corporal en el sexo femenino aumenta desde el 33% en jóvenes pospuberales hasta el 48% en la tercera edad, mientras en hombres la proporción es del 18% y 36%, respectivamente.

El mayor contenido de grasa corporal en la mujer conlleva, en general, un mayor volumen de distribución de agentes liposolubles tales como la ciclosporina o el diazepam.

Además, tanto los medicamentos anticonceptivos como el embarazo producen una disminución de la 1 glicoproteína ácida en plasma. En consecuencia, la fracción libre de muchos fármacos (diazepam, clordiazepóxido, imipramina, etc.) es significativamente mayor en mujeres que en hombres.

Ello se traduce en una mayor cantidad de fármaco disponible en mujeres para su distribución a los tejidos.

Aunque no existe una opinión unánime en la literatura, parece ser que los antipsicóticos inducen mayor mejoría en mujeres que en hombres, pero también les provocan más efectos secundarios.

Esto, en parte, es debido a que la mujer posee más receptores dopaminérgicos en el córtex que el hombre; por este motivo, las mujeres también son más sensibles a la cocaína y a diferentes psicoestimulantes y al diazepam, y son más dependientes a las benzodiazepinas.

Aunque las evidencias disponibles indican que las mujeres **deberían recibir dosis más bajas** de antidepresivos en comparación con los hombres, las guías clínicas actuales no recomiendan ajustar la dosis en función del sexo, ya que se considera que las diferencias no son clínicamente significativas.

La salud mental es uno de los principales problemas actuales de las sociedades occidentales, con fuertes estigmas sociales y sesgos sociosanitarios. Se necesita un **abordaje amplio**, específico y con visión diferencial de los diferentes condicionantes que influyen sobre ella. Medicalizarla sin

investigar sus causas convierte en enfermas o enfermos a quien padece condicionantes exógenos.

Estoy de acuerdo con Marcia Angell, que criticó en 2011 la responsabilidad de los DSM (manuales diagnósticos y estadísticos de los trastornos mentales) en convertir en discapacitadas y enfermas a casi la mitad de las personas de Estados Unidos. La FDA ha notificado que no se piensa adherir ni utilizar el DSM V. Ni dos o tres veces más locas que los hombres, pero, eso sí, **de tres a cinco veces más medicalizadas**.

Recuadro:

Las píldoras para dormir acortan la vida

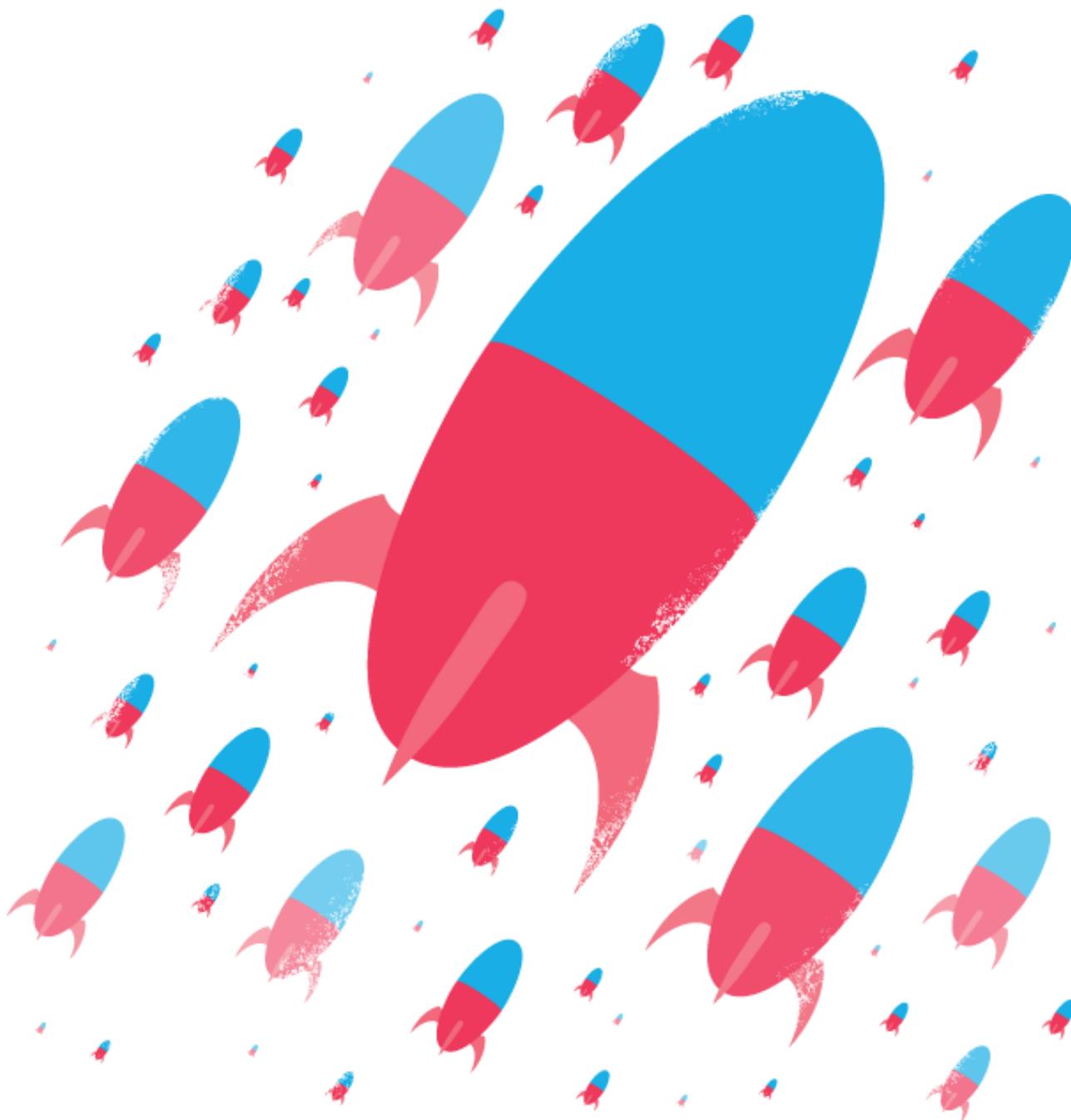
Éste es el título del libro que Daniel F. Kripke publicó en 2012. La prescripción de hipnóticos **incrementa la mortalidad** a partir de 18 píldoras al año. A mayor dosis, mayor incremento de problemas secundarios.

El autor asocia el consumo de hipnóticos con un 35% de incremento en la incidencia de cáncer. Los ingresos en urgencias aumentaron en casi un 220% entre 2005 y 2010. En el caso de las mujeres, el aumento fue mayor: 274% frente al 144% en hombres.

En 2010, el 37% de las visitas a urgencias en EE UU se debió a este tipo de fármacos que deprimen el sistema nervioso central.

En enero de 2013, la FDA obligó a los fabricantes a reducir la dosis a la mitad en el caso de las mujeres (y analizar la de los hombres) y advirtió del incremento de mortalidad entre mujeres que utilizan los opiáceos como tratamientos para el dolor. En España son usados especialmente entre mujeres a las que se les ha dicho que tienen fibromialgia.

* El artículo original ha sido publicado en la revista [Mujeres y Salud](#).



Temáticos:

[Medicina](#)

[Salud](#)

[antidepresivos](#)

[psicofármacos](#)

[Número 277](#)

Edición impresa:

Licencia:

[CC-by-SA](#)

Posición Media:

Cuerpo del artículo

Compartir:

Psicofármacos: ¿todas locas o un gran negocio?

Publicado en Periódico Diagonal (<https://www.diagonalperiodico.net>)

Tipo Artículo:

Normal

Autoría foto:

[SANCHO RUIZ](#)

Autoría:

[Carme Valls Llobet](#)

[Noemia Loio Marqués](#)

Formato imagen portada:

grande

Tipo de artículo:

[Normal](#)