

Los psicofármacos se sitúan como la cuarta droga de prevalencia en nuestro país

NADIA DÍAZ BEN MEJAHED

“Estos sentimientos, no importa cuán dolorosos sean, son parte de la vida. Hoy estamos vivos, no anestesiados, ni sedados, ni desmayados. Toma el control de tus sentimientos y a través de la acción puedes cambiarlos. Hoy, como todos los días de una vida sobria, tenemos una opción”

Anne CLARK

Este artículo se basa en un Trabajo de Fin de Máster titulado “Factores de riesgo individuales para el consumo de psicofármacos fuera de prescripción en población adolescente y adulta joven”, presentado en la Universidad de Oviedo.

Desde hace unas décadas, el uso de psicofármacos fuera de prescripción, se está convirtiendo cada vez en mayor medida, en un problema de salud pública. En Estados Unidos, el porcentaje de población adulta que fue admitida a tratamiento por su uso aumentó en un 67% de 2003 a 2012 (Schepis et al, 2018).

Autores como Steiger et al., (2017), afirman que este problema sociosanitario no es exclusivo de la población adulta. Desde hace dos décadas la prevalencia del abuso de psicofármacos sin prescripción médica en la población adolescente y adulta joven, ha pasado de un 17,7% en el año 2000 a un 27, 3% en el año 2015 en adolescentes de 12 a 18 años (Friedrich et al., 2019). Y en la población de adultos jóvenes de 18 a



25 años, hubo un aumento de un 37% de 2002 a 2014 (Tucker et al., 2020). Como consecuencia de estos consumos también ha aumentado la tasa de mortalidad, aumentando en un 268% entre 1999 y 2016, pasando de una prevalencia de 0,22% al 0,81% por cada 100.000 adolescentes y adultos jóvenes (Lee y Thrull, 2021).

Esta tendencia ascendente en la prevalencia del consumo de psicofármacos sin receta médica es perfectamente extrapolable a otros países.

En España, en el año 2021 se obtuvieron los valores más altos monitorizados desde los inicios de la realización de la encuesta ESTUDES en 1994. Asimismo, los hipnosedantes se sitúan como la cuarta droga más consumida, solo por encima y en este orden, se encuentran: el alcohol, el tabaco y el cannabis. Finalmente, se estima que de los adolescentes encuestados en el último año, el 19,6% han consumido ya psicofármacos alguna vez en su vida, el 13,6% en el último año y el 7,5% en el último mes (ESTUDES; Plan Nacional sobre Drogas, 2021).

» Método

Para la realización de la investigación se realizó una búsqueda exhaustiva y sistemática en tres bases de datos científicas. Se siguió una estrategia de búsqueda determinada teniendo en cuenta una serie de criterios de inclusión y exclusión, obteniéndose un total de 284 referencias. Tras analizarlos, se hizo una selección, finalmente, se incluyó una muestra total de 17 estudios en la revisión sistemática.

» Resultados

Características de los participantes

Los estudios se llevaron a cabo con participantes con edades comprendidas entre los 12 y los 25 años, salvo en un estudio donde la edad máxima alcanza los 34 años (Carrasco-Garrido, 2020). De los 17 estudios, tres comparan el grupo de adolescentes y adultos jóvenes de los 12 a los 25 años (Schepis et al., 2018; Montiel et al., 2020; McCabe et al., 2019), con otros grupos de edad que oscilan de los 26 años a >65 años. Los tamaños muestrales fueron muy variados, fluctuando entre 139 (Wilson et al., 2020) y 188.962 participantes (Carrasco-Garrido, 2021).

La mayoría de los estudios incluidos (11), se realizaron en Estados Unidos frente a cuatro que se realizaron en España y dos en América del Sur.

Factores de riesgo individuales para el consumo de psicofármacos sin receta

En todos los estudios se confirma la existencia de factores de riesgo individuales en adolescentes y adultos jóvenes que pueden incrementar el riesgo de hacer un uso indebido de psicofármacos. En esta revisión sistemática se ha analizado su asociación y en algunos de los estudios incluidos coinciden las variables.

Como anteriormente se menciona, existen varios factores de riesgo para el consumo fuera de prescripción de psicofármacos que se destacan de forma consistente, estos son:

1. **El consumo previo de sustancias psicoactivas**, especialmente si se da por periodos largos de tiempo, si existe una dependencia o si los consumos se hace de forma excesiva. Se destaca el alcohol como droga legal y de mayor prevalencia al posterior consumo de psicofármacos sin receta médica y el cannabis como droga ilegal (Montiel et al., 2020; Carrasco-Garrido, 2021; Weidberg et al., 2022; Steiger, 2017).
2. **El sexo también diferencialmente en función del fármaco de prescripción específico analizado**. Generalmente, el sexo femenino es más propenso al consumo de tranquilizantes, ya que existen mayores prevalencias de estrés y ansiedad y una posible explicación sería el mayor uso de tranquilizantes como medio de automedicación (Weidberg et al., 2022; Catalano et al., 2011; Hachtel y Armstrong, 2019; McCabe et al., 2020; Perlmutter et al., 2019; Schepis et al., 2018; Carrasco-Garrido, 2020). Aunque la mayoría de estudios apunten en esa dirección, también existen investigaciones que ratifican que el sexo femenino hace un mayor uso de opioides o estimulantes en comparación con el sexo masculino (Carmona et al., 2020; Rabinowitz et al., 2021; Groenewald et al., 2020; Striley et al., 2017). Este hecho imposibilita establecer una conclusión firme sobre el efecto del sexo en el consumo de psicofármacos más allá de los tranquilizantes.
3. **Tener una actitud favorable hacia el consumo de otras sustancias y/o una baja percepción de riesgo hacia su uso**. En algunas investigaciones, este hecho se relaciona con la ausencia de perspectivas de futuro y con las carencias de educación en cuanto a la percepción de los riesgos, siendo especialmente vulnerable este factor de

riesgo en la población adolescente y adulta joven (Tucker et al., 2020; Moreta-Herrera et al., 2017; Carrasco-Garrido et al., 2019, 2020).

4. **La presencia de algún trastorno psicopatológico.** El uso de psicofármacos sin receta, suele usarse como una fuente de reforzamiento negativo a través del alivio inmediato de los síntomas, especialmente si la sintomatología es elevada o si anteriormente ya se realizaban consumos de fármacos bajo prescripción médica. Aumenta la probabilidad si los consumos comenzaron en edades tempranas (Back et al., 2010; Weidberg et al., 2022; Catalano et al., 2011; Groenewald et al., 2020; Cho et al., 2021; Wilson et al., 2020).
5. Un estudio analiza el consumo de psicofármacos sin receta entre estudiantes inmigrantes, y haciendo una comparativa con estudiantes autóctonos. **Los resultados muestran que los estudiantes inmigrantes tienen un mayor consumo**, este hecho suele darse como un efecto del proceso de aculturación por el que pasan, por una baja situación socioeconómica o de estatus social (Carrasco-Garrido, 2019).
6. **Grupo de edad: adultos jóvenes.** En diferentes estudios se realiza una comparativa entre diferentes grupos de edad de la población en general, haciendo subgrupos: adolescentes (12-18 años), adultos jóvenes (18-25 años), adultos (26-34, 35-49, 50-64) y de >65 años. En la mayoría de los estudios analizados, el grupo de edad de los adultos jóvenes era el más propenso al consumo de psicofármacos sin receta. En algunos estudios también se destacaba, conjuntamente con los adultos jóvenes, al grupo de mayores de 65 años. Especialmente si, en este último grupo, existía una dependencia al alcohol. Algunas de las posibles explicaciones son el bajo seguimiento por parte de los profesionales de la salud en cuanto a la prescripción de psicofármacos en estos grupos de edad y la baja orientación y expectativas positivas de futuro, lo que hace que se incrementen hasta cuatro veces más las probabilidades del uso indebido de psicofármacos (Schepis et al., 2018; Montiel et al., 2020; McCabe et al., 2019; Steiger et al., 2017).
7. **Grupos minoritarios.** Tener una orientación sexual diferente a la heterosexual, pertenecientes de grupos raciales o tener disconformidad de sexo,

se consideran factores de riesgo individuales. A causa de ser un grupo minoritario, han podido tener más eventos o acontecimientos vitales estresantes o incluso experiencias de discriminación lo que aumenta el consumo de psicofármacos sin prescripción médica (Keckojevic, 2015; Restar et al., 2020; Montiel et al., 2020).

8. **Rendimiento académico.** Por un lado, se encuentran estudiantes que hacen este uso indebido de psicofármacos para aumentar la capacidad de atención o concentración, más vinculados al consumo de estimulantes. Y por otro lado, estudiantes que tienen bajas calificaciones, altas tasas de absentismo escolar y un vínculo pobre, en general, con el instituto o facultad. Estos últimos, más propensos al consumo de opioides e hipnosedantes (Schepis et al., 2018; Weidberg et al., 2022; Arria et al., 2018; Tucker et al., 2020).

» Conclusión

Estos hallazgos apuntan a la necesidad de desarrollar estrategias de intervención efectivas dirigidas a reducir el consumo de psicofármacos fuera de prescripción en población adolescente y adulta joven. Estas estrategias, deben ir dirigidas a impulsar los enfoques de educación para aumentar la consciencia sobre los riesgos para la salud que tiene el uso indebido de psicofármacos, además de la capacitación para tratar los diferentes trastornos psicológicos, especialmente dirigido al sexo femenino que muestra un mayor uso indebido de tranquilizantes (Perlmutter et al., 2019). Los resultados también destacan la necesidad de hacer un control exhaustivo de las prescripciones médicas y suministros de psicofármacos por parte de los profesionales de la salud, además de más controles y restricciones del mercado ilícito de los psicofármacos.

Para más información escanea este QR

