

# El consumo de psicofármacos en España y en los países de su entorno

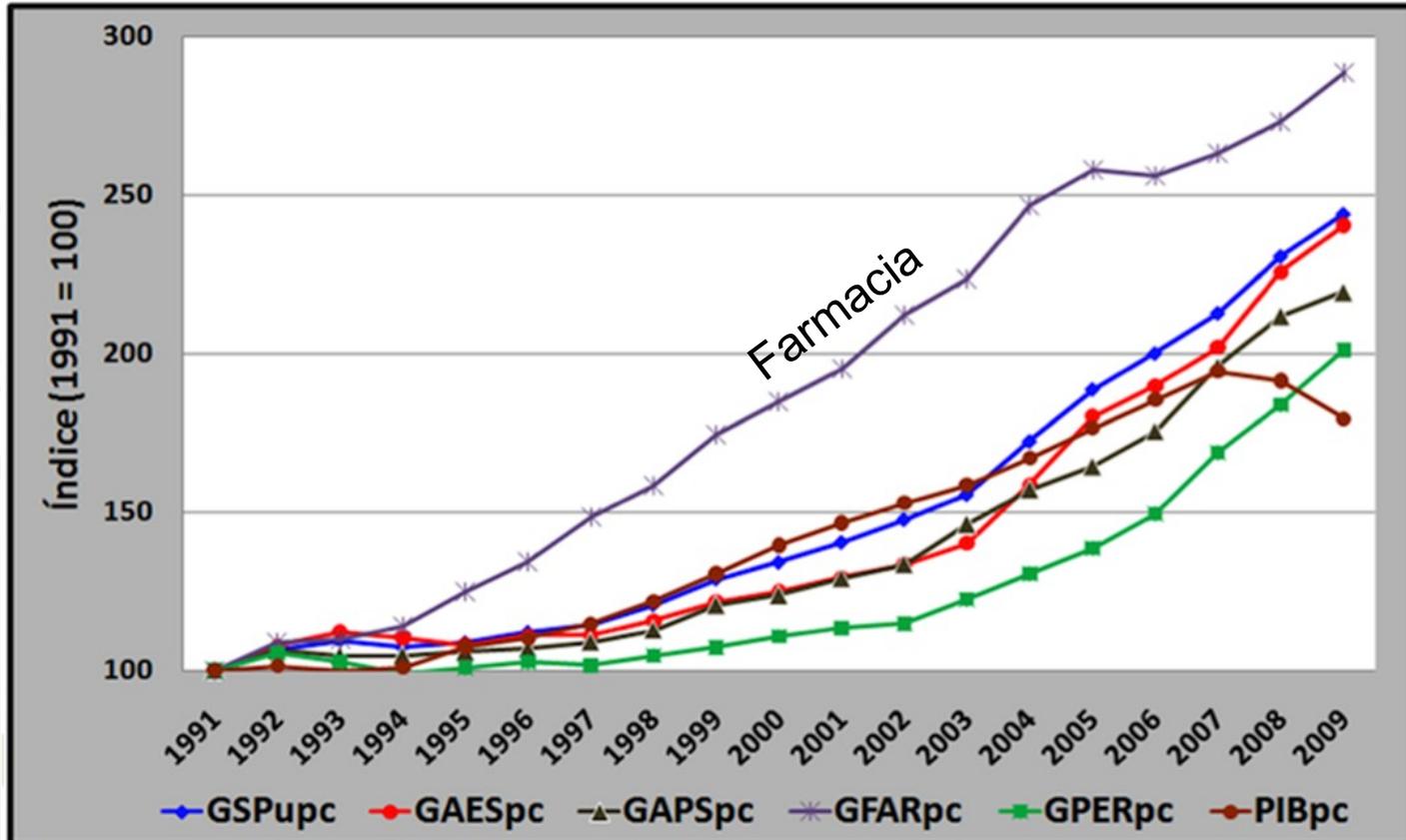
**Dra. Esperanza Dongil Collado**

Universidad Católica de Valencia



# España (1991-2009): mayor crecimiento del **gasto de farmacia** que de otros gastos sanitarios. EGSP, Estadística de Gasto Sanitario Público

Crecimiento real del gasto sanitario público per cápita, del gasto per cápita en atención especializada, del gasto per cápita en atención primaria, del gasto per cápita en farmacia de receta, del gasto per cápita en personal y del producto interior bruto per cápita. España. Periodo 1991-2009. Año de referencia 1991 = 100



GSPupc: gasto sanitario público per cápita; GAESpc: gasto per cápita en atención especializada; GAPSpc: gasto per cápita en atención primaria; GFARpc: gasto per cápita en farmacia de receta; GPERpc: gasto per cápita en personal; PIBpc: producto interior bruto per cápita. Fuentes: Ministerio de sanidad (EGSP) e INE.

# España vs. Europa (2000-2007): evolución del consumo de algunos grupos de fármacos (incluidos ansiolíticos, hipnóticos y antidepresivos). OCDE

Utilización de medicamentos en España y en Europa

7

Simó Miñana (2012b)

El consumo de ansiolíticos tiende a ser muy superior (casi 160) a la media (100) de Europa, en casi un 60%, en 2007, y continúa creciendo a un fuerte ritmo.

Los hipnóticos se consumen menos que la media europea, pero se van acercando (80) a la media (100).

Los antidepresivos aumentan entorno a la media europea

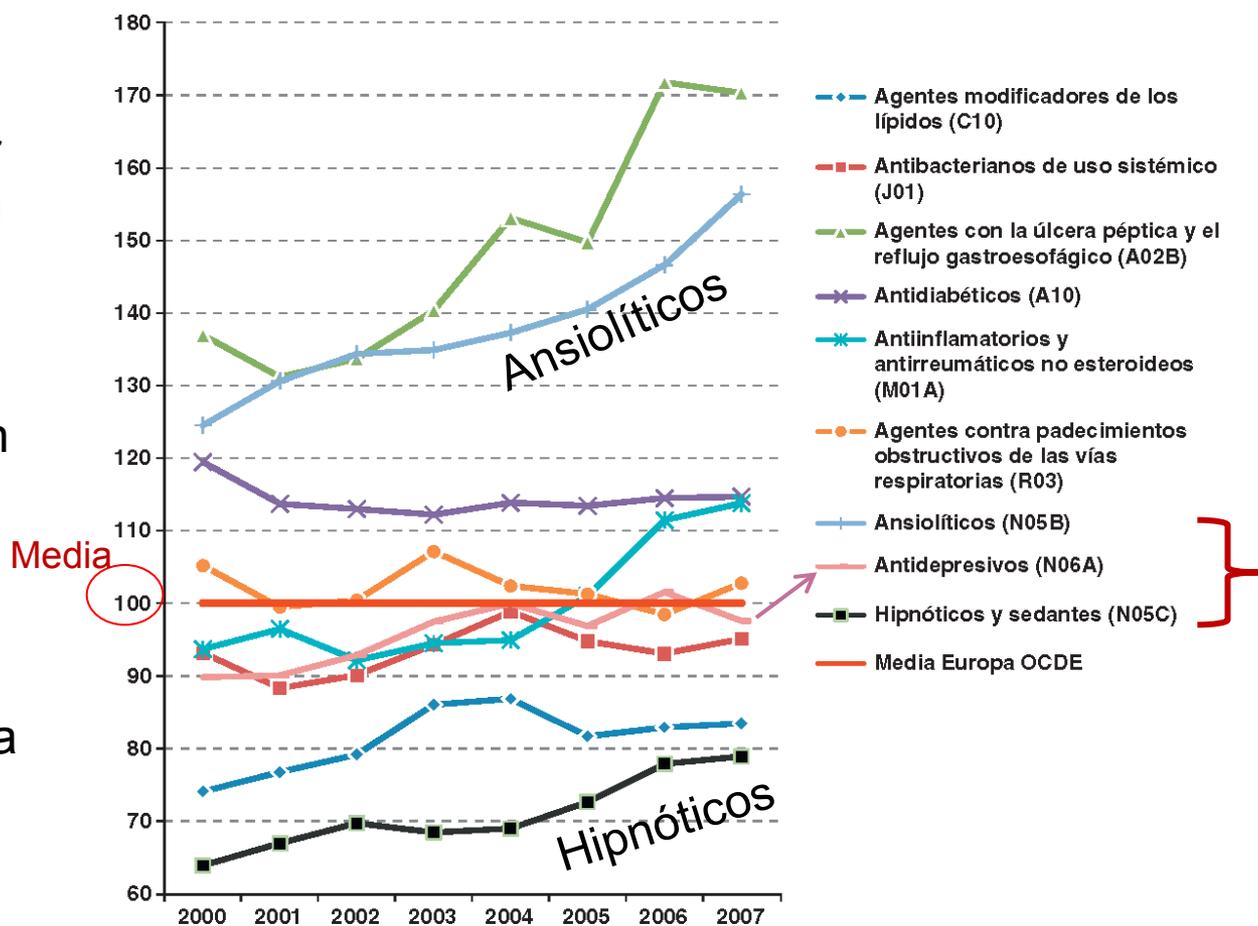
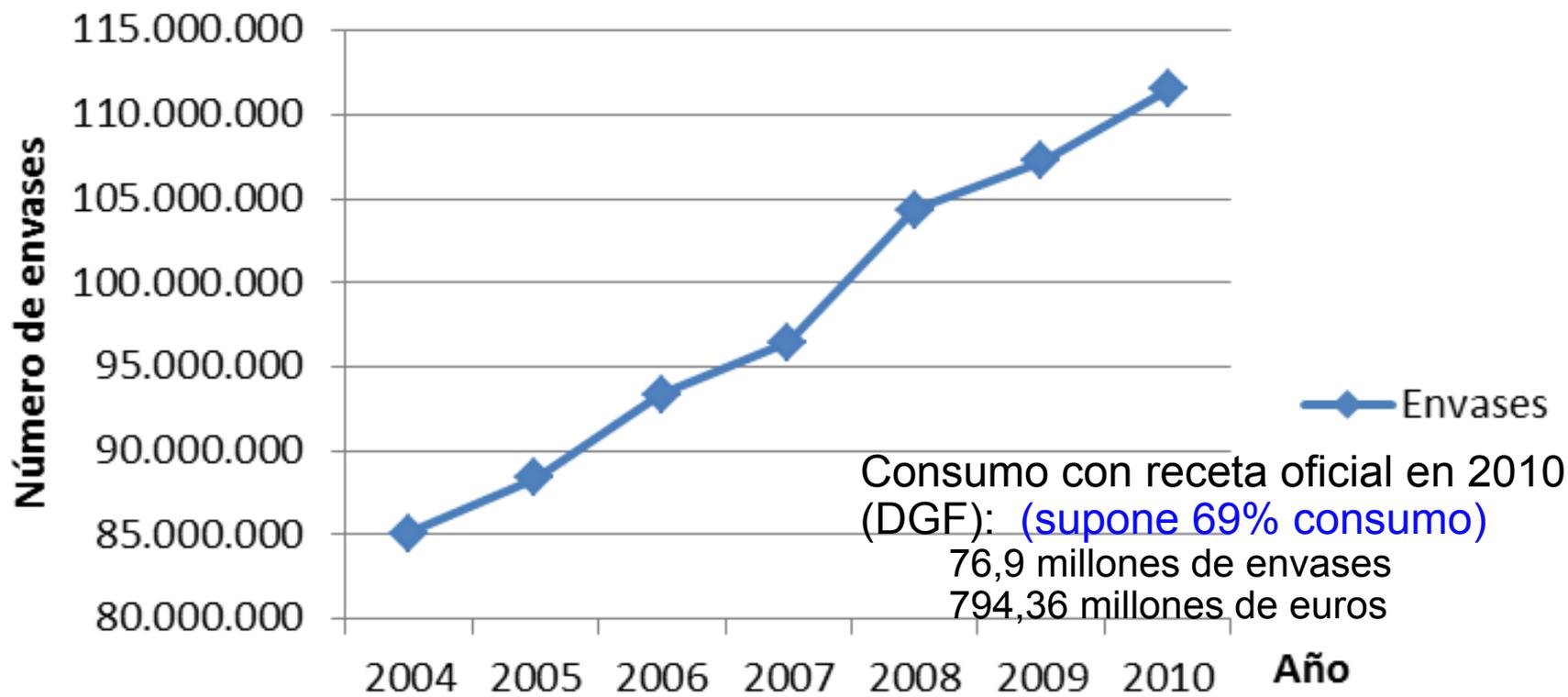


Figura 3 Evolución del consumo español de algunos grupos terapéuticos en relación con el consumo medio de los países europeos de la OCDE. Periodo 2000-2007.

Fuente: Elaboración propia a partir de Health Data OECD 2009<sup>3</sup>.

# Evolución del consumo de envases de psicofármacos en España (DGF, receta médica oficial)

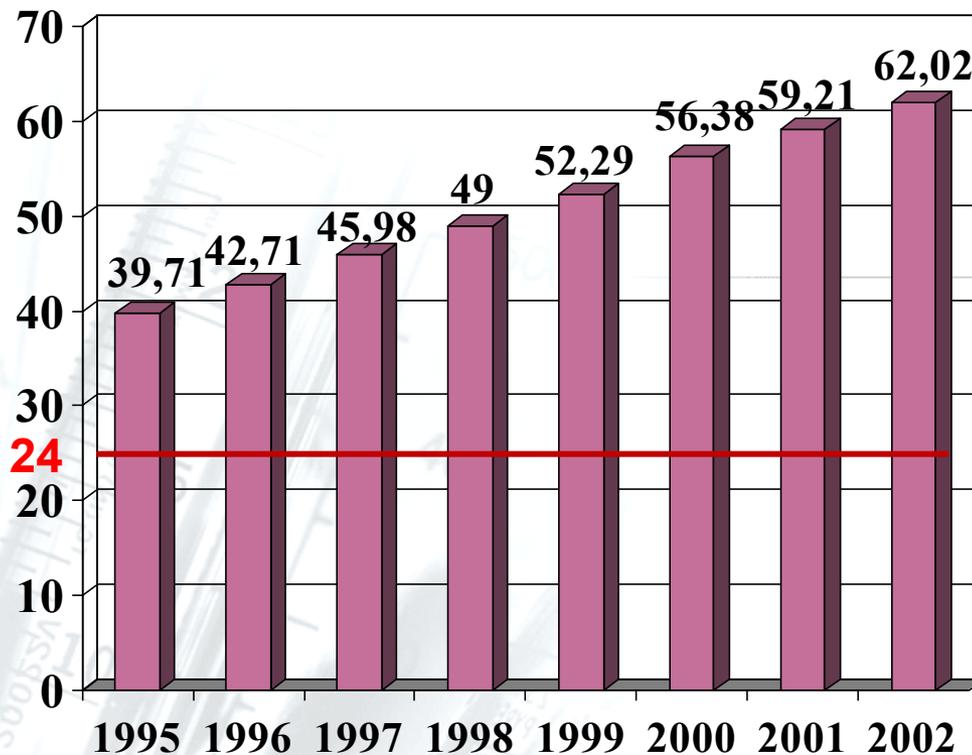
## Consumo tranquilizantes y antidepresivos



Fuente: Dirección General de Farmacia

# Evolución del consumo 1995-2002 de tranquilizantes en España. DDD

Fuente: García del Pozo et al. (2004). Base de datos ECOM del Ministerio de Sanidad y consumo



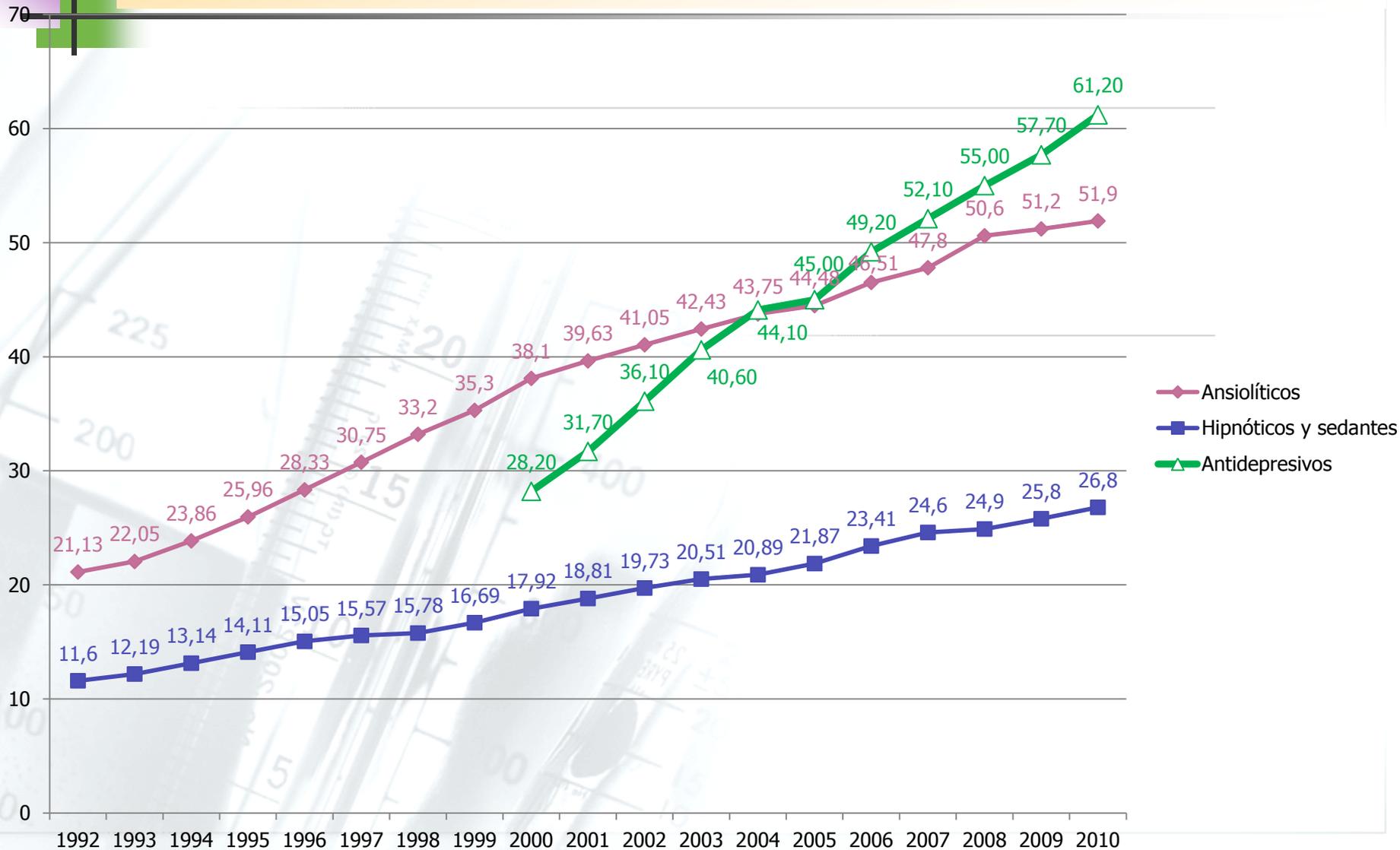
56,2% en  
8 años

DDD

% 65,5 78,0 91,6 104,2 117,9 134,9 146,7 158,4

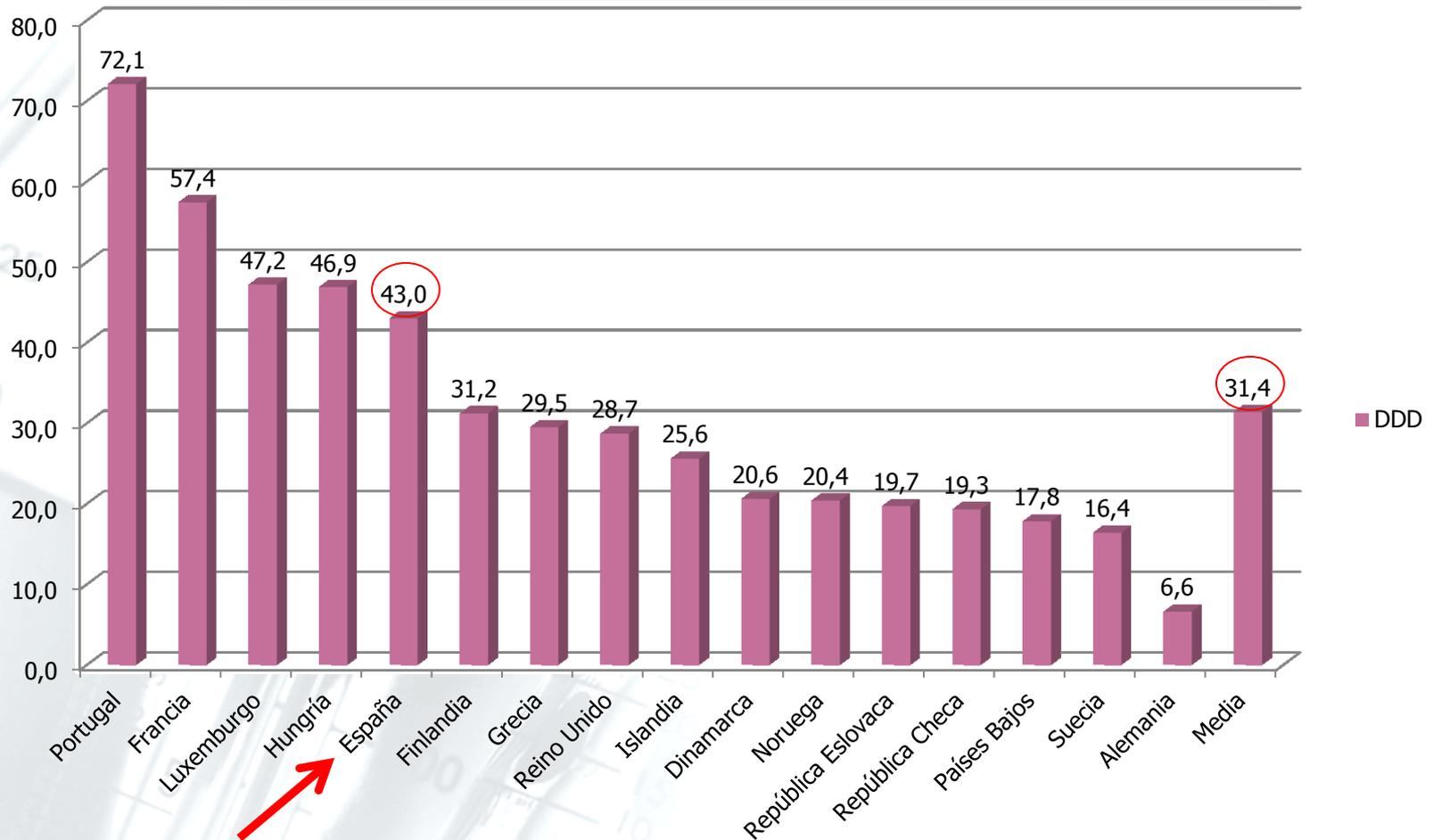
DDD: Dosis Diarias Definidas / 1000 habitantes-día. Valor máximo recomendado: 24  
En rojo: porcentaje que excede la media anual de la DDD máxima recomendada (24)

# Evolución del consumo en España (1992-2010) en DDD. AEMPS y OCDE



# Nivel de España en consumo medio de ansiolíticos durante 2000-2007. OCDE

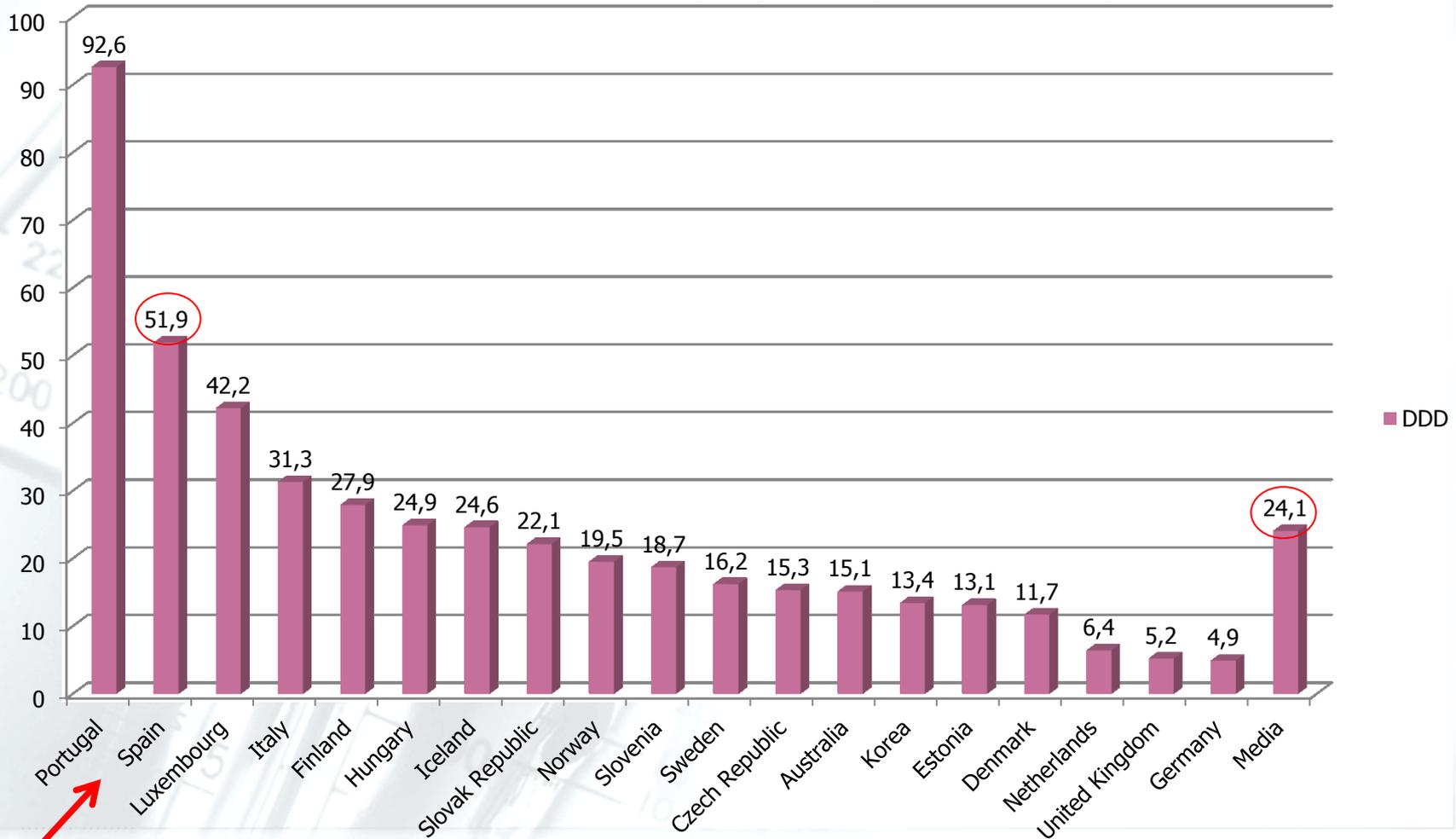
**DDD**



# Nivel de España en consumo de ansiolíticos durante 2010. OCDE

**DDD**

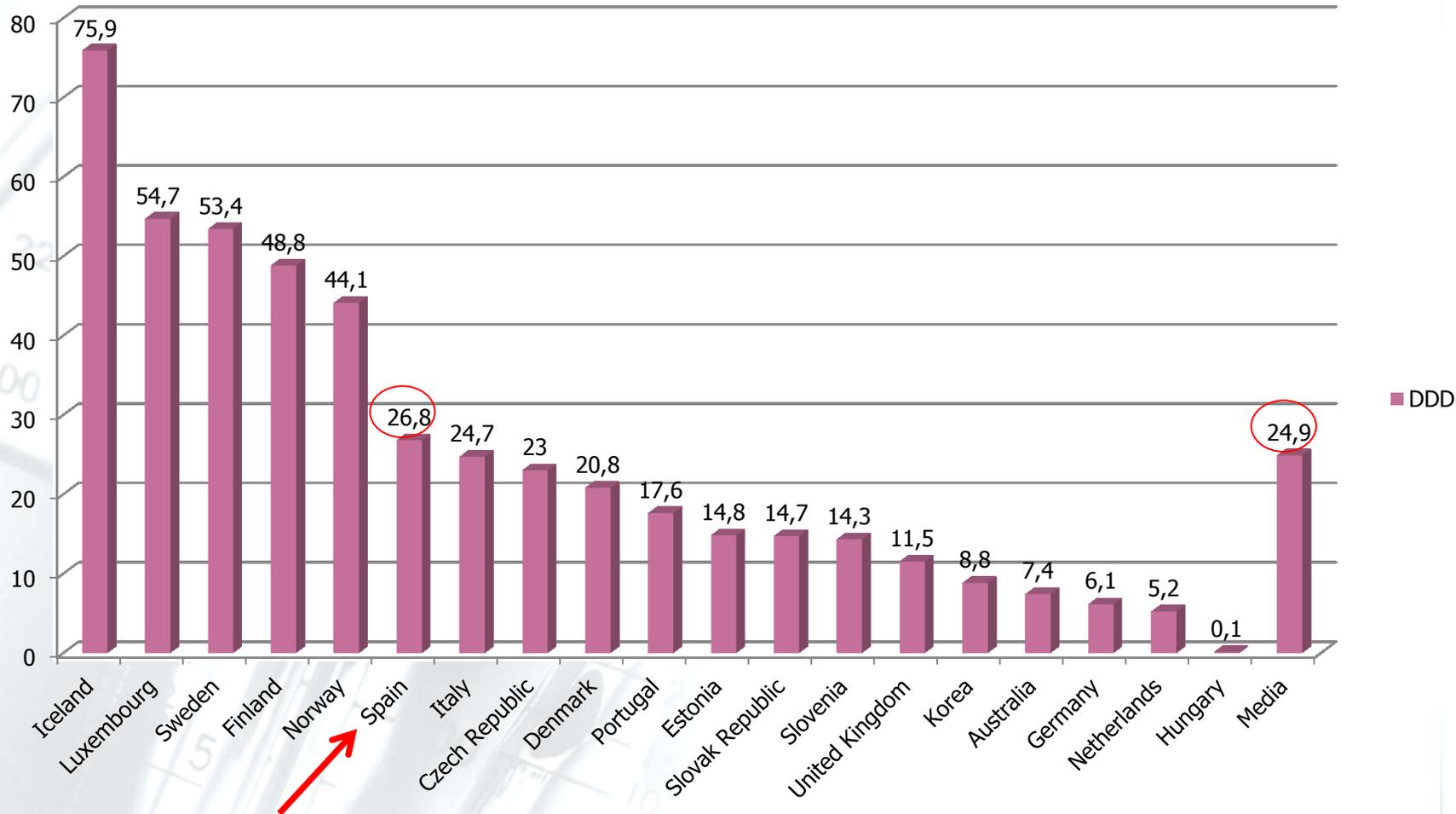
OCDE 2010: Consumo de ansiolíticos (N05B) en DDD por 1000 habitantes y día



# Nivel de España en consumo de hipnóticos y sedantes en 2010. OCDE

**DDD**

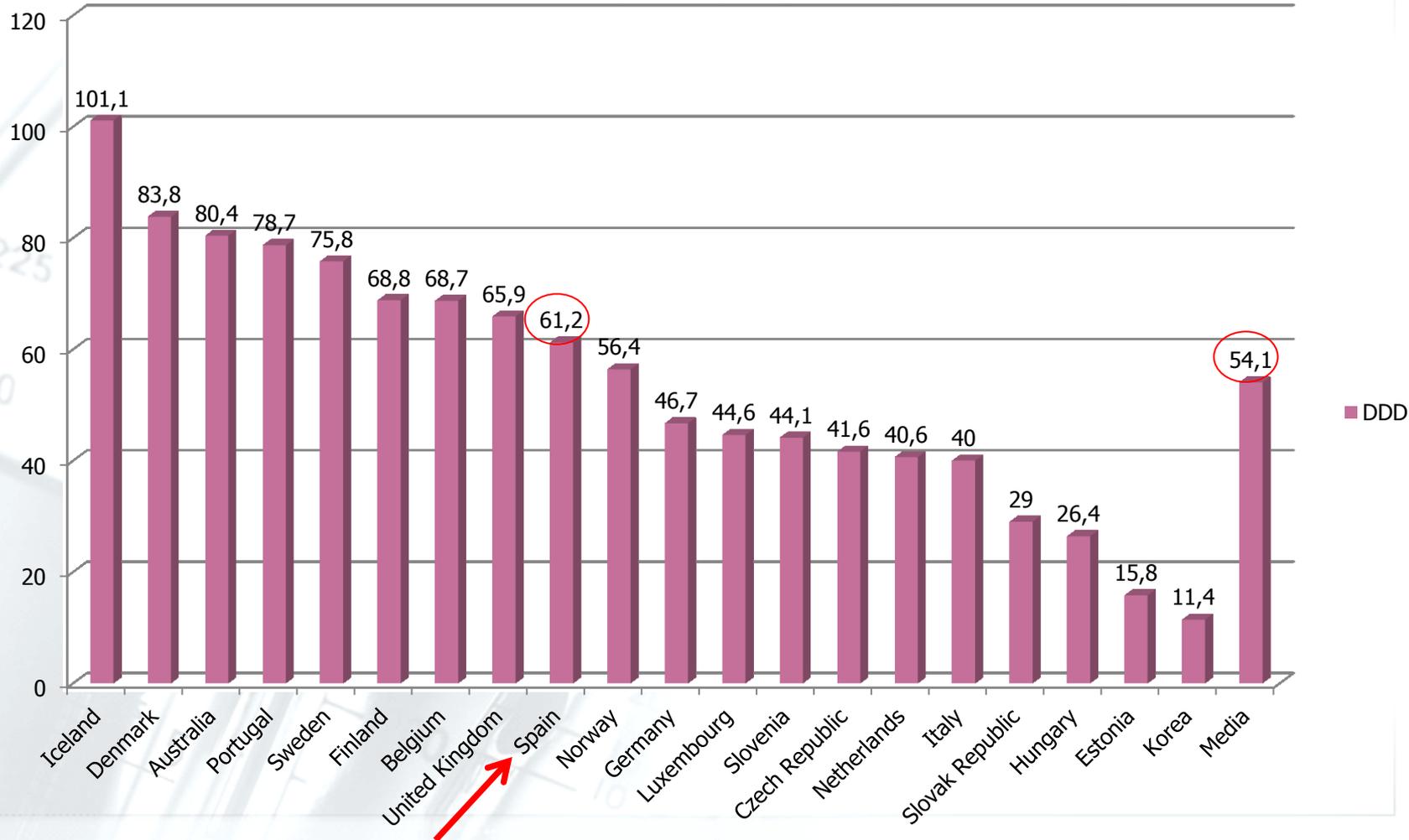
OCDE 2010: Consumo de hipnóticos y sedantes (N05C) en DDD por 1000 habitantes y día



# Nivel de España en consumo de antidepresivos durante 2010. OCDE

## DDD

OCDE 2010: Consumo de antidepresivos (N06A) en DDD por 1000 habitantes y día



# El consumo de psicofármacos en España y en Europa (ESEMeD)

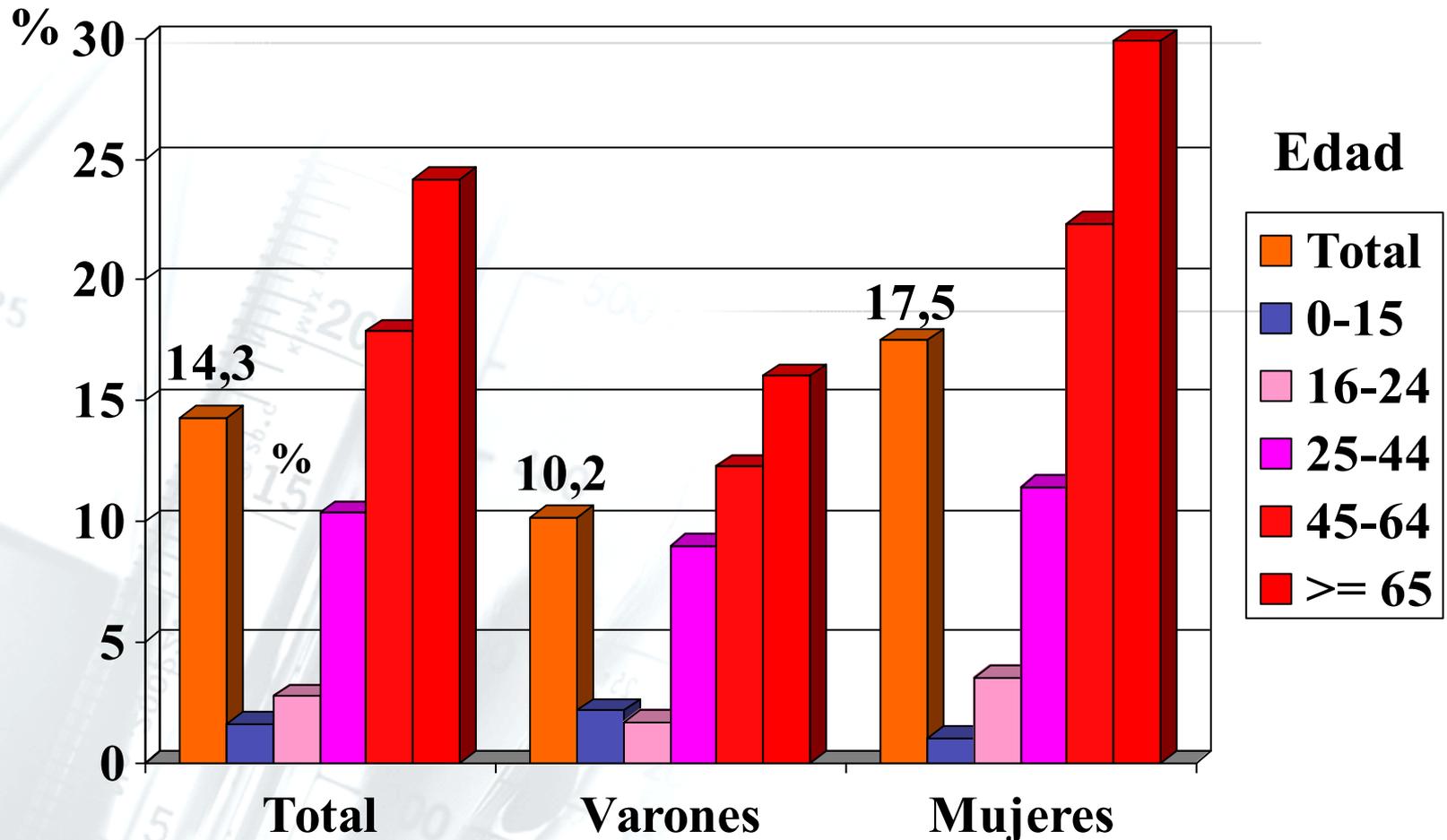
- En los seis países del estudio ESEMeD (N=21.425) el **12.3%** de la población había consumido algún psicofármaco en los últimos 12 meses
- En el estudio ESEMeD-España (N=5.743), el **16%** de entrevistados tomó algún fármaco psicotrópico en el último año (más de 6,1 millones de adultos)
  - Las sustancias más consumidas fueron:
    - 1º: benzodiazepinas (**11,4 %**).  
Están asociadas con accidentes (OR=1,57)
    - 2º: antidepresivos (**4,7%**)
    - la combinación más frecuente: benzodiazepinas + antidepresivos (1,8 %)

# El consumo de psicofármacos en España (ESEMeD)

- El consumo está asociado con hiperfrecuentación de las consultas de AP
- La probabilidad de consumo está relacionado también con otros factores:
  - edad (OR=3,5); un 25,9% en mayores de 65 años (vs. 8,7)
  - nivel cultural (OR=0,8); 17,4% en personas con menos estudios (vs. 13,9)
  - presencia de trastornos mentales (OR=2,9; 41,2% vs. 11,9%); por ej., el 52% de pacientes con pánico; el 49% con TAG
  - comorbilidad (70,3% vs. 30,3%, sí vs. no comorbilidad)
  - estrés o factores psicosociales (OR > 2):
    - el 28,5% de personas divorciadas y viudas (16,1% casados; OR=1,7)
    - el 22,3% en desempleados (11,3% empleados; OR=2,2)

# ENS: consumo de tranquilizantes, relajantes y pastillas para dormir

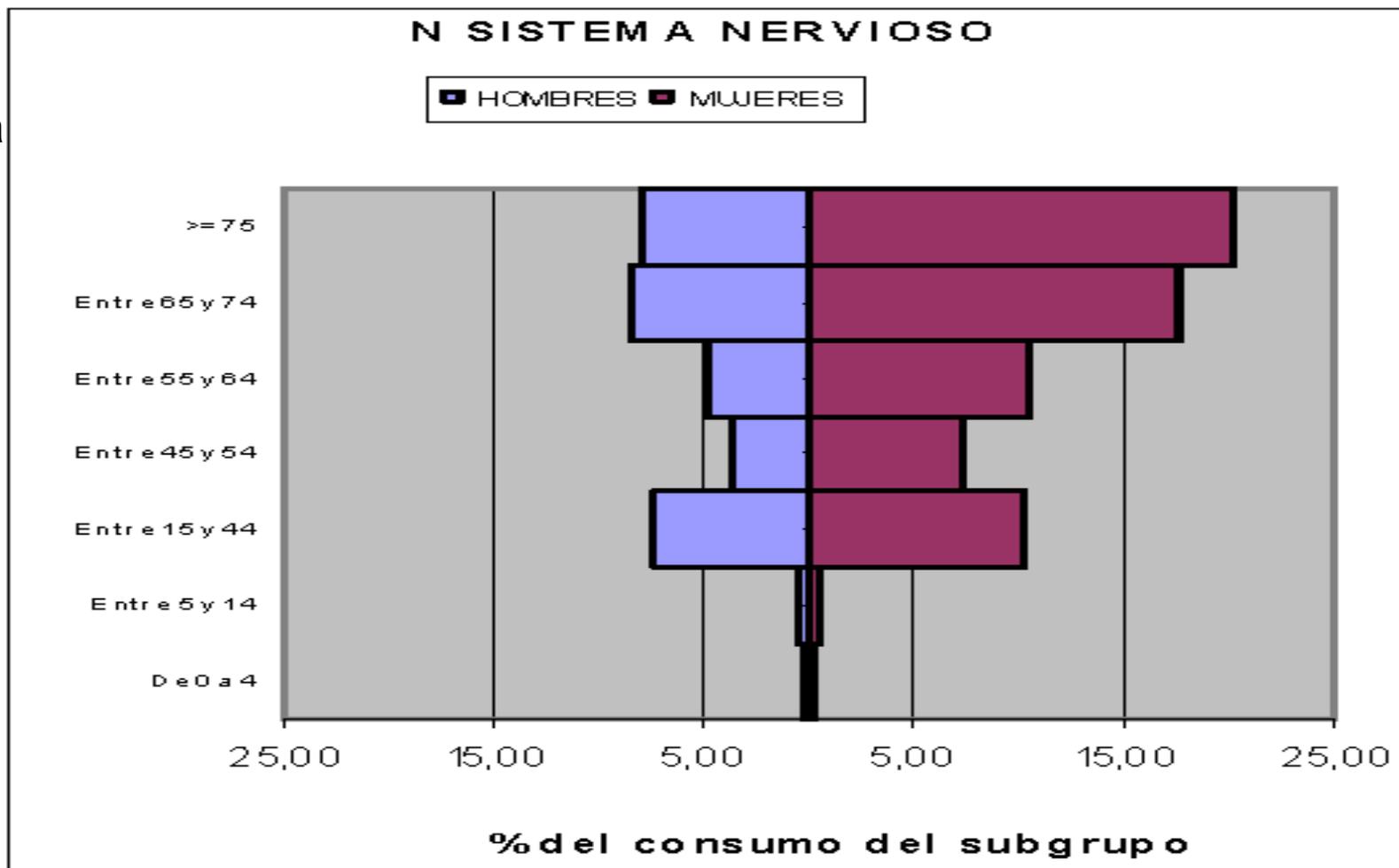
El 14,3% había consumido



Fuente: INE (2008). ENS, 2006. Consumo de medicamentos en las dos últimas semanas

# Consumo de envases, por receta, para los fármacos del grupo N (SNS 2001)

SNS 2001  
Edad y sexo  
Según receta



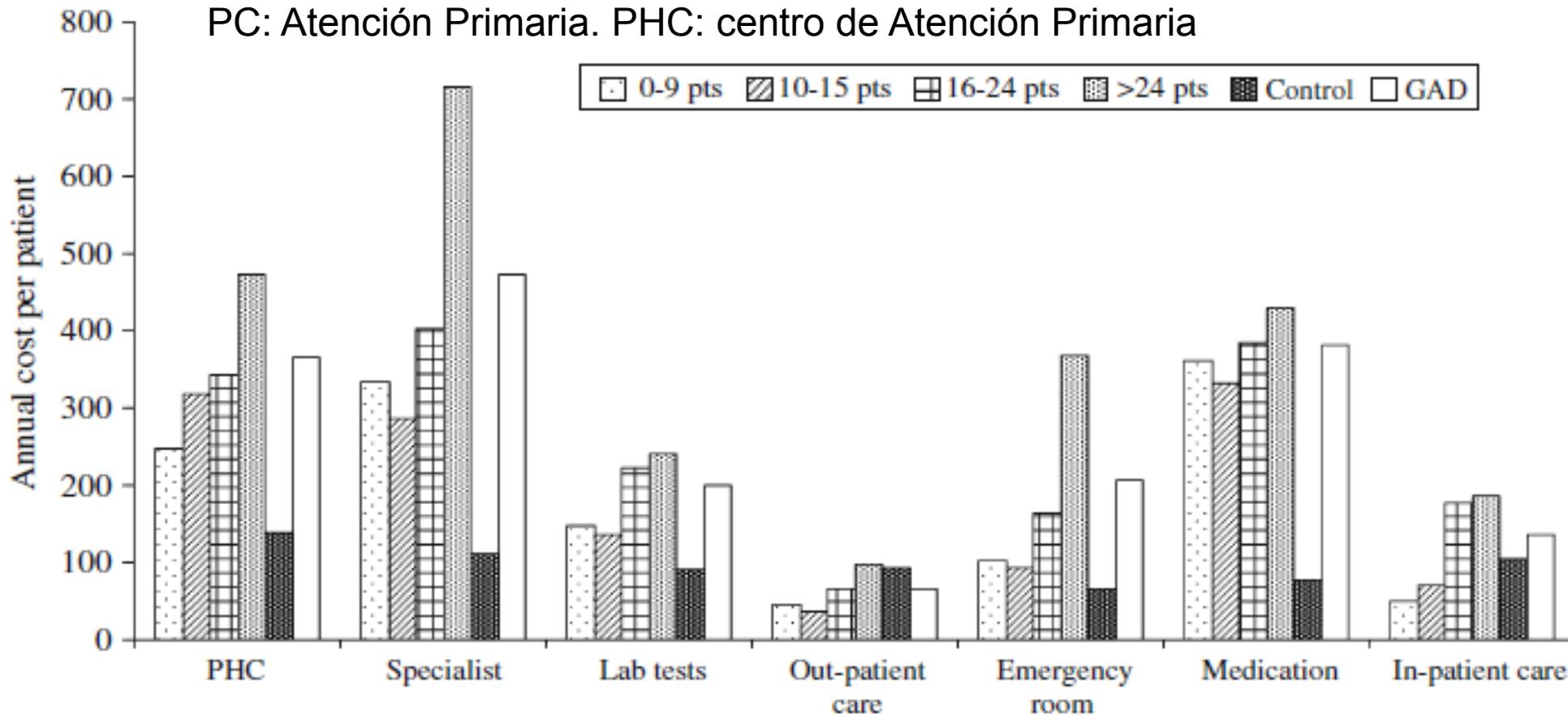
# El consumo de psicofármacos antiestrés en AP

- Mateo Fernández, et al. 1997:
  - El 21% de las personas que acuden a un centro de Atención Primaria (AP) consume psicofármacos
    - Ansiolíticos: 74,2% de los consumidores
    - Antidepresivos: 34,8%
    - Otros: 19%
  - El 82% de los pacientes que consumían psicofármacos eran mujeres
  - La edad media fue de 56 años
  - Predominan: personas solas, inactivas, o con patología crónica

# Costes anuales por paciente, con y sin TAG, según nivel de síntomas de ansiedad

Rovira et al., 2012. The cost of GAD in PC. (7.739 € vs. 2.609 €)

GAD, TAG: trastorno de ansiedad generalizada. Pts: puntuación Hamilton  
PC: Atención Primaria. PHC: centro de Atención Primaria



# Consecuencias negativas

- El problema del abuso en el consumo de estos fármacos tiene distintas vertientes:
  - no se aborda el problema central: el desorden emocional
  - un importante gasto económico que solo en farmacia supone
    - 188,2 € /consumidor en 2010 (6,1 millones de consumidores)
    - que se duplica cada pocos años (e.g. en el periodo 1997-2001);
  - efectos secundarios adversos:
    - déficits de memoria, falta de concentración, hipersomnolencia diurna, disminución del deseo sexual, respuesta cardíaca, embarazos (feto) o esperanza de vida;
    - aumento del número de accidentes (automóvil, trabajo, caídas en personas mayores –roturas de cadera);
    - el problema de las adicciones (dependencia de tranquilizantes): 28% de los pacientes de AP;
  - ineficacia terapéutica (décadas de consumo BZD, sin curación)