



Universidad del sureste

Farmacología I

Asesor: Doctor Alfredo López

Resumen “Efecto Placebo”

Mi Universidad

Alumno: Noé Agustín Nájera Zambrano

Medicina humana

EL PLACEBO

En la literatura médica se encuentran diversas definiciones de placebo. En algunos trabajos denominan así a una intervención diseñada para simular una terapia médica, que no tiene efectos específicos para la condición en que está siendo aplicada. Es un procedimiento que no tiene efectos fisiológicos ni bioquímicos sobre la enfermedad o condición en estudio.

El Diccionario de la Real Academia Española plantea que el placebo es una "sustancia que, careciendo por sí misma de acción terapéutica, produce algún efecto curativo en el enfermo si este la recibe convencido de que esa sustancia posee realmente tal acción".

Para las personas en general, el placebo es una sustancia inerte que se les da a los pacientes que son molestos, exigentes o a quienes no hay nada que hacerles.

El término placebo proviene del verbo latino *placere* y se origina de un salmo que se cantaba en la Edad Media en el funeral de alguna persona, y que comenzaba con la frase "*Placebo Domino in regione vivorum*" que significa: "Yo complaceré al Señor en la tierra de los vivos". Debido a que en esa época se hizo popular el hecho de que los familiares del difunto pagaran a las *plañideras* para que le cantaran a sus muertos, el término se asoció al concepto de "sustitución casi fraudulenta de lo real".

El uso de la palabra placebo en un contexto médico para describir los tratamientos inocuos que se administraban a los pacientes, comenzó hacia finales del siglo XVIII, cuando se reconoció que muchas de las sustancias que se utilizaban para curar las enfermedades no tenían tales efectos y que solo se administraban con la finalidad de complacer al enfermo. En esa época, el vocablo fue definido en un diccionario médico como medicamento común y, en una edición posterior, como "algo" que simulaba ser un medicamento.

EL EFECTO PLACEBO

El efecto placebo es la modificación, muchas veces fisiológicamente demostrable, que se produce en el organismo como resultado del estímulo psicológico inducido por la administración de una sustancia inerte, de un fármaco o de un tratamiento.

reducción de los síntomas como resultado de la percepción de los pacientes de estar recibiendo una intervención terapéutica. No está limitado a medicamentos, sino que también es observado en procedimientos médicos, fisioterapia o cirugía. En general, la evaluación de estos criterios integran el concepto del efecto que puede producir un placebo, según es aceptado en la literatura médica actual.

El efecto placebo es mensurable y varía notablemente en el grado con que se manifiesta. Para su medición se han descrito curvas dosis-respuesta, efectos acumulativos, curvas de efecto en función del tiempo, similares a las curvas farmacológicas de las drogas activas. La duración de la respuesta al placebo no ha sido estudiada extensivamente. En algunas circunstancias, la duración de los efectos atribuibles al placebo ha mostrado ser tan prolongada como los de un tratamiento activo.

La administración de un placebo, además de producir efectos beneficiosos, también puede causar efectos negativos, como por ejemplo, las reacciones adversas. Cuando ocurre esto se habla de efecto nocebo, el cual aparece cuando las personas albergan expectativas negativas sobre los efectos de una terapia o un medicamento y eso puede llegar a empeorar la enfermedad y dificultar su curación.

FACTORES QUE INTERVIENEN EN EL EFECTO PLACEBO

El efecto placebo es un fenómeno psicobiológico genuino atribuible al contexto terapéutico general y a diferentes mecanismos, como la expectativa de mejoría y el condicionamiento. En él influyen una combinación de factores como son: las características del paciente, del médico, la relación entre ambos y la apariencia de los procedimientos médicos o de los medicamentos.

Características del paciente

Pueden influir: la personalidad, la ansiedad del paciente, la confianza en los médicos que lo tratan, sus creencias, las expectativas depositadas en el tratamiento. El simple hecho de acudir al médico y sentirse atendido, constituye hasta cierto punto, un

MECANISMO DE ACCIÓN DE LOS PLACEBOS

Se han propuesto diferentes teorías para explicar los mecanismos subyacentes al efecto placebo; entre las más aceptadas están las teorías basadas en el aprendizaje, las expectativas, la sugestión y los cambios en las funciones biológicas.

La teoría de las expectativas postula que las acciones sugestivas, como las palabras de aliento, junto con la administración de un placebo, pueden desencadenar una respuesta fisiológica. Las expectativas verbalmente inducidas pueden activar diferentes neurotransmisores, como sucede en el dolor, donde los opiáceos, los cannabinoides, la dopamina y la colecistoquinina, logran modular su percepción en diferentes grados de intensidad. Por otra parte, los efectos analgésicos con placebo pueden ser provocados por instrucciones verbales que anticipan un beneficio, lo que crea expectativas de analgesia y hace recordar las experiencias adquiridas anteriormente para aliviar el dolor.

El condicionamiento tiene su base en la teoría de condicionamiento pavloviano clásico. Puede ser inducido por la exposición repetida a los tratamientos farmacológicos y produce efectos similares a los medicamentos cuando el fármaco activo se sustituye por un placebo. Las bases neurológicas de esta teoría no han sido establecidas. Se han señalado otros factores psicológicos importantes, como por ejemplo, se plantea que los tratamientos percibidos como "más potentes" tienden a mostrar un efecto placebo más poderoso y más frecuente, en comparación con aquellos percibidos como menos potentes. Se ha referido que los placebos inyectados tienen más efecto que los ingeridos, las cápsulas tienen

más efecto que las tabletas, y los placebos de colores oscuros o brillantes son más eficaces que los de colores claros.

Otra teoría que explica el efecto placebo es la presencia en el sistema nervioso de sustancias capaces de modular nuestra percepción del dolor, conocidas como opioides endógenos, entre las que se encuentran: las encefalinas, la β -endorfina y la dinorfina, que son liberadas bajo ciertos estímulos e inhiben la actividad de la vía nerviosa del dolor, con efectos notables. La intervención de los opioides endógenos en la supresión del dolor, está bien demostrada.