



**LO QUE NECESITAS SABER
ANTES DE COMENZAR UN
TRATAMIENTO CON
PSICOFÁRMACOS**



PSYCIENCIA

Todo lo que necesitas saber antes de comenzar un tratamiento con psicofarmacos

Por: Karemi Rodriguez
Batista

Psyciencia.com

Licencia Creative Commons:

Atribución – No Comercial (by-nc): Se permite la generación de obras derivadas siempre que no se haga con fines comerciales. Tampoco se puede utilizar la obra original con fines comerciales. Esta licencia no es una licencia libre.

CRÉDITOS

Sobre el autor:

Karemi Rodriguez Batista es psicóloga sanitaria y psicoterapeuta de adultos y especialista en psicología de emergencias y pérdidas personales. Actualmente cursando el Máster en Psicología General Sanitaria y Directora del Portal [Psi-coK](#), web, sin ánimo de lucro, que promueve la psicoeducación, la prevención y el apoyo en salud mental a través de recursos de libre acceso tanto para pacientes y familiares como para profesionales.

Sobre Psyciencia:

Psyciencia es una publicación online dedicada a la difusión de la psicología basada en la evidencia, incluyendo terapéuticos y neurocientíficos.

Editor General: David Aparicio

Editora Asociada: Alejandra Alonso

Editora de Contenidos: Maria Fernanda Alonso

Síguenos en: [Facebook](#) y [Twitter](#) o contáctanos a través de un email: escribenos@psyciencia.com

Imagen: [SweetClipart](#)

LO QUE NECESITAS SABER ANTES DE COMENZAR UN TRATAMIENTO CON PSICOFÁRMACOS

Como todo en la vida, la salud mental no es garantía de nadie. Antes o después nos encontraremos en situaciones dónde la medicación sea una cuestión de vital importancia para nosotros, ya sea como profesionales, familiares, amigos o pacientes (si no es que ya lo hemos vivido desde la mayoría de estas perspectivas, que es frecuente). Y es que es alarmante que nos lleguen pacientes que han decidido suspender su tratamiento o regularse ellos mismos las dosis sin avisar a su médico. Tristemente, somos en su mayoría los familiares los que, llevados por muy buenas intenciones pero con mucho desconocimiento, apoyamos esta situación. Por favor, seamos prudentes y dejemos a un lado nuestras opiniones subjetivas. Para ellos, en una situación tan delicada, somos su sustento y nuestro apoyo y opiniones son fundamentales, que sean pues basadas en información ya que es la salud mental de nuestro familiar la que está en juego.

Ya que en alguna ocasión alguien me comentó que su antiguo psicólogo le “receto determinada medicación”, aprovecho también para dejar claro que, al menos en España, ningún psicólogo puede recetar absolutamente nada. Sí que está entre nuestras competencias saber de psicofarmacología, pues en algunas psicoterapias se necesita de los psicofármacos para superar cierta “barrera” sintomatológica, y en estos casos es fundamental que como psicólogos estemos en comunicación con el psiquiatra, pero la medicación tiene que estar siempre prescrita por un médico, habitualmente psiquiatra o de

atención primaria (estos últimos tienen cierta práctica en algunas enfermedades mentales menores).

Es el psiquiatra quien individualizará cada tratamiento (tanto en la elección de los psicofármacos como en la dosificación) para adaptarlo mejor a las necesidades del paciente. Por ello, como pacientes necesitamos saber transmitirle nuestras necesidades, molestias e incluso sugerencias y sé que a veces no resulta sencillo. Yo te recomendaría que al menos en la primera visita fueses con un familiar o amigo muy cercano pues es normal que lleguemos alterados o con un estado de ánimo que nos entorpezca la recepción de la información que nos proporcione y nunca viene mal tener una lista preparada de preguntas y comentarios que nos hayan ido surgiendo antes de la visita y durante el tratamiento. Ten confianza, y si la medicación que estás tomando te sienta mal de cualquier manera, comunícaselo. Él cuenta con eso para poder modificar la dosis o cambiarte de medicación.

El hecho de no seguir las indicaciones o, peor aún, suspender los tratamientos por nuestra cuenta lo que hace es incrementar el riesgo de empeorar y, en algunos casos, desarrollar otras patologías. Se calcula que alrededor del 50% de los pacientes no siguen correctamente las indicaciones del médico (Pendetlon, 1983).

Si contamos con la información necesaria y mantenemos una comunicación constante con nues-

tro médico, tendremos mayor control sobre nuestro tratamiento y se incrementará nuestra probabilidad de éxito. Con el objetivo de mejorar nuestra comprensión en el uso de algo tan relevante en la vida de cualquiera como son los psicofármacos, he rescatado y sintetizado una serie de cuestiones elaboradas por la psiquiatra Joanna Moncrieff a manera de guía que nos pueden ayudar. Te dejo el artículo original en inglés por si lo quieres consultar aquí. Y una vez más, te sugiero que las escribas y que insistas si lo consideras, hasta que te quede muy claro y estés satisfecho con las respuestas.

1. ¿Qué efectos a corto plazo tendrá la medicación?

Necesitamos saber cómo la medicación puede afectar a corto plazo nuestros sentimientos, pensamientos. Estudios con animales y humanos voluntarios dan cuenta de que un medicamento en particular cambia tanto nuestro comportamiento como nuestros sentimientos y capacidades mentales, pero desafortunadamente, para muchos tipos de medicamentos, este tipo de investigaciones siguen siendo escasas o no se publican. Sin embargo, Internet ofrece oportunidades (la mayoría en habla inglesa) para que registremos nuestras experiencias después de tomar la medicación prescrita. Por ejemplo, las siguientes páginas: RxISK y Ask a Patient.

Aunque la información de las personas diagnosticadas con problemas de salud mental a menudo se desestima porque es difícil separar los efectos del problema subyacente de los efectos de la droga, si se consideran cuidadosamente, puede proporcionar información muy útil. Sin em-

bargo, son necesarios más estudios para aclarar determinados efectos sutiles y complejos.

2. ¿Qué hace el medicamento si lo tomo por largo tiempo?

Además de saber qué tipo de cambios se producen después de una o dos dosis de medicación, tenemos que saber cómo afecta a nuestro comportamiento el consumirla durante semanas, meses o años. Tenemos que prestar atención a otras fuentes de información sobre qué tipo de cambios mentales y de comportamiento ocurren cuando las personas toman medicamentos prescritos durante largos períodos de tiempo. Los programas de monitoreo de drogas y otros sistemas (incluyendo los sitios de Internet) que permiten a los usuarios grabar lo que les ha ocurrido mientras toman un medicamento, son esenciales para recopilar información sobre los efectos que un medicamento puede tener cuando se toma durante largos períodos de tiempo.

3. ¿Cómo la medicación afectará a mi cuerpo en conjunto?

Necesitamos saber cómo afecta al cuerpo como un todo, en todos sus sistemas, incluyendo el cerebro y los nervios, el corazón, el sistema digestivo, el sistema reproductivo, otras hormonas, etc. Necesitamos información sobre los efectos corporales que se producen tanto a corto como a largo plazo. Datos como la función cognitiva, los niveles hormonales, la función cardíaca, la eficiencia metabólica, o la influencia que puede tener el consumo de un medicamento por períodos cortos o largos en las tasas de mortalidad.

4. ¿Qué sucede cuando se deja la medicación?

Este es un punto muy crucial y en el que me parece muy necesario insistir, ya que he sabido de casos en los cuales la suspensión de la medicación sin supervisión del médico ha llevado al paciente a estados muy graves.

Lo que debemos saber es qué sucede cuando se deja un medicamento que se ha estado tomando durante un tiempo. Preguntas como: ¿qué tipo de efectos mentales y físicos se producen después de la retirada? ¿cuánto tiempo duran estos efectos? ¿qué tan severos pueden ser? y ¿cómo se pueden minimizar los efectos de la abstinencia?, son indispensables.

5. ¿Cómo repercutirá la medicación en mis problemas de salud mental?

Necesitamos información sobre cómo todos estos efectos (físicos, mentales y de comportamiento durante períodos cortos y largos) interactúan con el tipo de problemas que ya tenemos cuando buscamos ayuda. Por ejemplo: ¿el tomar el medicamento reducirá la intensidad de los sentimientos angustiantes? ¿Reduce comportamientos no deseados como la agresión verbal y física?

6. ¿Cómo afectará al resto de mi vida la toma de esta medicación?

Es esencial que sepamos cómo la medicación podría afectar a todos los diferentes aspectos de nuestra vida (sobre todo si la hemos de tomar por largos períodos de tiempo). Aspectos como nuestra capacidad para trabajar, nuestras relaciones emocionales y sexuales, e incluso el simple hecho de leer un libro. Por ejemplo, un medicamento nos puede tranquilizar de tal manera que durmamos la mayor parte del tiempo, pero

esto, obviamente, sería un obstáculo en nuestro trabajo.

7. ¿Existen formas alternativas de alcanzar los mismos efectos?

Es muy importante que le preguntes a tu médico si existen alternativas que puedas contemplar antes de iniciar el tratamiento farmacológico. Como comentamos al principio, hay casos en los que la opción farmacológica es indispensable a la par que el tratamiento psicoterapéutico. Sin embargo, siempre es preferible que podáis investigar otras opciones. A continuación tienes algunas opciones según la APA con mayor apoyo empírico en cuanto a tratamientos, por ejemplo:

- La Terapia Dialéctico- Conductual o la Terapia Centrada en la Transferencia para el trastorno límite de la personalidad
- La Terapia de Aceptación y Compromiso para el dolor crónico
- El Tratamiento Cognitivo Conductual Multicomponente para la fibromialgia
- La Activación Conductual, La Terapia Cognitiva, La Terapia Interpersonal o La Terapia de Solución de problemas para la depresión clínica
- La Terapia Cognitivo Conductual para el trastorno de ansiedad generalizada

Si quieres consultar más opciones puedes consultar la siguiente página, proyecto de la Universidad Complutense de Madrid: Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico. Esta guía se centra exclusivamente en adultos y se estructura en función de trastornos psicopatológicos, incluyendo para cada uno las recomendaciones de las principales guías de referencia generales, en concreto, las siguientes:

- Sociedad de Psicología Clínica de la división 12 (Psicología Clínica) de la APA en Estados Unidos.
- National Institute for Health and Clinical Excellence - NICE en Inglaterra y Gales.
- Guías de Práctica Clínica (GPC) del Sistema Nacional de Salud (SNS) de España.
- Registro Nacional de Programas y Prácticas Basados en la Evidencia (National Registry of Evidence-Based Programs and Practices – NREPP) de Estados Unidos.

Pero recuerda que la mejor decisión será la que realices en conjunto con tu médico. Es tu derecho informarte adecuadamente, exponer y discutir todas tus dudas y sugerencias. Él te expondrá las diferentes opciones terapéuticas con sus ventajas e inconvenientes.

Ya para finalizar, os dejamos con un listado muy completo de los psicofármacos más utilizados, elaborado el Dr. Luis I. Mariani en su página Neuropsicofarmacología.org. Cada medica-

mento cuenta con un enlace a la página informativa que ha realizado la Biblioteca Nacional de Medicina de los EE.UU. diseñada para ser consultada por pacientes y familiares. Para acceder pulsa aquí.

Referencias:

- CETETIC. (2012). ¿Qué es la terapia cognitivo conductual? Disponible en: <http://www.psyciencia.com/2012/27/que-es-terapia-cognitivo-conductual/>
- Division 12 of the American Psychological Association. (2013). Psychological disorders and behavioral problems. Disponible en <http://www.div12.org/psychological-treatments/disorders/>
- Facultad de Psicología (Dpto. Psicología Clínica). Universidad Complutense de Madrid. (2013). Guía de Referencia Rápida de Tratamientos Psicológicos con Apoyo Empírico. Disponible en: <http://pendientedemigracion.ucm.es/info/psclinic/guiareftrat/index.php>
- Pendetlon, D. (1983). Doctor Patient Communication: a Review. Londres: Academic Press.
- Maero, F. (2012). Activación conductual: Un tratamiento simple y eficaz para la depresión . Disponible en: <http://www.psyciencia.com/2012/29/activacion-conductual-un-tratamiento-simple-y-eficaz-para-la>

[-depression-2/](#)

- Maero, F. (2013). Una introducción a terapia de aceptación y compromiso. Disponible en:

<http://www.psyciencia.com/2013/10/una-introduccion-a-terapia-de-aceptacion-y-compromiso/>

- Mariani, L. (2013). Neuropsicofarmacología. Información para pacientes. Disponible en <http://www.neuropsicofarmacologia.org/p/informacion-para-pacientes.html>

- Moncrieff, J. (2015). What you need to know before starting a drug for a mental health problem. Disponible en

<http://joannamoncrieff.com/2015/02/03/what-you-need-to-know-before-starting-a-drug-for-a-mental-health-problem/>

- Quintero, P. J. (2012). Terapia dialéctico-conductual: Zambullirse donde los ángeles temen dar un paso. Disponible en

[:http://www.psyciencia.com/2012/23/terapia-dialectico-conductual-zambullirse-donde-los-angeles-temen-dar-un-paso/](http://www.psyciencia.com/2012/23/terapia-dialectico-conductual-zambullirse-donde-los-angeles-temen-dar-un-paso/)