

GUÍA BREVE SOBRE LOS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS



EMPIEZA

¡BIENVENIDO/A!

INTRODUCCIÓN

Esta guía es la tercera de nuestra serie de guías breves. La «Guía breve sobre los medicamentos psiquiátricos» es la continuación de la «[Guía de recuperación personal en salud mental](#)» y de la «[Guía Breve de diagnóstico psiquiátrico](#)». Esta «Guía breve sobre los medicamentos psiquiátricos» se ha creado para personas que toman psicofármacos y su objetivo es ayudar a aquellas personas que usan los servicios de salud mental y a sus allegados a comprender y participar de forma más activa en su tratamiento.

La mayoría de las personas que experimentan malestar emocional consultan a un médico o a un psicólogo. La información que se ofrece a continuación parte de la base de que la consulta debería de ser un diálogo en el que la persona y el/la profesional exploren conjuntamente qué cosas ayudarán a aliviar esta angustia y puedan revisar los éxitos y fracasos del plan terapéutico a intervalos regulares.

Esta guía aborda los fármacos prescritos habitualmente por psiquiatras y otros profesionales sanitarios y explora los diferentes tipos de psicofármacos, sus efectos y lo que hay que tener en cuenta al empezar o dejar de tomarlos.

Esta guía no busca proporcionar consejo médico y está destinada únicamente a fines informativos.



1. ¿QUÉ SON LOS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS?

Los medicamentos psiquiátricos son sustancias capaces de afectar a la mente, las emociones y el comportamiento. Pueden alterar la forma de pensar, de sentir y de percibir el mundo. Algunos de sus efectos pueden experimentarse como beneficiosos: producen una sensación temporal de calma o bienestar que puede ser preferible al estado previo de angustia.

Por otro lado, al igual que con todos los fármacos que actúan sobre la química cerebral, pueden aparecer otros efectos no deseables que son desagradables, perjudican el desempeño personal y pueden ser perjudiciales para la salud.

Además, los cambios que nuestros cuerpos realizan para hacer frente a los cambios que produce el fármaco también pueden significar que dejar de tomarlo pueda, en ocasiones, producir efectos desagradables que duran mucho tiempo (a veces para siempre). La mejor forma de entender los medicamentos psiquiátricos es como herramientas que pueden (o no) ser útiles para algunas personas en determinados momentos de su vida.

ES POR ELLO QUE EMPEZAR UN TRATAMIENTO CON PSICOFÁRMACOS NO ES UNA DECISIÓN PARA TOMARSE A LA LIGERA Y SOBRE TANTO LA QUE EL MÉDICO COMO EL USUARIO DEBEN ESTAR PLENAMENTE INFORMADOS.



2. ¿CUÁLES SON LOS DIFERENTES TIPOS DE MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS?

La siguiente información se basa en el capítulo 4 de la [Guía para Psicoterapeutas: Facilitar las conversaciones con usuarios que toman o retiran medicamentos psiquiátricos prescritos](#).

Invitamos a aquellas personas interesadas en profundizar sobre los diferentes tipos de medicamentos a leer ese capítulo por sí mismas.

SI TE RECETAN UN MEDICAMENTO, ES IMPORTANTE QUE TE INFORMES TODO LO POSIBLE SOBRE ÉL CON TU MÉDICO Y CON OTRAS FUENTES FIABLES.

ANTIDEPRESIVOS

Estos son los psicofármacos más recetados, y su uso sigue aumentando y ampliando sus indicaciones.

BENZODIACEPINAS Y FÁRMACOS RELACIONADOS

Las benzodiazepinas son un tipo de fármacos descubiertos en la década de los 60 conocidos como tranquilizantes (menores). Suelen recetarse para la ansiedad o el insomnio. Desde finales de los años 80 aparecieron también los fármacos Z (zopiclona, zolpidem y zaleplon). Estos fármacos son químicamente diferentes de las benzodiazepinas, pero tienen efectos similares y se recetan ampliamente para el insomnio.

ANTIPSIKÓTICOS

Los fármacos que ahora se denominan comúnmente «antipsicóticos» se denominaban anteriormente neurolépticos o tranquilizantes mayores.

La medicación antipsicótica es uno de los pilares del tratamiento de las personas diagnosticadas de psicosis y esquizofrenia. Se usan para tratar episodios agudos con síntomas psicóticos, pero también se emplean en otras situaciones, sobre todo para calmar y frenar a personas agitadas o agresivas.

LITIO Y OTROS FÁRMACOS DENOMINADOS ESTABILIZADORES DEL ÁNIMO

Los fármacos llamados “estabilizadores del ánimo” son aquellos que han sido aprobados y se usan habitualmente para el tratamiento de personas con diagnósticos de trastorno bipolar o maníaco-depresivo.

La idea de un “estabilizador del ánimo” implica un efecto específico sobre la base biológica subyacente a la variabilidad del estado de ánimo, aunque esto aún debe demostrarse científicamente.

ESTIMULANTES

Los estimulantes son un grupo de medicamentos que siguen denominándose por el efecto que inducen en lugar de por el trastorno para la que se recetan. Son fármacos bastante controlados y algunos, tales como las anfetaminas, se consumen habitualmente con fines recreativos.

Actualmente los estimulantes se recetan principalmente para lo que se denomina «trastorno por déficit de atención e hiperactividad» (o TDAH), es decir, un conjunto de problemas del comportamiento que se considera que ocurren en niños y, cada vez más, en adultos.

3. ¿CÓMO FUNCIONAN LOS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS?

Durante todos los años en los que se han utilizado los psicofármacos ha surgido (y se ha fomentado) la idea de que el malestar psíquico está causado por desequilibrios o defectos en el cerebro y que estos fármacos corrigen o rectifican este desequilibrio. Esta narrativa forma parte de un modelo biomédico o de «enfermedad» que trata al malestar emocional del mismo modo que a una enfermedad física.

A pesar de años y años de investigación sobre las causas biológicas del malestar mental, aún no se han encontrado anomalías o marcadores consistentes que predigan o identifiquen de forma fiable el malestar psíquico. Esto pone en tela de juicio la idea de la causa del malestar psíquico es un mal funcionamiento de la biología cerebral.

NO EXISTIENDO ANOMALÍAS BIOLÓGICAS, ES INEXACTO Y POTENCIALMENTE ENGAÑOSO HABLAR DE FÁRMACOS COMO SUSTANCIAS QUE CORRIGEN O RESTABLECEN EQUILIBRIOS QUÍMICOS CEREBRALES.

Esto no quiere decir que los efectos de los psicofármacos no puedan ser experimentados como beneficiosos o como un alivio de emociones dolorosas o de alteraciones del pensamiento. Sí señala la necesidad de sopesar cuidadosamente beneficios y costes de sus efectos y, en particular, las implicaciones de su uso continuado a largo plazo.



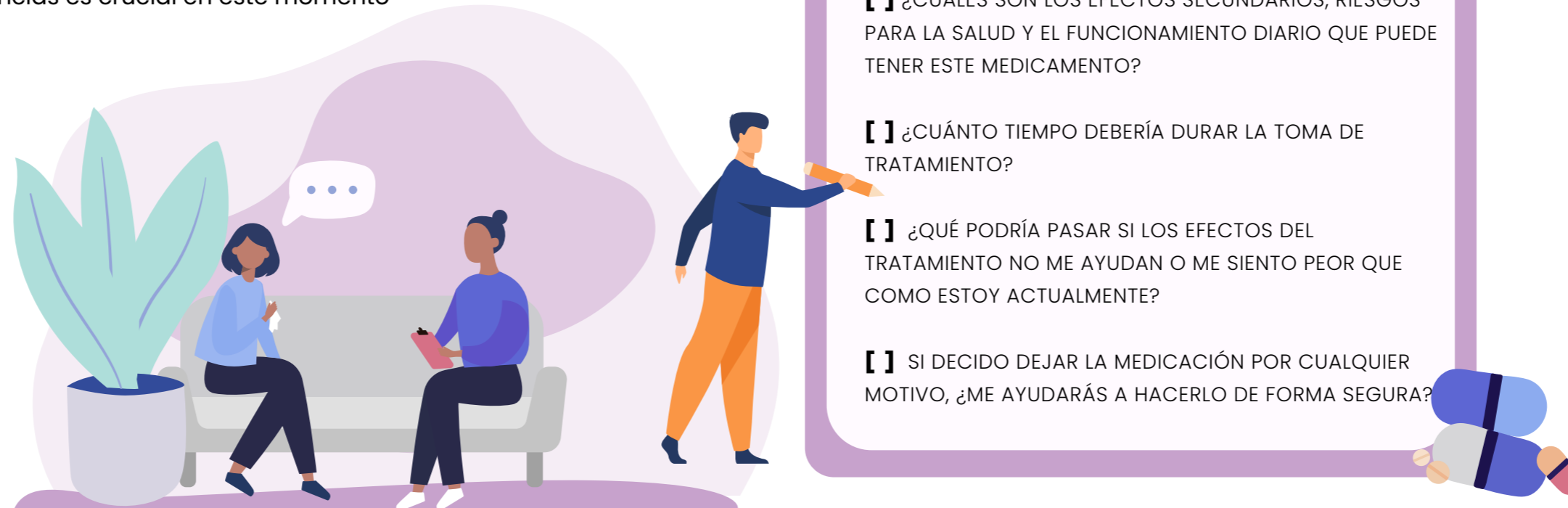
4. ¿QUÉ PASA CUANDO SE RECETAN MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS POR PRIMERA VEZ?

COMENZAR UN TRATAMIENTO CON FÁRMACOS QUE PUEDEN TENER EFECTOS A LARGO PLAZO EN EL CEREBRO ES UNA DECISIÓN IMPORTANTE Y, A MENUDO, LAS PERSONAS NO ESTÁN EN CONDICIONES DE ABORDAR ESTA DECISIÓN CON LA ATENCIÓN Y CUIDADO DEBIDOS.

Si este es el caso, busca a alguien de confianza -un amigo o un familiar- para que te ayude a hacer las preguntas adecuadas y a buscar la información necesaria.

Esto no es tan sencillo como parece, ya que la gente confía sobre todo en los consejos de los médicos y, si estás en un estado de elevada angustia, tus amigos y familiares pueden sentirse aliviados de que recibas ayuda.

Las consecuencias de lo que ocurre en esta primera toma de tratamiento psicofarmacológico pueden durar toda una vida, por lo que el apoyo de alguien cercano para averiguar cuáles podrían ser estas consecuencias es crucial en este momento



Algunas preguntas que podrías preguntar son:

- ¿QUÉ EFECTOS DEBERÍA DE SENTIR CON ESTE MEDICAMENTO?
- ¿CUÁLES DEBERÍAN DE SER LOS EFECTOS POSITIVOS?
- ¿QUÉ SENSACIONES NEGATIVAS O DESAGRADABLES PODRÍA SUFRIR?
- ¿CUÁLES SON LOS EFECTOS SECUNDARIOS, RIESGOS PARA LA SALUD Y EL FUNCIONAMIENTO DIARIO QUE PUEDE TENER ESTE MEDICAMENTO?
- ¿CUÁNTO TIEMPO DEBERÍA DURAR LA TOMA DE TRATAMIENTO?
- ¿QUÉ PODRÍA PASAR SI LOS EFECTOS DEL TRATAMIENTO NO ME AYUDAN O ME SIENTO PEOR QUE COMO ESTOY ACTUALMENTE?
- SI DECIDO DEJAR LA MEDICACIÓN POR CUALQUIER MOTIVO, ¿ME AYUDARÁS A HACERLO DE FORMA SEGURA?

Las respuestas a algunas de estas preguntas se pueden encontrar en Internet, por supuesto, pero es importante comprobar que las fuentes sean fiables, ya que también hay mucha información errónea.

Al final de esta guía hay enlaces a algunas publicaciones y páginas fiables. A pesar de ello, nada de esto puede sustituir la conversación con el profesional que te prescribe y que es responsable de tu tratamiento médico.

SI SIENTES QUE NO PUEDES HABLAR ABIERTAMENTE CON TU MÉDICO Y NO PUEDES CONFIAR EN LO QUE TE DICE, DEBERÍAS BUSCAR OTOR MÉDICO EN EL QUE PUEDES CONFIAR.



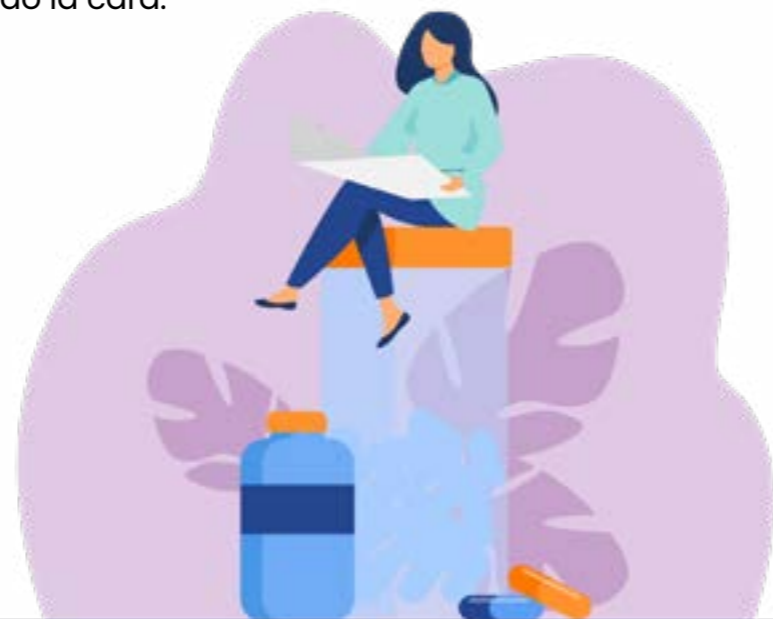
5. ¿QUÉ PASA SI HE ESTADO TOMANDO PSICOFÁRMACOS DURANTE UN TIEMPO?

A muchas personas se les prescriben fármacos psiquiátricos durante muchos años, incluso para toda su vida. La razón que se suele dar para esto es la de buscar una “dosis de mantenimiento” para evitar recaídas.

Este razonamiento no es un problema si el tratamiento solo tiene efectos beneficiosos y, en general, no afecta de forma negativa a tu vida diaria o a tu salud. En este caso, probablemente solo haya que estar al tanto de algunos de los efectos a largo plazo conocidos de tus fármacos.

No obstante, hay pocos estudios que analizan el impacto a largo plazo de los psicofármacos en comparación con los que analizan los efectos inmediatos.

Esto se debe, en parte, a que las empresas farmacéuticas tienden a no financiar los estudios longitudinales y, en el caso de los fármacos más recientes, puede que simplemente no lleven el tiempo suficiente en el mercado para que los efectos negativos hayan dado la cara.



5. ¿QUÉ PASA SI HE ESTADO TOMANDO PSICOFÁRMACOS DURANTE UN TIEMPO?

He aquí algunas de las cosas que hay que vigilar:

- ✓ Nuestro cuerpo suele acostumbrarse a los efectos del fármaco y éste puede perder parte de su eficacia.
- ✓ Podrías experimentar un estado mental que dificultara tu vida diaria normal (como sentirte emocionalmente embotado y aplanado, ser incapaz de concentrarte o de realizar tareas mentales sencillas igual que antes, o sentirte inquieto e incapaz de concentrarte en una tarea).
- ✓ Podrías notar cambios físicos en el cuerpo que afecten a tu funcionamiento diario tales como movimientos involuntarios (temblores), aumento de peso, dolor muscular, pérdida de

energía, náuseas o disminución de la libido.

Si alguno de estos efectos te preocupa, pide una revisión para discutir el balance riesgo-beneficio del medicamento que estás tomando.

Si estás pensando en interrumpir un tratamiento con psicofármacos, es muy importante que conozcas y discutas con tu médico algunas cosas:

La mayoría de los fármacos que se recetan para aliviar el malestar psíquico crean cierta dependencia química: alteran el funcionamiento cerebral y corporal de tal forma que tarda en reajustarse si se deja de tomar el fármaco. La mayoría de las personas son conscientes de este efecto en relación, por ejemplo, con el alcohol, la nicotina o la cocaína, pero ocurre exactamente lo mismo con muchos de estos

medicamentos. Cada fármaco actúa de forma diferente en este sentido, precisando de más o menos tiempo para que el fármaco desaparezca del cuerpo y para que éste se reajuste.

En el caso de muchos fármacos, una de las consecuencias más conocidas de dejar de tomarlos es la reaparición de estos “síntomas” angustiosos para los que fueron recetados, pero con una intensidad mayor. Esto puede ser diagnosticado de forma errónea como una recaída o repetición del episodio original.

ES IMPORTANTE, POR LO TANTO, QUE LA RETIRADA DE LOS PSICOFÁRMACOS SE LLEVE A CABO DE FORMA GRADUAL Y PROGRESIVA Y SEA SUPERVISADA Y APOYADA POR ALGUIEN QUE COMPRENDA LOS EFECTOS DEL MEDICAMENTO EN CUESTIÓN.

6. BUSCAR AYUDA PARA REDUCIR O RETIRAR LOS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS

La decisión de dejar de tomar psicofármacos debe tomarla la persona a la que se los recetan (al igual que con otras formas de intervención médica).

Si, tras sopesar los pros y los contras, has decidido reducir o retirar la medicación, es importante saber que puede ser difícil y que no debe hacerse sin el apoyo de alguien que sepa lo que está haciendo.

Si tu relación con el médico que te ha recetado la medicación es buena, quizá quieras plantearle a él o ella la retirada del fármaco de forma conjunta.

También puede ser necesario tranquilizar a amigos y familiares de que la decisión de reducir o retirar el tratamiento se toma con el pleno conocimiento de los efectos y consecuencias. Muchas personas a las que se les ha dicho que tu tratamiento es necesario para tu bienestar mental pueden ver la retirada de medicación como algo peligroso y egoísta.

ES DIFÍCIL DAR CONSEJOS SOBRE ESTE TEMA QUE SE ADAPTEN A TODAS LAS PERSONAS, YA QUE LAS CIRCUNSTANCIAS Y LAS RAZONES POR LAS QUE TOMAMOS PSICOFÁRMACOS SON DIFERENTES EN CADA UNO.

6. BUSCAR AYUDA PARA REDUCIR O RETIRAR LOS MEDICAMENTOS PSIQUIÁTRICOS

Tanto la salud física como la respuesta biológica individual a los fármacos varía enormemente de una persona a otra, y es también muy probable que cada uno haya tomado una combinación ligeramente diferente de fármacos a dosis diferentes y durante un periodo de tiempo diferente.

ES MUY IMPORTANTE QUE HABLES CON TU MÉDICO (PREFERIBLEMENTE AQUEL QUE TE RECETÓ LOS FÁRMACOS EN PRIMER LUGAR) PARA HACER UN PLAN SEGURO SOBRE CÓMO DEJARLOS.

El consejo general es hacerlo muy lentamente. Los cambios rápidos de medicaciones potentes que afectan a la bioquímica cerebral pueden ser desagradables e incluso arriesgados. Así que tómatelo con calma y déjate aconsejar.

Incluso con apoyo farmacológico profesional hay otros tipos de experiencias que pueden ser muy útiles, en particular aquellas de las personas que han recorrido este camino antes que tú. A continuación presentamos algunos recursos que pueden ser útiles para ti.



REFERENCIAS Y RECURSOS (EN INGLÉS)

LIBROS

Dejando las drogas psiquiátricas: Retirada Exitosa de Neurolépticos, Antidepresivos, Estabilizadores del Ánimo, Ritalin y Tranquilizantes. Peter Lehmann (Ed) Última edición disponible como libro electrónico en <http://www.peterlehmann-publishing.com/books1/withdrawebook.htm>

Los resultados de la investigación y relatos de personas que han vivido en primera persona la experiencia de tomar y retirar diferentes psicofármacos. Un artículo sobre el contenido de este libro puede consultarse en http://www.peter-lehmannpublishing.com/articles/lehmann/pdf/comingoff_3-37.pdf

Moncrieff, J., & Stockmann, T. (2019). **Qué hacen los medicamentos psiquiátricos (por tipo)**. En: A. Guy, J. Davies, R. Rizq (Eds.) *Guía para psicoterapeutas*

peutas: Facilitando conversaciones con usuarios que toman o dejan psicofármacos prescritos. Londres: APPG for Prescribed Drug Dependence. Disponible en <https://prescribeddrug.info/guidance-forpsychologicalterapeutas/>



TRÍPTICO

Making sense of psychiatric medication (Dándole sentido a la medicación psiquiátrica) publicado por MIND en el Reino Unido. Disponible en <https://www.mind.org.uk/information-support/medicamentos-y-tratamientos/medicacion/sobre-la-medicacion/>

Información objetiva y consejos generales.

VÍDEO

Abandonando los psicofármacos: el encuentro de las mentes (sobre el abandono de la medicación psiquiátrica) por Daniel Mackler <https://www.youtube.com/watch?v=Q5EpnVdLvku> 75 mins. Relatos de primera mano sobre la experiencia de dejar los psicofármacos. Un grupo de usuarios, ex-usuarios y supervivientes de la psiquiatría se reúnen durante 3 días de formación para debatir los problemas y compartir sus historias. Realizado en Estados Unidos y disponible en YouTube con subtítulos en 9 idiomas.

CHARLAS

Riesgos de los psicofármacos y alternativas 4 – Robert Whitaker – 15 de octubre de 2016. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=3-nWj23SKC8> Un resumen científico de las razones por las que debemos dejar de recetar y ayudar a las personas a abandonar los psicofármacos realizado por un periodista ganador del premio Pulitzer que lleva 20 años investigando sobre este tema.

Riesgos de los psicofármacos y alternativas 5 – Will Hall – «Reducción de daños» – 5 de octubre de 2016. Disponible en: <https://www.youtube.com/watch?v=0JmvGuGc17E> Will Hall es un terapeuta, profesor y superviviente de un diagnóstico de esquizofrenia que fue pionero en lo que se conoce como el enfoque de «reducción de daños» para dejar los psicofármacos.



Esperamos que esta breve guía te haya proporcionado información para comprender y poder tener un papel más activo en tu tratamiento.



SOBRE SALUD MENTAL EUROPA (MENTAL HEALTH EUROPE, MHE)

Con más de 70 organizaciones en 30 países, MHE es la mayor red independiente que trabaja para luchar por una salud mental positiva y para proteger los derechos de las personas con enfermedades mentales. Defendemos de forma sostenida la inclusión social, la desinstitucionalización y el respeto de los derechos humanos de las personas con discapacidades psicosociales. Buscamos sensibilizar para acabar con el estigma de la salud mental en toda Europa.

Para más información, consulte:



El trabajo de Mental Health Europe cuenta con el apoyo de la Comisión Europea a través del Programa de Derechos, Igualdad y Ciudadanía. La información contenida en este documento no refleja necesariamente la posición u opinión de la Comisión Europea.

El trabajo de Mental Health Europe está apoyado en parte por una subvención del Foundations Open Society Institute en cooperación con el Programa de Salud Pública de las Open Society Foundations.