

Alcaldía de PEREIRA

Psicofármacos

Valeria Arango Castañeda

Médica Psiquiatra

Principios básicos

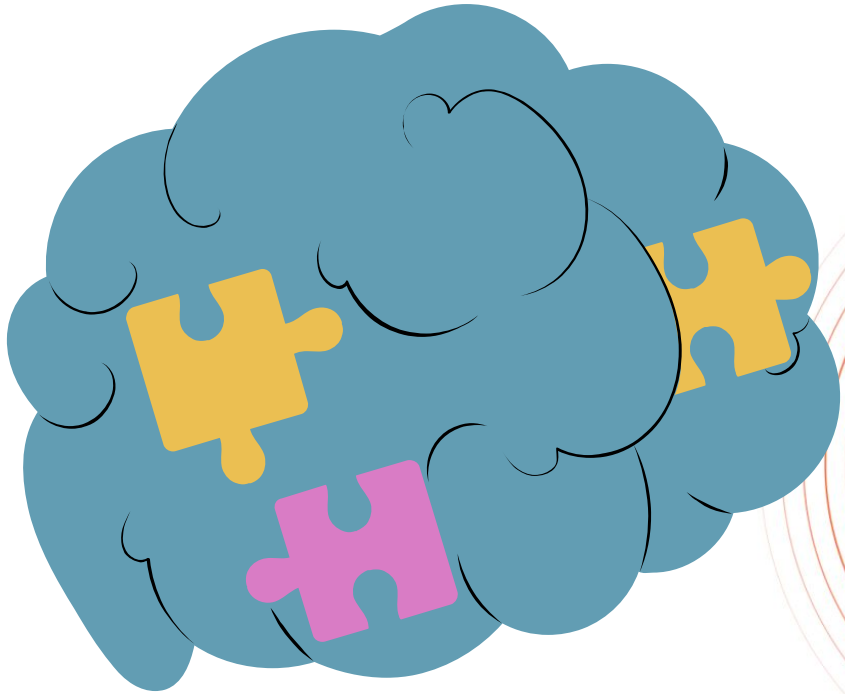
- Modulan neurotransmisores
- Efecto no es inmediato (excepto benzodiacepinas).
- Importancia de adherencia.
- Psicoterapia sigue siendo fundamental.



Alcaldía de PEREIRA

Grupos principales de psicofármacos

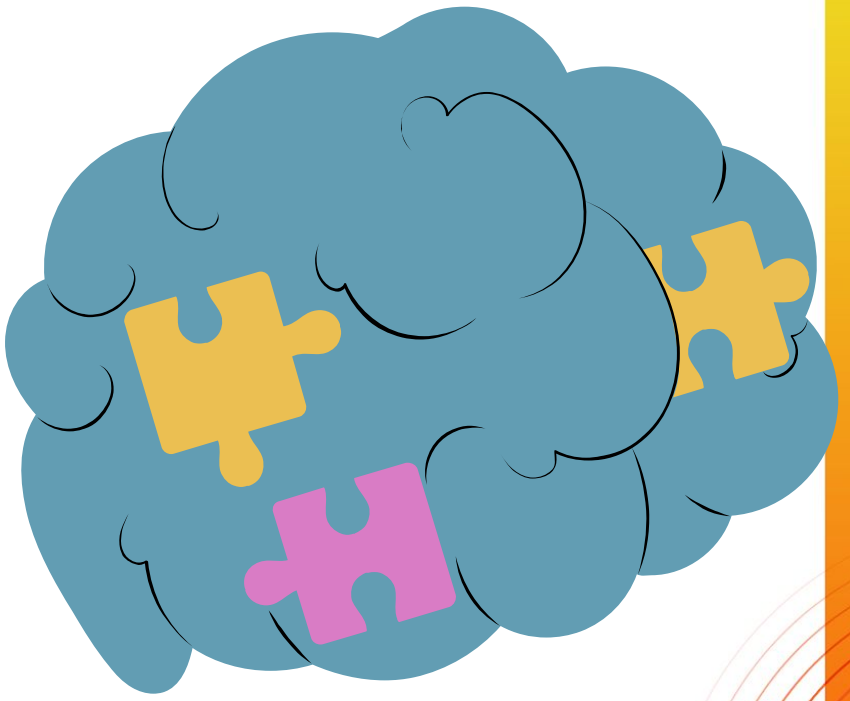
- 1. Antidepresivos
- 2. Antipsicóticos
- 3. Estabilizadores del ánimo
- 4. Benzodiacepinas
- 5. Hipnóticos y ansiolíticos no BZD



Antidepresivos ISRS

- Ej: Sertralina, Fluoxetina, Escitalopram, Fluvoxamina, Paroxetina.
- Indicaciones: Depresión, ansiedad, trastorno de pánico, TOC
  - Inicio 2–6 semanas.
  - Puede aumentar ansiedad inicial.
  - Revisar adherencia.
  - Riesgo de aumento de ideación suicida al inicio.

IRSN y otros antidepresivos



- Ej: Venlafaxina, Duloxetina, Bupropión.
- - Venlafaxina ↑ PA.
- - Bupropión riesgo convulsiones.
- - Mirtazapina útil en insomnio.
- - Puede haber síntomas por suspensión abrupta.

Antipsicóticos

- Ej: Haloperidol, Risperidona, Quetiapina, olanzapina, aripiprazol.
- Actúa principalmente bloqueando receptores de dopamina

  - Inicio rápido.
  - Riesgo de sedación.
  - Útiles en agitación.

Estabilizadores del ánimo

- Litio, ácido valproico, Divalproato.
- Indicaciones: modulador del ánimo (Trastorno bipolar), disminuir impulsividad, antiepilépticos

  - No son de rescate.

  - Requieren monitoreo en sangre.

Benzodiacepinas

- Alprazolam, Clonazepam, lorazepam.
- Indicaciones: pánico, ansiedad, insomnio,
  - Efecto rápido.
  - Riesgo de dependencia.
  - No usar con SPA.
  - Retiro abrupto puede ser riesgoso.

Hipnóticos y otros

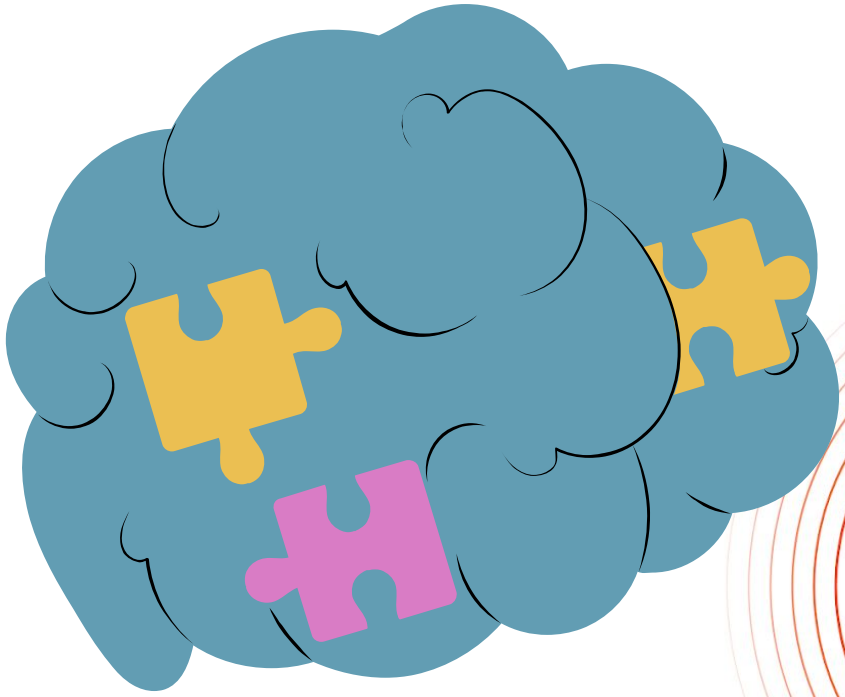
- Zolpidem, zopiclona, eszopiclona
- Indicaciones: insomnio

  - Sedación, riesgo de caída, riesgo de dependencia

  - Cuidado en adultos mayores.

Interacciones importantes

- Alcohol potencia sedación.
- Mezclas = riesgo de confusión.
- Síndrome serotoninérgico.



Alcaldía de PEREIRA

Alertas para derivación urgente

- - Aumento súbito de ideación suicida.
- - Somnolencia extrema.
- - Movimientos involuntarios.
- - Síntomas físicos intensos.
- Ingesta con fines suicidas

Preguntas clave en llamada

- 1. ¿Qué toma y hace cuánto?
- 2. ¿Cambios recientes?
- 3. ¿Aherencia, Suspensión abrupta?
- 4. ¿SPA?
- 5. ¿Efectos adversos tras el inicio del medicamento?
- 6. ¿Ideas suicidas tras el inicio de la medicación?

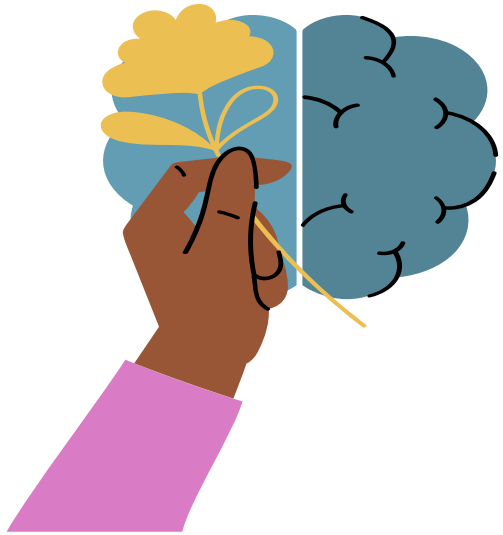
Qué evitar hacer

- - Ajustar dosis.
- - Indicar suspender.
- - Recomendar mezclas.
- - Minimizar efectos adversos de los medicamentos.

Referencias bibliográficas

- Stahl, S. M. (2021). *Prescriber's Guide: Stahl's Essential Psychopharmacology* (7th ed.). Cambridge University Press.
- Preston, J., O'Neal, J. H., & Talaga, M. C. (2021). *Handbook of Clinical Psychopharmacology for Therapists* (9th ed.). New Harbinger.

Alcaldía de
PEREIRA



¡GRACIAS!