

“NO SÉ SI EM PRENDRÉ LES PASTILLES...”

A la consulta, cada cop amb més freqüència, em trobo amb persones que pateixen depressió, insomni o ansietat que tenen dubtes sobre si és convenient o no prendre els antidepressius, ansiolítics o hipnòtics (“pastilles per dormir”) que els ha receptat el metge. Com a psicòloga, no em pertoca fer cap mena de recepta ni contravenir la prescripció dels facultatius. Això no obstant, crec que s’haurien de tenir en compte els aspectes següents:

Un bon diagnòstic: cal disposar d’un diagnòstic acurat, portat a terme per un professional competent. Hi ha determinats tipus de trastorns pels quals la medicació és necessària i d’altres pels quals pot resultar supèrflua i fins i tot contraproductent. S’ha de tenir precaució i no medicalitzar, per sistema, qualssevol problema de la vida.

El risc de dependència: si existeixen problemes d’addicció cal valorar si el tractament amb psicofàrmacs és el més indicat. Els ansiolítics, per exemple, són altament addictius i poden arrossegar les persones especialment vulnerables a una perillosa espiral de dependència.

Els efectes secundaris: els psicofàrmacs actuen de manera inespecífica sobre el cervell. Això vol dir que poden provocar efectes secundaris com la sedació diürna, la confusió, l’insomni de rebot o les pèrdues de memòria. Per altra banda, la seva acció no perdura en el temps. Quan es retira la medicació, s’acaben els seus efectes. Aquestes dues limitacions no les té la teràpia psicològica, que té una acció més específica i duradora.

L’estudi d’alternatives: els fàrmacs no són l’única opció per fer front al sofriment. Hi ha un ampli ventall de teràpies que poden ajudar a millorar els símptomes d’una manera més activa i sense efectes secundaris. Val a dir que, en d’altres països, l’ús de psicofàrmacs es considera l’últim recurs al qual recórrer. Tot i això, cal consultar sempre els professionals de la salut i no deixar-se emportar per teràpies poc serioses, que no hagin demostrat la seva eficàcia.

Els problemes de fons: el fet de prendre medicació no significa que el malestar desaparegui per art de màgia. La majoria de vegades, darrere de la depressió, l'ansietat o l'insomni hi ha una crisi de parella, una malaltia, una situació de maltractament... Cal tenir expectatives realistes perquè les pastilles no resoldran els problemes de fons.

Balanç de pros i contres: val la pena fer un llistat dels avantatges i els inconvenients que suposa prendre medicació. S'ha de dialogar amb el metge i prendre les decisions que convinguin.

La medicació no és per sempre: prendre ansiolítics durant més de tres mesos pot resultar perjudicial. La bondat d'alguns antidepressius també ha estat posada en quarantena per la comunitat científica. Així, doncs, cal considerar la medicació com una teràpia limitada en el temps.

Més val prevenir: la prevenció es consolida, cada vegada més, com la medicina del futur. Una dieta equilibrada, la pràctica d'exercici físic, un ritme de vida tranquil, l'abandó del tabac o les relacions socials saludables, són exemples de factors que afavoreixen el benestar psicològic i prevenen l'aparició de determinats trastorns mentals.

El perill d'automedicar-se: els psicofàrmacs s'han de prendre sempre sota prescripció mèdica. El facultatiu ha d'informar detalladament sobre els possibles efectes secundaris, els casos en què estan contraindicats, la dosi que s'ha de prendre i de quina manera s'han d'anar retirant un cop finalitzi el tractament.

Sense drogues: la barreja de psicofàrmacs amb alcohol, cannabis o cocaïna està completament contraindicada ja que pot provocar gravíssims problemes de salut i fins i tot la mort. Quan es comença a prendre medicació, s'ha d'abandonar el consum de qualssevol tipus de substància.

Clara Esquena i Freixas

Psicòloga Clínica

Núm Col·legiada 10.711

www.clarapsicologia.com

