



Campaña MARES de Sensibilización sobre Maternidad y Salud Mental Perinatal

MITO 11

"DURANTE EL EMBARAZO, NO PUEDES TOMAR NINGÚN PSICOFÁRMACO"

El empleo de medicamentos durante el periodo perinatal **puede ser necesario, incluso en algún caso, imprescindible** para la correcta evolución de la gestación. La decisión sobre si mantener o no el tratamiento psicofarmacológico debe realizarse teniendo en cuenta una valoración individualizada de cada caso que pondere los beneficios esperables, los riesgos potenciales de dicho tratamiento, las posibles alternativas terapéuticas y las consecuencias de la enfermedad no tratada. Existe una gran cantidad de información errónea sobre el riesgo del uso de medicamentos durante el embarazo y la lactancia. Sabemos que **hay fármacos que no alteran la gestación ni el desarrollo del bebé**, otros que sí conllevan riesgo pero que tienen que utilizarse porque no controlar la enfermedad materna puede conducir a complicaciones graves tanto para la mujer como para el bebé y otros medicamentos totalmente contraindicados en el periodo gestacional. Es muy importante **no suspender el tratamiento sin consultar** a un o a una profesional experto o experta que le ayude a tomar la decisión de si continuar o no con el medicamento.

Para más información consultar:

Antidepresivos: ¿son seguros durante el embarazo? <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/antidepressants/art-20046420>

Planning a pregnancy <https://www.rcpsych.ac.uk/mental-health/treatments-and-wellbeing/planning-a-pregnancy>

Hojas informativas <https://mothertobaby.org/es/hojas-informativas/>

Medicine and pregnancy <https://www.fda.gov/consumers/free-publications-women/medicine-and-pregnancy>

Medicine and pregnancy <https://www.cdc.gov/pregnancy/meds/treatingfortwo/>



Hardy LT, Reichenbacker OL. A practical guide to the use of psychotropic medications during pregnancy and lactation. *Arch Psychiatr Nurs*. 2019 Jun;33(3):254-266. doi: 10.1016/j.apnu.2019.04.001. Epub 2019 Apr 10. PMID: 31227078.

McAllister-Williams RH, Baldwin DS, Cantwell R, Easter A, Gilvarry E, Glover V, Green L, Gregoire A, Howard LM, Jones I, Khalifeh H, Lingford-Hughes A, McDonald E, Micali N, Pariante CM, Peters L, Roberts A, Smith NC, Taylor D, Wieck A, Yates LM, Young AH; endorsed by the British Association for Psychopharmacology. British Association for Psychopharmacology consensus guidance on the use of psychotropic medication preconception, in pregnancy and postpartum 2017. *J Psychopharmacol*. 2017 May;31(5):519-552. doi: 10.1177/0269881117699361. Epub 2017 Apr 25. PMID: 28440103.

Payne JL. Psychopharmacology in Pregnancy and Breastfeeding. *Med Clin North Am*. 2019 Jul;103(4):629-650. doi: 10.1016/j.mcna.2019.02.009. PMID: 31078197.

Romaine E, McAllister-Williams RH. Guidelines on prescribing psychotropic medication during the perinatal period. *Br J Hosp Med (Lond)*. 2019 Jan 2;80(1):27-32. doi: 10.12968/hmed.2019.80.1.27. PMID: 30592677.

Westin AA, Reimers A, Spigset O. Should pregnant women receive lower or higher medication doses? *Tidsskr Nor Laegeforen*. 2018 Oct 30;138(17). English, Norwegian. doi: 10.4045/tidsskr.18.0065. PMID: 30378417.