UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

UNA PERSPECTIVA TEÓRICA Y APLICADA DE LA PSICOFARMACOLOGÍA EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL HOLÍSTICA DE LOS PSICÓLOGOS DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, PARA UN DIAGNOSTICO Y UNA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EFECTIVA.

Cristian Andrés Valencia Urbina

Autor

Pamplona, Colombia 2021

UNIVERSIDAD DE PAMPLONA

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGIA

UNA PERSPECTIVA TEÓRICA Y APLICADA DE LA PSICOFARMACOLOGÍA EN LA FORMACIÓN PROFESIONAL HOLISTICA DE LOS PSICÓLOGOS DE LA UNIVERSIDAD DE PAMPLONA, PARA UN DIAGNOSTICO Y UNA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA EFECTIVA.

.

Cristian Andrés Valencia Urbina

Autor

Directora

Dexy Mílena Portilla Granados

Ps. Esp. Psicología Clínica y de la Salud

Pamplona, Colombia 2021

Agradecimientos

Este Trabajo de Grado está dedicada a:

Quiero principalmente agradecer a Dios por ser la Luz en este proceso formativo e investigativo, por la fuerza espiritual que me ha proporcionado para ser cada día mejor persona, hijo, hermano, amigo y psicólogo en formación. Agradezco a mi papá Ezequiel y a mi mamá Mireya por ser el apoyo incondicional, ejemplo de vida y admiración, por la oportunidad de aportarle a mi vida amor y espiritualidad, para lograr alcanzar las metas propuestas, por el estudio y la incondicionalidad ante cualquier decisión de vida. A mis hermanos Carlos, Angella y Ezequiel por estar ahí en los momentos agradables y los no tantos, por la paciencia que han tenido conmigo y por creer en mi para este proyecto de vida, para con mi profesión y con esta investigación.

Igualmente quiero agradecer a mi directora de trabajo de grado, a la profesora Ps. Esp. Dexy Portilla, por el confiar en mí, por las correcciones y por aportarle a mi vida académica, personal e investigativa, por la paciencia en este proceso de construcción y superación personal. Finalmente quiero agradecer a mis amigos que de una u otra forma me han apoyado, han visto en mis las capacidades que muchas veces se me han olvidado, para el bienestar personal y el de la misma sociedad, en la construcción de ser un aportador para la salud mental, también agradecerles por la paciencia, la fe y las correcciones que me han realizado.

Resumen

El objetivo central de la presente investigación ha sido describir la importancia de la psicofarmacología en las intervenciones terapéuticas del psicólogo y por lo tanto dentro de su formación como profesional, a través de una investigación cualitativa generando conocimiento y aportando al fortalecimiento del plan de estudios del programa de psicología de la Universidad de Pamplona; los instrumentos utilizados son: una entrevista semiestructurada y una revisión documental, aplicados a una psiquiatra, un psicólogo y un psicólogo en formación del décimo semestre, para darle respuesta a la pregunta problema ¿Cuál es la importancia del conocimiento teórico practico en psicofarmacología dentro de un proceso de diagnóstico e intervención terapéutica efectiva y como parte de la formación de los psicólogos de la Universidad de Pamplona?. Los resultados más significativos son: el desconocimiento de los psicólogos y psicólogos en formación sobre los procesos psicofarmacológicos, la importancia de formarse en este conocimiento para los tratamientos psicoterapéuticos y el aporte de un contenido programático en este tema al programa de psicología para ser incluido en plan de estudios.

Palabras clave: Psicofarmacología- Psicofarmacología en Colombia- Psicofarmacología y formación de los psicólogos

Abstract

The central objective of the present research has been to describe the importance of psychopharmacology in the therapeutic interventions of the psychologist and therefore within their training as a professional, through a qualitative research generating knowledge and contributing to the strengthening of the curriculum of the psychology program at the University of Pamplona; the instruments used are: a semi-structured interview and a documentary review, applied to a psychiatrist, a psychologist and a psychologist in training of the tenth semester, to answer the problem question What is the importance of practical theoretical knowledge in psychopharmacology within a process of diagnosis and effective therapeutic intervention and as part of the training of psychologists at the University of Pamplona? . The most significant results are: the lack of knowledge of psychologists and psychologists in training about psychopharmacological processes, the importance of training in this knowledge for psychotherapeutic treatments and the contribution of a programmatic content on this subject to the psychology program to be included in the curriculum.

Keywords: Psychopharmacology- Psychopharmacology in Colombia- Psychopharmacology and training of psychologists.

Introducción

Para empezar, esta investigación está orientada hacia la temática de la psicofarmacología, en la que principalmente toma atención en la formación profesional holística de los psicólogos de la Universidad de Pamplona, Norte de Santander, debido a la necesidad de que el psicólogo tenga una eficacia en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos mentales, principalmente aquellos con los cuales manejan alternamente un esquema farmacológico; se trazó para esta investigación unos objetivos claros para dar claridad a la temática de interés. El objetivo general se define como describir la importancia de la psicofarmacología en las intervenciones terapéuticas, a través de una investigación cualitativa, generando conocimiento y aportando al fortalecimiento del plan de estudios del programa de psicología de la Universidad de Pamplona, mediante dos instrumentos para la recolección de resultados: primeramente una entrevista semiestructurada aplicada a una psiquiatra, un psicólogo y una estudiante de decimo semestre del programa de psicología; y en segundo lugar un análisis de contenido mediante investigaciones recolectadas acerca de las tres materias fundamentales de la investigación psicofarmacología, psicofarmacología en Colombia y psicofarmacología y la formación de psicólogos.

El cuerpo de trabajo está estructurado por cinco capítulos, el primero data de las nociones generales de la psicofarmacología, como son definición, historia de la psicofarmacología a nivel internacional, historia de la psicofarmacología en Colombia; el segundo capítulo está conformado por la aplicación de la psicofarmacología en psicología clínica, la clasificación de los psicofármacos, los trastornos específicos con manejo de psicofarmacología y los trastornos mentales y conductuales del niño y el adolescente; el capítulo tercero contiene la intervención terapéutica y tratamiento combinado; el cuarto capítulo es la formación integral del psicólogo y finalmente el capítulo cinco son los contenidos programáticos de psicofarmacología en universidades Europeas.

La metodología establecida para la investigación es una muestra no probabilística ya que esta no depende de la probabilidad, sino más bien de las características particulares de la investigación (como se cita en Hernández, 2014. Pg 176) , de corte cualitativo ya que no tiene secuencia línea y analiza múltiples realidades subjetivas. Este enfoque profundiza en los significados, tiene una mayor amplitud de los mismo y en la investigación y contextualiza el fenómeno a tratar. (Sampieri 2014), con un alcance descriptivo donde se describen fenómenos, situaciones, contexto y sucesos, en las cuales se pueden detallar como son y se manifiestan, especificando las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, procesos, comunidades objetos u otro fenómeno. (Hernández, Fernándes & Baptista. 2014) y finalmente con un diseño investigación-acción ya que categoriza sobre causas y consecuencias de las problemáticas y sus soluciones, con una visión emancipadora, la cual el diseño no solo cumple funciones de diagnóstico y producción de conocimiento, sino que crea conciencia entre los individuos sobre sus circunstancias sociales y la necesidad de mejorar su calidad de vida. (Álvarez-Gayou (2003) citado por Sampieri (2014)).

Para finalizar en las conclusiones más importantes de esta investigación se da que se concluyó que es necesaria la inclusión de una asignatura sobre psicofarmacología en el pensum académico, en Colombia se está rompiendo el paradigma de los saberes psicofarmacológicos solo para psiquiatras y la importancia de la psicoterapia conjuntamente con la farmacoterapia para un abordaje terapéutico efectivo, en los trastornos mentales.

Tabla de Contenido

Agradecimientos 3

Resumen 4

Abstract 5

Introducción 6

Tabla de Ilustraciones 14

Lista de Tablas 15

Problema de Investigación 16

- Formulación del Problema 16
- Planteamiento del Problema 16
- Descripción del Problema 19

Justificación 23

Objetivos 28

- Objetivo General 28
- Objetivos Específicos 28

Referente Empírico 29

- Internacional 29

La psicofarmacología en la formación de psicólogos: un estudio acerca de la autopercepción de competencias e importancia atribuida en alumnos avanzados y graduados de la UNMDP. 29

La psicofarmacología en la formación y práctica del psicólogo..... 30

Prescripción O No Prescripción De Psicofármacos En Psicología: Cuestionamientos Preliminares Para Una Discusión Inevitable En Latinoamérica Y En Chile Ligado A La Formación Universitaria De La Disciplina. 31

Nacional 32

Locura, invención de los trastornos mentales y parapsicología en Colombia 32

Fecha: 2018..... 32

Manejo clínico de pacientes con diagnóstico dual: tratamiento de los pacientes farmacodependientes con trastornos psiquiátricos mayores 33

Psicofarmacología en niños, niñas y adolescentes: una aproximación a la terapéutica 35

Referente Legal..... 35

Marco Teórico..... 37

Capítulo I 37

Nociones Generales de la Psicofarmacología. 37

Definición 37

Historia de la Psicofarmacología a nivel Internacional. 37

Historia de la Psicofarmacología en Colombia 45

Capítulo II 49

Aplicación de la Psicofarmacología en Psicología Clínica 49

Objetivo General ENSM 50

Objetivos Específicos ENSM 50

Clasificación de los Psicofármacos. 52

Neurotransmisores 56

Ansiolíticos Hipnóticos. 61

Antidepresivos 63

Antipsicóticos 64

Estabilizadores del Estado de Ánimo 65

Trastornos Psicológicos Específicos con Manejo de Psicofarmacología. 66

Trastornos Mentales y Conductuales del Niño y el Adolescente 71

Capítulo III 73

Intervención Terapéutica y Tratamiento Combinado 73

Tratamiento Combinado 76

Tratamiento Psicológico 77

El paradigma de la tercera vía 79

El paradigma Conductual 80

Tratamiento Médico 80

Tratamiento Psiquiátrico 82

Terapía Cognitivo Conductual (TCC) 83

Capítulo IV 86

Formación Integral del Psicólogo 86

Capítulo V 92

Contenido Programático de Psicofarmacología en 92

Universidades Europeas 92

Universidad de Navarra. 93

Psicofarmacología I. 93

Competencias Básicas y Generales 93

Competencias Especificas 94

Programa o Contenido Programático 94

Bibliografía y Recursos 97

Psicofarmacología II. 98

Competencias Básicas y Generales 98

Competencias Especificas 98

Programa o Contenido Programático 99

Bibliografía y Recursos 102

Universidad de Salamanca 103

Objetivos de la Asignatura. 103

Contenidos Programáticos. 104

Programa Práctico. 106

Referentes Bibliográficos: 107

Universidad Católica de Murcia UCAM 110

Descripción de la asignatura. 110

Objetivos 110

Competencias Básicas 111

Competencias Generales 111

Competencias Transversales 111

Competencias Especificas 112

Programa o Contenido Programático 112

Referencia Bibliográfica 113

Metodología 114

Población 114

Muestra 115

Diseño de Investigación 115

Alcance 116

Diseño 116

Proceso de intervención 117

Cronograma de actividades: 117

Instrumentos 117

Categorización 121

Análisis de Contenido 126

Resultados 132

Análisis de Resultados 142

Discusión 146

Referencias Bibliográficas 161

Apéndices 176

Entrevistas semiestructuradas 176

Apéndice A. Entrevista al médico psiquiatra. 176

Apéndice B. Entrevista al psicólogo. 178

Apéndice C. Entrevista al psicólogo en formación. 179

Apéndice D. Contenido Programático de la Asignatura Psicofarmacología. 181

Tabla de Ilustraciones

Figure 1. Evaluación de cinco Zonas. Timms, P (2007)..... 85

Figure 2 Proceso de Aplicación de la GI-mhGAP. WHO (2016).Recuperado de Guía de Intervención mhGap, p.160..... 90

Lista de Tablas

Table 1.Recopilación de Universidades de Colombia que Ofertan el Programa de Psicologia. Dinero.(2017, may 25) 26

Table 2. Comunicación Entre Neuronas, Tipos de Sinápsis.(Torales & Arce, 2017 p. 10) 55

Table 3. Recopilación de Varios Autores.(Arce & Torales, 2017 p. 11-15); (Pisarchik, 2004. P. 34-35); (Liuti, s.f. p. 2-10); (Cardenas, 2014. p. 29-34)..... 60

Table 4. Recopilación de Organización Panamericana de Salud; (OPS, 2017. p. 29, cuadro 1, Antidepresivos; 50-51, cuadro 1, Medicamentos Antipsicóticos; Cuadro 2, Medicamentos Anticolinérgicos; cuadro 3, Estabilizadores del estado de ánimo & 134, cuadro 1, gráficos de medicamentos) 71

Table 5. Psicofarmacos en Trastornos Mentales. Tomado de (Sánchez, 2018. p. 137-142) 73

Table 6. Categorias y Subcategorias, Entrevista..... 125

Table 7 Análisis de Contenido, entrevistas..... 131

Problema de Investigación

Formulación del Problema

¿Cuál es la importancia del conocimiento teórico práctico en psicofarmacología dentro de un proceso de diagnóstico e intervención terapéutica efectiva y como parte de la formación de los psicólogos de la universidad de pamplona?

Planteamiento del Problema

La psicofarmacología y el conocimiento de ellos es uno de los factores que se dejan a un lado dentro de las psicoterapias, sin importar el modelo por el cual se abarque dicha intervención, la falta de conocimiento por parte de los profesionales puede influenciar en los lineamientos que se tomen dentro de la misma terapia; generando algunos efectos negativos en el paciente debido al desconocimiento de otros fármacos que son de uso diario de las personas. Al respecto la psicofarmacología data inicialmente desde la medicina y el tratamiento a través de químicos para producir algún cambio en el cuerpo, Kolb & Whishaw (2016) afirma:

> Los agentes psicoactivos son sustancias que actúan alterando el estado de ánimo, el pensamiento o la conducta; se usan para controlar la enfermedad neuropsicológica y

> pueden ser objeto de abuso. Algunos agentes psicoactivos también pueden actuar como toxinas y producir enfermedad, daño cerebral o muerte. (p.140)

La transmisión sináptica dentro de la síntesis del neurotransmisor dentro de las células neuronales consta de un proceso indispensable en el control del mismo, este proceso tiene lugar en el cuerpo celular específicamente en el axón o el terminal axónico, de allí se almacena en gránulos de almacenamiento o vesículas las cuales se liberan de la membrana presináptica para actuar sobre los receptores introduciéndose en la membrana postsináptica. El exceso del neurotransmisor en la sinapsis es desactivado y el canal presináptico lo capta para reutilizarlo, degradarlo y eliminar los subproductos innecesarios en el proceso sináptico, así mismo las células (organismo) genera una tolerancia a estos químicos naturales o artificiales, según Isbell & Cols. 2015 la tolerancia es la declinación en la respuesta a la administración repetida de un fármaco.

Por consiguiente, existen tres tipos de tolerancia planteados por Isbell & Cols: Tolerancia metabólica que se desarrolla por un aumento en las enzimas necesarias para degradar la sustancia, la tolerancia celular que se desarrolla a medida que las neuronas adaptan sus actividades para minimizar los efectos en la sangre y por último la tolerancia aprendida que comprende en la contribución a la caída de los signos externos de los efectos de las sustancias siendo un aprendizaje social e intraindividual. La sensibilización es el aumento de la capacidad de respuesta a las dosis iguales de un fármaco es más probable desarrollarlo con el uso ocasional. La psicofarmacología no disminuye la contribución de los enfoques psicológicos y sociales en el tratamiento de los trastornos mentales, ni influye en la importancia en la relación médico paciente. Los psicofármacos son beneficiosos cuando su uso se da de manera correcta, bajo las indicaciones adecuadas, así

mismo la psicofarmacología tiene un carácter multidisciplinario, médicos, psiquiatras, neurólogos, farmacólogos y bioquímicos para el análisis de las sustancias que actúan modificando las funciones del sistema nervioso y se manifiesta en la conducta del individuo donde los psicólogos intervienen en la modificación conductual y el establecimiento del equilibrio funcional en el hombre.

De las principales características de la psicofarmacología es el encuentro de teorías biológicas que dan razón científica de los desequilibrios químicos del cerebro a su vez este avance de proporcionarle a los pacientes un alivio inmediato produjo consecuencias inminentes en la labor del psicólogo debido a que se desplazó las terapias psicológicas por resultados bioquímicos rápidos en el sistema nervioso central adormeciendo la conducta del paciente manteniéndolo dopado, principalmente en trastornos más graves como la esquizofrenia, los psicofármacos siguen siendo una discusión entre los médicos y los psiquiatras debido al concepto dentro de sus gremios como un factor único en ese área y no dentro de la disciplina psicológica, por falta de conocimiento y de profundización en los temas de medicina biológica, principalmente en la disputa de la separación entre mente (intangible) y cuerpo o sistema (tangible).

Descripción del Problema

Desde la psiquiatrita existe un dilema acerca de la etiología y el tratamiento de los trastornos mentales, emergiendo a si dos campos opuestos de psiquiatría, el primer campo es la psiquiatría biológica que se rige bajo los parámetros orgánicos y la segunda es la psiquiatría orientada psicológicamente (Psicodinámico) enfocado en los estresores emocionales, traumas en la infancia, situaciones problemáticas emocionales y los conflictos intrapsíquicos como agente causal de sintomatología psiquiátrica. En la formación de los psicólogos es importante el abordaje del tema en psicofarmacología o en los principios de neuropsicofarmacología, farmacología biológica, orientado a dos instancias principales dentro de los procesos biológicos y neuropsicológicos; profundizando en el estudio de estructuras y funciones biológicas, neurofisiológicas y neuropsicológicas involucradas en la constitución y funcionamiento del psiquismo (Conjunto de funciones y procesos psicológicos como percepción, pensamiento, memoria, emoción y motivación que constituyen la actividad mental del ser humano) y los procesos psicológicos, como el conjunto de procesos y aspectos consientes e inconscientes del psiquismo. Arango (2012).

La psicología clínica consta de tratamientos psicoterapéuticos y modelos de considerable efectividad para las alteraciones mentales, sin embargo, en algunos casos es importante el uso de psicofármacos como para trastornos del sueño, ansiedad, depresión, bipolar, esquizofrenia, etc. Si un profesional no está oficialmente autorizado para una prescripción psicofarmacológica tampoco está autorizado para la suspensión del mismo. La formación de los futuros psicológicos en esta área es importante iniciando su formación desde las bases biológicas que siguen teniendo vacíos y

con repercusiones en la práctica de estos procesos, el abordaje de un campo formativo, sin descuidar las otras áreas psicológicas dentro de la formación de intervención psicoterapéutica Sanz (1998) citado por Polanco en 2007, propone tres niveles en la formación básica de psicofarmacología: un primer nivel basado en la formación teórica de la psicofarmacología, un segundo nivel basado en la práctica con el médico especialista y un último nivel en la prescripción psicofarmacológica bajo la legislación profesional.

La psicofarmacología se puede incluir en la formación académica teórica y práctica en los programas de pregrado de psicología, la historia, los principales psicofármacos y sus consecuencias en las conductas y la personalidad se pueden abordar sin repercusiones en el ejercicio profesional, ayudándolo a orientar y en la adquisición de saberes como psicólogo, la profundización en postgrado o formación permanente de los profesionales en el área clínica, neuropsicológico o psicodinámico en una formación continua. En estos procesos hay muchos vacíos manifestados por profesionales en su ejercicio, reconociendo la ausencia de competencias en el manejo interdisciplinar de estos procesos y las acciones tomadas en las psicoterapias, en pacientes con farmacoterapia para una intervención más adecuada.

Los estilos de relación entre el sujeto, el terapeuta y la interpretación del contexto tienen una influencia por parte de la experiencia con los psicofármacos, a si con la orientación adecuada puede encontrar el lugar socialmente aceptable, sintiéndose con lo que puede ser (autoconcepto, autoimagen y autoestima) creando su propia identidad. En los aspectos concernientes al yo del consultante se pueden potencializar con la psicoterapia, farmacoterapia, la interdisciplinariedad y

el conocimiento por parte del profesional de los medicamentos prescritos por el psiquiatra para un funcionamiento neuronal y comportamental más adecuado.

La formación psicológica en Colombia desde la educación pública, tienen un enfoque particular, cognitivo conductual, humanista, educativa, social enfocado en una área específica para profundizar en las mismas sin perder el rumbo de su capacidad de acción en la población a intervenir y la pluralista que a su vez implica un gran conocimiento y abarca en totalidad todas áreas psicológicas generando un particular interés en cada uno de sus estudiantes para tomar una decisión de especialización y profundización, vistas desde una perspectiva general. Algo similar ocurre en contextos como Argentina donde la psicofarmacología no ocupa un papel fundamental en la formación académica. De la Mano (2010).

La Asociación Americana de Psicología (American Psychological Association Practice Organization) tuvo reconocimiento en la importancia de como los estados le otorguen la capacidad legal de prescribir a psicólogos ha de ser evaluadas las competencias necesarias para proceder a otorgar el permiso correspondiente, en España se desarrolló el PEP Examen en Psicofarmacología para Psicólogos, en Nuevo México la capacidad de prescribir ha sido avalada por la ley exigiendo una duración de 450 horas de trabajo académico en sus currículum y en estados unidos se fijó en la universidad de Nueva Jersey conjunto Lobal HealthEd una intensidad de 15 semanas en formación para facilitar el progreso de manera efectiva permitiendo al estudiante que marque un ritmo de aprendizaje.

Los factores con mayor implicación dentro de la formación académica de los futuros psicólogos está en un retroceso debido a la devolución de conceptos y estructuras teóricas en el modelo clínico tradicional generando teorías en solo la base biológica afectando la consolidación y desarrollo del modelo de salud comunitaria, así mismo se ha generado una visión reduccionista y descontextualizada del problema orgánico, Eysenck citado por Ferreres et al. (2012) la efectividad de la psicoterapia en pacientes neuróticos tratados y los no tratados no existía diferencia alguna, esto para decir que los vacíos de la formación de pregrado frente a los fármacos es grande cuando se utilizan de manera simultánea con la farmacoterapia y la psicoterapia por sí solas no genera impactos profundos en el tratamiento del mismo, existe poca profundización conceptual y practica en los procesos neurológicos y químicos en el sistema nervioso, desconociendo las funciones y contraindicaciones de los psicofármacos en algunos pacientes. Sería de gran importancia la inclusión de la temática dentro del plan de estudios del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona para una mayor formación conceptual, teórico, practico formativo y profesional en las intervenciones terapéuticas.

Justificación

La presente investigación es importante porque tiene como fin proporcionar a los psicólogos en formación y a las universidades de Colombia que oferten el programa de psicología en especial de la Universidad de Pamplona un apoyo dentro de lo que es el área clínica, específicamente el ámbito psicofarmacológico, viendo la necesidad que se presenta en las intervenciones terapéuticas realizadas por los profesionales dentro de la psicología y su efectiva realización; a su vez no solo se beneficia la población estudiantil del programa, sino, también toda la población en general niños, jóvenes, adultos y adultos mayores, teniendo en cuenta que si los profesionales en psicología tienen mayor conocimiento acerca de la farmacología pueden ofrecer una mejor intervención terapéutica a cada una de las personas que se acercan a los diferentes servicios que ofrece la psicología en Colombia, como son: Familiar, orientación vocacional, orientación sexual, valoración e intervención ante las diferentes necesidades emocionales en las personas que acuden a los consultorios psicológicos, clínicas, Eps, etc.

A si como es importante el conocimiento de los profesionales en farmacología; las terapias con uso de psicofármacos han sido cuestionados a través del tiempo porque suelen darles un término de "duales" a la utilización de terapias farmacológicas con recursos como los antidepresivos o anticonvulsivos, el mismo desconocimiento de los profesionales de la salud no médicos, frente a los fármacos de control como la levotiroxina (tiroides), aspirinetas (circulación, corazón) y losartán (tensión alta) entre otros, necesarios para la regulación de algunas hormonas, órganos u presión sanguínea son de carácter primario en la evaluación psicológica para una mayor efectividad y frente al desconocimiento de muchos de estos fármacos la orientación terapéutica

puede tornar una dirección diferente, hasta el punto de la suspensión de los mismos dictados por el psicólogo quien lleva el proceso terapéutico; esta investigación tiene una gran utilidad debido a la mala praxis, desconocimiento de los psicofármacos de algunos profesionales que va en aumento teniendo a si repercusiones en las personas que acuden a estas intervenciones terapéuticas integrales. Pretende a su vez tener una trascendencia a esta problemática del desconocimiento farmacológico siendo no un porcentaje alto en los psicólogos a nivel nacional, con un impacto notable en la población quien acude a estos servicios prestados por los psicólogos.

Con respecto a los psicólogos a nivel nacional, la formación de psicología en Colombia y con alguna profundización en psicofarmacología, se presenta el siguiente análisis: En el país existen 112 universidades, entre universidades privadas y públicas, de las cuales solo 55 ofertan el programa de Psicología y 3 de ellas tienen una optativa, electiva o dentro del pensum una asignatura orientada a la psicofarmacología, como se puede observar en la siguiente tabla:

Tabla 1

Universidades de Colombia con Oferta Académica en Psicología

Numero	Universidad Oferta el Programa de Psicología	Oferta de Psicofarmacología
1.	Universidad Nacional de Colombia	Optativa Profesional
2.	Universidad de los Andes	Electiva-Psicobiología
3.	Universidad Manuela Beltrán	En el Pensum 7 semestre
4.	Pontificia Universidad Javeriana	
5.	Universidad ICESI	
6.	Universidad del Rosario	
7.	Universidad CES	
8.	Universidad del Valle	

9. Universidad Pontificia Bolivariana
10. Universidad de Antioquia
11. Universidad de Pamplona
12. Universidad Antonio Nariño
13. Universidad del Norte
14. Universidad Simón Bolívar
15. Fundación Universitaria Konrad Lorenz
16. Universidad Sergio Arboleda
17. Universidad Católica de Colombia
18. Fundación Universitaria Cervantes de San Agustín
19. Corporación Universitaria Minuto de Dios
20. Universidad Externado de Colombia
21. Universidad Autónoma de Bucaramanga
22. Universidad Libre
23. Universidad Santiago de Cali
24. Universidad Tecnológica de Bolívar
25. Universidad de Santander
26. Universidad de Ibagué
27. Universidad de Manizales
28. Universidad EAFIT
29. Universidad del SINÚ
30. Universidad Católica de Oriente
31. Corporación Universitaria del Caribe
32. Universidad Nacional Abierta y a Distancia (UNAD)
33. Universidad Mariana
34. Universidad de Nuestra Señora del Rosario
35. Corporación Universitaria Empresarial Alexander Von Humboldt
36. Universidad Sur Colombiana
37. Universidad San Buenaventura
38. Corporación Universitaria Lasallistas
39. Universidad Santo Tomas
40. Universidad del Magdalena

41. Fundación Universitaria los libertadores
42. Universidad Simón Bolívar
43. Fundación Universitaria de Popayán
44. Fundación Universitaria María Cano
45. Universidad Incca de Colombia
46. Fundación Universitaria San Alfonso
47. Universidad Cooperativa de Colombia
48. Institución Universitaria Centro de Estudios Superiores María Goretti
49. Corporación Universitaria Reformada
50. Corporación Universitaria de la Costa- CUC
51. Corporación Universitaria Antonio José de Sucre - CORPOSUCRE
52. Fundación Universitaria Tecnológico Comfenalco
53. Corporación Universitaria del Área Andina
54. Fundación de Estudios Superiores Monseñor Abraham Escudero Montoya-FUNDES
55. Universidad Metropolitana

Table 1.Recopilación de Universidades de Colombia que Ofertan el Programa de Psicologia. Dinero.(2017, may 25)

Si empleamos un símil como la investigación realizada en México en el año 2015 por Heinze & Cortés, propone una comparativa y un análisis a la importancia de la psicofarmacología en los tratamientos terapéuticos y a su vez demuestra las diferentes perspectivas que existen entre psicólogos, médicos y psiquiatras. Esta investigación tiene como objetivo general "Determinar las preferencias hacia el tipo de tratamiento (psicofarmacología vs psicoterapia) y las actitudes frente al uso específico de psicofármacos que prevalecen entre los profesionales de la salud en 13 países de América Latina.", Encuestando a 1868 psiquiatras, médicos y psicólogos en 13 países de Latino América, con resultados en donde se ven disputas acerca de beneficios del uso psicofarmacológico en especial por parte de los psicólogos por miedo a que el paciente genere algún tipo de adicción

y prefiriendo una intervención psicoterapéutica dando a conocer el vacío y poco conocimiento en estos temas farmacológicos.

La información que se desarrollara en esta investigación pretende aportar ayuda en el área de la psicología clínica, como fortalecimiento conceptual acerca de la activación en el sistema nervioso central (neurotransmisores) por medio de los psicofármacos y cuáles son las diferentes consecuencias que estas traen en el paciente a nivel cognitivo, comportamental, social y terapéutico. La psicofarmacología es el estudio de las drogas que ejercen su función primordial sobre el Sistema Nervioso Central, evidenciándose su acción, básicamente, en el área del comportamiento Ferrali. J.C (sf) y su aporte en la regulación comportamental o psíquica, sino también en la regulación hormonal, así mismo desde la psicología clínica que por medio de este método de intervención el psicólogo pueda abordar a los clientes desde la rama clínica un acompañamiento en el mejoramiento de la calidad de vida, en el manejo del estrés crónico, la ansiedad, la depresión y en los sistemas funcionales cerebrales.

A si mismo por medio de esta investigación se pretende darle un aporte al programa de Psicología de la Universidad de Pamplona en la que el documento sirva en la construcción de un módulo en la asignatura Psicología clínica y de la salud (153243) en este proceso de construcción de la nueva malla curricular del programa, como se manifiesta en los objetivos específicos sugiriendo la implementación de este apartado en el acoplamiento de la misma; que sea enfocado al estudio de la psicofarmacología su historia, aplicación, beneficios, los diferentes psicofármacos y en cuales trastornos son los que más se utilizan; con apoyo de Manuales de Psicofarmacología para la formación de psicólogos, se busca a si mismo que cada estudiante del programa que curse

este módulo tenga un conocimiento base que le servirá en su aporte y desempeño profesional y el interés por esta área que después en la formación permanente en postgrado, que sea de libre elección la continuación en la profundización de la temática y a su vez seguir fortaleciendo la calidad del programa que se oferta a nivel local, nacional e internacional, para seguir siendo reconocidos como un programa integro en todas las áreas de la psicología.

Objetivos

Objetivo General

Describir la importancia de la psicofarmacología en las intervenciones Psicoterapéuticas, a través de una investigación cualitativa, generando conocimiento y aportando al fortalecimiento del plan de estudios del programa de psicología de la Universidad de Pamplona.

Objetivos Específicos

Profundizar en el estudio teórico de los psicofármacos utilizados en la farmacoterapia como tratamiento de trastornos mentales en Colombia.

Revisar y analizar estudios formados en Colombia relacionados sobre la importancia de la psicofarmacología en la formación del psicólogo.

Determinar la importancia de la psicofarmacología en la formación profesional del psicólogo.

Diseñar y proponer un módulo de 32 horas al semestre de psicofarmacología como aporte al fortalecimiento del plan de estudio del programa de psicología de la Universidad de Pamplona.

Referente Empírico

A lo largo de nuestra investigación se logró encontrar algunos estudios relacionados con la psicofarmacología en la formación del psicólogo, que a continuación se mencionan estudios internacionales y nacionales, que son:

Internacional

La psicofarmacología en la formación de psicólogos: un estudio acerca de la autopercepción de competencias e importancia atribuida en alumnos avanzados y graduados de la UNMDP.

Autor: Manzo, Gustavo y Di Domenico, Cristina.

Fecha: 2013

Este trabajo representa parte de una investigación más amplia denominada Autopercepción de competencias clínicas y grado de importancia atribuida en estudiantes de ciclo profesional y graduados de psicología (2012-2013). El mismo tuvo como objetivo evaluar la autopercepción de competencias clínicas y la importancia relativa atribuida a dichas competencias para el ejercicio profesional en estudiantes avanzados y graduados de psicología de la ciudad de Mar del Plata. En el presente trabajo se exponen los resultados referidos específicamente a la capacidad de Identificar las distintas clases de psicofármacos, su función terapéutica y sus posibles efectos en los usuarios. Los resultados muestran tanto un déficit en la autopercepción competencial como en la importancia atribuida en las poblaciones estudiadas.

Mar del Plata, Argentina.

La psicofarmacología en la formación y práctica del psicólogo

Autor: Silvia Anahí de la Mano
Fecha: junio 2010

El objetivo central de la presente investigación ha sido estudiar la valoración que los psicólogos, en su práctica profesional, hacen de la psicofarmacología y la psicofarmacoterapia. Para este propósito se utilizó una muestra constituida por treinta psicólogos, de ambos sexos. Todos los psicólogos encuestados ejercen su práctica profesional en las ciudades de General Pico y Santa Rosa, provincia de La Pampa. Los participantes cumplimentaron el cuestionario creado para satisfacer los fines del presente estudio. Las respuestas dadas al cuestionario fueron

comparadas en torno a dos ejes fundamentales, a saber: a) orientación teórica y técnica subyacente a la práctica profesional, e b) institución de egreso. Los resultados indicaron que existen valores estadísticamente significativos de relación entre las siguientes variables: 1) orientación teórica y técnica subyacente a la práctica profesional / opinión respecto a la psicofarmacoterapia; 2) orientación teórica y técnica subyacente a la práctica profesional / sexo del entrevistado, y; 3) orientación teórica y técnica subyacente a la práctica profesional / opinión sobre la actualización profesional en materia de psicofarmacología.

Realizada en Córdoba, Argentina.

Prescripción O No Prescripción De Psicofármacos En Psicología: Cuestionamientos Preliminares Para Una Discusión Inevitable En Latinoamérica Y En Chile Ligado A La Formación Universitaria De La Disciplina.

Autor: Roberto E. Polanco C

Fecha: 2007

En el campo del tratamiento de los desórdenes mentales existen hitos a lo largo de la historia moderna de la ciencia que sirven de referencia para poder entender el estado actual de dos importantes disciplinas cuyos campos disciplinarios se yuxtaponen. El objetivo de esta presentación es aportar una reflexión con un especial énfasis crítico en el rol de la academia como

ente formador y reproductor de estos grupos disciplinarios, introduciendo el debate sobre el papel de los psicólogos clínicos frente al uso de psicofármacos, proponiendo un debate que supere la reproducción de ciertos campos ideológicos que se traducen en "trincheras disciplinarias" las cuales se enfrentan al momento de establecer la praxis clínica en el campo social.

Rancagua, Chile

Nacional

Locura, invención de los trastornos mentales y parapsicología en Colombia

Autor: Ávila Leal, Diana Carolina

Fecha: 2018

Este trabajo hace parte de una investigación realizada en la línea de investigación de psicoanálisis y campo social de la universidad cooperativa de Colombia titulada; Sujeto, psicopatología y psicoanálisis: Ideología de los trastornos mentales en Colombia en el siglo XXI. Investigación que tuvo como objetivo principal indagar los entramados ideológicos que sostienen las actuales clasificaciones de la psicopatología y sus consecuencias en la práctica psicológica en el campo de la salud mental en Colombia y como el psicoanálisis desde la escucha se puede ubicar dentro de esas prácticas. Este documento muestra una revisión documental acerca de temáticas

tales como la locura desde diferentes perspectivas, los trastornos mentales y los manuales diagnósticos utilizados actualmente en Colombia, el análisis de los contenidos programáticos de algunas Universidades Colombianas que han permitido el mantenimiento de las practicas psicológicas en donde no existe un sujeto individualizado, sino un sujeto encasillado en unas cuantas categorías y diagnósticos que poco o nada permiten el alivio del malestar psíquico, puesto que son prácticas sujetas al poder político y sobre todo económico que impera en Colombia y en todo el mundo.

Por tal razón se presenta una crítica, pero también una propuesta dada por algunos profesionales sobre una nueva forma de educar en Colombia para mejorar la práctica del psicólogo colombiano más humanizado. Trabajo de grado, modalidad Investigación.

Realizada Bogotá, Colombia.

Manejo clínico de pacientes con diagnóstico dual: tratamiento de los pacientes farmacodependientes con trastornos psiquiátricos mayores

Autor: Juan Francisco Gálvez Flórez y David Andrés Rincón Salazar

Fecha: 2008

Introducción: Los esfuerzos para avanzar en el tratamiento de patologías duales buscan integrar las intervenciones terapéuticas que permitan mejorar sus tasas de remisión y recuperación. A pesar de la contundente evidencia epidemiológica que asocia el consumo de sustancias con las

patologías psiquiátricas mayores, las pautas de tratamiento están basadas en combinaciones que carecen sustento clínico. Objetivos: Describir de forma concisa los estudios clínicos más relevantes sobre intervenciones psicofarmacológicas y psicoterapéuticas en estos pacientes, para desarrollar guías clínicas de manejo dinámicas y flexibles que ayuden en las estrategias usadas en el Eje Cafetero, en Colombia. Método: Búsqueda en la literatura biomédica en Medline, OVID, Proquest, Scielo y EMBASE, cruzando la expresión MeSH diagnóstico dual con tratamiento y pronóstico, delimitando los resultados a los estudios clínicos, revisiones sistemáticas y/o metanálisis en español o inglés en los últimos 25 años en la población farmacodependiente adulta. Resultados: De los 246 artículos arrojados por nuestra búsqueda, se seleccionaron 126, considerados de relevancia clínica por calidad metodológica y resultados en términos de seguridad, eficacia y efectividad. Conclusiones: Se describen los resultados de los estudios clínicos sobre los cuales se basan los nueve protocolos de intervención para pacientes con diagnóstico dual que consultan al Instituto Especializado en Salud Mental Clínica El Prado.

Palabras clave: diagnóstico dual, psicoterapia, psicoterapia de grupo, psicofarmacología, medicina basada en la evidencia.

Armenia, Colombia

Psicofarmacología en niños, niñas y adolescentes: una aproximación a la terapéutica

Autor: Adalberto Campo, Gisell Ávila y Elizabeth Trillos

Fecha: 2002

Los psicofármacos representan una alternativa para el manejo de los principales trastornos mentales de inicio en la infancia o la adolescencia. Antes de iniciar cualquier medicamento siempre es necesaria una evaluación cuidadosa del estado físico y psicológico del niño, niña o adolescente. Además, es pertinente considerar el aspecto funcional de la familia. En este artículo se revisan y actualizan los aspectos más relevantes del tratamiento farmacológico en menores de 18 años.

Realizada Bucaramanga, Colombia.

Referente Legal

Ley 0058 de diciembre 28 de 1983 Por la cual se reconoce la Psicología como una profesión y se reglamenta su ejercicio en el país, en el artículo 1 resalta el reconocerse la psicología como una profesión y se reglamenta su ejercicio en el país, a partir de la vigencia de la presente Ley.

Decreto 1074 de mayo 12 de 1980, por el cual se reglamenta el artículo 10 del Decreto extraordinario número 81 de 1980, sobre convalidación de títulos y homologación de materias de educación superior obtenidos y cursados en el exterior.

LEY 1090 DE 2006 (septiembre 6) Diario Oficial No. 46.383 de 6 de septiembre de 2006. Por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones.

Ley 1616 21 de enero del 2013 por medio de la cual se expide la ley de salud mental y se dictan otras disposiciones:

Artículo 1°. OBJETO. El objeto de la presente leyes garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana, priorizando a los niños, las niñas y adolescentes, mediante la promoción de la salud y la prevención del trastorno mental, la Atención Integral e Integrada en Salud Mental en el ámbito del Sistema General de Seguridad Social en Salud, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 49 de la Constitución y con fundamento en el enfoque promocional de Calidad de vida y la estrategia y principios de la Atención Primaria en Salud.

Marco Teórico

Capítulo I

Nociones Generales de la Psicofarmacología.

Definición

La psicofarmacología es la diciplina científica parte de las ciencias biomédicas que estudia las propiedades de los fármacos y sus acciones sobre el organismo Velázquez (2018), en acción de una serie de sustancias químicas de origen sintético, con propiedades psicoactivas capaces de influenciar o modificar el comportamiento, estado de ánimo, pensamientos, sensaciones y las funciones psíquicas superiores del sistema endocrino y el sistema nervioso central.

Historia de la Psicofarmacología a nivel Internacional.

Una primera mirada la remontamos a la época primitiva, a una farmacología más empírica no denomina inicialmente bajo ese término pero si basado en la palabra griega *empeiría "*εμπειρία*"* que significa experiencia, Aristóteles en su obra *Metafísica* expresa que la experiencia es el resultado de la sensación (*Aístesis*) y la memoria (*Mnéme*) inicialmente estas dos se encuentran en la naturaleza misma de los animales y esta experiencia se acumula, de manera mecánica, utilizando el principio de movimiento, en supuesto por los movimientos que ocurrían en el cerebro (González. 1998) para llegar al conocimiento el hombre observo a los animales y descubrió que los animales saben cuales son plantas medicinales o purgantes y las utilizaban para ellos mismos, de esta manera se da la primera farmacología natural. Mezclando el empirismo y la

magia (concepción humana) nace la asignatura o farmacología primitiva, debido a que las cosas naturales tienen formas, tamaños y colores distintos, como signo divino, sustentada en que la enfermedad tiene un precedente orgánico y dependiendo de la ubicación tiene una forma específica la cual tendrá remedio natural semejante a la forma y color a la del organismo, este principio es conocido como homeopático, simpático o curación por los similares: similia similibus curantur. (Fernández, L. & Guillén, G. 2018).

En la edad antigua desde los filósofos hasta el después de Cristo, en este punto de vista no se abordará a profundidad implicaciones filosóficas o teológicas, es más un recorrido de cómo ha sido la evolución de los tratamientos en los diferentes trastornos mentales. Considerando la salud mental como una maldición, un castigo divino por parte de la naturaleza, los ancestros o los dioses los médicos cristianos estaban convencidos de la enfermedad como designado divino (Salaverry, 2012); Platón propone una dualidad de cuerpo y alma, siendo el cuerpo la cárcel para el alma la cual el cuerpo siendo terrenal alberga al alma que ha sido enviada desde el mundo de las ideas por un pecado cometido la cual no tiene memoria empezando desde cero y por cuantas reencarnaciones sean posibles hasta la consumación del pecado y a si regresar al mundo de las ideas, ese mundo perfecto, ideal y sin necesidades corpóreas.

Ahora bien, desde la psicología biológica, teniendo un principal aportador para el tratamiento de los trastornos psicológicos, en especial la histeria, Sigmund Freud inicia mezclando la medicina y la psique para generar en los pacientes un alivio prescindible en sus malestares, desde la utilización de la hipnosis hasta las terapias intensivas donde se remite a los traumas marcados en la infancia de los pacientes, durante mucho tiempo fueron eficaces estas

intervenciones desde el psicoanálisis y a su vez desde el conductismo, actualmente el cognitivo conductual; en los años 40 algunas de las principales terapias utilizadas para los tratamientos psiquiátricos era: la terapia de electro convulsiva (López, et al. 2000), desde 1999 en el congreso XI de psiquiatría en Hamburgo, expone como este tratamiento ha tenido una evolución significante a través de la historia en el tratamiento de situaciones no comprendidas por el hombre, como en el siglo XVI se utilizaba las descargas eléctricas que emanaba el pez torpedo para hacer un exorcismo expulsando demonios en lo que posiblemente serian pacientes psiquiátricos, a través de los años el manejo de esta técnica y el uso de la corriente fue abriendo más territorio a algunos trastornos como la epilepsia, histeria, retraso mental, depresión y esquizofrenia.

Posteriormente a estos años de técnicas complejas, a partir de los años cincuenta, la TEC toma un giro diferente en el tratamiento de los trastornos mentales, el consenso español (1999) hacer referencia a como es la TEC "Hoy el tratamiento se realiza bajo un breve control anestésico, con miorrelajación, ventilación artificial y mediante uso de la estimulación eléctrica con aparatos computarizados modulares que monitorizan electroencefalograficamente la ligera convulsión inducida por una onda de pulsos breves" (Sepsiq, 1999) no solo retoma la práctica de electrochoques para controlar un comportamiento involuntario, sino también para comprender como el sistema nervioso central se comporta a los estímulos presentados por choques leves de electricidad, en la actualidad esta terapia no se realiza debido a los derechos humanos y el trato digno de hacia los pacientes y a su vez la Ley 1616 de 2013 (Minsalud, 2013), citado por el plan decenal de salud pública (2012-2021) en la que da la importancia a la salud mental, como un estado dinámico entre sujetos individuales y colectivos para expresar sus emociones, pensamientos en la

vida cotidiana, estableciendo relaciones sanas que contribuyan a la comunidad; el trato digno ha sido indispensable en la búsqueda de alternativas para el tratamiento de los trastornos mentales.

Se puede señalar que dentro de las terapias de choque iniciadas en el Siglo XX encontramos las de Cardiazol (Pentilenotetrazol) terapia introducida por Meduna en 1934 en Budapest, los pacientes presentaban una mejoría significativa si se les provocaba un estado convulsivo, bajo el alcanfor con efectos secundarios de vomito y dolores musculares, posteriormente se le remplazo por cardiazol, para que fuese efectiva la terapia su administración era rápida y con aguja ancha, dependiendo del peso se le administraba 1 c.c. de solución hasta un 10% a un máximo de 12 c.c x kg/peso, el coma insulínico por Sakel (1933) introdujo este método para pacientes con esquizofrenia, utilizando una dosis elevada de insulina se producían cambios de carácter en los pacientes a quienes se les aplicaba la insulina (Roselli, 2009), otras técnicas utilizadas como la absceso de fijación (inyección de esencia de trementina, dando lugar a un "absceso de fijación" subcutánea) utilizada en tratamientos de autismo esquizofrénico y la Malarioterapia (Wagner-Jauregg) proceso infeccioso a través de inyecciones intravenosas, con la inoculación provocaba picos febriles proporcionando mejoría en los pacientes psicóticos.

Lo anteriormente mencionado es acercamiento superficial de lo que ha sido la psicofarmacología en sus inicios, no podemos olvidar a la psiquiatría y sus inicios para comprender de una mejor manera el proceso de la psicofarmacología en los tratamientos de los trastornos mentales; para ello es importante remitirnos a un término utilizado al desconocimiento de las enfermedades mentales, la locura, al remontarnos a la antigua Grecia podemos ver como la locura podría considerarse como "Quem deus vult perdere dementat prius" del latín que significa los dioses privan de la razón a quienes quieren perder, "El busco", Pintura hacia el año 1400; creencias

perceptibles por los sentidos y no por la razón, donde se creía que la locura era castigo divino, creencia que los judíos también expresaban hacia la lepra, posesiones demoniacas y castigos de su dios; para los años 1700 desde el conocimiento de las primeras bases de neurología Thomas Willis propone una teoría donde la locura esta vista como una influencia espiritual que afectaba los músculos dando explicación a los movimientos y acciones que caracterizaban a los enfermos mentales, no solo fisiológicamente sino también como tenían influencia en los pensamientos y en las falsas ideas en las personas catalogadas locas. (Salaverry, 2012).

Resulta cierto que lo planteado por Willis da una abertura a que la locura entre dentro de la salud pública, desde allí el tratamiento aversivo o agresivo de las enfermedades mentales pasaron de la tortura a un estudio y abordaje más de carácter positivista (científico), a mitad del siglo XX la psiquiatría se posiciona en el afrontamiento de los diferentes trastornos mentales estudiados desde el psicoanálisis, como la histeria hasta ese momento con trastornos como esquizofrenia, depresión, psicosis, etc. Por tanto la psiquiatría tiene un enlace muy fuerte con el paso del hombre, con las creencias mágicas buscando el alivio de otro mediante la influencia divina o de otro ser humano (Alexander, (1966) citado por Gonzales en (1998)) sitúa a la psiquiatría como precursor de la medicina; los shamanes aun en la actualidad creen en este proceso mágico de curación y sanación tanto física como espiritual, en contacto directo con la Pachamama y el viaje ancestral mostrándole los secretos más ocultos del saber.

Si bien, es importante mencionar que este ritual tiene como principal objetivo el consumo de la Yajé o Ayahuasca siendo una sustancia alucinógena con propiedades químicas naturales, derivados de Banisteriopsis caapi (es una especie de liana o parra gigante) que contiene harmina o

conocida como ruda siria y tetrahidroharmina (THH) semilla de la ruda siria (Trujillo, et. al. 2010), Alcaloides (beta-carbolina) siendo inhibidores de la monoamino oxidasa (IMAO), son uno de los primeros anti depresivos, permitiendo tener una actividad psicoactiva, a medida de que el hombre utiliza la ciencia para descubrir los efectos que producen las diferentes sustancias químicas naturales como artificiales en el sistema nervioso central (SNC) y el comportamiento observable del ser humano.

Ahora bien, en la edad media el galenismo basado en la teoría hipocrática era su método predominante, el humoralismo, el concepto de histeria o sofocación uterina era una enfermedad producida por la retención del menstruo la cual se remitía a la realización de ritos de liberación demoniaca, en este tiempo uno de los representantes más significativos de la psicología fue San Agustín, realizando una descripción de lo que para él era psicología bajo la influencia de la filosofía platónica (Uruchurtu, 2010). La evolución de la medicina y el tratamiento de las enfermedades mentales tuvo tres modelos uno filosófico y otro médico que hasta el momento habían sido los más predominantes, aparece uno nuevo conocido como galenismo bajo medial, el alma como algo inmaterial era difícil de tratar por lo cual se le daba una importancia significativa al tratamiento físico sobre el psíquico sin dejar a un lado las terapias psicológicas, tratadas por teólogos o sacerdotes dirigidos para generar cualidades opuestas al proceso sexual del individuo, en especial a la enfermedad conocida como amor heroico o mal de amores.

Por consiguiente, en el renacimiento las creencias médicas, la superstición, la brujería y la magia se les daba una atribución diabólica y posesión divina de las enfermedades mentales, en este proceso de conocimiento y descubrimiento de los tratamientos a enfermedades que no tenían

explicación científica, Weyer citado Uruchurtu (2010) se le reconoce por sus contribuciones en el tratamiento en el campo clínico, en la que propuso la importancia de la relación Terapéutica, la observación y comprensión hacia los enfermos mentales. En los siglos XVII y XVIII la época Barroca es un periodo distinguido por la implementación de medicamentos para tratar enfermedades del cuerpo con énfasis en que no eran diferentes a las psíquicas o del espíritu.

A demás el opio era considerado una fortaleza en la organización de las ideas y el calmar los accesos de furor, ya que esta tiene propiedades naturales, así como otras como el alcanfor, el beleño y la belladona con una acción rápida en el sistema nervioso central con propiedades antiespasmódicas y/o calmantes que comienzan a ser valoradas en el ámbito científico (Uruchurtu, 2010) . La ansiedad antes del siglo XIX estaban dentro de la familia de melancolía considerado como estado emocional secundario a las alteraciones del sistema nervioso vegetativo, pero también dentro de otros cuadros como la neurastenia (trastorno caracterizado por la presencia de un profundo agotamiento y debilidad físico y mental que se produce ante el mínimo esfuerzo), la histeria o la demencia, la cual utilizaban el opio como tratamiento principal, los síntomas presentados en estos trastornos abrió paso al tratamiento a través de: los opiáceos, los bromuros, la electroterapia, el cloral y el paraldehído (Uruchurtu, 2010).

Ya en el siglo XX algunos autores dan un aporte significativo a ese cambio que había iniciado en el siglo XIX, Wagner Von Juaregg propuso la hipótesis en donde los enfermos mentales que reaccionaban con una mejoría psíquica a la tuberculina tenía un foco tuberculoso en relación genética con su psicosis en 1985, Wichbrod citado Uruchurtu (2010) relaciono de manera directa a la esquizofrenia con afecciones articulares la cual el salicilato de sosa era recomendado

para tratar la psicosis (como reacción anafiláctica provocada por un estímulo traumático físico o químico en individuos con predisposición hereditaria, Pascal y Davesne. 1926 citado por Uruchurtu, I.E. sf) con tratamientos como la piretoterapia descubierta por Wagner Von Jauregg, y los choques leuco génicos, Estados Unidos tuvo un gran impacto en el área psicofarmacológico, con un énfasis desde las teorías dinámicas del psicoanálisis y posterior mente con un abordaje biopsicosocial.

Algunos de estos tratamientos eran utilizados en el siglo pasado aun desde un punto biopsicosocial, en los años cuarenta existían los comas insulínicos de Sackel, la convulsoterapia cardiozolica de Von Meduna y la piretoterapia de Von Jauregg, el electrochoque remplazo al cardiozol en la que remplazo las inyecciones por utilizar corrientes eléctricas en el cerebro para tratar la esquizofrenia con delirio o alucinaciones y la depresión mayor. (López, et. al. 2000)

En el siglo XXI se abolió estos tratamientos utilizados desde 1938 hasta 1950 en la que se empiezan a utilizarse fármacos como la clorpromazina utilizados en cuadros maniacos, como agente antipsicótico, el descubrimiento los ISRS (Inhibidores Selectivos de la Recaptación de serotonina) en los setenta como uso antidepresivo, en trastornos como depresión, ansiedad y de personalidad. se mantienen actualmente los psicofármacos aboliendo los tratamientos que tienen una base de deshumanización. Es importante mencionar la importancia del DSM desde sus inicios DSM-I 1952 hasta la actualidad DSM-V 2020, ya que ha dado una clasificación clara de los síntomas a los diferentes trastornos mentales bajo un sustento científico, a si da un acompañamiento con análisis psicopatológico, intervención psicoterapéutica y conjuntamente un acompañamiento psiquiátrico.

Historia de la Psicofarmacología en Colombia

Al referirnos de psicofarmacología en Colombia nos remontamos inicialmente a los años treinta a través de normas constitucionales dirigidas al pueblo americano promoviendo la higiene mental, así en nuestro país también se acopla al movimiento eugenésico en el que busca mejorar los rasgos hereditarios humanos a través de diferentes formas de intervención selectivo, por medio de este nuevo movimiento del siglo XIX y XX enfocadas en las impurezas raciales, las enfermedades físicas y mentales, y desajustes sociales. Los indígenas Chacóes del Urabá y nordeste de Antioquia utilizaban jaulas pequeñas con adornos cabalísticos para contener aquellos pacientes que se les veía agitados y por medio de rituales y encerrados en la jaula podían desterrar los espíritus de locura que los invadía, investigado por el doctor Ramón Pardal en 1937, medico e historiador argentino (Roselli, 2009 p. 112).

A si mismo los indígenas Kogui de la Sierra Nevada de Santa Marta tenían conocimientos ancestrales entre los que hoy se consideran teológicos, éticos y psicoterapéuticos, estos proporcionaban un vínculo trascendental entre los antepasados y sus descendientes, haciendo que las madres les consultaran de romerías naturales de tribus vecinas (Roselli, 2009. p. 112). Para las dolencias o tormentos espirituales, por medio de las confesiones y ritos de purificación lograban sanar esas dolencias a las que se denominan psíquicas, pero para los indígenas eran maldiciones y tormentos de generación, que no habían sido purificadas por los antepasados de la descendencia familiar.

Posteriormente a estas fechas, en 1870 en las ciudades de Bogotá y Medellín fueron fundados los primeros centros para tratamiento de enfermos mentales del país, en 1875 los médicos colombianos presentan una gran preocupación acerca de un problema predominante en el país y es referente a los enfermos mentales, dándole una mayor importancia a la investigación científica y a si mismo a una intervención medico científica para estos pacientes, en este mismo año la Revista Médica de Bogotá hace la publicación de una investigación denominada (Roselli, 2009. p. 113) "*La locura curada con inyecciones hipodérmicas de morfina: Observación tomada de la Clínica del Dr. Plata Azuero por Florentino Ángulo*" plasmando la vida de una mujer de 23 años llamada María Ortiz diagnosticada con Manía de Tercer Grado, 59 días de tratamiento con resultado positivo de curación a través de la administración de 7 gr 95 ml de Clorhidrato de Morfina, sin algún efecto negativo secundario, con totalidad de 29 inyecciones en el tratamiento, en 1888 en Bogotá se da el tratado de Terapéutica General y Especial del profesor Manuel Plata Azuero, quien fue a su vez uno de los que fundo la Universidad Nacional de Colombia.

Por lo consiguiente en las investigaciones realizadas por el Dr. Azuero sobre la Psiquiatría y la terapia profundizo sobre temas como Los Modificadores de la Inervación, los excitomotores (Estricnina y Brucina), los moderadores reflejos (Valeriana), los moderadores hipnóticos o narcóticos (opio, la morfina, el hidrato de cloral y la narceína) y los neuromusculares sedantes (bromo, bromuros, acido carbónico) (Roselli, 2009. p. 116). En 1892-1893 en Bogotá los médicos Nicolás Osorio y Pablo García Medina elaboran un diccionario de los nuevos medicamentos utilizados en la medicina y algunos en psiquiatría como el uretano, el tetronal, el paraldehído y el sulfonal como sustituto del hidrato de cloral, como nuevos hipnóticos.

El 11 de agosto de 1916 se dicta la primera catedra por Miguel Jiménez López (1875-1955) profesor de psicopatología, en sus enseñanzas incluyo la teoría de Morel sobre la degeneración cerebral y relajamiento moral como causas de las enfermedades mentales, suponía que esta degeneración física, intelectual y moral en los seres humanos (1857) era causada por las enfermedades mentales, la cual tenía una implicación hereditaria que empeoraba en cada generación que se presentaba, en palabras propias de Morel en 1857 p.62 citado por Caponi, S. (2009), definía la degeneración de la siguiente forma:

> las condiciones de degeneración, en las cuales se encuentran los herederos de ciertas disposiciones orgánicas viciosas, no sólo se revelan por características exteriores fáciles de descubrir, como la baja estatura, la conformación defectuosa de la cabeza, el predominio de un temperamento malsano, las deformidades, las anomalías orgánicas y la imposibilidad de reproducirse, sino aún más profundamente en las más extrañas aberraciones en el ejercicio de las facultades intelectuales y de los sentimientos morales.

En este proceso terapéutico medico en 1917 se comienza a utilizar la Malarioterapia, introducida por el Australiano Dr. Wagner Von Jauregg (1857-1940) como un tratamiento efectivo para la Parálisis General Progresiva (uno de los síntomas tardíos de la neurosifilis, causada por la bacteria Treponema Pallidum) el cual le otorgaron el premio Nobel de Medicina por esta investigación en el 1927, llega a Colombia esta terapia o esta nueva forma de tratamiento en las manos del profesor Maximiliano Rueda y primer psiquiatra colombiano (1886-1944) quien hizo aportaciones a la psiquiatría colombiana, en 1871-1880 da inicio a las fundación de los establecimientos para enfermos mentales, 1913-1926 creación de las cátedras de enfermedades

mentales y en 1950 es denominado como pionero en la psicoterapia científica y la psicofarmacología.

En 1961 se funda en Colombia la Asociación de Psiquiatría (ACP), en 1968 se realiza un estudio piloto Internacional de Esquizofrenia donde Colombia tuvo participación en esta investigación realizada por la OMS, Rodrigo Muñoz en 1979 publica en la Revista Colombiana de Medicina, un artículo denominado "Relaciones entre psiquiatras y Psicólogos" presentados en el congreso XVII Nacional de Psiquiatría en Medellín (Roselli, 1999 p. 246), en el año 1980 con la publicación del DSM-III cambia el paradigma de diagnóstico y nosología psiquiátrica (conjunto de trastornos mentales) para contrarrestar las teorías psicodinámicas y abrir paso al desarrollo de los psicofármacos, la percepción de la psiquiatría públicamente y en las decisiones judiciales, la taxonomía integral del DSM-III ofrecían criterios basados en los síntomas explícitos para el diagnóstico de cada trastorno mental, ya que el DSM- I (1952) carecía de criterios y el uso de etiquetas diagnosticas sin que hubiese una identidad en los conceptos y el DSM-II (1968) la terminología de la esquizofrenia era confusa e incluyo el aplicar el modelo medico a los síndromes mentales haciendo clusters sintomáticos o agrupaciones de los trastornos que comparten rasgos comunes.

Es necesario reconocer que la terminología de trastorno es la novedad más grande en la edición del DSM-III a su vez el concepto de esquizofrenia y Depresión como categorías clínicas específicas y se elimina el concepto de neurosis debido a la ruptura que representaba con la visión psicoanalítica (López, et. al. 2000). Actualmente en Colombia la psiquiatría hace inclusión de diferentes perspectivas investigativas, aun se disputa la prescripción psicofarmacológica entre los

médicos no psiquiatras y los psiquiatras, en la capacidad del psicólogo clínico para dicha tarea, y realizando en las universidades diferentes investigaciones referentes a psiquiatría en Colombia.

Capítulo II

Aplicación de la Psicofarmacología en Psicología Clínica

La psicología clínica tiene una gran variedad de escenarios en los cuales puede desempeñarse, ha sido un reto la salud mental y el manejo de diferentes intervenciones para la calidad de vida, como decía Barron (1989) citado por Sanz (s.f) los tratamientos psicofarmacológicos pueden considerarse como una lógica extensión del arsenal terapéutico de la psicología, la farmacocinética estudia el curso temporal de un medicamento y su metabolismo después de la aplicación en el paciente y cómo reacciona frente a este mismo, el análisis farmacocinético tiene algunos parámetros biológicos.

Con respecto a los parámetros bilógicos, encontramos que el volumen de distribución (VD) es la cantidad proporcionada de medicamento en el cuerpo, algunas solubles en lípidos o grasas y otras que no son insolubles permaneciendo en la sangre que puede intoxicar si no llega al órgano específico y la tasa de absorción es la velocidad por la cual se absorbe el medicamento dependiendo de la concentración administrada. Corr, P. (2006). En este apartado se expondrá los trastornos mentales más frecuentes en Colombia y los tratamientos farmacoterapéuticos o psicofarmacológicos correspondientes a cada uno.

Por consiguiente el gobierno colombiano a través del ministerio de salud, para el año 2015 realizo la encuesta nacional de salud mental, a cargo del Dr. Carlos Gómez Restrepo, director del departamento de epidemiología clínica y bioestadística y profesor titular, del departamento de psiquiatría y salud mental, pontificia universidad javeriana; la cual es de gran importancia ya que en ella plasma como se encuentra nuestro país en referente a los diferentes trastornos mental y problemas neurocognitivos; dentro de su metodología se hizo un estudio observacional descriptivo de corte transversal, para el ámbito poblacional. La población de interés es la población civil, no institucionalizada; con un total de 14.496 en la muestra con rango de edad entre los 7-11; 12-17: 18-44 y 45 o más. A continuación, el objetivo general y los objetivos específicos de esta encuesta realizada:

Objetivo General ENSM

Brindar información actualizada acerca de la salud mental, los problemas, los trastornos mentales y el acceso a los servicios en población colombiana mayor de 7 años, privilegiando su comprensión desde los determinantes sociales y la equidad.

Objetivos Específicos ENSM

Establecer aspectos en salud mental, destacando la calidad de las relaciones, desde diversas perspectivas; sus posibilidades transformadoras y para lidiar con el sufrimiento emocional.

Consolidar información relativa a la salud mental en población expuesta a diversas formas de violencia.

Identificar problemas de comportamiento y de las actividades de la vida cotidiana en niños, adolescentes, adultos y viejos que sustenten las intervenciones preventivas.

Describir los principales trastornos mentales de todos los grupos de edad, evaluando los síntomas y estimando la prevalencia en los últimos 30 días, en el último año y de vida en algunos casos.

Caracterizar el uso de medicamentos y servicios, identificando los tipos de barreras de acceso.

Identificar los estados de salud descritos por el EQ5D más comúnmente relacionados con los trastornos mentales evaluados en la ENSM, y estimar la percepción de la calidad de vida relacionada con salud que tiene la población adulta en Colombia.

Como resultado arrojado de la encuesta nacional de salud mental de trastornos mentales en niños, adolescentes y adultos, son los siguientes:

Niños entre los 7 y 11 años:

Depresión Mayor

Ansiedad por Separación

Trastorno de Ansiedad Generalizada

Trastorno Negativista Desafiante

Trastorno por Déficit de Atención e

Hiperactividad (TDAH)

Trastorno de la Conducta.

Adolescentes entre los 12 y 17 años:

Trastornos depresivos (depresivo mayor, menor y distimia)

El trastorno afectivo bipolar (I y II)

los trastornos de ansiedad, generalizada, pánico y fobia social.

En los adultos se presentan los mismos trastornos que en los adolescentes, a partir de este estudio realizado por el Ministerio de Salud, se propone en este capítulo un abordaje principalmente a dichos trastornos ya mencionados, mediante los diferentes fármacos:

Clasificación de los Psicofármacos.

Los fármacos utilizados en tratamientos de trastornos psiquiátricos son: Psicotrópicos, Psicofármacos y Fármacos Psicoterapéuticos. Como plantea Torales & Arce. (2017) la división de los psicofármacos en 5 categorías: Antipsicóticos o neurolépticos; Antidepresivos; Estabilizantes del ánimo o timorreguladores; Ansiolíticos efectivos también como hipnóticos y por ultimo los Anti demenciales que tienen un efecto neuronal, por consiguiente la neurona es la célula especializada en recibir, procesar y enviar información a todo el sistema nervioso, generando un

impulso nervioso entre células denominado sinapsis, cuando se encuentra en reposo tiene una carga intracelular negativa.

La neurona en reposo se encuentra polarizada, es decir, existe una carga intracelular negativa (-70mV) con respecto al exterior de la membrana, este potencial reposo se debe a la existencia de una concentración de iones K+40 veces superior en el exterior de la célula que en su interior, Estos gradientes de concentración a uno y otro lado de la membrana son mantenidos por la presencia de bombas iónicas asociadas a la membrana y dependientes de la energía proporcionada por el adenosintrifosfato (ATP), que transportan de forma activa las partículas con carga eléctrica. (Torales &Arce, 2017 p. 9).

De modo que, la sinapsis es la comunicación intraneuronal que relaciona a dos o más neuronas, organizadas para recibir o enviar información a través de sus axones, dendritas o cuerpo celular ramificados en fibras. Existen dos tipos de sinapsis una eléctrica donde las neuronas están tan cerca que el proceso ocurre en la membrana celular, la cual la membrana presináptica libera atravesó de canales iónicos, iones y moléculas de pequeños tamaños de una célula a otra, este proceso de liberación de iones es denominado unión hendida y encontramos el segundo tipo que es la sinapsis química donde la comunicación interneuronal se lleva a cabo por la liberación de neurotransmisores desde los botones presinápticos hasta los botones postsinápticos encargados de recibir la información, está liberación no se hace directa sino a través del espacio extracelular o hendidura sináptica.

Dado que, el conocimiento sináptico es de gran importancia, para la comprensión del proceso psicofarmacológico en el cerebro y la actividad neuronal, ya que la psiquiatría la ha considerado en una base de neurotransmisión química (Tansey, 1998; Carlsson, 1999 citado por

Torres & Escarabajal 2014), clasificada en dos características de la neurona, una debido a donde se envía la información y donde se recibe la información y la segunda dependiendo el estado de activación neuronal.

Tabla 2

Sinapsis Química

Según la Zona de Comunicación	*Sinapsis axodendríticas*	Conexión que se da entre el axón de una neurona y las den-dritas de otra. Es la forma más común en el sistema nervioso
	Sinapsis axosomáticas	Conexión entre el axón de una neurona y el soma neuronal de otra
	Sinapsis dendrodendríticas	Conexión entre dendritas de dos neuronas
	Sinapsis axoaxónicas	

		Conexión entre axones de dos neuronas
Según el Estado de Activación de las Neuronas	*Sinapsis tipo I*	En las que se produce la activación de la neurona postsináptica. En es-te tipo de sinapsis generalmente se liberan neurotransmisores excitadores como el glutama-to o la acetilcolina y son fundamentalmente axodendríticas
	Sinapsis tipo II	En las que se produce la inactivación de la neurona postsináptica. En este tipo de sinapsis generalmente se suelen liberar neurotransmisores inhibidores como el ácido gamma-aminobutínico (GABA) y la glicina y son fundamentalmente axosomáticas

Table 2. Comunicación Entre Neuronas, Tipos de Sinápsis.(Torales & Arce, 2017 p. 10)

Neurotransmisores

En primer lugar, un neurotransmisor es una biomolécula, sintetizada por las neuronas, que se vierte, a partir de vesículas existentes en la neurona presináptica, hacia la brecha sináptica y produce un cambio en el potencial eléctrico de la neurona postsináptica. Los neurotransmisores son, por tanto, las principales sustancias de las sinapsis. Torales &Arce (2017), siendo sobre los cuales los psicofármacos se dirigen a mejorar el proceso sináptico, los cuales encontramos Noradrenalina, Serotonina, Acetilcolina, Dopamina, GABA y el Glutamato.

Tabla 3

Neurotransmisores.

Neurotransmisor	Función	Localización
Noradrenalina O Norepinefrina	Es liberada de las neuronas simpáticas afectando el corazón. Un incremento en los niveles de norepinefrina del sistema nervioso simpático incrementa el ritmo de las contracciones, así mismo prepara el cuerpo para responder a situaciones estresantes. Por lo tanto cumple también las funciones en el control sueño-vigilia, humor alterado, disminución de la conducta agresiva, aumento de la memoria y el aprendizaje.	Distribuida por todo el encéfalo, principalmente en el locus coeruleus, que se encuentra en la protuberancia, ubicada ésta en el tronco encefálico. Áreas del SNC y división simpática del SNA

	En la enfermedad de Alzheimer, el Parkinson, la esquizofrenia, los síndromes maniformes y la depresión se han evidenciado alteraciones tanto en las sinapsis como en las tasas de disparo de las células del locus coeruleus.	
Serotonina	Es conocido como un inhibitorio, envuelto en estados de ánimo y emociones; La serotonina o 5-hidroxitriptamina (5-HT) se encuentra en muchas células nerviosas del tronco cerebral y transfiere información por una vasta red de neuronas que regula muchas funciones orgánicas, incluyendo las emociones y los patrones del apetito y el sueño. La serotonina es un neuromodulador importante en patologías del afecto como depresión, trastornos de la ansiedad, adicciones y trastornos del control de impulsos, regula la composición del líquido cefalorraquídeo, la nocicepción (respuesta nerviosa a un estímulo doloroso) y la emesis (vómito). La serotonina interviene en otros conocidos neurotransmisores como la dopamina y la noradrenalina, que están relacionados con la angustia,	Varias regiones del SNC

	ansiedad, miedo, agresividad, así como los problemas alimenticios y a su vez es necesaria para elaborar la melatonina, una proteína que es fabricada en el cerebro en la glándula pineal, y es la encargada de la regulación del sueño.	
Acetilcolina (Ach)	La acetilcolina participa en la regulación de diversas funciones como fenómenos de activa-ción cortical, el paso de sueño a vigilia, procesos de memoria y asociación y control de la unión neuromuscular, Su deficiencia produce debilidad progresiva y fatiga de los músculos voluntarios como los que se utilizan para caminar, masticar, hablar y respirar.	Distribuida en el sistema nervioso central (SNC)
Dopamina	La dopamina se libera en unas neuronas que se originan en una zona del cerebro llamada sustancia negra, y están conectadas con otra conocida como cuerpo estriado, que desempeña una función importante en el control del sistema musculo-esquelético (coordinar el movimiento) y es un neurotransmisor esencial para el funcionamiento del sistema nervioso central	Encéfalo; sistema nervioso autónomo (SNA)

	Es conocida mayormente inhibitorio; envuelto en emociones/ánimo; regulación del control motor, activando los cinco tipos de receptores de dopamina – D1, D2, D3, D4 y D5 y variantes. Como fármaco, actúa como simpaticomimético (emulando la acción del sistema nervioso simpático) que propende el incremento de la frecuencia cardiaca y la presión arterial, a su vez, puede producir efectos deletéreos como taquicardia o hipertensión arterial. Ésta es captada por los terminales dopaminérgicos y luego es me-tabolizada por la enzima tirosina-hidroxilasa y convertida en L-dopa. Finalmente, la L-dopa es descarbolixada y la dopamina resultante es almacenada en las vesículas presinápticas	
GABA (Ácido alfa-aminobutírico)	es el principal neurotransmisor inhibitorio en el cerebro, se encuentra en grandes concentraciones en el cerebelo y menores concentraciones en el tálamo e hipocampo. actúa como un relajante natural al inhibir en el cerebro funciones que por estrés u otras circunstancias puedan encontrarse sobrecargadas	Encéfalo

	produciendo hiperactividad, insomnio, problemas de concentración, de conducta o neuralgias.	
	Deriva del ácido glutámico, mediante la decarboxilación realizada por la glutamatodescarboxilasa. Tras la interacción con los receptores específicos, el GABA es recaptado activamente por la terminación y metabolizado.	
Glutamato	Se lo llama también el "interruptor general" del cerebro: capaz de excitar y encender, vir-tualmente, a todas las neuronas del sistema nerviosa central; neurotransmisor que media procesos de excitación neural rápida.	SNC

Table 3. Recopilación de Varios Autores.(Arce & Torales, 2017 p. 11-15); (Pisarchik, 2004. P. 34-35); (Liuti, s.f. p. 2-10); (Cardenas, 2014. p. 29-34)

Es importante saber que los psicofármacos modulan los procesos psíquicos y son útiles en el tratamiento de enfermedades psiquiátricas, de acuerdo a esas propiedades terapéuticas se pueden clasificar en: Antipsicóticos, Antidepresivos, Ansiolíticos, Sales de litio, Anticonvulsivantes, Nootrópicos, Hipnóticos, Neuro lepticos, y Psicoestimulantes, a continuación, se expondrá esta clasificación con algunos de los medicamentos dentro de las categorías.

Ansiolíticos Hipnóticos.

Benzodiacepinas (BZD)**.** Su función principal es de ser depresores en el sistema nervioso, promoviendo la relajación física y mental; se utilizan en tratamientos para trastornos como la ansiedad, entre los cuales encontramos estos medicamentos eficaces en este trastorno:

Lorazepam actúa como ansiolítico y anticonvulsante facilitando la actividad inhibidora del ácido gamma aminobutírico (GABA) en el sistema nervioso central (SNC), sirve para tratar insomnio (posteriormente fue cambiado por Zopiclona y Zolpidem o conocidos como drogas Z), ansiedad, ataques de pánico, crisis convulsivas en la fase inicial, control de síntomas de abstinencia al alcohol, manía y psicosis aguda; dentro de los efectos secundarios encontramos alucinaciones o manía, ideaciones suicidas en pacientes diagnosticados con depresión, Disfunción hepática, renal o discrasias sanguíneas, depresión respiratoria y/o del SNC, amnesia, fatiga, mareo, debilidad, disfunción sexual, confusión, olvido o alteración visual como vista borrosa; dentro de las ventajas encontramos las respuestas positivas en pacientes de edad mayor, útil como coadyuvante de antipsicóticos, antidepresivos y estabilizante de ánimo, y con una acción rápida.

Clonazepam actúa como ansiolítico, hipnótico, antifobico y anticonvulsivante, facilitando la actividad inhibitoria del GABA, utilizado en el Trastorno de pánico con o sin agorafobia, trastorno epiléptico, manea aguda, psicosis aguda e insomnio. La administración simultánea con antiepilépticos, anestésicos, hipnóticos, analgésicos y/o alcohol dan lugar a un efecto depresor, el uso del ácido valproico con el clonazepam produce crisis de ausencia; en sus ventajas encontramos

la rápida acción, la sedación es menor a la de otros fármacos y con mayor tiempo de acción, útil con antipsicóticos, antidepresivos y estabilizantes de ánimo.

Alprazolam, actúa como ansiolítico, hipnótico, anti fóbico y anticonvulsivante, facilitando la actividad inhibitoria del GABA, utilizado en trastornos por ansiedad generalizada, insomnio asociado a la ansiedad, espasmos musculo esquelético y control de síntomas de abstinencia al alcohol como temblores delirios y alucinaciones. Presenta una alta unión a proteínas plasmáticas y es metabolizado en el hígado, junto con el omeprazon y el valproato incrementan las concentraciones de diazepam; efectivo para trastornos de ansiedad, ataques de pánico y espasmos musculares, tratamiento de conjunto en crisis convulsivas y útil con antipsicóticos, antidepresivos y estabilizantes de ánimo.

No Benzodiacepínicos: Drogas Z. Estos hipnóticos zolpidem, zopiclona y eszopiclona son conocidos como drogas Z, desarrollados para mejorar algunas desventajas del Benzodiacepina en efectos adversos, dependencia y de exclusión del tratamiento.

Zolpidem (N05CF02) hipnótico no benzodiacepinico, mejora las acciones inhibitorias GABA ligadas a los efectos hipnóticos de sedantes, con un tratamiento a corto plazo para el insomnio primario, presentando metabolismo hepático con formación de metabolitos inactivos que son excretados por el riñón, al asociarse con otros depresores puede incrementar los efectos depresores del SNC, en conjunto con el alcohol, analgésicos el efecto depresor y sedante aumenta. En los efectos adversos encontramos depresión respiratoria, angioedema, anafilaxia; síntomas psiquiátricos como ideaciones suicidas, comportamientos agresivos y alucinaciones, problemas

cardiacos como hipertensión, taquicardia, arritmia y algunos problemas hematológicos. Sus ventajas encontramos que es preferible a utilizar benzodiacepinas en tratamiento para insomnio aumentando el tiempo total del sueño.

Zoplicona (N05CF01) hipnótico no benzodiacepinico, Agonista del receptor acido gamma aminobutirico tipo A, Mejorando las acciones inhibitorias GABA ligadas a los efectos hipnótico y sedantes, con un tratamiento a corto plazo para el insomnio primario. Efectos adversos a su administración encontramos depresión respiratoria al combinarse con otros depresores del SNC, aparición de angioedema, anafilaxia, Sequedad bucal, pérdida del apetito, constipación y Alteraciones en la vista; las ventajas tienen una producción menor de efectos secundarios y disminuye el tiempo de conciliación del sueño (sirve como inductor).

Antidepresivos

En esta categoría encontramos los inhibidores de la recaptación de serotonina (IRSS) sobre antidepresivos tricíclicos (ADT) en menor incidencia de efectos anticolinérgicos y la ausencia de cardiotoxicidad severa.

Fluoxetina (N06AB03) es un antidepresivo, que Aumenta la disponibilidad sináptica de serotonina, utilizado principalmente para los trastornos de depresión mayor, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico, trastorno de ansiedad social, trastorno por estrés post traumático, trastorno disfórico premenstrual y bulimia nerviosa, puede tener un efecto más estimulante sobre

el sistema nervioso central, con mayor tendencia a producir insomnio y agitación. Efectos adversos a este medicamento encontramos la activación SNC como es agitación, insomnio, mareo y cefalea, algunas reacciones psicóticas o maniacas en pacientes con alguna predisposición o comorbilidad, aparición de epilepsia y aumento de ideaciones y conductas suicidad (algunos casos) y manifestación de hiponatremia principalmente en ancianos y algunas ventajas que trae este fármaco son: la efectividad en mejoramiento del estado de animo y síntomas de ansiedad, mejora las alteraciones de sueño, no es peligroso en sobredosis.

Paroxetina (N06AB05) Antidepresivo, Bloquea la recaptación de serotonina, es utilizado en los trastornos como depresión mayor, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de pánico con y sin agoraphobia, trastorno de ansiedad social/fobia social, trastorno de estrés postraumático, trastorno de ansiedad generalizada y trastorno disfórico premenstrual. Puede presentar algunos efectos adversos como las mínimas propiedades antimuscarinicas de la paroxetina pueden producir constipación, sequedad bucal, sedación, crisis convulsivas o inducción de manea, disfunción sexual tanto en hombres como en mujeres y en sus ventajas encontramos tratamiento de pacientes con depresión ansiosa asociada a trastorno por ansiedad.

Antipsicóticos

Los fármacos que se utilizan para tratar enfermedades psiquiátricas muy graves como la psicosis y la manía; los mismos tienen además efectos beneficiosos en el estado de ánimo y en el

pensamiento, hay diferencia entre los distintos antipsicóticos es por los distintos receptores, ya sean dopaminergicos y serotonergicos.

Haloperidol (N05AD01) Antipsicótico, anti delirante, alusinolitico, actúa como un potente antagonista de los receptores dopaminérgicos centrales, posee una actividad puntual sobre delirios y alucinaciones; y mediante una actividad sobre los ganglios basales produce sedación psicomotriz, mejoría en los tics y probablemente sea la razón de los efectos indeseables extrapiramidales (distonia, acatisia y parkinsonismo) Los efectos anti dopaminérgicos periféricos explican su acción sobre náuseas y vomitas y el aumento de liberación de prolactina Tiene débiles acciones sobre receptores histaminérgicos y colinérgicos.

Clozapina (N05AH02) Antipsicótico atípico, actúa como bloqueador de receptores dopaminérgicos y serotoninergicos: reduciendo a si los síntomas positivos de la psicosis, estabiliza los síntomas afectivos y mejora los cognitivos, con menos efectos motores secundarios que los antipsicóticos típicos; con algunos efectos adversos como crisis convulsivas, embolismo pulmonar, arritmias, miocardiopatías, pericarditis y myocarditis y raramente se produce colapso circulatorio.

Estabilizadores del Estado de Ánimo

También llamados eutimizantes, son utilizados para el tratamiento de trastornos del ánimo que se presentan con cambios intensos y sostenidos en el tiempo. De ellos, el más frecuente es el

trastorno bipolar; siendo la medicación estabilizante del ánimo uno de los pilares fundamentales en el tratamiento.

Litio (N05ANO1) Anti maniaco, que altera el transporte de sodio en células musculares y nerviosas; ejerciendo un efecto sobre el mecanismo intraneuronal de las catecolaminas. Utilizado principalmente para episodios maníacos en el trastorno bipolar, tratamiento de mantenimiento en pacientes bipolares con historia de manía, trastornos esquizoafectivos intermitentes, adyuvante en el trastorno depresivo mayor y en comportamientos alterados en esquizofrenia o episodio maniaco. Algunos efectos adversos son afectación renal, diabetes insípida neurogénica, cardiotoxicidad, síndrome del seno enfermo, bradicardia, hipertensión, colapso circulatorio, convulsiones y Alteración en la memoria, somnolencia, contracciones musculares.

Trastornos Psicológicos Específicos con Manejo de Psicofarmacología.

Tabla 4

Psicofármacos y trastornos mentales

Clase /Trastorno	MEDICAMENTO	DOSIFICACIÓN	EFECTOS SECUNDARIOS
		Comience con 25 mg a la hora de acostarse. **Aumente** de 25-50 mg por semana a 100-150 mg	**Comunes:** sedación, hipotensión ortostática **(riesgo de**

		por día (hasta 300 mg como máximo).	**caída)**, visión borrosa, dificultad para orinar,
	Amitriptilina	Nota: La dosis eficaz mínima en los adultos es de	náuseas, aumento de peso, disfunción sexual.
	(antidepresivo tricíclico [ATC])	75 mg. Se puede ver sedación con dosis inferiores.	**Graves:** alteraciones electrocardiográficas (por ejemplo,
		Adultos mayores/personas con enfermedad	prolongación del intervalo QT), **arritmia cardíaca, aumento del riesgo de padecer una crisis convulsiva**
		física: Comience con 25 mg a la hora de acostarse	
		y aumente a 50-75 mg diarios (hasta 100 mg como máximo).	
Trastornos Depresivos		**Niños/adolescentes:** No la use.	
		Comience con 10 mg por día durante una	**Comunes:** Sedación, insomnio, cefalea,
		semana, luego aumente a 20 mg por	mareos, molestias gastrointestinales,
	Fluoxetina	día. Si no hay	alteración del apetito y
	(inhibidor selectivo de la	ninguna respuesta en 6 semanas, aumente a 40	disfunción sexual.
	recaptación de serotonina [ISRS])	mg (80 mg como máximo).	**Graves: alteraciones de la coagulación** en las personas
		Adultos mayores/personas con enfermedad	que usan aspirina u otros medicamentos antiinflamatorios

		física: es la opción preferida. Comience con 10 mg por día, luego aumente a 20 mg (40 mg como máximo). **Adolescentes** **Comience** con 10 mg por día. Aumente a 20 mg por día si no hay respuesta en 6 semanas (40 mg como máximo).	no esteroideos, niveles bajos de sodio.
Abstinencia de alcohol, la intoxicación con estimulantes y la psicosis	Benzodiazepinas **Diazepam**	10-20 mg para las características observables de la abstinencia de alcohol o de intoxicación con estimulantes, cada 2 horas hasta que ya no sean observables las características de abstinencia de alcohol o de intoxicación con estimulantes, o la	Sedación y depresión respiratoria que pueden ser en potencia mortales. El uso prolongado puede conducir a la dependencia.

		persona está ligeramente sedada. Dosis inferiores (hasta 10 mg cuatro veces al día) para la abstinencia de alcohol en un entorno de pacientes ambulatorios.	
sobredosis de opiáceos	Antagonistas Opioides **Naloxona**	0,4-2 mg por vía intravenosa, intramuscular, subcutánea o intranasal. Repita las dosis según sea necesario.	Puede causar malestar o síntomas de abstinencia.
la abstinencia y la	Agonistas Opioides **Metadona**	**Abstinencia de opioides:** Dosis inicial de metadona de 20 mg, con una dosis complementaria de 5-10 mg 4 horas después, de ser necesario. **Mantenimiento con opioides:** dosis inicial de	Sedación, confusión, náuseas, vómitos, estreñimiento, posibles cambios hormonales, disminución del deseo sexual, alteraciones electrocardiográficas como intervalo QT prolongado o bradicardia,

dependencia de opioides		10-20 mg con una dosis complementaria de 10 mg de ser necesario, aumentando la dosis diaria 5 a 10 mg cada pocos días de ser necesario, hasta que la persona ya no presente síntomas de abstinencia de opioides y no use opioides ilícitos. Mantenga la dosis hasta que esté preparado para cesar el tratamiento con agonistas opioides.	hipotensión, depresión respiratoria.
	Agonistas Opioides **Buprenorphine**	Dosis inicial de 4-8 mg, aumentando 4 a 8 mg cada día según sea necesario hasta que la persona ya no presente síntomas de abstinencia de opioides y no use	Sedación, mareos, ataxia, náuseas, vómitos, estreñimiento, depresión respiratoria

	opioides ilícitos. Mantenga la dosis hasta que esté preparado para suspender el tratamiento con agonistas opioides.	
Agonistas Opioides **Sulfato de morfina**	10-20 mg como dosis inicial, con una dosis adicional de 10 mg de ser necesario.	Sedación y depresión respiratoria que ponen en peligro la vida. El uso prolongado puede conducir a la dependencia.

Table 4. Recopilación de Organización Panamericana de Salud; (OPS, 2017. p. 29, cuadro 1, Antidepresivos; 50-51, cuadro 1, Medicamentos Antipsicóticos; Cuadro 2, Medicamentos Anticolinérgicos; cuadro 3, Estabilizadores del estado de ánimo & 134, cuadro 1, gráficos de medicamentos)

Trastornos Mentales y Conductuales del Niño y el Adolescente

En este apartado se incluyen los trastornos del desarrollo, conductuales y emocionales, haciendo una integración de esta amplia lista de trastornos que los niños y adolescentes pueden padecer debido a la cantidad de factores ambientales, intraindividuales e interindividuales, en el programa de intervención se hace una valoración, el manejo donde se encuentran los diferentes protocolos y pruebas y por último el seguimiento.

Tabla 5

Psicofármacos por Trastornos Mentales.

Trastorno	Fármaco
Trastorno Por Déficit De Atención Con Hiperactividad (TDAH)	Psicoestimulantes: Metilfenidato, en diferentes formulaciones galénicas: Liberación inmediata: Rubifen®. Liberación osmótica: Concerta® Liberación retardada: Medikinet® y Equasym® Dimesilato de lisdexanfetamina. No psicoestimulantes: Atomoxetina, inhibidor selectivo de la recaptación de noradrenalina (ISRN). Guanfacina de liberación prolongada Otros: Bupropion. Clonidina. Desipramin Ansiolíticos:

Depresión Mayor y Trastornos De Ansiedad	Clorazepato de dipotasio Diazepam
	Antipsicóticos:
	Risperidona (Niños y Adolescentes) Olanzapina Aripiprazol
	Estabilizadores Del Humor

Table 5. Psicofarmacos en Trastornos Mentales. Tomado de (Sánchez, 2018. p. 137-142)

Capítulo III

Intervención Terapéutica y Tratamiento Combinado

La importancia de la labor del psicólogo dentro de la intervención terapéutica se puede consolidar a la misma importancia de la salud mental en el mundo y en el mundo de cada individuo, a través de la historia el papel del psicólogo se ha visto beneficiado a su vez se ha sumado una exigencia más fuerte, la Real Academia Española en la actualización del 2019 define al psicólogo "adj. Dicho de una persona: Dotada de especial sensibilidad para el conocimiento del comportamiento humano" a partir de esta definición se expondrá una breve reseña del papel del

psicólogo, comenzando por definir que el rol profesional es aquel conjunto de conductas que realiza un individuo o un grupo de individuos en función al rol que se ocupa, en este caso al psicólogo. Existen dos tipos de roles uno en el cual es el patrón de conductas que esperan los demás denominado rol percibido y un segundo el cual son esas conductas que realiza una persona con un cargo determinado denominado como rol ejecutado, estos dos son importantes para el entendimiento del papel que cumple el psicólogo dentro de la sociedad y dentro de un consultorio con su paciente, cliente, etc.

La formación del psicólogo en el pregrado es importante para el desempeño como profesional, como se verá en el cuarto capítulo denominado "Formación Integral del Psicólogo", así mismo cabe destacar el termino psicohigiene introducido por Bleger para referirse a la utilización de técnicas, conocimientos y recursos psicológicos que promueve y mejora la salud mental y física de la población, atendiendo en primera instancias los problemas de salud mental, conflictos sociales y descubrimiento del individuo y los papales que cumple dentro de la comunidad o sociedad en general.

El rol del psicólogo que se menciona en este documento se enfoca especialmente al psicólogo clínico, sin dejar a un lado la importancia del psicólogo en general y otros desempeños dentro de la misma psicología, las pruebas psicológicas enmarcan un hito importante y trascendental en la historia de la psicología en la primera guerra mundial (1914-1918), con la aparición de los test psicológicos y el papel del psicólogo en la aplicación de las mismas y la selección del personal que se enlistaba para el frente del ejército, y quienes no lograban llegar a estos puestos de combate, se les proporcionaba otras labores como auxiliares en las bases militares,

atención a los enfermos, entre otros. Después de la primera guerra mundial los temas más estudiados eran la personalidad, inteligencia, trastornos de conducta, el aprendizaje y el uso de la hipnosis en las diferentes intervenciones terapéuticas.

El interés por el movimiento psicodinámico empezó a decaer y sobresalía el interés por el ámbito educativo, enfocando a si sus investigaciones y el diseño de test y pruebas a este ambiente investigativo académico. En 1930 la psicología clínica definió seis papeles en el desempeño del psicólogo: la evaluación, el tratamiento, la investigación, la enseñanza, el asesoramiento y la administración, esparciendo su función y aporte a hospitales, prisiones, colegios sin importar la ubicación dentro del siclo vital (desde la niñez hasta la adultez).

El psicólogo tiene el deber de intervención en cuatro momentos: atención primaria, atención secundaria, tratamiento y atención terciaria, dentro de los parámetros de la psicopatología; a continuación, brevemente se describirá cada uno: la atención primaria (AP) es el recurso asistencial sanitario que atiende en primera instancia las diferentes dolencias físicas, problemas de salud mental o problemas sociales, Sánchez, R.S et. Al. (2015); la atención secundaria (AS) se le brinda al individuo las intervenciones especializadas, cuyo objetivo principal es la salud mental, Fernández, A. et. Al. (2009) los trastornos cuya aparición no se pudo impedir en AP, proporcionando una intervención más temprana para unos mejores resultados, el tratamiento es intervenir sobre aquellos trastornos descubiertos en la AS y que tienen una consolidación más estable dentro del individuo sin alguna prevención dentro de los procesos AP y AS, por último la atención secundaria su actuación principal se da en los trastornos diagnosticados y tratados como apoyo para evitar recaídas o perpetuación del mismo durante más tiempo,

disminuyendo los efectos negativos y en un ideal la evitación total en la repetición del trastorno mejorando su calidad de vida y de quienes le acompañan.

El psicólogo tiene la capacidad de hacer intervenciones a nivel familiar, individual, grupal, social-comunitario e institucional (educativo u organizacional), apoyo para otras profesiones como medicina, fisioterapia, nutrición y dietética, psiquiatría, pedagogía y entre otros, a partir de las terapias e instrumentos pueden proporcionar un cambio o fortalecimiento dentro de las esferas del individuo mejorándole la calidad de vida.

En resumen, el papel o rol del psicólogo es integral dentro de los procesos biológicos, psicológicos y sociales, a través de las diferentes técnicas e instrumentos proporciona a la población una atención primaria, secundaria, tratamiento y terciara, a través de la empatía, valores y el rapport ofrece una calidad de intervención, objetividad y libre de prejuicios, siendo apoyo de primera mano en cada uno de quienes acuden en busca de una ayuda, aporte, escucha u orientación, en Colombia sigue creciendo la capacidad del psicólogo en los diferentes escenarios de vida y su aporte a la salud mental del país.

Tratamiento Combinado

Para una aproximación más cercana a lo que es el tratamiento combinado, en términos generales se definirá que es tratamiento psicológico, tratamiento médico y tratamiento psiquiátrico, estas aproximaciones nos ayudaran a entender con mayor claridad a que nos referimos con

tratamiento combinado. Otro factor para comprender mejor cada uno de estos conceptos es el paradigma y el cual el que más nos centraremos es el primero el psicológico. Para ello la Real Academia Española en la actualización de la edición de Tricentenario (2019) la define como el esquema formal en el que se organizan las palabras que admiten modificaciones flexivas o derivativas, proveniente del latín Tardío paradigma y del griego parádeigma. παράδειγμα, (Masterman (1970) citado por Kuhn (1962)) citado por Pino, P. A. (2000) propone tres definiciones de paradigmas: el primero el Paradigma Metafísico o Metaparadigma como una nueva forma de ver a un principio de percepción o mapa cognitivo de la realidad, el segundo es el paradigma Artefactual sus instrumentos son básicos y concretos de una disciplina, sus métodos de trabajo, escritos e instrumentos, el tercero es el paradigma Sociológico en la cual se encuentran los logros científicos más reconocidos a nivel internacional por las instituciones gubernamentales quienes proporcionan una definición a una disciplina correspondiente y por ultimo tenemos el paradigma Matriz o Estructura Disciplinar la cual incorpora generalizaciones simbólicas, valores universales, modelos de creencias y soluciones a problemas particulares o globales.

A continuación, definiremos los tratamientos Psicológico, Medico y Psiquiátrico.

Tratamiento Psicológico

El paradigma psicoanalítico antes de la segunda guerra mundial pondría en duda el psicoanálisis, siendo aceptado por psicólogos sociales y que estudian la personalidad como un paradigma metafísico, en 1986 el medico neurólogo Sigmund Freud al no encontrar explicación

de los trastornos como la histeria conocido actualmente en el DSM-V como Trastorno de la Personalidad Histriónica 301.50 (F60.4), la cual no encontraba razones Neurobiológicas para explicar esta enfermedad especialmente en las mujeres, a si se propuso a buscar otra alternativa otra forma de explicar y entender por qué se daba esta enfermedad y así es como trasciende esas enfermedades sin explicación biológica o satanista como lo explicaba la iglesia por culpa del pecado, una explicación con bases de traumas infantiles con repercusiones en la adultez.

Dentro del paradigma artefactual encontramos también al psicoanálisis ya que tiene instrumentos concretos, métodos específicos como la asociación libre, el libro de la interpretación de los sueños y un paradigma sociológico, ya que era reconocido internacionalmente con una gran cantidad de seguidores y participantes en el psicoanálisis, comunicándose, organizándose y perpetuándose a través de los siglos, en cada país existe una comunidad ya sea pequeña o grande de psicoanalistas Wolitzky (1995) citado por del Pino, P. A (2005) presenta ocho proposiciones centrales e interrelacionadas con la teoría tradicional de Freud.

El determinismo psíquico en donde los fenómenos accidentales tienen causas en la vida mental del individuo; el determinismo múltiple de la conducta son esos hechos de causalidad convergente y divergente donde el mismo motivo da origen a diferentes conductas y una misma conducta puede estar en función a diferentes motivos; el inconsciente aunque muchas conductas sean dadas por el mismo, hay conductas que son conscientes y también son determinantes de la conducta; la conducta tiene significado ya que es regulada, determinada e intencionada ya sea metafórica o simbólicamente dando paso al estudio del lapsus lingue, las conductas no verbales, el humor y los significados verbales en síntomas neuróticos; el conflicto en el origen de la neurosis

donde las fuerzas internas buscan su propia expresión en un ambiente social demandada por la inhibición del individuo; toda conducta está motivada por un deseo que maximiza o minimiza el dolor (Principio de Placer); la ansiedad en pequeñas proporciones como señal de peligro activa los mecanismos de defensa en el individuo y por último la complementariedad de las series donde los factores genéticos y ambientales determinan la conducta.

El paradigma de la tercera vía

Considerado como la rebelión hacia el establishment psicoanalista visto como un paradigma mecanicista, formalizado y jerárquico siendo muy reduccionista para ser un modelo científico, es así que el denominado tercera fuerza por Maslow es el enfoque que en las terapias le da un toque de humanismo y existencial, rechazando un reduccionismo del hombre en componentes físicos o de motivación inconsciente.

Los principios psicoanalíticos y conductuales son válidos en este paradigma, compartiendo la propia subjetividad de la conciencia y la resistencia de la conducta a no tratar a la persona como un objeto de experimentar sino de comprensión de las diferentes realidades objetivas y subjetivas de cada individuo. Rice y Greenberg (1992) citado por del Pino Pérez (2000) cuatro temas importantes en este paradigma: el enfoque fenomenológico el ser humano tiene una capacidad única reflexiva, de autodeterminación y libertad; el hecho de que opera alguna forma de tendencia a la actualización o crecimiento a un ser que enfoca sus fuerzas al crecimiento y desarrollo antes de una estabilidad superflua donde las elecciones estas centradas en la conciencia del presente y

del futuro más que del pasado; la capacidad humana para la autodeterminación donde la acción y el deseo de actuar hacen parte del funcionamiento humano, sin un determinismo del pasado-ambiente, el mismo hombre es agente de construcción y la persona como centro donde el interés y el respeto por cada uno de las personas en el proceso terapéutico proporciona un intercambio de perspectivas de vida, creencias y acciones.

El paradigma Conductual

Reconoce el caos como un estado de crisis, el desorden, la confusión, basado en los principios del aprendizaje propuestos por Watson, Pávlov, Skinner y Thorndike, pero también como Eysenck. Este paradigma formula una teoría consistente en deducciones verificables donde los experimentos llevaban a comprobar estos postulados del aprendizaje y la conducta, donde los síntomas (patología) eran respuestas condicionadas no adaptativas con un aprendizaje incompleto y los efectos de los hábitos en la aparición del neuroticismo.

Tratamiento Médico

La perspectiva medica al tratamiento es más sistematizado bajo unos pasos globales que no necesariamente han de seguirse tal cual como lo propone Novas, G.J. (2008) esto va tener algunas modificaciones dependiendo del paciente y la enfermedad, trabajando conjuntamente con las demás áreas humanas como psicología, nutrición, fisioterapia, etc. El procedimiento consta de diferentes procesos en esta área médica, la valoración física es primordial ya que la medicina se

fundamenta especialmente en la Biología y Anatomía humana, a partir de ahí es donde el medico con los resultados más visibles proporciona un seguimiento para la mejora de la salud en cada uno de sus pacientes. Él medico ha de considerar unas variables importantes en la toma de decisión al tratamiento los cuales pueden ser, el diagnóstico previo que le han realizado al paciente, otros problemas que puede presentar, los riesgos y beneficios que el tratamiento puede traerle al paciente y cuales consecuencias puede traer tomar decisiones alternas al tratamiento propuesto, los deseos de los familiares y del mismo paciente, la estructura de personalidad y los resultados de los exámenes proporcionados para una verificación a adecuada al diagnóstico que se le otorgara al paciente.

Dentro de este proceso de prescripción encontramos la definición del problema o los problemas que el paciente expresa como motivo de consulta (singularidad compartida en las áreas de salud), los objetivos del tratamiento que es lo que el paciente espera con ello, diseñar un esquema terapéutico consultándolo con el paciente y en caso de ser menor de edad con él y sus acudientes, inicio del tratamiento la cual involucra farmacología, exámenes especializados e interdisciplinariedad con otras áreas de la salud, el brindar la información necesaria, el procedimiento y las advertencias van de acuerdo a todo el tratamiento desde su inicio hasta su final, el seguimiento adecuado del tratamiento y llegado el caso el método utilizado no funciona correctamente se realiza una nueva valoración y se modifica el tratamiento.

Tratamiento Psiquiátrico

En este procesos la importancia de la Salud Mental es el principal enfoque del tratamiento psiquiátrico igual que el tratamiento psicológico tienen una base fundamental en el diagnostico bajo la guía del DSM-V y/o CIE-10, la diferencia que marca al tratamiento psiquiátrico al psicológico es el uso de psicofármacos para los trastornos mentales, denominados tratamiento somáticos son a aquellos tratamientos que estimulan el cerebro y todas las áreas neuronales, hormonales, proporcionando la estimulación magnética transcraneal y del nervio vago. A su vez se trabaja la psicoterapia en la que se pude incluir la hipnosis.

Los fármacos psicoactivos proporcionan al paciente un mejor funcionamiento neuronal, debido a que el cerebro por sí mismo no puede lograr terminar la sinapsis y estos medicamentos ayudan a este proceso neuronal a que se dé, a que logre proporcionar los efectos que el cerebro por alguna circunstancia genética o psíquica no los puede proporcionar y ayuda que el comportamiento sea regulado, a su vez consecuentemente los efectos pueden influir en la capacidad de desempeño social, académico, familiar o físicos, al tener dosis tan altas en estos psicofármacos vulnerando en algunas ocasiones como en el Trastorno de la Esquizofrenia al paciente, volviéndolo calmado y solo se pueda hacer el tratamiento psicoterapéutico bajo el control del mismo.

Existen la distinción de tres conceptos como es interdisciplinariedad, transdisciplinariedad y la que nos compete en este momento la multidisciplinariedad como referente del trabajo conjunto con otras disciplinas, a lo más específico y profundización de los conocimientos en este proceso de terapia el psicólogo trabaja con otras disciplinas ya mencionadas anteriormente como Médicos,

Psiquiatras, Neurólogos, en el problema de interés como son los Trastornos Mentales y la salud mental en el contexto que se desempeñan. El conocer estos saberes y estas competencias dentro de la labor psicoterapéutica como psicólogos, nos ayuda a comprender que el trabajo individual extremo no proporcionará una adecuada rehabilitación y comprensión de las problemáticas tratadas con los pacientes, para ello se propondrá la implementación de la TCC en la psicoterapia.

Terapía Cognitivo Conductual (TCC)

La labor del psicólogo en estos procesos complejos de la vida ha hecho que se implementen distintos modos de ayuda, algunos de ellos son tan simples, no en esencia teórica sino es los resultados que proporciona a los pacientes, como otros que son un poco más complejos que de igual forma cumplen la misma función, una de las terapias más efectivas sin restarle importancia a las demás, la TCC según los planteamientos de Puerta, P.J. & Padilla, D. D. (2011) se ha transformado en una estrategia que sigue siendo excelente en tipo de tratamiento no farmacológico para el tratamiento de la depresión y su adaptación a otras enfermedades de salud mental.

Ayuda al paciente a un cambio cognitivo, conductual y respuestas fisiológicas disfuncionales por unas más adaptativas, cambiando el problema en concreto, al ser estructurada y activa evalúa las características biopsicosociales del paciente, bajo el concepto del Aquí y el Ahora, sin centrarse en síntomas pasados. Utiliza el método deductivo de lo General a lo particular, desglosando cada problemática en partes, proporcionando la información necesaria para integrar todas esas pequeñas partes en un sistema funcional, el cual se ve afectado en el momento

que alguna de esas pequeñas partes falla, como un problema, una situación o un pensamiento hace que el sistema en general se vea afectado en sus estructura mental y comportamental.

Autores más influyentes son Aron Beck con la terapía cognitiva de la depresión según Roca, E. (2016) este modelo considera que las alteraciones esencialmente tienen una fuente en cómo se procesa la información, como en el trastorno de depresión hay esquemas con la cual se percibe la realidad incluyendo emociones y creencias favoreciendo la aparición sintomática del mismo, la infancia tiene un papel fundamental en la formación de estos esquemas, permaneciendo latentemente inactivos en el desarrollo y en la adultez activarse al enfrentarse a situaciones similares a las vividas en la infancia, a partir de este postulado se analiza los factores predisponentes, los factores desencadenantes y la sintomatología cognitiva, física, conductual, emotiva y motivacional. A si mismo el otro autor importante es Albert Ellis con la Terapia Racional Emotiva (TREC) consiste en revisar las ideas irracionales y patrones de pensamiento asociado a un malestar económico, para reemplazarlas por creencias más productivas, utilizando la técnica del ABC; Evento activador es la A, la creencia es la B y el resultado es la C.

Los esquemas cognitivos, emocionales y comportamentales negativos pueden ser modificados a través de la misma situación, así como puede producir algún decaimiento en el proceso terapéutico, al ver el problema con sus partes diminutas y con más detalle el problema se puede trasformar de una mejor manera, generando tranquilidad, estabilidad y dinamismo, el objetivo principal de esta terapia según caballo, V.E. (1998) es el progreso clínico, disminuyendo el dolor humano, mejorando la calidad de la sociedad en una mayor escala, siendo diferentes para ser mejor es de gran importancia ya que se busca no volver a las mismas situaciones problemáticas.

La evaluación de las cinco zonas propuesto por Timms, P. (2007) evalúa la cognición, emocionalidad y fisiología a través de un diagrama para hacer más entendible los factores a evaluar.

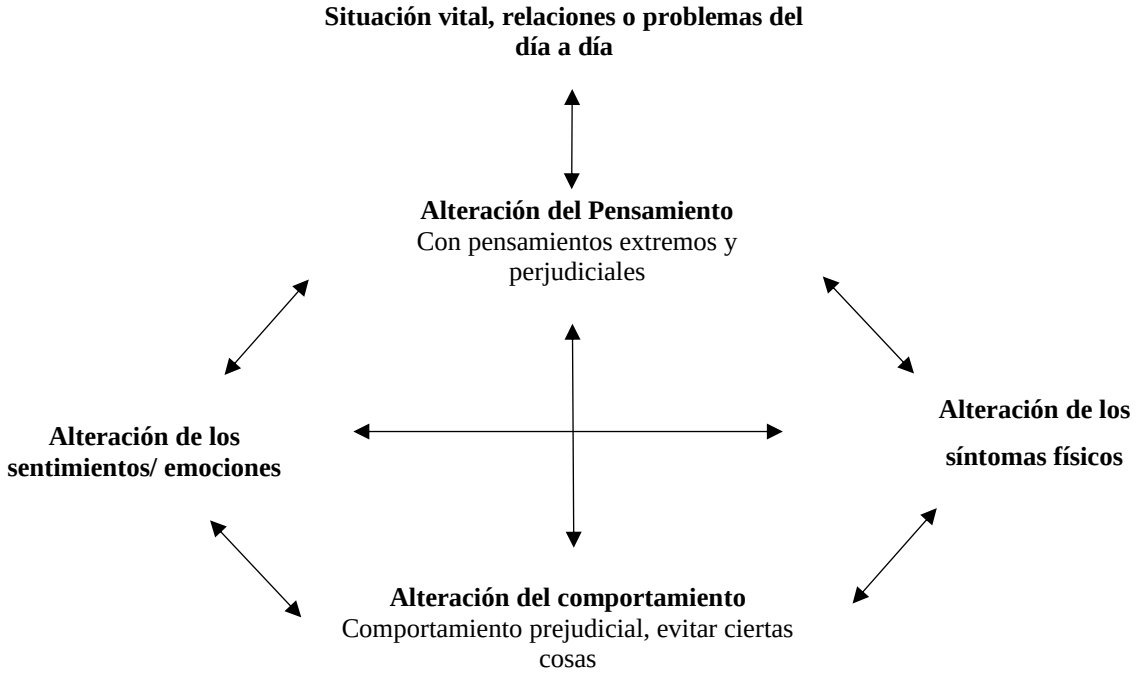


Figure 1. Evaluación de cinco Zonas. Timms, P (2007)

La terapia proporciona dos opciones de intervención grupal o individual, con una duración de 60 minutos o un poco menos dependiendo de la evolución y voluntad que el paciente proporcione en el proceso, tiene un mínimo de 5 sesiones y una máxima de 20 sesiones, de la sesión 2 a la 4 el terapeuta evaluara y dialogara con el paciente acerca del tratamiento si es el adecuado, el pasado es importante en el contexto histórico de la problemática que le afecta actualmente y a través de los objetivos terapéuticos se decide lo que se tratara en las siguientes

sesiones restantes. El terapeuta es un acompañante en el proceso de autoconocimiento y descubrimiento, proporcionando herramientas útiles para el cumplimiento de los objetivos propuestos y en un cambio efectivo.

Algunos aspectos por destacar de la terapia es la eficacia que tiene en el tratamiento de la ansiedad y la depresión moderado o grave. Las dificultades para mantener una concentración o de emociones abrumadoras hace que el proceso terapéutico se convierta tedioso e incómodo al momento de expresar situaciones de vergüenza, enfado entre otros, en un posible decaimiento se reestructuran los objetivos pactados al inicio del tratamiento y se evalúa cuáles son nuevamente las problemáticas en el momento de crisis.

Capítulo IV

Formación Integral del Psicólogo

Para una mejor comprensión de lo que es la formación semántica lingüística, proveniente del latín "*Formatio- ōnis*." acción y efecto de formar y conjunto de cosas u objetos (Real Academia Española, 2019) sus componentes léxicos son "*Forma*" de figura o imagen más el sufijo "*Ción*" de acción y efecto. Haciendo un pequeño acercamiento a este proceso de formación desde la edad antigua hasta la edad moderna, con los filósofos Sócrates, Platón y Aristóteles pensadores antiguos formaros a sus discípulos en sus distintos pensamientos a través de la palabra o el método oral u oratoria, en este proceso encontramos la mayéutica socrática en donde se hacía parir las ideas, sin que el maestro inculcara conocimiento alguno a su discípulos ya que el conocimiento estaba

inmerso en cada uno; la recopilación de todas estas oratorias o discursos llevaron a la conformación de documentos escritos en distintas formas, a su vez a la conformación de bibliotecas y entre esas se formaron los Gimnasios Filosóficos, eran esos lugares donde se entrenaba la mente para producir conocimiento.

El primer producido de conocimiento era a través de la observación de lo que había en el en entorno y lo que se percibía de la naturaleza, comunidad y existencia, con la llegada del siglo de las luces, la maquinaria, las ciencias positivas ya no solo bastaba la observación sino que la experimentación y la reafirmación de la observación bajo un sustento comprobable las matemáticas se posicionan en las áreas más estudiadas, formadas en las universidades y las escuelas; así mismo Holguín (2011) citado por Simón (2014) plantea que la formación universitaria no ha de ser tradicional, sino más bien permitiendo al individuo a desempeñarse en dos áreas de trabajo o de dos saberes complementarios, para una mayor producción de conocimiento, aporte a la sociedad y en busca de una inserción laboral más estable.

La situación de precariedad en nuestro país ha hecho que las problemáticas planteadas por Robledo (2008) la crisis ética, la intolerancia y el desconocimiento de la pluralidad y la diversidad, la discriminación social y la concentración del poder económico y político, la deficiencia y lentitud en el desarrollo científico y tecnológico, con una vida de precariedad haciendo una dependencia con otros seres humanos (Buttler 2006 citado por Robledo 2008) fijándose en políticas de interdependencia con el estado agudizando la pobreza, el desplazamiento, la violencia, secuestros y muertes, con el pensamiento de que el estado ha de proporcionarles todos los recursos humanos, técnicos, económicos y académicos al pueblo bajo los diferentes programas nacionales como

familias en acción, jóvenes en acción, pilo y paga, generación E, como medios para una calidad de vida y educación mejor; utilizados de manera indiscriminada solo por aquellos que demuestren un valor político para el acceso a estos mismos.

Se busca en la formación superior en especial aquellas carreras que tienen un contacto social, crear sentido de responsabilidad en el desempeño profesional, adquiriendo las pautas necesarias de acciones permitiendo una formación integral orientada en valores objetivos, como los plantea Hirsch (2002) Martín & Alcántara (2003) la profesión no solo es el medio de sustento personal sino una actividad social beneficiándola, por ende la sociedad tiene el derecho a reclamarle al profesional por ese bien especifico y para poderlo proporcionar debe tener las actitudes y aptitudes requeridas en el estudio de la carrera profesional, cumpliendo los requisitos mínimos para la adquisición de la tarjeta profesional en el caso de salud pública o cualquier área en salud.

El ministerio de educación a través de la Resolución 3461 de diciembre 30 de 2003 por la cual define las características específicas de calidad para los programas de pregrado en psicología, en el artículo segundo de aspectos curriculares, dice:

> Deberán guardar coherencia con la fundamentación teórica, práctica y metodológica de la psicología como disciplina y como profesión y con los principios y propósitos que orientan la formación desde una perspectiva integral, considerando, entre otros aspectos, las competencias y saberes que se espera posea el Psicólogo. p.2.

El artículo tercero da las directrices de cómo se debe orientar la formación investigativa dentro del programa, la producción de conocimiento aplicado, diseño y análisis de proyectos investigativos con la utilización de técnicas, modelos cualitativos y cuantitativos, y la ética dentro de las diferentes investigaciones. A si mismo el colegio colombiano de psicología COLPSIC es el que rige los parámetros de cómo ha de actuar el profesional en el campo psicológico, en el proceso el DSM-V y el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, el Manual Deontológico Y Bioético Del Psicólogo, acuerdo 15 de 2019 los derechos y deberes que han de acompañar a los futuros psicólogos en el mejor desempeño de las líneas operativas de promoción, gestión del riesgo y gestión de la salud pública, la justicia, la competencia profesional, el secreto profesional, etc., para una salud mental más eficaz en el contexto colombiano.

La implementación de una formación en Mh Gap de sus siglas en ingles *"Intervention Guide for mental, neurological and substance use disorders in non specialized health settings"* atención primaria en salud (APS) como guía para la prevención, tratamiento e intervención de los trastornos prioritarios MSN (mentales, neurológicos y por consumo de sustancias) basada en la evidencia en trastornos de atención de la salud no especializada.

La atención y practicas esenciales de salud se encuentra enmarcada en la habilidad de comunicación eficaz, respeto y dignidad del paciente, la evaluación de la salud física, historia clínica y la evaluación de trastornos de MNS; enfocados en los que más prevalencia han tenido, depresión, psicosis, epilepsia, trastornos por el consumo de sustancias, autolesión y suicidio, la aplicación del GI mhGAP se sintetiza en el siguiente diagrama:



Figure 2 Proceso de Aplicación de la GI-mhGAP. WHO (2016).Recuperado de Guía de Intervención mhGap, p.160.

A sí mismo como el psicólogo ha de utilizar las distintas herramientas posibles que proporcionen un bienestar al individuo y al colectivo, a sumiendo cada día nuevos retos para la satisfacción en la salud mental, una de las propuestas más necesarias y de gran urgencia es la Telepsicología, aprovechando los medios de comunicación como el celular, el computador, redes sociales (Facebook, Instagram o Whatsapp,etc) y plataformas de video conferencia como zoom, no solo para hacer evaluaciones o intervenciones psicológicas con los pacientes, sino también para hacer un seguimiento de los psicólogos en formación, haciendo capacitaciones o consultas en línea. Haheu (2012) citado por Acero, s.f. como un método para atraer nuevos clientes, realizar pruebas de valoración, evaluación y diferentes tipos de terapia, ofreciendo servicios al que no se les consideraba posibles como la asistencia ante una crisis depresiva.

Los parámetros psico éticos adquiridos por el profesional al realizar esta nueva modalidad psicoterapéutica los principios éticos que se desarrollaban de manera presencial siguen vigentes con el paciente o usuario sin alterar la integridad del mismo, el uso del consentimiento informado es indispensable en este proceso sincrónico con el usuario, se puede realizar a través de un documento pdf en el cual se envía por medio del correo electrónico para que lo lea y lo autorice, o por medio verbal (una grabación) reservando estos audios o videos para conservar la integridad del usuario quien acude al psicólogo de manera virtual. Sigue siendo un cambio para la psicología y el ejercicio de la labor profesional.

Los retos en la formación de los futuros psicólogos abarca gran cantidad de situaciones cambiantes, sin despreciar los aportes clásicos de hacer una intervención terapéutica y la labor del psicólogo en la salud mental; la implementación de la conceptualización de psicofarmacológica, medios de comunicación, implicaciones de la salud física y mental, el cambio de estrategias para llegar a los pacientes debido a la problemática en salud pública por la pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2 (Covid-19), ha hecho que el seguimiento de los pacientes sea a través de la Telepsicología y un poco más lenta debido al difícil acceso a la misma, la distancia entre otros factores, la formación de psicólogos en el país comienza un rumbo nuevo para una eficaz intervención terapéutica.

Capítulo V

Contenido Programático de Psicofarmacología en

Universidades Europeas

La formación superior de pregrado es importante tener en cuenta la consolidación del pensum académico, este es importante porque allí está plasmado todo el proceso formativo en el que el estudiante adquirirá los conocimientos y parámetros necesarios para su desempeño profesional; el decreto 2566 del 10 de septiembre de 2003 expedido por el ministerio de educación colombiana, en el artículo 4, los aspectos curriculares donde los programas deberán presentar la fundamentación teórica, practica y metodológica, debe garantizar la formación integral permitiendo un desempeño adecuado en los diferentes escenarios, con el nivel de competencias propias de cada campo. El artículo 5 organización de las actividades de formación por créditos académicos, presentado a los estudiantes.

Los créditos académicos expresados en el artículo 18 dispone a un total de 48 horas de trabajo académico, comprendido de acompañamiento directo del docente y el invertido por el estudiante independiente mente, así mismo las asignaturas plasmadas en el pensum han de ser aprobadas a través del Registro calificado contemplado en el artículo 22 como el reconocimiento que hace el Estado en el cumplimiento mínimo de las condiciones para el adecuado funcionamiento, este periodo dura en vigencia siete (7) años a partir del momento en el que se es otorgado al programa y la misma universidad, contemplado en el artículo 25.

En el presente apartado se tomará como guía básica 3 universidades españolas Universidad Católica de Murcia (UCAM), Universidad de Salamanca y la Universidad de Navarra que ofertan dentro de su pensum la asignatura de psicofarmacología, como un referente para la implementación de nuestro programa académico de Psicología de la Universidad de Pamplona.

Universidad de Navarra.

La asignatura de Psicofarmacología I, se encuentra dentro de Menciones e Itinerarios, esto corresponde a los estudios que tiene menciones no vinculantes, puede que, si lo desea, cursar alguna de las menciones se matricule, ubicado en Mención e Intervención Clínica, primer cuatrimestre o first semester con un total de tres (3) créditos; Psicofarmacología II se ubica en el segundo cuatrimestre o second semester con un total de tres (3) créditos, para un total de seis (6) créditos en el curso de Psicofarmacología. Se abordará las competencias, los contenidos programáticos que se presentan dentro de las asignaturas y los referentes bibliográficos básicos en el curso de la asignatura.

Psicofarmacología I.

Competencias Básicas y Generales

Resolver problemas y tomar decisiones con profesionalidad y eficacia, Reconocer y respetar la diversidad cultural, étnica, religiosa, etc., como parte de la dignidad humana, evitando

prejuicios y discriminaciones, Establecer relaciones interpersonales satisfactorias con iniciativa, actitud de escucha y compromiso ético, Que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria general, y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio, Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio y que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

Competencias Especificas

Aplicar los distintos tipos de intervención psicológica individual, tanto en adultos como en niños y adolescentes y conocer la influencia de los principales psicofármacos en la mente y en la conducta de las personas.

Programa o Contenido Programático

Tema 1. Conceptos generales de farmacología

1. Qué es la farmacología - Definición y relación con otras disciplinas científicas 2. Qué son el principio activo y la acción farmacológica 3. Qué son el fármaco y el medicamento 4. Qué

es la farmacocinética y la farmacodinámica 5. Qué es un receptor farmacológico 6. Preguntas de clase

Tema 2. Conceptos generales de farmacología

1. Propiedades de la unión fármaco-receptor 2. Curvas unión fármaco-receptor: conceptos generales 3. Curvas dosis de fármaco-respuesta farmacológica 4. Relación fármaco-receptor: Fármacos agonistas y antagonistas 5. Conceptos: Antagonismo competitivo y antagonismo fisiológico, potenciación farmacológica. 6. Preguntas de clase

Tema 3. Dianas para la acción farmacológica

1. Canales voltaje dependientes 2. Receptores 3. Transportadores 4. Enzimas 5. Preguntas de clase

Tema 4. Farmacocinética. Formas farmacéuticas y vías de administración

1. Procesos LADME. 2.Forma farmacéutica o galénica. 3. Tipos de medicamentos. 4. Vías de administración. 5. Formas farmacéuticas para las vías oral, parenteral, rectal o transdérmica.

Tema 5. Introducción a la psicofarmacología

1. Qué es la psicofarmacología 2. Organización del SNC: regiones anatómicas, neuronas y glía 3. Neurotransmisores más relevantes del SNC 4. Comunicación entre neuronas

Tema 6. Farmacología de la serotonina

1. La serotonina: funciones fisiológicas y distribución en el organismo 2. Síntesis y metabolismo de la serotonina 3. Factores que afectan a la disponibilidad de serotonina 4. Organización del sistema serotonérgico y receptores 5. Acciones farmacológicas de la serotonina 6. Fármacos que actúan sobre el sistema serotonérgico

Tema 7. Farmacología de la noradrenalina

1. La noradrenalina: funciones fisiológicas y distribución en el organismo 2. Síntesis y metabolismo de la noradrenalina 3. Organización del sistema noradrenérgico en el cerebro y receptores 4. Acciones farmacológicas de la noradrenalina 5. Fármacos que actúan sobre el sistema noradrenérgico en el cerebro

Tema 8. Neurobiología de la depresión y abordaje terapéutico

1. La depresión: definición y epidemiología 2. Hipótesis neurobiológicas 3. Tratamiento farmacológico de la depresión - Mecanismos de acción - Indicaciones - Reacciones adversas - Principales interacciones - Respuesta clínica 4. Posibles nuevos tratamientos para el futuro

Tema 9. Abordaje terapéutico de la ansiedad y del insomnia

1. Definición de ansiedad y abordaje terapéutico 2. Benzodiazepinas: mecanismo de acción y acciones farmacológicas 3. Clasificación de las benzodiazepinas por vida media, potencia y afinidad 4. Indicaciones más frecuentes de las benzodiazepinas 5. Reacciones adversas e interacciones 6. Consideraciones clínicas del uso de benzodiacepinas 7. Definición de insomnio y fases del sueño 8. Fármacos hipnóticos 9. Otros fármacos que ayudan a conciliar el sueño 10. Abordaje terapéutico del insomnio

Bibliografía y Recursos

Su referencia básica esta dado en tres (3) apartados, que se encuentran en la biblioteca universitaria. Las cuales son las siguientes:

Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behavior. Jerrold S. Meyer, University of Massachusetts, Amherst, and Linda F. Quenzer. Editorial Sinauer. 2013.

Temas: 1, 2, 3, 5, 6, 8, 18, 19

Pharmacology for Pharmacy and the health sciences: A patient-centred approach. Editorial: Oxford . Segunda edición. Autoes: Michael Boarder, Jane Dixon, David Newby, Phyllis Navt, Tyra Zetterstrom.

Parte 5.

RANG, M. DALE, M. (2012) "Farmacología". 7ª 8ª Edición. Ed. Elsevier

Sección I. Temas 1, 2, 3 y 8.

Psicofarmacología II.

Competencias Básicas y Generales

Resolver problemas y tomar decisiones con profesionalidad y eficacia, reconocer y respetar la diversidad cultural, étnica, religiosa, etc., como parte de la dignidad humana; evitando prejuicios y discriminaciones, establecer relaciones interpersonales satisfactorias con iniciativa, actitud de escucha y compromiso ético, que los estudiantes hayan demostrado poseer y comprender conocimientos en un área de estudio que parte de la base de la educación secundaria en general y se suele encontrar a un nivel que, si bien se apoya en libros de texto avanzados, incluye también algunos aspectos que implican conocimientos procedentes de la vanguardia de su campo de estudio y que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para aprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

Competencias Especificas

Aplicar los distintos tipos de intervención psicológica individual, tanto en adultos como en niños y adolescentes y conocer la influencia de los principales psicofármacos en la mente y en la conducta de las personas.

Programa o Contenido Programático

Tema 1. Farmacología de la dopamine

1. La dopamina: funciones fisiológicas y distribución en el organismo 2. Síntesis y metabolismo de la dopamina 3. Organización del sistema dopaminérgico en el cerebro y receptores 4. Acciones farmacológicas de la dopamina 5. Fármacos que actúan sobre el sistema dopaminérgico en el cerebro

Tema 2. Farmacología de la noradrenalina

1. La noradrenalina: funciones fisiológicas y distribución en el organismo 2. Síntesis y metabolismo de la noradrenalina 3. Organización del sistema noradrenérgico en el cerebro y receptores 4. Acciones farmacológicas de la noradrenalina 5. Fármacos anti-TDAH que actúan sobre el sistema NA en el cerebro

Tema 3. Trastorno del déficit de atención e hiperactividad: abordaje farmacológico

1. Epidemiología y síntomas del TDAH 2. Neurobiología del TDAH 3. Papel de la dopamina y noradrenalina en la CPF 4. El TDAH durante el desarrollo 5. Tratamiento farmacológico 6. Preguntas de clase

Tema 4. Farmacología de la esquizofrenia: Fármacos antipsicóticos

1. Características de la enfermedad de la esquizofrenia Aspectos clínicos Asociación de algunos síntomas a otras enfermedades Factores de riesgo Bases neuroanatómicas y neuroquímicas 2. Tipos de fármacos antipsicóticos y mecanismo de acción 3. Acciones farmacológicas y reacciones adversas 4. Algunos fármacos antipsicóticos: indicaciones 5. Aplicaciones clínicas de los antipsicóticos

Tema 5. Dolor crónico: Tratamiento farmacológico del dolor neuropático y comorbilidad con trastornos afectivos

1. Definición de dolor y tipos 2. Mecanismos implicados en el dolor neuropático: - Neurotransmisores más implicados en la modulación del dolor - Mecanismos periféricos del dolor neuropático. - Mecanismos centrales del dolor neuropático 3. Tratamientos farmacológicos del dolor neuropático. 4. Comorbilidad del dolor neuropático con trastornos afectivos: el papel del psicólogo.

Tema 6. Tratamiento farmacológico del dolor crónico en cuidados paliativos y en el enfermo terminal. La adicción a opiáceos.

1. Péptidos opioides y receptores 2. Efectos farmacológicos asociados a los receptores opioides 3. Fármacos analgésicos opioides: aspectos químicos 4. Fármacos analgésicos opioides:

Agonistas y antagonistas - Acciones farmacológicas (de la morfina) - Tolerancia y dependencia - Aspectos farmacocinéticos - Reacciones adversas - Algunos analgésicos opioides

Tema 7. Tratamiento farmacológico del trastorno bipolar

Características de la enfermedad Aspectos clínicos Bases neuroquímicas y anatómicas 2. Estabilizadores del ánimo: definición 3. Tratamiento farmacológico El litio, estabilizador clásico Anticonvulsivantes Antipsicóticos atípicos 4. Antidepresivos: ¿mejoran o empeoran la enfermedad bipolar? 5. Farmacoterapia

Tema 8. Farmacodependencia y drogas de abuso.

Neurotransmisores implicados. Neurobiología de la farmacodependencia. El sistema de recompensa. Tolerancia. Dependencia física. Dependencia psíquica. Concepto de fármaco estimulante. Clasificación. Características generales de los estimulantes psicomotores. Características generales. Drogas depresoras. Clasificación y características. Trastornos asociados al consumo de drogas de abuso.

Tema 9. Farmacología de los trastornos por consumo de alcohol

Epidemiología. Intoxicación aguda por alcohol. Tratamiento del síndrome de abstinencia

Tema 10: Tratamiento farmacológico de enfermedades neurodegenerativas: Abordaje terapéutico de la enfermedad de Alzheimer y de Parkinson.

Neurotransmisores implicados. Organización, receptores y acciones farmacológicas. Características de la enfermedad de Alzheimer. Aspectos clínicos. Bases neuroquímicas y anatómicas. Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Alzheimer y efectos adversos asociados al tratamiento farmacológico. Características de la enfermedad de Parkinson. Aspectos clínicos. Bases neuroquímicas y anatómicas. Tratamiento farmacológico de la enfermedad de Parkinson y efectos adversos asociados al tratamiento.

Tema 11. El medicamento en sus aspectos ético-legales.

Introducción a la ficha técnica del medicamento. La evaluación y la autorización de medicamentos de uso humano. El seguimiento de la seguridad y eficacia de los medicamentos. Aspectos ético-legales de la utilización de medicamentos off label en psiquiatría. Resolución de un caso práctico.

Bibliografía y Recursos

Su referencia básica esta dado en tres (3) apartados, que se encuentran en la biblioteca universitaria. Las cuales son las siguientes:

Psychopharmacology: Drugs, the Brain, and Behavior. Jerrold S. Meyer, University of Massachusetts, Amherst, and Linda F. Quenzer. Editorial Sinauer. 2013.

Temas: 1, 2, 3, 5, 6, 8, 18, 19

Pharmacology for Pharmacy and the health sciences: A patient-centred approach. Editorial: Oxford . Segunda edición. Autoes: Michael Boarder, Jane Dixon, David Newby, Phyllis Navt, Tyra Zetterstrom.

Parte 5.

RANG, M. DALE, M. (2012) "Farmacología". 7ª 8ª Edición. Ed. Elsevier

Sección I. Temas 1, 2, 3 y 8.

Universidad de Salamanca

La temática de psicofarmacología se encuentra para cursar en el segundo semestre académico dentro de la asignatura de psicobiología.

Objetivos de la Asignatura.

Definir el conocimiento teórico de los alumnos, en relación a la materia cursada.

Identificar los conceptos aprendidos en la realización de las prácticas, el análisis y la interpretación de los datos obtenidos y la valoración de los casos, según el tipo de práctica.

Analizar la capacidad de organización y planificación, así como la comunicación oral y escrita, referida a contenidos propios de la Psicología.

Contenidos Programáticos.

Programa Teórico.

Unidad I: Aspectos Básicos Introductorios

Tema 1: Introducción a la Psicofarmacología

Unidad II: Neurofarmacología Básica

Tema 2: Principios básicos de neurotransmisión

Unidad III: Principios Básicos De Farmacología

Tema 3: Principios básicos de farmacocinética y farmacodinámica

Unidad IV: Psicofarmacología Básica

Tema 4: Antipsicóticos o Neurolépticos

Tema 5: Ansiolíticos e Hipnóticos

Tema 6: Antidepresivos

Tema 7: Psicofarmacología de la demencia senil y otros procesos neurodegenerativos

Tema 8: Terapia Psicológica y/o Terapia Farmacológica

Unidad I: Principios De Psicofarmacología

Tema 1. Introducción a la Psicofarmacología.

Situación actual de la Psicofarmacología. Objetivos de la Psicofarmacología. Desarrollo histórico de los Psicofármacos. Características de la doble relación

drogas-conducta. Procedimientos y modelos animales. Contribuciones de la Psicofarmacología a la Psicología. Concepto de Psicofarmacología.

Unidad II: Neurofarmacología Básica

Tema 2. Principios básicos de neurotransmisión

Consideraciones generales. Principios de neurofarmacología de la sinapsis. Concepto y tipos de sinapsis. Síntesis, almacenamiento y liberación de neurotransmisores. Receptores. Clasificación de los principales tipos de neurotransmisión y neuro modulación.

Parte III: Principios Básicos De Farmacología

Tema 3. Principios básicos de farmacocinética y farmacodinámica.

Consideraciones generales. Vías de administración de fármacos. Procesos de absorción, distribución, transporte, vida media y eliminación. Efectos adversos y toxicidad. Toxicidad relacionada con la dosis. Efecto farmacológico y respuesta terapéutica. Curvas dosis-respuesta: eficacia y potencia de un fármaco. Tolerancia. Dependencia. Interacción entre fármacos. Concepto de eficacia en el tratamiento farmacológico de los trastornos mentales.

Parte IV: Psicofarmacología Básica

Tema 4. Antipsicóticos o Neurolépticos.

Consideraciones generales. Psicobiología del efecto antipsicótico. Clasificación de los agentes antipsicóticos. Acciones farmacológicas de los agentes antipsicóticos. Mecanismo de acción de los agentes antipsicóticos. Efectos adversos de los agentes antipsicóticos. Valoración de los efectos secundarios sobre las funciones cognitivas.

Tema 5. Ansiolíticos e Hipnóticos.

Consideraciones generales. Psicobiología del efecto ansiolítico. Clasificación de los benzodiacepinas. Diferentes tratamientos: (Terapéuticas benzodiacepínicas. Terapéuticas

no benzodiacepínicas. Otras Terapéuticas). Valoración de los efectos secundarios sobre las funciones cognitivas. Psicobiología del efecto hipnótico. Clasificación. Valoración de los efectos secundarios sobre las funciones cognitivas

Tema 6. Antidepresivos.

Consideraciones generales. Psicobiología del efecto antidepresivo. Clasificación. Valoración de los efectos secundarios sobre las funciones cognitivas. Sales de litio y otros reguladores del humor.

Tema 7. Psicofarmacología de la demencia senil y otros procesos neurodegenerativos. Consideraciones generales. Líneas actuales de investigación. Nuevas perspectivas en el tratamiento de dichos procesos.

Tema 8. Terapia Psicológica y/o Terapia Farmacológica.

Consideraciones generales. Tipos de alternativas terapéuticas. Terapias combinadas. Ventajas de los tratamientos combinados.

Programa Práctico.

Utilización de recursos informáticos, aplicados a la Psicofarmacología

Estructura del VADEMECUM Internacional: Búsquedas de psicofármacos junto con sus propiedades farmacocinéticas y farmacodinámicas, su composición, forma farmacéutica, indicaciones terapéuticas, posología, sobredosificación, forma de administración, contraindicaciones, precauciones de uso e interacción con otros medicamentos, a través de la utilización del VADEMECUM Internacional.

Aspectos prácticos de la Psicofarmacología de la esquizofrenia.

Aspectos prácticos de la Psicofarmacología de la ansiedad.

Aspectos prácticos de la Psicofarmacología de la depresión.

Seminarios

Seminario Primero

Enfoques de la Psicofarmacología y su relación con respecto a otros campos de estudio psicobiológicos y neurocientíficos.

Seminario Segundo

Efectos de los Psicofármacos sobre los sistemas de neurotransmisión.

Seminario Tercero

Implicación de diversos sistemas del SNC en los distintos trastornos mentales.

Seminario Cuarto

Implicación de diversos sistemas del SNC en la dependencia o adicción a los fármacos.

Seminario Quinto

Bases biológicas de los trastornos cognitivos en la Enfermedad de Alzheimer.

Referentes Bibliográficos:

Libros de Psicofarmacología clínica:

ADÁN PUIG, A., & PRAT I VIGUÉ, G. (2010). Psicofarmacología: de los mecanismos de acción a las estrategias terapéuticas. Marge Books.

AZANZA PEREA, J. R. (2004). Farmacología clínica para profesionales de la salud. Pamplona: Eunate.

AGUILAR, A. (2010). Psicofarmacología para estudiantes de psicología. Serrano Villalba, Cristóbal.

BRAVO ORTIZ, M. (2010). Psicofarmacología para psicólogos. Editorial Síntesis, S.A.

FERNÁNDEZ-TERUEL, A. (2008). Farmacología de la conducta. Barcelona: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Barcelona.

FERNÁNDEZ TERUEL, A. (2010). Psicofarmacología, terapias psicológicas y tratamientos combinados. Editorial UOC, S.L.

FERNÁNDEZ TERUEL, A. (2011a). Psicofarmacología, terapias psicológicas y tratamientos combinados. Editorial UOC, S.L.

FERNÁNDEZ TERUEL, A. (2011b). Psicofarmacología, terapias psicológicas y tratamiento combinados: eficacia comparada en los trastornos mentales. Editorial UOC, S.L. FLÓREZ, J. (2004). Farmacología Humana. Barcelona: Masson.

GOODMAN, L.S. (2006). Goodman and Gilman, Las bases farmacológicas de la terapéutica. Madrid: McGraw-Hill.

LÓPEZ-MUÑOZ, F. Y ÁLAMO, C. (2007). Historia de la psicofarmacología. Tomo III. La consolidación de la psicofarmacología como disciplina científica: aspectos ético-legales y perspectivas de futuro. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

PACHECO. L., & MEDRANO, h J. (2007). Psicofarmacología aplicada en atención primaria. Editorial Glosa, S.L.

Pichot, P. et al. (2001). Diagnóstico diferencial y racionalización del tratamiento psicofarmacológico. Madrid: Aula Médica.

Rang, H.P. y Dale, M.M. (2000). Farmacología. Madrid: Harcourt Brace de España, S.A.

Salazar, M., Peralta, C. y Pastor, J. (2005). Guía de estudio del tratado de Psicofarmacología. Autoevaluación razonada. Editorial Médica Panamericana.

Salazar, M., Peralta, C. y Pastor, J. (2005). Tratado de Psicofarmacología: bases y aplicación clínica. Editorial Médica Panamericana.

Salazar Vallejo, M. (2009). Tratado de psicofarmacología: bases y aplicación clínica. Editorial Médica Panamericana, S.A.

Salazar Vallejo, M. (2011). Manual de psicofarmacología. Editorial Médica Panamericana, S.A.

Schatzberg, A., Cole, J., DeBattista, C., Caballero Martínez, L., & García Moreno, M. (2008). Manual de psicofarmacología clínica. Luzán 5, S.A. de Ediciones.

Schatzberg, Alan F. (2005). Manual de psicofarmacología clínica. Barcelona: Ars Medica.

Stahl, S.M. (2002). Psicofarmacología Esencial. Barcelona: Ariel.

Stahl, S., & Beato Fernández, L. (2010). Psicofarmacología esencial: bases neurocientíficas. Grupo Aula Médica, S.L. Stahl, S., García de León, A., & García de León Álvarez, M. (2010). Depresión y trastorno bipolar: psicofarmacología esencial de Stahl. Grupo Aula Médica, S.L.

TORO, J. (1998). Psicofarmacología clínica de la infancia y la adolescencia. Masson, S.A.

VELASCO, A. (2004). Farmacología fundamental Madrid: McGraw-Hill Interamericana.

VALZELLI, L., & LEDESMA, A. (1985). Psicofarmacología. Jarpyo Editores, S.A.

WIKINSKI, S. (2005). El tratamiento farmacológico en psiquiatría: indicaciones, esquemas terapéuticos y elementos para su aplicación racional. Buenos Aires: Editorial Médica Panamericana.

Universidad Católica de Murcia UCAM

Descripción de la asignatura.

La materia de Neuro bioquímica y Psicofarmacología forma parte de la formación básica contenida en el módulo de neurociencias.

La psicofarmacología es una materia básica imprescindible para el desarrollo de la mayoría de los perfiles profesionales de este titulado, ya que se trata de unos conocimientos mínimos que le van a ayudar a comprender, interpretar, analizar y explicar cualquier tratamiento clínico.

Esta asignatura dotará al alumno de conocimientos en farmacología, focalizados en la comprensión de las bases de los mecanismos de acción de los fármacos, y, en consecuencia, con sus indicaciones, interacciones y reacciones adversas, de forma que se puedan desarrollar profesionalmente en el ámbito sanitario.

Objetivos

Adquisición de conocimientos, aptitudes, actitudes y destrezas relacionados con la Farmacología en general.

Definir y delimitar conceptualmente la psicofarmacología y sus enfoques básicos y aplicados.

Desarrollar la capacidad de interpretación de un tratamiento psicofarmacológico.

Adquirir información sobre los fármacos más utilizados en la investigación y el tratamiento de aquellos trastornos del sistema nervioso que afectan a la esfera conductual.

Resolver cuestiones prácticas utilizando conceptos y reglas asimilados en clase: graficas de farmacocinética y farmacodinamia, estudio de casos clínicos y diseño de trabajos experimentales

Competencias Básicas

Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio. Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética. Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

Competencias Generales

Conocer los procesos y etapas principales del desarrollo psicológico a lo largo del ciclo vital en sus aspectos de normalidad y anormalidad. Conocer distintos métodos de evaluación, diagnóstico y tratamientos psicológicos en diferentes ámbitos aplicados de la Psicología.

Competencias Transversales

Demostrar razonamiento crítico y autocrítico. Gestionar información científica de calidad, bibliografía, bases de datos especializadas y recursos accesibles a través de Internet. Dominar

técnicas de recuperación de información relativas a fuentes de información primarias y secundarias. Integrar conocimientos y aplicarlos a la resolución de problemas utilizando el método científico. Progresar en su habilidad para el trabajo en grupos multidisciplinares.

Competencias Especificas

Adquirir de conocimientos, aptitudes, actitudes y destrezas relacionados con la farmacología en general. Interpretar adecuadamente las consecuencias de un tratamiento psicofarmacológico. Adquirir información sobre los fármacos más utilizados en la investigación y el tratamiento de aquellos trastornos del sistema nervioso que afectan a la esfera conductual.

Programa o Contenido Programático

Programa de la enseñanza teórica

Tema 1. Psicofarmacología.

Tema 2. Farmacocinética. LADME.

Tema 3. Ansiolíticos y sedantes.

Tema 4. Hipnóticos.

Tema 5. Antidepresivos.

Tema 6. Eutimizantes.

Tema 7. Antipsicóticos y neurolépticos.

Tema 8. Antiepilépticos.

Tema 9. Antiparkinsonianos.

Tema 10. Fármacos antidemencia.

Tema 11. Psicofarmacología y sustancias de abuso.

Programa de la enseñanza práctica

Seminario 1. Interpretación de parámetros y gráficas LADME.

Seminario 2. Fuentes de información de medicamentos y acondicionamiento.

Seminario 3. Uso racional del medicamento. Farmacovigilancia.

Seminario 4. Investigación de medicamentos, ensayos clínicos y fases.

Seminario 5. Casos clínicos.

Referencia Bibliográfica

Biografía básica

Flórez, J., Armijo, J., & Mediavilla, A. (2014). Farmacología humana (6th ed.). Ámsterdam: Elsevier Masson.

Sweetman, S. (2006). Martindale (2nd ed.). Barcelona: Pharma.

Bravo Ortiz, M. (2010). Psicofarmacología para psicólogos. Madrid: Síntesis.

Taylor, M., & Reide, P. (1999). Farmacología. Madrid: Elsevier Science.

Schatzberg, A., & Nemeroff, C. (2006). Tratado de psicofarmacología. Barcelona, etc.: Masson.

Stahl, S. (2015). Psicofarmacología esencial de Stahl. Madrid: Aula Médica.

Bibliografía complementaria

Stahl, S. (2003). Psicofarmacología esencial de antipsicóticos y estabilizadores del estado de ánimo. Barcelona: Ariel.

Stahl, S., & García de León, A. (2010). Depresión y trastorno bipolar. Madrid: Aula Médica, Formación en Salud.

Álamo González, C., & López Muñoz, F. (2007). Historia de la psicofarmacología. Madrid: Médica Panamericana.

Stahl, S., Morrissette, D., & Schwartz, T. (2019). Casos clínicos. Madrid: Aula médica.

Metodología

Población

Según Lepkowski (2006) citado por Hernández (2014) Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones situadas por sus características de tiempo, lugar y contenido.

Estudiante del Programa de Psicología de la Universidad de Pamplona sede Principal.

Muestra

Muestra no probabilística por conveniencia, no dependen de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos de la investigación Johnson, como lo define por conveniencia, ya que esta no depende de la probabilidad, sino más bien de las características particulares de la investigación (como se cita en Hernández, 2014. Pg 176), el procedimiento no tiene una mecánica y tampoco de fórmulas estadísticas, tiene una gran dependencia en la decisión del investigador.

La muestra que se toma es de 1 estudiante ubicado en X semestre, un psiquiatra y un psicólogo.

Diseño de Investigación

De Corte Cualitativo

Se hace planteamientos más abiertos que van enfocándose, se conducen básicamente en ambientes naturales, los significados son extraídos de los datos y no se fundamenta en estadísticas, con un proceso inductivo, recurrente, no tiene secuencia línea y analiza múltiples realidades subjetivas. Este enfoque profundiza en los significados, tiene una mayor amplitud de los mismo y en la investigación y contextualiza el fenómeno a tratar. (Sampieri 2014)

Alcance

En esta investigación se utilizará el alcance Descriptivo ya que se describen fenómenos, situaciones, contexto y sucesos, en las cuales se pueden detallar como son y se manifiestan, especificando las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, procesos, comunidades objetos u otro fenómeno. (Hernández, Fernándes & Baptista. 2014)

Diseño

Investigación-Acción

Se realiza preguntas sobre problemáticas o situaciones de un grupo o comunidad que pueden incluir cambios, proporcionando diagnóstico de estas problemáticas de naturaleza colectiva, categoriza sobre causas y consecuencias de las problemáticas y sus soluciones. Es utilizado en las ciencias sociales, de la salud e ingenierías. Teniendo una visión emancipadora propuesto por Álvarez-Gayou (2003) citado por Sampieri (2014) la cual el diseño no solo cumple funciones de diagnóstico y producción de conocimiento, sino que crea conciencia entre los individuos sobre sus circunstancias sociales y la necesidad de mejorar su calidad de vida.

Proceso de intervención

En la preparación del Proyecto de investigación se abordaron las siguientes fases

Cronograma de actividades:

Propuesta:

Se organiza la propuesta de investigación al programa de psicología; tema, objetivos, justificación, planteamiento del problema, descripción del problema, justificación, antecedentes, marco legal.

Anteproyecto:

Estructuración del documento con el marco teórico y metodología.

Informe Final:

Presentación de Resultados, Análisis de contenido, conclusiones y recomendaciones

.

Instrumentos

Entrevista Semiestructurada

Es un dialogo entre dos o más personas la cual se comparte información entre el entrevistador y entrevistado, la entrevista semiestructurada se basa en una guía de preguntas

elaboradas por el entrevistador con la libertad de introducir preguntas adicionales como proceso para precisar algunos conceptos dentro de la temática y a su vez en la obtención de mayor información. Se clasifican las preguntas en preguntas generales (utilizadas más en entrevistas abiertas), preguntas para ejemplificar, preguntas de estructura y preguntas de contraste (el entrevistado ha de ser cuestionado sobre similitudes y diferencias en el tema a tratar pidiéndole una clasificación simbólica en categorías). (Sampieri 2014).

Las entrevistas son validadas por tres jueces expertos, la cual cada entrevista tiene un objetivo particular para el cumplimiento del objetivo general y los específicos de la investigación, "Recopilar información que el médico psiquiatra (Apéndice A), el psicólogo (Apéndice B) desde su experiencia y labor profesional tienen de la psicofarmacología y la importancia en la formación del psicólogo" y "Recopilar información que el psicólogo en formación (Apéndice C) desde su experiencia y formación académica tiene de la psicofarmacología y la importancia en la formación del psicólogo" como soporte para el análisis de resultados, contrastándolos con el marco teórico, dando soporte a la investigación y su importancia en el proceso académico.

Revisión Documental

En toda investigación la importancia de documentos, escritos, aportes que personas anteriormente han hecho a la temática es de gran importancia, como lo expresa Orozco (2011) citado por Valencia (s.f) que los investigadores suelen comenzar a investigar algo porque en torno a ese algo hay preguntas existenciales propias, dudas de las que muchas veces no somos conscientes, pero que desde siempre nos muerden, nos mueven y reaparecen constantemente,

motiva a profundizar sobre esta temática que proporcione un bien a la comunidad o la investigación. (Tabla 7.)

La revisión documental es importante, expresado por Valencia, E. (s.f) la cual permite identificar las investigaciones elaboradas con anterioridad, las autorías y sus discusiones; delinear el objeto de estudio; construir premisas de partida; consolidar autores para elaborar una base teórica; hacer relaciones entre trabajos; rastrear 3 preguntas y objetivos de investigación; observar las estéticas de los procedimientos (metodologías de abordaje); establecer semejanzas y diferencias entre los trabajos y las ideas del investigador.

Metodología de Análisis

Análisis de Contenido

El Análisis de contenido cuantitativo y cualitativo tienen cada uno una particularidad, en la cual a continuación se describirá las características generales de cada una, el análisis de contenido cuantitativo como técnica de interpretación de textos escritos, grabados, filmados, pintados, registros de datos, transcripción de entrevistas, documentos o discursos entre otros (Andréu, 2018) permitiendo la comprensión de un tema en particular, desde las singularidades hasta la generación de un contenido más enriquecido más objetiva, a su vez produce argumento válidos para la aplicación dentro del contexto estipulado por el investigador.

A sí mismo en este proceso cuantitativo, según Andréu (2018) propone que todo proyecto investigativo ha de tener varios elementos para que se dé el análisis correcto de los datos

recolectado, los cuales nos menciona: Determinar el tema de análisis, las reglas de codificación, el sistema de categorías, comprobar la fiabilidad del sistema de categorización, exigiendo como mínimo dos codificadores o expertos en la temática (Kripperdof, 1990 citado por Andréu, 2018) y por ultimo las inferencias, que se manifiestan en las conclusiones contenida de manera general o implícita, en el proceso de socialización.

El Análisis de contenido cualitativo, como técnica sistemática de interpretación del sentido oculto del texto, parte igual al cuantitativo del análisis de cada contenido de datos, aplicado a las ciencias sociales enfatizado en aplicabilidad, no solo bajo el análisis textual del contenido sino a su vez del análisis del contexto social en el cual el contenido o mensaje se ha desarrollado; definido por Andréu (2018) el análisis de contenido como una aproximación empírica, como un método de análisis controlado del procesos de comunicación entre el texto y el contexto, con reglas diferenciadoras de precipitaciones cuantitativas. Los principales componentes del análisis de contenido cualitativo se manifiestan en dos orientaciones fundamentales: El desarrollo de categorías inductivas (se presenta en la tabla 6. Como matriz de paralización) bajo procedimientos reductivos a través de preguntas tras preguntas sobre las categorías derivadas de los segmentos textuales de investigación y en la aplicación de categorías deductivas, determinado bajo qué circunstancias un texto puede ser codificado con una categoría.

En esta investigación se aplica el análisis de contenido por modelo de desarrollo de categorías inductivas, formulado en criterios de definición, por medio del material textual analizado, la cual se da a través de las entrevistas ya planteadas en la metodología del documento (se presenta en la tabla 7. Análisis para las entrevistas) bajo la fiabilidad de tres jueces expertos en

el tema y su aprobación en la aplicabilidad como complemento para el análisis de contenido y las conclusiones de dicho documento.

Categorización

En esta investigación se realizará tres (3) entrevistas semi estructuradas a un psiquiatra, psicólogo y estudiante del programa de psicología, cuenta con tres (3) categorías y siete (7) subcategorías: Psicofarmacología (Antecedentes, conceptualización y características), Psicofarmacología en Colombia (Aplicación en trastornos específicos y Aplicación en Colombia) y Psicofarmacología en la Formación del psicólogo (Psicofarmacología en la formación del psicólogo y la Importancia de los psicofármacos en los procesos terapéutico).

Tabla 6

Matriz de Operalización.

Categoría	Subcategoría	Conceptualización.
Psicofarmacología	Antecedentes	Antes de la aceptación de trastornos mentales, se consideraba a las personas que tenían conductas o síntomas como poseídos, castigados por algún pecado cometido por el o algún antepasado, discriminados o expulsados de la sociedad, sus familias y con la pérdida del valor como persona. Con el avance del tiempo, desde el ámbito psicobiológico el

	psicoanálisis le da una perspectiva diferente, empezando con el estudio de la histeria con bases neurológicas o psíquicas, a partir de este momento se busca el tratamiento de los mismos, nacen la electroconvulsivoterapia, los comas insulínicos de Sackel, la convulsoterapia cardiazólica de Von Meduna, con el avance de la medicina se considera que son malestares psíquicas tienen un tratamiento médico y químico, con fármacos como iproniazida, Imipramina, clorpromazina y el clordiazepóxido. López et. Al. (2000)
Conceptualización	La psiquiatría es una disciplina médica compleja puesto que, como en ninguna otra rama de la medicina, el estudio de la enfermedad mental se desarrolla tanto en el campo de las disciplinas científico-naturales como en el de las disciplinas humanas del conocimiento, haciendo parte dentro del estudio de la salud mental Bertolote, 2008 (citado por Toledo, 2018) y el bienestar del ser humano, sintetizando y globalizando los trastornos en un compendio denominado DSM-V en una interdisciplinariedad con psicólogos, médicos, psiquiatras y neurólogos.
Características	La psicofarmacología proporciona una alternativa a los tratamientos de los diferentes trastornos mentales, cambiando los choques eléctricos

		por fármacos que hacen funcional al individuo, mejorando la calidad de vida y logra hacer mejor el proceso sináptico. Ayuda en la estimulación de la actividad neuronal, no solo en trastornos mentales, sino también en lesiones de diferentes zonas del cerebro, en las que ayuda a investigar como el condicionamiento instrumental (administración de psicofármacos) al presionar una barra se activa el comportamiento eléctrico. Corr. J. 2006.
Psicofarmacología en Colombia	Aplicación en trastornos específicos	El cerebro es tan complejo que sigue siendo un enigma, y cada vez que se desarrolla un fármaco para mejorar la funcionalidad cerebral, con resultados positivos, siguen teniendo efectos secundarios, los cuales se intenta reducir estas consecuencias a nivel cognitivo y neuronal, Axelrod (19500-1959) citado por Berlanga s.f. planteo las primeras hipótesis frente a los neurotransmisores en los trastornos mentales, ya que los psicofármacos tienen una incidencia efectiva sobre ellos y su funcionamiento.
	Aplicación en Colombia	Se atribuye su llegada a Colombia por los médicos psiquiatras a través de los hospitales mentales en 1870 en 1916 primeras cátedras de enfermedades nerviosas y mentales en Bogotá y Medellín, Rosseli (s.f). en 1961 se funda la Asociación Colombiana de

		Psiquiatría , donde se realizaron diversos estudios y avances para los diferentes trastornos mentales en especial, en colaboración a la OMS se estudió la esquizofrenia y a partir de allí las diferentes publicaciones de los avances psiquiátricos en el país en la revista Colombiana de psiquiatría; hasta la actualidad se sigue investigando las diferentes formas de mejorar la salud mental a través de la implementación de fármacos.
Psicofarmacología y Formación del Psicólogo	Psicofarmacología en la formación del psicólogo	El papel que cumple el psicólogo no es solo de un asesor, si no de un acompañante de vida, el que ayuda a fortalecer las debilidades humanas y al descubrimiento del mismo ser, por ende, la formación del psicólogo ha de ser integral como decía ANUIES (2000) citado por Zanatta, et.al. (2012) se solicitaba una manera mas pertinente y sistematizada de procurar la formación integral del estudiante considerando la formación en valores y el desarrollo personal que coadyuvaran a elevar la calidad de vida del estudiante, y se recomendó un sistema tutorial como acción estratégica para el logro de todo ello, a si mismo en esta calidad profesional la psicofarmacología ocupa un papel fundamental, ya que ayuda a mejorar la salud mental de los pacientes.

	Importancia de los psicofármacos en los procesos terapéutico	La integración de una terapia efectiva debido a una división existente entre psiquiatria y psicología, como lo manifiesta Casanovas (2007) los psicofármacos se han utilizado de forma generalizada en los cuadros más graves: psicosis, trastorno afectivo severo (trastorno bipolar, depresión mayor o recurrente), de forma apenas cuestionada por la mejora sintomática que suponen y la psicoterapia ha dejado un poco de lado estos casos por las dificultades que presentan a varios niveles: por un lado cognitivo, y por tanto con dificultad para realizar insight; aun siendo cierto la evolución y la interdisciplinariedad ha hecho que las psicoterapias sean mas efectivas, ya que los psicofármacos proporcionan efectividad neurocognitiva y con el apoyo psicoterapéutico el paciente puede lograr tener un desempeño favorable en todas las esferas de la vida: laboral, familiar, social, emocional y afectivo.

Table 6. Categorias y Subcategorias, Entrevista.

Análisis de Contenido

Tabla 7

Revisión documental, Análisis para las entrevistas

Categoría	Fuente	Enunciado (s)	Palabras Claves	Unidad de Análisis
Psicofarmacología	(F1) oley P. (2020) (F2) Barnes, T. R. E., Drake, R., Paton, C., Cooper, S. J., Deakin, B., Ferrier, I. N., . . . Yung, A. R. (2020) (F3) Badiani, A. (2010)	"The use of hallucinogens, in the form of natural plant substances and plant decoctions, stretches back into antiquity, with written records indicating the use of these materials in ancient India (e.g., Soma), Greece (kykeon), and by indigenous Mesoamerican peoples (peyotl, teonanacatl) (Schultes and Hofmann 1992). As powerful modifiers of consciousness, they were often tools of the shaman, or tribal healer, but also found a place in certain religious rituals and social events." "Sólo con el advenimiento de la medicina basada en pruebas en el siglo XIX	Alucinógenos Psicoactivos Efectos de las drogas Psicofarmacología publicaciones	Historia Psicofarmacología y/o psiquiatría. F1, F2 y F3 Efectos de los fármacos F2 Química orgánica como antecedente de los fármacos F3

comenzó la exploración científica de los efectos psicoactivos de las drogas, debido a los esfuerzos aislados de médicos basados en Francia, Alemania, Gran Bretaña e Italia."

"El papel de la psicología experimental en el desarrollo de la psicofarmacología temprana suele olvidarse o menospreciarse. Sin embargo, fue en el laboratorio de Leipzig de Wilhelm Wundt, el fundador de la psicología experimental, donde Emil Kraepelin comenzó su investigación sobre los efectos psicológicos de las drogas (entre ellas el alcohol, la cafeína, el té, el nitrito de amilo, el hidrato de cloral, el cloroformo, el éter etílico, la morfina y el paraldehído) utilizando metodologías "estrictas" y con el apoyo de una teoría operativa de la mente."

"La segunda guerra mundial fomento descubrimientos de

		químicos y farmacéutica como antibióticos, esteroides, medicamentos antituberculosos, el término "psicofarmacología" entró en el discurso científico y popular como una palabra cotidiana, con un fuerte aumento en el número de publicaciones indexadas bajo esta palabra en MEDLINE”		
Psicofarmacología en Colombia	(F4) Congote, L. (2020). (F5) Avendaño, J. G. (2020, November 4) (F6) Avendaño, J. G. (2019). (F7) Torres Calero, F. J. (2009, August 17)n (F8) Rojas Bernal, Luz. (2018) (F9) Colegio Colombiano de Psicólogos (Colpsic). (2014)	“En Colombia desde el enfoque de la psiquiatría y la psicopatología se destacan dos grupos de investigación que sostienen un enfoque multidimensional de los trastornos mentales, apoyado en la fenomenología” “En la perspectiva crítica se reconocen tres tendencias historiográficas: la primera, se interesa por el *orden y desorden psiquiátrico*, en cuanto a los *espacios de la locura*, la institucionalización de la marginación del enfermo mental y las contradicciones del	Psiquiatría Institucionalización Tratamiento Salud mental	Multidisciplinariedad de la intervención de los trastornos mentales. F5, F6, F9 Explicación psicobiológica de los trastornos. F6, F7, F9 Medicamentos F7, F8

	tratamiento moral en la dinámica y funcionamiento del manicomio.”	
	"las explicaciones somáticas y psicosociales de la enfermedad mental han sido asumidas alternativamente durante todo el período por alienistas y psiquiatras, determinando diferentes tipos de enfrentamientos al tratamiento de la locura, sin llegar a un acuerdo definitivo"	
	“Reconociendo que uno de los adelantos más importantes en la historia de la terapéutica psiquiátrica ha sido la introducción y auge de los medicamentos psicofarmacológicos”	
	“el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 incluye la convivencia social y la salud mental como prioridades. Esto fue considerado positivo por profesionales, académicos e instituciones de salud mental, quienes	

		esperaban un cambio sustancial para la salud mental del país." "Psicofarmacología, Neuropsicología, Actividad Física del Deporte, Rehabilitación, entre otras) y a su vez, interdisciplinariamente, con disciplinas tales como la Medicina, Psiquiatría, Enfermería, Leyes, Educación, Administración, Economía, Neurociencias, Farmacología, Neurología, Biología, Gerontología, Sociología, Antropología"		
Psicofarmacología y formación del psicólogo	(F10) Weinberg, E., & Mintz, D. (2018). (F11) Fernández Teruel, A. (2010). (F12) Gustav Jung, C. (2014). (F13) Fernández Teruel, A. (2010). (F14) Stieglitz, R. -., Haug, A., Fähndrich, E., Rösler, M., & Trabert, W. (2017)	"discussions of psychiatric treatment have treated psychopharmacology and psychotherapy as though they are mutually exclusive" "La terapia cognitivo-conductual (TCC) para el insomnio es más eficaz, en el largo plazo, que los tratamientos farmacológicos actuarles." "El procedimiento medico tiene anamnesis, diagnóstico	"TCC" "Psiquiatría" "Psychopharmacology" "Formación"	Psicofarmacología médica y psicoterapia F10 F11 F13 Tratamiento combinado F12 Formación académica en pregrado. F14, F15, F16

	(f15) Marín Agudelo, H. A., & Carrasco Tapias, N. (212 C.E.)	y terapia, en especial en la psiquiatría con la recopilación de hechos históricos; en la psicoterapia no hay satisfacción con los hechos históricos”
	(F16) Marín Agudelo, H. A., & Carrasco Tapias, N. (212 C.E.)	“La psicoterapia actuara desde el córtex hasta las zonas límbicas, en cambio la farmacoterapia actuara de abajo estructuras límbicas hasta arriba las estructuras corticales”
		“los procesos de acreditación profesional y de globalización llevan a realizar una evaluación y una mirada interna a como está el programa en comparación con las estructuras de otros programas”

Table 7 Análisis de Contenido, entrevistas.

Resultados

Entrevista Semiestructurada

Categoría	Subcategoría	Entrevistados Entrevistado1 Psiquiatra	 Entrevistado2 Psicólogo	 Entrevistado3 Ps. En Formación	Unidades de Análisis
Psicofarmacología	Antecedentes	La psicofarmacología es una ciencia bastante reciente, esta aceptada desde hace muy poco tiempo. El opio en cuanto a psiquiatría era utilizado para producir amnesias en los pacientes entonces estos psicóticos, pacientes agitados se les daba opio la psicofarmacología surge como la necesidad de los pacientes de que no puedo mejorar solo con la	Ahora farmacológicamente hablando, no había una materia especifica digamos de farmacología y de psicofarmacología no,	Como tal dentro de la carrera no existe ninguna materia, ningún área que vaya directamente pues relacionada a lo que es la psicofarmacología. Realmente que nosotros pudiéramos decir es que durante una clase nos dedicamos eh a revisar específicamente ciertos aspectos y como estos generan un cambio en el	La Psicofarmacología como ciencia reciente. La Electroterapia, alternativa final de tratamiento psicofarmacológico. La Psicofarmacología

psicoterapia, en búsqueda de aliviar todos esos síntomas de tantos pacientes que sufren de tantas patologías mentales. las sobredosis de insulina que era lo que más se producía, más o menos 1823 hacia muchísimo tiempo, era lograr manejar los episodios psicóticos de los pacientes, esos episodios de excitación psicomotriz; la electroterapia en algunos lugares y ciertos lugares se hace y está aprobado como cualquier tratamiento médico, utilizado para aquellos pacientes con patología que han sido resistente a múltiples tratamientos, esos pacientes que yo probé todos los fármacos que están

comportamiento en las personas, pues realmente no

como alternativa a la psicoterapia.

Carencia de una asignatura de profundización en psicofarmacología De pregrado.

	prescriptos para esta patología.			
Conceptualización	La psicofarmacología son todas aquellas moléculas que trabajan a nivel de la conducta humana y que ayuda a mejorar todos los síntomas negativos que tienen los pacientes y que directamente no solo los puedo tratar con la psicoterapia.	sí había algunas referencias, recuerdo algunas materias como psicopatología o personalidad donde se estudiaba junto al DSM los diferentes ejes diagnósticos del DSM y aledaños no como algo troncal, digamos nomenclatura y medicamentos por lo menos de la época, hay algunos clásicos, que pasaron de moda.	Como tal nosotros entendemos la parte de la psiquiatría como esa área que se encarga también de la medicación y atención a ciertos trastornos mentales y la psicofarmacología son todas aquellas sustancias químicas que generan un cambio en el comportamiento de las personas. Al principio de la carrera no definía la diferencia entre psiquiatría, psicología, cuáles son las cosas que tienen en común y las cosas las cuales se diferencian totalmente	Psiquiatría atención de trastornos mentales y medicación. Psicofarmacología mejoría en la conducta humana. Diferenciación en la definición entre psicología y psiquiatría.

Características	Por su puesto el psiquiatra es ante todo médico, o primero medico donde es la especialidad de la medicina la psiquiatría; tengo unas herramientas sobre todo por la que me da el psiquiatra o la psiquiatra, no para armar todo un esquema farmacológico para determinado paciente para eso existe el psiquiatra, la interlocución ahí es digamos lo que me parece valorable, no si tengo dudas, son cosas que, por supuesto uno pregunta, los efectos primarios o los secundarios del medicamento. Ahora si el psiquiatra me dice que a un paciente de 16	No, realmente lo que te digo, realmente de psicofarmacología lo que alcance a leer e investigar por encima, pero considero es como tal un aspecto importante que se debería llevar durante toda la carrera, si porque, es bastante amplio y uno necesita esa guía por parte de los docentes.	Papel médico del psiquiatra. Desconocimiento de los tratamientos psiquiátricos. Importancia del Conocimiento de psicofarmacología.

			años le va a recetar 2gr de clonagilo, hay que ver usualmente son ml, pero son cosas groseras digamos donde uno le puede parecer sospechoso, pero uno no creo. Desconozco el plan farmacológico, existe el área del saber la psiquiatría.		
Psicofarmacología en Colombia	Aplicación en trastornos específicos	Los más usuales que hoy por hoy, más en esta pandemia, son los ansiolíticos y los antidepresivos; los trastornos depresivos, de ansiedad, los trastornos por estrés, entonces todo este grupo de fármacos que más se están utilizando. En este grupo de patologías tenemos las que están hacia el lado de la psicosis; tiene una esquizofrenia, o un bipolar	En principio me comunico para que contextualicen el caso, obviamente mencionan la medicación y preguntar efectos primarios y secundarios sobre la medicación. Yo te diría, que, si das con un buen psicólogo y das con un buen psiquiatra, si la posición de la paciente subjetiva es propicia te va a	Algunos psicofármacos funcionan para remplazar o ayudar a segregar ciertas hormonas que ya no como tal se presentan, sí. Entonces puede en la depresión ayudar segregando ese tipo de hormonas. En primer lugar, se suministran este tipo de fármacos, digamos al	Psicofármacos más usuales. Trastornos mentales con medicación obligatoria. Efectividad del tratamiento combinado.

	que esta descompensado o esta psicótico, Que tiene alucinaciones, que ve cosas, que escucha cosas, pacientes que tienen una idea de muerte con un plan establecido y Pacientes por consumo de sustancias. El éxito psicofarmacológico depende como todo en la salud mental, conciencia, situación y el entorno del paciente.	servir como paciente, si no vas a ir muy desorientado por la vida.	presentarse un tipo de trastorno mental y se empiezan a suministrar este tipo de fármacos empieza a inhibir o desinhibir ciertas conductas de la persona.	
Aplicación en Colombia	Los trastornos psicóticos si o si es un paciente que veo en la consulta, que de entrada yo tengo que iniciar un medicamento; es importante tener en cuenta en fármacos en psiquiatría, así como se inician de manera escalonada,	Dentro de mi consulta, la cuestión que tiene que ver con los autismos, con el espectro autista diferenciándolo de la psicosis, lo que tiene que ver con las esquizofrenias, las adicciones, esta esta		Tratamiento farmacológico escalonado. Trastornos usuales de tratamientos farmacológico.

		a si se sacan de manera escalonada, no se lo puedo sacar de manera abrupta porque puede producir un episodio de abstinencia y el paciente se va a sentir bastante mal.	cuestión referente a los ciclos circadianos el no poder dormir, a grandes rasgos.		
Psicofarmacología y Formación del Psicólogo	Psicofarmacología en la formación del psicólogo	Sería bueno, sería bastante importante, digamos el eje del tratamiento va hacia el lado de la psicoterapia, la mayoría de los pacientes más que tener contacto con el psiquiatra, que lo van ver una vez al mes, una vez cada tres meses; con el psicólogo se van a ver una vez a la semana por lo menos, en la fase aguda una vez a la semana.	Porque te permite entender un poco de lo que el otro te dice, del campo del saber del otro, tener ciertas coordenadas en común para saber que está sucediendo. Yo diría que se habiliten con cuestiones que tienen que ver con la interlocución y sobre todo que no se suponga el saber absoluto de un solo lado, porque uno	Yo creo que genera un gran impacto, a pesar de que nosotros como psicólogos no somos como tal los que suministramos este tipo de fármacos, pero si es importante conocer como están compuestos, segundo que respuesta puede llegar a tener el paciente con esos fármacos, cuáles son los	Importancia de la psicofarmacología en el pregrado de psicología. Generalidades y clasificación de los fármacos aplicados en psicología.

	Entonces realmente si debería ser una materia que debería estar incluida, no con la complejidad y la intensidad que se da por ejemplo en una carrera de medicina, farmacología o de psiquiatría psicofarmacología, pero si las generalidades, que el campo de la psicología sepa que existen unos fármacos, que se clasifican de esta manera, que pueden producir estos efectos y que si se dejan de tomar puede producir otros tantos efectos	puede correr el riesgo, para unos no lo es, que los psicofarmacológico o lo biológico o lo fisiológico, es lo que esta la causa del todo, estamos ahí en un problema, me parece.	efectos secundarios, que otro trastorno se puede desarrollar al consumir ese tipo de fármaco, puede que te ayude a un tipo de trastorno, pero puede que agudice los síntomas de otro para una comorbilidad	Comprensión del campo interdisciplinar. Composición farmacológica. Comorbilidad causada por tratamiento farmacológico.
Importancia de los psicofármacos en los procesos terapéutico	siempre un paciente que llega se tiene que descartar siempre lo orgánico, debo descartar todo tipo de patologías en los pacientes para poder iniciar un fármaco.	Depende de lo que te del psiquiatra, y las cantidades queda a juicio del psiquiatra; La pastilla con la solución, hay pacientes que dicen, bueno si, pero	Lo que es depresión, un trastorno obsesivo compulsivo, alzhéimer, demencia en adulto mayor, considero en un caso ansiedad si es más	Control médico orgánico.

mi paciente que consume levotiroxina, que viene sintiéndose triste y que tiene problemas, yo puedo asumir que es una tiroides, no me doy cuenta que al paciente le pasa es un cuadro de depresión pura que de descompensación de su hipotiroidismo.	remítame con un psiquiatra porque no quiero sufrir más y con la pastilla ya está todo bien, tiene la vida hecha un desastre, pero con la pastilla todo está bien.	agudo; hay algo que no está funcionando en el cómo debería, entonces si se necesita los fármacos.	Interdisciplinariedad en valoración, diagnóstico y tratamiento.
Todas las patologías en salud mental, los diagnósticos no son fáciles, no puedo encajar una patología de entrada; todos los pacientes, absolutamente todos los pacientes que yo veo son pacientes, que yo mando a terapia ocupacional, pacientes que yo los mando a que los vea el psicólogo, son pacientes que si pueden hacer	yo recuerdo la aplicación de algunas técnicas conductuales más que cognitivas conductuales, el famoso inundación, pero si te llega un tratamiento de una forma, más allá de la desensibilización sistemática, la de la inundación parecía bien sobre la mesa esta puesto todos los controles, por su puesto tanto médicos. Habría que diferenciar si estas en un ámbito	Pueden aportar de forma positiva o negativa, de forma positiva puede ayudar en el proceso de psicoterapia se apoye más, la persona no necesite más de ese tipo de fármacos. Esa dependencia que se va creando con los fármacos de me siento bien, no voy a necesitar como tal de un proceso de psicoterapia o el proceso de psicoterapia	Arte como alternativa psicoterapéutica. Dosificación y Margen terapéutico. Intervención institucionalizada o privada. Influencia de los fármacos positiva y

un tipo de arte los mando hacer arte, si pueden hacer música los mando hacer música, son pacientes que se maneja de manera de conjunto	institucional o no, la medicación o el psicofármaco que recibas, si estás del lado de los psicóticos	negativamente en la conducta. Dependencia farmacológica. Desinterés en la psicoterapia.

Análisis de Resultados

Teniendo en cuenta la pregunta problema ¿Cuál es la importancia del conocimiento teórico práctico en psicofarmacología dentro de un proceso diagnostico e intervención Psicoterapéutica efectiva y como parte de la formación de los psicólogos de la universidad de Pamplona?, y los objetivos formulados para el desarrollo de la investigación, describiendo la importancia de la psicofarmacología en las intervenciones Psicoterapéuticas a través de una investigación cualitativa, generando conocimiento y aportando al fortalecimiento del plan de estudios del programa de Psicología de la Universidad de Pamplona; la profundización teórica de los psicofármacos; la revisión y análisis de los estudios realizados en Colombia sobre la importancia de los psicofármacos en la formación de los psicólogos y el determinar la importancia de los mismos en las intervenciones terapéuticas, mediante la recolección de datos a través del análisis de contenido y las entrevistas semiestructuradas, se realiza el siguiente análisis.

Inicialmente desde la psicofarmacología, dentro del proceso de revisión teórica y conceptual se puede determinar que la Psicofarmacología es una mezcla del empirismo y la magia le dan un una forma homeopática curativa a la farmacología primitiva natural (Fernández & Guillén, 2018); ha conllevado a que se dé un reconocimiento de la efectividad de los fármacos en los procesos terapéuticos; ha llegado a un punto de encuentro con lo arrojado en la entrevista con la psiquiatra, en la que se da, que los procesos psicofarmacológicos se dan como una alternativa y soporte para los procesos psicoterapéuticos mediante diferentes esquemas psiquiátrico como la

electroterapia, en los cuales se soporta actualmente en una alternativa de caso de gravedad y poca eficacia en el plan farmacológico y psicológico, dándole un reconocimiento biológico al tratamiento de los trastornos mentales; mientras que desde la disciplina psicológica no existe un dominio básico médico, ni acercamiento al proceso de la historia farmacológica influyendo en el desconocimiento de los procesos psiquiátricos.

Ahora bien en la conceptualización, desde los conocimientos de la psiquiatra a nivel practico define que "la psicofarmacología son todas aquellas moléculas que trabajan a nivel de la conducta humana y que ayuda a mejorar todos los síntomas negativos que tienen los pacientes y que directamente no solo los puede tratar con la psicoterapia", debido a su gran conocimiento bioquímico da un aporte significativo a la definición y mayor apropiación para la mejoría de la conducta humana, a diferencia que la erudición psicológica es superficial debido a la poca información en psicofarmacología, este conocimiento de la farmacoterapia y su aplicación no se encuentras dentro de la formación académica de pregrado, que en algunas asignaturas como psicopatología, personalidad y adulto mayor se da una generalidad acerca de lo que puede producir algunos fármacos en la conducta humana, sin alguna profundización.

Por otra parte, las características más prescindibles arrojadas en los resultados se dan en la importancia que le atribuye la psicología referente al papel del psiquiatra y su proceso formativo, desde el siglo XX con los fármacos utilizados en ese tiempo y los tratamientos alternativos más que todo con énfasis psicodinámico y con un abordaje biopsicosocial (Uruchurtu, I.E. sf) dan paso para realizar un esquema farmacológico; la calidad del conocimiento bioquímico proporciona para la psicología un entendimiento elocuente, en la interlocución entre las dos áreas, la médica y la

psicológica. Desde la psiquiatría, los psicofármacos más usuales en trastornos mentales específicos van orientados a los ansiolíticos, antidepresivos, la psicosis, esquizofrenia, bipolaridad, ideación recurrente de muerte y psico dependientes, siendo estos un determinante para el uso del tratamiento farmacológico de manera obligatoria dentro del plan terapéutico para los trastornos en la escala de gravedad (grave o profundo), así mismo el éxito psicofarmacológico y psicoterapéutico se da en el proceso de conciencia, situación y entorno del paciente.

Cabe destacar que la aplicación de los psicofármacos en Colombia, se da exclusivamente desde la psiquiatría y la neurología, y no desde la psicopatología, aun siendo participe con grupos de investigación multidimensional de los trastornos mentales, apoyados desde la fenomenología (Congote, L., 2020), en concordancia con lo anteriormente mencionado que ha sido resultado del análisis te contenidos, los resultados de las entrevistas dan un acuerdo y acercamiento desde las áreas psiquiátricas y psicopatológica en la que se destacan la visión de un tratamiento farmacológico en trastornos más frecuentes dentro de las consultas terapéuticas, para lograr el abordaje farmacológico adecuado en los procesos psiquiátricos de los trastornos, se remonta al Dr. Miguel Jiménez López con la primera catedra de psicofarmacología en la asignatura de psicopatología en la Universidad Nacional en 1916, introduciendo en la formación de los médicos la perspectiva crítica interesada por el orden y desorden psiquiátrico, en cuanto a los espacios de la locura (Avendaño, J.G., 2019).

El abordaje farmacoterapéutico desde su naturaleza se estructura de forma escalonada tanto para su iniciación como para su disminución, por tanto la psicología proporciona psi coeducación al paciente en la adherencia a los fármacos, como tratamiento valido proporcionándole la

información pertinente frente a las consecuencias tanto primarias como secundarias cognitivo-conductuales de los fármacos recetados por el psiquiatra, desde la psicología se ha ido haciéndose necesaria una aproximación psicofarmacológica para una competencia apropiada en esta rama médica, debido a que en Colombia la psiquiatría es una disciplina exclusivamente médica, debido a la nula capacidad de formación de los psicólogos frente a las explicaciones somáticas, tanto que en las psicosociales se presenta un mayor dominio, sin embargo no se ha logrado llegar a un acuerdo definitivo entre las dos áreas (Avedaño, J.G., 2019); por consiguiente el conocimiento y su aplicación está dada al gremio médico, sin que la psicología pueda involucrarse en el área por falta de formación y conceptualización de los fármacos, dentro del país.

Es conveniente abarcar la importancia de la psicofarmacología dentro de la formación de los psicólogos, debido a que se ha tratado las dos áreas como mutuos excluyentes (Weinberg, E., & Mintz, D., 2018) ya que desde la psiquiatría y la disciplina médica, en su plan de estudios se encuentra lo psicofarmacológico, mientras que la carencia de conocimiento de la psicología frente a los psicofármacos, hace imprescindiblemente de un abordaje teórico en el pensum académico de la formación del psicólogo como lo refería Alcántara (2003) donde la profesión no solo es el medio de sustento personal sino una actividad social beneficiándola, por tal la sociedad tiene derecho a reclamarle al profesional por ese bien especifico y para poderlo proporcionar ha de tener actitudes y aptitudes profesionales, orientado por el eje psicoterapéutico en su funcionalidad como disciplina; como resultado se da que el psicólogo ha de formarse en las generalidades, clasificación y efectos, posibilitando una interlocución más apropiada dentro las dos disciplinas.

A sí mismo, la psicología al no tener conocimiento sobre la efectividad de los psicofármacos en los procesos terapéuticos, se orienta a una remisión psiquiátrica, en la que involucra una segunda valoración por la misma área, y el desvincula miento del paciente; siendo la disciplina psicológica como una mínima parte dentro del tratamiento mental, con un gran desconocimiento de las ventajas y desventajas farmacológicas dentro las psicoterapias, conllevando a un abordaje superficial del proceso de salud mental. Principalmente la concordancia entre los resultados de análisis de contenido y las entrevistas se da la claridad de como las dos disciplinas sen han interesado más en la comprensión mutua y una efectividad Psicoterapéutica.

Discusión

Esta investigación tenía como propósito describir la importancia de la psicofarmacología en las intervenciones terapéuticas, pretendiendo generar conocimiento y aportando al fortalecimiento del plan de programa de psicología de la universidad de pamplona, se pretendió revisar sobre los estudios teóricos en Colombia, sobre la importancia de la psicofarmacología y su importancia en el proceso formativo profesional y holístico de los psicólogos de la Universidad de Pamplona para un diagnóstico y una intervención terapéutica efectiva.

Inicialmente cabe destacar el cumplimiento del objetivo general planteado para la investigación el cual se define como “Describir la importancia de la psicofarmacología en las intervenciones terapéuticas, a través de una investigación cualitativa, generando conocimiento y aportando al fortalecimiento del plan de estudios del programa de psicología de la Universidad de

Pamplona" en la que se da un aporte significativo, principalmente en la clasificación psicofarmacológica y sus efectos en el ser humano, como lo refiere Torales & Arce (2017) los psicofármacos están categorizados en 5 grupos: Antipsicóticos o neurolépticos, antidepresivos, estabilizadores del estado de ánimo o timorreguladores, ansiolíticos efectivos como hipnóticos y los anti demenciales; siendo esta clasificación de gran importancia dentro del proceso formativo del psicólogo para una valoración, diagnostico e intervención más efectiva, ya que el procedimiento tanto medico como el psicológico concuerdan en tener anamnesis, diagnostico y terapia, con la recopilación de hechos históricos, la cual está en desacuerdo la psicoterapia ya que presenta insatisfacción de estos hecho (Gustav J., G., 2014), no solo para la psicología es importante la parte biológica del ser humano, sino también la psique y la conducta, como consecuencia del proceso farmacológico, permitiendo a si el conocimiento psicofarmacológico en los psicólogos en la distinción de conductas propias del paciente o conductas producto de los efectos farmacológicos, en los cuales proporcionan una ayuda fundamental para el proceso psicoterapeutico.

Continuando con los objetivos específicos en primera instancia que se logro profundizar en los psicofármacos mas usuales que se utilizan en Colombia, el más frecuente es el antidepresivo, antipsicóticos, anticonvulsivantes (Torales & Arce, 2017) y los ansiolíticos para los trastornos mentales más presentados dentro de las consultas psiquiátricas y psicológicas, entre los que se encuentran los trastornos depresivos, de ansiedad, los trastornos por estrés, los de psicosis, esquizofrenia, bipolaridad con descompensación o estado psicótico; lo anterior se presenta en la investigación realizada por Gálvez & Rincón, 2008., en Armenia, Colombia se contraponen a que los esfuerzos para avanzar en el tratamiento de patologías duales (el individuo presenta dos

patologías al mismo tiempo, una es de adicción y la otra un trastorno mental) buscando el integrar las intervenciones terapéuticas que permitan mejorar sus tasas de remisión y recuperación, cabe resaltar la similitud existente entre los resultados obtenidos y la teoría debido a que se concuerda que la psicofarmacología tienen una mayor incidencia en el país y su funcionalidad en la salud mental.

A si se de esta manera, se da que los resultados obtenidos demarcan de manera catastrófica la brecha existente entre la psiquiatría y la psicología, debido a que la psiquiátrica es el área con mayor incidencia en conocimiento bioquímico y las diferentes reacciones en el sistema nervioso central y periférico en cuestión de aplicación de psicofármacos en pacientes con trastornos mentales de nivel grave; a si mismo los psicofármacos son presentados como una alternativa de los principales trastornos dentro del ciclo vital (Campo, Ávila & Trillos, 2002) a diferencia de la disciplina psicológica, ya que su atención está centrada en la psicoterapia para proporcionar una mejor calidad de vida, con una controversia dentro de la historia misma con los aportes de Sigmund Freud, con la mezcla de la medicina y la psique generando un efecto de alivio en los pacientes con histeria. En la actualidad las áreas de la psiquiatría y la psicología manejan una interlocución dentro de los tratamientos terapéuticos con pacientes en común, para dar un tratamiento más eficiente a los trastornos con mayor incidencia mental, aun desde esta perspectiva se sigue presentando en Colombia desde 1870 hasta la actualidad, donde el gremio de médicos que se soportan mediante la investigación científica, especialmente la Asociación de Psiquiatría Colombiana (ACP) con la disputa de la prescripción psicofarmacológica entre los médicos no psiquiatras y los psiquiatras, en las capacidad de los psicólogos clínicos de realizar la formulación farmacológica.

A sí mismo la psiquiatría desde sus raíces a través del tiempo ha centrado su atención en los tratamientos médicos de los trastornos mentales, como el uso de la electro terapia que desde los años 40 se manejaba con diferentes sustancias químicas como sobre dosis de insulina para tratar la epilepsia, histeria, retraso mental, depresión y esquizofrenia, a diferencia de la actualidad se da que este método se utiliza en ciertos países, debido a que los DD.HH. (Derechos Humanos) impiden la práctica de esta alternativa a la farmacología y psicológica, sin embargo en Latinoamérica como Argentina se da como una alternativa final a un esquema farmacológico sin ningún efecto de mejoría en pacientes con trastornos graves, que se acude a este último recurso como un procedimiento medico normal, con un equipo especializado en la aplicación del mimos; en Colombia la realización de este método es anti ético y encontrar de los derechos humanos, la psicología desde su desconocimiento médico, biológico y farmacológico en parte concuerda en un tratamiento farmacológico alternado de psicoterapia, para mejora de la calidad de vida del paciente y como una lógica extensión del arsenal terapéutico (Sanz, s.f.) sin alterar la integridad física y psicológica del paciente.

Por tal motivo, la formación académica de psicofarmacología en los psicólogos colombianos, representa una prioridad y alternativa para el manejo de los principales trastornos mentales, ya que requiere de una evaluación cuidadosa del estado físico y psicológico del niño, niña o adolescente (Campo, Ávila & Trillos, 2002) y todas las etapas del ciclo vital. En la actualidad se sigue manejando una formación académica clásica y básica, concordando con lo que dice Simón (2014) donde la formación universitaria no ha de ser tradicional, sino más bien permitiendo al individuo a desempeñarse en dos áreas de trabajo o de dos saberes

complementarios, para una mayor producción de conocimiento y aporte a la sociedad; sin aplicarse de manera concisa lo mencionado anteriormente debido a una situación contradictoria ya que a nivel nacional de las 55 universidades entre públicas y privadas, solo 3 dentro de su pensum académico hay una formación en psicofarmacología, las universidades son Universidad Nacional de Colombia como una optativa profesional, la Universidad de los Andes como una electiva de psicobiología y finalmente la Universidad Manuela Beltrán como una asignatura de línea en el pensum de 7 semestre; mientras la Universidad de Pamplona dentro de su pensum académico para el 5 semestre esta estipulada la asignatura de psicopatología y psiquiatría la cual no se da un abordaje de psicofarmacología y su implicaciones en las intervenciones terapéuticas, y el quehacer holístico del psicólogo como profesional y finalizando este apartado se es importante destacar a Fernández T.A., (2010) recalcando que la psicoterapia como actúa desde el córtex hasta las zonas límbicas, en cambio la farmacoterapia actuara de abajo estructuras límbicas hasta arriba las estructuras corticales.

Por ende se es importante la formación en los psicólogos, ya que los procesos de acreditación profesional y de globalización llevan a realizar una evaluación y una mirada interna a como está el programa en comparación con las estructuras de otros programas (Marín & Carrasco 2012), coincidiendo con la situación actual por la cual el programa de psicología está viviendo en la construcción de un nuevo pensum académico y la renovación del registro calificado para posteriormente la acreditación de alta calidad, para lograr alcanzar la formación holística profesional, se es necesario la inclusión de esta asignatura dentro del plan de estudios planteado a si mismo los tres participantes de las entrevistas al decir: la psiquiatra “Sería bueno, sería bastante importante, digamos el eje del tratamiento va hacia el lado de la psicoterapia, la mayoría de los

pacientes más que tener contacto con el psiquiatra; con el psicólogo se van a ver una vez a la semana por lo menos en la fase aguda"; el psicólogo " Porque te permite entender un poco de lo que el otro te dice, del campo del saber del otro, tener ciertas coordenadas en común para saber que está sucediendo" y finalmente la psicóloga en formación "Genera un gran impacto, a pesar de que nosotros no somos como tal los que suministramos este tipo de fármacos, pero si es importante conocer como están compuestos, que respuestas puede a llegar a tener el paciente con esos fármacos".

Por otra parte, la importancia de los fármacos en las intervenciones terapéuticas en los trastornos específicos , hay una apropiación desde la TCC como eficaz para el tratamiento del insomnio que un tratamiento farmacológico, mientras desde la psiquiatría son requeridos debido a que no hay un funcionamiento químico neuronal, lo que está produciendo el insomnio y por ende se realiza un plan farmacológico, contrarrestándolo con la entrevista a la psiquiatra se da otra perspectiva debido a que se ha descartar en los pacientes las patologías orgánicas para iniciar un fármaco, y si hay una medicación diferente como levotiroxina que puede proporcionar efectos como de tristeza o problemas, que son descartados mediante los estudios rigurosos; por ende realiza una interdisciplinariedad con otras áreas de la salud con ayuda mutua como psicología, terapia ocupacional, para una intervención terapéutica de calidad de vida, concertando lo mencionado por Sanz (s.f) respecto a que los tratamientos farmacológicos pueden considerarse como una lógica extensión del arsenal terapéutico de la psicología, ya que estudia el curso metabólico de un medicamento y la reacción del mismo en el paciente, siendo desde lo más propicio la rama de la psicología la más adecuada para la comprensión de una implementación de

psicofármacos y su abordaje terapéutico es la psicología clínica, ya que es la encargada del estudio y tratamiento de los trastornos mentales. Con este estudio y los instrumentos implementados en la recolección de datos se da que si es importante la farmacoterapia en los trastornos mentales de mayor gravedad.

Conclusiones

Lo expuesto a lo largo del trabajo investigativo, permite concluir que:

Se determina mediante la conceptualización teórica y los instrumentos, la importancia del conocimiento teórico en psicofarmacología dentro de un proceso de diagnóstico e intervención Psicoterapéutica o terapia efectiva, debido a que dentro del proceso formativo de pregrado de los psicólogos de la Universidad de Pamplona existe un desconocimiento del área psiquiátrica y psicofarmacológico, demostrado en la entrevista realizada a la psicóloga en formación de decimo semestre en el que refiere “como tal dentro de la carrera no existe ninguna materia, ningún área que vaya directamente pues relacionada a lo que es la psicofarmacología” lo cual se deriva un diagnóstico y una intervención terapéutica clínica deficiente, debido a que no hay los recursos conceptuales para ver más allá de lo que se puede observar en el momento de la valoración psicológica, generando una discrepancia entre abordaje terapéutico, calidad y efectividad del tratamiento.

Se concluye mediante los resultados obtenidos, que el aporte del fortalecimiento del plan de estudios del programa de psicología, proporcionará un proceso formativo en conocimientos sobre psicofarmacología que contribuirán al desarrollo académico, profesional y ético de los psicólogos en formación lo que se verá reflejado en su ejercicio profesional en especial en el área clínica ya que contar con estos conocimientos le permiten realizar un proceso eficiente y efectiva de evaluación en intervención en psicología.

Por otra parte se concluye que el quehacer psicológico tiene dos vertientes fundamentales en el proceso formativo terapéutico: uno orientado al conocimiento de la psicopatología exclusivamente desde la perspectiva psicológica y el otro con un abordaje psico médico, generando que las intervenciones terapéuticas sean efectivas en el objetivo inmediato del tratamiento, descuidando las áreas biológicas de gran influencia conductual y emocional, por ende el psicólogo ha de tener una formación holística en la que el conocimiento general sea una virtud en las intervenciones psicológicas, la investigación presente se trazó esa línea de aporte educativo para que el psicólogo de la Universidad de Pamplona sea reconocido por su capacidad profesional, con una interlocución propicia para los tratamientos de las enfermedades mentales.

Por ende, se logró evidenciar que los estudios realizados en Colombia acerca de la psicofarmacología en la formación de los psicólogos no son prescindible en el área educativa, debido a que las investigaciones recopiladas dan un conocimiento acerca de lo que es la locura, invención de los trastornos (Ávila, L., 2018), las acciones del psicólogo en las intervenciones terapéuticas, en su proceder más no en su presaber; mientras que países como chile y argentina se discute en la importancia de la psicofarmacología en la formación y practica de los psicólogos

(Anahi de la Mano, 2010) y si están los psicólogos clínicos en la capacidad de prescripción farmacológica (Polanco, 2007). El desconocimiento de los fármacos conlleva a la interlocución entre psicología y psiquiatría se de en una contextualización del caso, la medicación y la pregunta de los efectos primarios y secundarios sobre la medicación.

A si mismo desde el estudio legal, no se encontró ningún referente acerca de que el psicólogo con los conocimientos psicofarmacológicos sean de gran importancia y sin ninguna evidencia de que sea importante la inclusión de una asignatura en el plan formativo; el código deontológico del psicólogo, la Ley 1090 de 206 acerca de la profesión de la psicología no da ningún acercamiento de lo significativo de los psicofármacos como fundamento para un diagnóstico y una intervención terapéutica efectiva, lo que si refiere la ley en el artículo 3 del título III es que en el ejercicio profesional, la enseñanza, aplicación e indicación del conocimiento psicológico y de sus técnicas se da mediante la investigación científica disciplinaria o interdisciplinariamente.

Por lo tanto, la importancia de los psicofármacos en las intervenciones terapéuticas se concluyó que son necesarios no solo para una interlocución principalmente entre estas dos área, sino también en la necesidad de mejorar la calidad de vida del paciente, en la que se es necesariamente obligaría la prescripción farmacológica, para los trastornos más frecuentes en las consultas terapéuticas, en las que se encontraron los trastornos depresivos, de ansiedad, los trastornos por estrés, en patologías que están al lado de la psicosis, que tienen esquizofrenia o una bipolaridad, con alucinaciones visuales y/o auditivas, con ideaciones de muerte y pacientes por consumo de sustancias; ya que desde las explicaciones somáticas y psicosociales de la enfermedad mental han sido asumidas alternativamente (Avedaño, G., 2019) por los psiquiatras y los

psicólogos con perspectivas diferentes, que actualmente se ha logrado con algunos psicólogos especialmente clínicos de llegar a un consenso de que los trastornos mentales con un nivel de gravedad profundo (DSM V), se es requerido de un esquema farmacológico.

Se destaca no solo la importancia de los fármacos en los tratamientos terapéuticos de los trastornos mentales, sino también la importancia del psicólogo dentro del diagnóstico y la intervención terapéutica, sin restarle calidad a la psicoterapia o desplazándola dentro de los procesos mentales; se demostró que el psicólogo clínico tiene un papel fundamental en los tratamientos farmacológicos debido a que no solo se interesa por los procesos bioquímicos, si no que abarca áreas importantes como la inteligencia, la conducta, el aprendizaje y las emociones, actuando la psicoterapia desde el córtex hasta las zonas límbicas (Fernández, A., 2010), de esta manera se denota la influencia cortical del proceso psicológico y así mismo la psicología ayuda a generar conciencia al paciente para que genere adherencia al tratamiento farmacológico, proporcionándole estrategias en el fortalecimiento de la conciencia, situación y del entorno para el éxito psicofarmacológico.

Ahora bien, dando respuesta a la pregunta problema de la investigación, se concluye que dentro de todo proceso de acción debe haber un conocimiento previo, más en el área de la salud mental, como resultado del análisis de contenido, las entrevistas, el análisis de resultados y la discusión, el psicólogo ha de estar en la capacidad de globalización, inicialmente mediante los procesos de acreditación en vista de comparación con otros programas (Marín & Carrascp, 2012) y otras disciplinas correlacionales, permitiendo una mayor comprensión del procedes desde el área clínica, por ende el involucrar la psicofarmacología en la formación de los psicólogos es de vital

importancia para entrar en una globalización interdisciplinar sin atentar contra la integridad mental, individual, social y familiar de los pacientes; como el caso el cual conllevo a la realización de esta investigación donde un psicólogo en una intervención terapéutica le dice a una de sus pacientes “Deje de tomarse la levotiroxina porque está afectando el tratamiento psicológico” generando una descompensación orgánica en la paciente, este desconocimiento conllevo a que el diagnóstico y el tratamiento no fuesen los adecuados para la intervención psicoterapéutica; con esto se da cumplimiento a lo planteado y al saber de la importancia de una formación holística en los psicólogos de la universidad de Pamplona.

Por consiguiente, se concluye que los conocimientos en psicofarmacología han remarcado desde sus inicios en el hábito médico, con el uso de alucinógenos en forma de sustancias vegetales naturales, como modificadores del comportamiento siendo exclusivamente para contrarrestar los comportamientos extraños a los normales, en donde nace el estudio de la locura y los efectos de los fármacos en el ser cerebro, como tal la psicofarmacología como disciplina es muy reciente y por lo tanto está ligada a la II guerra mundial, así como desde la psicología experimental con el laboratorio de Leipzig buscando seguir los métodos científicos para un tratamiento psíquico a los trastornos mentales.

Por ende solo el medico puede realizar una especialización en psiquiatría y en el uso de los psicofármacos, dejando a un lado a la psicología debido a su actividad reciente y su poca credibilidad para el domino de los psicofármacos, siendo Emil Kraepelin un psiquiatra que realizo estudios en el laboratorio de psicología experimental sobre los efectos de los fármacos en la psique, y comprobando esas influencias conductuales, que actualmente la psicofarmacología a nivel

internacional se ha extendido a la disciplina psicológica y su importancia dentro de los tratamientos psicopatológicos, con un procedente orgánico y dependiendo de su ubicación tendrá un remedio natural, conocido como el principio homeopático (Fernández, L. & Guillén, G. 2018).

Se desprende que la psicofarmacología en Colombia se reconocen tres perspectivas historiográficas médicas, el orden y desorden psiquiátrico, la institucionalización del enfermo mental y las contraindicaciones del tratamiento en la dinámica y funcionamiento del manicomio (Avendaño, J. G., 2020); aun en conocimiento ancestral de las tribus indígenas nacionales, el primer medico en tratar sobre la locura en el país fue el psiquiatra Rosselli, que hasta el año 1916 en la Universidad Nacional no se da un abordaje educativo tanto para médicos como para psicólogos en la catedra de psicopatología, que se sigue manteniendo en la misma universidad a través del tiempo hasta la actualidad y propagándose a dos universidades más del país las cuales son: la Universidad de los Andes y la Universidad Manuela Beltrán.

De este modo, se concluye que la psicofarmacología en Colombia sigue siendo exclusiva para médicos psiquiatras y neurólogos, y su inclusión en el Plan Decenal de Salud Pública 2012-21, donde la salud mental es prioridad, dándole la participación a los psicólogos con intervenciones psicoterapéuticas, dejándole a los psiquiatras el proceso farmacológico y solo centrándose la psicología en la calidad de vida, el ciclo vital y los trastornos mentales que no requieran de un esquema psicofarmacológico; esta división de salud mental entre psiquiatras y psicólogos aun siendo evidentes, se ha empezado a dar una interlocución mucho mas eficiente para la integración de las dos disciplinas en el tratamiento mental, en la que se integran los paradigmas del tratamiento

psicológico, el paradigma de la tercera vía tocando la humanización del paciente y el paradigma psiquiátrico (Pino, P.A., 2000).

En definitiva, la psicofarmacología en la formación del psicólogo no tiene un antecedente histórico y legal en los que se incluya dentro de los pensum académicos, debido a que la participación del psicólogo clínico en estos procesos farmacológicos ha sido nulo, no se muestra un interés nacional y particular por la implementación de una asignatura donde se enseñe un conocimiento holístico, quedándose exclusivamente en concepto idealista; en miras internacionales la educación universitaria dentro del área de la salud, han dado el paso sobre la discusión de implementar estos conocimientos psicofarmacológicos en las aplicaciones de trastornos mentales y la práctica del psicólogo.

Para finalizar, se puede determinar que según los resultados de este estudio se puede concluir que el objetivo general planteado en la investigación se pudo dar cumplimiento mediante la investigación teórica y los instrumentos aplicados, en la que es importante recalcar sobre la inclusión de una asignatura de psicofarmacología en el pensum académico que proporcionará no solo un conocimiento de cumplimiento académico, sino también una formación holística de los psicólogos y esta formación influya en un mejor diagnóstico y tratamiento Psicoterapéutico, de la mano de la interdisciplinariedad entre las diferentes disciplinas de interés, marcando un hito en la formación regional de psicólogos competente en todas las áreas del saber, siendo reconocido por su calidad profesional dejando en alto la labor del psicólogo en la salud mental y el tratamiento farmacológico.

Recomendaciones.

Incluir dentro del pensum académico del programa de psicología una asignatura o electiva en la que se dé un abordaje a todo el proceso de psicofarmacología en la que se incluya las generalidades, clasificación y efectos primarios como secundarios de los fármacos en los procesos cognitivos conductuales y teniendo un efecto importante en las emociones.

Mejorar el acompañamiento académico en la instrucción de la asignatura de psicopatología y psiquiatría, proporcionando una aproximación más amplia sobre la psiquiatría y sus procesos de evaluación, diagnóstico y aplicación de la farmacoterapia, fomentando una formación holística, sin perder el rumbo de la labor de la psicología dentro de la salud mental.

Desarrollar en los psicólogos en formación después de finalizado el proceso formativo de pregrado, una formación de postgrado o un curso o diplomado en psicología clínica, en especial en la profundización psicofarmacológica.

Se sugiere que los psicólogos que se desempeñan desde la psicología clínica investiguen y se formen en psicofarmacología, para poder realizar un proceso de evaluación, análisis, diagnostico e intervención de manera eficiente, profesional y ética en los casos en las que los pacientes se encuentran dentro de un proceso de farmacoterapia.

Se sugiere que dentro de la estructura y diligenciamiento de la historia clínica se de mayor importancia a los medicamentos que consume un paciente y que efectos tiene, que los psicólogos tengan conocimiento de que son, que producen, cuáles son los efectos colaterales a nivel cognitivo, personal, social, emocional y conductual.

Se propone una estructura de contenido programático de psicofarmacología en la formación de los Psicólogos (Apéndice D.) como una acción de mejoramiento de la formación holística de los psicólogos de la Universidad de Pamplona, en la cual la presente investigación se da como soporte para el estudio de la asignatura correspondiente.

Se propone que el programa de Psicología, gestione para que en la biblioteca de la Universidad de Pamplona existan textos tanto físicos como digitales en cuanto a la Psicofarmacología, la Farmacoterapia debido a que haciendo una revisión no hay suficiente material literario acerca del tema.

Referencias Bibliográficas

Acero rodríguez, p. D. (n.d.). Colegio colombiano de psicólogos referentes éticos mínimos para la práctica de la telepsicología. Colpsic. Retrieved october 8, 2020, from https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/referentes%20e%cc%81ticos%20mi%cc%81nimos%20para%20la%20pra%cc%81ctica%20de%20la%20telepsicologi%cc%81a%20(2).pdf

Anahí de la mano, s., 2010. La psicofarmacología en la formación y práctica del psicólogo. 1st ed. Argentina: www.neuropsicologia.cl.

Anahí de la mano, s., 2010. La psicofarmacología en la formación y práctica del psicólogo. [ebook] argentina: universidad nacional de córdoba. Available at: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=3996938> [accessed 11 august 2020].

Andréu abela, j. (2018). Las técnicas de análisis de contenido: una revisión actualizada. Https://perio.unlp.edu.ar/. Https://perio.unlp.edu.ar/tesis/sites/perio.unlp.edu.ar.tesis/files/s200103-las%20t%c3%a9cnicas%20de%20an%c3%a1lisis%20de%20contenido%20-%20una%20revisi%c3%b3n%20actualizada.pdf

Aula virtual adi universidad de navarra. (2020, spring). Psicofarmacología ii -universidad de navarra. Aula virtual unav. Https://aula-virtual.unav.edu/webapps/blackboard/execute/content/blankpage?Cmd=view&content_id=_1344891_1&course_id=_24929_1&mode=reset

Avendaño, j. G. (2019). Historiografía de la locura y de la psiquiatría en colombia. De los médicos escritores a la perspectiva crítica, 1968-2018. Www.redalyc.org. Https://www.redalyc.org/jatsrepo/3458/345857692009/index.html

Avendaño, j. G. (2020, november 4). Historiografía de la locura y de la psiquiatría en colombia. De los médicos escritores a la perspectiva crítica, 1968-2018. Dialnet. Https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=6794842

Ávila leal, d. C. (2018). Locura, invención de los trastornos mentales y psicopatología en colombia (tesis de pregrado). Recuperado de:

Badiani a. (2010) history of psychopharmacology. In: stolerman i.p. (eds) encyclopedia of psychopharmacology. Springer, berlin, heidelberg. Https://doi-org.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/10.1007/978-3-540-68706-1_65

Badiani, a. (2010). Historyofpsychopharmacology. Link-springer-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com. Https://link-springer-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/content/pdf/10.1023/b:mesc.0000005868.72433.b6.pdf

Barba martín, leticia, & alcántara santuario, armando (2003). Los valores y la formación universitaria. Reencuentro. Análisis de problemas universitarios, (38),16-23. [fecha de consulta 8 de octubre de 2020]. Issn: 0188-168x. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=340/34003803

Berlanga, c. C. (n.d.). Psicofarmacologãa clãnica | salud mental y medicina psicolã3gica, 3e | accessmedicina | mcgraw-hill medical. Accessmedicina mhmedical. Retrieved october 12, 2020, from http://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?Bookid=2368&sectionid=186914384

Bermejo b, j. (2007). Psychiatry and language: philosophy an history of mental disease (3rd ed., pp. 193-210). Chile: rev chil neuro-psiquiat.

Bonding, r. (2016, june 17). ¿psicofármacos y psicoterapia? Revista bonding. Http://bonding.es/psicofarmacos-y-psicoterapia/

Caballero, b., 2018. Psicofarmacología: características y recorrido histórico - la mente es maravillosa. [online] la mente es maravillosa. Available at: <https://lamenteesmaravillosa.com/psicofarmacologia-caracteristicas-y-recorrido-historico/> [accessed 9 september 2020].

Campo, a., ávila, g., & trillos, e. (1). Psicofarmacología en niños, niñas y adolescentes: una aproximación a la terapéutica. Medunab, 5(15), 195-202. Https://doi.org/10.29375/01237047.276

Caponi, sandra. (2009). Para una genealogía de la anormalidad: la teoría de la degeneración de morel. Scientiae studia, 7(3), 425-445. Https://doi.org/10.1590/s1678-31662009000300004

Cardenas, s. L. (2014). Los neurotransmisores en el funcionamiento del cuerpo humano y las emociones. Propuesta didáctica para estudiantes de ciclo iv. Biblioteca digital universidad nacional. Http://bdigital.unal.edu.co/39426/1/luzdarycardenass.2014.pdf

Centro r&a psicólogos de la ciudad de méxico. (n.d.). Terapia racional emotiva conductual. R&a psicólogos centro de psicología clínica y psicoterapia. Retrieved october 6, 2020, from https://www.ryapsicologos.net/terapia-racional-emotiva/

Colegio colombiano de psicólogos (colpsic). (2014). Perfil y competencias del psicólogo en colombia, en el contexto de la salud. Www.minsalud.gov.co.

Https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/lists/bibliotecadigital/ride/vs/th/psicologia_octubre2014.pdf

Colpsic. (2019, may 7). Manual deontológico y bioético del psicólogo septima versión. Https://www.colpsic.org.co/aym_image/files/acuerdo%20n%c2%b0%2015,%202019.pdf

Congote, l. (2020). La psicología fenomenológica en colombia: siglo xxi. Dialnet. Https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=7485216

Consenso español sobre la terapia electroconvulsiva t e c. (1999). Retrieved 5 june 2020, from http://www.sepsiq.org/file/consenso%20tec.pdf

Corr, p. J. (2006). Understanding biological psychology. Philipcorr. Http://www.philipcorr.net/uploads/downloads/105.pdf

Del barrio, v., 2009. Raíces y evolución del dsm. Revista de historia de la psicología, [online] (30), pp.81-90. Available at: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=3043153> [accessed 23 september 2020].

Del cueto, j. And scholten, h., 2003. Definiciones y debates en torno al rol del psicólogo en la argentina hacia los años 70... [online] researchgate. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/235747411_definiciones_y_debates_en_torno_al_rol_del_psicologo_en_laargentina_hacia_los_anos_70> [accessed 24 september 2020].

Díaz novás, josé. (2008). El tratamiento medico: experiencia, base teorica y metodo. Revista habanera de ciencias médicas, 7(4) recuperado en 30 de septiembre de 2020, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s1729-519x2008000400009&lng=es&tlng=.

Dinero. (2017, may 25). Las mejores universidades de colombia en psicología. Mejores universidades de colombia en psicología. Https://www.dinero.com/edicion-impresa/caratula/articulo/mejores-universidades-de-colombia-en-psicologia/245867

Duro sánchez, a., sánchez lópez, l., núñez rueda, j., benito delgado, r., & celorio fries, g. Tratamientos en la psiquiatría del siglo xx. Retrieved 5 june 2020, from http://www.codem.es/adjuntos/codem/documentos/informaciones/publico/9e8140e2-cec7-4df7-8af9-8843320f05ea/3fea1ea3-5c50-4957-abaf-a1a4cd038e91/88ae5efb-1d7d-4c9e-8354-ca2d48cb4f51/88ae5efb-1d7d-4c9e-8354-ca2d48cb4f51.pdf

Elsevier. 2018. El psicólogo clínico en los centros de salud. Un trabajo conjunto entre atención primaria y salud mental. [online] available at: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-el-psicologo-clinico-los-centros-s0212656718304116> [accessed 24 september 2020].

Etimologias de chile. (2020, october 7). Formaciã“n, radicaciã3n. Etimologãas de chile - diccionario que explica el origen de las palabras. Http://etimologias.dechile.net/?Formacio.n

Fernandes alves, railda, & carmo eulalio, maria do, & jiménez brobeil, sylvia alejandra (2009). La promoción de la salud y la prevención de enfermedades como actividades propias de la labor de los psicólogos. Arquivos brasileiros de psicologia, 61(2),1-12.[fecha de consulta 23 de septiembre de 2020]. Issn: 0100-8692. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=2290/229019248009

Fernández teruel, a. (2010). Psicofarmacología, terapias psicológicas y tratamientos combinados (i): utilidad comparada en los trastornos mentales. Editorial uoc. Https://elibro-net.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/es/lc/unipamplona/titulos/113761

Fernández teruel, a. (2010). Psicofarmacología, terapias psicológicas y tratamientos combinados (ii): eficacia comparada en los trastornos mentales. Editorial uoc. Https://elibro-net.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/es/lc/unipamplona/titulos/33436

Ferrali, j., n.d. Psicofarmacología para el equipo de salud mental generalidades. [ebook] hojas clínicas de salud mental. Available at: <http://www.psi.uba.ar/academica/carrerasdegrado/psicologia/sitios_catedras/electivas/616_psicofarmacologia/material/psicofarmacologia%20.pdf> [accessed 11 september 2020].

Ferreres, vanessa, pena-garijo, josep, ballester gil de pareja, maría, edo, silvia, sanjurjo, iria, & ysern, luisa. (2012). ¿psicoterapia, farmacoterapia o tratamiento combinado?: influencia de diferentes variables clínicas en la elección del tratamiento. Revista de la asociación española de neuropsiquiatría, 32(114), 271-286. Https://dx.doi.org/10.4321/s0211-57352012000200005

Flórez, G. J. F. (2008). Clinical Management of Dually Diagnosed Patients: Treatment for Drug Abusing and Dependent Patients with Major Psychiatric Comorbidities. Http://Www.Scielo.Org.Co/. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74502009000100011&lang=es

González de rivera, j. (1998). Evolución histórica de la psiquiatría. Retrieved 5 june 2020, from https://www.psicoter.es/_arts/98_a155_02.pdf

Gustav jung, c. (2014). La práctica de la psicoterapia. Editorial trotta, s.a. Https://elibro-net.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/es/lc/unipamplona/titulos/61330

Heinze, gerhard, & cortés, josé f.. (2005). Treatment preference and attitude toward pharmacotherapy and psychotherapy in latin america. Ulad task force. Salud mental, 28(1), 10-17. Recuperado en 10 de septiembre de 2020, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s0185-33252005000100010&lng=es&tlng=en.

Hérnandez, s. R. (2014). Metodología de la investigación - sexta edición. Observatorio epacartagena. Http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf

Kolb, b. And whishaw, i., 2016. Log neuropsicología humana. [online] www-medicapanamericana-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com. Available at: <https://www-medicapanamericana-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/visorebookv2/ebook/9789500695282?Token=cb2d3d34-4280-4454-b2df-4aa4fbf6d50f#{%22pagina%22:%22140%22,%22vista%22:%22personalizacion%22,%22busqueda%22:%22diana%20neurologica%22}> [accessed 6 september 2020].

Aguilera Hintelholher, Rina Marissa.Identidad y diferenciación entre Método y Metodología. *Estud. polít. (Méx.)* [online]. 2013, n.28, pp.81-103. ISSN 0185-1616.

Liuti, a. (n.d.). Neurotransmisores. Asociacioneducar. Retrieved october 13, 2020, from https://asociacioneducar.com/monografias-docente-neurociencias/monografia-neurociencias-alexis.liuti.pdf

López-muñoz, f. Alamo, c. Cuenca, e. La "década de oro" de la psicofarmacología (1950- 1960): trascendencia histórica de la introducción clínica de los psicofármacos clásicos. Congreso virtual de psiquiatría 1 de febrero - 15 de marzo 2000 [citado: *]; conferencia 34-ci-c: [41

pantallas]. Disponible en: http://www.psiquiatria.com/congreso/mesas/mesa34/conferencias/34_ci_c.htm * la fecha de la cita [citado...] Será la del día que se haya visualizado este artículo.

López-muñoz, f., alamo, c. And cuenca, e., 2000. La "década de oro" de la psicofarmacología (1950-1960): trascendencia histórica de la introducción clínica de los psicofármacos clásicos.. 4th ed. [ebook] madrir: facultad de medicina, universidad de alcalá. Available at: <https://psiquiatria.com/trabajos/539.pdf> [accessed 5 september 2020].

Lorenzo Fernández, P., Moreno González, A., Leza Cerro, J. C., Lizasoain Hernández, I., Moro Sánchez, M. A., & Portolés Pérez, A. (2018). Farmacología Básica y Clínica. Https://Www-Medicapanamericana-Com.Unipamplona.Basesdedatosezproxy.Com/. https://login.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/login?qurl=https://www.medicapanamericana.com%2fVisorEbookV2%2fEbook%2f9786078546084%3ftoken%3db64c3a3d-51d1-42b8-b519-2418f8988a39#{%22Pagina%22:%226%22,%22Vista%22:%22Indice%22,%22Busqueda%22:%22%22}

Manzo, gustavo y di domenico, cristina (2013). La psicofarmacología en la formación de psicólogos: un estudio acerca de la autopercepción de competencias e importancia atribuida en alumnos avanzados y graduados de la unmdp. V congreso internacional de investigación y práctica profesional en psicología xx jornadas de investigación noveno encuentro de investigadores en psicología del mercosur. Facultad de psicología - universidad de buenos aires, buenos aires. Https://www.aacademica.org/000-054/41

Marín agudelo, h. A., & carrasco tapias, n. (212 c.e.). Análisis comparativo de la pertinencia del programa de psicología de la universidad cooperativa de colombia a la luz del contexto

nacional e internacional de los programas de psicología. Revista de la facultad de psicología universidad cooperativa de colombia. Https://core.ac.uk/download/pdf/234117068.pdf

Marín, j. (2019). Psicofarmacología en psicoterapia: introducción. Retrieved 5 june 2020, from https://www.psicociencias.org/pdf_noticias/psicofarmacologia_intro_cop_19_vo_parte_1.pdf

Mcgrath, r., 2007. A brief history of the fairleigh dickinson university postdoctoral m.s. Program in clinical psychopharmacology. [online] papelesdelpsicologo.es. Available at: <https://www.researchgate.net/publication/242315850_a_brief_history_of_the_fairleigh_dickinson_university_postdoctoral_ms_program_in_clinical_psychopharmacology> [accessed 11 september 2020].

Ministerio de educación colombiana, & vélez white, c. M. (2003, dicember 30). Resolución 3461 de diciembre 30 de 2003. Mineducacion. Https://www.mineducacion.gov.co/1759/w3-article-86388.html?_noredirect=1

Ministerio de educacion nacional. (2003, october 9). Ministerio de educacion nacional decreto 2566. Mineducacion. Https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-104846_archivo_pdf.pdf

Ministerio de salud presidencial de la nación. (2018). Guía para el uso racional de psicofármacos, en el primel nivel de atención. Ministerio de salud. Http://186.33.221.24/images/2018/gu%c3%ada%20psicof%c3%a1rmacos%20medicamentos%20esenciales%202018%20final.pdf

Ministerio de salud. (2015). Encuesta nacional de salud mental 2015. Minsalud & colciencias. Http://www.odc.gov.co/portals/1/publicaciones/pdf/consumo/estudios/nacionales/co031102015-salud_mental_tomoi.pdf

Oley p. (2020) psicofarmacología: una breve descripción de su historia. En: riederer p., laux g., mulsant b., le w., nagatsu t. (eds) neuropsychopharmacotherapy. Springer, cham. Https://doi-org.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/10.1007/978-3-319-56015-1_12-1

Oms. (2016). Guía de intervención mhgap. Repsitorio institucional para el cambio de información. Https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34071/9789241549790-spa.pdf?Sequence=11&isallowed=y

Organización panamericana de la salud. (2017, may 23). Guía de intervención mhgap para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias en el nivel de atención de salud no especializada. Versión 2.0. Iris. Repositorio institucional para el intercambio de información. Https://iris.paho.org/handle/10665.2/34071

Plan decenal de salud pública 2012 - 2021. (2013). Retrieved 5 june 2020, from https://www.minsalud.gov.co/documentos%20y%20publicaciones/plan%20decenal%20-%20documento%20en%20consulta%20para%20aprobaci%c3%b3n.pdf

Polanco c, r., 2007. Prescripcion o no prescripcion de psicofarmacos en psicología: cuestionamientos preliminares para una discusión inevitable en latinoamérica y en chile ligado a la formación universitaria de la disciplina.. [online] redalyc.org. Available at: <https://www.redalyc.org/pdf/4396/439642480005.pdf> [accessed 11 august 2020].

Polanco c, roberto. (2007). Psicoterapia v/s farmacoterapia i: aproximación inicial a las fronteras disciplinarias e ideológicas frente a una praxis compartida.. Cuadernos de neuropsicología, 1(1), 8-17. Recuperado em 10 de setembro de 2020, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=s0718-41232007000100002&lng=pt&tlng=es.

Psicofarmacología: una aproximación histórica. (2005). Retrieved 5 june 2020, from https://www.redalyc.org/pdf/167/16721202.pdf

Psicólogos, c. C. (2016). Los retos del psicólogo en colombia en el contexto de la salud para el siglo xxi eje cafetero. Issuu. Https://issuu.com/colpsic/docs/los_retos_del_psic__logo_en_colombi

Puerta polo, j. V., & padilla díaz, d. E. (2011, january). Terapia cognitiva-conductual (tcc) como tratamiento para la depresion: una revisión del estado del arte. Researchgate. Https://www.researchgate.net/publication/277268334_terapia_cognitiva-conductual_tcc_como_tratamiento_para_la_depresion_una_revision_del_estado_del_arte

Rahmani, r. And pacheco, l., 2017. Clásicos de la psiquiatría (xxvii): hitos de la psicofarmacología a partir de la década de 1950. Parte i. 52nd ed. [ebook] lmentala. Available at: <http://lmentala.net/admin/archivosboletin/psikofarmakologia.pdf> [accessed 3 september 2020].

Roselli, h., n.d. Revista de medicina, maximiliano rueda galvis primer psiquiatra colombiano. [online] encolombia.com. Available at: <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/va-15/profesor-maximiliano/> [accessed 23 september 2020].

Ruiz coloma, c. (2011, october). Introducción a la terapía cognitivoconductual (tcc). Centre medic teknon barcelona. Https://www.academia.cat/files/425-3832-document/ruiz-42-17oct12.pdf

S, á., m.j., t., p., m., m., r. And r., d., 2015. Psicología clínica en atención primaria: descripción de un año de asistencia. [online] elsevier. Available at: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-psicologia-clinica-atencion-primaria-descripcion-

s1138359314002366#:~:text=la%20atenci%c3%b3n%20primaria%20(ap)%20es,a%20la%20atenci%c3%b3n%20sanitaria%20especializada.> [accessed 24 september 2020].

Salaverry, o. (2012). La piedra de la locura: inicios históricos de la salud mental. Retrieved 5 june 2020, from http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n1/a22v29n1.pdf

Sánchez, m. P. (2018, february 2). Psicofarmacología en niños y adolescentes. Aepap. Https://www.aepap.org/sites/default/files/135-143_psicofarmacologia_en_ninos_y_adolescentes.pdf

Simón, javier damián (2014). La formación universitaria híbrida: retos y oportunidades. Revista electrónica "actualidades investigativas en educación", 14(2),1-22.[fecha de consulta 8 de octubre de 2020]. Issn: . Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=447/44731371026.

Timms, p. (2007, may). La terapia cognitivo-conductual (tcc). Royal college of psychiatrists. https://www.sepsiq.org/file/royal/la%20terapia%20cognitivo-conductual.pdf

Toledo, mauricio, almada, ramiro, & villalba, luis. (2018). Paradigmas psiquiátricos y psicofarmacología. ¿relevancia del órgano-dinamismo de henry ey?. Psicología, conocimiento y sociedad, 8(2), 176-191. Https://dx.doi.org/10.26864/pcs.v8.n2.12

Torales j, arce a. Principios de psicofarmacología: una introducción. Medi-cina clínica y social. 2017;1(1): 54-99.

Torales, j. And arce, a., 2017. Principios de psicofarmacología: una introducción. 1st ed. [ebook] available at: <http://file:///c:/users/crist/downloads/6-texto%20del%20art%c3%adculo-7-1-10-20170527.pdf> [accessed 9 september 2020].

Torre, j. C. S. (1998, october 12). Tratamiento psicofarmacológicos en psicología clínica. Dialnet. Https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?Codigo=891514

Torres bares, c. And escarabajal arrieta, m., 2005. Psicofarmacología: una aproximación histórica. Anales de psicología, [online] (21), pp.199-210. Available at: <https://www.redalyc.org/pdf/167/16721202.pdf> [accessed 16 august 2020].

Torres calero, f. J. (2009, august 17). Disquisiciones filosóficas en psiquiatría y psicofarmacología. Http://revistasojs.unilibrecali.edu.co/. Http://revistasojs.unilibrecali.edu.co/index.php/rcslibre/article/download/181/209

Trujillo, e. T., Geovanna, g., Bustamante, f., Aurelio, m., & Calderón, t. (2010, january 1). el uso de la ayahuasca en la amazonia use of ayahuasca in the amazonia. Researchgate. Https://www.researchgate.net/publication/255737462_el_uso_de_la_ayahuasca_en_la_amazonia_use_of_ayahuasca_in_the_amazonia

Universidad de navarra, programa de psicología. (2020). Psicofarmacología i -universidad de navarra. Aula virtual uninavarra. Https://aula-virtual.unav.edu/webapps/blackboard/execute/content/blankpage?Cmd=view&content_id=_1385348_1&course_id=_27654_1&mode=reset

Urday, w. M. (2000). Tratamientos psicológicos: una perspectiva conductual. Scribd. Https://es.scribd.com/doc/68012221/tratamientos-psicologicos-una-perspectiva-conductual

Uribe vélez, a., & vélez v/hite, c. M. (2003, september 10). Decreto 2566 de septiembre 10 de 2003. Mineducacion. Https://www.mineducacion.gov.co/1759/articles-86425_archivo_pdf.pdf

Uruchurtu, i. (2010). Historia de la psicofarmacología. Retrieved 5 june 2020, from http://bibliotecas.unr.edu.ar/muestra/medica_panamericana/9788498351095.pdf

Uruchurtu, i., 2010. Capítulo 1 historia de la psicofarmacología. [ebook] available at: <http://bibliotecas.unr.edu.ar/muestra/medica_panamericana/9788498351095.pdf> [accessed 14 september 2020].

Valencia, l. V. E. (n.d.). Revisión documental en el proceso de investigación. Univirtual. Retrieved october 12, 2020, from https://univirtual.utp.edu.co/pandora/recursos/1000/1771/1771.pdf

Valsecia, m. (n.d.). Psicofarmacologia introducción- clasificación general. Med.unne.edu.ar. Retrieved october 13, 2020, from https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/1_psicofarm.pdf

Valsecia, m. Https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/1_psicofarm.pdf. Retrieved 5 june 2020, from https://med.unne.edu.ar/sitio/multimedia/imagenes/ckfinder/files/files/1_psicofarm.pdf

Vélez cárdenas, a., & pérez gómez, a. (2004). Consumo urbano de yajé (ayahuasca) en colombia. Adicciones, 16(4), 297-308. Doi:http://dx.doi.org/10.20882/adicciones.397

Wautier, gary, & tolman, anton (2007). Psicología y psicofarmacología:compañeros naturales en la atención sanitaria holística. Papeles del psicólogo, 28(2),66-76.[fecha de consulta 10 de septiembre de 2020]. Issn: 0214-7823. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=778/77828202

Weinberg, e., & mintz, d. (2018). The overall diagnosis psychodynamic psychiatry, six-minute psychotherapy, and patient-centered care. Sciencedirect, 41, 271–272. Https://www-sciencedirect-com.unipamplona.basesdedatosezproxy.com/science/article/pii/s0193953x1830008x

Zanatta colín, elizabeth, & camarena, teresa yurén (2012). La formación profesional del psicólogo en méxico: trayecto de la construcción de su identidad disciplinar. Enseñanza e investigación en psicología, 17(1),151-170.[fecha de consulta 13 de octubre de 2020]. Issn: 0185-1594. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?Id=292/29223246010

Apéndices

Entrevistas semiestructuradas

Apéndice A. Entrevista al médico psiquiatra.

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Programa de Psicología

Entrevista Semiestructurada Dirigida al Médico Psiquiatra

Datos Iniciales:

Datos de la entrevista:

Fecha:

Hora:

Duración:

Lugar de Realización:

Medio de la Entrevista:

Datos del Entrevistado:

Nombre completo:

Profesión: Médico Psiquiatra

Ocupación:

Años en la labor:

Banco de Preguntas:

1. ¿Qué datos importantes podría dar a conocer sobre el surgimiento de la psicofarmacología?
2. ¿Cuál es su opinión acerca de electroconvulsivoterapia, convulsoterapia cardiozolica o los comas insulínicos de sackel y si eran efectivas para los trastornos mentales?
3. ¿Para usted cual es la mejor definición de farmacoterapia?
4. ¿Cuáles son los psicofármacos más frecuentes que ha administrado dentro del ejercicio profesional?
5. ¿Cuáles son las patologías en la que considera que es indispensable el tratamiento con fármacos?
6. ¿Cuál es la expectativa de éxito de los psicofármacos según las diferentes patologías?
7. ¿Cuáles medicamentos prescriptos para enfermedades medicas dificultan el diagnóstico y tratamiento psiquiátrico y por qué?
8. ¿Desde su experiencia cuáles son los trastornos mentales con mayor incidencia dentro de la consulta que han necesitado la utilización farmacológica para tratarlos?
9. ¿Cuál es la importancia, según su experiencia de la inclusión de una asignatura sobre psicofarmacología dentro del pensum académico del programa de Psicología?
10. ¿Qué temas considera importantes incluir dentro del contenido programático de la asignatura psicofarmacología para la formación del psicólogo?
11. ¿Como influyen los efectos de los fármacos en la evaluación, diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico?
12. La labor del psicólogo en la salud mental tiene un papel importante en la valoración e intervención psicoterapéutica a través de los distintos enfoques que la psicología proporciona, ¿considera usted que la psicoterapia es efectiva para el tratamiento de los trastornos mentales?
13. ¿Por qué es importante el conocimiento del psicólogo sobre los psicofármacos en el tratamiento psicológico de los trastornos mentales que requieren la farmacoterapia?
14. ¿Cuáles son las ventajas y desventajas del tratamiento farmacológico y psicoterapéutico de manera simultánea?

Apéndice B. Entrevista al psicólogo.

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Programa de Psicología

Entrevista Semiestructurada Dirigida al Psicólogo

Datos Iniciales:

Datos de la entrevista:

Fecha:
Hora:
Duración:
Lugar de Realización:
Medio de la Entrevista:

Datos del Entrevistado:
Nombre completo:
Profesión: Psicólogo
Ocupación:
Años en la labor:
Banco de Preguntas:

15. Dentro de su proceso formativo ¿Cuál fue la capacitación que recibió en cuanto a los procesos psiquiátricos y de psicofarmacología?
16. ¿Qué conocimientos tiene sobre la psiquiatría y sus procesos de intervención?
17. ¿Qué concepto tiene sobre los procesos farmacológicos que se realizan desde la Psiquiatría?
18. ¿Cómo influyen los efectos de los fármacos en la evaluación, diagnóstico y tratamiento Psicoterapéutico?
19. ¿Como influye la administración de los fármacos en el proceso en la modificación de la conducta?
20. ¿considera usted que la psicoterapia es efectiva para el tratamiento de los trastornos mentales sin la necesidad de un proceso farmacoterapéutico?
21. Teniendo en cuenta el enfoque psicológico que usted aplica, ¿cómo se desarrollan los procesos psicológicos de pacientes que reciben tratamiento farmacológico?
22. A demás del enfoque que usted aplica ¿Cuál o cuáles enfoques de la psicología considera más efectivos para intervenir a pacientes que se encuentran dentro de un proceso psicofarmacológico?

23. La interdisciplinariedad del psicólogo en especial con el psiquiatra en el tratamiento de pacientes que acuden a estas dos áreas de la salud, ¿cuáles beneficios y afectaciones considera que trae un proceso de intervención interdisciplinar entre la psicología y la psiquiatría teniendo en cuenta sus diferentes áreas de ajuste del paciente?
24. ¿Cuáles son los trastornos mentales que requieren psicofarmacología con mayor incidencia dentro de su consulta?
25. Desde su punto de vista como profesional en psicología y a partir de su experiencia, ¿Por qué es importante que un psicólogo tenga conocimientos sobre psicofarmacología?
26. ¿Qué temas considera importantes incluir dentro del contenido programático de la asignatura psicofarmacología para la formación del psicólogo?
27. ¿Qué casos requieren de manera estricta de tratamiento psiquiátrico y farmacológico, además de la psicoterapia?
28. ¿cómo afecta la psicofarmacología en la evaluación, diagnostico e intervención psicoterapéutica?
29. ¿El conocimiento en psicofármacos es necesario dentro de los procesos posterapéuticos? ¿Por qué?

Apéndice C. Entrevista al psicólogo en formación.

Universidad de Pamplona
Facultad de Salud
Programa de Psicología

Entrevista Semiestructurada Dirigida al Psicólogo en Formación

Datos Iniciales:

Datos de la entrevista:

Fecha:
Hora:
Duración:
Lugar de Realización:
Medio de la Entrevista:

Datos del Entrevistado:
Nombre completo:
Ubicación Semestral:

Banco de Preguntas:

1. ¿Dentro de su formación como psicólogo en la Universidad de pamplona que instrucción o capacitación ha recibido sobre farmacoterapia?
2. ¿cuáles son sus conocimientos sobre psiquiatría y psicofarmacología y por qué medios los ha adquirido?
3. ¿Cuáles psicofármacos conoce, para que tratamientos se utilizan y cuáles son sus efectos?
4. ¿Cuáles procesos de intervención psicofarmacológica conoce?
5. ¿Cuáles son los efectos más recurrentes de los psicofármacos en el comportamiento de las personas y sus diferentes áreas de ajuste?
6. ¿Qué importancia tiene la formación en psicofarmacología para el ejercicio de la psicología?
7. ¿Considera importante incluir la asignatura en psicofarmacología dentro de la malla curricular del programa de psicología de la Universidad de Pamplona y cuales temas considera serian importantes tratar dentro de la misma?
8. Desde sus conocimientos ¿cuáles considera son las patologías que requieren psicofarmacoterapia? ¿Por qué?
9. ¿Cómo influye el consumo de psicofármacos en la evaluación, diagnóstico e intervención psicoterapéutica?

Apéndice D. Contenido Programático de la Asignatura Psicofarmacología.

Universidad de Pamplona

Facultad de Salud

Programa de Psicología

CURSO: Psicofarmacología para Psicólogos. **ÁREA:** Psicología Clínica.

TIPO DE CURSO: Teórico **CRÉDITOS** 2

Justificación

El presente contenido programático tiene como finalidad proporcionar a los psicólogos en formación y a la psicología clínica un estudio de la psicofarmacología en la formación de los psicólogos de la Universidad de Pamplona, permitiendo comprender los aspectos más relevantes de la psiquiatría y el tratamiento farmacológico, psicoterapéutico y el tratamiento combinado; con un acercamiento a las generalidades de la psicofarmacología, su clasificación, los efectos primarios y secundarios de los psicofármacos, incentivando al conocimiento holístico para un diagnóstico y tratamiento psicoterapéutico efectivo; con una visión multidisciplinaria o hibrida en donde la característica principal es que el plan de estudios se diseñó a partir de la convergencia de dos diciplinas reconocidas (Damián S.J., 2014) como la psiquiatría y la psicología en el manejo de los trastornos mentales. A sí mismo, mediante el conocimiento del tratamiento farmacológico la psicología clínica y el estudiante aportaran a la población infanti1, adolescente, adulta y adulta mayor un abordaje clínico más propicio a las necesidades terapéuticas, con herramientas en el manejo y la influencia de los psicofármacos (Manzo G. & Di Domenico C., 2013) en la conducta huma y de esta manera una efectividad del tratamiento combinado, con pacientes que vienen con un esquema farmacológico psiquiátrico y/o medico establecido o dentro de la evaluación psicológica se es necesaria el inicio del mismo, para una mejor calidad de vida.

Objetivo General

Formar en conocimientos sobre psicofarmacología y sus efectos sobre el comportamiento humano a los estudiantes del programa de psicología por medio de la aplicación de estrategias pedagógicas que permitan la formación de profesionales idóneos en el ejercicio de la psicología clínica con habilidades y conocimientos necesarios para el desarrollo de procesos de evaluación, análisis, diagnostico e intervención de manera adecuada y eficiente.

Objetivos Específicos

- Proporcionar conocimientos básicos de psicofarmacología.
- Adquirir conocimiento sobre la influencia de los fármacos en la conducta humana.
- Generar habilidades clínicas en los estudiantes, para diferenciar entre un paciente con esquema farmacológico y uno con sintomatología cognitivo conductual.
- Educar a los estudiantes de psicología en los diferentes abordajes clínicos de pacientes con tratamiento psicofarmacológico.

Competencias

-El estudiante cuenta con los conocimientos necesarios sobre psicofarmacología, permitiéndole discriminar entre los diferentes fármacos, determinar en el tratamiento de cuales trastornos mentales son más utilizados y que efectos tienen sobre el comportamiento humano.

- El estudiante tiene la capacidad de evaluar un paciente y determinar si está bajo los efectos de los fármacos, y analizar cuáles son sus efectos sobre los diferentes procesos psicológicos, áreas de ajuste y ámbitos en los que este se desenvuelve.

- El estudiante reconoce la naturaleza interdisciplinaria de la comprensión del tratamiento dual, entre lo bioquímico y lo psicológico, e identifica los aportes de la farmacoterapia en la salud mental.

TEMÁTICA

Unidad I: Psicofarmacología, Antecedentes Epistemológicos.

	Tema	Horas Directas	Horas Indirectas
1	Definición, Historia de la psicofarmacología a nivel internacional, Historia de la psicofarmacología en Colombia.	4	8

Unidad II: Fármacos, Farmacoterapia y Psiquiatría.

	Tema	Horas Directas	Horas Indirectas
2	Generalidades de Psiquiatría: Historia de la locura, la psiquiatría a nivel internacional y la llegada a Colombia.	2	4
3	Farmacoterapia o farmacología terapéutica: farmacocinética, absorción, distribución, metabolización y eliminación; y farmacodinámica.	4	8
4	Precauciones antes de la administración de un fármaco, Toxicidad de los fármacos: efecto colateral, efecto secundario, latrogenia, reacción adversa medicamentosa, reacción alérgica, reacción por sobredosificación y teratogenia.	4	8
5	Vías de Administración: vias enterale o entéricas, oral, sublingual, rectal y sonda enteral; vias parenterales, intravenosa, intramuscular, subcutánea e intradérmica y otras vias, tópica, oftálmica, ótica, nalsa, vaginal, epidural y paravertebral, intraósea y orotraqueal.	4	8

Unidad III: Psicofarmacología y Psicología Clínica

Tema		Horas Directas	Horas Indirectas
6	Clasificación de los Psicofármacos, Procesos neuronales: Sinapsis química, neurotransmisores, según las propiedades terapéuticas: Antipsicóticos, Antidepresivos, Ansiolíticos, Sales de litio, Anticonvulsivantes, Nootrópicos, Hipnóticos, Neuro lepticos, y Psicoestimulantes. Psicofarmacología y trastornos mentales.	6	12
8	Criterios de aplicación, integración de la farmacoterapia y la psicoterapia; Métodos para medir la adherencia terapéutica mediante medios directos o indirectos como: Cuestionario ARMS-e, The Beliefs About Medicines Questionnaire (BMQ), Drug Attitude Inventory (DAI o Inventario de Actitudes hacia la Medicación), Hill-Bone Compliance Sacale.	2	4
7	Labor del psicólogo clínico, Tratamiento Combinado. Tratamiento psicológico, el paradigma de la tercera vía, el paradigma conductual, tratamiento médico, tratamiento psiquiátrico y la terapía Cognitivo Conductual.	4	8
9	Encuesta Nacional de Salud Mental (ENS): objetivos; criterios de la encuesta en la salud mental, población infantil, adolescente, adultos y adultos mayores.	2	4
Totalidad de Horas		**32**	**64**

Metodología:

Principalmente la metodología cumple un papel fundamental en el proceso formativo ya que involucra las dos partes del proceso académico docente y estudiantes, definida por Aguilera H., (2013) como la que evoca a estudiar los elementos de cada método relacionado con su Genesis, fundamentación articulación ética, razonabilidad, capacidad explicativa y su utilidad aplicada, mediante las diferentes estrategias para dar cumplimiento a los objetivos planteados dentro de la asignatura de Psicofarmacología, con 32 horas directas dentro de las clases magistrales y 60 horas indirectas semestralmente, por parte del estudiante profundizando en la lectura, el estudio y la investigación, a través de:

Las clases magistrales que se orientarán hacia la explicación de los temas mediante esquemas, mapas conceptuales, conferencias, cine foro, control de lectura que propicien la discusión y participación de los estudiantes para facilitar la asimilación y el aprendizaje.

En la práctica se orientará hacia la adquisición de destrezas y técnicas propias de la asignatura, mediante planteamiento de soluciones a casos reales, comentario y análisis de casos textuales y audiovisuales, discusión y revisión de trabajos de otros.

Sistema de Evaluación:

Primer corte académico 35%:

20% Examen Parcial.

15% Quices, participación, trabajos, estudios de caso, proyecto de aula y exposiciones.

Segundo corte académico 35%

20% Examen Parcial.

15% Quices, participación, trabajos, estudios de caso, proyecto de aula y exposiciones.

Tercer corte académico 30%

20% Examen Parcial.

10% Quices, participación, trabajos, estudios de caso, proyecto de aula y exposiciones.

Total: 100%

Bibliografía Básica

Capítulo 1 Historia de la Psicofarmacología. Eguíluz I. (2010)

Guía para el uso racional de psicofármacos, en el primer nivel de atención. 1 ed. Ministerio de Salud de la Nación (2018)

Historiografía de la locura y de la psiquiatría en Colombia. De los médicos escritores a la perspectiva crítica, 1968-2018. Gutiérrez A. J., (2019). Vol 11, No. 21. Revista de Historia Regional local.

Integración e interacciones entre los tratamientos farmacológicos y psicológicos de las adicciones: una revisión. Díaz M. S., & Fernández T.A. (2013). Vol. 29, no. 1.

La formación de psicólogas y psicólogos en Colombia. Robledo G. A.M. (2008). Bogotá, Colombia.

La psicofarmacología en la formación de psicólogos: un estudio acerca de la autopercepción de competencias atribuida en alumnos avanzados y graduados de la UNMDP. Manzano G. & Di Domenico C. (2013)

Manual para el tratamiento cognitivo conductual de los trastornos psicológicos. Caballo V, E. (1998) Vol. 2 Formulación clínica, medicina conductual y trastornos de relación. Siglo Veintiuno de España Editores, S.A.

Obituario Humberto Rosselli, paradigma del psiquiatra colombiano. (2009) Revista Editorial. Vol. 38. No. 1.

Pagès-PuigdemontN., & Valverde-MerinoM. I. (2018). Métodos para medir la adherencia terapeútica. Ars Pharmaceutica (Internet), 59(3), 163-172. Recuperado a partir de http://revistaseug.ugr.es/index.php/ars/article/view/7387

Psicofarmacología: Una aproximación histórica. Torres B. C. & Escarabajal Arrieta M.D. (2005)

Tratamiento farmacológico de los trastornos mentales en la atención primaria de salud. Organización Mundial de la Salud (OMS), (2010).

Bibliografía Complementaria

Aspectos conceptuales de la enseñanza de la psiquiatría en Colombia. Arango D. C.A. (2012) Cali, Colombia.

Descripción del rol autopercibido del psicólogo y sus implicancias en los procesos de formación de pregrado. Gonzáles M., & Gonzáles K.V. (2014). Chile.

Encuesta Nacional de Salud Mental. Ministerio de Salud (2015). Tomo 1. Colombia.

Historiografía de la locura y de la psiquiatría en Colombia, de los médicos estricotres a la perspectiva crítica, 1968-2018. Avedaño G. J. (2018)

Encuesta Nacional de Salud Mental (2015). Ministerio de Salud. Tomo 1.

Bibliografía biblioteca digital Universidad de Pamplona

Enferpedia, técnicas y procedimientos de enfermería. Galarreta M. (2018) ed. 1. Ve. 978-84-9110-241-0. Editorial Médica Panamericana, S.A. España.