

Comprometida CON LA SALUD MENTAL

ESTAMOS
CONTIGO

FARMACIA
COMUNITARIA

solo...

PÍDENOS
AYUDA



Castilla-La Mancha



CONSEJO DE
COLEGIOS OFICIALES
DE FARMACÉUTICOS
CASTILLA-LA MANCHA



+ SÍNDROME METABÓLICO Y SALUD MENTAL

El uso de fármacos antipsicóticos aumenta el riesgo de que las personas con trastorno mental grave sufran un síndrome metabólico.

Una alimentación basada en la dieta mediterránea puede prevenir enfermedades físicas asociadas al trastorno mental grave, como diabetes, hipertensión, obesidad o síndrome metabólico^{1,2}.

El síndrome metabólico se diagnostica cuando se cumplen al menos tres de las siguientes alteraciones¹:

- Obesidad abdominal (perímetro abdominal >102 cm en varones y >88 cm en mujeres).
- Triglicéridos: ≥ 150 mg/dl, medidos en suero.
- Colesterol total anormalmente bajo, unido a lipoproteínas de alta densidad o "colesterol bueno": <40 mg/dl en varones y <50 mg/dl en mujeres.
- Presión arterial elevada 130/85 mmHg.
- Glucosa elevada en ayunas: 110 mg/dl, medidos en suero.

A continuación, te damos una serie de consejos que pueden ayudarte a mantener un estilo de vida saludable y mejorar tu calidad de vida:

CONSEJOS SALUDABLES	¿CÓMO LOS CONSIGO?
Consumir 5 raciones de fruta y verdura al día. Su consumo se asocia a la prevención de las enfermedades cardiovasculares y el cáncer ³ .	<ul style="list-style-type: none">• Incluir verduras en todas las comidas.• Comer frutas frescas y verduras crudas como aperitivo.• Comer frutas y verduras frescas de temporada.
Consumir productos lácteos. Su consumo se asocia a diversos beneficios para la salud relacionados con su contenido en microorganismos vivos capaces de mejorar el equilibrio de la microflora intestinal ⁴ .	<ul style="list-style-type: none">• Comer 1 o 2 yogures al día.• Consumir leche fermentada o kéfi.• Consumir quesos con poca sal y poca grasa, como el queso fresco.
Consumir cereales integrales. Su alto contenido en hidratos de carbono aporta la energía necesaria para las actividades diarias.	<ul style="list-style-type: none">• Combinar cereales con yogures u otros lácteos en el desayuno.• Evitar los cereales con azúcares añadidos.
Consumir grasas no saturadas. El aceite de oliva tiene abundantes propiedades cardioprotectoras gracias a su contenido en betacarotenos, vitamina E y ácidos grasos monoinsaturados ⁵ .	<ul style="list-style-type: none">• Cocinar siempre con aceite de oliva.• Limitar su uso a 5 cucharadas soperas al día.• Evitar los dulces y la pastelería.
Consumir pescado. Las grasas del pescado son ricas en omega 3 y tienen propiedades protectoras frente a las enfermedades cardiovasculares ⁶ .	<ul style="list-style-type: none">• Consumir pescado azul como mínimo 1 o 2 veces a la semana.

Recuerda que existen fármacos antipsicóticos que presentan menos efectos secundarios relacionados con el metabolismo.

Además, debes saber que hay alimentos y hábitos poco saludables que es necesario limitar o evitar:

ALIMENTOS QUE SE DEBEN EVITAR	¿CÓMO LOS CONSIGO?
<p>Limitar el consumo de carne roja. Se ha demostrado que su consumo eleva el riesgo cardiovascular⁷⁻⁹.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Comer carne roja 1 vez a la semana y en cantidad reducida. • Combinarla siempre con otros alimentos como verdura o arroz.
<p>Limitar el consumo de sal. Contribuye a la hipertensión arterial, que, a su vez, incrementa el riesgo de enfermedad coronaria y accidente cerebrovascular¹⁰.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No añadir sal, salsa de soja o salsa de pescado al preparar los alimentos. • No poner sal en la mesa. • Reducir el consumo de aperitivos salados. • Elegir productos con menos contenido en sodio.
<p>Evitar el consumo de azúcar. Los alimentos azucarados incrementan el riesgo de contraer diabetes mellitus tipo 2¹¹.</p> <p>Evitar el consumo de bebidas energéticas, cafeína, teína*.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limitar el consumo de alimentos y bebidas con alto contenido de azúcar (bebidas azucaradas, aperitivos azucarados, golosinas...). • Comer frutas y verdura cruda en lugar de aperitivos azucarados.

* J Okla State Med Assoc. 2004 Dec;97(12):538-42. Caffeine and psychiatric symptoms: a review. Broderick P1, Benjamin AB. Am J Psychiatry. 2010 Mar;167(3):353. Psychosis following excessive ingestion of energy drinks in a patient with schizophrenia. Cerimele JM, Stern AP, Jutras-Aswad D.

* Med J Aust. 2011 Feb 21;194(4):206. Transient psychotic relapse temporally related to ingestion of an «energy drink». Menkes DB.

+ ACTIVIDAD FÍSICA Y SALUD MENTAL

Mantener una vida activa y realizar deporte de manera habitual ayuda a aumentar la percepción de calidad de vida, disminuye el estrés y la depresión y tiene múltiples efectos beneficiosos sobre la salud.

En personas con trastorno mental, se aconseja realizar ejercicio físico moderado y de forma regular (2 o 3 sesiones semanales, de 20 a 60 minutos) para prevenir las enfermedades asociadas al uso de fármacos antipsicóticos.



Ejemplos de ejercicios recomendados para mejorar la salud mental

- Pasear por la naturaleza.
- Hacer meditación y yoga.
- Realizar ejercicio al aire libre: nadar, pasear en bicicleta, correr, patinar, etc.
- Bailar: clases de salsa, zumba, swing, etc.
- Participar en deportes de equipo: pádel, vóley, fútbol, baloncesto...

A continuación, se señalan los principales beneficios que tiene el deporte sobre la salud:

- Controla los niveles de glucemia. El ejercicio ayuda a controlar los niveles de glucosa en sangre, tanto en personas diabéticas como en no diabéticas¹³.
- Controla el peso corporal. La práctica habitual de ejercicio contribuye a reducir la grasa visceral^{14,15} y a controlar los niveles de colesterol.
- Activa el metabolismo. El aumento del metabolismo corporal mediante la realización de ejercicio físico produce una reactivación de todos los órganos.
- Cuida el corazón. Al hacer ejercicio físico se previenen las enfermedades cardiovasculares¹⁶, la complicación más frecuente en la persona diabética sedentaria. Esto se debe a que el ejercicio físico contribuye a reducir la placa ateromatosa de los vasos, mejora la calidad del vaso sanguíneo, al disminuir la oxidación precoz de las células, y fortalece el músculo cardíaco.
- Favorece la integración social. Distintas investigaciones han observado que la práctica deportiva podría mejorar determinados síntomas, como la apatía, la falta de iniciativa, la baja autoestima, los trastornos del sueño y el aislamiento social.
- Evita la ansiedad, la depresión y el estrés. El ejercicio libera endorfinas las hormonas que generan la sensación de bienestar.



Además de realizar ejercicio moderado y constante, también es muy recomendable que practiques actividades creativas. Las actividades creativas como pintar y escribir favorecen la concentración, disminuyen los niveles de cortisol (la hormona del estrés) y ayudan a distraerse de problemas o situaciones difíciles. La lectura contribuye a reducir el estrés y a frenar el deterioro cognitivo.

+ CONSEJOS DE AUTOCUIDADO

Para sentirse bien, mantener una buena imagen personal es tan importante como seguir una dieta equilibrada y hacer ejercicio de forma regular. Dedica tiempo a tu cuidado, verte bien te ayudará a sentirte mejor.

«Recuerda que trabajando el autocuidado también trabajaremos la responsabilidad, la autoestima y la autonomía»

Consejos de higiene dental

La persona con trastorno mental grave presenta una mayor predisposición a tener caries y periodontitis, ya que los medicamentos antipsicóticos alteran la fisiología normal de las glándulas salivales y de la mucosa oral¹⁷.

Por eso, es fundamental que durante el tratamiento tenga especial cuidado en mantener una buena higiene bucal:

- Cepillarse los dientes con un cepillo dental y pasta dental fluoada 2 veces al día.
- Limpiar los espacios entre los dientes y muelas 1 vez al día con hilo dental o cepillo interdental.
- También es necesario reducir el consumo de alimentos azucarados y evitar el tabaco y el café.

«Aparte del cuidado diario en casa, hay que visitar al dentista o higienista dental como mínimo una vez al año»

+ CONSUMO DE TÓXICOS Y SALUD MENTAL

El consumo de drogas está especialmente contraindicado en personas con trastorno mental puesto que influyen en el incumplimiento del tratamiento, recaídas, rehospitalizaciones, violencia, virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) y hepatitis C¹⁸.

En particular, diversos estudios científicos han relacionado el consumo de cannabis en jóvenes con un mayor riesgo de sufrir psicosis^{19,20}. El motivo de ello es que el cannabis contiene un componente muy estudiado, el tetrahidrocannabinol, que actúa sobre el cerebro de la persona consumidora induciendo síntomas psicóticos.

«Es fundamental evitar el consumo de drogas, ya que pueden acelerar y empeorar los síntomas de la psicosis»



+ SEXUALIDAD Y REPRODUCCIÓN

Estar diagnosticado/a de un trastorno mental no te impide llevar una vida sexual activa. Sin embargo, ha de tener en cuenta las recomendaciones generales para una sexualidad sana:

Infecciones de transmisión sexual

Las infecciones de transmisión sexual (ITS) son enfermedades que se transmiten por contacto sexual, incluidos el sexo vaginal, anal y oral, y pueden tener graves consecuencias para la salud. Entre las ITS cabe mencionar la sífilis la gonorrea, el VIH o virus del papiloma humano (VPH)²².

Es muy importante que tengas en cuenta las siguientes recomendaciones^{21,22}:

- Utiliza siempre preservativo. Los métodos anticonceptivos que no son de barrera, como la píldora anticonceptiva o el aro vaginal, no protegen frente a las ITS. Los preservativos masculinos y femeninos son las opciones más eficaces siempre y cuando se empleen de manera correcta. Para utilizar un preservativo masculino correctamente:

Debe colocarse antes de mantener relaciones sexuales con penetración.

El pene debe retirarse inmediatamente después de la eyaculación (cuando esté erecto), para evitar que el preservativo resbale hacia el interior de la vagina. Ha de utilizarse un preservativo nuevo para cada relación sexual.

- Realiza controles periódicos. Muchas de las ITS no provocan síntomas visibles hasta al cabo de un tiempo, por lo que es importante realizar analíticas y controles de manera periódica para detectarlas lo antes posible. Si eres mujer, hazte un examen ginecológico anual.
- Solicita información. Es importante conocer los riesgos y las consecuencias de las relaciones sexuales. Consulta con su equipo terapéutico si se presenta cualquier duda al respecto.
- Responsabilízate de tu conducta sexual y de las consecuencias que de ella se derivan. Ten en cuenta que cuantas más parejas sexuales tengas, mayor será el riesgo de contraer una enfermedad de transmisión sexual. No te dejes llevar por las apariencias: es imposible saber a simple vista si alguien tiene una ITS.
- Revisa tu calendario vacunal. Actualmente existen vacunas seguras y eficaces para la prevención de dos de las ITS: hepatitis B y virus del papiloma humano o VPH.



No olvides que el riesgo de infección también depende del comportamiento de tu pareja.

Cambios sexuales y reproductivos

Como se explicará más adelante, el tratamiento con fármacos antipsicóticos puede ocasionar cambios en la esfera sexual y reproductiva, tanto en hombres como en mujeres^{25,26}.

Un 30-60% de las personas en tratamiento presentan algún tipo de dificultad durante una u otra fase del acto sexual. Otros posibles efectos son la infertilidad, la disminución de la libido o la secreción de leche a través de los pezones (galactorrea)²⁷.

Si experimentas alguno de estos cambios, no abandones el tratamiento por tu cuenta. Consulta a tu profesional de medicina: te indicará cómo manejar la situación y ajustará o modificará tu tratamiento en caso de que sea necesario. Recuerda que existen fármacos antipsicóticos que presentan menos efectos secundarios relacionados con la sexualidad.

Embarazo

Las mujeres con trastorno mental pueden tener un embarazo saludable y dar a luz a un bebé sano. En cualquier caso, hay ciertos aspectos que te conviene conocer si eres mujer y deseas quedarte embarazada.

Es posible que los fármacos que utilices afecten al desarrollo del bebé²⁸, por lo que lo más recomendable es planificar tu embarazo con antelación y compartir esta decisión con tu equipo terapéutico.

En caso de que el embarazo no sea planificado, ponte en contacto con tu médico de familia o especialista tan pronto sepas que estás embarazada. Te ayudarán a tomar las decisiones adecuadas sobre tus medicamentos y a manejar los síntomas o problemas que puedas presentar durante el embarazo.

+ EFECTOS SECUNDARIOS DE LOS FÁRMACOS ANTIPSICÓTICOS

Como ocurre con cualquier medicamento, es posible que durante el tratamiento con antipsicóticos aparezcan efectos adversos relacionados con los fármacos utilizados. Estos efectos pueden variar dependiendo del tipo de fármaco que te prescriban.

**«Ante la sospecha de cualquier efecto adverso,
o ante cualquier duda sobre tu tratamiento, es necesario
que consultes con tu profesional de medicina o farmacia»**



Entre los efectos adversos más frecuentes asociados al tratamiento con fármacos antipsicóticos destacan los siguientes:

- **Efectos secundarios sexuales y reproductivos²⁶ (tabla 1).** Los antipsicóticos aumentan los niveles de una hormona llamada prolactina, provocando cambios en la esfera reproductiva y sexual que afectan a ambos sexos. Por otra parte, la elevación de la prolactina también causa osteoporosis e incrementa el riesgo de padecer cáncer de mama.

MUJERES	HOMBRES
<ul style="list-style-type: none"> • Galactorrea (secreción de leche a través de los pezones). • Irregularidad menstrual: oligomenorrea (ciclos menstruales escasos) o amenorrea (ausencia de menstruación). • Infertilidad. • Hirsutismo y acné. • Disminución de la libido. • Atrofia de la mucosa vaginal y uretral. • Coito doloroso. • Disminución de la lubricación vaginal. 	<ul style="list-style-type: none"> • Infertilidad. • Ginecomastia (aumento de tamaño de las mamas). • Galactorrea (raramente). • Descenso de masa muscular y vello corporal. • Disminución de la libido.
	<ul style="list-style-type: none"> • Disfunción eréctil. • Disfunción eyaculatoria.

Tabla 1. Efectos secundarios sexuales y reproductivos más habituales de los antipsicóticos.

- **Efectos secundarios metabólicos^{26,27}.** Algunos trastornos mentales conllevan un mayor riesgo de sufrir ciertas enfermedades, como hipertensión arterial, osteoporosis o patologías cardiovasculares, por lo que deben tenerse especialmente en cuenta a los efectos secundarios metabólicos de los fármacos antipsicóticos. Los más comunes son:
 - Aumento de peso.
 - Hipertrigliceridemia.
 - Niveles bajos de colesterol HDL.
 - Hipertensión.
 - Hiperglucemia.
- **Efectos secundarios extrapiramidales²⁶.** Son los que se reconocen con mayor facilidad, ya que afectan a la movilidad:
 - Síntomas parkinsonianos: rigidez, temblores, pérdida de habilidad para moverse, lentitud de movimientos.
 - Disonía: contracciones involuntarias de los músculos.
 - Acatisia: agitación física, imposibilidad de mantenerse quieto o sentado.
 - Síndrome neuroléptico maligno: rigidez, aumento de temperatura, taquicardia.
 - Discinesia tardía: movimientos involuntarios de la boca y la cara.
- **Otros efectos secundarios²⁷:** disminución del número de glóbulos blancos, somnolencia, alteraciones en la memoria y el aprendizaje, sequedad de boca, estreñimiento, retención urinaria, convulsiones, alucinaciones, confusión, delirio, eritema, arritmias, obstrucción gastrointestinal.

Por último, cabe recordar que el consumo de otros medicamentos puede no ser compatible con el tratamiento antipsicótico y aumentar el riesgo de que aparezcan interacciones.

Algunos de los fármacos de uso más frecuente son:

- Antidepresivos.
- Medicamentos para la alergia (antihistamínicos).
- Medicamentos para tratar las infecciones por hongos (antifúngicos).

Para prevenir las posibles interacciones, informa a tu profesional de farmacia o de medicina de familia de si está tomando otros medicamentos, incluidos los productos de herboristería, homeopatía o medicamentos que no precisan receta médica.

El farmacéutico o farmacéutica te dispensará el tratamiento, te explicará cómo tomar la medicación y te resolverá todas las dudas que puedas tener.

+ PRINCIPALES RIESGOS Y CAUSAS DE LAS RECAÍDAS EN LOS TRASTORNOS MENTALES DEL ESPECTRO DE LA PSICOSIS

Es posible que se produzcan recaídas, esto es, que se vuelvan a presentar síntomas cuando la persona ya se encontraba estable.

Las recaídas empeoran la calidad de vida, provocan ingresos hospitalarios repetidos y, por tanto, comportan un problema emocional, social^{27,30} y económico.

Existen varios factores de riesgo que aumentan la probabilidad de sufrir una recaída. Es importante conocerlos e identificarlos precozmente para poder intervenir sobre ellos³⁰:

- Tomar la medicación inadecuadamente o no tomarla.
- Consumo de sustancias como el alcohol y el tabaco.
- Factores estresantes y estilo de vida poco saludable.

Tomar la medicación inadecuadamente es la causa más frecuente de recaídas³⁰. Los motivos por los que no se toma correctamente pueden ser consecuencia de experimentar efectos secundarios, de una mala comunicación con el equipo asistencial o de una falta de conciencia de la enfermedad³¹.

En este sentido, es esencial que no interrumpas ni modifiques por tu cuenta la pauta de administración de tratamiento, ya que eso puede alterar su eficacia.

Habla de ello con tu equipo terapéutico, participa activamente de tu tratamiento y solicita la información que consideres necesaria.

Existen fármacos con distinto perfil y diferentes formas de administración. Siempre podrá buscarse el más adecuado en cada momento y que menos efectos secundarios te provoquen.

**«El éxito del tratamiento requiere tu colaboración;
sigue las recomendaciones de tu especialista y participa de tu tratamiento»**

A continuación, te ofrecemos una serie de recomendaciones que pueden resultarte de utilidad para afrontar tu trastorno mental y evitar el riesgo de recaídas^{29,31}.

- Solicita a tu equipo asistencial información sobre tu trastorno mental y su medicación. Construye una relación de confianza con el equipo de profesionales implicados en tu recuperación.
- Participa activamente con tu médico o médica en la toma de decisiones para encontrar el tratamiento médico óptimo. Siempre podrá buscarse el medicamento y forma de administración más adecuado para ti.
- Ante la aparición de cualquier síntoma o sospecha de efectos adversos, consulta al personal médico; te indicará si debes interrumpir el tratamiento, modificarla dosis o el fármaco.
- Mantén el tratamiento médico prescrito y combínalo con las terapias psicosociales indicadas por el especialista de tu equipo terapéutico.
- Evita el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas ya que podrían empeorar los síntomas.

+ SÍNTOMAS DE ALARMA

Es importante aprender a reconocer los síntomas precoces de la recaída.

Aunque no todas las personas presentan los mismos síntomas ni con la misma intensidad, conviene conocerlos y saber identificarlos para poder actuar con rapidez.

Síntomas de alarma que pueden indicar una recaída³²

- No puedes dormir o presentas cambios en tus hábitos de sueño.
- Crees que oyes voces o ves cosas extrañas.
- Sientes miedo, tensión o ansiedad.
- Tienes conductas raras o extrañas.
- Los demás te dicen que te notan raro.
- Estás irritable, con nerviosismo o agitación.
- Bebes o fumas demasiado.
- Descuidas el autocuidado.
- Tienes problemas de atención o concentración.
- No te apetece salir de casa y prefieres estar solo/a.
- Te estás distanciando de tus familiares y amistades.
- Estás triste y no tienes interés por nada.
- Sientes confusión y desorientación.
- Crees que la gente te mira por la calle.
- Tienes conductas agresivas y violentas, disruptivas o molestas para tu entorno.

«Ante la presencia de alguno de estos síntomas, contacta con tu profesional de medicina de familia y con tu equipo de salud mental tan pronto como sea posible»



Bibliografía

- 1 Villegas Martínez I, Román JL, Martínez González AB, Villegas García JA. Obesidad y síndrome metabólico en pacientes con esquizofrenia. *Psiquiatr. Biol.* 2005;12(2):39-45. Disponible en: http://apps.elsevier.es/watermark/ctl_servlet?_f=10&pident_articulo=13074664&pident_usuario=0&pcontactid=&pident_revista=46&ty=4&accion=L&origen=zonadelectura&web=www.elsevier.es&lan=es&fichero=46v12n02a13074664pdf001.pdf
- 2 Papadaki A, Sánchez-Taínta A. Fruits and vegetables. En: Sánchez Villegas A, Sánchez-Taínta A. *The Prevention of Cardiovascular Disease Through the Mediterranean Diet*. Academic Press, 2018;101-109 (cap. 6).
- 3 Bamia C, Trichopoulos D, Ferrari P, Overvad K, Bjerregaard L, Tjønneland A, et al. Dietary patterns and survival of older Europeans: the EPIC-Elderly Study (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition). *Public Health Nutr.* 2007;10(6):590-598.
- 4 Pei R, Martin DA, DiMarco DM, Bolling BW. Evidence for the effects of yogurt on gut health and obesity. *Crit Rev Food Sci Nutr.* 2017;57(8):1.569-1.583. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/10408398.2014.883356>
- 5 Tejada S, Pinya S, Del Mar Bibiloni, Tur JA, Sureda A. Cardioprotective effects of the polyphenol hydroxytyrosol from olive oil. *Curr Drug Targets.* 2017; 18(13): 1.477-1.486.

- 6 García-Ríos A, Meneses María E, Pérez-Martínez P, Pérez-Jiménez F. Omega-3 y enfermedad cardiovascular: más allá de los factores de riesgo. *Nutr ClinDietHosp*. 2009;29(1):4-16.
- 7 Bernstein A, Willett W. Red meat intake and the risk of cardiovascular disease. *Curr Cardiovasc Risk Rep*. 2011;5(2):145-148.
- 8 Truswell AS. Cardiovascular diseases and red meat. *Nutr Diet*. 2007; 64(s4):S162-S168.
- 9 Atalic B, Toth J, Atalic V, Radanovic D, Miskulin M, Lucin A. Red and processed meat and cardiovascular risk factors. *Acta Medica Croat*. 2013;67(3):211-218.
- 10 Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [consultado el 2 de julio de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
- 11 Basu, Yoffe S, Hills P, Lustig N, Robert R. The relationship of sugar to population-level diabetes prevalence: an econometric analysis of repeated cross-sectional data. *PLoS One*. 2013;8(2):e57873.
- 12 Jürgens I. Práctica deportiva y percepción de calidad de vida. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte* [internet]. 2006;6(22):62-74. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/citart?info=link&codigo=2038187&orden=72830>
- 13 Peter Adams O. The impact of brief high-intensity exercise on blood glucose levels. *Diabetes Metab Syndr Obes*. 2013;6:113-122.
- 14 Schmidt-Trucksass A. [The metabolic syndrome and sports]. *MMW Fortschr Med*. 2006;148(38):30-32.
- 15 Knechtle B. Endurance training, fat oxidation and body weight control. *Schweizerische Zeitschrift für Sport und Sport*. 2002;50(4): 169-173.
- 16 Holloszy JO. Exercise, health, and aging: a need for more information. / Exercise, santé, âge, un besoin d'information. *Med Sci Sport Exerc*. 1993;25(5):538-542.
- 17 Torales J, Barrios I, González I. Oral and dental health issues in people with mental disorders. *Medwave*. 2017;17(8):e7045.
- 18 Arseneault L, Cannon M, Witton J, Murray RM. Causal association between cannabis and psychosis: examination of the evidence. *Br J Psychiatry*. 2004; 184(2):110-117.
- 19 Di Forti M. Patients with first episode psychosis take more and stronger cannabis than controls. *Eur Psychiatry*. 2009;24 Supl 1:S144.
- 20 Di Forti M, Morgan C, Mondelli V, Gittens L, Handley R, Hepgul N, et al. Skunk and psychosis in South East London. *Eur Psychiatry*. 2009;24 Supl 1:S34. Paparelli A, Di Forti M, Pintore S, Sirianni M, Romero MD, Gittens L, et al. Cannabis use and early adolescent (12-15 years) premorbid functioning in first-episode psychosis patients. *Biol Psychiatry*. 2011; 69(9): 244S.
- 21 Organización Mundial de la Salud-Salud Reproductiva e Investigaciones Conexas (OMS/SREIC). Infecciones de transmisión sexual y otras infecciones del tracto reproductivo. Una guía para la práctica básica. Singapur: OMS, 2005;1-214. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/96349/1/9243592653_spa.pdf
- 22 Bernardo Arroyo M, Safont Lacal G, Vilares Oliveira C. Nuevos planteamientos clínicos en esquizofrenia y otros trastornos mentales graves: salud física. *Ediveramérica*, 2015. Vol. 187, Farreras Rozman. Medicina Interna. 2015. 1507-1509 p.

- 23 Documento de consenso sobre diagnóstico y tratamiento de las infecciones de transmisión sexual en adultos, niños y adolescentes. *Enferm Infecc Microbiol Clin* [Internet]. 2017;35(7). Available from: www.seimc.org/contenidos/gruposdeestudio/.../documentos/geits-dc-ITS-201703.pdf
- 24 Sáiz Ruiz J, Bobes García J, Vallejo Ruiloba J, Giner Ubago J, García-Portilla González MP. Consensus on physical health of patients with schizophrenia from the Spanish Societies of Psychiatry and Biological Psychiatry. *Actas Esp Psiquiatr*. 2008;36(5):251-264.
- 25 Montejo ÁL, Arango C, Bernardo M, Carrasco JL, Crespo-Facorro B, Cruz JJ, et al. Spanish consensus on the risks and detection of antipsychotic drug-related hyperprolactinaemia. *Rev Psiquiatr Salud Mental (English ed.)*. 2016;9(3):158-173.
- 26 Usall i Rodié J, Rubio Abadal E, Relat Vidal J, Bonnín Sánchez T. 26 Guía práctica de actuación farmacéutica en pacientes con trastorno mental y uso de fármacos antipsicóticos. Barcelona: Ediciones Mayo, 2017.
- 27 Franco C, Goikolea JM, García-Esteve LI, Imaz ML, Benabarre A, Vieta E. Tratamiento de los trastornos mentales en la mujer embarazada. *Jano*. 2008; 1.714: 55-69(tabla I). Disponible en: http://www.jano.es/ficheros/sumarios/1/0/1714/55/00550069_LR.pdf
- 28 Ministerio de Sanidad y Consumo. Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques. Guía de práctica clínica sobre la esquizofrenia y el trastorno psicótico incipiente: versión resumida. Guías de práctica clínica en el SNS/Ministerio de Sanidad y Consumo. AATRM n.º 2006/05-2. 2009; 137 pp.
- 29 Suzuki T, Uchida H, Takeuchi H, Tsuboi T, Hirano J, Mimura M. A review on schizophrenia and relapse -a quest for user-friendly psychopharmacotherapy. *Hum Psychopharmacol*. 2014; 29(5): 414-426.
- 30 García-Herrera Pérez-Bryan JM, Hurtado Lara MM, Nogueras Morillas EV, Quemada González C, Rivas Guerrero JF, Gálvez Alcaraz L, et al. Guía de práctica clínica para el tratamiento de la psicosis y la esquizofrenia. Manejo en atención primaria y en salud mental. Málaga: Hospital Regional de Málaga, Servicio Andaluz de Salud, 2016.
- 31 Cañas F, Möller HJ. Long-acting atypical injectable antipsychotics in the treatment of schizophrenia: safety and tolerability review. *Expert Opin Drug Saf*. 2010 Sep;9(5):683-97.
- 32 Godoy García JF, Caballero Martínez M, Godoy-Izquierdo D, Vázquez Pérez L, Muela Martínez JA. Prevención de recaídas en la esquizofrenia: propuesta de un programa de intervención durante la fase prodrómica. *ReiDoCrea*. 2016;5:56-68.

◆ DIRECTORIO DE ENTIDADES ASOCIADAS

ALBACETE

AFAEPS

Travesía de la Igualdad, 3 y 5. 02006 ALBACETE
Tel: 967521918. afaeps@afaeps.org

AFAENPAL - C/ Violeta Parra, 7-9. 02640 ALMANSA

Tel: 967 313 296. crpslalmansa@wanadoo.es

ACAFEM

C/ García Lorca, 2. 02660 CAUDETE
Tel: 965 826 569
acafem@hotmail.com

AFAEM

C/ San Lorenzo, 39.
02600 VILLARROBLEDO
Tel: 967 144 442
afaemvillarrobledo@gmail.com

AMAR

Avda. Juan García y González, 2
(Aula 16) 02630 LA RODA
Tel: 967 090 396
asociacion.amar12@gmail.com

ASOCIACIÓN LASSUS

C/ Francisco Pizarro, 46 (Bajo). 02004 ALBACETE
Tels: 967 558 916 / 670 230 056
info@asociacionlassus.es

FUNDACIÓN FAMILIA

C/ Gerona, 27 (esquina con c/ Poniente). 02006 ALBACETE
Tels: 967 210 011 / 967 248 027
administracion1@fundacionfamilia.net

CIUDAD REAL

APAFES

Ronda del Carmen s/n. 13003 CIUDAD REAL
(Apartado de correo 668)
Tel: 926 256 258. administracion@apafes.org

PUERTAS ABIERTAS

C/ San Antonio, 42.
13700 TOMELLOSO
Tel: 926 513 866. puertasabiertas95@gmail.com

LUZ DE LA MANCHA

Casa de las Asociaciones.

C/ Álvarez Castro, s/n. 13610 CAMPO DE CRIPTANA.

Tel: 678 531 478. asociacionluzdelamancha@gmail.com

joaquinareasabengozar@gmail.com

AFEMI

C/ Carmen, 28. 13620 PEDRO MUÑOZ

Tel: 605 297 525. manerea@yahoo.com

CUENCA

ASOCIACIÓN SALUD MENTAL "VIVIR"

C/San Damián, 20 (Barr. Fuente del Oro)

16002 CUENCA (Apdo. Correo 51)

Tel: 969 230 232. info@asociacionvivir.com

ASOCIACIÓN NUEVA LUZ

Pza. Cruz de la Iglesia, 10.

16400 TARANCON. Tel: 969 324 962

nuevaluz@asociacion-nuevaluz.es

ASOCIACIÓN AMANECER

C/ El Santo, 1. 16630 MOTA DEL CUERVO

Tel: 680 452 375. mpetricruz61286@gmail.com

semillasdefuturo@hotmail.com

GUADALAJARA

AFAUS PRO-SALUD MENTAL

C/ Felipe Solano Antelo, nº 11 Bajo. 19002 GUADALAJARA

Tel: 949 235 140. afauspro@gmail.com

APIEPA

Avda. Barcelona, 18 Bajo. 19005 GUADALAJARA

Tel: 949 222 607. apiepa@yahoo.es

TOLEDO

FEDERACION SALUD MENTAL CASTILLA-LA MANCHA

Avda. Río Boladiez,62-A. 45007 TOLEDO

Tel. 925284376. info@saludmentalclm.com

ATAFES

C/ Mariano Ortega, 24. 45600 TALAVERA DE LA REINA

Tel: 925 823 763. juntadirectiva@atafes.es

ASOCIACIÓN LA PALOMA

C/ Arroyuelo Bajo, 31. 45710 MADRIDEJOS

Tel: 620 615 753

jesuscalvillo1983@hotmail.com



Castilla-La Mancha

CON LA COLABORACIÓN DE:

