

El lado oculto de los antidepresivos: la libido que se pierde y las relaciones que se resienten

El Ciudadano · 18 de junio de 2025

Algunas personas pierden el deseo sexual tras iniciar tratamientos psiquiátricos. Expertas y pacientes analizan un efecto secundario silenciado y su impacto en la vida afectiva.



Por **Camila Silva Cortés**

Ciertos medicamentos utilizados en tratamientos ligados a mejorar la salud mental, tienen un efecto secundario del que poco se habla: la **disminución de la libido sexual**. Antidepresivos, antipsicóticos, ansiolíticos y estabilizadores del ánimo pueden tener este efecto secundario y miles de personas padecen.

Algunos de los posibles efectos que tienen estos medicamentos son, la disminución del **deseo sexual**, la dificultad para alcanzar el orgasmo, disfunción eréctil o lubricación reducida y alteraciones hormonales.

Los antidepresivos más utilizados son aquellos que actúan sobre la serotonina, una sustancia del cerebro que funciona como un «freno» natural del deseo sexual. **Liliana Acle Kattan**, psiquiatra y psicoterapeuta, en conversación con *El Ciudadano* explicó el efecto : “Aumenta mucho la serotonina en el espacio

intersináptico, que es el espacio entre las neuronas donde se producen los intercambios químicos, y esto, si bien produce el efecto antidepresivo, también produce el efecto de que, **a más serotonina, menos estímulo sexual**”.

Antidepresivos, ansiolíticos y antipsicóticos: qué dicen los estudios sobre su impacto sexual

Aunque pocas veces se conversa en las consultas, **la disminución del deseo sexual como efecto secundario de medicamentos psiquiátricos es más común de lo que se cree**. Distintos estudios y revisiones clínicas han identificado que este efecto se presenta en una parte importante de quienes están en tratamiento.

Los antidepresivos inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS) —como la **fluoxetina, sertralina, escitalopram y paroxetina**— son los que más afectan la libido. Distintos estudios estiman que entre un **60 % y un 70 % de los pacientes** presentan algún tipo de disfunción sexual, y en algunos casos la cifra se eleva hasta un 90 %.

En el caso de los antidepresivos que actúan sobre la serotonina y la noradrenalina (IRSN), como la **venlafaxina** o la **duloxetina**, el impacto es algo menor, pero igualmente significativo, con una probabilidad estimada entre un 30 % y 50 %.

Algunas personas pierden el deseo sexual tras iniciar tratamientos psiquiátricos. Expertas y pacientes analizan un efecto secundario silenciado y su impacto en la vida afectiva.

En contraste, algunos antidepresivos atípicos, como la **mirtazapina** o el **bupropión**, tienen una incidencia mucho menor de este efecto secundario, con rangos que van entre un 5% y 20%. Por eso, a menudo se los considera una alternativa cuando el paciente experimenta problemas de deseo sexual con otros tratamientos.

Los **antipsicóticos**, en especial aquellos que elevan los niveles de prolactina como la **risperidona**, también se asocian con una alta tasa de disfunción sexual. Algunos estudios señalan que entre un **40%** y **80%** de los usuarios presentan pérdida de libido, dificultades para alcanzar el orgasmo o disfunción eréctil.

En el caso de los ansiolíticos, como las **benzodiacepinas**, y los estabilizadores del ánimo, como el **litio** o el **ácido valproico**, el efecto sobre la libido es más variable. Las estimaciones oscilan entre un 10% y un 60%, dependiendo del tipo de fármaco. Uno de los pocos medicamentos que muestra un impacto mínimo sobre el deseo sexual es la **lamotrigina**, ampliamente utilizada como estabilizador del ánimo en trastornos del espectro bipolar.

El impacto del deseo sexual en las relaciones de pareja

Constanza Luengo (@ps.constanzaluengo), psicóloga y sexóloga, explicó a *El Ciudadano* cómo la disminución de la libido sexual puede afectar a pacientes en tratamiento psiquiátrico. **“Da espacio a cuestionamientos, angustia, frustración y tristeza en los pacientes que sienten que su libido disminuyó”**, indicó al respecto.

Una de las problemáticas que surgen al momento de la disminución del deseo sexual ocurre cuando las personas están en pareja, ya que estos síntomas no solo afectan a quienes los padecen, sino también a sus compañeros sentimentales. Para la sexóloga, **la clave está en la comunicación**, ya que si esta no es buena, puede afectar aún más la relación.

“Puede causar problemas en la pareja, sobre todo en aquellas que no tienen buena comunicación ya que la otra persona puede enojarse, frustrarse o insegurizarse debido a la falta de deseo de su pareja”, advirtió.

Por eso, para Constanza es fundamental hablar al respecto, **“informar a la pareja del proceso**, expresarle su sentir, aclarar dudas, y que la otra parte pueda hacerlo también, y así propiciar un espacio de escucha y acompañamiento de ambas personas, en el que puedan sentirse comprendidas y validadas”, explicó.

Deseo en pausa: cuando tu cuerpo no responde como antes

Fernanda S. comenzó a tomar medicamentos para la depresión endógena en su primer año de universidad, en ese momento de su vida no tenía ni pretendía estar en pareja por lo que no notó diferencias en cuanto a su libido sexual. Fernanda estuvo en tratamiento alrededor de un año y medio pero por otros efectos que tuvieron las pastillas en ella decidió abandonar el tratamiento.

Pasaron años en los que Fernanda no estuvo en tratamiento farmacéutico aunque sí asistía a la psicóloga constantemente. Después de meses en tratamiento psicológico Fernanda decidió seguir los consejos de su psicóloga y fue a consulta psiquiatra. **“Me negué mucho tiempo a volver a ver a la psiquiatra ya que mi primera experiencia con medicamentos no fue buena”**, señaló a *El Ciudadano*.

Cuando Fernanda comenzó su nuevo tratamiento farmacológico, no estaba en pareja ni mantenía relaciones sexuales hace aproximadamente dos años, por lo que no preguntó sobre posibles efectos secundarios que afectasen su vida sexual. **“A pesar de que yo no pregunté, siento que deberían haberme advertido al respecto. De hecho, solo una doctora (pase por 3) me sugirió comenzar a ocupar métodos anticonceptivos ya que podía ser muy riesgoso quedar embarazada con el medicamento que estaba tomando”**, indicó.

Antidepresivos, ansiolíticos y antipsicóticos pueden afectar el deseo sexual, provocando frustración y conflictos en las relaciones.

Tan solo unos meses después de comenzar el tratamiento Fernanda conoció a su actual pareja. “Estábamos en los mejores meses de la relación, en donde supuestamente debería haber tenido mi libido al máximo, sin embargo, me costaba un montón ‘prenderme’ a pesar de que sentía mucho ‘deseo mental’, sentía que mi cuerpo no estaba en la misma sintonía y eso me frustraba un montón”, relató.

Esta situación le causó problemas en su relación sentimental ya que en palabras de Fernanda: **“Mi pareja sentía que yo no lo deseaba sexualmente o que no me gustaba, hasta me dijo que sentía que me obligaba a estar con él”**.

Finalmente, por esta y otras razones, **Fernanda pidió cambio de medicamentos** y siente que su deseo sexual ha aumentado en los últimos meses, aunque señaló que aún quedaron algunas secuelas que afectan su relación, ya que junto a su pareja han tenido que trabajar en conjunto para que ambos se sientan apreciados y deseados por el otro. **“A mi pareja le costó mucho volver a sentirse deseado ya que mi falta de deseo sexual le afectó un montón en su autoestima porque al principio no entendía bien qué era lo que me pasaba”**.

A Fernanda le hubiera gustado que le advirtieran antes sobre este efecto ya que tuvo repercusiones importantes en su vida amorosa pero también en su autoestima y autopercepción. “En ese tiempo me

costaba sentirme sexy y deseada, mi libido era tan bajo que me costaba pensar que yo podía ser objeto de deseo, sentía que no servía para tener sexo y eso disminuía aun más el deseo”, señaló.

Una de las problemáticas que surgen al momento de la disminución del deseo sexual ocurre cuando las personas están en pareja, ya que estos síntomas no solo afectan a quienes los padecen, sino también a sus compañeros sentimentales.

Camila F. también relató su experiencia a *El Ciudadano*. Camila comenzó a tomar antidepresivos el año 2018 pero no fue hasta el 2022 que comenzó a sentir que afectaban su vida sexual, **“fue específicamente después de tener a mi hija, volví a control de salud mental y empecé a tomar Escitalopram por primera vez en mi vida y me hizo pésimo”**, señaló.

Uno de los principales síntomas que sufrió Camila fue la dificultad para llegar al orgasmo. **“Yo noté que me afectaba porque en el acto sexual no podía tener nunca un orgasmo, por más empeño que le pusiera y eso obviamente era muy frustrante”**, indicó.

Camila afirmó que esta situación **alteró su autoestima** ya que al tener un Trastorno de la Conducta Alimentaria (TCA) es un problema con el que lidia a diario y esto lo intensificó aún más. **“Me afectó mucho en mi auto percepción de femineidad y sentirme sexy y deseable para mi pareja”**, relató.

Cuando comenzaron los síntomas, Camila ya estaba con su actual pareja, con quien tiene una hija. Gracias a eso, señaló que ambos tomaron la situación con bastante calma y que vivieron el proceso como una forma de reencontrarse sexualmente tras el parto.

A diferencia de Fernanda **a Camila sí le advirtieron sobre este posible efecto secundario** por lo que dio aviso de inmediato a su psiquiatra cuando comenzó a notarlo. “Me disminuyó la dosis, pero la verdad yo opte por suspender mi tratamiento”, señaló.

Medicamentos, terapia y acompañamiento: cómo abordar el bajo deseo sexual

Al igual que Camila muchas personas optan por abandonar el tratamiento a raíz de estos síntomas, es por este motivo que médicos como la psiquiatra Liliana Acle prefieren no recetar antidepresivos que causen este efecto. “**Dar un antidepresivo que te quita la depresión pero puede arruinar la relación de pareja no es muy buen negocio**”, advirtió.

En casos donde el paciente ya tiene un tratamiento con antidepresivos Acle recomienda cambiarlos o recetar otro antidepresivo que contrarreste este efecto. Sin embargo la psiquiatra recalcó que es mejor evitar recetarlos, especialmente a mujeres jóvenes que son quienes más asisten a consultas psiquiátricas.

Por otro lado, la sexóloga Constanza Luengo señaló que existen diversas formas de **abordar la falta de deseo sexual**. Una de ellas es la **psicoeducación en pareja**, donde ambas personas aprenden a comunicarse de manera efectiva. Además, en algunos casos, se puede derivar a la paciente a terapia psicológica y a terapia sexual específica para el bajo deseo sexual.

Al igual que Acle, Luengo recomienda **cambiar de medicamento a uno que no sea serotoninérgico**. En los casos donde esto no es posible recomienda explorar otras formas de aumentar la dopamina.

“En este caso la **terapia sexual** es fundamental ya que dentro de las técnicas que se entregan en esta, se incluye enseñar a aprender a disfrutar, a sentir y no pensar, a enfocarse más en las sensaciones, entre otras herramientas para potenciar el deseo”, agregó.

Para la sexóloga, la sexualidad es un tema que muchas veces psiquiatras y psicólogos no abordan a profundidad. “**Los médicos, en general, no suelen preguntar por la vida sexual más allá de posibles enfermedades**. No se toma en cuenta, por ejemplo, a la hora de recetar medicamentos, considerando que estos podrían afectar la libido. Y, en el caso de los psicólogos, también es un tema que se deja de lado y no muchas veces se indaga, y esto puede ser debido a la poca integración de este tema en la malla curricular.”, señaló.

Por último, Luengo indicó que a la hora de la consulta psiquiátrica **los médicos deberían advertir sobre estos posibles efectos secundarios, además de indagar de cómo está la libido**, hacer un seguimiento y dar las recomendaciones necesarias. También señaló que se debería “tener en consideración derivar a sexología cuando sea pertinente. Además, es necesario informar que ciertas enfermedades de base pueden causar disfunciones sexuales”, concluyó.

El tratamiento de la salud mental no debería implicar el sacrificio de la vida sexual ni las relaciones afectivas. La experiencia de pacientes como Fernanda y Camila visibiliza una realidad que merece más atención en la salud mental: el **impacto del tratamiento farmacológico en la sexualidad**. Frente a este desafío, es imprescindible que médicos y terapeutas no solo informen, sino que acompañen y busquen soluciones integrales para que el cuidado emocional no deje de lado la dimensión sexual de las personas.

Por **Camila Silva Cortés**

Fuente: [El Ciudadano](#)