

MEDICACIONES PSIQUIÁTRICAS Y TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA



Las medicaciones psiquiátricas están cambiando los trastornos mentales: Las modernas drogas de última generación habilitan de tal manera a personas tan seriamente afectadas que las diferencias entre el “antes” y el “después” no dejan de asombrar y eliminando muchas de las contraindicaciones de las viejas drogas. De ésta manera, lo que hasta el momento conocíamos de las enfermedades mentales podría cambiar tanto que requirieran nuevas definiciones.

Así, los científicos llegan a la meta de dos maneras:

1. buscando el objetivo
2. asociando

En 1 se investigan sobre los beneficios de drogas primitivas incrementando los factores que se buscan mediante la ingeniería biológica. En tanto en 2 los resultados se obtienen porque a determinadas drogas que tenían otros propósitos las personas obtenían otros beneficios. *Ejemplo de esto es el famoso “Minoxidil” droga elaborada para trastornos cardíacos que ejercía una estimulación en el crecimiento del bulbo piloso. Algo así sucedió con el “Viagra”.*

Una droga clave para la esquizofrenia es –entre otras- la “risperidona”. La misma se empleó con éxito en autismo. Lejos de “curar” al mismo, ejerce un poder importante decreciendo determinados síntomas realmente excesivos tales como manierismos, estereotipias y otros comportamientos compulsivos y agresivos o autolesivos. De tal manera que comenzó a recetarse para otros temas con mayor o menor éxito, tales como fomentar la concentración por disminución de otras conductas.

Su popularidad va en incremento hasta asociarse al autismo: muchos profesionales lo hacen de tal manera que apenas diagnosticado un trastorno

del desarrollo ofrecen como “remedio” tal droga. Si no es del todo efectiva con los objetivos del consumidor, puede incrementarse su dosis aumentando su frecuencia y aun añadiendo otras drogas.

Así como en cualquier resfriado común no existe una droga que lo cure, sino una serie de acciones que entre otras cosas la incluye, o sea respecto del mismo, uno debe tomar ciertas medicaciones, reposo absoluto por una semana, mantener una temperatura ambiente agradable y alejada de cambios bruscos, incrementar los alimentos nutritivos y los líquidos para reponer sales. Tal es la situación en la cura.

En cuanto a los trastornos del desarrollo sucede otro tanto, se requiere una intervención cognitivo conductual intensiva y temprana, control de las variables ambientales, una consistente acción por parte de la familia y muchas veces, medicaciones.

No son pocos los padres que resisten la idea de medicar psiquiátricamente a niños pequeños con trastornos del espectro autista, más cuando los prospectos dicen que no es conveniente darlos a niños por falta de conocimiento sobre las consecuencias a largo plazo. Tal criterio es ciertamente correcto pero, cuando la severidad de los síntomas excede las posibilidades de acercamiento al mismo, tal vez deba pensarse en una medicación para abrir la eventualidad del abordaje educativo necesario. De manera alguna la medicación debe ser suministrada “para siempre” el objetivo sería que cuando los síntomas cesan y se pueden realizar las intervenciones cognitivo conductuales, las medicaciones podrían reducirse y aun suspenderse para ver la dependencia a la droga como el éxito de la intervención conductual. Así pueden suceder que algunas conductas reaparezcan para desaparecer luego definitivamente.

Es importante que el neurólogo, otros profesionales y los familiares acierten con las conductas del cliente. El autismo es –entre otras cosas- un trastorno de comunicación y muchas veces pueden confundirse los síntomas, así un dolor de muelas puede la persona con autismo mostrarlo a través de conductas agresivas o autolesivas y como respuesta terapéutica, recibir una mediación psiquiátrica en lugar de “pain – killers”, analgésicos o antiinflamatorios, así, persistirá el problema hasta que se agrave al punto en que no se pueda volver atrás.

No debe olvidarse que en general los encargados de suministrar las medicaciones son los padres. Estos pueden tomar criterios propios y lejanos de los fines de la prescripción, así, darles la dosis completa cuando se manifiestan los síntomas, incrementárselos cuando estos se muestran más frecuentes o intensos, suspender su administración cuando anda “algo mejor” y así, por lo que lo deben ser especialmente instruidos quienes lo suministren y los niños controlados periódicamente para evitar éstos y otros problemas.

Indudablemente, las mediaciones psiquiátricas han avanzado y continúan haciéndolo mejorando los peores cuadros, aunque es conveniente no olvidar que si las drogas son investigadas por científicos, las promociones y ventas están a cargo de personas con otras intenciones.

Claudio Hunter – Watts

www.porres.edu.ar