

4. Recomendaciones básicas

4.1. Para la prescripción de medicamentos para el tratamiento de problemas de conducta en adultos con discapacidad intelectual se describen las siguientes buenas prácticas

- La medicación sólo se empleará en beneficio del paciente.
- Se considerarán todas las opciones de tratamiento no farmacológico antes de recetar un medicamento, de manera que sólo se prescribirá medicación si es necesario o como complemento de un tratamiento no farmacológico.
- Si es posible se tendrán en cuenta todos los datos que demuestren la rentabilidad de uso del medicamento. En muchos países el precio del medicamento y el poder adquisitivo para poder pagárselo son aspectos que se tienen que valorar.
- Se valorará toda la información sobre la eficacia o no de anteriores tratamientos.
- Se recogerán los detalles de toda intervención anterior que produjera efectos secundarios inaceptables.
- Se tendrá en cuenta las consecuencias que tenga sobre el plan de tratamiento la disponibilidad o no de ciertos servicios y terapias.
- Se respetarán los protocolos y directrices locales y nacionales que sean de aplicación. En caso de grave discrepancia entre esta guía y las directrices locales, contacte con las personas responsables

de las directrices locales y/o con alguno de los autores de esta guía para obtener mayor información y poder tomar una decisión.

4.2. Si se decide prescribir medicamentos, se recomienda lo siguiente

- El médico se asegurará de que se haya realizado un reconocimiento físico adecuado y las pruebas médicas necesarias.
- El médico se asegurará de que se realicen de forma periódica las pruebas médicas necesarias, tales como análisis de sangre y electrocardiogramas, y de que se comuniquen los resultados a aquellas personas que puedan necesitar esta información.
- Cuando el medicamento que prescribe al paciente se está empleando fuera de su indicación habitual, el médico deberá indicárselo al paciente y/o a su familia o tutor. En ese caso, deberá explicar los datos existentes, y la relevancia de los mismos, que justifiquen la aplicación de dicha medicación.
- El médico identificará a una persona de referencia que se asegure de la correcta administración de la medicación y comunique cualquier cambio a los interesados.
- Se identificará a una persona clave que supervise los avances del tratamiento, los resultados, cualquier modificación relevante de las condiciones y los efectos secundarios del tratamiento. Esta per-

sona comunicará esta información el médico que prescribe el tratamiento.

- La persona con discapacidad intelectual, los miembros de su familia y/o los demás cuidadores tendrá los datos de contacto de esta persona, o una manera de contactar con ella para obtener información adicional o comunicar otros datos de interés y para acudir a ella en caso de emergencia.
- El médico entregará, siempre que sea posible, una copia escrita del plan de tratamiento al paciente y/o a su familia o tutor en el momento de prescribir el medicamento.
- En la medida de lo posible se establecerá un sistema objetivo para evaluar los resultados que incluya los efectos secundarios (se intentarán establecer unos marcadores objetivos para controlar la gravedad y la frecuencia del trastorno de conducta).
- El médico se asegurará de que se reali-

cen evaluaciones de seguimiento del tratamiento.

- Siempre que sea posible sólo se recetará un medicamento cada vez.
- Como regla general, se respetará la dosis de medicación estándar recomendada.
- No se superará la dosis máxima recomendada de medicación más que en circunstancias excepcionales y tras consultar debidamente con todas las personas implicadas respetando las precauciones adecuadas y sometiendo el proceso a revisión periódica.
- Se iniciará con una dosis baja para ir aumentándola lentamente.
- La medicación se administrará en la dosis menor necesaria y durante el mínimo tiempo posible.
- En todo momento del tratamiento se considerará la posibilidad de retirar la medicación y se explorarán otras posibilidades de tratamiento no farmacológico.

ANEXO 3: Situaciones de aplicación de tratamiento farmacológico

A continuación se detallan algunas de las situaciones en que los médicos pueden considerar oportuno la aplicación de un tratamiento farmacológico:

- fracaso del tratamiento no farmacológico
- riesgo o pruebas de conducta autolesiva o sufrimiento del paciente
- riesgo o pruebas de agresión o daños a terceros o a la propiedad
- elevada frecuencia o gravedad del problema de conducta
- para tratar un trastorno psiquiátrico subyacente o un problema de ansiedad
- para calmar al paciente lo suficiente para que permita la aplicación de un tratamiento no farmacológico
- riesgo de crisis que obligue a internar al paciente
- buena respuesta previa a la medicación
- elección del paciente o de su tutor

Las presentes directrices no recomiendan que se apliquen tratamientos farmacológicos a causa de la falta de intervenciones no farmacológicas adecuadas o disponible, sino que se limita a reconocer que en la práctica puede darse el caso. Estas directrices recomiendan terminar con esta práctica en la medida de lo posible, o al menos minimizar su aplicación. En esos casos la medicación se utilizará durante el mínimo periodo de tiempo que sea necesario.