

DIVISADERO, SABADO 21 DE FEBRERO DE 2026 /

Opinión

**Oswaldo Álvarez
Valdés**



*Académico Química y Farmacia U. Andrés
Bello, sede Viña del Mar*

TEA y Risperidona, uso responsable

Pocas decisiones generan tanta ansiedad en las familias como la posibilidad de iniciar tratamiento farmacológico en un niño con TEA. Entre mitos, opiniones divididas y temores legítimos, la risperidona suele aparecer como una palabra que despierta dudas. Pero más allá de los prejuicios, es necesario volver al centro: el bienestar del niño.

La risperidona no es una solución mágica ni transforma el curso del TEA. Su función es acotada: disminuir síntomas conductuales severos que impiden el aprendizaje, la convivencia y la participación social. En esos casos, su aporte puede ser decisivo para que el menor pueda conectarse de mejor forma con su entorno y acceder a terapias fundamentales.

El problema surge cuando se caricaturiza el medicamento como dañino o como una vía rápida para “controlar” comportamientos difíciles. Nada más lejos de la realidad. Su indicación es excepcional, nunca la primera alternativa y siempre requiere supervisión especializada. Además, los efectos adversos, aunque posibles, suelen ser manejables cuando existe seguimiento clínico adecuado.

El debate necesario no es “medicar o no medicar”, sino cómo garantizar decisiones informadas, basadas en evidencia y centradas en la calidad de vida del niño. Demonizar la risperidona —o cualquier tratamiento— solo aleja a las familias de herramientas que podrían aliviar sufrimientos reales.

Cuando se usa responsablemente, con criterio clínico y acompañamiento profesional, la risperidona no es un enemigo. Es, simplemente, una opción más. Y en muchos casos, una que abre puertas que estaban cerradas.