El apego al tratamiento con la medicación antipsicótica ayuda a lograr los mejores resultados posibles para los pacientes con esquizofrenia; no obstante, a menudo constituye un desafío debido a muchas razones. Leslie Citrome de New York Medical College Valhalla, New York, y Christoph Correll de Hofstra Northwell School of Medicine, Nueva York destacaron los factores que contribuyen a la falta de apego al tratamiento y las estrategias para superarlos, incluyendo la toma de decisiones compartidas a través de la comunicación centrada en el paciente y las entrevistas motivacionales, en el Congreso Psych en 2019.

La falta de apego al tratamiento genera malos resultados

El apego al tratamiento deficiente a la medicación antipsicótica es común y puede confundirse con resistencia al tratamiento, lo que lleva a aumentos innecesarios de la dosis o cambios en el régimen de tratamiento. Se han identificado una variedad de factores específicos que contribuyen a la falta de apego al tratamiento, que difieren en diferentes pacientes y pueden cambiar con el tiempo, explicó la profesora Citrome1.

Los pacientes tienen sus propias preferencias y valores sobre qué síntomas y efectos adversos son importantes para ellos, y no necesariamente se alinean con los de los psiquiatras, dijo el profesor Correll.

Solo el 9% de los psiquiatras que ofrecen el uso de AIAP a pacientes se centran en aspectos positivos

Los profesionales de la salud mental sobrestiman los miedos de sus pacientes a los AIAP, como el dolor, la vergüenza, el estigma y los temores expresados superan las experiencias reales de los pacientes que ya reciben AIAP.2

La diferencia entre las preferencias de los psiquiatras y los pacientes se ha destacado en varios estudios:

Un análisis del lenguaje utilizado por 33 psiquiatras al ofrecer AIAP a los pacientes reveló que la mayoría de los psiquiatras presentaron la terapia AIAP de manera negativa y, como resultado, solo 11 pacientes aceptaron la propuesta, pero en una entrevista posterior a la visita, 27 de 28 pacientes (96%) que parecía rechazar la recomendación inicial quería probar AIAP3.

FECHA DE PUBLICACIÓN

Esquizofrenia - 22.02.2021

TIEMPO DE LECTURA:

4 MINUTO(S)

COMPARTE

El apego al tratamiento con la medicación antipsicótica ayuda a lograr los mejores resultados posibles para los pacientes con esquizofrenia; no obstante, a menudo constituye un desafío debido a muchas razones. Leslie Citrome de New York Medical College Valhalla, New York, y Christoph Correll de Hofstra Northwell School of Medicine, Nueva York destacaron los factores que contribuyen a la falta de apego al tratamiento y las estrategias para superarlos, incluyendo la toma de decisiones compartidas a través de la comunicación centrada en el paciente y las entrevistas motivacionales, en el Congreso Psych en 2019.

La falta de apego al tratamiento genera malos resultados

El apego al tratamiento deficiente a la medicación antipsicótica es común y puede confundirse con resistencia al tratamiento, lo que lleva a aumentos innecesarios de la dosis o cambios en el régimen de tratamiento. Se han identificado una variedad de factores específicos que contribuyen a la falta de apego al tratamiento, que difieren en diferentes pacientes y pueden cambiar con el tiempo, explicó la profesora Citrome1.

La falta de apego al tratamiento a la medicación antipsicótica es común y puede confundirse con resistencia al tratamiento

Las acciones para abordar los factores que contribuyen a una falta de apego al tratamiento incluyen:

entrevistas motivacionales para mejorar la comunicación paciente-psiquiatra

cajas de medicamentos en ubicaciones obvias, herramientas de autocontrol y establecimiento de rutinas para abordar los problemas logísticos en la toma diaria de los medicamentos.

Uso de antipsicótico inyectable de acción prolongada (AIAP) en lugar de la administración diaria de medicamentos para el paciente

Puede ser necesaria una combinación de intervenciones.

Psiquiatra vs actitudes del paciente hacia la administración de AIAP

Los pacientes tienen sus propias preferencias y valores sobre qué síntomas y efectos adversos son importantes para ellos, y no necesariamente se alinean con los de los psiquiatras, dijo el profesor Correll.

Solo el 9% de los psiquiatras que ofrecen el uso de AIAP a pacientes se centran en aspectos positivos

Los profesionales de la salud mental sobrestiman los miedos de sus pacientes a los AIAP, como el dolor, la vergüenza, el estigma y los temores expresados superan las experiencias reales de los pacientes que ya reciben AIAP.2

La diferencia entre las preferencias de los psiquiatras y los pacientes se ha destacado en varios estudios:

Un análisis del lenguaje utilizado por 33 psiquiatras al ofrecer AIAP a los pacientes reveló que la mayoría de los psiquiatras presentaron la terapia AIAP de manera negativa y, como resultado, solo 11 pacientes aceptaron la propuesta, pero en una entrevista posterior a la visita, 27 de 28 pacientes (96%) que parecía rechazar la recomendación inicial quería probar AIAP3.

Una encuesta de 350 psiquiatras reveló una actitud generalmente negativa hacia la prescripción de un tratamiento antipsicótico de depósito de primera o segunda generación; el factor más importante para oponerse a la prescripción de depósito fue era la presunción de apego al tratamiento suficiente con la terapia oral, mientras que otras razones, incluida la negativa del paciente y un control más deficiente que con la terapia oral, en términos generales nunca estuvieron respaldados por evidencias4

206 pacientes den esquizofrenia que habían recibido al menos 3 meses de tratamiento con AIAP típico o atípico prefirieron AIAP sobre otras formulaciones; además, el 70% se sintió mejor apoyado en su enfermedad debido a su contacto regular con el profesional de la salud que administró la inyección5

Involucrar a los pacientes en su tratamiento requiere cuidado en cómo se comunican los psiquiatras

La "aceptación" del paciente es clave para promover el apego al tratamiento y depende de una comunicación eficaz

La "aceptación" de un paciente es clave para promover el apego al tratamiento y depende de una comunicación efectiva entre el psiquiatra y el paciente sobre las diferentes intervenciones para garantizar el apego al tratamiento, dijo el profesor Citrome. La toma de decisiones compartida es el objetivo.

Sin embargo, dos tercios de los pacientes sin experiencia con AIAP dicen que su psiquiatra nunca les ha informado sobre la opción de AIAP.6

Sin embargo, dos tercios de los pacientes sin experiencia con AIAP dicen que su psiquiatra nunca les ha informado sobre la opción de AIAP.6

Las entrevistas motivacionales pueden mejorar la comunicación entre el paciente y el psiquiatra, dijo el profesor Correll. Su premisa básica es que la ambivalencia de un paciente para cambiar es normal y que todos los pacientes varían en su disposición a cambiar. Destacó la necesidad de hacer uso de preguntas abiertas, escucha reflexiva y "REGLA" de la siguiente manera:

Dos tercios de los pacientes sin experiencia con AIAP dicen que nunca han sido informados sobre la opción de AIAP

No haga demasiadas sugerencias

Comprenda la motivación del paciente

Escuche con un enfoque empático centrado en el paciente

Empodere a su paciente7

Esta sesión fue apoyada por una beca educativa de Alkermes, Inc.