

Artículo original

Opinión de los familiares de pacientes con trastorno mental severo y persistente sobre el uso de antipsicóticos inyectables de larga duración

Medina-Dávalos R. (1), Saavedra-Herrera S. (2), González-González C. (1).

(1) Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME). (2) Residente del Instituto Jalisciense de Salud Mental (SALME).

Resumen

Objetivo: Describir la percepción que tienen los familiares de pacientes con trastorno mental severo y persistente acerca del uso de Antipsicóticos Inyectables de Larga Duración (AILD), además de describir la influencia de variables socio demográficas en la percepción del uso de AILD en pacientes con trastorno mental severo y persistente. **Método.** Se aplicó una encuesta a cien familiares de sujetos con trastorno mental severo y persistente del CAISAME Estancia Prolongada del Instituto Jalisciense de Salud Mental; la misma se recogió con un instrumento realizado ex profeso; una vez obtenido la encuesta se procedió a conjuntar una base de datos y se le dio tratamiento estadístico. **Resultados.** Se evaluaron cien familiares, 66% mujeres y 34% hombres. La percepción para su uso durante la fase aguda de la enfermedad es que el 71% consideran los inyectables más adecuados y 72% de los familiares prefieren los inyectables de acción prolongada para el manejo a largo plazo de sus parientes. **Conclusiones.** El estudio muestra que casi la mitad de los familiares desconocían la opción de los AILD antes de la entrevista. Podemos inferir que los psiquiatras no los prescriben como primera opción y tal vez los relegan a pacientes crónicos, con múltiples reingresos y de difícil control.

Palabras Clave: Percepción, familiares, antipsicóticos inyectables de larga duración.

Abstract

Objective: Describes perceptions relatives of patients with severe and persistent mental disorder about use antipsychotic long-acting injections (AILD), also described the influence of socio-demographic variables in the perception of AILD use in patients with severe and persistent mental disorder. **Methods:** A survey was applied to a hundred family members of individuals with severe and persistent mental disorder, in the Long

Stay CAISAME, the same was collected with a tool made on purpose, once obtained the survey, proceeded to combine a database and given treatment statistical. **Results:** Hundred families were evaluated, 66% female and 34% male. The perception during the acute phase of the disease was; 71% considered the most appropriate injection and 72% of the families prefer long-acting injectable for long-term management of their relatives. **Conclusion:** The study shows that nearly half of the families unknow the AILD before the interview. We can infer that psychiatrists do not prescribe it as first choice and perhaps relegate chronic patients with multiple readmissions and difficult to control.

Key Words: Perception, family, antipsychotics long-acting injections.

Introducción

La falta de adherencia en los pacientes con trastorno mental severo y persistente en su tratamiento farmacológico trae consigo recaídas y rehospitalizaciones, la incapacidad de adaptarse a una sociedad demandante y competitiva, así como el desgaste de los cuidadores, y altos costos en los sistemas de salud.

Los antipsicóticos inyectables de larga duración (AILD) fueron desarrollados con el fin de promover la adherencia al tratamiento, resultan valiosos para la fase de mantenimiento de los trastornos psicóticos; sin embargo, luego de la introducción de los antipsicóticos de segunda generación disminuyó el uso de este tipo de fármacos.¹¹

Se han realizado estudios previos en los Estados Unidos de América y en Reino Unido sobre AILD respecto al uso y eficacia así como la perspectiva del paciente y del personal del área de la salud mental.

La eficacia ha quedado demostrada, existe entre los psiquiatras la percepción que el uso de AILD son un estigma, muchos psiquiatras creen que los AILD son eficaces como los orales pero piensan que son menos aceptados por los pacientes y familiares de pacientes. La mayoría de los psiquiatras consideran AILD pueden mejorar la confianza del paciente y disminuir recaídas.^{2,3}

Respecto a los pacientes encontramos el uso de AILD y su preferencia, en un artículo de revisión Linda Waddell y Mark Taylor (2009), concluyen que la aceptación de AILD aumenta en base a la experiencia previa del paciente, es decir con su uso.

Según Farzín (2004) encontró que los familiares perciben la reducción de síntomas y la prevención de recaídas como uno de los beneficios que se obtienen con el uso de AILD en sus familiares con Esquizofrenia. Los familiares de pacientes apoyan de manera abrumadora que sus parientes tomen regularmente los antipsicóticos; se encontró que el 91 % de los familiares creen que si su paciente deja la medicación enfermará; y el 95 % de los familiares consideran necesario que tomen la medicación.

Esperamos que el uso de los AILD en el futuro cercano se dé en el contexto de la colaboración con el médico, el paciente y la familia; y que la opción del uso de los AILD se discuta abiertamente y no solo se restrinja como última opción,¹¹ tal como se contempla en la actual GPC de diagnóstico y tratamiento de la Esquizofrenia en México (SSA-222-09).

Por esta razón el objetivo de nuestro estudio es describir la percepción que tienen los familiares de pacientes con trastorno mental severo y persistente acerca del uso de AILD, además se describe la influencia de variables sociodemográficas en la percepción del uso de AILD en pacientes con trastorno mental severo y persistente.

Material y métodos

A) Sujetos.

Se obtuvo una muestra tipo censo de cien familiares de pacientes con trastorno mental severo y persistente, que cumplieran los criterios de ingreso: consentimiento

verbal para participar, uso de antipsicóticos por parte del familiar, el grado mínimo de escolaridad del encuestado fuera de primaria completa.

B) Instrumentos

A todos los sujetos se les aplicó un cuestionario realizado ex profeso para conocer la percepción sobre el uso de AILD, dicho cuestionario consta de 14 ítems, en el cual se exploran el conocimiento de AILD, preferencia de uso, así como las ventajas y desventajas de la vía de administración; que se responden mediante la opción múltiple.

D) Procedimiento

Previo autorización por CAISAME Estancia Prolongada en los departamentos de consulta externa y el departamento de Enseñanza, y con el consentimiento verbal de los participantes nos dispusimos a aplicar una encuesta a cien familiares de sujetos con trastorno mental severo y persistente, la misma se recogió con un instrumento realizado ex profeso; una vez obtenido la encuesta se procedió a conjuntar una base de datos y se le dio tratamiento estadístico.

E) Análisis estadístico

Se procedió en primer término a la descripción de las variables, se usaron media y desviación estándar para las variables continuas (numéricas), así como frecuencias y porcentajes para las variables discretas (categóricas). Para analizar la influencia de las variables clínicas y sociodemográficas en la opinión de los familiares, se utilizó el índice de correlación de Pearson.

Resultados

1.-Descripción de la muestra:

Se evaluaron cien familiares de pacientes con trastorno mental severo y persistente, 66 (66%) mujeres y 34(34%) hombres, el promedio de edad fue de 49.5 + - 12.5 años, la mayoría de los entrevistados eran hermanos (35%), y padres (31%). El 90 % de los usuarios tenían entre 5 y 10 años de padecimiento y el 75 % de ellos estaban recibiendo tratamiento en este mismo lapso de tiempo. Los datos pormenorizados se detallan en el cuadro 1.



Cuadro 1

VARIABLE	NUMERO Y PORCENTAJE
SEXO MUJERES HOMBRES	66 (66%) 34 (34%)
EDAD (MEDIA)	49.5 +- 12.5
AÑOS DE TRASTORNO MENTAL DEL PACIENTE menos de 1 año de 1 -5 años mas de 10 años	2(2%) 8(8%) 19(19%) 71(71%)
AÑOS DE TRATAMIENTO DEL PACIENTE menos 1año de 1-5 años de 5-10s mas de 10 años	10(10%) 15(15%) 21(21%) 54(54%)
MEDICAMENTOS ANTIPSICOTICOS primera generación segunda generación ambos	48(48%) 44(44%) 8(8%)

Según preguntas específicas, realizadas a familiares de pacientes acerca de la preferencia de medicamentos en las que existía la opción múltiple y podían contestar más de una respuesta, 28% contestaron dos respuestas, y 2% de ellos contestaron tres respuestas. Durante la fase aguda de la enfermedad; el 71% consideran los inyectables más adecuados. La rapidez de acción (45%) y la efectividad (24%), fueron los motivos por el cual prefieren inyectables.

El 56% de los encuestados sabían de la existencia de los inyectables de acción prolongada. Y 72% de los familiares prefieren los inyectables de acción prolongada para el manejo a largo plazo de sus pacientes.

Al interrogar el motivo por el cual se prefieren inyectables de acción prolongada 28% contestaron dos respuestas, y 2% tres respuestas. La razón más frecuentemente esgrimida fue la efectividad con 41% de las contestaciones, le siguen la facilidad de administración (26%) y la adherencia al tratamiento (11%).

Nuevamente, al cuestionar las ventajas del uso de inyectables a largo plazo, 28% de los encuestados dieron dos respuestas, 4% eligieron tres respuestas; la certeza de la aplicación del medicamento (46%), mayor control sobre los síntomas del paciente (42%), y la comodidad de aplicación (19%). Fueron las respuestas más frecuentes.

Al explorar las desventajas del uso, 20% contestaron dos respuestas, 4% contestaron tres respuestas. La principal desventajas percibida fue el dolor en la zona de aplicación (33%), le sigue (29%) mayor costo, menor control de efecto terapéutico (12%), dificultad para su aplicación (11%) y solo 8% respondieron la disminución en la autonomía del paciente.

Al cuestionar por los posibles candidatos al uso de inyectables, 31% contestaron una sola respuesta, 59% dos respuestas, y 3% de ellos respondieron 3 afirmaciones. Los pacientes que son considerados candidatos para recibir medicamentos inyectables de acción prolongada son: pacientes de difícil control (44%), pacientes crónicos (40%) y los pacientes con múltiples reingresos.¹⁰

Al explorar la posible preferencia del paciente por el uso de inyectables la comodidad en la aplicación de la dosis (42%), fue la respuesta más frecuente, seguida por mayor control sobre la enfermedad (32%), menor tasa de recaídas (15%) y menos efectos secundarios (6%).

Por último, el tiempo de duración del trastorno mental y los años de tratamiento son los factores que más influyeron en la respuesta de las ventajas que le encontraban al tratamiento: tendieron los familiares a contestar con mayor frecuencia, que la ventaja apreciada era el control sobre los síntomas del paciente (años de trastorno mental $r=0.201$, $p<0.05$; años de tratamiento $r=0.206$, $p<0.05$).

Discusión y conclusiones

La mayoría de familiares de pacientes con trastorno mental severo y persistente prefieren el uso de antipsicóticos inyectables de larga duración para el manejo de su familiar tanto en la fase aguda de la enfermedad como a largo plazo.

El estudio muestra que casi la mitad de los familiares desconocían los AILD antes de la entrevista. Podemos inferir que los psiquiatras no los prescriben como primera opción y tal vez los relegan a pacientes crónicos, con múltiples reingresos y de difícil control.

Los familiares contestaron con mayor frecuencia, que la ventaja apreciada era el control sobre los síntomas del paciente y la certeza de aplicación del medicamento.

La perspectiva de los familiares respecto a las desventajas del uso de antipsicóticos inyectables de acción prolongada es dolor en la zona de aplicación, mayor costo, menor control de efecto terapéutico y dificultad para su aplicación. Sin embargo estos factores apreciados como posibles desventajas, no son, factores que pudieran contraindicar o hacer imposible su uso.

Los familiares consideran a los pacientes de difícil control, crónicos y pacientes con múltiples reingresos; como mejores candidatos al uso de medicamentos inyectables de acción prolongada. Esto resulta interesante ya que coincide con la percepción que tienen los médicos del uso AILD, llevándonos a la necesidad de difundirlos como una opción terapéutica eficaz y aceptada, como nos muestra la literatura.

En otros estudios, los familiares perciben la reducción de síntomas y la prevención de recaídas como uno de los beneficios que se obtienen con el uso de antipsicóticos en sus familiares con Esquizofrenia.³ En nuestro estudio encontramos el control sobre los síntomas del paciente y la certeza de aplicación del medicamento como ventajas apreciadas por el familiar.

Por otro lado, encontramos en el personal de salud existe entre los psiquiatras que el uso de antipsicóticos inyectables de acción prolongada son un estigma.² Y la perspectiva de los familiares hacia los AILD según el estudio que hemos realizado es positiva.

No olvidemos según los estudios (CATIE) la mayoría de los pacientes abandonan los antipsicóticos orales antes de 18 meses por ineficacia o efectos adversos intolerables. (9) Lo que nos obliga a pensar estrategias exitosas en busca de la adherencia terapéutica.

Como debilidades del estudio, ignoramos si el familiar entrevistado es el cuidador primario, además se desconoce

si existe desgaste del cuidador y en que grado estos factores influyen en su percepción de las opciones de tratamiento.

Conviene en futuras investigaciones entrevistar a familiares de pacientes específicamente en tratamiento con inyectables de acción prolongada e investigar la preferencia del paciente.

Correspondencia: Instituto Jalisciense de Salud Mental, Av. Zoquipan 1000 "A", colonia Zoquipan, Zapopan, Jalisco, C.P. 45170. Correo electrónico: medina_666@hotmail.com

Referencias bibliográficas

1. AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION: *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (DSM IV TR), cuarta edición revisada, Barcelona, Masson, 2002.
2. D.A.W. Johnson: "Historical perspective on antipsychotic long-acting injections". *The British Journal of Psychiatry* 2009; 195: 7-12.
3. Farzini I, MS, Dankert M, Siegel SJ: "Patient and family attitudes toward Schizophrenia Treatment". *Current Psychiatric Reports* 2004; 6: 88-283.
4. Flores-Reynoso S, Medina-Dávalos R, Robles-García R, Páez-Agraz F: "Estigma y apego al tratamiento psiquiátrico en los trastornos mentales severos y persistentes". *Rev Latinoam Psiquiatría* 2012; 11(3):82-89.
5. Fleischhacker W W: "Second-generation antipsychotic long-acting injections: systematic review". *The British Journal* 2009, 195,s29-s36. doi: 10.1192/bjp.195.52.s29.
6. Gray R, Spilling R, Burgess D, Newey T, : "Antipsychotic long-acting injections in clinical practice: medication management and patient choice". *The British Journal* 2009; 195, s51-s56. doi: 10.1192/bjp. 195.52. s51.
7. Haddad PM, Taylor M, Niaz OS: "First -generation antipsychotic long-acting injections v. Oral antipsychotic in schizofrenia: systematic review of randomised controlled trials and observational studies". *The British Journal* 2009; 195, s20-s28. doi: 10.1192/bjp.195.52. s20
8. Kane JM, Garcia-Ribera C: "Clinical guideline recommendations for antipsychotic long-acting injections". *The British Journal* 2009; 195, s63-s67. doi: 10.1192/bjp.195.52.s63.
9. Lieberman, Jeffrey A., Stroup, T. Scott, McEvoy, Joseph P., Swartz, Marvin S., Rosenheck, Robert A., Perkins, Diana O., Keefe, Richard S.E., Davis, Sonia M., Davis, Clarence E., Levowitz, Barry D., Severe Joanne, Hsiao, John K: *Effectiveness of Antipsychotic Drugs in Patients with Chronic Schizophrenia* 2005; 353:1209-23.
10. Pantel M, Taylor M, David A: "Antipsychotic long-acting injections mind the gap". *The British Journal of Psychiatry* 2009; 195: 1-4.
11. Waddell L, Taylor M: "Attitudes of patients and mental health staff to antipsychotic long-acting injectios: systematic review". *The British Journal of Psychiatry* 2009; 195: 43-50.