



Artículo original

Modalidades de atención para el paciente adulto con diagnóstico de esquizofrenia en fase aguda y de mantenimiento[☆]

Adriana Bohórquez Peñaranda^{a,*}, Carlos Gómez Restrepo^b,
Gabriel Fernando Oviedo Lugo^c, Ana María de la Hoz Bradford^d,
Sergio Mario Castro Díaz^e, Jenny García Valencia^f, Luis Eduardo Jaramillo González^g
y Mauricio Ávila-Guerra^h

^a Médica psiquiatra, magístra en Epidemiología Clínica. Profesora asistente del departamento de Psiquiatría y Salud Mental. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^b Médico psiquiatra, psicoanalista, psiquiatra de enlace, magíster en Epidemiología Clínica. Profesor titular y Director del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^c Médico psiquiatra, psiquiatra de enlace, Profesor departamento de Psiquiatría y Salud Mental, Pontificia Universidad Javeriana. Delegado Asociación Colombiana de Psiquiatría, Bogotá, Colombia

^d Médica, magístra en Epidemiología Clínica. Profesora instructora del Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^e Médico cirujano, Residente de Psiquiatría. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

^f Médica psiquiatra, Doctora en Epidemiología Clínica. Profesora asociada del Departamento de Psiquiatría, Universidad de Antioquia, Medellín, Antioquia, Colombia

^g Médico psiquiatra, Master en Farmacología. Profesor Universidad Nacional de Colombia, Bogotá, Colombia

^h Médico Servicio Social Obligatorio. Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, Colombia

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 4 de julio de 2014

Aceptado el 4 de diciembre de 2014

On-line el 4 de julio de 2015

RESUMEN

Objetivos: Ayudar al clínico en la toma de decisiones sobre las modalidades de atención disponibles para el adulto con diagnóstico de esquizofrenia. Determinar cuáles son las modalidades de atención que se asocian a mejores desenlaces en personas adultas con diagnóstico de esquizofrenia.

[☆] La Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento e inicio de la rehabilitación psicosocial de los adultos con esquizofrenia completa fue desarrollada por el grupo que aparece en el anexo de este artículo. Este artículo-resumen fue redactado por los integrantes del grupo que se mencionan bajo el título. La fuente principal del documento es la guía, aclaramos que algunos apartes fueron tomados textualmente del texto de la guía pues no requerían ajustes o modificaciones. Financiación: El desarrollo de la Guía de Atención Integral fue financiado por el Ministerio de Salud y Protección Social y por el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación (Colciencias), mediante Contrato 467 de 2012 suscrito con la Pontificia Universidad Javeriana. Convocatoria 563 de 2012 de Colciencias (Conformación de un banco de proyectos para el desarrollo de Guías de Atención Integral (GAI) Basadas en Evidencia), fue elegido por el Consejo del Programa Nacional de Ciencia y Tecnología de la Salud, el proyecto fue liderado por la Pontificia Universidad Javeriana, en alianza con la Universidad de Antioquia y la Universidad Nacional de Colombia (Alianza CINETS).

* Autor para correspondencia: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Medicina, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Carrera 7 No. 40 – 62, Bogotá, Colombia.

Correo electrónico: abohorquez@javeriana.edu.co (A. Bohórquez Peñaranda).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2015.05.012>

0034-7450/© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Palabras clave:

Guía de práctica clínica
Esquizofrenia
Hospital día, Equipos de salud
mental comunitaria
Modalidades de atención
Atención asertiva comunitaria
Manejo intensivo de caso

Método: Se elaboró una guía de práctica clínica bajo los lineamientos de la Guía Metodológica del Ministerio de Salud y Protección Social para identificar, sintetizar, evaluar la evidencia y formular recomendaciones respecto al manejo y seguimiento de los pacientes adultos con diagnóstico de esquizofrenia. Se adoptó y actualizó la evidencia de la guía NICE 82, que contestaba la pregunta acá planteada. Se presentó la evidencia y su graduación al grupo desarrollador de la guía (GDG) para la formulación de las recomendaciones siguiendo la metodología propuesta por el abordaje GRADE.

Resultados: Se revisaron siete metaanálisis para la formulación de las recomendaciones de esta pregunta. Los pacientes que estuvieron en la modalidad de tratamiento asertivo comunitario presentaron un menor riesgo de nuevas hospitalizaciones. Para la modalidad de atención de manejo intensivo de caso se encontraron resultados concluyentes que favorecen a la intervención para rehospitalizaciones a mediano plazo, funcionamiento social y satisfacción con los servicios. Los equipos de resolución de crisis favorecen a esta frente al cuidado estándar en los desenlaces de rehospitalizaciones, funcionamiento social y satisfacción con el servicio.

Conclusión: La utilización de diferentes modalidades de atención conlleva a la necesidad de ofrecer un abordaje integral a los pacientes. La evidencia muestra beneficios para la mayoría de los desenlaces estudiados sin encontrarse riesgos para la integridad o la salud de los pacientes. En esta evaluación se recomienda utilizar modalidades de prestación de servicios de salud que tengan una base comunitaria y que cuenten con un grupo multidisciplinario. No se recomienda usar la modalidad hospital día en la fase aguda de la esquizofrenia en adultos.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Types of Care for Adult Patients Diagnosed With Acute and Maintenance Phase Schizophrenia

A B S T R A C T

Keywords:

Clinical Practice Guidelines
Schizophrenia
Modalities of treatment
Assertive community treatment
Intensive care management
Antipsychotics

Objectives: To assist the clinician in making decisions about the types of care available for adults with schizophrenia. To determine which are the modalities of treatment associated with better outcomes in adults with schizophrenia.

Methods: A clinical practice guideline was elaborated under the parameters of the Methodological Guide of the *Ministerio de Salud y Protección Social* to identify, synthesize and evaluate the evidence and make recommendations about the treatment and follow-up of adult patients with schizophrenia. The evidence of NICE guide 82 was adopted and updated. The evidence was presented to the Guideline Developing Group and recommendations, employing the GRADE system, were produced.

Results: Patients who were in *Assertive community treatment* had a lower risk of new hospitalizations. For the *intensive case management*, the results favored this intervention in the outcomes: medium term readmissions, social functioning and satisfaction with services. The *crisis resolution teams* was associated with better outcomes on outcomes of readmissions, social functioning and service satisfaction in comparison with standard care.

Conclusion: The use of different modalities of care leads to the need of a comprehensive approach to patients to reduce the overall disability associated with the disease. Evidence shows overall benefit for most outcomes studied without encountering hazards for health of patients. This evaluation is recommended to use the professional ways of providing health services that are community-based and have a multidisciplinary group. It is not recommended the modality “*day hospital*” during the acute phase of schizophrenia in adults.

© 2014 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

Hay evidencia disponible que muestra que tan solo un 10% de los pacientes con esquizofrenia presentan mejoría sostenida

recibiendo el manejo usual¹. Esto ha llevado a que aumente el consenso de que las intervenciones psicosociales sean un aspecto básico en el manejo y la rehabilitación funcional de los pacientes con esquizofrenia²⁻⁵. Pues es claro que debido a la eficacia limitada de los medicamentos, la mayoría de los

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4190682>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4190682>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)