



Revista de Psiquiatría y Salud Mental

www.elsevier.es/saludmental



ORIGINAL

La adherencia predice la remisión sintomática y psicosocial en esquizofrenia: estudio naturalístico de la integración de los pacientes en la comunidad

Miguel Bernardo^{a,b}, Fernando Cañas^c, Berta Herrera^{d,*} y Marta García Dorado^d

^a Barcelona Clinic Schizophrenia Unit, Neuroscience Institute, Hospital Clinic of Barcelona, Department of Psychiatry and Clinical Psychobiology, University of Barcelona, Institut d'Investigacions Biomèdiques August Pi i Sunyer (IDIBAPS), Barcelona, España

^b Centro de Investigación Biomédica en Red de Salud Mental (CIBERSAM), Barcelona, España

^c Hospital Dr. Rodríguez Lafora, Madrid, España

^d Medical Affairs Department, Janssen-Cilag, S. A., Madrid, España

Recibido el 13 de julio de 2015; aceptado el 21 de abril de 2016

PALABRAS CLAVE

Esquizofrenia;
Adherencia;
Remisión psicosocial;
Integración
comunitaria;
Funcionamiento
psicosocial

Resumen

Introducción: El funcionamiento psicosocial en pacientes con esquizofrenia que son atendidos en la práctica diaria es un aspecto que no está suficientemente estudiado. El objetivo de este estudio fue evaluar la relación entre la remisión sintomática y psicosocial y la adherencia al tratamiento en esquizofrenia.

Métodos: Este estudio transversal, no intervencionista y multicéntrico evaluó la remisión sintomática y psicosocial y la integración comunitaria de 1.787 pacientes ambulatorios con esquizofrenia atendidos en servicios de salud mental españoles. La adherencia a la medicación antipsicótica en el año anterior se dividió en las categorías $\geq 80\%$ y $< 80\%$.

Resultados: La remisión sintomática se alcanzó en el 28,5% de los pacientes, y la remisión psicosocial en el 26,2%. En total, el 60,5% de los pacientes se clasificaron dentro de la categoría de pacientes con adherencia al tratamiento antipsicótico y el 41% dentro de la de pacientes con adherencia al tratamiento no farmacológico. Durante la visita de estudio, se cambió el tratamiento al 28,4% de los pacientes, en el 31,1% debido a la baja adherencia (8,8% de la población total). Los pacientes con adherencia al tratamiento presentaron mayores porcentajes de remisión sintomática y psicosocial que aquellos sin adherencia (30,5 frente al 25,4%, $p < 0,05$;

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: bherrer1@its.jnj.com (B. Herrera).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsm.2016.04.001>

1888-9891/© 2016 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Schizophrenia;
Adherence;
Psychosocial
remission;
Community
integration;
Psychosocial
functioning

y 32 frente al 17%, $p < 0,001$, respectivamente). Solo el 3,5% de los pacientes presentaron un nivel adecuado de integración comunitaria, que también fue más alta entre los pacientes adherentes (73,0 frente al 60,1%, $p < 0,05$).

Conclusiones: La adherencia al tratamiento antipsicótico se asoció con la remisión sintomática y psicossocial, así como con la integración comunitaria.

© 2016 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Adherence predicts symptomatic and psychosocial remission in schizophrenia: Naturalistic study of patient integration in the community

Abstract

Introduction: Psychosocial functioning in patients with schizophrenia attended in daily practice is an understudied aspect. The aim of this study was to assess the relationship between symptomatic and psychosocial remission and adherence to treatment in schizophrenia.

Methods: This cross-sectional, non-interventional, and multicenter study assessed symptomatic and psychosocial remission and community integration of 1,787 outpatients with schizophrenia attended in Spanish mental health services. Adherence to antipsychotic medication in the previous year was categorized as $\geq 80\%$ vs. $< 80\%$.

Results: Symptomatic remission was achieved in 28.5% of patients, and psychosocial remission in 26.1%. A total of 60.5% of patients were classified as adherent to antipsychotic treatment and 41% as adherent to non-pharmacological treatment. During the index visit, treatment was changed in 28.4% of patients, in 31.1% of them because of low adherence (8.8% of the total population). Adherent patients showed higher percentages of symptomatic and psychosocial remission than non-adherent patients (30.5 vs. 25.4%, $P < .05$; and 32 vs. 17%, $P < .001$, respectively). Only 3.5% of the patients showed an adequate level of community integration, which was also higher among adherent patients (73.0 vs. 60.1%, $P < .05$).

Conclusions: Adherence to antipsychotic medication was associated with symptomatic and psychosocial remission as well as with community integration.

© 2016 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La integración comunitaria es un concepto complejo que engloba dimensiones físicas, psicológicas y sociales¹ y puede entenderse desde diferentes perspectivas. En los pacientes con trastorno mental grave, se considera que la integración comunitaria no solo es un reto y un importante objetivo a lograr, sino también un componente esencial de su recuperación².

En esquizofrenia, la recuperación completa implica no solo la capacidad de alcanzar la remisión sintomática y evitar las recaídas³, sino también un nivel óptimo de funcionamiento en la comunidad desde una perspectiva social y ocupacional⁴⁻⁹ (a este respecto, Barak et al.¹⁰ desarrollaron la Psychosocial Remission in Schizophrenia Scale [Escala de Remisión Psicossocial en Esquizofrenia], que complementa la evaluación sintomática de la remisión). Cada vez es mayor la evidencia que existe respecto al efecto positivo de los programas de rehabilitación vocacional y de la integración sobre la calidad de vida de los pacientes con esquizofrenia¹¹⁻¹³. No obstante, varios estudios y escenarios han descrito la persistencia de un importante deterioro en múltiples dominios del funcionamiento tras la estabilización clínica¹⁴.

Está admitido que la adherencia al tratamiento antipsicótico es crucial para la remisión sintomática y la

prevención de recaídas en el tratamiento de pacientes con esquizofrenia¹⁵⁻¹⁷, aunque su importancia para la remisión psicossocial se ha estudiado mucho menos. En relación tanto con la remisión sintomática como con la remisión psicossocial, la falta de conciencia de enfermedad se ha reconocido como un predictor de no cumplimiento del tratamiento y un factor de riesgo de recaída y, por lo tanto, un impedimento para el tratamiento efectivo del paciente¹⁸. Además, la falta de conciencia de enfermedad también se ha relacionado con déficits en la función laboral¹⁹. A pesar de los recientes progresos en cuanto a la comprensión y el manejo de la esquizofrenia, siguen existiendo áreas poco estudiadas. Por un lado, existe poca evidencia acerca de la relación entre la adherencia al tratamiento y la remisión psicossocial o la integración social. Esto parece no concordar con la importancia cada vez mayor que se da a estos factores en el tratamiento de la esquizofrenia. Por otro lado, apenas se realizan evaluaciones exhaustivas del funcionamiento psicossocial empleando escalas de valoración específicas en los pacientes con esquizofrenia que son atendidos en condiciones de práctica clínica diaria²⁰.

El presente estudio tiene como objetivo abordar estas 2 cuestiones y, por tanto, fue diseñado para evaluar la relación entre la remisión sintomática y psicossocial y la adherencia al tratamiento antipsicótico en pacientes con esquizofrenia

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5722682>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5722682>

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