

DESARROLLO DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE MEDICACIÓN EN UN HOSPITAL PSIQUIÁTRICO

E. Rodríguez, J.C. Andueza, E. Salaverria
Hospital San Juan de Dios de Donostia

53 Congreso Nacional de la SEFH. Valencia, 2008.

Objetivos: Los pacientes con enfermedades crónicas como la esquizofrenia suelen tener grandes dificultades para cumplir con el tratamiento. El objetivo de este trabajo, consiste en realizar en un hospital psiquiátrico de media estancia, una intervención grupal educativa sobre medicación antipsicótica en pacientes afectados de esquizofrenia, con el fin de mejorar la información y de este modo incrementar la adherencia al tratamiento y prevenir las recaídas.

Métodos: Se realizan sesiones grupales con 10 pacientes diagnosticados de esquizofrenia en fase de remisión completa o parcial y con capacidad de comprensión, a los que se les imparte una sesión semanal de 45 minutos de duración durante cuatro semanas (**Gráfico 1**). En la primera sesión, se explican los aspectos relacionados con el tratamiento de la esquizofrenia y el mecanismo de acción de los fármacos, la siguiente sesión trata sobre los efectos secundarios de los antipsicóticos, la tercera se dedica a dar a conocer en qué consisten las interacciones farmacológicas y cómo pueden afectar a su tratamiento, haciendo especial hincapié en las consecuencias que el consumo de tóxicos puede suponer para su enfermedad y en la última sesión se exponen algunas técnicas que pueden ayudarles en la administración de la medicación y se presenta el programa de información al alta InfoWin® que se utiliza en el hospital. Las sesiones están coordinadas por el farmacéutico en colaboración con enfermería. El lenguaje empleado es sencillo, de fácil comprensión y se fomenta la participación activa del paciente. Al final de la intervención grupal se solicita que se cumplimente una encuesta de satisfacción para conocer el interés y la utilidad de estas sesiones.

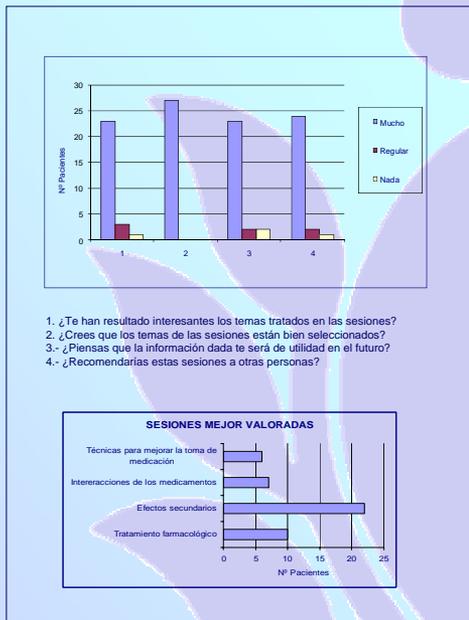


Gráfico 2. Resultados de la encuesta de satisfacción.

1.- Tratamiento farmacológico de la esquizofrenia.
 ¿Cuál es el mecanismo de acción de los medicamentos antipsicóticos?
 ¿Por qué se llaman antipsicóticos atípicos?
 ¿Qué se tiene en cuenta para iniciar el tratamiento?
 ¿Todos los pacientes responden igual al tratamiento?
 ¿Cuánto tiempo hay que mantener la medicación?
 ¿Qué es un medicamento depot o de acción prolongada?

2.- Efectos secundarios de los antipsicóticos.
 ¿Qué son los efectos extrapiramidales?
 ¿El tratamiento provoca somnolencia?
 ¿Qué hacer si se mareo, tiene la boca seca, estreñimiento, o aumento de peso?
 ¿Estos medicamentos pueden suprimir la menstruación en la mujer?
 ¿La medicación produce impotencia?
 ¿Es verdad que el sol puede producir lesiones, tomando medicación?
 ¿Por qué es necesario realizar controles analíticos cuando se toma Leponex®?
 ¿Por qué es necesario realizar electrocardiogramas cuando se toma Serdolect®?

3.- Toma de la medicación en relación a otras sustancias. Interacciones.
 ¿Pueden los antipsicóticos interactuar con otros medicamentos?
 ¿Los antipsicóticos interactúan con los alimentos?
 ¿Qué efectos puede producir el alcohol si se están tomando medicamentos?
 ¿Se pueden tomar plantas medicinales junto con antipsicóticos?
 ¿Cómo interactúa el tabaco con los medicamentos?
 ¿Qué riesgos pueden existir si se consumen drogas?
 ¿Cómo afectan los medicamentos a la conducción?

4.- Técnicas para mejorar la toma de medicación.
 ¿Cuál es el lugar más adecuado para guardar los medicamentos?
 ¿Qué técnicas se pueden emplear para recordar la toma de medicación?
 ¿Qué pasa si me olvido tomar un medicamento?
 ¿En qué consiste el programa InfoWin®?
 ¿Dónde podemos buscar información en internet?

Gráfico 1. Programa educativo.

SESIONES SOBRE INFORMACIÓN DE MEDICAMENTOS

El alcohol es un depresor del sistema nervioso central.
 Tomar bebidas alcohólicas junto con fármacos antipsicóticos puede aumentar la somnolencia y disminuir el estado de alerta (se potencia el efecto depresor).
 Las benzodiazepinas (Diacemid, Diazepam, Idaliprem, etc) también interactúan con el alcohol.
 Se recomienda no consumir bebidas alcohólicas.

¿Es verdad que el sol puede producir lesiones, tomando medicación?
 Las personas con estos medicamentos pueden hacerse más sensibles a la exposición de los rayos solares y producirse quemaduras si no se protegen de forma adecuada.
 Emplear crema protectora con un factor de protección del 15 o más (medio hora antes de exponerse al sol, aunque esté nublado, repetir cada 2 o 3 horas).
 Beber abundante agua.
 Tener la cabeza cubierta y utilizar gafas de sol.
 Evitar la exposición directa en las horas más peligrosas entre las 12 y las 5 de la tarde.

Resultados: El trabajo se inició en mayo de 2007 y hasta el momento las sesiones han sido completadas por 27 pacientes con diagnóstico de esquizofrenia (22 paranoide, 2 simple, 2 residual y 1 sin especificar), siendo 3 el número de abandonos voluntarios antes de finalizar. De forma paralela los pacientes seguían un programa psicoeducativo con el psicólogo clínico del hospital. La media de edad de los mismos fue de 34 años, el 63 % tenía un historial de consumo de tóxicos y el porcentaje estimado de incumplimiento terapéutico era del 85,2 %. En relación a los resultados de la encuesta de satisfacción (**Gráfico 2**), cabe señalar que fueron muy positivos. La mayoría de los pacientes, 23 del total consideró muy interesante la información facilitada y que podría serles de gran utilidad en el futuro. La sesión que mejor valoraron fue la relacionada con los efectos secundarios seguida por la del tratamiento farmacológico y ninguno consideró que fuera necesario incluir algún otro tema en las sesiones. Prácticamente la totalidad de ellos (24 pacientes) recomendaba a otras personas iniciar estos grupos educativos sobre medicación.

Conclusiones: Los pacientes con esquizofrenia valoran de manera muy positiva el recibir información sobre su tratamiento y son los efectos secundarios uno de los temas que más les interesa y preocupa. El farmacéutico hospitalario puede participar en el desarrollo de programas educativos sobre medicación en este grupo de pacientes, como estrategia para intentar mejorar la adherencia terapéutica.

Referencias:

- Arroyo, M.A., Caballé, M., Moscardó, C., Soler, M.J., Pol, E., Montoya, J.L. Modificación de la actitud hacia los psicofármacos mediante actividades grupales en sujetos esquizofrénicos. *Farm Hosp* 1997;21 (3): 143-150.
- Roca, M., Cañas, F., Olivares, J.M., Rodríguez A., Giner J. Adherencia al tratamiento en la esquizofrenia: Consenso Clínico Español. *Actas Esp Psiquiatr* 2007;35 (Suppl. 1)1-6.