

Tratamientos inyectables: ¿Alternativa eficaz para la disminución de reingresos?

María Calderón Parra¹, Celia Ortega Simón¹ y Carmen Calvo Gil¹

¹ Residentes de enfermería de salud mental. Servicio de psiquiatría. Hospital Universitario La Paz, Madrid.



INTRODUCCIÓN

La falta de adherencia terapéutica y la nula conciencia de enfermedad en los TMG es actualmente uno de los retos más importantes en la psiquiatría actual. Por lo que lograr una adherencia al tratamiento le permite al paciente no solo el control de los síntomas, sino que proporciona **calidad de vida**, habilidad para el cuidado personal, uso del tiempo libre y una mejor relación con la familia. Así mismo disminuye las recaídas y evita nuevas hospitalizaciones. (1)



OBJETIVOS



METODOLOGIA

Pacientes que ingresan en la UHB de psiquiatría de la H.U.L.P en 2015 y tiene prescrito tratamiento inyectable

Reingresos tras el alta de la UHB de psiquiatría del H.U.L.P de los pacientes con tratamiento inyectable

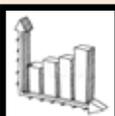
3 meses 6 meses 12 meses

Adherencia al tratamiento inyectable en el año posterior al alta de la UHB de psiquiatría del H.U.L.P.

Se realiza un **estudio descriptivo retrospectivo** con los pacientes que se le instaura tratamiento inyectable o que lo tenían prescrito anteriormente durante el ingreso en la UHB de psiquiatría del H.U.L.P en el año 2015.

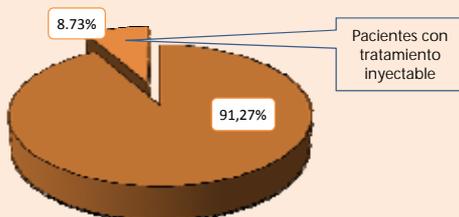
Se realizará una recogida de datos mediante una tabla de Excel con los ítems:

- Tratamiento inyectable en el ingreso de 2015.
- Reingreso a los 3-6-12 meses.
- Abandono o no del tratamiento inyectable en el año posterior al alta.

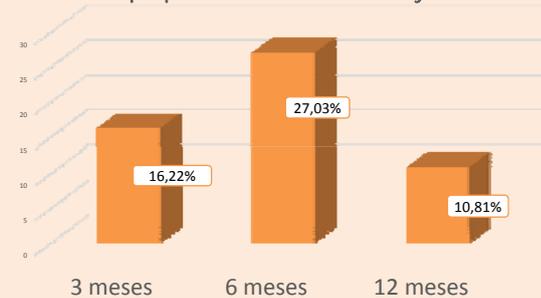


RESULTADOS

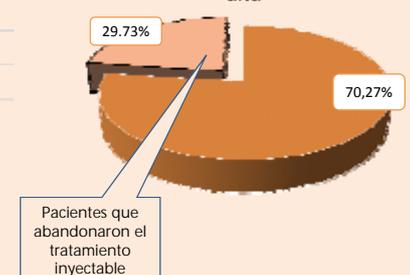
Ingresos en la UHB de psiquiatría en 2015



Reingresos tras el alta de los pacientes de UHB de psiquiatría con tratamiento inyectable



Abandono del tratamiento inyectable un año posterior al alta



CONCLUSIONES

Se observa como el **tratamiento inyectable** de manera mensual a largo plazo (tomando como referencia un año después del alta) y unido **intervenciones con un enfoque comunitario y multidisciplinar**, disminuye el número de reingresos además de **mejorar la calidad de vida** de dichos pacientes.

BIBLIOGRAFIA:

1. Izaskun Gallego Sola. Adherencia al tratamiento y complicaciones en pacientes con enfermedades psiquiátricas. Universidad de la Rioja. Servicio de publicaciones; 2015.
2. American Psychiatric Association (APA). DSM-IV TR. Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales - IV - Texto revisado. 1ª ed. Madrid: Masson, 2001.