

❖ ORIGINAL

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Comprehensive Pharmaceutical Care in pediatric inpatient with psychiatric disorders.

Rojas Vázquez EI¹ ID 0000-0002-5702-0788

Dupotey Varela NM²

Mazaira Hernández Y³

Morales González M⁴

Fernández Vázquez Y⁵

¹Profesora Auxiliar, Máster en Servicios Farmacéuticos, Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba. ID 0000-0002-5702-0788

²Profesora Titular, Dra. En Ciencias Farmacéuticas, Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

³Farmacéutica, Hospital Infantil del Sur, Santiago de Cuba, Cuba.

⁴Profesora Titular, Dra. En Ciencias de la Salud, Facultad de Ciencias Naturales y Exactas, Universidad de Oriente. Santiago de Cuba, Cuba.

⁵Farmacéutica Comunitaria, Empresas de Farmacias y Ópticas (OPTIMED), Bartolomé Masó, Provincia Granma, Cuba.

115

Conflicto de Intereses/Competing Interest: Ninguno que declarar

Contribuciones de autoría/Author contributions: Los autores declaran que han contribuido por igual en la realización de este trabajo.

Financiación/Funding: Sin financiación

El trabajo se presentó en la XII Jornada Científica de la Sociedad Cubana de Farmacología del capítulo provincial de Santiago de Cuba. UNIFARMA 2019.

ACRÓNIMOS

PRM: Problemas Relacionados con Medicamentos

RNM: Resultados Negativos asociados a la Medicación

TDAH: Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad

IM: Interacciones Medicamentosas

RAM: Reacciones Adversas Medicamentosas

CÓMO CITAR ESTE TRABAJO/ HOW TO CITE THIS PAPER

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y. Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos. Pharm Care Esp. 2021; 23(2): 105-133

Fecha de recepción: 17/12/2020 **Fecha de aceptación:** 24/03/2021

Correspondencia: Evelyn Ivett Rojas

Correo electrónico: erojas@uo.edu.cu

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

RESUMEN

Introducción: el uso de nuevos psicofármacos en la edad pediátrica, requiere la valoración de problemas relacionados con medicamentos, de ahí que resulte necesario el desarrollo de servicios de Atención Farmacéutica.

Objetivo: mostrar los resultados preliminares del desarrollo de un servicio de atención farmacéutica integral en pacientes pediátricos hospitalizados.

Métodos: se realizó un estudio retrospectivo en el año 2020 de la experiencia preliminar del servicio ofrecido a pacientes pediátricos con trastornos siquiátricos, desde el 1ro de febrero al 28 de abril del 2017. El proceso de cuidado farmacéutico se desarrolló en tres fases, se empleó un Procedimiento Normalizado de Trabajo y los Perfiles Farmacoterapéuticos de los pacientes. Se determinó el impacto preliminar de las intervenciones en la prevención o resolución de los resultados negativos asociados a la medicación, el estado clínico de los pacientes y la satisfacción de los cuidadores.

Resultados: de 20 pacientes incluidos, predominó el sexo femenino (55%), edades comprendidas entre 15 y 18 años (80%) y nivel de escolaridad medio de los cuidadores (45%). Se identificó falta de adherencia terapéutica antes del ingreso, corroborada en las experiencias subjetivas de los pacientes. Se detectaron 19 resultados negativos asociados a la medicación, predominando los de seguridad (89,4%). Se realizaron 36 intervenciones farmacéuticas, para un 80,5% de aceptación, se previnieron 57,1% y se resolvió el 80 % del total de resultados negativos asociados a la medicación. El 100 % de los pacientes tuvieron una evolución favorable y los cuidadores mostraron un 100 % de satisfacción.

Conclusiones: La Atención Farmacéutica Integral permitió identificar factores psicosociales del paciente asociados a la enfermedad y la farmacoterapia y contribuir a la prevención y resolución de la mayoría de los resultados negativos asociados a la medicación.

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

Palabras Clave: *Atención Farmacéutica Integral; pacientes pediátricos hospitalizados; trastornos siquiátricos.*

ABSTRACT

Introduction: the use of new psychoactive drugs and their widespread use in the pediatric age underline the importance of assessing the appearance of drug-related problems, hence the need for the development of Pharmaceutical Care services.

Objective: to show the preliminary results of the development of the Comprehensive Pharmaceutical Care service for pediatric inpatients with psychiatric disorders.

Methods: in 2020, it was carried out a retrospective study about the preliminary implementation of a service provided to pediatric inpatients with psychiatric disorders, from February 1st to April 28th in 2017. The pharmaceutical care process was developed in three phases, a standard operating procedure and the pharmacotherapeutical profiles of patients were used. The preliminary impact of the interventions on the prevention or resolution of negative results associated with medication, the clinical status of the patients and the satisfaction of the caregivers was determined.

Results: twenty patients were included, female sex predominated (55%), ages between 15 and 18 years (80%) and average level of education of caregivers (45%). Lack of therapeutic adherence was identified before admission, corroborated with subjective experiences from patients, 19 negative results associated with medication were detected, predominantly related to safety (89.4%), 36 pharmaceutical interventions were carried out with 80.5% of acceptance, 57.1% were prevented and 80% of the total negative results associated with the medication were resolved. 100% of the patients had a favourable progress and caregivers showed 100 % of satisfaction.

Conclusions: the Comprehensive Pharmaceutical Care service allowed to identify psychosocial factors in patients associated to disease and pharmacotherapy and

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

contributed to the prevention and resolution of most of the negative results associated with the medication.

Keywords: *Comprehensive Pharmaceutical Care; pediatric hospitalized patients; psychiatric disorders.*

INTRODUCCIÓN

La prevención, atención y rehabilitación de los trastornos mentales, constituye un problema cada vez mayor para la salud pública en América Latina y el Caribe¹. En Cuba existen la atención hospitalaria, la ambulatoria y programas de promoción y prevención destinados a la salud mental, particularmente en niños y adolescentes,² aunque no se reporta de manera oficial en el territorio, el comportamiento de las enfermedades psiquiátricas en la población y particularmente en niños.³ El uso de nuevos psicofármacos, su empleo extendido en este grupo de edad y el controvertido impacto de estas medicaciones sobre el desarrollo, subrayan la importancia de valorar la aparición de reacciones adversas medicamentosas (RAM) en esta población⁴, de ahí que resulte necesario el desarrollo de los servicios de Atención Farmacéutica. En el contexto internacional, se han realizado estudios en pacientes ambulatorios y hospitalizados mostrando la contribución del farmacéutico en la obtención de mejores resultados clínicos, humanísticos y económicos en estos pacientes⁵⁻⁹. En el entorno sanitario cubano, se han desarrollado investigaciones acerca de la caracterización clínica y farmacológica de pacientes consumidores de psicofármacos y estudios de utilización de medicamentos,¹⁰⁻¹¹ sin embargo no existen trabajos publicados de atención farmacéutica en este grupo de edad. Por lo anterior expuesto, el objetivo de este trabajo es mostrar los resultados preliminares del desarrollo del servicio de atención farmacéutica integral en pacientes pediátricos hospitalizados.

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

MÉTODOS

Se realizó un estudio retrospectivo en el año 2020 con el interés de mostrar la experiencia preliminar de un servicio de intervención farmacéutica ofrecido de forma prospectiva en el período del 1ro de febrero al 28 de abril del 2017, con elementos de metodología de investigación cualitativa. La población evaluada fueron todos los pacientes que ingresaron en el SERVICIO CLÍNICO DE SIQUIATRÍA, del Hospital Infantil Sur "Dr. Antonio María Béguez César" del municipio Santiago de Cuba. La muestra quedó conformada teniendo en cuenta como criterios de inclusión: pacientes pediátricos, de ambos sexos, diagnosticados con trastornos psiquiátricos, que sus cuidadores dieron su consentimiento de participación y como criterios de exclusión: pacientes que por diversas razones tuvieron un tiempo de estadía hospitalaria menor de cuatro días, que por alguna razón no se realizó la recolección de los datos o que decidieron no continuar en el estudio.

A los cuidadores se les explicó los objetivos y beneficios de la investigación y se les solicitó el consentimiento de participación. Se recibió la aprobación del protocolo de investigación por parte del comité de ética del hospital.

El servicio se desarrolló en tres fases: Evaluación inicial, Diseño e implementación del plan terapéutico y la Evaluación de resultados.¹² Se utilizó el procedimiento normalizado de trabajo para seguimiento farmacoterapéutico en pacientes hospitalizados diseñado por Reyes y colaboradores,¹³ con la clasificación de Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicación (RNM) del Tercer Consenso de Granada, ajustado a las condiciones de la investigación. Se caracterizaron los pacientes con variables demográficas (sexo, edad, color de la piel) y sociales (hábitos no saludables, convivencia familiar, nivel socioeconómico y práctica religiosa). Se identificó el nivel de escolaridad de familiares

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

o tutores y también se determinaron variables clínicas y farmacoterapéuticas. Se obtuvieron las experiencias subjetivas acerca de la enfermedad, la medicación previa y actual y su posible relación con los PRM y RNM, a través de la Guía de preguntas semi-estructurada¹⁴. Se definieron los objetivos terapéuticos para cada problema de salud y la resolución o prevención de los RNM en los pacientes, con sus parámetros clínicos correspondientes y posteriormente se diseñó el plan de intervenciones farmacéuticas, conciliadas previamente con los cuidadores y el equipo de salud. La evaluación del impacto clínico positivo preliminar se consideró si se cumplieron los objetivos terapéuticos, hubo evolución clínica favorable (curado, mejorado, parcialmente mejorado)¹⁵ y fueron resueltos o prevenidos los RNM,¹⁴ para el impacto negativo preliminar lo contrario de lo anterior y si no se pudieron constatar estos elementos, se consideró sin evidencia demostrada de impacto. Se determinó el nivel de satisfacción del cuidador, corroborado con la obtención de las experiencias subjetivas y con la información recopilada se procedió al rellenado del Perfil Farmacoterapéutico.¹⁴

120

Se aplicó la estadística descriptiva, se calcularon las frecuencias absolutas y relativas y se confeccionaron tablas y figuras en el paquete estadístico de Microsoft Office Excel 2007.

RESULTADOS

Fueron revisados los Perfiles Farmacoterapéuticos de 20 pacientes, a los que se ofreció el servicio de Atención Farmacéutica Integral. El 100% de los cuidadores manifestaron su aceptación. Predominó el 55 % del sexo femenino, el 80% con edades entre 15 y 18 años, el 65% de piel mestiza y se identificó el 55% con consumo de café y el 25% con hábito de fumar. El 25% de los pacientes viven con el padre y la madre, la mayoría con familias multigeneracionales y multifamiliares, prevaleció un nivel socioeconómico medio en el hogar y se manifestó la práctica religiosa del cristianismo en un 5% (Tabla 1).

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

Variables		Pacientes	
		No	%
Sexo	Femenino	11	55
	Masculino	5	45
Edad	11 - 14	4	20
	15 - 18	16	80
Hábitos no saludables	Café	10	50
	Tabaco	4	20
	Alcohol	-	-
Color de la piel	Mestiza	13	65
	Negra	4	20
	Blanca	3	15
Convivencia familiar	Madre	18	90
	Padre	5	25
	Abuelos	3	15
	Hermanos	11	55
	Otros familiares	9	45
Nivel socioeconómico	Alto	1	5
	Medio	16	70
	Bajo	5	25
Nivel de escolaridad de familiares o tutores	Básico	2	10
	Medio	3	15
	Medio superior	9	45
	Universitario	6	30
Práctica religiosa		5	25

Fuente: Perfil farmacoterapéutico

Tabla 1: Caracterización demográfica y social de los pacientes

Se detectó, además, un 45% de nivel de escolaridad medio en los cuidadores. Las enfermedades psiquiátricas motivo de ingreso fueron: Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad (TDAH)(40%), Trastorno Psicótico (25%), Esquizofrenia Paranoide (15%) y Trastorno Adaptativo Depresivo (20%).

Para los trastornos siquiátricos se utilizaron antipsicóticos (75%), anticonvulsivantes (30%), hipnóticos-sedantes (30%), antihistamínicos (20%), antidepresivos tricíclicos

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

(15%) y antiparkinsonianos (10%). Previo al ingreso, 12 pacientes (60%) tenían indicados medicamentos, en el 100% de ellos se identificó falta de adherencia terapéutica y se obtuvieron experiencias subjetivas de los cuidadores relativas al uso de estos medicamentos. Se constató en las mismas como principales motivos: la falta de disponibilidad de medicamentos, ausencia aparente de sintomatología de la enfermedad y juicios erróneos acerca del tratamiento (Tabla 2).

Enfermedad	Medicamentos	Experiencias subjetivas de los familiares o tutores
Trastorno psicótico asociado a Retraso Mental	tioridazina clorpromacina	(...) "yo misma le quité el tratamiento ya que la tioridazina estaba en falta y la clorpromacina no le hacía efecto"(...) "yo no se lo daba mucho porque no me gustaba verlo todo el día a base de medicamentos"(...)
TDAH	nitrazepam	(...) "o le daba el medicamento cuando tenía agitación, cuando yo veía que realmente lo necesitaba" (...)
Esquizofrenia Paranoide	tioridazina trifluoperacina imipramina	(...) "a él le habían quitados los medicamentos porque estaba compensado, pero ahora ha vuelto a recaer" (...)
TDAH	carbamazepina	(...) "la carbamazepina estaba en falta por lo que hace algún tiempo que no la tomaba y se ha puesto peor"(...)
Esquizofrenia Paranoide	risperidona trihexifenidilo	(...) "hace como 6 años fue diagnosticada con la Esquizofrenia, le han puesto varios tratamientos pero yo creo que no le hacen mucho efecto, con el último que le pusieron estaba bastante estable pero últimamente estaba en falta la risperidona" (...) "ahora está más tranquila, pero yo quisiera que le pusieran un tratamiento más fuerte porque en la casa se pone muy agresiva e inquieta" (...)

Fuente: Entrevista inicial

TDAH: Trastorno de Déficit de Atención con Hiperactividad

Tabla 2: Experiencias subjetivas con la medicación previa

Se detectaron 19 RNM en 13 pacientes, de ellos 26,3% manifestados y 73,7 % sospechas. Un 89,5% atribuible a los de seguridad, 5,3% a los de efectividad y 5,3% a los de necesidad (Tabla 3).

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

Tipo	RNM	RNM manifestados		Sospechas de RNM		Total	
		No	%	No	%	No	%
Necesidad	Problema de salud no tratado	0	0	1	7,1	1	5,3
Efectividad	Inefectividad cuantitativa	0	0	1	7,1	1	5,3
Seguridad	Inseguridad no cuantitativa	5	26,3	9	47,4	14	73,7
	Inseguridad cuantitativa	0	0	3	21,4	3	15,8
Total		5	26,3	14	73,7	19	100

Fuente: Perfil farmacoterapéutico

RNM: Resultados Negativos Asociados a la Medicación

Tabla 3: Resultados negativos asociados a la medicación en pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos.

El 100% de los cinco RNM manifestados, fueron de inseguridad no cuantitativa asociados con el PRM de probabilidad de efecto adverso. Estas RAM estuvieron relacionadas con efectos extrapiramidales y galactorrea del haloperidol y sedación con la levomepromacina, se constataron estos efectos con las experiencias subjetivas de los cuidadores de los pacientes.

Entre las sospechas de RNM prevaleció la inseguridad no cuantitativa (47,4%) relacionadas con las Interacciones Medicamentosas (IM) como: haloperidol-levomepromazina, haloperidol-trifluoperazina y la no administración de trihexifenidilo con alimentos. Los RNM de inseguridad cuantitativa (15,8%) e inefectividad cuantitativa (5,3%) se debieron a las IM amitriptilina-trifluoperazina y haloperidol-carbamazepina respectivamente. El RNM de necesidad se debió a la omisión de la prescripción en una adolescente con cefalea frecuente.

Se realizaron 36 intervenciones farmacéuticas y el 80,5% de las mismas fueron aceptadas (Tabla 4).

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

 ORIGINAL

Intervenciones Farmacéuticas	Intervenciones aceptadas		Intervenciones no aceptadas		Total	
	No	%	No	%	No	%
Proveer información y/o educación al cuidador o tutor	20	55,5	-		20	55,5
Iniciar tratamiento con medicamento	1	2,7	-		1	2,7
Disminuir dosis	1	2,7	1	2,7	2	5,5
Espaciar intervalo de administración entre medicamentos interactuantes	4	11,1	-		4	11,1
Proveer información al personal de enfermería.	2	5,5	-		2	5,5
Prevenir reacciones adversas medicamentosas	1	2,7	6	16,6	7	19,4
Total	29	80,5	7	19,4	36	100

Fuente: Perfil farmacoterapéutico

Tabla 4: Intervenciones farmacéuticas realizadas

Las intervenciones farmacéuticas que prevalecieron encaminadas a proveer información y educación a los pacientes y/o familiares/tutores (55,5%), fueron dirigidas a elevar los conocimientos respecto a la medicación, la adherencia a la misma y la repercusión que poseen en el tratamiento farmacológico los hábitos no saludables. Para llevarlas a efecto se emplearon métodos directos (entrevistas y charlas educativas) e indirectos (información escrita acerca de medicamentos y confección de mapas horarios y pastilleros). Las intervenciones dirigidas a proveer información al personal de enfermería (5,5%) y médico (19,4%), así como espaciar intervalos de administración entre medicamentos interactuantes (11,1%), estuvieron relacionadas con los RNM de sospechas de tipo seguridad y efectividad. Mientras que, la disminución de las dosis (5,5%) fue para eliminar, evitar o atenuar las RAM de los antipsicóticos mencionadas anteriormente. Del total de RNM detectados, de los manifestados fueron resueltos cuatro (80%) y de sospechas, prevenidos 8 (57,1%). El 90% de los pacientes tuvieron evolución favorable, 13 alcanzaron el estado clínico de mejorado (65%), cinco (25%)

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

parcialmente mejorado y en dos (10%) no se evidenció mejoría. Al mismo tiempo, el 100 % de los cuidadores se sintieron satisfechos, expresado con agradecimientos y criterios en el 40% de los discursos.

DISCUSIÓN

La aceptación del servicio de Atención Farmacéutica Integral en la totalidad de los casos, se debió a la novedosa y permanente intervención del farmacéutico en el equipo de salud en el SERVICIO CLÍNICO DE SIQUIATRÍA y a los beneficios esperados por los cuidadores de los pacientes pediátricos en lo que al uso de psicofármacos se refiere.

En la población de estudio predominó el sexo femenino, no coincidiendo con otros estudios referidos al uso de estos medicamentos en pacientes pediátricos hospitalizados, aunque si concuerda que los adolescentes son el grupo de edad más afectado por encima de los 15 años^{6,8,10,16}. En cuanto al color de la piel, prevaleció la mestiza en correspondencia con las estadísticas de la provincia Santiago de Cuba ubicada en la zona oriental del país,¹⁷ a diferencia del predominio del color de la piel blanca reportado por Sabina y colaboradores en la provincia de Cienfuegos.¹⁰ En este particular, otros autores no encontraron relación entre la raza y la etnias con los ingresos hospitalarios por trastornos siquiátricos en niños y adolescentes¹⁸. Relativo a los hábitos no saludables, el consumo de café en primer lugar, se corresponde con la prevalencia del consumo de esta sustancia en la región, ya que los adolescentes lo consumen como el resto de sus familiares¹⁹ y la presencia del tabaquismo coincide con otros estudios realizados en Cuba este grupo de edad. ²⁰ En las entrevistas, se les comunicó a los cuidadores que velaran por un consumo limitado, ya que el consumo de café puede disminuir el efecto farmacológico de los medicamentos por su acción inductora del metabolismo y el hábito de fumar modifica la acción del diazepam y aumenta la eliminación del haloperidol, la imipramina y la clorpromazina. ²¹

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

En el estudio se constató que la preponderancia de pacientes que conviven en familias multigeneracionales y multifamiliares y niveles socioeconómicos medios y bajos, estuvieron más propensos a enfrentar conflictos en el hogar que contribuyeron a desencadenar o agravar las enfermedades presentes, aunque también influyeron situaciones del entorno escolar y de las relaciones de pareja. Estas mismas áreas de conflicto del entorno del paciente familiar y sociocultural, se identificaron en la investigación de Sabina¹⁰ y colaboradores y al igual que en la de Friedman y cols.²² en el nivel de atención ambulatorio en pacientes adultos siquiátricos, predominaron los factores familiares, dentro del abordaje terapéutico.

En los cuidadores, no se evidenció influencia negativa de la práctica religiosa en el tratamiento de la enfermedad, por el contrario; expresaron que su creencia les proporcionaba confianza y valor y que conjuntamente con los medicamentos esperaban una mejoría. Con este mismo enfoque, en el estudio de Florenzano y colaboradores²³ se encontraron evidencias de pacientes adolescentes sin creencias religiosas con una tendencia a presentar depresiones más severas que las creyentes. El autor refiere que la espiritualidad y la religiosidad constituyen factores protectores, que contribuyen a la disminución de los síntomas e inciden positivamente en la adherencia de la persona al tratamiento.

A diferencia del hallazgo de Mastroianni y colaboradores, que en un 78% los padres y cuidadores de los pacientes tenían secundaria incompleta,¹⁶ predominó un nivel de escolaridad medio superior. Aunque de forma semejante, no se determinó la relación entre el nivel de instrucción y el perfil de uso de psicofármacos, si fue un componente importante a considerar durante el desarrollo de las entrevistas y las actividades de intervención farmacéutica, principalmente en aquellos casos dónde fueron observados estilos de comunicación y educación deficientes por parte de los cuidadores.

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

La presencia de trastornos psicóticos, esquizofrenia y trastornos depresivos, tuvieron un comportamiento similar con lo reportado por Sabina y colaboradores,¹⁰ pero el TDAH tuvo la supremacía entre las enfermedades psiquiátricas diagnosticadas, que, en contraste con el citado estudio, no se diagnosticó esta enfermedad. Se ha discutido que, aunque en los últimos años la prevalencia global de este trastorno se ha incrementado en la población infantil, aún no se ha logrado determinar si esto se debe a una optimización diagnóstica, a un sobrediagnóstico o a un aumento verdadero de la prevalencia.²⁴

Para los trastornos psicóticos y la esquizofrenia fueron indicados la levomepromazina, la trifluoperazina y el haloperidol. Lo anterior explica la utilización preponderante de los antipsicóticos típicos, coincidiendo con Sabina y colaboradores,¹⁰ y al igual que en este reporte, no se dispuso de los antipsicóticos atípicos. Aunque la evidencia sostiene el uso del metilfenidato como fármaco de primera línea para el TDAH²⁴, se indicó el haloperidol y la carbamazepina, debido a la ocurrencia de RAM previas al metilfenidato. De manera similar, Mastroianni y colaboradores¹⁶ reportaron la prescripción de la risperidona por la presencia de comorbilidades en este trastorno.

La falta de adherencia terapéutica se evidenció en los pacientes con tratamiento farmacológico antes del ingreso, aspecto que ha sido abordado por otros autores.^{6,25,26} Además de la incidencia de la falta de disponibilidad de medicamentos, en las experiencias subjetivas de los cuidadores de los pacientes, se revela la insuficiente información acerca de la sintomatología de la enfermedad y el cuestionamiento de la medicación en relación a sus efectos. De manera semejante, Mastronianni y colaboradores¹⁷ detectaron que los padres o cuidadores practicaron el automonitoreo del tratamiento, existió falta de información por parte de profesionales y baja percepción de riesgo o banalización del uso de psicofármacos en niños. Estos elementos se confirman en una investigación cualitativa desde la perspectiva de adolescentes

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

consumidores de antipsicóticos,²⁷ que expresaron sentimientos de ambigüedad en relación al tratamiento, deseos de alternativas de tratamiento y necesidades de apoyo y conocimiento por parte de padres, familia, pareja y servicios de salud.

La mayor frecuencia de los RNM potenciales sobre los manifestados y los RNM asociados a los de seguridad, coincide con lo obtenido por Ilickovic y colaboradores.⁸ Las RAM manifestadas (efectos extrapiramidales, sedación, aumento de la prolactina) también fueron identificadas por Sabina y colaboradores.¹⁰ Aunque este autor plantea que el uso de combinaciones es común cuando no se alcanzan resultados esperados con un antipsicótico, o se desean reforzar determinados efectos farmacológicos; en el presente estudio la identificación de IM de un antipsicótico con otro medicamento o dos antipsicóticos como RNM potenciales de tipo seguridad, también fue referido desde la perspectiva de la atención farmacéutica por Ilickovic y colaboradores⁸. Lo anterior se sustenta en la evidencia demostrada de la mayor sensibilidad de los niños y adolescentes a los efectos de los antipsicóticos, a la falta de ensayos clínicos en este tipo de población y a la escasez de formulaciones pediátricas que se ajusten a las condiciones del paciente.^{16,28}

Del total de intervenciones realizadas, hubo un alto por ciento de aceptación (80,5%), en comparación con lo referido por Ilickovic y colaboradores⁸. En el citado estudio, sobresalieron las intervenciones relacionadas con el uso de los psicofármacos que a diferencia del actual, fueron las de educación sanitaria e información de medicamentos orientadas al cuidador. Lo anterior estuvo en correspondencia con la falta de adherencia en los pacientes antes del ingreso y en el resto de los casos, al iniciar una terapia psicofarmacológica, los cuidadores expresaron la necesidad de conocer los beneficios, riesgos y otros factores asociados al tratamiento. Se abordaron aspectos educativos esenciales sugeridos por la literatura,^{26,29} pero el punto de partida en las entrevistas fue, descubrir a través de las experiencias subjetivas las motivaciones y las expectativas de

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

los cuidadores con el resultado de la farmacoterapia, que a su vez permitieron fortalecer la alianza terapéutica farmacéutico-cuidador. Se consideró además la incidencia de factores del entorno social y familiar expuestos anteriormente.

Las intervenciones dirigidas a los cambios de dosis y medicamento, frecuencia e instrucciones de administración e iniciar tratamiento con medicamentos, fueron reportadas por Ilickovic y colaboradores⁸ y de esta forma se contribuyó a la disminución de las IM y las RAM. Dentro de las intervenciones no aceptadas, se destacaron seis encaminadas a prever la potenciación de la sedación, la ocurrencia de RAM cardiovasculares, aparición de síntomas extrapiramidales, entre otros efectos, con la suspensión de un medicamento o la utilización de dosis escalonadas, debido a la práctica habitual de la prescripción simultánea de dos antipsicóticos típicos, a diferencia de lo recomendado por la literatura.^{26,29} Al respecto, se alegó por los facultativos el uso habitual de esta combinación para mejorar los síntomas agudos de la enfermedad, la utilización de la levomepromazina por su efecto hipnótico junto al haloperidol y la imposibilidad de indicar antipsicóticos de segunda generación. No se aceptó también, la disminución de la dosis del haloperidol para disminuir la galactorrea, debido a la ineffectividad de otros fármacos ya utilizados con anterioridad en una paciente.

Las intervenciones implementadas permitieron la solución y prevención de la mayoría de los resultados negativos asociados a la medicación y prevaleció la obtención del impacto positivo en la evolución clínica y satisfacción de los pacientes.

En consonancia con lo planteado por la literatura, cabe resaltar la utilidad que tuvieron las herramientas de la metodología de investigación cualitativa y el registro de ciertos datos psicosociales en el Perfil Farmacoterapéutico, desde el enfoque de práctica de la atención farmacéutica. De manera reciente, García y colaboradores³⁰ sugirieron la necesidad de desarrollar investigaciones desde la perspectiva de las condiciones de vida,

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

como determinantes de los patrones de consumo de medicamentos en los pacientes. También se ha cuestionado por autores la ausencia de investigaciones cualitativas sobre la experiencia de niños, adolescentes y familiares en particular sobre el tratamiento farmacológico del TDAH. ²⁴

Los resultados preliminares del desarrollo del servicio de atención farmacéutica en pacientes pediátricos psiquiátricos desde el contexto hospitalario, mostraron los beneficios para el paciente con la contribución del farmacéutico en el equipo de salud, sin embargo, la falta de una práctica generalizada de la atención farmacéutica limitó la coordinación para el seguimiento de los cuidados farmacéuticos en la atención primaria de salud.

CONCLUSIONES

El desarrollo de la Atención Farmacéutica Integral en pacientes pediátricos psiquiátricos hospitalizados, mostró en sus resultados preliminares, la identificación de factores psicosociales y del entorno familiar y la obtención de experiencias subjetivas asociados a la enfermedad y la farmacoterapia, no abordados con anterioridad en este grupo de pacientes, desde la perspectiva del farmacéutico clínico. Los hallazgos encontrados constituyen elementos de partida para la implementación y generalización del servicio en el hospital.

130

BIBLIOGRAFÍA

1. Rodríguez JJ, Kohn R, Aguilar-Gaxiola S. Epidemiología de los trastornos mentales en América Latina y el Caribe. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de Salud. [citado 12 May 2020] Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/740/9789275316320.pdf>
2. Organización Panamericana de la Salud. Organización Mundial de Salud. Atlas regional de salud mental de las Américas, Diciembre 2015. [citado 12 May 2020] Disponible en: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/28450/9789275319000_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos psiquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

3. Anuario Estadístico de Salud en Cuba 2017. MINSAP 2018. [citado 12 May 2020] Disponible en: <https://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%c3%b1ol-2017-ed-2018.pdf>
4. San Molina L, Sánchez B, Picouto D, Alda JA, Muñoz D, Dolz M et al. Psicofarmacología en la infancia y la adolescencia. Valverde E. Farmacia pediátrica hospitalaria. 1ra ed. Madrid-España: Elsevier Doyma; 2011. p . 443-470. [citado 12 May 2020] Disponible en: https://gruposedetrabajo.sefh.es/gefp/images/stories/documentos/LIBRO_FARMACIA_PEDIATRICA/LIBRO_FARMACIA.pdf
5. Al Rahbi H.A.M, Al-Sabri RM, Chitme HR. Interventions by pharmacists in out-patient pharmaceutical care. Saudi Pharmaceutical Journal.2013 [citado 12 May 2020] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jsps.2013.04.001>
6. Barclay RP, Penfold RB, Sullivan D, Boydston L, Wignall J, Hilt RJ. Decrease in statewide antipsychotic prescribing after implementation of child and adolescent psychiatry consultation services. HSR: Health Services Research. 2017 [citado 12 May 2020]; 52 (2): 561-578. Disponible en: DOI:10.1111/1475-6773.12539
7. Chow ES, Zangeneh-Kazemi A, Akintan O, Chow-Tung E, Eppel A, Boylan K. Prescribing Practices of Quetiapine for Insomnia at a Tertiary Care Inpatient Child and Adolescent Psychiatry Unit: A Continuous Quality Improvement Project. J Can Acad Child Adolesc Psychiatry, 2017 [citado 12 May 2020]; 26 (2): 98-103. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5510938/>
8. Ilickovic IM, Jankovic SM, Tomcuk A, Djedovic J. Pharmaceutical care in a long-stay psychiatric hospital. Eur J Hosp Pharm 2016 [citado 12 May 2020]; 23:177–181. Disponible en: doi:10.1136/ejhpharm-2015-000718
9. Wongpakaran R, Suansanae T, Tan-khum T, Kraivichian C, Ongarjsakulman R, Suthisisan C. Impact of providing psychiatry specialty pharmacist intervention on reducing drug-related problems among children with autism spectrum disorder related to disruptive behavioural symptoms: A prospective randomized open- label study. J Clin Pharm Ther. 2017 [citado 12 May 2020]; 1–9. Disponible en: DOI: 10.1111/jcpt.12518
10. Sabina B, Sarmiento D, Alzuri MI, Leyva A. Caracterización clínico-farmacológica de pacientes psicóticos atendidos en Servicio de Salud Mental, Hospital Pediátrico de Cienfuegos. Medisur. 2016 [citado 12 May 2020]; 14 (3): 289-299. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2016000300011
11. Bell IM, Fernández E, Travieso G, Milanés O, Lam MM, Fonseca EE. Prescripción de neurolépticos en hogares de ancianos de La Habana, Cuba. Panorama Cuba y Salud. 2013 [citado 12 May 2020]; 8(1):21-27 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cubaysalud/pcs-2013/pcs131d.pdf>
12. Machuca M, Paciaroni J, Mastroianni P, Arriagada L, Silva-Castro M. M, Escutia R. Guía para la Implantación de Servicios de Gestión Integral de la Farmacoterapia. Organización de Farmacéuticos Iberoamericanos, OFIL; 2012. [citado 12 May 2020]; Disponible en: https://www.academia.edu/11864478/Gu%C3%ADa_para_la_Implantaci%C3%B3n_de_Servicio_s_de_Gesti%C3%B3n_Integral_de_la_Farmacoterapia
13. Reyes I, Cruzata Y, Fiera M, Bermúdez I, Nambatya W, Perrand MV et al. Evaluación de un procedimiento para brindar seguimiento farmacoterapéutico a pacientes hospitalizados. Rev. Mex. Cienc. Farm 2013; 44 (1): 66-78.
14. Rojas E, Dupotey NM, Ramalho de Oliveira D. Instrumentos para el abordaje holístico al paciente, en servicios de atención farmacéutica en Cuba, diseño y validación de contenido. Rev. Mex. Cienc. Farm 2017; 48 (2): 62-82.

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

15. Cipolle RJ, Strand LM, Morley PC. *Pharmaceutical Care Practice: The Patient-Centered Approach to Medication Management Services*, 3er edition. McGraw-Hill Global Education Holdings, LLC. 2012. [citado 5 Feb 2017]. Disponible en: <http://accesspharmacy.mhmedical.com.ezproxy1.library.arizona>.
16. Mastroianni M, Ackermann C, Speranza N, Catenaccio V, Telechea H, Giachetto G, et al. Características del uso de psicofármacos en niños hospitalizados. *Arch Pediatr Urug*. 2017 [citado 10 Nov 2020]; 88(3): 132-141 Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v88n3/1688-1249-adp-88-03-00132.pdf>
17. Oficina Nacional de Estadística e Información. República de Cuba. El color de la piel según el censo de población y viviendas de 2012. 2016. [citado 10 Nov 2020]; Disponible en: http://www.onei.gob.cu/sites/default/files/publicacion_completa_color_de_la_piel__0.pdf
18. Bryson SA, Akin BA. Predictors of Admission to Acute Inpatient Psychiatric Care Among Children Enrolled in Medicaid. *Adm Policy Ment Health*. 2014. [citado 10 Nov 2020]; Disponible en: DOI 10.1007/s10488-014-0560-6
19. Gárciga O, Surí C, Rodríguez R. Consumo de drogas legales y estilo de vida en estudiantes de medicina. *Rev Cubana Salud Pública*. 2015. [citado 10 Nov 2020]; 41(1) Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2015/csp151b.pdf>
20. Frómata O, Ponce TM, Battes RA. Características del hábito de fumar en los adolescentes del instituto preuniversitario: Frank País, del municipio de Las Lajas. *Revista pedagógica de la Universidad de Cienfuegos*. 2018. [citado 10 Nov 2020]; 15(66): 180-184. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v15n66/1990-8644-rc-15-66-180.pdf>
21. Flórez, J. *Farmacología humana*. 6a ed. España: Elsevier Masson; 2014: 131,132, 554.
22. Friedman AF, Filinger EJ, Presman A. Atención Farmacéutica en el seguimiento de pacientes ambulatorios siquiátricos. *Pharmaceutical Care España*. 2006. [citado 10 Nov 2020]; 8(1): 11-17. Disponible en: http://www.latamjpharm.org/trabajos/22/4/LAJOP_22_4_3_1_907RO4404H.pdf
23. Florenzano R, Aspíllaga C, Musalem C, Alliende L, Cataldo E, Aratto C. Análisis retrospectivo de las creencias religiosas en mujeres con trastorno afectivo tratadas ambulatoriamente por riesgo suicida en un servicio de psiquiatría en Santiago de Chile. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*. 2015. [citado 10 Nov 2020]; 24 (3): 223-230. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2819/281946988004.pdf>
24. Rusca-Jordán F, Cortez-Vergara C. Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH) en niños y adolescentes. Una revisión clínica. *Rev Neuropsiquiatr*. 2020 [citado 10 Nov 2020]; 83(3):148-156. Disponible en: DOI; 10.20453/rnp.v 83i3.3794.
25. Gallego I. Adherencia al tratamiento y complicaciones en pacientes con enfermedades psiquiátricas. 2015. Trabajo de fin de grado. Universidad de la Rioja, Escuela de Enfermería. [citado 12 Abr 2020]; Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/16518/RuizRoldanRaquel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ceballos JM, Gutierrez FJ, Jiménez J, Amariles P, Giraldo NA, Bedoya GA. Guía de actuación farmacéutica en pacientes con esquizofrenia. 1ra ed. Medellín-Colombia: HUMAX PHARMACEUTICAL; 2009. [citado 12 Abr 2020]; Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Pedro_Amariles/publication/216125073_Guia_de_Actuacion_Farmacutica_en_pacientes_con_esquizofrenia/links/074148c36f2060f78bf4ba7e/Guia-de-Actuacion-Farmacutica-en-pacientes-con-esquizofrenia.pdf

Atención Farmacéutica Integral a pacientes pediátricos hospitalizados con trastornos siquiátricos

Rojas Vázquez EI, Dupotey Varela NM, Mazaira Hernández Y, Morales González M, Fernández Vázquez Y.

❖ ORIGINAL

27. Murphy AL, Gardner DM, Kisely S, Cooke Ch, Kutcher SP, Hughes J. A Qualitative Study of Antipsychotic Medication Experiences of Youth. *J Can Acad Child Adolesc Psychiatry*. 2015. [citado 12 Feb 2017]; 24(1): 61-69. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4357337/>
28. Gerlach M, Egberts K, Dang SY, Plener P, Taurines R, Mehler-Wex C, Romanos M. Therapeutic drug monitoring as a measure of proactive pharmacovigilance in child and adolescent psychiatry. *EXPERT OPINION ON DRUG SAFETY*. 2016. [citado 10 Nov 2020]; Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1080/14740338.2016.1225721>
29. Sánchez A, Donaire S, Anguita B, Luque M, Rodríguez M. Atención Farmacéutica en casos clínicos. Tomo VIII Patología psiquiátrica. 1ra ed. Región Castilla La Mancha- España: Hospital General Universitario de Ciudad Real, Servicio de Farmacia; 2018. Disponible en: https://www.scmfh.es/Secretaria/Docs/Tomo_VIII_Patologia_Psiquiatrica.pdf
30. García AJ, López L, Pría MC, León P. Consumo de medicamentos y condiciones de vida. *Revista Cubana de Salud Pública*. 2016. [citado 10 Dic 2018]; 42(3):442-450 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubsalpub/csp-2016/csp163k.pdf>