

Perspectiva enfermera del trastorno depresivo.

Rodríguez López, Marta; Enfermera Especialista Salud Mental

PALABRAS CLAVE; *Esketamine, Depression, Treatment*

Introducción

Los trastornos depresivos afectan a 322 millones de personas en el mundo, representando actualmente la principal causa de discapacidad a nivel mundial, por lo que se consideran una de las enfermedades que requieren mayor número de bajas laborales y costes asociados.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la depresión como “trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer, sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”.

Hoy en día, ningún tratamiento disponible tiene resultados antidepresivos inmediatos. La latencia de respuesta de los antidepresivos orales oscila entre las 2 y las 6 semanas. Una de las grandes limitaciones de este retraso es la imposibilidad de ofrecer una respuesta oportuna ante situaciones urgentes como la presentación de la ideación suicida.

Recientemente se ha aprobado la esketamina intranasal como tratamiento para este tipo de pacientes. Durante la administración de este tratamiento tiene un papel muy relevante la Enfermera Especialista de Salud Mental. La aparición de este nuevo tratamiento supone una novedad en el arsenal de antidepresivos por el método de administración, su rapidez de efecto y el mecanismo de acción.

Dado el buen perfil farmacológico de la Esketamina y la escasez de datos publicados, se considera necesario la implementación de este artículo exponiendo los datos recopilados y su manejo^{1v2}

Metodología

Revisión bibliográfica de la evidencia científica que respalde el uso de esketamina en pacientes con depresión refractaria y del manual NIC³ para la implementación de intervenciones enfermeras. Los datos que respaldan este estudio se recogieron entre los meses de Febrero de 2022 y Febrero de 2023. Para obtener la máxima calidad se establecieron criterios de inclusión y exclusión, y con el fin de cumplir estrictamente con los objetivos de la revisión sistemática no se incluyeron estudios realizados con combinaciones de fármacos. También se excluyeron aquellos artículos a los cuales no se tenía acceso al texto completo.

Los criterios de inclusión de los estudios fueron:

- Antigüedad máxima de 6 años.
- Idioma español o inglés

Además, la eficacia del fármaco se evaluó a través de la Escala de Depresión de Montgomery-Asberg⁴. Se trata de una escala heteroadministrada mediante entrevista. Este instrumento consta de 10 ítems relativos a 10 síntomas depresivos distintos. Cada ítem se puntuía con una escala tipo Likert (*0: ausencia del síntoma – 6: máximo nivel de gravedad del síntoma*). La puntuación total se obtiene de la suma de todos los ítems. Se considera que una puntuación inferior a 10 puntos indica la ausencia del trastorno depresivo.

Resultados

Actualmente la USMC de Cabra cuenta con tres pacientes en seguimiento con Esketamina, cada uno de ellos en una fase diferente;

Paciente 1. Varón, 62 años. Trastorno Depresivo Moderado. En seguimiento desde Mayo de 2021. Tórpida evolución con múltiples cambios de tratamiento. En febrero de 2023 se comienza tratamiento con Esketamina.

Paciente 2. Varón, 56 años. TOC + Trastorno ansioso-depresivo. En seguimiento desde diciembre de 2019. Abordaje multidisciplinar (Psiquiatría-Psicología-Enfermería). Múltiples consultas en urgencias y cambios de tratamientos constantes. Compágina seguimiento con psiquiatra privado. En agosto de 2023 se comienza tratamiento con Esketamina.

Paciente 3. Varón, 61 años. Trastorno Bipolar, con mantenimiento prolongado de fase depresiva. En seguimiento desde septiembre de 201, con ineficacia de múltiples tratamientos y derivación a Hospital de Día en junio de 2022. En noviembre de 2023 se comienza tratamiento con Esketamina.

La efectividad del fármaco se evaluó a través de la Escala de Depresión de Montgomery-Asberg³ obteniéndose los siguientes resultados:

Como se puede observar, en un periodo de apenas 3 meses es considerable la mejora en cuanto a los síntomas depresivos.

	MADRS Inicial	MADRS final
Paciente 1	46	1
Paciente 3	32	5
Paciente 2	40	-



Cabe destacar que en todo este periodo de seguimiento tiene un papel imprescindible la Enfermera Especialista de Salud Mental, que realiza diversas intervenciones que van desde el control de constantes pre y post tratamiento y manejo de efectos secundarios, hasta otras más específicas e imprescindibles para conseguir una buena vinculación terapéutica, todas ellas recogidas en la taxonomía NIC³

4920 Escucha activa: gran atención y determinación de la importancia de los mensajes verbales y no verbales del paciente

5340 Presencia: Permanecer con otra persona durante los momentos de necesidad tanto física como psicológica

5460 Contacto: Proporcionar consuelo y comunicación a través de un contacto táctil e intencionado.

5270 Apoyo emocional: Proporcionar seguridad, aceptación y ánimo en momentos de tensión.

Estas intervenciones no fueron evaluadas mediante ninguna escala, simplemente se realizaron durante todo el proceso del tratamiento, consiguiendo así una buena vinculación con el paciente y la familia.

Discusión

Destacar que a pesar del poco tiempo de evolución y de la pequeña muestra de paciente con la que contamos, se han obtenido resultados bastantes esperanzadores. Tal y como exponía otros artículos(6) la administración de Esketamina produce una respuesta antidepresiva más duradera, ofreciendo al mismo tiempo un perfil farmacológico muy seguro, con menos efectos secundarios a largo plazo. Por otro lado también se ha demostrado la seguridad eficacia de este fármaco a corto y medio plazo, tal y como se exponía en el trabajo expuesto por Alfaro.

En cuanto al papel que desempeña la Enfermera Especialista de Salud Mental, a pesar no haber realizado ninguna encuesta sobre la calidad de los cuidados percibidos por lo pacientes, destacar que es la persona que acompaña al paciente durante todo el proceso desde que se propone para el tratamiento, hasta el seguimiento posterior una vez acabando el mismo, es por ello que se considera necesario ampliar este estudio y realizar una revisión mas exhaustiva del papel de este personal sanitario durante todo este proceso.

Conclusiones

A pesar de la pequeña muestra con la que se cuenta, queda reflejado la gran eficacia de este fármaco para el tratamiento de la depresión y no solo los beneficios que esto conlleva para el paciente, si no también para los familiares que también conviven con esta enfermedad, siendo muy significativo lo expresado por la mujer de unos de los pacientes:

“La felicidad ha entrado en mi casa”

Bibliografía

1. Pinto AG. Esketamina intranasal: un nuevo abordaje para el tratamiento de la depresión resistente al tratamiento. Elsevier [Internet]. Abril de 2020;27:9–15. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-psiquiatria-biologica-46-articulo-esketamina-intranasal-un-nuevo-abordaje-S1134593420300014>
2. Galán-Armenteros RM, Moreno-Campos AJ et al. Una alternativa esperanzadora “la terapia con esketamina intranasal en una paciente con depresión resistente”. A propósito de un caso. Actas Espanolas de Psiquiatría, 2023, Vol 51, Issue 4, p184
3. Howard K. Butcher, RN, PhD, Gloria M. Bulechek et al. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (NIC). Elsevier; 2018.
4. Lobo A, Chamorro L, Luque A, Dal-Ré R, Badía X, Baró E y el Grupo de Validación en Español de Escalas Psicósomáticas (GVPEEP). Validación de las versiones en español de las Escalas Montgomery-Asberg Depression Rating Scale y Hamilton Anxiety Rating Scale para la evaluación de la depresión y de la ansiedad. Medicina Clínica 2002;118(13):493-9.