



**DRA. AZUCENA JUSTICIA
DÍAZ**

Coordinadora del Grupo de
Investigación en Cuidados
de Salud.

Programa de Epidemiología
y Salud Pública.

Hospital del Mar Research
Institute. Barcelona.

LA ATENCIÓN A LAS PERSONAS CON DEPRESIÓN LEVE Y MODERADA. UNA BREVE REFLEXIÓN

RESUMEN

La depresión es una de las enfermedades mentales más prevalentes, que afecta significativamente a la funcionalidad de quienes la padecen. Su prevención y tratamiento son prioritarios para los sistemas de salud a nivel mundial y nacional debido a su alta incidencia y creciente tendencia. En las últimas décadas, se han adoptado modelos de atención escalonada en varias guías clínicas sobre depresión. Este modelo ofrece una serie de intervenciones de menor a mayor intensidad según la gravedad de la depresión. Sin embargo, los modelos actuales no contemplan de forma estandarizada aspectos fundamentales como el apoyo emocional, la autoayuda y la psicoeducación a los pacientes diagnosticados de depresión mayor leve y/o moderada

en atención primaria. Este vacío en la atención plantea preguntas éticas y profesionales sobre el rol de las especialistas en enfermería de salud mental en la atención primaria.

Palabras clave: depresión; atención primaria; atención de enfermería.

INTRODUCCIÓN

Es conocido que la depresión (trastorno depresivo mayor o depresión mayor) es una de las enfermedades mentales más prevalentes. La prevención y el tratamiento de la depresión son considerados aspectos prioritarios por los sistemas de salud a escala mundial y nacional, por tratarse de una patología que compromete seriamente la funcionalidad de quienes la padecen y cuya incidencia parece estar en aumento.

La mayoría de las personas con depresión leve y/o moderada reciben tratamiento en atención primaria, siendo esta la puerta de entrada para el manejo de la depresión en el adulto. En las últimas décadas, se han adoptado modelos de atención escalonada en varias guías clínicas sobre depresión¹⁻³. El modelo escalonado pretende ofrecer una gama de varios tratamientos efectivos, promoviendo el trabajo multidisciplinario y la colaboración entre atención primaria y especializada.

Correspondencia: Azucena Justicia Díaz
Correo electrónico: ajusticia@researchmar.net

Este tipo de modelo consiste en una serie de intervenciones graduadas de menor a mayor intensidad, en función de la gravedad de la depresión (fig. 1).

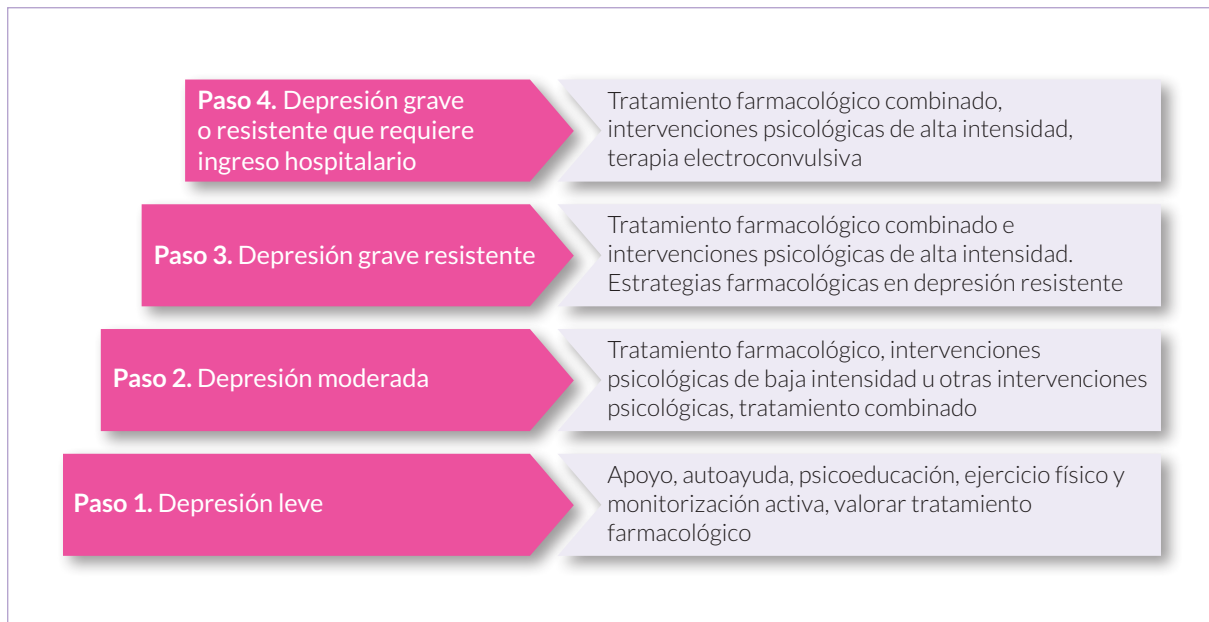


Figura 1. Modelo escalonado en el manejo de la depresión¹⁻³.

En todas las etapas, se debe considerar la valoración por servicios más especializados.

A pesar de las recomendaciones de las guías clínicas, a menudo, el tratamiento habitual que se proporciona en atención primaria se centra, principalmente, en la farmacoterapia^{4,5}. El tratamiento con antidepresivos, desafortunadamente, se relaciona con una serie de problemas o inconvenientes. Por un lado, es difícil lograr la remisión con el primer fármaco, y casi todos los antidepresivos disponibles tardan entre tres y cuatro semanas en producir una mejoría significativa^{6,7}. Por otro lado, existen problemas de adherencia al tratamiento, con un porcentaje de abandono de entre el 40 y el 50% durante los cuatro primeros meses⁴.

Por lo tanto, sin ser novedad, nos encontramos ante un escenario en el que el tratamiento farmacológico es complejo y, además, los principios fundamentales del cuidado a las personas con depresión como son el apoyo emocional o la psicoeducación se hacen de forma insuficiente o no se hacen en absoluto, perdiendo la oportunidad de promover una mejoría a los pacientes, y reducir las demandas de los servicios de atención de la salud⁸. En este contexto, el papel de la enfermera de salud mental es fundamental, no solo por sus competencias técnicas y visión holística del cuidado, sino, especialmente, por su rol de establecer un vínculo terapéutico profundo y acompañamiento continuado al paciente con sufrimiento.

Las guías clínicas basadas en la evidencia son herramientas cruciales para asegurar una atención de alta calidad. Sin embargo, la implementación incompleta de estas guías es una realidad persistente. Como enfermera de salud mental, es difícil aceptar que el sistema de atención sanitaria no esté funcionando de manera

PUNTOS PARA RECORDAR

- La prevención y el tratamiento de la depresión son considerados aspectos prioritarios por los sistemas de salud.
- El modelo escalonado ofrece varios tratamientos efectivos, promoviendo el trabajo multidisciplinario y la colaboración entre atención primaria y especializada.
- Invertir en enfermeras especialistas para el abordaje de la depresión en primera línea garantizaría el cumplimiento estandarizado de la atención escalonada.

óptima para estos pacientes. Este vacío en la atención plantea una serie de preguntas éticas y profesionales sobre nuestro rol y responsabilidades en el actual sistema de salud. De la misma manera, cabe reflexionar sobre el rol de las enfermeras de familia y comunitaria con formación específica en depresión, cuyas intervenciones psicoterapéuticas han demostrado ser efectivas, sobre todo, cuando hay comorbilidad física⁹⁻¹¹.

En resumen, sería necesaria la adopción de nuevas estrategias de naturaleza organizativa e institucional para crear un sistema de atención más efectivo, accesible y equitativo, asegurando que todos los pacientes —principalmente, aquellos que padecen un primer episodio depresivo— reciban el cuidado adecuado en el momento apropiado. Estas estrategias deberían incorporar enfermeras especializadas para cerrar la brecha existente en la atención escalonada para la depresión.

BIBLIOGRAFÍA

1. National Collaborating Centre for Mental Health. Depression in adults: treatment and management. NICE guideline [NG222]. Londres: National Institute for Health and Care Excellence (NICE); 2022. Disponible en: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng222>
2. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Guía de práctica clínica sobre el manejo de la depresión en el adulto 2014. Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de Galicia, avalia-t. Conselleria de Sanidade, Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad; 2014. Disponible en: https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_534_Depresion_Adulto_Avaliat_compl.pdf
3. Palao Vidal DJ, Aragonés Benaiges E, Pérez V, Jódar Ortega I. Adaptació al model sanitari català de la guia de pràctica clínica sobre el maneig de la depressió major en l'adult. Barcelona: Agència d'Informació, Avaluació i Qualitat en Salut; 2010. Disponible en: https://scientiasalut.gencat.cat/bitstream/handle/11351/1800/adaptacio_gpc_depressio_adult_2010.pdf?sequence=1&isAllowed=y
4. Verdoux H, Cortaredona S, Dumesnil H, Sebbah R, Verger P. Psychotherapy for depression in primary care: a panel survey of general practitioners' opinion and prescribing practice. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2014;49(1):59-68.
5. Cui R. Editorial: a systematic review of depression. *Curr Neuropsychopharmacol*. 2015;13(4):480.
6. Liang CS, Tseng PT, Chen MH. Maintenance or discontinuation of antidepressants in primary care. *N Engl J Med*. 2021;385(27):2586-7.
7. Cipriani A, Furukawa TA, Salanti G, Chaimani A, Atkinson LZ, Ogawa Y, et al. Comparative efficacy and acceptability of 21 antidepressant drugs for the acute treatment of adults with major depressive disorder: a systematic review and network meta-analysis. *Focus (Am Psychiatr Publ)*. 2018;16(4):420-9.
8. Van Straten A, Seekles W, Van 't Veer-Tazelaar NJ, Beekman ATF, Cuijpers P. Stepped care for depression in primary care: what should be offered and how? *Med J Aust*. 2010;192(S11):S36-9.
9. Aragonès E, López-Cortacans G, Badia W, Hernández JM, Caballero A, Labad A; INDI Research Group. Improving the role of nursing in the treatment of depression in primary care in Spain. *Perspect Psychiatr Care*. 2008;44(4):248-58.
10. Raya-Tena A, Fernández-San-Martín MI, Martín-Royo J, Casañas R, Sauch-Valmaña G, Cols-Sagarra C, et al. Effectiveness of a psychoeducational group intervention carried out by nurses for patients with depression and physical comorbidity in primary care: randomized clinical trial. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(6):2948.
11. Liu J, Xun Z. Evaluation of the effect of comprehensive nursing in psychotherapy of patients with depression. *Comput Math Methods Med*. 2021;2021:2112523.