EXPERIENCIA VIVIDA Y FENÓMENOS DISOCIATIVOS EN PACIENTES EN TRATAMIENTO CON ESKETAMINA INTRANASAL: UN ESTUDIO CUALITATIVO

JENNIFER GÓMEZ PASCUAL[1] - ANDREA CABALLERO PASCUAL[1] - MARTA APILÁNEZ MONGE[1] - BEATRIZ ANGULO NALDA[1] - PABLO DEL POZO HERCE[123]
1DEPARTMENT OF PSYCHIATRY, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN PEDRO, RIOJA HEALTH SERVICE (SERIS), LOGROÑO, LA RIOJA, SPAIN.
2NURSING CARE AND EDUCATION INNOVATION RESEARCH GROUP (INCUIDE), UNIE UNIVERSITY, MADRID, SPAIN.
3DEPARTMENT OF NURSING, FACULTY OF HEALTH SCIENCES, NURSING CARE RESEARCH GROUP (GRUPAC), UNIVERSITY OF LA RIOJA, LOGROÑO, SPAIN.



INTRODUCCIÓN

La **depresión resistente al tratamiento** (DRT) constituye un importante desafío clínico, asociado a elevada carga de enfermedad y deterioro funcional. La esketamina intranasal ha demostrado **eficacia y rapidez de acción** en pacientes con DRT (1,2). Sin embargo, su administración se acompaña frecuentemente de fenómenos disociativos transitorios, cuya experiencia subjetiva presenta una marcada variabilidad (3). La evidencia disponible indica que la intensidad de la disociación no predice de forma consistente la respuesta antidepresiva (4), evidenciando una posible **brecha entre la experiencia subjetiva y el beneficio clínico**.

OBJETIVO

Explorar la **experiencia vivida** y el **significado subjetivo** de la disociación inducida por esketamina intranasal en adultos con DRT, con especial atención a la relación entre la experiencia aguda durante la sesión y la mejoría clínica percibida, y derivar implicaciones para la práctica enfermera en salud mental.

METODOLOGÍA

DISEÑO

Estudio cualitativo fenomenológico.

PARTICIPANTES

Pacientes entre 30 y 69 años con DRT. En tratamiento con esketamina intranasal.

RECOGIDA DE DATOS

Entrevistas semiestructuradas semanales a 12 pacientes. Periodo: de enero a abril de 2026.

ANÁLISIS

Análisis temático reflexivo. Codificación inductiva, identificación de temas, revisión y definición del tema y elaboración del informe.

ÉTICA

Consentimiento informado por escrito. Confidencialidad asegurada. Aprobación del comité de ética institucional CEImLAR (CEImLAR EOm 172-R)

RESULTADOS

Se construyeron 5 temas emergentes de la experiencia vivida con esketamina intranasal

1. EXPERIENCIA PERCEPTIVA Y CORPORAL MULTISENSORIAL DE LA DISOCIACIÓN

Alteraciones visuales; amplificación auditiva; sensaciones corporales y espaciales; variabilidad interindividual de la experiencia

"Veía como ondas, como que estaba viajando" (P2)

"Los ruidos me parecía como que estaban aumentados" (P3)

2. SIGNIFICADO SUBJETIVO DE LA EXPERIENCIA DISOCIATIVA

Experiencia neutra: medicalización del fenómeno; experiencia positiva: placer evasión y desconexión; reexperimentación del contenido traumático: discrepancia entre experiencia aguda y beneficio clínico percibido

"Era como un viaje...en otro mundo, y placentero" (P2)

3. REGULACIÓN EMOCIONAL Y VIVENCIA AFECTIVA

Calma y relajación progresivas; sensación de control preservada y ausencia de angustia; desconexión emocional limitada

"Estás como en otro sitio, pero sabes que estás allí" (P8)

"Angustia no - liberador sí" (P1)

4. IMPACTO TERAPÉUTICO PERCIBIDO

Ausencia de cambio clínico percibido; mejoría sutil o inespecífica; mejoría progresiva a lo largo de las sesiones

"Con las sesiones sí que he ido notando algo más" (P8)

"Algo hace, pero no sabría decir exactamente qué" (P5)

5. PAPEL DEL CONTEXTO CLÍNICO Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO

Influencia del entorno; estrategias personales de regulación; vínculo entre participantes; el equipo de enfermería como marco de contención

"El ventilador, los ruidos, el pasillo... se oyen mucho más" (P8)

"Sabes que estás controlado en todo momento" (P4)

CONCLUSIONES

- **Eficacia vs. Vivencia**
  - La intensidad de la disociación no determina la mejoría clínica
- **Experiencia subjetiva**
  - Oscila entre la calma/evasión y la reexperimentación traumática
  - Surge apoyo informal entre iguales y uso de IA entre sesiones
- **Rol enfermero**
  - Psicoeducar: aclarar que la disociación no condiciona el resultado clínico
  - Cribar: evaluar trauma previo antes de las sesiones
  - Acompañar: crear un entorno seguro y dar soporte activo durante el efecto

"LA ENFERMERÍA DE SALUD MENTAL PREPARA, ACOMPAÑA Y SUPERVISA CADA SESIÓN: OCUPA UNA POSICIÓN ÚNICA PARA LIDERAR UN CUIDADO CENTRADO EN LA EXPERIENCIA DE LA PERSONA"

Referencias bibliográficas

1. DALY EJ, SINGH J, FEDOCHIN M, COOPER K, LIM P, SHELTON RC, ET AL. EFFICACY AND SAFETY OF INTRANASAL ESKETAMINE ADJUNCTIVE TO ORAL ANTIDEPRESSANT THERAPY IN TREATMENT-RESISTANT DEPRESSION: A RANDOMIZED CLINICAL TRIAL. JAMA PSYCHIATRY. 2018;75(2):139-148.
2. FEDOCHIN M, TRIVEDI M, DALY EJ, MELKOTE R, LANE R, LIM P, ET AL. EFFICACY AND SAFETY OF FIXED-DOSE ESKETAMINE NASAL SPRAY COMBINED WITH A NEW ORAL ANTIDEPRESSANT IN TREATMENT-RESISTANT DEPRESSION: RESULTS OF A RANDOMIZED, DOUBLE-BLIND, ACTIVE-CONTROLLED STUDY (TRANSFORM-1). INT J NEUROPSYCHOPHARMACOL. 2019;22(10):616-630.
3. BREEKSEMA JJ, NIENHUIJER A, KLUM B, VERAART J, VERMETTEN E, KAMPHUIS J, ET AL. PHENOMENOLOGY AND THERAPEUTIC POTENTIAL OF PATIENT EXPERIENCES DURING ORAL KETAMINE TREATMENT FOR TREATMENT-RESISTANT DEPRESSION: AN INTERPRETATIVE PHENOMENOLOGICAL STUDY. PSYCHOPHARMACOLOGY (BERL). 2023;240(7):1547-1560.
4. BALLARD ED, ZARATE CA JR. THE ROLE OF DISSOCIATION IN KETAMINE'S ANTIDEPRESSANT EFFECTS. NAT COMMUN. 2020;11(1):6431.