



El Litio.

Necesidades Alteradas durante el tratamiento. Intervenciones de Enfermería

Eva Collado (1), Leire Varona (1), Aitziber Pinillos (2)

(1) Diplomada en enfermería del Hospital Psiquiátrico de Zamudio.

(2) Diplomada en enfermería del Hospital de Basurto.

Resumen: En nuestro entorno de trabajo a menudo encontramos dificultades para la colaboración en la toma de medicación por parte del paciente. A diario administramos psicofármacos y el litio es una medicación que por sus efectos secundarios y las reacciones adversas que produce precisan experiencia y un juicio clínico sensato por parte del personal de enfermería.

El objeto de este artículo es averiguar cuáles son los principales efectos adversos y precauciones a tener en cuenta que causan el abandono del tratamiento con litio en pacientes mentales, y en qué manera podemos intervenir como enfermeras para ayudar a evitarlo.

Palabras clave: Psicosis maníaco-depresiva, litemia, funciones de enfermería, necesidades básicas.

Introducción y contexto

Virginia Henderson en su libro “Principios básicos de los cuidados de enfermería” define que *“la función primaria de una enfermera es la de dar cuidados directos a la persona sana o enferma, asistirlo en la realización de aquellas actividades que contribuyen a la salud o a su recuperación.”*¹

En las enfermedades mentales el tratamiento farmacológico sirve de complemento a otros tratamientos, como la terapia cognitivo-conductista, las intervenciones psicosociales, interpersonales o psicodinámicas; y es una función propia de la enfermería llevar a cabo la administración y asegurar el cumplimiento. Dadas las características de algunas enfermedades mentales esta labor puede ser difícil.

Metodología

En primer lugar se explica brevemente lo más importante sobre el litio, señalando los diagnósticos para los que se autoriza su uso, se describen los efectos secundarios importantes que produce y las precauciones que deben seguirse durante el tratamiento. Se señalan algunas funciones de enfermería relacionadas con los pacientes mentales y con toda esta información se tendrán más conocimientos sobre las características de los pacientes con este tratamiento y qué aspectos de su patología pueden influir sobre la decisión de abandonar la medicación. Finalmente se elabora una lista de necesidades que se pueden ver alteradas mientras dure el tratamiento con litio y qué intervenciones de enfermería se deben realizar. Se utilizan mayormente para la descrip-



ción de las actividades las dadas por el programa Zaineri, ya que es la herramienta con la que se trabaja a diario en nuestro medio laboral, que se apoya por un lado en el modelo de Enfermería de Virginia Henderson, el cual hace referencia a los cuidados relacionados con el área independiente de Enfermería, basada en Necesidades Humanas; y por otro lado, en un modelo biológico (basado en sistemas y aparatos), que refleja las actividades relacionadas con el área interdependiente, de colaboración, cuya misión principal es la vigilancia de las manifestaciones de determinados signos y síntomas para la prevención de posibles complicaciones.

El carbonato de litio

Es una sal natural y se considera un tratamiento de primera línea de los pacientes con manía aguda y en la prevención a largo plazo de las recaídas. Está indicado y autorizado su uso en la prevención y el tratamiento de la psicosis maníaco-depresiva, en la depresión unipolar recurrente, depresión endógena resistente a tratamiento convencional, en la neutropenia por quimioterapia, aplasia medular y síndrome de Felty. No se comprende bien su mecanismo exacto de acción pero se sabe que altera muchas funciones de los neurotransmisores. Se excreta por vía renal y puede afectar de forma adversa a la glándula tiroides, tiene un estrecho rango terapéutico y puede resultar mortal con rapidez.

Efectos secundarios

La aparición de estos efectos indeseables no es igual en todas las personas. Muchos apenas tienen importancia, otros pasan con el tiempo, y otros pueden ser indicativos de toxicidad.

1. Cambios en la imagen corporal: aumento de peso en el 60% de los pacientes.
2. Efectos cardíacos: cambios en el EKG, en general sin repercusión clínica.
3. Efectos sobre el SNC: temblor fino en las manos en el 50% de los pacientes, astenia,

cefalea, torpeza mental, obnubilación, disartria.

4. Efectos dermatológicos: empeoramiento del acné y la psoriasis.
5. Cambios endocrinos: hipotiroidismo en el 5% de los pacientes. Alteraciones en la glucemia, a tener en cuenta si el paciente es diabético.
6. Alteraciones digestivas: anorexia, irritación gástrica, cólicos abdominales, náuseas leves, vómitos y diarrea.
7. Cambios renales: poliuria en el 60% de los casos, polidipsia, edemas.

Signos de alerta por los que debe acudir al médico:²

Diarrea persistente, debilidad generalizada, vómitos o náuseas intensas, mareos o vértigos marcados, temblor grosero de manos o piernas, dificultad para andar, calambres musculares frecuentes, hablar farfullante, visión borrosa, pulso irregular del corazón, confusión, hinchazón de los pies o tobillos, gran malestar.

Precauciones durante el tratamiento

Es importante conocer y educar al paciente sobre las medidas necesarias para evitar las complicaciones derivadas del tratamiento con litio, fomentando de esta manera los autocuidados.

1. Evitar el embarazo; el litio atraviesa totalmente la barrera placentaria. Evitar la lactancia.
2. Suspender el tratamiento 72 horas antes de una intervención quirúrgica de importancia. Pueden potenciarse los efectos de los bloqueantes neuromusculares. Existe riesgo de intoxicación por alteraciones hidroelectrolíticas.
3. Seguir una dieta normosódica e ingerir abundantes líquidos. Cuidado con las dietas de adelgazamiento y sudoraciones profusas. (calor, ejercicio, sauna, fiebre.)
4. Evitar cafeína ya que favorece la deshidratación y puede empeorar el temblor.



5. Al realizar una extracción sanguínea para valorar litemia es importante que hayan transcurrido 12 horas desde la última dosis.

Funciones de enfermería relacionadas con el paciente mental

Las funciones definen una idea exacta de la tarea que se debe desempeñar, pudiendo establecer un patrón para poder evaluar los resultados. Una razón para delimitar las funciones de enfermería es la de aprovechar eficazmente recursos que pueden ser limitados; también para saber cuáles son las propias responsabilidades, comprender las relaciones de dependencia mutua entre los miembros del equipo asistencial y la importancia de integrar sus actuaciones.

1. Evaluación del paciente: No todas las conductas del paciente se pueden tratar con fármacos ni todos los rasgos de personalidad identificados son un síntoma de enfermedad. Debemos distinguir aspectos de la enfermedad psiquiátrica de los de la personalidad del paciente. Se deben reconocer los efectos secundarios que aparezcan tras iniciar el tratamiento y administrar el tratamiento adecuado cuando aparezcan. También se deben identificar y tratar los síntomas de disfunción de sistemas orgánicos.
2. Coordinación de las modalidades terapéuticas: Las enfermeras somos las responsables de coordinar los tratamientos farmacológicos con el resto de opciones no farmacológicas de forma segura, eficaz y aceptable para el paciente.
3. Administración de psicofármacos: La enfermera es un profesional clave para maximizar los efectos terapéuticos de un fármaco y reducir los efectos secundarios de forma que el paciente colabore en el tratamiento.
4. Monitorización de los efectos farmacológicos: Es importante controlar el tratamiento con litio ya que presenta un rango terapéutico muy estrecho y puede producir de forma repentina efectos secundarios graves. Además es frecuente que se administren

varias medicaciones al mismo tiempo, lo que puede modificar su metabolismo y eliminación.

5. Educación sobre la medicación: El paciente debe reconocer los riesgos y beneficios del tratamiento, saber qué hacer y con quién debe contactar en caso de duda o problema.
6. Programas de mantenimiento farmacológico: las enfermeras especializadas pueden ser los principales miembros del equipo sanitario para los pacientes durante las fases aguda y de mantenimiento en sus tratamientos.

Necesidades básicas alteradas por la administración del litio y actividades de enfermería para normalizarlas

Algunas de las necesidades básicas sólo se ven alteradas en casos y situaciones muy específicas y aisladas, cuando se añaden otros problemas, por ejemplo la ayuda en el uso de inhaladores si el paciente está confuso a causa del tratamiento, por lo que no se incluyen intervenciones de enfermería en todas ellas.

1. Necesidad de respirar normalmente.
2. Necesidad de comer y beber adecuadamente.
 - a. Adecuar la dieta a la situación del paciente. Dieta con sal para evitar intoxicación.
 - b. Explicar conocimientos sobre la dieta prescrita.
 - c. Explicar el propósito de la dieta.
 - d. Conocer el grado de aceptación y posibilidades de cumplimiento.
 - e. Ofrecer líquidos abundantes para beber, evitar intoxicación y daño renal.
 - f. Controlar la ingesta de alimentos y promover el ejercicio físico para evitar el aumento de peso.
 - g. Vigilar vómitos por riesgo de deshidratación.



- h. Administrar la medicación con las comidas para evitar molestias digestivas.
3. Necesidad de eliminar por todas las vías:
 - a. Manejo del estreñimiento.
 - b. Vigilar diarreas por riesgo de deshidratación e intoxicación.
 - c. Vigilar aparición de poliuria intensa.
 4. Necesidad de moverse y mantener la debida postura.
 - a. Administrar la medicación con la comida para evitar los temblores.
 - b. Fomento del ejercicio.
 5. Necesidad de dormir y descansar.
 - a. Mejorar el sueño. Adecuar las horas de reposo por aparición de somnolencia.
 6. Necesidad de seleccionar la ropa adecuada, a vestirse y desvestirse.
 - a. Ayudar a desvestirse; ayuda con los botones y cremalleras.
 7. Necesidad de mantener la temperatura del cuerpo dentro de los límites normales, por medio de ropas adecuadas y la modificación de temperatura ambiente.
 8. Necesidad de mantenerse limpio, aseado y proteger la piel.
 - a. Mantener la piel limpia, seca e hidratada; para controlar el acné y prevenir la aparición de úlceras e irritaciones si el paciente es incontinente y presenta poliuria.
 - b. Cuidado local de lesiones, en caso de aparición de acné o de empeoramiento de psoriasis.
 - c. Manejo del prurito si aparece alergia al litio.
 9. Necesidad de evitar los peligros ambientales y los daños a otras personas.
 - a. Mantener un entorno seguro.
 - b. Identificar signos y síntomas de sobredosis.
 - c. Prevención de caídas; atención a los efectos sobre el SNC y a la poliuria durante la noche.
 - d. Proporcionar frecuentemente ayuda para acudir al baño.
10. Necesidad de comunicarse con otros para expresar sus emociones, necesidades, temores o sensaciones.
 - a. Ayudar a identificar sentimientos de rechazo hacia la medicación.
 - b. Utilizar la distracción frente a la confrontación, facilitando la relación terapéutica.
 11. Necesidad de practicar su religión.
 12. Necesidad de realizarse, trabajar en algo que dé sensación de utilidad.
 - a. Ayudar a establecer objetivos realistas, para no rechazar el tratamiento.
 - b. Fomentar el aumento de autorresponsabilidad.
 13. Necesidad de jugar o participar en diversas formas de recreo.
 14. Necesidad de aprender a satisfacer la curiosidad, afán que conduce al desarrollo normal del a salud.
 - a. Asegurar la toma de medicación.
 - b. Informar sobre las consecuencias del abandono de la medicación.
 - c. Enseñanza de la dieta prescrita. Reforzar los conocimientos de buena nutrición. Enseñar alimentos permitidos y prohibidos.
 - d. Enseñanza sobre el medicamento prescrito. Informar normas previas a litemia.
 - e. Evaluar la capacidad de autoadministrarse la medicación.
 - f. Enseñar signos y síntomas de intoxicación y pautas a seguir.

Conclusión

Las necesidades que producen los trastornos psiquiátricos precisan que las enfermeras que les proporcionan los cuidados tengan las aptitudes y los conocimientos precisos para



que estas necesidades estén cubiertas. Dado que es función de enfermería la administración del tratamiento y que, junto al personal auxiliar, es quien más tiempo permanece junto al paciente es necesario conocer las pautas a seguir para que el tratamiento con litio tenga éxito, evitando las complicaciones y los efectos adversos. Es importante señalar que mediante la educación sanitaria se favorecen los autocuidados y la colaboración en el tratamiento, ase-

gurando el cumplimiento del mismo. Aplicando estos cuidados especializados e individualizándolos en cada caso mejorará la calidad de vida de los pacientes que precisan tratamiento con litio.

Contacto:

Eva Collado González,
C/ Larrako Torre nº 32, 3º dcha. 48015 Bilbao.
Tfono: 658726452. eva.due@gmail.com



BIBLIOGRAFÍA

1. Virginia A. Henderson, *Principios básicos de los cuidados de enfermería*, 1ª ed. Suiza. Editado por el Consejo Internacional de Enfermeras. 1971.
2. Oscar Martínez Azumendi, *Guía de tratamiento con sales de litio. Manual para el paciente*. Bilbao. Edita: OME (Osasun Mentalaren Elkartea – Asociación de Psiquiatría Comunitaria y Salud Mental) - AEN (Asociación Española Neuropsiquiatría). 1999.
3. Francisco Megías-Lizancos, Mª Dolores Serrano Parra, *Enfermería en psiquiatría y salud mental*, 1ª ed. Editorial Difusión Avances de Enfermería, 2006.
4. Michel Salazar, Concha Peralta, Javier Pastor. *Tratado de psicofarmacología: Bases y aplicación clínica*, Madrid. Editorial Médica Panamericana, 2005.
5. Santiago López Galán, *Guía farmacológica en psiquiatría*. 5ª ed. Jaén. Editorial Rey Alí. 2005.
6. Juan Luis Pacheco y Juan Medrano, *Guía para el uso autorizado de psicofármacos en España*. Barcelona. Editorial Glosa. 2005.
7. Gail Wiscarz Stuart, Michele T. Lاراia, *Enfermería psiquiátrica: principios y práctica*. 8ª edición. Elsevier España. 2006.