

Consejos de salud: La depresión

Lucinda Porter, Enfermera titulada

Dr. Eric Dieperink

Traducción de Clara Maltrás

Esta serie de tres partes ha sido extraída de la publicación más reciente del Hepatitis C Support Project, Cómo sobrellevar la depresión y la hepatitis C

Vivir con una enfermedad crónica puede suponer un gran reto. Nadie se para a pensar que va a sufrir una afección crónica, por lo que no es una situación para la que nos preparemos espontáneamente. El diagnóstico de infección por el virus de la hepatitis C crónica (VHC) puede provocar una amplia gama de reacciones. Una respuesta común es deprimirse. Esta serie abordará distintos aspectos relacionados con la depresión. Esperamos que la información presentada le proporcione herramientas para comprender la depresión y asumir el control ante este problema. La vida es corta, demasiado corta como para gastarla sintiéndonos deprimidos, en especial cuando podemos hacer algo para cambiar la situación.

¿Qué es la depresión?

La depresión es la enfermedad psiquiátrica grave más común, pero al mismo tiempo es la más tratable. Se trata de un trastorno que puede afectar a nuestros sentimientos y a nuestra actitud ante la vida. Los sentimientos persistentes de tristeza, la pérdida de interés por la vida, la desesperanza y el pesimismo son signos comunes de aviso de que estamos deprimidos. Los síntomas varían de una persona a otra y todos nos sentimos tristes de vez en cuando. Sin embargo, un episodio persistente o inexplicado de malestar no es normal, por lo que resulta necesario evaluarlo.

Algunos síntomas de depresión son los siguientes:

- Sensación de tristeza o “vacío”
- Ataques de llanto sin una explicación razonable
- Desesperanza y pesimismo
- Sentimientos de culpa, de falta de valía y desamparo.
- Sentirse angustiado o irritable, o bien inquieto
- Falta de interés o ilusión por las aficiones, las actividades sociales y el sexo
- Fatiga o menor nivel de energía
- Dificultad para concentrarse, acompañada en ocasiones de indecisión y problemas de memoria
- Insomnio y otros trastornos del sueño
- Pérdida de apetito y peso, o bien tendencia a comer demasiado y ganar peso
- Pensamientos de muerte y suicidio, intentos de suicidio

(Adaptado del Instituto Estadounidense de Salud Mental: Depresión. Disponible en: www.nimh.nih.gov/publicat/depression.cfm)

La depresión puede ir acompañada de una serie de desajustes psicológicos y físicos. Los síntomas físicos persistentes que no responden al tratamiento, tales como cefaleas, trastornos digestivos y dolores crónicos, pueden ser consecuencia de este trastorno. Otros problemas físicos que pueden estar relacionados con la depresión son:

- Ataques de pánico y fobias
- Tensión en el pecho o la garganta
- Sensación de mareo
- Agitación o temblores
- Molestias digestivas, como náuseas, diarrea, gases y dolor de estómago
- Dolores musculares

La depresión y la hepatitis C

La depresión es común en las personas con el VHC. Distintos estudios de investigación respaldan la idea de que este trastorno es más frecuente en quienes tienen el VHC que en la población general. Esto parece ser así al margen del modo en que se haya contraído la hepatitis C y de la gravedad de la enfermedad. Además, las personas que sufren una afección crónica son más propensas a la depresión que la población general. El diagnóstico de hepatitis C crónica puede acarrear una serie de preocupaciones y reacciones. Este artículo explora algunos de estos problemas comunes.

El diagnóstico de hepatitis C

Cualquier diagnóstico médico puede suponer un gran revés. Si uno se siente bien cuando recibe el diagnóstico, la noticia puede resultar especialmente impactante. Es posible que le empiecen a rondar muchas preguntas por la cabeza, tales como ¿qué significa esto? ¿Voy a morir de hepatitis C? ¿Qué va a pasar con mi familia? ¿Es contagioso? Si lo es, ¿cómo se transmite?

Encontrará la respuesta a sus preguntas a lo largo del tiempo. Sin embargo, el período que sigue al diagnóstico inicial puede resultar muy estresante, emocionalmente doloroso y confuso. Es común reaccionar con temor, angustia, enfado y negación del problema.

Aislamiento

Sentirse aislado es un problema complicado porque puede proceder de factores internos y externos a un tiempo. La parte interna puede aparecer porque uno “se siente contagioso”. Esta sensación invisible, abrumadora y terrible de que se puede infectar a otro ser humano puede resultar una carga aplastante. El aislamiento es entonces la consecuencia de nuestra preocupación de que podemos infectar a otras personas, y la sociedad contribuye a reforzarla aún más. En ocasiones, la gente no sabe cómo prevenir la transmisión del VHC en particular, ni la de los virus en general. Muchos pacientes han relatado anécdotas sobre familiares y amigos que no les permiten entrar en sus hogares por miedo a que sus hijos se contagien. Dejan de recibir besos y abrazos. Se terminan las relaciones sexuales o dejan de entablarse. En casos extremos, los matrimonios y relaciones de pareja han sufrido a causa de esta actitud.

Es trágico observar esta exclusión tan innecesaria y evitable. Las personas que luchan para vivir con una enfermedad crónica necesitan más apoyo, no menos. Para algunos portadores del VHC, el aislamiento resulta más difícil de llevar que el virus. Al igual que con otros aspectos de la

hepatitis C crónica, encontrar la forma de manejar esta situación tan compleja es esencial para aprender a vivir con la infección por el VHC.

***Nota:** El virus de la hepatitis C es de transmisión hemática. No puede contagiarse fácilmente ni por un contacto social normal. Para consultar información sobre el contagio del VHC, visite nuestro sitio web www.hcvadvocate.org.*

Muerte

Nadie necesita que le digan que la muerte es inevitable. Al mismo tiempo, a ninguno de nosotros nos gusta que nos lo recuerden. A veces un cambio de salud sirve para recordarnos inesperadamente que nuestra existencia en este planeta es temporal. Una respuesta común al recibir el diagnóstico de infección por el VHC es “¿voy a morir por esto?” Esto atrae la siguiente pregunta, si la enfermedad está en una etapa inicial o el daño hepático es más avanzado.

Todos estos pensamientos y temores son normales. Resulta esencial ocuparse de estas preocupaciones para que no se conviertan en una obsesión. La mayor parte de nuestros miedos más profundos se suavizan cuando contamos con información objetiva. La mayoría de las personas VHC positivas mueren *con* el VHC, no *de* VHC.

Considere estas sugerencias si le sobrevienen pensamientos relacionados con la muerte:

Hable con otras personas. Cuénteles a alguien sus temores y pensamientos. En ocasiones, el hecho de decir lo que no suele decirse puede ejercer un potente efecto.

Obtenga información objetiva. Consulte con su médico sobre su situación particular. Haga preguntas concretas. ¿Qué probabilidades tengo de morir por esto? ¿Cuánto tiempo de vida me queda? ¿Debo preocuparme por no poder recordar cosas de las que antes me acordaba? Es posible que su médico no pueda contestarle a todo, pero debe tomar en serio sus preguntas. Usted tiene derecho a que no le quiten importancia ni le hagan sentir incómodo por sus preocupaciones.

Compare notas. La clave es hablar con otras personas *que no tengan* el VHC. Escoja amigos con una edad y estilo de vida similares a los suyos. Pregúnteles cómo se sienten. Le sorprenderá comprobar que muchas personas de su edad se sienten cansadas, doloridas y piensan que la memoria les está fallando.

Busque apoyo. Hable con personas *que tengan* hepatitis C, ya que éstas tienen más problemas de salud que quienes no están infectadas con el virus. Además, muchas de ellas han encontrado soluciones para sobrellevar estos problemas. Conocen a los mejores y peores médicos. Pueden recomendarle sitios web y literatura médica. Pero lo mejor de todo es que puede asistir a un grupo de apoyo donde no tiene que mostrarse ni actuar mejor de lo que se siente.

Controle lo que esté a su alcance. Aunque usted no puede hacer nada para cambiar el hecho de que el virus se le ha alojado en el hígado, sí tiene control sobre otros aspectos, como el consumo de alcohol. El alcohol y el VHC no son compatibles. Evalúe su estilo de vida. ¿Fuma, circula sin cinturón de seguridad o utiliza drogas? ¿Practica ejercicio y tiene cuidado con lo que come? Todos estos aspectos dependen de usted. Pero recuerde: los cambios permanentes no suceden de

un momento a otro. El método más eficaz para conseguir resultados es tener paciencia con uno mismo al tiempo que se mantiene el compromiso.

Manifieste su pesar. Sentir dolor ante la pérdida de salud es parte normal de la enfermedad crónica. En ocasiones, atravesar este duelo es el único modo de seguir adelante.

Viva mientras esté vivo. Céntrese en el presente, no en el futuro. Hasta que no deje de respirar va a seguir viviendo. ¿Cómo va a pasar el resto de su vida?

Próximo mes: Parte 2 – Tratamiento del VHC y depresión

- *Lucinda K. Porter, Licenciada, Enfermera titulada, CCRC, Enfermera de investigación clínica en Hepatología, Centro Médico de la Universidad de Stanford*
- *Dr. Eric Dieperink, Profesor ayudante de Psiquiatría en la Escuela Médica de la Universidad de Minnesota*
- *Gracias en particular a Liz Highleyman por su contribución editorial a este artículo.*

Derechos de autor, septiembre de 2003 Lucinda Porter, Enfermera titulada, Dr. Eric Dieperink y *Hepatitis C Support Project / HCV Advocate* www.hcvadvocate.org– Reservados todos los derechos.

Se autoriza y se alienta a la reproducción de este documento siempre que se reconozca a los autores y se mencione al *Hepatitis C Support Project*.