



## CAPITULO.5.- TRASTORNOS MENTALES ASOCIADOS A LA ENFERMEDAD

Una enfermedad crónica es aquella en la que los síntomas de la persona se prolongan a largo plazo, de manera que perjudican su capacidad para seguir con actividades significativas y rutinas normales. Su tratamiento médico suele tener una eficacia limitada, y contribuye a veces al malestar físico y psicológico de las personas y sus familias (Shuman 1999).

Teniendo en cuenta que la enfermedad se va a prolongar durante años, que no hay un tratamiento efectivo en el cien por cien de los casos, que va a cambiar el estilo de vida que se llevaba antes, se puede entender que las personas afectadas por el VHC, al saber que tienen la enfermedad, y sus familiares, sientan un impacto a nivel emocional llegando a producir diversos Trastornos Mentales.

Las personas van a presentar un malestar psicológico que se manifiesta con una serie de síntomas físicos, psíquicos y de comportamiento que, a veces, no relacionan como formando parte de una enfermedad. Muchas veces es difícil separar las quejas somáticas que resultan de la patología de los tejidos y los órganos (por ejemplo, los síntomas físicos como consecuencia de la fibrosis del hígado), de las que tienen su origen en las emociones, las tensiones y el contexto familiar y social que la experiencia de la enfermedad produce.

Si una persona siente cansancio, falta de energía, dolor muscular, mareos, tiene olvidos frecuentes, no puede dormir, está irritable, etc. no sabe si se debe a la afectación del hígado, si es ansiedad o tiene depresión, o está haciéndose mayor, según le han ido comentando los unos y los otros.

Esto ocurre por varias cuestiones, una de ellas porque se están utilizando palabras como depresión o ansiedad para describir estados de ánimo y no trastornos. Por ejemplo, ahora se dice estoy "depre" en vez de estoy triste y estoy "ansioso", en vez de estoy nervioso; con lo cual se ha perdido el significado de trastorno que debiera tener con toda una serie de síntomas asociados. Otro motivo, es la creencia de que lo psico-

lógico no tiene manifestaciones o síntomas físicos y parece que es irreal o inventado. Por este motivo cuando uno siente dolor muscular, o palpitations, dolor de barriga o tiene diarrea, piensa que tiene que tener una enfermedad física que produzca esos síntomas.

El malestar psicológico y los síntomas que éste produce, algunas personas los superarán por sí mismas, con la ayuda de familia y amigos, y otras, pueden desarrollar Trastornos que necesiten una atención especial.

- Trastornos del Estado de Ánimo, como la Depresión.
- Trastornos de Ansiedad como el Trastorno de Angustia (Crisis de Ansiedad) y la Ansiedad Generalizada.
- Trastorno Adaptativo.

A continuación vamos a comentar lo que pueden sentir las personas que los padecen.

### 5.1 TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO.

Si bien sentir pena y tener síntomas depresivos son estados emocionales normales a cualquier persona que pasa o está pasando por una situación difícil, una **depresión prolongada** e intensa no lo es. Lo más importante es que se comunique al médico para que os remita al especialista adecuado (psicólogo o psiquiatra) y que éste realice una valoración y pauté un tratamiento, sea éste farmacológico, una intervención terapéutica o ambas cosas. Afortunadamente, hay muchas maneras de tratar la depresión, sea con medicación o con terapia.

Estamos hablando de Depresión, una palabra que actualmente está de moda, pero **¿qué es la Depresión exactamente?** La Depresión es un trastornos del estado de ánimo que provoca, en la persona que la padece, una serie de síntomas a nivel orgánico, a nivel de pensamientos y a nivel de comportamiento, como veremos a continuación.

La persona suele tener un estado de ánimo deprimido la mayor parte del día, **sintiéndose triste y vacía**. Se suele preguntar “¿*Qué sentido tiene todo esto?*”, refiriéndose a la enfermedad y a la vida. A veces uno no se da cuenta de que está triste y sin ánimo y es la observación realizada por otros la que pone al médico sobre la pista. Los familiares y los amigos son los que se dan cuenta de que no se tiene chispa en los ojos, de que se está distraído y ausente. Aparece el llanto frecuente y uno no es capaz de explicar el motivo, se está más sensible y cualquier recuerdo, cualquier noticia es suficiente para que las lágrimas aparezcan.

Se da una **disminución del interés** por las cosas que antes sí que gustaban y hay una disminución de la capacidad para sentir placer en todas o casi todas las actividades que se realizan. Lo que antes gustaba ha dejado de interesar, se hace pesado y aburrido. Las actividades en las que antes el tiempo se pasaba rápidamente (por ejemplo, cocinar para invitados, quedar con los amigos, aficiones favoritas...) duran ahora “una eternidad” y además no se disfrutan.

**Sentimientos de inutilidad o de culpa** excesivos aparecen casi cada día como consecuencia de no ser capaz de llevar el ritmo de vida que se tenía antes y de no poder hacer las actividades que eran “*las obligaciones*” de uno. Muchas veces uno se culpabiliza diciéndose que se ha convertido en una persona vaga y perezosa, que ya no se sirve para nada, que resulta una carga para los demás, etc. Algunas personas piensan “¿*qué tipo de vida es esta para mi y para mi familia que me tienen que cuidar ellos?*”, “*Me lleva más tiempo conseguir hacer cosas sencillas y eso me desespera*”, “¿*Por qué tengo que esclavizar a nadie con mi enfermedad?*”. Los pensamientos se suelen centrar en las pérdidas que conlleva la enfermedad. Sólo se es capaz de pensar una y otra vez en que se ha perdido la salud, se tienen problemas económicos, la pérdida de aficiones y amistades, la pérdida de trabajo, etc. y no se ve otro punto de vista ni se valoran otros aspectos. Uno se puede llegar a obsesionar con las dificultades presentes y futuras.

También se produce una **disminución** de la capacidad para **Pensar o Concentrarse** y uno se vuelve Indeciso. Esta dificultad para

concentrarse produce posteriormente olvidos frecuentes y uno piensa que está perdiendo la memoria o está “perdiendo la cabeza”. Se produce un deterioro de la habilidad que antes se tenía para resolver problemas cotidianos y hay una mayor distraibilidad.

Se puede dar una pérdida importante de peso (sin hacer régimen) o aumento de peso. Unas personas pueden perder el apetito y no disfrutar como antes de la comida, meterse un bocado en la boca puede llegar a ser un gran sacrificio. Por el contrario hay otras personas que tienen también síntomas ansiosos y la comida les sirve momentáneamente para calmar los nervios, produciéndose un aumento de peso porque se ingiere comida a deshoras y con gran carga calórica que no se quema porque se pasa uno la mayor parte del tiempo tumbado o en sofá. Por tanto, se puede producir una pérdida de apetito (con disminución del sentido del gusto) o aumento del apetito (con aumento de la cantidad de comida ingerida como necesidad de calmar el malestar o los nervios).

Se producen **perturbaciones del Sueño**: Insomnio o Hipersomnia (dormir en exceso). El insomnio hace referencia a las dificultades para conciliar o mantener el sueño. Unas veces se pasan varias horas antes de conseguir dormir, otras veces las personas se despiertan frecuentemente por la noche teniendo la sensación de no haber dormido en toda la noche. Por la mañana cuesta muchísimo levantarse e iniciar las actividades habituales, incluso las que se refieren a la higiene personal. Se puede llegar a estar desaliñado y evitar los baños. Otras personas sufren de hipersomnia, que consiste en un estado de sueño permanente, se sigue durmiendo por la noche aunque se haya dormido prácticamente todo el día. En los períodos diurnos el sueño no es tan profundo y se acuerda uno de las ensoñaciones, que pueden no ser muy agradables. Por ello muchas personas dicen “*ahora sueño mucho*”. La hipersomnia aumenta los sentimientos de culpa y de holgazanería por estar todo el día acostado y no hacer actividades.

Puede darse **agitación o enlentecimiento en los movimientos**. Unas personas pueden sentir como si tuvieran un motor dentro que no los deja parar, pero esta agitación no hace que las actividades sean pro-

ductivas sino que es un movimiento sin finalidad. Otras veces, el movimiento se ve enlentecido, cualquier cosa que se haga cuesta mucho más esfuerzo y tiempo. Se tiene la sensación de *“ir a cámara lenta”*.

La **fatiga o pérdida de energía** casi cada día es un síntoma muy frecuente. Aparece el cansancio en la realización de cualquier actividad que ante se hacía sin esfuerzo. Otras veces la fatiga se tiene incluso sin haber hecho nada y estando tumbados la mayor parte del día. Uno se siente incapaz de llevar a cabo proyectos a más largo plazo puesto que los inmediatos no se pueden realizar.

El pensamiento de estar sometida durante toda la vida a una incertidumbre sobre los efectos acumulativos de la enfermedad, la sensación de no estar libre de molestias, de preocupaciones sobre el diagnóstico sobre el tratamiento, de las obligaciones del cuidado... puede llevar a la persona a **Pensamientos de muerte** o ideación suicida aunque sin un plan específico trazado. *“Desearía estar muerto o no despertar”*, *“Tengo la sensación de que no vale la pena vivir”*; *“¿Cómo vivir con la posibilidad de la muerte presentándose cada día, pudiéndola contener con un tratamiento que parece peor que la muerte que evita?”*; *“Creo que mi muerte sería un regalo para mi familia y no les haría pasar por el sufrimiento del proceso final”*; son algunos de los pensamientos íntimos que las personas se atreven a decir en la consulta.

Estos síntomas provocan un malestar clínicamente significativo y un deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad de la persona. Pero como hemos dicho esto son síntomas, son sensaciones y pensamientos que las personas tienen pero que están distorsionados como consecuencia de la depresión. Lo que están sintiendo durante el tiempo que dura la depresión no es lo que van a sentir siempre. Los síntomas físicos van a mejorar, la actividad va a aumentar y los pensamientos van a cambiar a otros más realistas y positivos con el paso del tiempo y de la intervención adecuada. Hay que luchar contra la desgana y contra el desánimo obligándose a uno mismo y pidiendo ayuda a la familia, a los amigos y a los profesionales.



**Hay que decirse**  
***¡¡¡ YO SIGO ADELANTE DÍA A DÍA !!!***

## **5.2.- TRASTORNOS DE ANSIEDAD.**

Antes de hablar del trastorno vamos a ver *¿Qué es la ANSIEDAD?*

Entendemos la ansiedad como una respuesta que da nuestro organismo cuando pensamos que estamos en peligro. La respuesta de ansiedad sirve para ayudar a las personas a hacer frente o a huir de las situaciones peligrosas. Por tanto, en estos casos la ansiedad es una respuesta "adaptativa", es decir, tiene una utilidad ante un peligro. Veamos un ejemplo: Imagínese que va caminando por la calle, es de noche, y de pronto le sale al encuentro un hombre corpulento que amenazándole con una navaja le pide todo el dinero. En ese momento experimentará

sensaciones corporales: el corazón latirá rápidamente, los músculos se tensarán, respirará más deprisa porque sus músculos necesitan más cantidad de oxígeno, empezará a sudar, su boca se quedará seca, etc.; también pensará rápidamente que puede morir y que tiene que hacer algo y tendrá un comportamiento: p. ej. saldrá corriendo a toda velocidad. Su organismo ante la presencia de peligro (un atraco), ha reaccionado con una respuesta de ansiedad, y esa respuesta le ha servido para algo.

La ansiedad es una respuesta que se expresa en forma de síntomas físicos (taquicardia, sudoración, dificultades respiratorias, rubor facial, etc.) y que la persona vivencia muy mal y de forma amenazante. Estas reacciones fisiológicas aparecen cuando el organismo ve amenazado su equilibrio interno ante determinados estímulos (situacionales o pensamientos) y suponen un intento de adaptación a las nuevas circunstancias. Ante una situación que la persona percibe como amenazante, el Sistema Neurovegetativo y el sistema Endocrino preparan al organismo para una respuesta de emergencia (de lucha o de huida), bombeando hormonas al torrente sanguíneo, elevando la frecuencia cardiaca y la presión arterial, acelerando la respiración, tensando los músculos y produciendo un rápido suministro de energía que prepara la cuerpo para actuar.

Entonces, Vd. se preguntará: *“Si la ansiedad es útil y adaptativa, ¿por qué a mí me resulta tan desagradable, interfiere en mi vida normal y me produce gran malestar?”*

La respuesta es la siguiente: La ansiedad es útil cuando nos enfrentamos a una situación verdaderamente peligrosa, nos sirve para preparar al organismo para enfrentarnos a un peligro real. Sin embargo, cuando el peligro no es real, nos encontramos con un tipo de ansiedad inútil y que nos causa problemas.

Hay ocasiones y en determinadas circunstancias en las que este mecanismo, que es esencial para la supervivencia del individuo, se convierte en patológico cuando se presenta ante estímulos insignificantes, son de una intensidad exagerada o persisten más allá de lo necesario.

Es decir, la ansiedad se puede disparar ante situaciones más o menos triviales para la supervivencia del individuo como: discusiones con la pareja, discusiones con el jefe, preocupaciones excesivas por la salud, atascos de tráfico, facturas pendientes, etc.

Como vemos, la ansiedad va a tener manifestaciones a nivel físico (sensaciones corporales); a nivel cognitivo (lo que pensamos, lo que esperamos que suceda, lo que creemos) y a nivel comportamental (nuestra conducta, la evitación).

Con todos estos síntomas, Vd. se preguntará: *¿Es perjudicial la ansiedad?*

La respuesta es que las sensaciones físicas se deben a cambios naturales en el organismo, que pueden ser molestos pero que **NO SON PELIGROSOS NI PERJUDICIALES**.

Por tanto, hay una ansiedad útil y una ansiedad patológica. Aquí nos vamos a referir ahora a la ansiedad patológica, pero antes vamos a comparar y ver los límites entre la ansiedad normal y la ansiedad patológica.

	<b>Ansiedad Normal</b>	<b>Ansiedad Patológica</b>
Características generales	Episodios poco frecuentes. Intensidad leve o media. Duración limitada.	Episodios repetidos Intensidad alta. Duración prolongada.
Situación o estímulo causante	Reacción esperable y común a la de otras personas.	Reacción desproporcionada.
Grado de sufrimiento	Limitado y transitorio	Alto y duradero.
Grado de interferencia en la vida cotidiana.	Ausente o ligero	Profundo.

Igualmente, los trastornos de ansiedad incluyen un grupo muy amplio de trastornos, por tanto, vamos a destacar los que suelen darse más frecuentemente en las personas que sufren una enfermedad crónica como la Hepatitis C.

### ● **Trastorno de Angustia (Crisis de Ansiedad).**

Este trastorno de angustia se caracteriza porque la persona sufre en un momento dado una crisis de angustia o crisis de ansiedad. Se trata de la aparición de forma inesperada y al mismo tiempo de una serie de síntomas físicos muy aparatosos (taquicardia, sensación de falta de aire, sudor, mareo, inestabilidad, etc...), seguidas de la aparición de preocupaciones por la posibilidad de padecer nuevas crisis de angustia y por sus posibles complicaciones o consecuencias (sufrir un ataque al corazón, perder el control y volverse loco, e incluso morir).

Los síntomas de una crisis de angustia pueden variar de unas personas a otras e incluso una misma persona puede tener síntomas diferentes de unos episodios a otros. Se trata de la aparición de miedo o malestar intensos, que se inician bruscamente, que alcanzan su máxima intensidad en los primeros diez minutos y se acompaña de algunos de estos síntomas:

- **Palpitaciones**, sacudidas del corazón o elevación de la frecuencia cardiaca. Se nota como el corazón va muy acelerado aunque se esté en reposo (sentado en el sofá) sin hacer esfuerzo físico.
- **Sudoración**. Las personas notan un sudor intenso y frío, pudiendo llegar a mojar la ropa.
- **Temblores o sacudidas**. La tensión se acumula en los músculos de los brazos y las piernas, llegando a producirse temblores que cuesta controlar.
- **Sensación de ahogo** o falta de aliento. Aunque se trata de una paradoja porque hay un exceso de oxígeno en el cuerpo producido por una respiración acelerada (hiperventilación), la per-

sona tiene la sensación de que le falta el aire y se puede ahogar.

- **Sensación de atragantarse.** Se puede producir dificultad a la hora de tragar incluso la saliva, dando la sensación de que uno se puede ahogar.
- **Opresión o malestar torácico** (en la zona del pecho). La tensión muscular y el proceso respiratorio produce la sensación de opresión en la zona del pecho y la persona piensa que está sufriendo un ataque al corazón.
- **Nauseas o molestias abdominales.** Se pueden producir molestias en el estómago, los jugos gástricos se alteran y el malestar general que se está sintiendo llega a producir náuseas.
- **Inestabilidad, mareo o desmayo.** Se tiene la sensación de inestabilidad y de ir “como en barco”. Otras veces puede producirse mareo e incluso llegar a desmayarse como mecanismo que tiene el organismo de que la persona no sufra mientras los niveles alterados del organismo vuelven a la normalidad.
- **Desrealización** (sensación de irrealidad) o **despersonalización** (sensación de estar separado de uno mismo). “*No me siento yo mismo*”, “*Es como si estuviera viendo a otra persona*”.
- **Miedo a perder el control o volverse loco.** Como los síntomas se dan al mismo tiempo y no parecen depender de la voluntad de uno mismo, no se pueden controlar, las personas tienen miedo a perder el control y que eso sea síntoma de que se están volviendo locos.
- **Miedo a morir.** Estas sensaciones tan desagradables unidas a síntomas que parecen un ataque al corazón llevan a muchas personas a que su miedo aumente pensando que están sufriendo un ataque cardíaco y que van a morir.
- **Parestesias.** Se trata de la sensación de entumecimiento u hormigueo en diferentes partes del cuerpo. Las más comunes son las mejillas, las manos y los pies, ya que es dónde menos riego sanguíneo hay en ese momento.

- **Escalofríos o sofocaciones.** La diferente acumulación de sangre en distintas partes del cuerpo para tensar los músculos y prepararlos para la acción llevan a que el organismo también tenga que regular la temperatura enfriando esos músculos, produciéndose estos síntomas.
- **Procesos diarreicos.** El intestino posee gran cantidad de terminaciones nerviosas y es muy sensible a todos los cambios emocionales.
- **Micción frecuente.** Se tiene ganas de orinar muy a menudo o incluso la sensación de que *“nos lo vamos a hacer encima sin poder evitarlo.”*

Al mismo tiempo que la preocupación por las crisis, muchas personas tienen sensaciones constantes o intermitentes de ansiedad, otros se vuelven muy aprensivos, pueden anticipar desenlaces catastróficos como resultado de síntomas físicos normales o efectos farmacológicos secundarios cuya importancia real es leve (p. ej. creencia de que un dolor de cabeza indica la presencia de un tumor cerebral o una crisis hipertensiva). Asimismo, suelen mostrarse menos tolerantes con los efectos secundarios de los fármacos.

La personas que padecen este trastorno y no han sido informados o diagnosticados de éste, tienen la creencia de que en realidad padecen una enfermedad con peligro vital y suele conducirles a excesivas visitas médicas en los servicios de urgencias o cambiando de centros y de profesionales. Puede llegar a producir una desestructuración emocional importante, dificultades en las relaciones interpersonales, aislamiento, miedo a salir de casa y desmoralización por las dificultades que experimentan al llevar a cabo sus actividades diarias.

A veces este trastorno puede ir acompañado de **Agorafobia**, que consiste en la aparición de ansiedad al encontrarse en lugares o situaciones donde puede resultar difícil o embarazoso escapar y no se dispone de ayuda. Suele darse evitación de múltiples situaciones, p. ej. estar solo dentro o fuera de casa, mezclarse con la gente, viajar en automóvil, autobús o avión, o encontrarse en un puente, en un túnel o en un ascensor.

### ● Trastorno de Ansiedad Generalizada.

Otras veces, la ansiedad no aparece en forma de crisis, sino que se da a lo largo de los días una preocupación excesiva por acontecimientos y situaciones (como el rendimiento en el trabajo, en los estudios, preocupaciones porque le ocurra algo malo a algún miembro de la familia, etc.).

La ansiedad y la preocupación son excesivas y en esos momentos no ha pasado nada que la justifique. A la persona le resulta difícil controlar este estado constante de preocupación y cuando lo dicen en voz alta, la familia les tacha de exagerados. También aparecen síntomas físicos y psíquicos como los siguientes:

- Inquietud o impaciencia.
- Fatigabilidad fácil.
- Dificultad para concentrarse o tener la mente en blanco.
- Irritabilidad.
- Tensión muscular.
- Alteraciones del sueño (dificultad para conciliar o mantener el sueño, o sensación al despertarse de sueño no reparador).

También se pueden presentar otros síntomas somáticos como, manos frías y pegajosas, boca seca, sudoración, náuseas, diarreas, problemas para tragar y quejas de tener “algo en la garganta”, respuestas de sobresalto exageradas (se sobresaltan con cualquier ruido o cuando los tocan de manera inesperada) y síntomas depresivos.

Estas preocupaciones o síntomas físicos provocan malestar en la persona y pueden producir deterioro social, laboral o de otras áreas

importantes de la actividad del individuo, por ejemplo en las relaciones con las personas con las que convive habitualmente.

### 5.3 TRASTORNO ADAPTATIVO.

Algunas veces las personas pueden ser diagnosticadas de padecer un Trastorno Adaptativo. Pues bien, se llama trastorno adaptativo al desarrollo de síntomas emocionales o comportamentales en respuesta a un estresante psicosocial identificable. En este caso, el padecer una enfermedad crónica como la hepatitis C con todas las consecuencias que puede conllevar a nivel personal, familiar, social, laboral, etc. sería el estresor que lo produciría.

Los trastornos adaptativos se van a clasificar en varios tipos según sean los síntomas predominantes en la persona en ese momento. Entre ellos, destacamos:

- **T.A. con Estado de Ánimo Depresivo:** cuando las manifestaciones predominantes son síntomas del tipo de ánimo depresivo, llanto o desesperanza (como los que hemos señalado anteriormente).
- **T.A. con Ansiedad:** cuando predominan síntomas como nerviosismo, preocupación o inquietud. (ver los síntomas ansiosos señalados anteriormente).
- **T.A. Mixto con Ansiedad y Estado de Ánimo Depresivo:** cuando las manifestaciones dominantes son una combinación de ansiedad y depresión.

El malestar y el deterioro de la actividad relacionado con los trastornos adaptativos se manifiesta frecuentemente a través de una disminución del rendimiento en el trabajo o en los estudios y con cambios temporales en las relaciones sociales. La aparición de un T.A. puede complicar el curso de una enfermedad en personas que tengan una patología médica porque se puede dar incumplimiento terapéutico (p. ej. no hacer lo que el hepatólogo nos dice, no seguir las pautas del tratamiento correctamente...).