



## CAPITULO.9.- ¿QUÉ APORTA LA PSICÓLOGA AL AFECTADO DE HEPATITIS C Y A SU FAMILIA?

### 9.1 FASE DE ACOGIMIENTO.

En un primer momento, el enfermo de hepatitis C y su familia se van a poner en manos de un profesional que le va a dar sentido a las emociones que están sintiendo en ese momento como consecuencia de la enfermedad.

En esta primera fase también se da **información sobre la enfermedad** (suelen estar muy preocupados por el contagio, por la evolución de la enfermedad y por los efectos secundarios del tratamiento), **se refuerza los aspectos positivos** que la persona está realizando (por ejemplo, acudir a su especialista, realizarse las pruebas necesarias, llevar hábitos de vida saludable, etc.), **se dan pautas a seguir** si no se está haciendo lo más aconsejable, y **se sientan las bases de una buena relación**, que haga que la persona acuda a nosotros en cualquier momento del proceso si se cree conveniente, tanto por su parte como por la del profesional.

Cuando la persona **está con el Tratamiento** encuentra, en el psicólogo, soporte y apoyo en los momentos difíciles, se le resuelven las dudas que planteen y se les anima a que consulten, con su médico, personal de enfermería o farmacia del hospital, las dudas que no se le pueden resolver. En definitiva, se trata de ayudar a que haya una mayor adherencia al tratamiento y se consigan los mejores resultados posibles.

Otras veces, los afectados acuden cuando llevan años luchando con el virus y han pasado por varios tratamientos. Si los tratamientos no han conseguido eliminar el virus, se les apoya haciéndoles ver lo que sí se ha conseguido, por ejemplo, mejora en el tejido hepático o frenar el grado de lesión; también se incide en que continúen cuidándose, estén al día de los avances de los tratamientos y vivan lo más normalizada posible sin obsesionarse por la enfermedad y su evolución (afortunadamente el proceso suele ser muy lento).

Las personas que como consecuencia de los tratamientos o por su propio organismo tienen el virus negativo, siguen preocupados por la evolución del mismo. Piensan que se puede activar en cualquier momento y pasan bastante afectados los primeros años de esta situación. Necesitan apoyo para ir superando todo lo vivido y para afrontar el día a día sin excesiva preocupación, solo la justa para seguir con las revisiones médicas y cuidándose.

Es importante, en este primer contacto valorar la capacidad que tiene la persona de afrontamiento de situaciones difíciles. Las personas con recursos personales y sociales, sólo necesitan un pequeño asesoramiento y por sí solas son capaces de superar los momentos difíciles y consiguen adaptar su estilo de vida a las nuevas circunstancias.

### 9.2 ATENCIÓN INDIVIDUAL.

Una vez pasada esta primera fase de acogimiento, que puede durar de una a varias sesiones, a las personas que han desarrollado un trastorno, se les ofrece la posibilidad de ampliar el número de sesiones y centrarse más específicamente en el tratamiento de ese trastorno (Depresión, Ansiedad, problemas de relación de pareja, etc.).

Se trata de que la persona aprenda técnicas para que **afronte los obstáculos** con los que se va a encontrar día a día. Los psicólogos no tenemos la “varita mágica” para cambiar o solucionar los problemas, ni tenemos facultades adivinatorias, sino conocimientos basados en estudios y experimentación para dar las herramientas que la persona puede utilizar para hacer frente a lo que se encuentra en su día a día. No aseguramos que los trastornos y que el malestar no aparezcan pero sí enseñamos qué hacer en caso de que lleguen o qué hacer para prevenirlos.

En el capítulo 7 se hace una breve reseña a un tipo de tratamiento que se puede llevar a cabo para controlar los trastornos depresivos y ansiosos. Pero los trastornos pueden ser otros y explicar los tipos de trastornos y su tratamiento no es el objeto de este libro.

De cualquier forma, sea cual sea el trastorno, el abordaje psicológico cognitivo-conductual plantea una serie de hipótesis en las que va a basar su tratamiento.

- La Repercusión de los Pensamientos en la Conducta y en el Estado de ánimo de las personas (La teoría ABC).
- La importancia del Tiempo de Ocio en la salud de las personas y la reestructuración de la rutina y el trabajo diario.
- Enseñando diferentes Técnicas Psicológicas. La persona va a poder utilizar la que más convenga según el problema al que se enfrente.

### ¿De qué trata la Teoría ABC?

Esta teoría se basa en que las personas no reaccionan (emocional y comportamentalmente) de forma directa ante las situaciones que se encuentran en su vida. Más bien, las personas influyen en sus reacciones según la forma en que valoran o interpretan los acontecimientos que experimentan.

Veamos un ejemplo, imaginemos que un chico está esperando a su novia, lleva esperando más de media hora y la chica no llega... La **consecuencia** de esta situación (la llamamos **C**) es la reacción del chico al acontecimiento, que puede ser emocional (el chico se siente deprimido) y comportamental (por ejemplo se va a su casa). Observando que las consecuencias emocional y comportamental **C**, sigue casi inmediatamente al acontecimiento **A**, tendemos a pensar erróneamente que **A** causa **C**. Y el chico concluye equivocadamente *“Me siento tan deprimido **C** porque ella no ha venido a la cita” **A***.

Sin embargo, la Consecuencia no proviene directamente del acontecimiento A, sino de B, la Creencia o Interpretación del acontecimiento. En este caso la creencia del chico podría haber sido *“Si ella me quisiera de verdad no llegaría tarde a una cita conmigo, no me quiere, no le importo nada porque yo no valgo nada”*. Por tanto, lo que produce la consecuencia emocional y comportamental (tristeza y no salir de casa...), no es el hecho de que su novia se retrase, sino la interpretación que hace de esa situación. Para entender mejor la diferencia de interpretaciones vamos a ver la misma situación desde otros puntos de vista.

A Situación	B Interpretación	C Consecuencia
La novia no llega....	Ya no me quiere. Me ha dejado. Estoy solo.	Depresión. "Me voy a casa, soy un fracaso, no quiero salir, no quiero ver a nadie".
La novia no llega....	Se habrá entretenido charlando.	Aceptación. "Qué remedio, la seguiré esperando".
La novia no llega....	¡Qué cara tiene!, seguro que se le ha olvidado.	Se siente un poco contrariado. "La llamaré por teléfono".
La novia no llega....	¿Le habrá ocurrido algo? ¿habrá tenido un accidente?	Miedo. Angustia. Se mueve sin parar, mira a todos lados, el corazón se le acelera....

La teoría concluye que los acontecimientos que ocurren en la vida de las personas no dan lugar necesariamente a que tengamos consecuencias emocionales como la depresión, la desesperación, el pánico, y no nos llevan siempre a consecuencias comportamentales como evitar situaciones o no querer salir de casa. Más bien, es cada persona el factor principal que produce sus propias consecuencias al hacer interpretaciones erróneas, negativas, catastróficas... de todo lo que le sucede. La parte

### Ejercicio: EL ABC.

- Coge una hoja de papel y divídela en tres columnas como en el ejemplo anterior.
- Anota una situación concreta que te haya hecho sentirte mal (Columna A).
- Anota en la columna B, cuál ha sido tu primera interpretación.
- Ve cambiando las interpretaciones (columna B) todas la veces que puedas, anota todas las formas posibles de ver esa misma situación, aunque te parezcan absurdas o no te las creas.
- Anota en la columna C, cómo te sentirías y qué haría según va cambiando las interpretaciones.
- Repite el ejercicio con otras situaciones que te hacen sentir mal.

más positiva de esta teoría es que la persona puede **cambiar las creencias** que producen las consecuencias emocionales y comportamentales desadaptativas, y se puede aprender a tener control sobre ellas.

A las interpretaciones que causan malestar se les llama **“Creencias Irracionales”**. Las creencias irracionales son interpretaciones equivocadas que se hacen de las situaciones que ocurren en la vida de las personas. Esas interpretaciones producen sentimientos desagradables, como ansiedad, tristeza, desesperación, miedo, soledad, etc. Por tanto, hay que aprender a identificar esas creencias para poder cambiarlas por otras menos dañinas. A veces, resulta difícil darse cuenta de que las interpretaciones que se hacen de las cosas no son las más correctas. Para identificar las creencias que producen malestar y emociones desagradables que interfieren negativamente en la vida, es necesario conocerlas. Vamos a ver algunas características de ellas:

- **Son automáticas.** Acuden a la mente de una forma rápida y de repente, dando la impresión de que no se pueden controlar voluntariamente.
- Comienzan, muy a menudo con **“Debería...”** “Tendría que ..” “Tengo que...”. Ejemplos *“Debería hacer la comida”, “debería llamar a mis padres”, “Tengo que terminar este trabajo ahora”, “Tendría que disimular y poner buena cara”*.
- Incluyen **términos absolutos** como: nunca, siempre, todo, nadie, todo el mundo. Ejemplos, *“Nunca hago nada bien”, “Siempre estaré deprimido”, “Nadie me comprende”, “Todo el mundo me rechaza”*.
- Tienden a **dramatizar**. Predicen catástrofes y suponen lo peor. Ejemplos, *“El virus irá rápido, pronto tendré una cirrosis y me moriré”, “El tratamiento me va a ir mal”, “Nunca superaré este cansancio, la depresión, ni nada de lo que me ocurre”, “Se van a dar cuenta y me tirarán del trabajo y será la ruina para mi familia”*.

### Ejercicio: Identificar Creencias Irracionales.

- Observa las situaciones en que te sientes deprimido, culpable, angustiado, ansioso, en fin, perturbado emocionalmente.
- Fíjate en los pensamientos que tienes en esos momentos.
- Identifica los pensamientos que tengan características como las que acabamos de comentar.

Al principio es difícil pero, ¡no te desanimes!, una vez que te acostumbres a buscar esos pensamientos, comenzarás a encontrarlos rápidamente.

Una vez identificadas las creencias irracionales, el siguiente paso es retar a esos pensamientos. Hay que dudar de ellos, hay que ponerlos a prueba, hay que comprobar si es el único modo de ver las cosas. Para ponerlos a prueba hay que seguir los siguientes pasos:

1. Analizar las **evidencias a Favor y en Contra** de que se cumpla o sea cierto el pensamiento irracional.
2. Pensar en cuál es la **Probabilidad** real de que ocurra o sea cierto lo que el pensamiento irracional dice.
3. Generar posibles **Pensamientos Alternativos** más realistas.
4. **Desdramatizar**. Pensar si las consecuencias negativas son realmente tan catastróficas.
5. Preguntarse **para qué le sirve** este pensamiento irracional.

Veamos un ejemplo de cómo retar aplicado a una situación de la vida cotidiana. A la hora de comer, el marido dice a su mujer *¿Dónde está el pan?* Inmediatamente ella se da cuenta de que ha olvidado comprarlo y piensa *“me he olvidado, soy una mala ama de casa, ya no sirvo ni para eso”*. Entonces empieza a sentir palpitaciones, inquietud, nerviosismo. Se levanta de la mesa y se va al cuarto de baño sin decir nada.

El pensamiento irracional sería *"He olvidado el pan, soy una mala ama de casa, ya no sirvo para nada"*, y ese pensamiento produce el malestar. ¿Qué tiene que hacer la mujer aprovechando ese momento en que ha ido al baño?. Poner en duda el pensamiento y discutirlo consigo misma:

1) ¿Qué pruebas tengo a favor de ser una mala ama de casa y ya no servir para nada?. *"A veces me olvido de cosas importantes para la casa. A veces, no tengo la casa lo suficientemente limpia porque me agoto fácilmente y no tengo ganas"*.

¿Y pruebas en contra? *"Atiendo bien a mis hijos, Nunca me han dicho que la casa esté sucia. Se hacer todas las tareas y llevo la economía de la casa"*.

2) Entonces ¿qué probabilidad existe de que sea una mala ama de casa por haber olvidado comprar el pan? *"Baja, porque aunque no me encuentre demasiado bien cumplo con las tareas de la casa."*

3) ¿Qué otras interpretaciones más realistas puedo hacer? *"Me he olvidado de comprar el pan porque he estado en el médico, llegaba tarde y tenía que hacer la comida."*

4) ¿Son tan graves las consecuencias de no comprar el pan? *"En realidad no, puedo tostar pan del que sobró ayer, o puedo pedirle un trozo a la vecina y comprar una barra esta tarde"*.

5) ¿Para qué me ha servido tener este pensamiento? *"Para nada, lo único que he conseguido es ponerme ansiosa cuando las consecuencias no son tan desastrosas"*.

Si se aprende a poner en duda las interpretaciones que se dan a los acontecimientos que pasan, se pueden mejorar las emociones que se sienten. Haz la prueba durante unos días y comprueba lo que ocurre.

### 9.3 LOS GRUPOS DE AUTOAYUDA.

En tercer lugar, y no incompatible con los aspectos vistos (acogimiento-asesoramiento, tratamiento individual-familiar) están los **GRUPOS DE AUTOAYUDA**.

Los grupos de autoayuda están formados por personas que teniendo algo en común, se reúnen para compartir una experiencia o problema y con la expectativa de obtener un beneficio individual o mutuo. En este caso se trataría de personas que tienen en común una enfermedad que es la Hepatitis C y que buscan información, apoyo, entendimiento, etc. de la mano de otras personas que están o han estado en circunstancias parecidas y guiadas por un profesional.

Se trata de proporcionar y recibir ayuda de otras personas que comparten el mismo problema. Se pretende:

**A) Enseñar y aprender estrategias de afrontamiento para los problemas cotidianos.** A través de los procesos de grupo y del material escrito, los miembros captan y perpetúan saberes o enseñanzas para afrontar con éxito otras situaciones estresantes.

**B) Proporcionar una red de relaciones sociales.** Los participantes proveen una red de apoyo emocional y social a través de encuentros regulares, llamadas telefónicas, visitas de amigos...etc.



**C) Aprender a utilizar el apoyo Profesional** con más frecuencia y obteniendo mejores resultados. Nos referimos a consultar y preguntar a cualquier tipo de profesional tanto médicos, psicólogos, trabajadores sociales, etc. como la utilización de los recursos personales y sociales que nos ofrecen.

Cuando las personas se ayudan a sí mismas reuniéndose con otras que tienen problemas similares para tratar de solucionarlos, perciben que son capaces de controlar algunos aspectos de sus vidas, se sienten apoyadas y experimentan un bienestar psicoafectivo producto de “ese compartir”. Estudios científicos sobre salud y bienestar han demostrado que la amistad, las relaciones interpersonales y el apoyo social, son indispensables para el bienestar, la salud física y mental, evitando el surgimiento de Depresión u otras enfermedades mentales (Sánchez y Musitu, 1996).

La autoayuda no pretende tampoco ser una panacea ni ofrecer soluciones a todos los problemas, lo que sí ofrecen estos grupos es un acercamiento alternativo o complementario a los servicios sociales y de salud existentes.

En el grupo se puede tener dos roles diferentes, no excluyentes sino alternativos:

### **1.- Desempeñando el rol de AYUDA.**

Se trata de dar muestra de su forma personal de afrontamiento del problema a otras personas que están pasando por lo que ella ya pasó. Servir de modelo para determinadas circunstancias, dar ánimo y fuerzas, servir de ejemplo de cómo se superan los obstáculos.

Este rol se basa en un principio que afirma que “aquellas personas que ayudan son las que obtienen más ayuda”. Ayudar a otros es ayudar-se a sí mismo.

Las personas que desempeñan el rol de ayuda obtienen beneficios específicos:

- La persona que ayuda es menos dependiente.
- Enfrentando el problema de otra persona, tiene la oportunidad de observar su propio problema desde la distancia.
- Obtiene un sentimiento de utilidad social, es decir, se siente útil.
- Piensa: *"debo estar bien si soy capaz de ayudar a otros"*.
- Tiene una fuente de distracción, alejándola de sus propios problemas y reduciendo la excesiva preocupación acerca de sí mismo.

### **2.- Desempeñando el rol de AYUDADO.**

Encontrarse formando parte de un grupo, identificarse con ellos y encontrar comprensión contribuye a reforzar los sentimientos de pertenencia y a disminuir el miedo a la soledad. Afloran sentimientos comunes que surgen del hecho de compartir una misma experiencia y sentimientos de igualdad.

Las personas que se sienten ayudadas pueden obtener los siguientes beneficios:

- Se identifica con sus "iguales", personas que tienen con él en común una enfermedad y entienden perfectamente por dónde está pasando.
- Se aprende cambio de actitudes y adquisición de conocimientos a través de la experiencia de otros. Se da un proceso subjetivo de comparación social del tipo *"si esa persona puede hacerlo, yo también puedo hacerlo"*.
- Apoyo emocional y social de los miembros del grupo a través de refuerzos de las acciones y los pensamientos positivos, sanciones sobre lo que no le beneficia hacer, normas a seguir, etc. y se pone énfasis en las victorias alcanzadas día a día.
- Facilitación de la comunicación, se es más capaz de hablar de lo que a uno le pasa y de lo que está sintiendo sin creerse una carga (cuan-

do solo son la pareja o los hijos quienes siempre escuchan, la persona puede sentirse una carga para ellos ).

- Ayudan a cambiar el concepto que tiene uno de sí mismo.
- Ayudan a combatir el estigma social y el rechazo (por ser portador de una enfermedad catalogada de infecto-contagiosa), sintiendo afecto y aceptación social.
- Al incluir personas que están en diferentes fases de afrontamiento de su problema ofrecen una diversidad de modelos con características distintas entre los cuales los nuevos miembros pueden escoger.

Esto son algunos ejemplos que seguramente se ampliarían si oyésemos las aportaciones de las personas que han participado en los grupos.

### 3. ¿Cuál sería el papel del Psicólogo u otro profesional en los grupos de autoayuda?

El objetivo de la intervención del psicólogo u otro profesional en un grupo de autoayuda es la de promover las posibilidades que tienen las personas para controlar aspectos de sus vidas.

Su papel dentro del grupo sería:

- **Moderador del grupo**, con la finalidad de que todos los miembros puedan expresarse y participar, evitando la monopolización del tiempo por unos pocos y la no intervención de otros.
- **Facilitar la expresión de emociones** y de opiniones entre las personas que participan. Resulta difícil expresar con palabras las cosas que uno está sintiendo o lo que se piensa delante de personas. Esto ocurre porque no se sabe qué palabras utilizar (puede que antes no se haya hablado de ello) y si los demás lo van a entender.

- **Enseñar técnicas y desarrollar los recursos personales** de los participantes para que hagan frente a las diferentes situaciones estresantes que se les puedan presentar, tanto en relación a la enfermedad como en su vida cotidiana. Se trata de centrarse en los recursos (y no en los déficits) con que cuenta cada persona para superar con éxito sus problemas personales. La persona tiene que percibir sus recursos personales, sus capacidades y su autoestima y utilizar los recursos de la zona (de ocio, de realización de aficiones: deportes, bailes, manualidades, entre otros , de utilización de centros y servicios públicos, etc.).

#### **4. Beneficio para los integrantes del Grupo de Autoayuda.**

- La pertenencia al grupo: el sentirse formando parte de un grupo con el que se comparte síntomas, dudas, miedos y preocupaciones y no como un elemento aislado que sufre en silencio.
- El apoyo y descarga emocional: poder expresar emociones y sentimientos con personas que entienden lo que se está diciendo de manera especial, ya que ellos también están pasando o han pasado por algo parecido. El sentirse comprendido.
- Poseer información sobre su enfermedad: le permite tener un contacto más cercano con un profesional que le puede informar y aclarar las dudas y los miedos que tiene sin sentirse cohibido o paralizado, como cuando está delante de su médico especialista y delante de unos resultados.
- Acudir a las citas y exploraciones médicas: A veces, el miedo hace que las personas no quieran enfrentarse a las nuevas noticias o a la realización de pruebas invasivas y dolorosas, por tanto no acuden a las citas con el médico ni a las citas para las pruebas. El grupo ayuda a reducir el nivel de ansiedad ante estas situaciones (sobre todo a la biopsia hepática) y que acudan a todas sus citas.

- Adherencia al Tratamiento: La información y el apoyo que obtiene de sus iguales y de los profesionales que intervienen en los grupos hace que se interese más por seguir las indicaciones recibidas de su médico tanto respecto al tratamiento (cómo y cuándo administrárselo) como respecto a alimentación, no consumo de alcohol, etc. De igual modo soporta mejor los efectos secundarios del tratamiento, supera los momentos de crisis y evita los abandonos injustificados antes de completar el tratamiento.
- Evitan el desarrollo y cronicidad de Trastornos Mentales: El aprendizaje y la utilización de técnicas psicológicas evita que los síntomas de ansiedad y depresión se enquisten desarrollando trastornos del estado de ánimo o trastornos de ansiedad más graves o que se cronifiquen.
- Estilo de vida más saludable: Hace que la persona se plantee un cambio en sus hábitos y costumbres diarios que le resultan perjudiciales y adopte una actitud más positiva ante la vida. A veces, se puede llegar a producir un cambio en los valores personales y en las relaciones familiares muy beneficiosos que hacen que mejore su calidad de vida.