

¿Desde la psicología se puede aportar al tratamiento de la Hepatitis C?

Por: **Diana Ostos**, Psicóloga

https://www.freepik.es/foto-gratis/psicologa-paciente_860701.htm • Imagen de Pressfoto / Freepik

La hepatitis C (HC) es uno de los problemas de salud pública de mayor preocupación para los países en la actualidad. Se ha detectado que afecta a más de 185 millones de personas en todo el mundo y es una de las causas de infección aguda o crónica del hígado. Según la OMS (2018), “la hepatitis C es prevalente en todo el mundo. Las regiones de la OMS más afectadas son las del Mediterráneo Oriental y Europa, con una prevalencia del 2,3% y 1,5% respectivamente. La prevalencia de la infección por VHC en otras regiones de la OMS oscila entre el 0,5% y el 1,0%”. En Colombia, de acuerdo con el Ministerio de Salud y de la Protección Social (2017), en el año 2016 se reportaron 285 casos de los cuales el 44% correspondió al sexo femenino y 56% al sexo masculino.

Al observar la gran afectación que esta enfermedad ha causado en la población mundial no solamente a nivel físico sino también en otros aspectos, surge la inquietud de cómo la psicología puede aportar con su conocimiento. A este respecto Larrey, Ripault & Pageaux (2014), señalan que la salud no es solo la ausencia de la enfermedad, sino que el concepto integra la noción de bienestar en el campo espiritual, emocional, físico, mental y social en coherencia con lo ha definido la Organización Mundial de la Salud.

Históricamente, la preocupación de la psicología hacia los temas de la salud se orientó principalmente al estudio y tratamiento de las enfermedades mentales; sin embargo, desde los años sesenta la psicología comenzó a enfocarse en el proceso de salud - enfermedad consolidándose como una disciplina denominada psicología de la salud (Díaz, 2010).

La psicología de la salud se puede definir como “el conjunto de aportes a nivel educativo, científico y








profesional de la psicología a la promoción, prevención, mantenimiento de la salud, tratamiento de la enfermedad, la identificación de correlatos etiológicos y diagnósticos de la salud, el análisis y mejora del sistema sanitario y la elaboración de una política de salud” (Matarazzo, 1982). Además, es una disciplina que ha contribuido significativamente a la comprensión de las conductas que promueven la salud y la identificación de un conjunto de factores socioculturales y comportamientos que predisponen el desarrollo de la enfermedad (Moscoso, 1994).

Varios estudios han demostrado que los pacientes diagnosticados con Hepatitis C crónica tienen una calidad de vida más disminuida en comparación con la población general; también se ha reportado malestar emocional clínicamente significativo y trastornos depresivos en pacientes que no están recibiendo tratamiento para esta enfermedad. Además, se han documentado algunas condiciones que pueden afectar negativamente la adherencia al tratamiento para la hepatitis C por parte de los pacientes, entre ellas, conocimiento insuficiente sobre la enfermedad y sus mecanismos de transmisión, falta de información respecto a los factores que pueden agravar la enfermedad tales como la adicción a las drogas, abuso

de bebidas alcohólicas, obesidad, diabetes y síndrome metabólico, entre otros; precarias condiciones sociales como falta de red de apoyo, no estar vinculado a la seguridad social, desempleo, desconocimiento del tratamiento antiviral en cuanto a su propósito, beneficios, efectos secundarios, forma de tomarlo, interacción con otros medicamentos, tolerancia (Constant, Castera, Quintard, Bernard, Ledinghen, Couzigou & Schweitzer, 2005).

Autores como Evon, Golin, Fried & Keefe, (2013), describen algunos factores psicosociales que se presentan antes y durante el tratamiento para la Hepatitis C y que pueden afectar sus resultados. Una alta prevalencia de condiciones premórbidas psicológicas, el uso de alcohol y drogas frecuentemente suelen darse antes del diagnóstico de HC. Debido a lo anterior, se pospone el tratamiento a los pacientes que presentan están problemáticas ya que esto podría empeorar condiciones psicológicas preexistentes; o estas comorbilidades podrían interferir con la adherencia al tratamiento. Se ha observado que algunas personas diagnosticadas con HC refieren algunas problemáticas psicológicas y somáticas antes del tratamiento, tales como insomnio, cansancio, depresión y dolor en el cuerpo.

Tabla X. Población con mayor riesgo de infección por el virus de la hepatitis C (VHC)

-  > Consumidores de drogas inyectables y por vía intranasal
-  > Receptores de productos sanguíneos infectados y pacientes sometidos a intervenciones invasivas en centros sanitarios con prácticas de control de la infección son inapropiadas
-  > Niños nacidos de madres infectadas por el VHC
-  > Personas cuyas parejas sexuales están infectadas por el VHC;
-  > Personas infectadas por el VIH
-  > Reclusos o exreclusos
-  > Personas que han tenido tatuajes o perforaciones ornamentales (piercings)

(OMS, 2018)



https://www.freepik.es/foto-gratis/primer-plano-joven-haciendo-muecas-dolor-al-tocar-su-cabeza-dedos_3614484.htm

En la práctica clínica los profesionales de la salud, entre ellos los psicólogos, suelen escuchar diferentes relatos y creencias de los pacientes sobre esta enfermedad, el temor a la desaprobación por parte de otras personas, especialmente, en casos en donde se presente consumo de sustancias psicoactivas, el miedo a iniciar el tratamiento por los efectos secundarios que les han dicho se pueden presentar, la falta de red de apoyo, el desempleo, no estar afiliado a seguridad social y, por ende, la preocupación por la imposibilidad de acceder a un tratamiento completo de su enfermedad. Algunos de estos pacientes son remitidos al servicio de psicología para una valoración e intervención de las problemáticas. El psicólogo, de acuerdo con su perspectiva, utilizará un modelo de formulación de caso el cual le permitirá ordenar la información obtenida durante la evaluación con el fin de explicar la problemática y desarrollar un plan de intervención (Muñoz & Novoa, 2011).

Durante el proceso de evaluación, y para el caso de la Hepatitis C, actualmente se puede contar con alternativas adicionales a la entrevista estructurada o semi estructurada tales como los cuestionarios de enfermedad crónica del hígado, el cuestionario de calidad de vida por enfermedad del hígado,

cuestionario de calidad de vida de la Hepatitis, y el perfil de salud de Nottingham, entre otros. (Constant, Castera, Quintard, Bernard, Ledinghen, Couzigou & Schweitzer, 2005).

La hepatitis C es un problema evidente en ex consumidores y consumidores actuales de sustancias psicoactivas, lo que hace que estas personas tengan menos probabilidades de acceder o comprometerse con el tratamiento de la Hepatitis C debido a barreras psicológicas y conductuales tales como el estigma internalizado por tener este diagnóstico o por el consumo de sustancias psicoactivas (Batchelder, Peyser, Nahvi, Arnsten & Litwin, 2015).

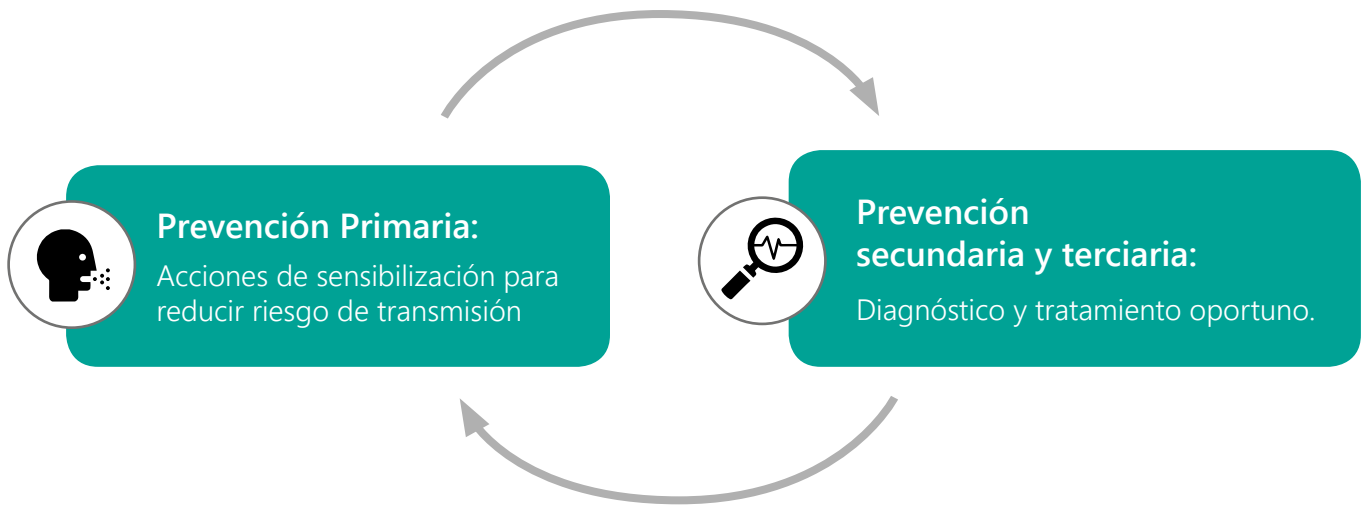
Desde el campo de la psicología clínica, también se han desarrollado algunas intervenciones psicológicas que han demostrado su efectividad para tratar la problemática del abuso de sustancias psicoactivas (SPA) como la terapia dialéctica conductual cuyos objetivos principales incluyen: disminuir el abuso de SPA, aliviar el malestar físico asociado con la abstinencia o la disminución del consumo, evitar las oportunidades y señales del consumo, disminuir las conductas que llevan al consumo de spa, aumentar el reforzamiento comunitario de comportamientos saludables tales como desarrollar nuevas amistades, realizar actividades vocacionales y sociales, buscar ambientes que refuercen la abstinencia y castiguen conductas relacionadas con el uso de spa (Dimeff & Linehan, 2008). La terapia de aceptación y compromiso también ha demostrado su efectividad en diversas problemáticas de tipo psicológico como el consumo de sustancias psicoactivas (Perea, 2017) e incluso en el tratamiento de estigma sentido en personas que viven con VIH/Sida (Ostos, 2013).

“ la salud no es solo la ausencia de la enfermedad, sino que el concepto integra la noción de bienestar en el campo espiritual, emocional, físico, mental y social”

Con respecto a la promoción y prevención de la salud, la psicología social de la salud trata los temas relacionados con el estilo de vida de las personas o comunidades con el propósito de fomentar conductas saludables y modificar las conductas de riesgo (Sánchez, 2008). La OMS

distingue tres tipos de prevención integral de diferentes tipos de Hepatitis en los cuales el psicólogo social de la salud puede actuar. La *prevención primaria* que consiste en llevar a cabo acciones de sensibilización sobre los tipos de hepatitis existentes que permitan reducir su transmisión, la implementación de estrategias para garantizar la seguridad de la sangre que se recibe en las donaciones, las acciones de reducción de daños en las personas consumidoras de drogas inyectables, el uso del preservativo, etc. La *prevención secundaria y terciaria*, en donde tener un diagnóstico oportuno de cualquier tipo de hepatitis trae como consecuencia la disminución del riesgo de transmisión a otras personas cuando los pacientes adoptan las medidas necesarias después de conocer su diagnóstico; así como también, tener una intervención médica eficaz (OMS, 2012).

“ Una alta prevalencia de condiciones premórbidas psicológicas, el uso de alcohol y drogas frecuentemente suelen darse antes del diagnóstico de HC. Debido a lo anterior, se pospone el tratamiento a los pacientes que presentan están problemáticas ya que esto podría empeorar condiciones psicológicas preexistentes”



Fuente: (OMS, 2012)

“ La hepatitis C es un problema evidente en ex consumidores y consumidores actuales de sustancias psicoactivas, lo que hace que estas personas tengan menos probabilidades de acceder o comprometerse con el tratamiento de la hepatitis C”



<https://pixabay.com/es/photos/inyecci%C3%B3n-m%C3%A9dica-tiro-venas-519389/>



https://www.freepik.es/foto-gratis/cuide-hablar-paciente-adolescente-infeliz-sitio-examen_4014696.htm

Como conclusión, en el campo de la salud existen profesionales de diferentes áreas que realizan aportes significativos desde su conocimiento, con el propósito que los pacientes reciban una atención integral e interdisciplinaria; ya que para comprender el proceso de salud y enfermedad es necesario considerar varios factores no solamente a nivel físico u orgánico, sino también psicosocial y cultural. Como lo menciona Garzón (2010), es claro que la salud y la enfermedad son realidades no solamente biológicas sino también culturales, las cuales se enmarcan en un conjunto de creencias, un significado personal y colectivo, son realidades cambiantes por la interpretación social.

La psicología de la salud, clínica y social, han contribuido desde su conocimiento en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, en la identificación de factores psicosociales y psicológicos que pueden afectar la adherencia al tratamiento de pacientes diagnosticados con enfermedades crónicas incluida la HC; además de desarrollar métodos de evaluación y terapias psicológicas que permiten intervenir eficazmente en problemáticas como el consumo de SPA, estigma, entre otras; las cuales son frecuentes en los pacientes que viven con esta enfermedad.

Referencias

- Batchelder, A.W., Peyser, D., Nahvi, S., Litwin, A.H. (2015). "Hepatitis C treatment turned me around": Psychological and Behavioral Transformation Related to Hepatitis C Treatment. *Drug Alcohol Depend*, 153, 66-71.
- Constant, A., Castera, L., Quintard, B., Bernard, P., Ledinghen, V., Gouzigou, P. H. & Schweitzer, M.B. (2005). Psychosocial Factors Associated with Perceived Disease Severity in Patients with Chronic Hepatitis C: Relationship with Information Sources and Attention Coping Styles. *Psychosomatics*, 46(1), 25-33.
- Diaz, V.E., (2010). La Psicología de la Salud: antecedentes, definición y perspectivas. *Revista de Psicología. Universidad de Antioquia*, 2(3).
- Dimeff, L. & Linehan, M. (2008). Dialectical Behavior Therapy for Substance Abusers. *Addiction Science and Clinical Practice*, 4(2), 39-47.
- Evon, D., Golin C., Fried, M., Keefe, F. (2013). Chronic Hepatitis C and Antiviral Treatment Regimens: Where Can Psychology Contribute? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 81(2), 361-374.

- Garzón, A. (2010). Transformaciones y nuevas perspectivas profesionales y académicas de la psicología de la salud (2010). *Revista Latinoamericana de Psicología*, 45, 241-252.
- Larrey, D., Ripault, M.P. & Pageaux, G.P., (2014). Patient adherence issues in the treatment of Hepatitis C. *Patient Preference and Adherence*, 8, 763-773.
- Matarazzo, J. D. (1982). Behavioral health's challenge to academic, scientific, and professional psychology [Electronic version]. *American Psychologist*, 37, 1-14.
- Ministerio de Salud y de la Protección Social (2017). Vía Clínica para el Tratamiento de la Hepatitis C Crónica. Bogotá, Colombia.
- Moscato, M.S., (1994). La Psicología de la Salud: Un enfoque multidisciplinario acerca del estrés y cambio conductual. *Psicología*, 7 (1), 49-71.
- Muñoz, M. A., Novoa-Gomez, M. M., (2011). Confiabilidad y Validación de un Modelo de Formulación Clínica Conductual. *Universitas Psychologica*, 10(2), 501-519.
- Organización Mundial de la Salud (2012). Prevención y Control de las Hepatitis Virales, Marco para la Acción Mundial.
- Organización Mundial de la Salud (2018). Hepatitis C. Datos y Cifras. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/hepatitis-c>
- Ostos-Rosas, D. (2013). Estigma Sentido en Personas con VIH Positivo: Propuesta de Intervención Analítica Conductual. *Pontificia Universidad Javeriana*, Bogotá, Colombia.
- Perea-Gil, L.F. (2017). La Terapia de Aceptación y Compromiso para los Trastornos por Abuso y Dependencia de Sustancias Psicoactivas: Una Revisión Descriptiva. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(1), 99-121. Doi: <http://dx.doi.org/10.21501/24631779.2264>.
- Sánchez, H., (2008). Reseña de "Psicología de la Salud – Promoción y Prevención" de L. Florez – Alarcón. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 40(1), 174-175.

