

# “ERANTSI”

**A guide for therapeutic companionship to HIV positive persons living with other associated comorbidities.**

Asociación t4. Bilbao.

**HIV**  
neuro  
psychiatry



## AUTHORS:

CARMEN VICIOSO ETXEBARRIA  
DAIMEL CASTILLO-GONZÁLEZ

## PRESENTATION / Our work / Action field

1992-1997

- Emotional Support

1998-2010

- Risk Reduction and Social Programs

2010- to  
now

- Person Centered Programs: Personal Growth and Resilience

asociación tecuatro



HIV  
neuro  
psychiatry

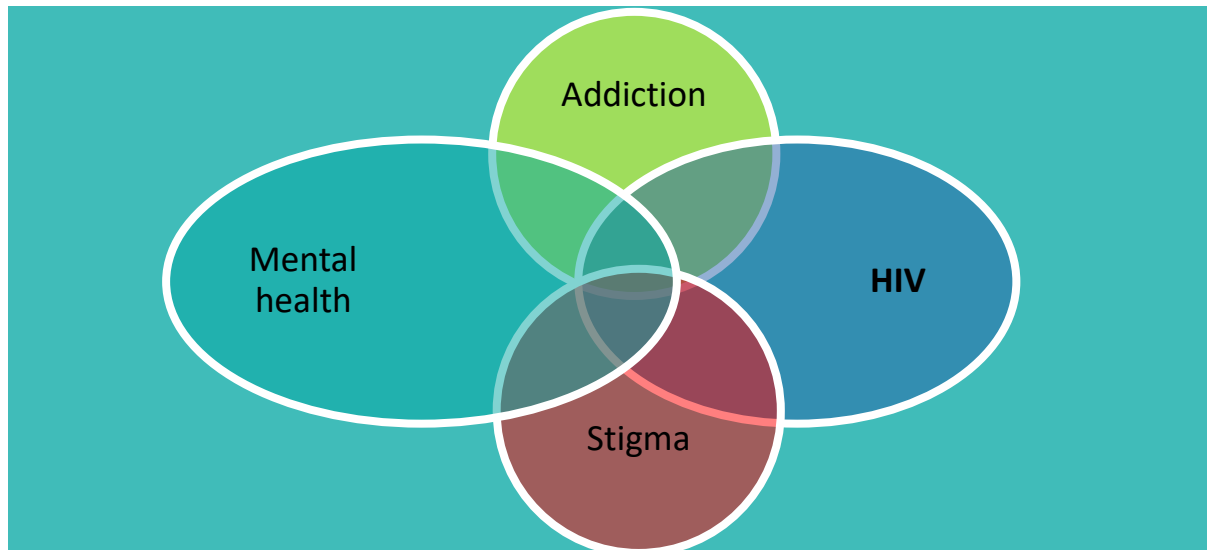
## INTRODUCTION / Therapeutic companionship

The therapeutic companionship is defined as a community psychological help to support mental health or addictions treatment.

Therapeutic companionship implies therapeutic alliance and promotes access and adherence to care.

# INTRODUCTION / HIV positive persons living with other associated comorbidities

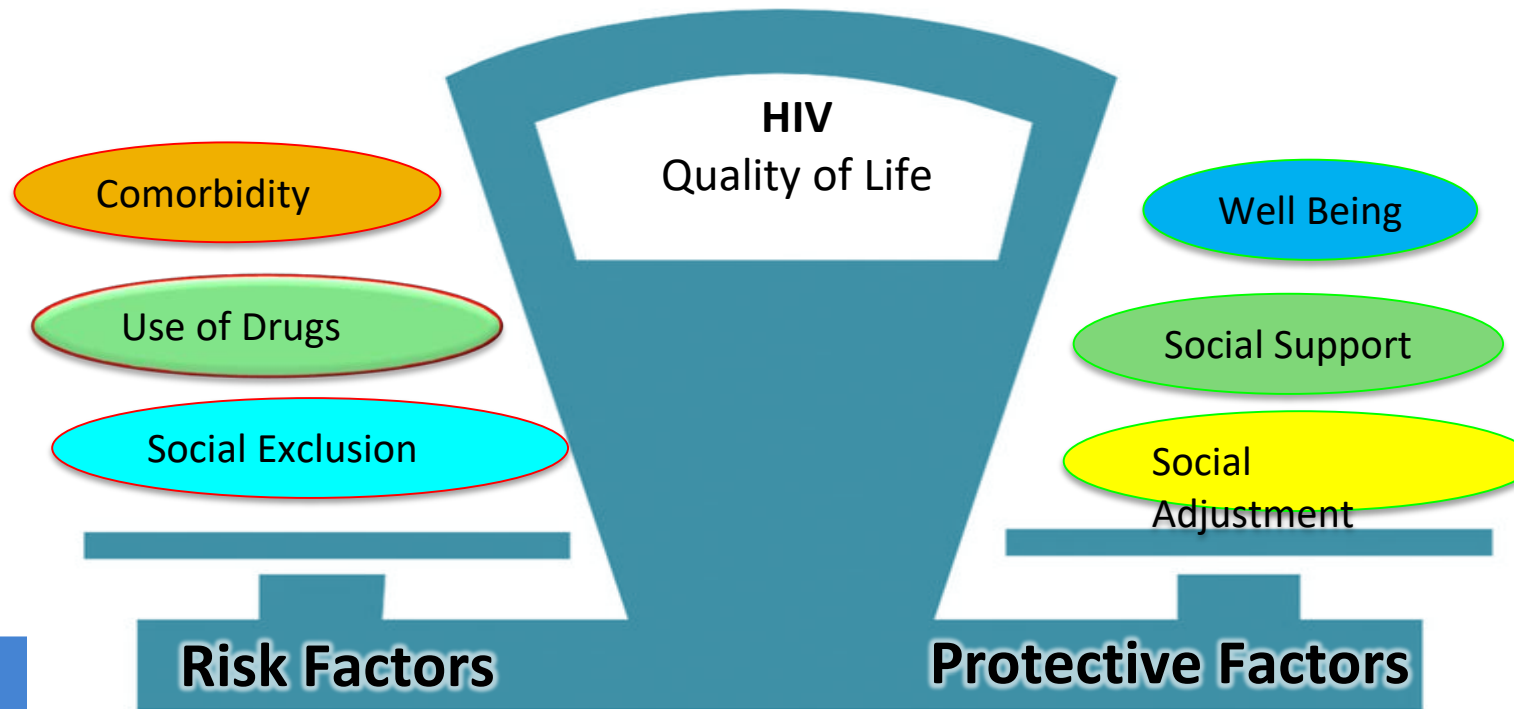
*"The syndemics model of health focuses on the biosocial complex, which consists of interacting, co-present, or sequential diseases and the social and environmental factors that promote and enhance the negative effects of disease interaction".<sup>1</sup>*



People living with HIV and other comorbidities suffer from multiple physical illness, and stigmatization.

# OBJECTIVE / To design a guide on therapeutic companionship

Main objective: To develop psychosocial strengths to improve adherence to treatment and awareness of the illness.



# PARTICIPANTS

## GENDER

- 15 participants (11 men and 4 women)

## SOCIAL EXCLUSION

- 73.3% Social housing
- 27.7% Economical aids.

## COMORBIDITY

- 60% methadone treatment (63.6% men and 50% women)
- 40% psychiatric treatment (36.4% men and 50% women)

## USE OF DRUGS

- 66.7% VHC (72.7% HCV in men and 50% women)
- 46.7% are using drugs (54.5% men and 25% women)



# GROUP INTERVENTION(I)

- Session 1: Self concept
- Session 2: Self care
- Session 3: Emotional well being
- Session 4: Positive relations
- Session 5: Personal growth
- Session 6: Self realization

## Structure of each session (90 min)

- Relaxation
- Theory
- Practice
- Homework
- Closure



Ryff, Carol D., and Corey Lee M. Keyes. "The structure of psychological well-being revisited." *Journal of personality and social psychology* 69.4 (1995): 719.

# PRE-POST EVALUATION / Questionnaires

Questionnaire	What it measures	Brief description	Subscales
<b>Goldberg General Health Questionnaire (GHQ28)</b> (Goldberg & Hillier, 1979)	Mental Health valuation	28 items. GHQ scores obtains with a scale 0,0,1, and 1 to each item. Cut Point=PD=6	A: Somatic symptoms B: Anxiety and Insomnia C: Social Dysfunction D:Serious depression
<b>Social Adaptation Self-evaluation Scale (SASS)</b> (Bosc, Dubini, & Polin, 1997) adaptaed to (Bobes et al., 1998)	Evaluates behavior and social motivation	21 items. The score is made assigning values of 0 to 3 to the answers of the items Cut Point =PD=35	A: Leisure and work B: Family Communication C: Social Life D:Community life
<b>Perceived Social Support (MOS)</b> (Sherbourne & Stewart, 1991) validated by (Costa-Requena, Salamero, & Gil, 2007)	Evaluates size of social relations and perception of social support	20 items Scores 1-5 each item	A: Structural Social Support B: Perceived Social Support. B.1:emotional support. B.2:Instrumental SupportB.3. Affective social support
<b>Positive Affect and Negative Affect PANAS (Sandín et al., 1999)</b>	Evaluates frequency of every single emotion in the last month	20 items Scores 1-5 each item	A: Positive Affect B: Negative Affect
<b>Perceived Stress Questionnaire</b> (Cohen et al., 1983; Remor & Carrobles, 2001)	Evaluate how the person feels in the last month in relation to the perceived ability to cope with stressful situations	14 items Scores 0-4 each item	A. Perceived stress





# RESULTS

## SIGNIFICANT IMPROVEMENT

- Social Adjustment
- Anxiety
- General mental health

PRE POST EVALUATION				
	Pre	Post	t-test	
<b>Social Support</b>	66.7	72.6	.060	
<b>Social Adjustment</b>	35.4	40.0	.050*	Sig
Social relationships	9.6	11.0	.047*	Sig
<b>General Mental Health</b>	7.2	5.9	.050*	Sig
Anxiety	2.8	1.9	.041*	Sig
Depression	1.9	1.8	.778	

# ERANTSI GUIDE



ASOCIACIÓN T4  
 Guía de acompañamiento  
**ERANTSI INTEGRAL**  
 para personas en  
 procesos de integración

- **Filtraje (o atención selectiva):** Se escoge algo negativo de uno/a, de los demás o de las circunstancias y se excluye el resto. Las expresiones características en el filtraje son: «es terrible... tremendo... desagradable... horroroso... no puedo resistirlo... no puedo más».

**Dinámica**

- **Identificar pensamientos negativos**  
 En grupo, analizamos un acontecimiento para indagar cuales son los pensamientos negativos que pueden estar provocando la reacción desproporcionada de ira, tristeza o miedo.  
 SS: *El lunes a las 10:30. El acontecimiento: «un compañero me ha manchado de la mesa y yo pienso que es porque hoy me toca limpiar a mí». Yo percibo que esa persona ha manchado la mesa para que yo la tenga que limpiar, pienso que me está atacando... y la respuesta que me sale es insultarle.*  
 M: *La ira sale al momento, «Estoy rabioso/a». Si eso lo queremos cambiar y hacer más consciente ¿cómo lo haríamos? Describir el acontecimiento objetivamente, sin juicios: «un compañero ha manchado la mesa» sin interpretar, luego vamos a cambiarlo por un pensamiento positivo, de empatía.*  
 SS: *Posiblemente ha manchado la mesa sin darse cuenta.*  
 M: *¿Y la emoción es? ¿Desde la empatía qué emoción nos surge? Menos rabia, ¿no? baja la rabia o la ira, y en vez de setenta, pues treinta. La ira no ha desaparecido del todo porque lo tengo que limpiar yo, pero la ira baja. Porque un compañero manche la mesa yo no me tengo que sentir amenazado/a en mi integridad.*

**Tareas para casa**

- **¿Qué me preocupa y cómo puedo afrontarlo?**  
 Se trata de realizar un diario de pensamientos negativos y emociones negativas en acontecimientos acaecidos a lo largo de la semana.  
 El primer paso para cambiar los pensamientos negativos es identificarlos. Pensamiento negativo: se caracteriza por ser irracional e interpreta la realidad en términos de todo o nada, blanco o negro. Empieza por «nunca», «siempre»...  
 ¿Cómo identificar y transformar los pensamientos automáticos negativos?  
 El primer paso para cambiar los pensamientos negativos es identificarlos.  
 Para detectar los pensamientos automáticos o negativos es conveniente que anotes en una libreta todos esos acontecimientos que te hacen experimentar malestar. Los acontecimientos

Segunda sesión:

Autocuidados

Dignidad

HAIKU  
 Las hojas caen,  
 Alfombra en el bosque.  
 La lluvia hace que  
 La hierba reverdezca.  
 Una flor frágil y olorosa,  
 Una flor tan bonita como yo.  
 El agua del río  
 Nos limpia.  
 El viento cae sobre la flor  
 Se va el rencor.  
 Yendo a mirarlas, las flores del cerezo en la noche  
 Se han convertido en fruto  
 Sobre la campana del templo posada,  
 Dormida una mariposa  
 Línea de gansos en vuelo,  
 Al pie de la colina, la luna puesta.

- It consists of three parts:
- Theoretical tools
  - A session diary based on the transcripts of the sessions
  - A group of questionnaires for the evaluation of the process

## CONCLUSIONS

**This guide will be implemented in Basque Country, with the Support of Basque Government (In press)**

**The main conclusion is:**

**The experience of these years has served to design an approach which is based on social and health chronic needs and strengths. The services are not necessarily addressed to HIV people as a target group, because this is stigmatizing.**

**Thank you very much!!!!**



Video 4 min  
Subtitules Spanish