



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
METROPOLITANA
Unidad Xochimilco

Coordinación de
Extensión Universitaria
Información y Difusión

cauce

Estigma y desconocimiento del trastorno bipolar, retarda su atención

El trastorno bipolar es una enfermedad mental que causa cambios en el estado de ánimo que van de la manía (euforia) a la depresión. El rechazo social y el desconocimiento sobre la sintomatología de los trastornos mentales, hace que las personas afectadas retarden el tratamiento psiquiátrico y psicoterapéutico bajo el argumento: “Yo puedo sola”, “no es nada grave”, “con el tiempo se me va a quitar”.

La doctora María Luisa Rascón Gasca del Instituto Nacional de Psiquiatría Ramón de la Fuente, dictó conferencia “Trastorno de Afectividad”, en el marco del ciclo de conferencias “Del diagnóstico a la atención psicosocial” que organizan la maestra Eugenia Vilar, coordinadora de la licenciatura en Psicología y María del Carmen Torres, representante de la Asociación Civil Voz Pro Salud Mental.



Preciso que el trastorno bipolar en su fase de manía, la persona se siente lleno de energía, muy feliz, autoestima exagerada, grandiosidad, excitabilidad y lleno de nuevas ideas (poco realistas), insomnio, habla con rapidez, toma decisiones extrañas (a veces con consecuencias

devastadoras), se siente desinhibida, derrocha de dinero y con un aumento de actividad (social, laboral, académica y sexual).

En la fase depresiva, los sentimientos de tristeza no desaparecen, tiene ganas de romper en llanto sin ningún motivo, desinterés, desesperanza, disminución en la capacidad del sueño, incapacidad de disfrute, inquietud, nerviosismo, pérdida de confianza en sí mismo, ideas de suicidio, se siente agotado y tiene dificultad para concentrarse y de tomar decisiones simples.

La doctora Rascón Gasca dijo que el trastorno bipolar es una afección de por vida, pero se pueden controlar las oscilaciones del estado de ánimo y otros síntomas siguiendo un plan de tratamiento. Se combinan la terapia farmacológica (estabilizadores de estado de ánimo, los antipsicóticos y los antidepresivos) con psicoterapia, ésta última puede ser mediante la terapia cognitivo conductual, terapia sistémica y psico-educación.

El trastorno bipolar inicia en la adolescencia y adultos jóvenes; la duración de los episodios varía entre 4-13 meses; las mujeres parecen tener más recaídas depresivas y los hombres ambas tanto maníacas como depresivas; existe abuso y dependencia al alcohol y el uso de sustancias psicoactivas; y más del 30% presenta comorbilidad con otros trastornos como la ansiedad, pánico, trastorno obsesivo compulsivo o aislamiento social.

Observó que la bipolaridad se encuentra catalogada como un trastorno afectivo y la actitud de la sociedad hacia las personas con enfermedad mental ha estado siempre marcada por la ignorancia, el rechazo y la incomprensión.

Habló de la necesidad de involucrar a la familia brindándole información para que ayuden al paciente de manera afectiva y le brinde un ambiente libre de violencia que lleve a la familia una convivencia sin estrés con el enfermo, y con ello, evitar, en lo posible, las recaídas.

La especialista señaló que la salud mental es un fenómeno complejo determinado por múltiples factores (sociales, ambientales, biológicos y psicológicos) y se requieren acciones de salud pública para mejorar la situación actual de los servicios en nuestro país.

El Instituto Nacional de Estadística (INE), estimó que, para los próximos diez años, la demanda de servicios de salud mental en México constituirá una de las principales presiones para el sistema de salud.

El público universitario escuchó el testimonio de María, una mujer de 47 años que padece trastorno bipolar tipo I. Ella aprendió a identificar los detonadores de su enfermedad, en particular, de su estado maniaco (euforia): verborrea, mucha energía, grandes planes y mucha felicidad acompañados con fases de gran irritabilidad; pero con poca tendencia a la depresión.



Su primer brote psicótico ocurrió a los 33 años, tras haber asistido a un curso de coaching con duración de doce horas diarias. -Solo dormía de dos a tres horas hasta que mi mente estuvo fuera de la realidad. Tuve un ataque de pánico y me sentí invadida porque pensaba irracionalmente que habían intervenido su celular. Me llevaron a un hospital de salud mental donde me estabilizaron y poco a poco fueron bajando la dosis de los medicamentos.

María informó que tuvo una recaída a las dos semanas y para llegar a un estado funcional como el actual, tomó el curso “Tierra a la vista” que imparte Voz Pro Salud Mental, AC, cuyas terapias le ayudaron a identificar su sintomatología para tener control de su vida.

Guadalupe Ochoa Aranda, reportera.

José Flores Velasco, fotógrafo.