

El enfermo bipolar puede y debe ser controlado

La psicoeducación es la nueva tendencia empleada por los psiquiatras a nivel mundial a la hora de encarar el trastorno bipolar, el cual se estima que afecta a dos de cada 100 personas.

BUENOS AIRES (Télam) -- La educación del enfermo con trastorno bipolar y lograr su compromiso con la terapia es considerado por los médicos como una herramienta tan importante como la medicación, para poder controlar la enfermedad.

Esa enfermedad psiquiátrica es de carácter crónico y se caracteriza por los cambios de ánimo discapacitantes e interrumpidos, que varían entre estados de euforia cuando el paciente entra en la fase maníaca y cuadros severos de depresión.

Francesc Colom, responsable del plan de Investigación en Psicoeducación e Intervenciones Psicológicas del Programa de Trastornos Bipolares del Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi I Sunyer, del Hospital Clínica de Barcelona, expuso en Buenos Aires sobre los métodos para tratar el trastorno bipolar.

Colom destacó la tendencia mundial a priorizar la psicoeducación del paciente bipolar a la hora de encarar el control del trastorno.

El especialista calificó a la psicoeducación "como un concepto revolucionario en la medicina" y explicó que "implica el asumir por parte del paciente un compromiso con su terapia, dotándolo de las herramientas adecuadas para un correcto seguimiento de la enfermedad".

Señaló que ese proceso se lleva a cabo a través de un programa educativo altamente estructurado que implica la entrega al paciente de ciertas herramientas que le permitan convivir con su enfermedad, aceptando la mejor terapia y de buena manera.

Colom dijo que ese tratamiento psicológico es fundamental como la medicación e insistió en que es una de las herramientas más empleadas para mejorar la calidad de vida del enfermo.

El tratamiento farmacológico del trastorno bipolar se realiza con dos tipos de medicamentos "la lamotrigina --para estabilizar la fase depresiva-- y el litio --en su presentación de liberación controlada-- para estabilizar la fase maníaca", explicó.

Pero insistió en que el vínculo con la psicoterapia se determina sobre la base de la cantidad de episodios maníacos o depresivos del paciente, debido a que hay personas que pueden tener mayor predominio de episodios depresivos y a la inversa.

"La repetición de episodios es la clave para determinar qué tipo de tratamiento seguir y el modo de emplear la psicoeducación", puntualizó.

Un estudio publicado en el "*British Journal of Psychiatry*" señaló que los pacientes que utilizan la psicoeducación como tratamiento adicional a la terapia farmacológica, tienen menos episodios maníacos o depresivos.

Se estima que la mitad de las personas que padecen de trastorno bipolar desconocen su condición, debido a que muchos de sus síntomas están vinculados con la depresión, lo que dificulta un diagnóstico correcto.

Los especialistas advierten que por miedo a la opinión externa, muchos pacientes que sienten angustia y depresión ven demorada la decisión de realizar una consulta psiquiátrica porque temen que sean síntomas de locura.

Por eso, reconocer la enfermedad y aceptar un tratamiento es de suma importancia antes de interesarse sobre la medicación.

Colom indicó que "la primera consulta debe ser con un psiquiatra y será él quien realice la posterior derivación, en caso de considerarlo oportuno, con un psicólogo".

Uno de los riesgos más serios del desorden bipolar es el suicidio, que en la mayoría de los casos está asociado a la fase depresiva.

Los casos de suicidio, de acuerdo con las mediciones internacionales, oscilan entre un 10% y un 15% de los pacientes con depresión bipolar uno, que es una de la forma más grave de la enfermedad.

Alcohol

Se calcula que más del 40% de las personas con trastorno bipolar tienen problemas con el consumo de alcohol o drogas durante el proceso de su patología.
