La Bipolaridad y el Trastorno Obsesivo Compulsivo.

Qué son, causas, tipos y herramientas para su prevención y gestión. Cómo ayudar.

A.Carlota de Diego Sánchez-Porro
FEA Psicología Clínica
Hospital de Día Infanto Juvenil Doctor Guigou, HUNSC

Formando para prevenir, educando para cuidar

Tenerife Previene
ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias
Gobierno de Canarias

BIPOLARIDAD

Trastorno Bipolar

Trastorno crónico de la afectividad, que se caracteriza por fases de hiperactividad e hiperexcitación (manía o hipomanía) que se alternan con fases de inhibición y ánimo triste (fases depresivas) y fases de estabilidad clínica (eutimia).

- **Manía**
- **Depresión**
- **Mixto**

- **Inicio frecuente entorno a los 20 años de edad. Crisis vital. (Se está adelantando)**
- **Debuta habitualmente con un episodio depresivo en mujeres y maníaco en hombres**

Trastorno Bipolar

TIPOS:

Trastorno Bipolar I

- **Prevalencia del 0,4% al 1,2%. Igual en ♀ y ♂**
- **Recientemente se aportan cifras más altas (2,6 al 7,8) para "espectro bipolar"**

Trastorno Bipolar II

- **Frecuente comienzo a los 25 con un episodio de depresión mayor. Suelen tener más episodios que los bipolares I y que los trastornos de depresión mayor, aumentando la frecuencia y gravedad con la edad**

Trastorno ciclotímico.

❖**Tasa de suicidio muy alta (mayor en el bipolar II)**

Trastorno Bipolar

❖ **Causas**

- **Genética**
- **Neuroquímica**
- **Factores ambientales**

Vulnerabilidad-estrés

Trastorno Bipolar

- **Prevención e intervención**
- **Prevención**
  - **Educación emocional desde la infancia: fomentar la expresión emocional y la regulación afectiva.**
  - **Detección temprana de síntomas: cambios bruscos de ánimo, irritabilidad, insomnio.**
  - **Evitar factores de riesgo: consumo de sustancias, estrés crónico, privación de sueño.**
  - **Apoyo familiar y psicoeducación: conocer antecedentes familiares y estar atentos a señales de alerta**

Trastorno Bipolar

- **Prevención e intervención**
- **Tratamiento combinado: Psicofármacos y psicoterapia**
  - **Estabilizadores del EA**
  - **Psicoterapia: Psicoeducación**

- **Prevención de recaídas**
  - **Psicoterapia centrada en la adherencia al tratamiento**
  - **Psicoeducación centrada en detección de síntomas: identificar pródromos como insomnio, irritabilidad o euforia.**
  - **Estilo de vida saludable: sueño regular, ejercicio, evitar alcohol y drogas.**
  - **Red de apoyo: familia, grupos de ayuda, seguimiento profesional.**
  - **Evitar decisiones importantes durante episodios: posponer cambios vitales si hay inestabilidad emocional.**

Trastorno Obsesivo Compulsivo

Trastorno Obsesivo Compulsivo

Trastorno que se caracteriza por la experimentación repetida y persistente de obsesiones, de compulsiones, o de ambos síntomas.

- **Obsesión: Intrusión en el flujo normal de consciencia de pensamientos, dudas, sensaciones, imágenes o impulsos con contenidos desagradables, inoportunos y no deseados.**
- **Compulsión. Comportamiento repetitivo que se lleva a cabo de manera más o menos ritualizada, como respuesta a una obsesión y con la finalidad de atenuar el malestar emocional provocado por aquella.**

- **Inicio habitual en infancia y adolescencia.**
- **Curso crónico con fluctuaciones**
- **! Rituales del desarrollo.**
- **Prevalencia de 2,5%; población infantil: 1-4%**

Trastorno Obsesivo Compulsivo

TIPOS:

Obsesiones:

- Suciedad
- Contaminación
- Miedo a dañarse y muerte
- Simetría y orden
- Pensamientos prohibidos/sexualidad

Compulsiones:

- Lavado
- Repetición y comprobación
- Orden

Trastorno Obsesivo Compulsivo

❖ **Causas**

- **Genética y predisposición**
- **Circuitos cerebrales alterados**
- **Factores ambientales**

Trastorno Obsesivo Compulsivo

- **Intervención y prevención**
- **Prevención**
  - **Identificación de rituales tempranos: en niños, diferenciar entre rituales normales y obsesiones persistentes.**
  - **Promoción de entornos seguros: evitar estilos de crianza autoritarios o hipercontroladores.**
  - **Educación sobre salud mental: reducir el estigma y fomentar la búsqueda de ayuda.**
  - **Intervención temprana en TOC subclínico: puede evitar que evolucione a un cuadro clínico completo**

Trastorno Obsesivo Compulsivo

- **Intervención y prevención**
- **Tratamiento combinado: Psicofármacos y psicoterapia**
  - **Psicofármacos: ISRS**
  - **Psicoterapia: TCC, *Exposición con Prevención de Respuesta Mindfulness, terapia sistémica…**
- **Prevención de recaídas:**
  - **Reconocimiento de desencadenantes: situaciones, pensamientos o emociones que reactivan el TOC.**
  - **Autocuidado emocional y físico: rutina, descanso, alimentación, ejercicio.**
  - **Apoyo social y familiar: evitar reforzar compulsiones, fomentar la autonomía.**
  - **Seguimiento con los profesionales.**

Conclusiones

- ✓ **La salud mental es un pilar esencial del bienestar humano. Comprender los trastornos permite intervenir con eficacia y sensibilidad.**
- ✓ **La prevención comienza con la educación emocional. Detectar señales tempranas, promover entornos seguros y reducir el estigma son claves para evitar el agravamiento.**
- ✓ **El tratamiento debe ser integral y personalizado. Combinando psicoterapia, farmacología, apoyo familiar y hábitos saludables se mejora la calidad de vida.**
- ✓ **La empatía y el acompañamiento son herramientas poderosas. Escuchar, validar y no juzgar puede marcar la diferencia en el proceso de recuperación.**
- ✓ **Todos podemos ser agentes de cambio. Desde el entorno familiar, educativo y profesional, hasta la sociedad en su conjunto.**

Referencias bibliográficas:

- **American Psychiatric Association. (2022). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5.ª ed., texto revisado). Editorial Médica Panamericana.**
- **Belloch, A., Sandín, B., y Ramos, F. (2024). *Manual de psicopatología (Vol. II).* McGraw-Hill Interamericana de España.**
- **Caballo, V. E., Salazar, I. C., y Carrobles, J. A. (2014). *Manual de psicopatología y trastornos psicológicos* (2.ª ed.). Madrid: Pirámide.**
- **García, M. A., y López, R. J. (2019). Trastorno obsesivo-compulsivo en la infancia: diagnóstico temprano y abordaje terapéutico. *Revista de Psicología Clínica Infantil y Juvenil, 26(2), 45–58.***
- **García Marco, E., Hernández Expósito, S., Cairós González, M. y Rodríguez Hernández, P. (2020). Trastorno obsesivo compulsivo en la infancia: revisión de la literatura. *Revista de psiquiatría Infanto-juvenil, 37 (1), 5-18.***
- **Organización Mundial de la Salud. (2019). *Clasificación internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud* (11.ª ed.).**

GRACIAS POR SU ATENCIÓN

Tenerife Previene

ESSSCAN Escuela de Servicios Sanitarios y Sociales de Canarias

Gobierno de Canarias