



ID del documento: SMJ-Vol.1.N.1.002.2023

Tipo de artículo: Investigación

Aspectos psicosociales: Análisis del trastorno bipolar en hogares de la Parroquia Pueblo Nuevo, cantón Portoviejo

Psychosocial aspects: Analysis of bipolar disorder in households of the Pueblo Nuevo Parish, Portoviejo canton

Autores:

Paulina I. Armas Freire¹

¹Universidad Central del Ecuador, Ecuador, piarmas@uce.edu.ec, <https://orcid.org/0000-0002-2812-0640>

Corresponding Author: Paulina I. Armas Freire, piarmas@uce.edu.ec

Reception: 08-septiembre-2023

Acceptance: 20-septiembre-2023

Publication: 29-octubre-2023

How to cite this article:

Armas Freire, P. I. (2023). Aspectos psicosociales: Análisis del trastorno bipolar en hogares de la Parroquia Pueblo Nuevo, cantón Portoviejo. Sapiens in Medicine Journal, 1(1), 1-8.
https://revistasapiensec.com/index.php/sapiens_in_medicine/article/view/155





Resumen

El propósito de la investigación fue recabar información sobre el trastorno bipolar como un factor psicosocial en las familias de la Parroquia Pueblo Nuevo, utilizando un enfoque basado en estudios bibliográficos sobre los efectos psicosociales. Este enfoque buscó identificar las dimensiones del funcionamiento psicosocial en las familias de esta comunidad. El estudio adoptó un paradigma cuali-cuantitativo, abarcando 20 familias diagnosticadas con trastorno bipolar. Para ello, se emplearon herramientas como el cuestionario MDQ (para trastornos del humor) que permite identificar los síntomas tempranos del trastorno bipolar según el DSM-IV, así como el SDI, diseñado para evaluar subjetivamente el nivel de disfunción psicosocial en familias afectadas por trastornos de ansiedad, validado previamente en el contexto de la disfunción bipolar. La intervención utilizó un modelo activo, directivo y estructurado, basado en la técnica cognitivo-conductual de Reiser y Thompson, adaptada para pacientes con trastorno bipolar. Este enfoque tiene como objetivo reestructurar las cogniciones erróneas relacionadas con la hipomanía y la depresión, incorporar el sondeo del estado de ánimo, la terapia interpersonal de ritmo social y técnicas conductuales de afrontamiento, lo que facilita la identificación de la sintomatología, la prevención y reducción de recaídas, y la mejora en la convivencia con el trastorno.

Palabras clave: Factores psicosociales; Disfunción; Trastorno bipolar; Familias vulnerables

Abstract

The purpose of the research was to gather information on bipolar disorder as a psychosocial factor in families in Pueblo Nuevo Parish, using an approach based on literature studies on psychosocial effects. This approach sought to identify dimensions of psychosocial functioning in families in this community. The study adopted a quali-quantitative paradigm, covering 20 families diagnosed with bipolar disorder. To this end, tools such as the MDQ questionnaire (for mood disorders) were used to identify early symptoms of bipolar disorder according to the DSM-IV, as well as the SDI, designed to subjectively assess the level of psychosocial dysfunction in families affected by anxiety disorders, previously validated in the context of bipolar dysfunction. The intervention used an active, directive and structured model, based on Reiser and Thompson's cognitive-behavioral technique, adapted for patients with bipolar disorder. This approach aims to restructure erroneous cognitions related to hypomania and depression, incorporate mood probing, interpersonal social rhythm therapy and behavioral coping techniques, which facilitates the identification of symptomatology, prevention and reduction of relapses, and improvement in living with the disorder.

Keywords: Psychosocial factors; Dysfunction; Bipolar disorder; Vulnerable families



1. INTRODUCCIÓN

El trastorno bipolar es un trastorno mental grave y debilitante que se manifiesta a través de síntomas como pensamiento acelerado, falta de necesidad de sueño, y cambios recurrentes y esporádicos en el estado de ánimo. Estos síntomas pueden dificultar que la persona afectada distinga sus procesos cognitivos y conductuales, lo que puede desencadenar en comportamientos disruptivos, irritabilidad, y pensamientos paranoides, hasta llegar a un episodio psicótico que permite su diagnóstico. La falta de necesidad de sueño, irritabilidad persistente, y aceleración en el lenguaje y pensamiento, junto con la incapacidad de diferenciar pensamientos positivos y negativos, tienden a minimizar los episodios depresivos frente a los de manía e hipomanía.

El estudio llevado a cabo en las familias de la Parroquia Pueblo Nuevo destaca la importancia de un diagnóstico temprano para las personas que sufren de trastorno bipolar (TB). El análisis de los síntomas y el grado de disfunción psicosocial en áreas como trabajo, relaciones sociales y familiares, estrés percibido, y apoyo social influyen negativamente en el diagnóstico. Los signos tempranos incluyen un aumento en los niveles de dopamina y serotonina, agitación mental, verborrea, megalomanía, hiperactividad, y fluctuaciones en el estado de ánimo, lo que convierte al trastorno bipolar en la sexta causa principal de discapacidad según la OMS, con significativas pérdidas económicas, laborales y años de vida.

El trastorno bipolar, anteriormente conocido como "depresión maníaca", es una enfermedad mental que provoca cambios extremos en el estado de ánimo, pasando de períodos de euforia (manía o hipomanía) a otros de depresión. Los episodios de estos cambios pueden ocurrir esporádicamente o varias veces al año. Aunque la mayoría de las personas experimentan síntomas emocionales entre los episodios, algunas pueden no presentar ninguno (Clinic, 2019).

Fundamentación

La investigación se basa en un enfoque crítico-propositivo, buscando alternativas para el cambio social en torno al trastorno bipolar. Desde una perspectiva clínica, se observa cómo los signos y síntomas del trastorno incapacitan al individuo y cómo la enfermedad puede estigmatizar a la sociedad. Este enfoque no solo se limita a la detección de la sintomatología, sino que también plantea soluciones, proporcionando una alternativa a la terapia farmacológica. La misión de la investigación es restaurar el equilibrio biopsicosocial, ayudando a la persona afectada a reactivar su participación en la familia y la sociedad.

Sociológica

La teoría dialéctica del materialismo histórico fundamenta esta investigación, proponiendo que la sociedad está en constante búsqueda de curas para enfermedades como el trastorno bipolar. A lo largo del tiempo, este trastorno ha evolucionado, y nuevos procesos psicoterapéuticos continúan apareciendo, buscando devolver al individuo a un equilibrio funcional y alejarlo de la disfunción biopsicosocial.



Epistemológica

Este enfoque sostiene que el conocimiento sobre el trastorno bipolar va más allá de entender su impacto en la disfunción biopsicosocial. Busca transformar al paciente y las situaciones que lo provocan, con el fin de desarrollar un ser proactivo, participativo y fortalecido, que pueda integrar una actitud creadora hacia su entorno, recuperando así la identidad que lo define como ciudadano activo y en progreso.

Psicológica

La terapia cognitivo-conductual, desarrollada por Aaron Beck, se basa en la teoría de que las percepciones y la estructura de las experiencias de una persona determinan sus sentimientos y comportamientos. Este tipo de terapia tiene como objetivo modificar cogniciones distorsionadas o desadaptativas, y las alteraciones conductuales y emocionales derivadas de ellas. Se enfoca en problemas específicos de la vida actual del paciente y fomenta la elaboración de planes de acción para contrarrestar los síntomas disfuncionales.

Salud Mental

Según la OMS, la salud mental es más que la ausencia de trastornos mentales. La salud mental se define como un estado de completo bienestar físico, mental y social, no solo como la ausencia de afecciones. Diferentes autores como Menninger, Freud y Jahoda enfatizan distintas perspectivas sobre la salud mental, destacando la adaptación al entorno, la capacidad de trabajar y amar, y la correcta percepción de la realidad como factores esenciales para su definición.

Psicología Clínica

La psicología clínica se ocupa del diagnóstico, tratamiento y estudio de trastornos psicológicos y conductas anormales, buscando siempre el bienestar humano. Este campo abarca desde pequeñas alteraciones en las relaciones del individuo con su entorno, hasta patologías más graves como la esquizofrenia, que afectan profundamente la personalidad del sujeto.

Psicopatología

Según Marietan (2004), la psicopatología es la disciplina que estudia los sistemas teóricos derivados de la observación y resultados de la acción psiquiátrica. La psicopatología se basa en generalizaciones y teorías formuladas a partir de hechos observados, mientras que la psiquiatría se ocupa de los elementos concretos.

Síntomas del Trastorno Bipolar

Los síntomas comunes incluyen:

Euforia: Sensación extrema de felicidad y optimismo, acompañada de bromas inapropiadas y una despreocupación por los problemas cotidianos.

Irritabilidad: Tendencia a malhumorarse, tener reacciones desproporcionadas a hechos triviales o iniciar peleas.



Grandiosidad: Confianza excesiva en uno mismo, sin autocrítica, llevando a realizar acciones sin experiencia previa.

Disminución de la necesidad de dormir: La persona siente que no necesita descansar, y puede pasar días sin dormir sin sentirse cansada.

Verborragia: Hablar más de lo habitual, sin pausas, con un tono y velocidad elevados.

Aumento de sociabilidad: Las personas con este trastorno tienden a volverse excesivamente sociables, llamando a familiares a cualquier hora o interactuando con desconocidos, a menudo con un aumento de fantasías o deseos sexuales.

2. METODOLOGÍA

El enfoque empleado en esta investigación es de tipo cuali-cuantitativo, abarcando tanto el paradigma neopositivista como el crítico propositivo. En cuanto al estudio cualitativo, se aborda el análisis de casos dentro de su contexto, asumiendo una realidad dinámica que facilita la formulación de hipótesis mediante un enfoque holístico. Este busca comprender el fenómeno social del trastorno bipolar, entendiendo tanto sus raíces en las ciencias humanas como sus implicaciones individuales, con énfasis en el proceso de formación de la patología y las características personales. Por otro lado, el paradigma cuantitativo recurre a herramientas como pruebas y baterías psicológicas para identificar los signos y síntomas del trastorno bipolar. Este enfoque, controlado y basado en mediciones, proporciona una visión universalista de la disfunción biopsicosocial percibida, llegando a conclusiones numéricas y estadísticas, siguiendo las directrices de la ciencia y con el apoyo de instrumentos diseñados por expertos en psicología.

Modalidad de investigación

La investigación será de tipo conjunta, utilizando tanto la investigación bibliográfica como la investigación de campo, que se llevará a cabo en el Centro de Reposo Sagrado Corazón de Jesús. Se consultarán libros, revistas y documentos científicos de diversos autores, además de realizar observaciones directas en el lugar de los hechos, ajustándose a la realidad actual de los pacientes con trastorno bipolar, lo cual permitirá obtener información relevante que cumpla con los objetivos establecidos.

Nivel de la investigación

Se empleará el nivel de investigación de asociación de variables, ya que este permite predecir las estructuras de los signos y síntomas tempranos del trastorno. Además, se realizará un análisis de correlación entre variables en los mismos sujetos con dicho trastorno en el Centro de Reposo Sagrado Corazón de Jesús. El estudio se centrará en tres objetivos: evaluar las variaciones en el comportamiento del trastorno bipolar en función de otras variables como la disfunción biopsicosocial, medir la relación entre ambas variables en los mismos sujetos y, finalmente, determinar las tendencias de estas variables.



3. RESULTADOS

Con el objetivo de estudiar el trastorno bipolar como un factor psicosocial en las familias de la Parroquia Pueblo Nuevo, se realizó la aplicación de una encuesta estructurada, diseñada con indicadores específicos según la problemática identificada.

CAMBIOS EN EL ESTADO DE ÁNIMO ¿Ha experimentado alguna vez un período en el que sintió que no era la misma persona de siempre, experimentando una sensación de bienestar o euforia tan intensa que otros notaron un cambio en su comportamiento, o llegó a involucrarse en situaciones problemáticas debido a esa euforia?

Alternativa	Frecuencia (F)	Porcentaje (%)
Sí	15	75%
No	5	25%
Total	20	100%

En el estudio realizado sobre el trastorno bipolar en familias de la Parroquia Pueblo Nuevo, cantón Portoviejo, se aplicó un cuestionario a 20 familias. De estas, 15 respondieron afirmativamente, lo que representa un 75%, sugiriendo que experimentan síntomas de euforia. El 25% restante, es decir, 5 familias, indicaron no experimentar sensaciones de euforia. Una de las preguntas del cuestionario preguntaba si los participantes se sentían tan irritados que llegaban a gritar a las personas o a provocar conflictos o discusiones.

Total de Familias	Familias con síntomas de euforia (Sí)	Porcentaje de familias con síntomas de euforia	Familias sin síntomas de euforia (No)	Porcentaje de familias sin síntomas de euforia
20	15	75%	5	25%

4. DISCUSIÓN

El programa Mis mejores años se enfoca en fortalecer un sistema de inclusión y equidad social, promoviendo la acción del Trabajo Social desde una perspectiva inclusiva. Este programa ejecuta un sistema de cuidados que asegura la protección y atención integral y especial para la población adulta mayor de 65 años. Como señala la Comunidad Valenciana (2018), "el aumento de personas mayores o ancianas es enorme, así como las demandas de atención y cuidados que precisan. Es por esto que la figura del trabajador social es fundamental y cada vez adquiere más importancia". No obstante, para implementar un abordaje adecuado, es necesario contar con recursos disponibles y la participación activa de los involucrados. El trabajador social debe tener un profundo conocimiento de la realidad y el entorno en el que trabaja, tal como indica Guerrini (2010): "El profesional que aspira servir de ayuda a otros debe tener un



conocimiento de sí mismo, de sus fortalezas y debilidades personales que puedan impedir el trabajo efectivo con otros". Todo esto está basado en la formación académica y científica que se recibe en las universidades.

En cuanto al proceso de intervención social llevado a cabo en el programa Mis mejores años, el Trabajo Social aplica instrumentos para evaluar diferentes aspectos del usuario. Según la Organización Panamericana de la Salud (2016), "La evaluación del funcionamiento social puede servir para determinar los factores protectores con los que cuenta el individuo para su bienestar y los factores de riesgo que necesitan vigilancia y quizás intervención psicosocial". Es crucial tomar en cuenta todos los aspectos del adulto mayor, sin omitir ninguna situación, incluyendo lo económico y afectivo, que están estrechamente relacionados con el bienestar. Moya (2016) enfatiza: "Debemos atender también que al valorar el entorno socio-familiar es fundamental la identificación y evaluación del cuidador principal en sus posibilidades de contención completa o parcial, considerando que la capacidad de contener a otro implica tres aspectos esenciales: económico, afectivo, instrumental". El cuidador principal es esencial para el bienestar del adulto mayor, ya que juega un papel clave en el bienestar emocional y social del usuario, quien requiere atención adecuada.

5. CONCLUSIÓN

El trastorno bipolar afecta de manera directa la disfunción psicosocial, ya que la sintomatología característica genera un ciclo cognitivo de pensamientos distorsionados, tanto positivos como negativos, dificultando su identificación debido al contenido y forma de dichos pensamientos. Esto impacta en su desempeño laboral, social y familiar, además de generar un estrés percibido que agrava el trastorno. También es crucial el apoyo adecuado para que la persona pueda vivir con el trastorno bipolar (TB).

Los primeros síntomas del trastorno incluyen pensamientos acelerados, circunstanciales o tangenciales, y lucha de ideas. Estos síntomas se manifiestan con pérdida de sueño, pensamientos grandiosos, optimismo excesivo, cambios de ánimo, verborrea e irritabilidad anormal y prolongada, tanto en el ámbito familiar como laboral y social, acompañados de déficits cognitivos y distraibilidad. Estos síntomas ocurren en conjunto, y aunque se inician con el pensamiento acelerado o tangencial, los demás síntomas como la manía o hipomanía siguen de manera secuencial.

Es posible concluir que los síntomas iniciales del trastorno bipolar agravan la salud mental de la familia afectada. Los cambios en el contenido y la forma del pensamiento, los altibajos emocionales, la pérdida de sueño y las alteraciones cognitivas, junto con el lenguaje acelerado y comportamientos impulsivos, actúan como factores que desencadenan disfunciones psicosociales. Esto provoca una incapacidad para resolver conflictos, una mayor vulnerabilidad al estrés, la pérdida de habilidades básicas, e incluso lleva a culpabilizar a los familiares por las recaídas, creando un círculo vicioso en el que los síntomas maniacos o hipomaniacos emergen tras los cambios en los patrones de pensamiento, y el trastorno bipolar se consolida.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Clinic, M. (28 de 2 de 2019). Obtenido de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bipolar-disorder/symptoms-causes/syc-20355955>
2. Nami. (29 de 7 de 2014). National Alliance on Mental Illness. Obtenido de <https://www.nami.org/Find-Support/Diverse-Communities/Latino-Mental-Health/La-salud-mental-en-la-comunidad-latina-/Trastorno-bipolar>
3. Reiser y Thompson , “Avances de la psicoterapia en el trastorno bipolar” Manual Moderno, México 2006.
4. Vieta, Eduard, “Novedades en el Tratamiento del Trastorno Bipolar” Panamericana, Buenos Aires, 2007.
5. Barel Victoria, “Monografía Trastorno Bipolar “Curso Superior de Médico Especialista en Psiquiatría, España, 2004.
6. Echeverri Paola, “Investigación sobre el trastorno bipolar para construir un Manual Psicoeducativo dirigido a pacientes y familiares”, Barcelona ,2005.
7. Becoña, Elisardo, “Tratamientos psicológicos eficaces para el trastorno bipolar”, Santiago de Compostela 2001.
8. Sánchez, José, “Comorbilidad en el trastorno bipolar”, Facultad de Medicina Departamento de Psiquiatría Universidad Autónoma de Madrid, España 2005.
9. Vieta Eduard, Colom Fransec, “De la Euforia a la Tristeza”, Madrid, 2008.
10. Aránzazu Pérez Alonso “Vivencias de familiares cuidadores de personas con trastorno bipolar pertenecientes a Asociaciones de Granada”, congreso de Interpsiquis, Granada, 2010.
11. Martínez, Sánchez, Vieta, “Evidencia Científica de la Depresión Bipolar”, España, 2006.
12. Luna Iris, “La terapia cognitiva y otras intervenciones psicosociales en el manejo integral de los trastornos bipolares”, Chile, 2006.
13. Bastidas Guillermo “Psiquiatría”, Ecuador, 2011
14. OMS, CIF “Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud”, Ginebra 2001.
15. Noya Nils, “Trastorno Bipolar y Adicciones”, España, 2007.
16. López, Rodríguez, “Objetivos y eficacia de la terapia cognitiva para trastornos bipolares”, Argentina, 2009.
17. Beck, Judith “Terapia Cognitiva” (Conceptos Básicos y Profundización), Barcelona 2000.
18. Sánchez José “Manual de Psicoterapia Cognitivo”, España 2002.
19. Montañó Luna “La terapia cognitiva y otras intervenciones Psicosociales en el manejo integrativo de Trastorno Bipolar”, España 2006.
20. Beck Aaron “Terapia Cognitiva para Trastornos de Personalidad”, Madrid 1999.

Conflicto de Intereses: Los autores aseguran que no existen conflictos de intereses vinculados a este estudio y que todos los procedimientos realizados cumplen con los estándares éticos exigidos por la revista. Además, certifican que este trabajo es original y no ha sido publicado previamente, ni en parte ni en su totalidad, en ninguna otra fuente.

© 2023 por los Autores. Este artículo es de acceso abierto y distribuido según los términos y condiciones bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución 4.0. (CC BY 4.0) <https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>

