EXPTE. D- (813 /23-24





El Senado y la Honorable Cámara de Diputados de la provincia de Buenos Aires sancionan con fuerza de

LEY

Artículo 1º. Institúyase en todo el territorio de la Provincia de Buenos Aires el 30 de marzo de cada año como "Día de concientización sobre el Trastorno Bipolar", en consonancia con el Día Mundial del Trastorno Bipolar.

Artículo 2°. Comuníquese al Poder Ejecutivo.





FUNDAMENTOS

El proyecto de ley que ponemos en consideración instituye, en todo el territorio de la provincia de Buenos Aires, el 30 de marzo de cada año como "Día de concientización sobre el Trastorno Bipolar".

La fecha propuesta hace alusión al día en que se conmemora este padecimiento a nivel mundial, recordando el nacimiento de Vincent Van Gogh, quien fue diagnosticado con esta enfermedad mental.

Del pintor neerlandés se han escrito cualquier cantidad de textos que no sólo analizan su vida, desmenuzan su obra y buscan poner en claro las misteriosas condiciones de su muerte; también, se sabe ahora, por las condiciones de discapacidad psicosocial en que vivió.

Evidentemente, a finales del siglo XIX, nada o muy poco se conocía de la esquizofrenia y del Trastorno Bipolar con el que el maestro del postimpresionismo habría sido diagnosticado en esta época. Sin embargo, el análisis de su biografía y los centenares de cartas que dejó como legado permitieron realizar un diagnóstico postmortem.

Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo. Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales.

También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva.

La estrecha relación filial que construyó con Theo, su hermano menor y mecenas, le permitió subsistir y hacer frente a las situaciones causadas por su condición de salud mental que lo llevaron a estar confinado en un hospital durante largos periodos, a afirmar que escuchaba voces y creer que querían envenenarlo.

Resulta célebre su paso por el sanatorio mental de Saint Paul-de-Mausole en Saint-Rémy-de-Provence, donde ingresó el 8 de mayo de 1889. Ahí tenía dos habitaciones disponibles, una de ellas habilitada para servirle de taller, lo que le permitió mantener la producción de grandes obras.

La pérdida de contacto con la realidad y una progresiva sensación de tristeza fueron clave cuando una mañana salió a pintar y murió como resultado de un disparo en el abdomen. Aún hoy se debate si esa herida fue autoinfligida o producida por uno de dos hermanos adolescentes que vacacionaban en la región, y a quien el artista intentó proteger.





En 10 años, de los 27 a los 37 cuando murió, Van Gogh pintó más de 900 obras. Entre las más conocidas están La noche estrellada, Jarro con 12 girasoles, Los descargadores en Arlés, Puesta del sol en Montmajour, Sembrador a la puesta de sol, y varios Autorretratos que incluyen el detalle de su oreja mutilada.

En 2019, las estadísticas compartidas por la Organización Mundial de la Salud arrojaron que, dentro de la totalidad de personas con padecimientos mentales, 40 millones de personas padecían trastorno bipolar.

Una de cada ocho personas en el mundo (lo que equivale a 970 millones de personas) padecían un trastorno mental. Los más comunes son la ansiedad y los trastornos depresivos, que en 2020 aumentaron considerablemente debido a la pandemia de COVID-19; las estimaciones iniciales muestran un aumento del 26% y el 28% de la ansiedad y los trastornos depresivos graves en solo un año.

El Trastorno Bipolar es un padecimiento mental que consiste en la alteración cíclica y recurrente del estado del ánimo, entre episodios de depresión, de manía y mixtos.

La cuarta edición del Manual Diagnóstico Estadístico¹, divide los trastornos del ánimo en depresivos y bipolares; los bipolares se clasifican en: Trastorno bipolar tipo I, Trastorno Bipolar tipo II, Trastornos Ciclotímicos y Trastornos no especificados.

La meta del tratamiento es dar una respuesta adecuada a ambas fases de la enfermedad (manía y depresión), prevenir la frecuencia y mejorar la calidad de vida entre episodios. El manejo psicofarmacológico es condición fundamental pero no única. Los fármacos incluyen a los que disminuyen la sintomatología afectiva, los que previenen el episodio agudo, y los que son complemento en distintas circunstancias clínicas en el curso de la enfermedad.

Las intervenciones psicosociales estructuradas se han validado como un medio efectivo de contribuir a la mantención de la adherencia al tratamiento y prevenir recaídas. El manejo psicofarmacológico adecuado, más la psicoeducación del paciente y su entorno familiar, es importante para el tratamiento y el futuro del paciente.

La enfermedad bipolar (maníaco-depresiva) se caracteriza porque el paciente presenta desviaciones extremas del ánimo. Se llama así porque oscila desde el polo de la manía al polo de la depresión, causada por un desequilibrio bioquímico del cerebro.

DEPRESIÓN, SINTOMAS COMUNES: Sentimientos exagerados o inapropiados de tristeza, desesperanza, ansiedad, desgano y/o pesimismo. Pérdida de energía y motivación. Apetito disminuido o exagerado. Sueño disminuido o exagerado. Pérdida de interés o placer en

¹ Manual Diagnóstico DSM-IV TR - *American Psychiatric Association* (APA) - 2013 https://www.cppm.org.ar/wp-content/uploads/2015/06/DSMIV.pdf





actividades usuales. Perturbaciones en concentración y memoria. Ideas recurrentes de muerte o sulcidio.

MANIA, SINTOMAS COMUNES: Euforia, con excesivo optimismo, alegría y vitalidad. Marcada disminución del sueño. Aumento del interés sexual, a veces con conductas inapropiadas. Alto nivel de energía y actividad, locuacidad excesiva. Extrema irritabilidad, inquietud o agresividad. Desmesurada valoración de sí mismo (grandiosidad). Cambios emocionales rápidos e imprevisibles. Conductas riesgosas, sin tener en cuenta las consecuencias. Gastos excesivos.

El trastorno bipolar puede afectar seriamente tanto la vida de quien lo padece como la de los miembros de su familia, con repercusiones sociales, laborales y/o en el rendimiento escolar. Es una de las principales causas de disfunción en estas áreas y, además, con tendencia al suicidio.

En la Argentina no hay estadísticas oficiales sobre la cantidad de enfermos por el trastorno bipolar, pero las proyecciones que hacen los especialistas de acuerdo con los datos obtenidos de Estados Unidos y Europa arrojan que el 5 por ciento de la población padecería las formas más atenuadas de la enfermedad.

Las consecuencias de la enfermedad bipolar afectan seriamente la calidad de vida del paciente, que debe contar con un seguimiento médico. Los especialistas insisten en que el tratamiento adecuado y el diagnóstico precoz pueden ayudar a salvar y mejorar la calidad de vida de las personas bipolares que con la correcta asistencia médica pueden hacer sus actividades diarias en forma normal.

El jefe del Programa de Trastorno Bipolar del Instituto de Neurociencia de la Fundación Favaloro, Sergio Strejilevich, dirigió un estudio en el que se demostró que el 41% de los pacientes bipolares en el país se encuentra sin empleo.

La investigación reveló además que el 18% de los enfermos con trastorno bipolar está subempleado, y alertó que el promedio en que los afectados tardan en el país en ser diagnosticados correctamente de su bipolaridad es de ocho años.

Strejilevich puntualizó que el estudio abarcó un campo de pacientes bipolares que se atienden en tres centros públicos de Córdoba, Mendoza y Buenos Aires de los cuales, según dijo el psiquiatra, "el 75 por ciento de los encuestados antes de ser diagnosticado como bipolar, había sido mal diagnosticado".

Para el especialista, un paciente bipolar que se encuentra en tratamiento médico "puede perfectamente trabajar" y destacó que "hay desconocimiento sobre la enfermedad porque generalmente, son pacientes con nivel educativo y rinden por encima de la media".

EXPTE. D- 1813 123-24





El médico señaló que en los centros argentinos especializados en el trastorno bipolar "baja de diez a tres el promedio de años en que puede ser diagnosticada la enfermedad" e insistió "en que es importante llegar al diagnóstico", para dar la medicación y el acompañamiento psiquiátrico adecuado.

"El tratamiento es farmacológico y psicoterapéutico porque también se instruye a la persona para que sepa más de su enfermedad, como manejarla y que tome la medicación", explicó.

Las complicaciones vinculadas al trastorno bipolar, cuando no está bien tratado o no se llega al diagnóstico, puede generar importantes costos directos e indirectos a la sociedad, tales como internaciones, cuidados médicos y psicológicos y ausentismo laboral.

Un estudio de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el que se tienen en cuenta los datos aportados por el Banco Mundial, consideró que los costos que ocasionan los casos de trastorno bipolar hace que sea la sexta enfermedad más cara en cuanto a la forma en que afecta a la economía, después de los accidentes de tránsito, el alcoholismo y la depresión.

El director del Departamento de Neurociencias de la Universidad de Palermo, Gustavo Vázquez, opinó que "la enfermedad bipolar debe ser entendida como una patología de curso crónico, al igual que la hipertensión y la diabetes, por lo que la pronta detección al igual que su tratamiento prolongado son fundamentales para evitar las complicaciones".

Las personas con padecimiento mental sufren el estigma social que pesa sobre la locura. Por eso es fundamental impulsar la transformación de las prácticas sanitarias, institucionales y sociales que promueven la discriminación de las personas usuarias de los servicios de salud mental y que alientan la segregación, exclusión y profundización del padecimiento mental de las mismas.

La mayor frecuencia de presentación se da entre los 20 y 30 años de vida, con un pico menor en la adolescencia. En las mujeres es más frecuente la ciclación rápida y las hospitalizaciones psiquiátricas. Existe prevalencia similar en todos los grupos étnicos. Con respecto a los antecedentes familiares, niños cuyos padres padecen Trastorno Bipolar tienen una probabilidad mayor de desarrollar trastornos psiquiátricos.

En noviembre de 2010 se sancionó la Ley 26.657 de Derecho a la Protección de la Salud Mental, que prioriza el respeto y promueve la dignidad de aquellas personas con padecimientos mentales. La nueva norma implicó un cambio de paradigma. Se dejó de entender a las personas con discapacidad mental como objeto de asistencia para considerarlas sujetos de derechos.

Entendemos que la concientización por parte de la población acerca de este padecimiento relativo a la salud mental, así como también su consecuente desestigmatización, colaboran en una detección temprana de la enfermedad. Contribuyendo de esta manera al

1813 EXPTE. D-





Provincia de Buenos Aires Honorable Cámara Diputados

cuidado y la atención adecuada de las personas que la padecen. La atención y el cuidado de la salud mental son parte fundamental del respeto y el debido cumplimiento de los derechos humanos.

Por todo lo expuesto, porque entendemos que adoptar este día a nivel provincial implica visibilizar a la población sobre este tipo de trastorno del ánimo; contribuyendo a la educación en salud mental, así como también a una temprana detección y segulmiento médico de quien la padezca, ampliando las oportunidades de quienes habitan nuestra provincia solicito a las Señoras Legisladoras y los Señores Legisladores acompañen con su voto la presente iniciativa.

