DESORIENTACIÓN

https://es.groups.yahoo.com/neo/groups/tricotilomaniaorg/info 26/07/2015

Cuando hablamos de TTM existe bastante desconocimiento. En la última década la investigación nos va dando datos empíricos, pero no todavía lo suficiente como para determinar medianamente su etiología.
Todavía no podemos hablar de causas empíricamente demostrables, tampoco de enfermedad, sobretodo cuando la cause es múltiple y tiene un carácter bio psico social.

Cuando en otras manías y dependencias de carácter grave (drogas, alcohol, depresión, etc) se trazan estrategias de recuperación, se hace participar del proceso, a la familia y al entorno más próximo, para que cooperen y así prevenir las recaídas.

En la TTM , es todo lo contrario; el afectado no solamente no tiene el apoyo de los demás, sino que suele recibir manifestaciones de rechazo explícitas o sutiles. La persona que se tira del pelo, trata de ocultar el hecho, se avergüenza de sí misma y no pide ayuda. La solución personal, tampoco suele ser efectiva a medio plazo, y eso cuando se trata de soluciones razonables porque hay muchas ideas irracionales al respecto.

El modelo que más control objetivo tiene sobre los resultados y por tanto más fiable, está basado en el modelo cognitivo conductual. Ayuda el hecho de la aparición de manuales (ver en la web) sobre "tratamientos basados en la evidencia empírica". Sobre la TTM podría afirmar que no existen actualmente o al menos desconozco que se haya estipulado tratamientos demostrados eficaces con base empírica.

El gran problema para establecer datos epidemiológicos, es que las personas afectadas no están dispuestas a decir que se arrancan el pelo del pubis, las cejas o la cabeza, lo que dificulta las investigaciones.

Con respecto a las soluciones a largo plazo,es la gran cuestión. Como ya he dicho otras veces, con un tratamiento y un seguimiento también adecuado, podemos pararla, pero el problema es que puede aparecer cuando menos te lo esperas. Aunque hay que autoreforzarse por los avances conseguidos, hay que ser realistas, tanto por parte del profesional como del tricotílomano si consigue después de un tratamiento parar su trico.

No hay que descartar ninguna solución personal que demos a la trico, hay que estar abiertos a todo, pero tampoco caer en soluciones simplista dándoles un carácter definitivo y sin contrastarlas. Este tipo de cosas pasan en los foros y redes sociales.

Lo positivo es que el apoyo social que encontramos tanto en amigos, familia, pareja e incluso en las redes sociales, nos hace sentirnos mejor al darnos cuenta que no estamos solos, de hecho como ayuda al tratamiento, el apoyo social es una variable importante de cara a mejorar la salud mental de los que padecen tricotilomanía.

Saludos

José Manuel Pérez Quesada
Psicólogo. Col. MU 1124
Spain