



La Voz De San Diego Sobre Salud Mental

Desorden Bipolar

Este desorden tiene dos denominaciones actualmente en uso: desorden bipolar y enfermedad maníaco depresiva. El primer término es hoy en día el más comúnmente usado y el que produce menos estigma. Este desorden produce severos cambios del ánimo, yendo desde depresión, con ánimo excesivamente bajo a la manía, ánimo

excesivamente alto. No se puede comparar a los cambios normales del ánimo que experimenta la mayoría de las personas. Puede ser muy destructivo causando rupturas en las relaciones, pérdida del trabajo, dificultades financieras (suele asociarse a gastos exagerados). Sin embargo, al igual que la depresión sola, puede ser tratada de manera que la gente logre llevar una vida productiva relativamente normal. (WORLD FELLOWSHIP FOR SCHIZOPHRENIA AND ALLIED DISORDERS)

Síntomas característicos de Manía:

- * Júbilo inapropiado
- * Irritabilidad inapropiada
- * Insomnio grave
- * Nociones de grandeza
- * Aumento del habla
- * Pensamientos acelerados e inconexos
- * Aumento de la libido (del deseo sexual)
- * Marcado aumento de la energía
- * Mal juicio (insensatez)
- * Distracción fácil, no se puede concentrar bien
- * Parrandas de compras y gastos excesivos
- * Conducta social inapropiada
- * Ánimo eufórico
- * Comportamiento provocativo, entrometido o agresivo

Síntomas característicos de Depresión:

- * Cambio importante del patrón de sueño
- * Cambio importante del apetito
- * Menor capacidad para sentir placer, por ejemplo, pérdida de interés y de goce de cosas que antes deleitaban
- * Sentimientos de minusvalía, de no valer nada, de desesperanza, de desamparo
- * Sentimientos inapropiados de culpa
- * Problemas con el pensar, con la concentración y con la atención
- * Ideas recurrentes de muerte o de suicidio.
- * Pena y tristeza abrumadora
- * Síntomas físicos: fatiga, disminución o pérdida de la libido

Mente Abierta



Enfermedades Mentales son
Desórdenes del Cerebro

Cosas importantes que debe saber si su familiar tiene desorden bipolar

- Aproximadamente 3 millones de norteamericanos tienen alguna de las formas del desorden bipolar. Este desorden afectivo es especialmente debilitante: La devastadora caída de la manía a la depresión es una experiencia terrible, y los períodos largos de normalidad que pueden ocurrir entre episodios, hacen que la persona y sus familiares creen que la enfermedad ha desaparecido. Sin embargo, el tiempo entre episodios tiende a disminuir a medida que la persona va envejeciendo, creando así un desafío que dura toda la vida para tratar de controlar la enfermedad, así como tratar de encontrar estrategias que mantengan los períodos de estabilidad.
- El Desorden bipolar I se diagnostica cuando un individuo ha sufrido uno o más episodios de manía completamente desarrollados, acompañado generalmente por uno o más episodios depresivos severos. Esta enfermedad también puede ser "engañosa". No es raro encontrar personas que han tenido varios episodios depresivos severos (y un diagnóstico de depresión severa) antes de sufrir un ataque de manía. Además, muchas personas que sufren de esta enfermedad reciben el diagnóstico de depresión debido a que ellos no reconocen (o informan) los episodios previos de manía. Este es el motivo por el cual consultar con la familia es esencial para obtener un diagnóstico apropiado.
- Estadísticamente, el 90% de las personas cuyas enfermedades comienzan con un episodio sencillo de manía, sufrirán episodios en el futuro. La edad más probable para el comienzo de la enfermedad es entre los 15 y los 19 años; mientras más temprano ataque la enfermedad, más probabilidades tiene de ser severa, excesivamente psicótica y de recibir un diagnóstico incorrecto de esquizofrenia.

Cosas importantes que debe saber si su familiar tiene desorden bipolar (*continuación*)

- Como en el caso de la esquizofrenia, la violencia representa un riesgo más alto entre aquéllos que sufren de manía (o episodios mixtos) y que tienen pensamientos y delirios paranoicos, se vuelven muy agitados y no reciben tratamiento para la enfermedad. Además, la enfermedad bipolar presenta el mayor riesgo entre las enfermedades mentales severas de que la persona tenga problemas comórbidos de abuso de sustancias.
- La falta de sueño es la causa más común de la manía. Se recomienda informar al familiar sobre esta característica de la enfermedad. Es una señal precoz y confiable; si el ataque de manía se detecta en una etapa temprana, es posible "atajar" un episodio fuerte con los medicamentos apropiados.
- Una vez que ha comenzado el episodio maniaco, los familiares tienen dificultades para convencer al familiar enfermo de recibir tratamiento. La negación y la falta de discernimiento son la regla en vez de la excepción en esta enfermedad; además, la persona que sufre de manía se muestra reacia a renunciar a la energía y a la euforia que caracterizan su condición. A menudo, las personas con manía no "se dan cuenta" de que tienen una enfermedad mental hasta que no se hayan estrellado varias veces y los hayan hospitalizado repetidamente.
- El diagnóstico de un episodio bipolar mixto I se da cuando los síntomas maníacos y depresivos existen simultáneamente y suceden todos los días durante por lo menos una semana. En estos casos, la persona siente como si la energía de la manía es la que "provoca" la depresión. La mayoría de las personas con este subtipo dicen que lo que sienten es una depresión "enérgica". Los episodios mixtos parecen ser más comunes entre la población más joven, en personas mayores de 60 años con antecedentes de desordenes bipolares y en los varones.
- En el bipolar II, los episodios depresivos son la característica predominante para el diagnóstico y deben venir acompañados de al menos un episodio hipomaniaco. A menudo, estos períodos de hipomanía no causan una aflicción clínica significativa pero las personas que sufren de esta forma del desorden bipolar, quedan incapacitadas por los episodios depresivos serios y las fluctuaciones del estado de ánimo. Los síntomas psicóticos no aparecen en lo absoluto en las fases hipomaniacas ni tampoco son muy frecuentes en la fase depresiva de la enfermedad. La información que aportan los familiares es crucial para establecer el diagnóstico del desorden bipolar II. A menudo, las víctimas de esta enfermedad no recuerdan los períodos de hipomanía sin la ayuda de la familia y los amigos, particularmente cuando ellos están deprimidos.
- Se ha comprobado que el pronóstico del desorden bipolar es mixto. Sólo un 30 al 40 % de las personas con desorden bipolar regresan a un estado libre de síntomas entre episodios; más de la mitad no puede mantener períodos largos de bienestar y siguen sufriendo de problemas de variaciones en el estado de ánimo que interfieren con las actividades laborales e interpersonales normales. Otro 10 %, el que tiene el tipo de desorden de ciclaje rápido, la pasan aún peor.
- Este grupo del 60 % en general permanecerá libre de síntomas severos mientras estén tomando medicamentos, además, el tratamiento adecuado mejorará sus niveles de funcionamiento. Pero mantener el ánimo estable es todavía algo difícil.
- Las personas que sufren del desorden bipolar corren un mayor riesgo de suicidarse, especialmente si están pasando por una anhedonia severa, depresión psicótica, ansiedad o pánico en la fase depresiva de la enfermedad; cuando son alcohólicos y si son hombres.

NAMI San Diego

NAMI San Diego es una organización sin fines de lucro que proporciona educación, servicios de ayuda, y promueve el mejorar la calidad de la vida de todas las personas afectadas por enfermedades mentales. Es una afiliada de NAMI (*Alianza Nacional Sobre Salud Mental*) y también de NAMI California. Los miembros incluyen personas que tienen enfermedades mentales severas, sus familiares, amigos, profesionales de salud mental y personas de la comunidad. NAMI San Diego ofrece juntas informativas cada mes, boletines mensuales de noticias, programas educativos, y una biblioteca que presta libros y videos. También ofrece juntas de apoyo para personas con enfermedades mentales y sus familiares por todo el condado.

Para mas información y apoyo, hable a:

**Línea de Ayuda
NAMI San Diego
(800) 523-5933
(619) 543-1434**

**www.namisandiego.org
information@namisd.org**