

¿Qué es una enfermedad mental?

Enfermedades mentales son desordenes cerebrales que interrumpen el pensar, sentir, emociones y habilidad para relacionarse con otros de una persona. Igual que el diabetes es un desorden del páncreas, enfermedades mentales son desordenes cerebrales que comúnmente resultan en una capacidad disminuida para enfrentar las demandas ordinarias de la vida.

Enfermedades mentales pueden afectar a personas de cualquier edad, raza, religión, o situación económica. Cinco millones de personas en este país sufren de un desorden cerebral serio y crónico. Estas enfermedades (desordenes) afectan bastante a los familiares y a la sociedad en general. Enfermedades mentales no son el resultado de una debilidad personal, una falta de carácter, o mala crianza.

Pero aun mas importante, estos desordenes cerebrales son tratables. Tal como un diabético toma insulina, la mayoría de las personas con una enfermedad mental severa necesitan medicamento para ayudar a controlar los síntomas. Consejera y apoyo, grupos de auto-ayuda, hogar, rehabilitación vocacional, asistencia económica y otros servicios comunitarios que también pueden proveer apoyo y estabilidad, dejando el enfoque en la recuperación.

Esquizofrenia

Aunque es ampliamente temida y mal-entendida, esquizofrenia es realmente un desorden cerebral altamente tratable que afecta aproximadamente dos millones de Americanos hoy en día. Esquizofrenia daña la habilidad de una persona a pensar claramente, manejar sus emociones, y tomar decisiones y relacionarse con otros.

Dado a que el desorden causa comportamientos inusuales, inapropiados y a veces peligrosos, gente con esquizofrenia muy seguido son hechos a un lado e innecesariamente estigmatizados. Una persona con esquizofrenia *no* tiene “personalidades divididas”, y la gran mayoría de aquellos que sufren de esquizofrenia *no* son peligrosos, aunque su comportamiento puede ser muy impredecible.

Esquizofrenia puede afectar a cualquiera en cualquier edad, pero tres-cuartos de aquellos con el desorden lo desarrollan entre las edades de 16 y 25, y afecta a un poco mas hombres que mujeres. Aunque el desorden corre en familias, la posibilidad de enfermarse con esquizofrenia son muy pequeñas para la mayoría de la gente.

Síntomas: Ningun síntoma solo identifica a la esquizofrenia; todas las señales del desorden pueden ser encontradas en otras enfermedades mentales, y los síntomas de un individuo pueden cambiar al pasar el tiempo. Sin embargo, algunos de los síntomas mas comunes incluyen:

Sentidos alterados. El tener dificultad entender lo que uno ve, los sonidos, idiomas y emociones de la vida diaria. Sensitividad extra a colores, formas, y ruidos externos.

Alucinaciones, Engaños y Pensamientos Confusos: Escuchar voces o mirar objetos que no existen (alucinaciones) Tener ideas que obviamente son falsas (engaños), tal como creer que uno tiene poderes especiales.

Emociones alteradas. Expresando sentimientos inapropiados o nada de sentimientos.

Otros cambios de comportamiento. Moverse mas lento, repetir gestos rítmicos, o adoptar movimientos de rituales tales como el caminar en círculos. Experiencia una falta de motivación y tener dificultad el llevar acabo tareas.

Causas: Científicos aun no saben que exactamente es lo que causa esquizofrenia, pero si saben que los cerebros de la gente con esquizofrenia es distinto, en totalidad de grupo, de los cerebros de personas que no tienen el desorden. Varios investigadores sospechan que — tal como enfermedades del corazón,

cáncer, diabetes y otras enfermedades crónicas — algunas personas heredan una predisposición genética para desarrollar esquizofrenia bajo algunas condiciones.

Tratamiento: Tal como diabetes, la esquizofrenia es una enfermedad tratable por cual no se ha encontrado aun una cura. Sin embargo, los síntomas pueden ser controlados con medicamento en la mayoría de las personas. Los doctores no pueden predecir cual droga será la mejor para cual persona, así es que algunos pacientes intentan varios medicamentos distintos antes de que encuentren la que mejor le funciona, o la combinación de medicamentos que mejor les funcione.

Consejera individual y en grupo también han demostrado ayudar en el proceso de tratamiento. A seguido es requerida la hospitalización en las etapas iniciales de la esquizofrenia (o durante recaídas severas), pero es usualmente repuesto con servicios de paciente externo (outpatient) una vez que el método de tratamiento es determinado.

A demás del medicamento, manejo de medicamento, y otros tratamientos, personas con esquizofrenia frecuentemente requieren de hogar, rehabilitación, apoyo y servicios basados en la comunidad.

Recuperación: La gran mayoría de personas con esquizofrenia pueden mejorar con los tratamientos ahora disponibles, y prospectos para el futuro prometen ser buenos. Estudios demuestran que después de diez años de tratamiento, un-cuarto de las personas con esquizofrenia se han recuperado completamente, un-cuarto ha mejorado considerablemente, y un-cuarto ha mejorado moderadamente.

Desorden Bipolar (Manía Depresiva)

Un desorden medico que afecta a mas de tres millones de Americanos, desorden bipolar es muy tratable, y nuevas opciones continuamente mejoran la vista de aquellos que tienen el desorden.

Gente con desorden bipolar tienen cambios de humor que alternan entre periodos de altos severos (manía) a los bajos (depresión). Estas emociones anormales intensas duran días, semanas, o meses y muy a seguido son separadas por periodos de humores normales.

Síntomas: Aunque ninguna pauta de síntomas en si le queda a toda persona diagnosticada con desorden bipolar, algunos síntomas son comunes.

Fase de Manía. Hiperactividad, temperamento explosivo, juicio dañado, gastos y apetito sexual incrementado, comportamiento agresivo, nociones grandiosas, y engaños. También, un sentir exagerado de estar sobre las cosas, productividad, sociable, y auto-confiable. Al intensificarse los cambios de emociones, ocurren una perdida de control, desorganización, irritabilidad extrema, y eventualmente la inhabilidad de funcionar. Dado a que los “altos” de la manía comúnmente son descritos como el mejor sentir de uno mismo, personas con este desorden raramente buscan tratamiento durante un episodio de manía.

Fase Depresiva. Perdida de capacidad para sentir placer, tristeza profunda e irritabilidad, cambios en pautas de sueño, disminución en apetito, inhabilidad de concentración, bajo auto-estima, y pensamientos de suicidio.

Causas: Mientras que nadie sabe exactamente cual es la causa del desorden bipolar, evidencia científica sugiere que es el resultado de una mal balance que afecta ciertas partes del cerebro. Investigadores continúan a explorar el origen del desorden y han descubierto una liga genética fuerte a la enfermedad. Sin

embargo, una pérdida seria, enfermedad crónica, relaciones o problemas financieros, o cualquier cambio grande también puede iniciar un episodio.

Tratamiento: Después de un diagnóstico correcto, personas con desorden bipolar pueden ser tratadas exitosamente con medicamento el 80% al 90% de los casos. Terapia de apoyo y terapias psicosociales también se ha comprobado que ayudan. El que tan bien funciona el tratamiento también depende en la severidad del desorden, cuanto tiempo lleva, como responde el individuo a la intervención médica y psicológica ofrecida, y cuanta responsabilidad el o ella ha asumido para la recuperación y el mantenimiento de una vida balanceada.

Recuperación: Aunque el desorden bipolar es un desorden crónico que requiere tratamiento continuo, casi todas las personas pueden obtener alivio sustancial de sus síntomas con la terapia apropiada. La mayoría que buscan y siguen el tratamiento pueden llevar vidas razonablemente estables y satisfactorias.

Depresión Severa

Una enfermedad médica severa que es mucho más que el temporalmente sentirse triste, depresión severa incluye cambios en sentir, concentración, sueño, actividades, apetito y comportamiento social. Depresión puede desarrollarse en cualquiera a cualquier edad; y, aunque es altamente tratable, comúnmente es una condición de vida en la cual sus periodos de bienestar se alternan con reapariciones de enfermedad. Dado a que el comportamiento exterior de un individuo con depresión comúnmente parece relativamente normal y rara vez interrumpe las vidas de otros al nivel de algunas otras enfermedades mentales severas, depresión severa comúnmente está diagnosticada mal o para nada diagnosticada.

Sin embargo, se estima que 1 de cada 5 mujeres y 1 en cada 15 hombres sufrirá de depresión severa en algún punto de su vida.

Síntomas: El comienzo del primer episodio de depresión severa quizás no sea obvio si es breve o templado. Un episodio depresivo puede desarrollarse gradualmente o afectar a una persona muy de repente, y frecuentemente no está relacionado a factores ambientales actuales.

Aunque individuos manifiestan síntomas en maneras individuales, algunos de los más comunes son:

Cambios en sueño. Dificultad al dormirse, durmiendo incómodamente y/o excesivamente, y despertando sin sentirse descansado(a).

Cambios en apetito. Apetito disminuido o incrementado.

Dificultad en concentración y en la capacidad de hacer decisiones. Inhabilidad de poner atención a cosas. Decisiones grandes y pequeñas podrían parecer demasiado o imposibles.

Perdida de energía. Velocidad mental y en actividad disminuida, inhabilidad de hacer rutinas normales diarias, pérdida de nuevas ideas y pensamientos, y respuestas lentas al ambiente.

Perdida de interés. Pérdida en la capacidad de experiencias de placer. Actividades anteriores parecen aburridas y sin fruto.

Bajo auto-estima. Enfoque en pérdidas o fracasos, culpa excesiva, pensamientos negativos.

Sentimientos de falta de esperanzas. La creencia de que nada mejorará; pensamientos de suicidio. Adolescentes depresivos también podrían “actuar mal” al demostrar coraje, volverse agresivos o delincuentes, abusando de drogas/alcohol, haciendo mal en la escuela o yéndose de casa.

Causas: Lo mas seguro es que no haya una sola causa de depresión severa. Estudios científicos del cerebro indican una disfunción química en pacientes con depresión, y también se piensa que genéticos toman parte. Eventos en la vida, tales como muerte de un ser querido, una gran pérdida o cambio, o estrés crónico, podrían iniciar la depresión también.

Tratamiento: Muchos tipos de tratamiento son disponibles para depresión severa, y el tipo seleccionado depende en el individuo y la severidad y de su desorden. En la mayoría de los casos el medicamento y/o la psicoterapia son usados para tratamiento efectivo. Personas con depresión severa responden mas rápidamente y consistentemente a tratamiento con medicamento, y aquellos con depresión recurrente podrían necesitar mantenerse en medicamento para prevenir o aminorar mas episodios. Psicoterapia puede aliviar problemas psicológicos o interpersonales comúnmente asociados con depresión.

Recuperación: Con tratamiento disponible, el 80 % de personas con depresión severa pueden mejorar y regresar a sus actividades y emociones de vida diaria normal, normalmente en algunas semanas o meses. Si un tipo de medicamento de antidepresivos no funciona, comúnmente otro si ayudara. El que también funciona el tratamiento depende del tipo de depresión, su severidad, y cuanto tiempo ha pasado, y como responde un individuo a las intervenciones medicas y psicológicas ofrecidas.

Sobre todo, personas con depresión severa necesitan un diagnostico correcto y tratamiento pronto. Además, una ves diagnosticado, individuos deben aprender a reconocer su propia enfermedad y crear maneras de cómo enfrentarla.

Desorden Obsesivo-Compulsivo

Un desorden de ansiedad caracterizado por pensamientos involuntarios, ideas, impulsos o preocupaciones que corren por la mente de uno (obsesiones) y comportamientos repetitivos sin propósito (compulsiones), se estima que el desorden obsesivo-compulsivo afecta a casi 1 de cada 40 personas en los Estados Unidos en algún punto de sus vidas.

El desorden obsesivo-compulsivo (OCD por sus siglas en ingles) puede darle a hombres, mujeres, niños, y a personas de todas razas y grupos económicos. Aunque la mayoría de las personas tienen algún pensamiento obsesivo o comportamientos compulsivos, OCD se considera que ocurre cuando estos sentimientos toman parte de mas de una hora al día en una manera en la cual interfiere con la vida de uno. Síntomas típicamente inician durante los años adolescentes o adultos jóvenes.

Síntomas

Obsesiones. Pensamientos intrusos e irracionales, ideas no deseadas o impulsos repetitivos que crecen en la mente del paciente. Algunas de las obsesiones mas comunes son el temor de contaminación, fijación de números de suerte/mala suerte, temor de peligro a si mismo u otros, necesidad de simetría o perfección, y duda excesiva. La persona sabe que estos pensamientos son irracionales, pero teme que podrían ser verdad. El intentar evitar tales pensamientos crea una gran ansiedad.

Compulsiones. Rituales repetitivas tales como lavarse las manos, el contar, revisar, ahorrar cosas, o acomodando. Estas acciones pueden ser acompañadas por el sentimiento de alivio comentario, pero una sensación de satisfacción no se experiencia. Un sentimiento existe de que estos rituales deben ser actuados para que no ocurra algo malo.

Causas: Evidencia científica indica que OCD resulta de una falta de balance químico en el cerebro. En términos sencillos, algo en el cerebro se detiene, como un disco rallado. OCD no es causado por los padres o defectos de personalidad.

Podría ser hereditario también, parece ser un factor. Si usted tiene OCD, hay un 25% de posibilidades que alguno de sus miembros familiares inmediatos también lo tenga.

Tratamiento: Medicamento y terapia de comportamiento también han demostrado ser efectivos en reducir pensamientos obsesivos y comportamiento compulsivo. Desafortunadamente, OCD es mal diagnosticado comúnmente o no diagnosticado. Además, personas con OCD generalmente intentan esconder su problema en vez de buscar ayuda. OCD es usualmente una enfermedad crónica y no desaparecerá solo, así que es muy importante buscar tratamiento cuando aparecen los síntomas.

Recuperación: Cambian los resultados al tratamiento de persona a persona. La mayoría de las personas tratadas con medicamentos efectivos se encuentran que les han reducido los síntomas por aproximadamente un 40 a un 50 por ciento. Eso comúnmente puede ser suficiente para cambiar sus vidas, para transformarlos a individuos que funcionan bien.

¿Que puede hacer NAMI para usted?

Ofrecemos una gran variedad de servicios para familiares e individuos viviendo con desordenes cerebrales.

Apoyo

Nacionalmente, NAMI es una red de afiliados de organizaciones locales y estatales, ofreciendo juntas educativas, grupos de apoyo para familiares y personas con desordenes cerebrales, actividades de abogacía, e información y consejos sobre tratamiento y recursos en la comunidad.

Educación

Ofrecemos información reciente y científica por medio de nuestra Línea de Ayuda de NAMI San Diego al 619.543.1434 o 800.523.5933, en nuestro sitio web www.namisandiego.org, y por medio de nuestros programas educativos en la comunidad.

Recursos disponibles:

Folleto y hojas informativas sobre enfermedades, medicamentos, tratamientos y servicios.

Biblioteca de recursos de NAMI San Diego con libros, diarios y videos

“The Advocate”, una pequeña revista informativa llena de información práctica y reciente: noticias legales, de pólizas, y legislación; resultados de investigaciones; comentarios sobre libros; hojas informativas; y mucho más.

Servicios de abogacía

A los niveles federales, estatales y locales, la red de NAMI demanda servicios mejorados para personas con desordenes cerebrales severos, tales como mejor tratamiento, hogares, empleo y aseguranzas para mejor salud.

Apoyo para la investigación

NAMI apoya mejores fondos federales y privados para causas y tratamientos de desordenes cerebrales severos.

Programas de NAMI San Diego

Línea de Ayuda de NAMI San Diego
En Nuestra Propia Voz: Viviendo Con Una Enfermedad Mental
Presentadores de NAMI
Grupos de Apoyo de NAMI
Grupos de Recuperación de NAMI
Becas para Continuar con la Educación
Programa Educacional de Familia-a-Familia
Programa Mano a Mano
Programa Educacional de Persona-a-Persona
Educación de Esquizofrenia para Familias o Guardianes
Primer Contacto
Pagador Representativo, Asistencia Financiera

