

trastorno bipolar

APUNTES AVIFES
CUADERNOS TÉCNICOS

Osasun mentala
Salud mental
Bizkaia



AVIFES

Senideen eta Gaiotasun
Mentalaren Bizkaiko Elkarteak
Asociación Vizcaína de Familiares
y Personas con Enfermedad Mental

 **Bizkaia**
foru aldundia
diputación foral

© **AVIFES, Asociación Vizcaína de Familiares y personas con enfermedad mental**

Reservados todos los derechos.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra sólo se puede realizar con la autorización de AVIFES y señalando la fuente.

1ª Edición 2015

2º Edición 2022

Los documentos de la serie Apuntes AVIFES a la que pertenece esta publicación, pretendenn compartir el conocimiento generado a partir de la experiencia del equipo profesional y otros agentes de AVIFES, en su trayectoria en el apoyo a las personas con enfermedad mental y sus familias, contribuyendo con ello a favorecer la extensión de condiciones para su autonomía personal, calidad de vida e inclusión en la comunidad: asegurando su condición de ciudadanía de pleno derecho, en coherencia con nuestra misión.

Este documento ha sido elaborado por AVIFES.

índice

1. la publicaciónpág. 04
2. avifespág. 05
3. ¿ qué es la salud mental?pág. 06
4. ¿ qué es el trastorno bipolar?pág. 07
5. ¿ cómo saber si una persona tiene
trastorno bipolar?pág. 09
6. ¿ cuáles son sus síntomas?pág. 10
7. ¿ cuáles son los tipos de trastorno bipolar?pág. 14
8. ¿ por qué aparece el trastorno bipolar?pág. 16
9. ¿ cómo evoluciona?pág. 17
10. ¿ cómo se trata el trastorno bipolar?pág. 20
11. preguntas frecuentespág. 23
12. y en avifes, ¿ cómo os apoyamos?pág. 26

1. la publicación

La colección «Apuntes Avifes» pretende ofrecer a los y las familiares, profesionales y otras personas interesadas en el ámbito de la salud mental, información útil sobre distintas cuestiones, diagnósticos y temas que aporten un mayor acercamiento y una mejor comprensión del ámbito de la salud mental, de sus recursos y apoyos y de las inquietudes, necesidades y deseos de las personas afectadas y de sus familiares.

Este cuaderno está dirigido fundamentalmente a familiares y personas afectadas por Trastorno Bipolar con el objetivo de proporcionarles una herramienta de información rigurosa y accesible al mismo tiempo. También será una publicación útil para aquellas personas que sientan la necesidad de tener más información sobre las diferentes manifestaciones de la enfermedad mental con el ánimo de comprenderla, identificarla y aproximarse a sus protagonistas sin prejuicios ni tabúes.

2. civifes

La **ASOCIACIÓN VIZCAÍNA DE FAMILIARES Y PERSONAS CON ENFERMEDAD MENTAL** nace como Asociación en el año 1.986 a partir de la iniciativa de un grupo de familiares de personas con enfermedad mental que tras constatar la gran escasez de recursos destinados al ámbito de la Salud Mental, emprendieron la tarea de agruparse en torno a una Asociación que luchara por dignificar esta enfermedad y reivindicara la generación de recursos. Es una entidad sin ánimo de lucro, declarada de Utilidad Pública y reconocida por el Gobierno Vasco como entidad de interés social.

Su **misión** es la de facilitar apoyos personalizados a lo largo de la vida de todas las personas con enfermedad mental de Vizcaya y sus familias para alcanzar autonomía personal, calidad de vida e inclusión en la comunidad: asegurando su condición de ciudadano o ciudadana de pleno derecho.

A lo largo de estos 36 años, con el compromiso y dedicación de las familias, profesionales, personas afectadas, personas voluntarias e instituciones se está consiguiendo superar el enorme desconocimiento de la sociedad hacia este colectivo que ha conllevado en muchas ocasiones situaciones de discriminación y estigmatización social.

En AVIFES consideramos que es necesario empoderar a las personas con enfermedad mental a fin de que dispongan de mayores competencias para su pleno desarrollo en todos los ámbitos de la vida, al igual que apoyar su máxima autonomía personal y su participación activa en la comunidad.

Los recursos y apoyos para las personas con enfermedad mental han ido aumentando en los distintos ámbitos. Desde AVIFES hemos ido fortaleciendo la atención, a través de la cada vez más amplia y diversa cartera de servicios y programas que ha seguido evolucionando para dar respuesta a las diversas necesidades y demandas recibidas.

3. ¿qué es la salud mental?

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la SALUD es “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

La **SALUD MENTAL** se define así como un estado de bienestar en el cual el individuo es consciente de sus propias capacidades, puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad.

La **ENFERMEDAD o EL TRASTORNO MENTAL** es una alteración de tipo emocional, cognitivo y/o del comportamiento, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc., lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo. (Ref. “La Guía de estilo” de FEAFES, la Confederación Española de Agrupaciones de Familiares y personas con enfermedad mental).

No es fácil establecer una única relación causa-efecto en la aparición de la enfermedad mental puesto que intervienen múltiples causas, de modo que confluyen factores biológicos (alteraciones bioquímicas, metabólicas, etc.), factores psicológicos (vivencias del sujeto, aprendizaje, etc.) y factores sociales (cultura, ámbito social y familiar, etc.) que pueden influir en su aparición.

4. ¿qué es el trastorno bipolar?

El Trastorno Bipolar (TB) está incluido dentro de los trastornos del estado de ánimo. Podemos definir el trastorno bipolar como una enfermedad crónica en la que se produce una alteración en ciertos mecanismos del cerebro que regulan las emociones y el humor.

Las personas que padecen este trastorno experimentan alteraciones en el estado de ánimo y en la conducta, pasando por fases de alta emocionalidad (manía o hipomanía) y otras en las que hay un bajo estado de ánimo (depresión), lo que conlleva una importante repercusión en su vida cotidiana y la de su familia.

De forma general, podemos decir que el Trastorno Bipolar se presenta en diferentes fases o episodios, pero es importante recordar que no todas las personas son iguales, ni se darán estos episodios de la misma manera:

- **episodio maniaco:** La persona está eufórica, su actividad física y mental diaria aumenta de manera patológica. Es decir, no significa sólo estar muy activa o alegre, sino que tiene graves repercusiones para su vida diaria.
- **episodio hipomaniaco:** En esta ocasión la persona también presenta síntomas de manía, pero la intensidad es menor.
- **episodio depresivo:** La persona llega a una fase de depresión, se encuentra muy triste, muy desanimada y desesperanzada, y su actividad diaria se ve afectada.
- **episodio mixto:** En estos episodios la persona vive síntomas maníacos y depresivos alternativamente. La persona se puede sentir eufórica pero a la vez no tener vitalidad, o por el contrario, tener un ánimo depresivo y estar muy activo.

El cambio de una fase a otra (de manía a depresión) es variable y como se ha dicho, lo habitual es que entre ellas haya periodos de estabilidad, es lo que llamamos EPISODIO DE REMISIÓN.

Son aquellos periodos en los que predomina en la persona la ausencia de síntomas. Una persona con una red de apoyo amplia y adecuada y con un mantenimiento constante del tratamiento puede tener frecuentes episodios de estabilidad.



TRASTORNO BIPOLAR

Según los últimos estudios, el trastorno bipolar aparece aproximadamente en el 1,2% de la población general, teniendo la misma incidencia en hombres que en mujeres. Pero debemos destacar los estudios que informan que los hombres tienden a presentar un número parecido de episodios maníacos y depresivos y las mujeres, en cambio, suelen presentar mayor número de episodios depresivos.

Como hemos dicho anteriormente, el Trastorno Bipolar, al igual que otras enfermedades mentales, es crónico pero con el tratamiento y los apoyos adecuados las recaídas pueden disminuir y la persona puede tener una buena calidad de vida.

5. ¿cómo saber si una persona tiene trastorno bipolar?

El diagnóstico de éste u otras enfermedades mentales, siempre será realizado por profesionales de la psiquiatría o psicología clínica, que se basarán en la historia médica de la persona y en una exploración psicopatológica.

Muchos de los síntomas que aparecen en la persona, son comunes a otras enfermedades, y además pueden variar en el tiempo. Habitualmente se considera que se trata de una depresión o de otro tipo de enfermedad y hasta que no se produce un episodio de manía no se suele poder diagnosticar con seguridad. Además, en cada persona la enfermedad se presenta con diferentes síntomas creando situaciones únicas y personales. Esto hace que en ocasiones llegar al diagnóstico adecuado puede ser difícil y retrasarse en el tiempo.

El trastorno bipolar suele aparecer en la adolescencia o al principio de la edad adulta. Normalmente aparece de forma aguda, es decir, los síntomas aparecen en cuestión de días o semanas. Como decíamos anteriormente, la duración de los episodios es muy variable: a veces duran días y a veces meses, por lo que no se conoce la evolución y no se puede determinar de forma general ni incluso en la misma persona.

6. ¿cuáles son sus síntomas?

Siempre hemos de tener presente que la enfermedad se presenta y se desarrolla de manera única en cada persona, sin embargo, sí podemos describir una serie de síntomas que habitualmente son comunes en las personas que presentan este diagnóstico. A continuación te detallamos estos síntomas en función de los episodios que te hemos descrito anteriormente:

episodio maniaco

Se define como el período durante el cual el estado de ánimo está alterado y es persistentemente elevado, expansivo o irritable. En concreto, nos referimos a que la persona se muestra eufórica, con un estado de hiperactividad general. La persona se siente capaz de hacer cualquier cosa.

En algunos casos, la excitación anímica llega a ser tan grande que desemboca en la hostilidad e irritabilidad. Para hablar de que la persona está pasando por una fase maníaca, ésta debe durar mínimo una semana o menos si la sintomatología es tan grave que se requiere hospitalización.

Además, la alteración del estado de ánimo debe ir acompañada por al menos 3 de los siguientes síntomas:

- **Ausencia de conciencia de enfermedad:** En estos episodios, puede ser que la persona no sufra por los síntomas que se manifiestan en ella, se encuentra muy bien y no comprende por qué tiene que seguir un tratamiento.
- **La conducta está muy alterada.** La persona puede pasar la mayoría de su tiempo haciendo planes o desarrollando proyectos gigantescos. El autocontrol de impulsos y la capacidad para anticipar y valorar las consecuencias es muy pobre.
- **Ausencia de interés por su aspecto personal:** La persona en esta fase descuida su aspecto personal por dedicar su actividad a otras cuestiones, por lo que puede presentar un aspecto descuidado y poco aseado.
- **Alteración de los procesos cognitivos:** Al igual que la conducta, los procesos cognitivos estarán también muy acelerados. Así, la persona hablará de forma rápida y entrecortada, saltará de un tema a otro sin razón y tendrá serias dificultades para mantener su atención.

- **Alteraciones en la percepción de la realidad y de sí misma:** Su autoestima puede estar tan elevada que incluso pueden aparecer síntomas psicóticos como delirios (de grandeza, por ejemplo) o alucinaciones. Existe una confianza excesiva hacia sí mismo, la persona siente y está convencida de que puede hacer cualquier cosa.
- **Síntomas físicos:** Es habitual que se produzcan alteraciones del sueño o del apetito, puesto que la persona puede estar sin dormir o comer durante mucho tiempo sin que aparezcan signos de fatiga o cansancio.
- **Dificultad para mantener relaciones interpersonales:** Las relaciones son muy difíciles en los episodios de manía. La persona se puede mostrar desafiante y tener una gran resistencia a que se les contradiga o se les intente hacer ver lo inapropiado de su conducta.

Los episodios maníacos comienzan de forma especialmente brusca, con una aparición o aumento rápido de los síntomas en pocos días. Sin embargo, en ocasiones aparecen "síntomas o señales de alarma" que pueden ayudar a anticiparnos, como por ejemplo cansancio, inquietud, euforia, irritabilidad, alteraciones del sueño (insomnio...), alteraciones de la alimentación o alteraciones de la conducta, etc... Será importante reconocer estos cambios en la persona para poder intervenir y buscar ayuda de forma rápida. Con un oportuno tratamiento farmacológico, los síntomas que se manifiestan en esta fase disminuyen de manera destacable en la mayoría de los casos.

episodio depresivo

La característica principal de un episodio depresivo mayor es que, durante al menos 2 semanas la persona tiene un estado de ánimo deprimido, con una tristeza profunda y una pérdida de interés o placer por todo aquello que anteriormente le interesaba.

Además, aparece un gran sentimiento de tristeza, apatía, falta de iniciativa y motivación, y en definitiva un sentimiento de abatimiento e infelicidad. La persona siente también un miedo irracional a todo que les hace no sentirse válidos o capaces. En esta fase, la persona tiende a querer estar sola y pueden aparecer también episodios de enfado, sensación de vacío, ansiedad y angustia.

En un episodio depresivo pueden aparecer también otros síntomas como:

- **Alteración de la percepción:** La valoración que hace una persona deprimida de sí misma, de su entorno y de su futuro suele ser negativa, aparecen ideas

TRASTORNO BIPOLAR

pesimistas de forma repetitiva. Además son frecuentes los pensamientos de infravaloración y de culpa que impactan en su autoestima.

- **Síntomas físicos:** Otros síntomas comunes son la fatiga (cansancio excesivo), la pérdida de apetito y una disminución de la actividad y el deseo sexual que en los hombres puede incluso acompañarse con dificultades en la erección.
- También aparecen importantes alteraciones del sueño. La mayoría de las personas sufren de insomnio (problemas para quedarse dormido, despertares frecuentes a lo largo de la noche o despertar precoz) pero, en un pequeño porcentaje de personas también puede darse hipersomnia.
- Aparecen continuas quejas sobre molestias corporales sin un origen claro (dolores de cabeza, de espalda, náuseas, vómitos, estreñimiento, micción dolorosa, visión borrosa, etc.)
- **Alteración de los procesos cognitivos:** El rendimiento cognitivo también se ve afectado. La memoria, la atención y la capacidad de concentración pueden llegar a verse afectadas incapacitando a la persona para realizar las tareas cotidianas. Pueden aparecer también constantes pensamientos relacionados con la muerte.
- **Dificultad para mantener relaciones interpersonales:** La persona tiene importantes dificultades para mantener y comenzar relaciones. En muchas ocasiones las relaciones anteriores se ven deterioradas porque la persona busca el aislamiento, y porque en muchas ocasiones las personas que le rodean no comprenden qué está ocurriendo. Normalmente sufren rechazo de las personas que le rodean y esto hace que se aislen todavía más de su entorno.

A pesar de que la persona haya pasado por episodios depresivos anteriormente y de que sepa que es algo temporal, no será fácil entender esta situación, por lo que tienden a pensar que su vida no tiene sentido y que no merece la pena seguir luchando. En esta fase pueden aparecer además ideas o tentativas de suicidio, bien por el propio estado de ánimo o por la necesidad de enfrentarse a las consecuencias de conductas que se hayan dado en la fase maníaca. Por ello es imprescindible que la persona cuente con los apoyos necesarios (familiares, profesionales, farmacológicos, etc.) para poder retomar una fase de estabilidad.

episodio de hipomanía

Se caracteriza por un estado de ánimo alterado y persistentemente elevado, expansivo o irritable que dura al menos 4 días. Los síntomas son menos intensos y dramáticos que en los episodios de manía. No se dan síntomas psicóticos (delirios y alucinaciones) ni se producen cambios en el comportamiento que obliguen a la hospitalización. En este episodio podemos destacar los siguientes síntomas:



TRASTORNO BIPOLAR

- Sensación de bienestar intensa.
- Mayor creatividad.
- Buena autoestima.
- Alteraciones de sueño (insomnio).
- Irritabilidad.
- Pensamiento acelerado.
- Inestabilidad que puede desembocar en una fase de manía.
- Posibilidad de consumo de alcohol o drogas.

Es importante detectar a tiempo estos síntomas de hipomanía para poder intervenir y garantizar el mantenimiento del tratamiento para evitar así que desencadene en una nueva fase de manía.

En algunas ocasiones podemos hablar de la existencia de **"FASES MIXTAS"** es decir, cuando los episodios de manía y depresión aparecen mezclados. Esto sucede aproximadamente en un 30% de las personas que tienen un trastorno bipolar. Con bastante frecuencia en el mismo día la persona está alegre y triste, y a menudo está muy irritable y enfadada. Esto hace que la enfermedad sea difícil de comprender tanto para la persona como para su entorno.

Por otro lado, en algunas personas, se da lo que llamamos **"CICLACIÓN RÁPIDA"**, es decir que las personas presentan los cuatro diferentes episodios anteriormente descritos en un mismo año. En este caso será necesario un tratamiento especial y deben ser atendidos con especial atención para descartar algunas enfermedades que, a veces, pueden asociarse con alteraciones de la glándula tiroides.

7. ¿cuáles son los tipos de trastorno bipolar?

En función de la intensidad de los síntomas y de los diferentes episodios que presenta la persona a lo largo de su vida podemos hacer la siguiente clasificación general:

TRASTORNO BIPOLAR TIPO I

Es la forma clásica o más habitual. Se caracteriza por fases de manía y depresiones de gran intensidad, y siempre tiene que haber, al menos un episodio de manía. Puede haber una variación entre las personas, en función de los diferentes episodios que presentan y en la intensidad de los mismos. Hay personas que presentan el mismo número de episodios maníacos y depresivos, pero existen personas que presentan principalmente un tipo de episodios u otros.

Existen estudios que demuestran que es más probable que los hombres comiencen con un episodio maníaco y las mujeres con un episodio depresivo.

TRASTORNO BIPOLAR TIPO II

Se caracteriza por depresiones intensas y fases de hipomanía, sin llegar a un episodio de manía. En las fases depresivas pueden aparecer síntomas psicóticos (delirios, alucinaciones), y las fases de euforia moderadas (hipomanía) a veces pueden confundirse con cambios temperamentales en la persona.

Se puede observar una mayor sociabilidad en la persona, por lo que es difícil darse cuenta de que se trata de una fase hipomaniaca.

TRASTORNO BIPOLAR

TRASTORNO **CICLOTÍMICO**

La característica esencial del trastorno ciclotímico es una alteración del estado de ánimo crónica y con altibajos, ya que alterna periodos de sintomatología depresiva y periodos de sintomatología hipomaníaca, pero en ninguna de las fases los síntomas son de gravedad o duración suficiente como para cumplir los criterios de un episodio depresivo mayor o de una manía/hipomanía.

TRASTORNO **BIPOLAR NO ESPECIFICADO**

La categoría de trastorno bipolar no especificado incluye los trastornos con características bipolares que no cumplen los criterios para ningún trastorno bipolar específico.

8. ¿por qué aparece el trastorno bipolar?

A día de hoy, al igual que con otras enfermedades mentales, se desconoce cuál es el origen exacto del Trastorno Bipolar. Lo que sí que se puede asegurar es que es multicausal, es decir, no aparece por una única causa, sino que sería el resultado de múltiples factores. Actualmente además, las teorías apuntan a la suma de factores genéticos, factores ambientales, psicológicos (estrés, soporte social), e incluso meteorológicos (cambios estacionales) como causa de este trastorno. Se considera que, por un lado, pueden existir unos factores que pueden predisponernos a desarrollar este trastorno. Entre estos **“factores predisponentes”** encontramos la genética o factores hereditarios, pero también factores relacionados con la bioquímica y el funcionamiento de nuestro cerebro. Estos factores, por sí solos no tienen por qué hacer que se desarrolle la enfermedad, sólo puede hacer a la persona más vulnerable a desarrollarla.

Por otro lado, encontramos los **“factores precipitantes o desencadenantes”**, es decir, determinados acontecimientos o situaciones vitales estresantes que, en personas vulnerables, podrían desencadenar la enfermedad. Por ejemplo la pérdida de un ser querido, un cambio de domicilio, pérdida de un trabajo o tener hábitos nocivos como consumir alcohol u otros tóxicos. Una vez que la enfermedad ha aparecido, podemos hablar de aquellos factores que van a influir en que los síntomas se reduzcan, mantengan o que por el contrario empeoren. Entre los **factores que van a ayudar a una mayor estabilidad**, podíamos destacar:

- Tener un buen cumplimiento de la medicación
- Existencia de apoyos familiares y sociales
- Mantenimiento de una ocupación
- Reconocimiento de síntomas
- Vida saludable (estabilidad de horarios de sueño, no consumo de tóxicos...)

Por el contrario, hay otros **factores que van a influir negativamente** en la persona y en su enfermedad:

- Acontecimientos vitales estresantes
- Abandonar o no tomar adecuadamente la medicación
- Carga emocional familiar excesiva: sobreprotección, crítica, desvalorización.
- Consumo alcohol y drogas

9. ¿cómo evoluciona?

El trastorno bipolar suele aparecer en la adolescencia tardía, la media de edad en la que aparece son los 20 años. Puede comenzar de forma casi inapreciable en esta época y aparecer de forma brusca en la edad adulta con una fase depresiva o de manía. El primer episodio suele venir a raíz de un factor estresante ambiental, pero los siguientes pueden aparecer de forma independiente de factores externos.

Esta enfermedad de evolución crónica, como ya hemos dicho, se ve marcada por diferentes fases destacando episodios de manía y de depresión. Los tipos de episodios y la frecuencia de los mismos serán diferentes en cada persona. Algunas personas tienen los mismos episodios maníacos y depresivos, pero en otros casos destaca la presencia de uno de los dos tipos de fases.

Como veremos posteriormente, un adecuado tratamiento favorecerá que las fases se acorten y que los episodios entre éstas se alarguen mejorando la calidad de vida de la persona. Te explicamos a continuación cómo suelen ser las fases en la evolución del Trastorno Bipolar:

1. fase prodrómica

A menudo antes de las crisis aparecen ciertas señales, los pródromos. Estos son síntomas (cambios en el comportamiento y en el estado de ánimo, entre otros) que indican la probabilidad de aparición de una crisis. Reconocerlos es importante porque nos va a permitir el tratamiento temprano de nuevos brotes y, en muchos de los casos, la prevención de ingresos hospitalarios. Los signos de riesgo de recaída más comunes son:

- Cambios en el comportamiento
- Inquietud, tensión o nerviosismo
- Irritabilidad
- Sentimientos de depresión
- Pérdida de apetito o desorganización de las comidas
- Aumento de la dificultad para concentrarse y recordar
- Alteración del sueño
- Disfrutar menos de las cosas

Es importante reseñar que los pródromos señalados anteriormente son algunos ejemplos de los

TRASTORNO BIPOLAR

más comunes, pero al igual que cada persona es única, los pródromos también lo son en cada persona aunque tengan la misma enfermedad. Ante la aparición de pródromos, algunas pautas que nos pueden ayudar:

- Solicitar consulta con el psiquiatra que lleve el caso.
- Buscar la conversación a través de algo que le interese.
- Escuchar lo que quiera comunicar, aunque no se esté de acuerdo.
- Reforzarle y hablarle positivamente.
- Tener paciencia y tolerancia.
- Ser dialogante y no autoritario.
- Reducir en esos momentos el listón de las exigencias o la necesidad de resolver problemas.
- Hay que saber reconocer los síntomas de la enfermedad y no confundirlos con conducta intencionada.
- Poner límites claros y mantenerlos.
- Si la persona no quiere hablar, no ser demasiado insistentes.

2. fase activa o de crisis

Hace referencia a la aparición de un brote o una crisis: episodio maníaco, hipomaniaco y depresivo.

La duración de la fase activa o de crisis varía según la persona, pero habitualmente una misma persona suele tener episodios de duraciones parecidas. Lo mismo ocurre con los intervalos entre episodios, según las características de las personas pueden variar entre meses y varios años y son generalmente de la misma duración en una misma persona.

3. fase de compensación o residual

Es la fase en la que la persona está en un buen grado de contacto con la realidad, tiene cierta capacidad para las relaciones interpersonales y para asumir tareas de la vida diaria. Por tanto es una buena etapa para aumentar su grado de autonomía.

La enfermedad mental, al igual que los brotes o las crisis sucesivas, puede aparecer de forma aguda o de manera progresiva, siendo esta última el inicio más frecuente, donde se observan dificultades en la adaptación, dificultades en las relaciones interpersonales, dificultad en el rendimiento escolar, aislamiento social...

TRASTORNO BIPOLAR

Es importante señalar que la tasa de mortalidad entre este grupo de población es elevado, por diversas razones:

- Mayor riesgo de patologías médicas diversas
- Menor cuidado de su salud física en todos sus aspectos
- Consumo de tóxicos
- Suicidio: las ideas de suicidio pueden aparecer a lo largo de la enfermedad y no solo aparecen en episodios depresivos. Son más frecuentes en el comienzo de la enfermedad. La tasa de suicidio en las personas con trastorno bipolar que no están en tratamiento oscila alrededor del 10-15% y la forma de disminuir este riesgo y de asegurar una mejor evolución es seguir las pautas anteriormente nombradas

10. ¿cómo se trata el trastorno bipolar?

Como decíamos anteriormente, el Trastorno Bipolar es una enfermedad crónica, va a estar presente toda la vida, por lo que el tratamiento también lo estará. Por un lado, la medicación va a ser una parte fundamental para la estabilidad de la enfermedad, pero como verás, es importante que la persona reciba también otro tipo de apoyos.

- **tratamiento farmacológico**

En los últimos años ha habido un importante avance en esta área, y hoy en día existen diferentes recursos farmacológicos para hacer frente a la enfermedad.

En el Trastorno Bipolar y principalmente en las fases de remisión, se utilizan fármacos con el objetivo de regular el estado de ánimo y evitar así las recaídas en episodios depresivos o maníacos. Éstos son los llamados "eutimizantes" o reguladores del humor, que la persona deberá tomar a lo largo de su vida. El más utilizado actualmente es el **Litio**.

El litio aparece de manera natural en el ser humano en cantidades mínimas y las personas que tienen trastorno bipolar necesitan una cantidad mayor para mantener un estado del ánimo estable de la que se obtiene a través de los alimentos. No quiere decir que la persona tenga falta de litio, sino que este mineral se puede utilizar como tratamiento y le ayudará a normalizar su estado de ánimo. Por lo general, el litio es un fármaco que se tolera bien; es un tratamiento seguro y con beneficios importantes.

Para aquellas personas que no puedan seguir este tratamiento, existen otras alternativas, como por ejemplo otros eutimizantes que se han usado tradicionalmente para el tratamiento de epilepsia y que se ha demostrado que también previenen recaídas del Trastorno Bipolar. Además, cuando la persona no está en fase de remisión, puede necesitar otro tipo de tratamiento farmacológico en función del episodio en el que se encuentre.

Así, en las fases depresivas se utilizan antidepresivos que contribuyen a mejorar el estado de ánimo. Dentro del Trastorno Bipolar puede darse el riesgo de que los antidepresivos puedan inducir un cambio de estado, de depresión a manía o

hipomanía, por lo que su uso se debe reducir a las situaciones que clínicamente lo requieran. El efecto de estos fármacos no es inmediato, pueden pasar entre tres y seis semanas desde que se comienza a tomar hasta que se ven signos de mejoría.

Por otro lado, en las fases de manía lo que se busca a través del tratamiento farmacológico es detener los síntomas de euforia. Los fármacos utilizados son los llamados "antimaníacos, antipsicóticos o neurolépticos"... Normalmente, se utilizan durante un periodo breve de tiempo, lo necesario para que remita el episodio. Además de los fármacos mencionados, es frecuente que se acompañen con otros medicamentos que disminuyan la ansiedad o que contribuyan a mejorar el insomnio, como los ansiolíticos o las benzodiazepinas y los hipnóticos.

En ocasiones, cuando con el tratamiento establecido no es posible controlar estas fases, y existe riesgo para la persona o su entorno, puede ser necesario un ingreso hospitalario.

Una vez analizado el tratamiento farmacológico debemos añadir la gran importancia de ofrecer a la persona un tratamiento integral, que incluya todos aquellos apoyos necesarios para favorecer una buena calidad de vida.

- **psicoterapia y tratamientos psicosociales**

Son intervenciones psicológicas y sociales orientadas a ayudar a las personas con Trastorno Bipolar a mantener la estabilidad en el cuadro clínico, mejorar el funcionamiento psicosocial y el desempeño cotidiano, a alcanzar un mayor nivel de autonomía y a conseguir una mayor calidad de vida. Las técnicas cognitivo conductuales, el entrenamiento en habilidades sociales y psicoeducación han demostrado su eficacia en este sentido.

La importancia de que las personas disfruten de experiencias significativas que contribuyan a su crecimiento y desarrollo personal es algo que no se debe olvidar. Experimentar logros positivos y ejercer control sobre sus decisiones incrementa su sentido de valía. Reforzar las capacidades y ofrecer los apoyos necesarios facilitará que la persona tenga la oportunidad de conseguir bienestar y un propio proyecto de vida, algo que influye positivamente en la evolución de la enfermedad.

Para ello es fundamental crear una red de apoyos que se base en una visión global de la persona, y que colabore junto a ella en este proceso.

El resultado que se pretende conseguir es mejorar de la calidad de vida de la persona, buscando el aumento de satisfacción de la misma en cada una de las dimensiones que conforman su calidad de vida: bienestar emocional, relaciones interpersonales, bienestar material, desarrollo personal, bienestar físico, inclusión social, derechos y autodeterminación.

- **el apoyo social y familiar**

El Trastorno Bipolar, al igual que otras enfermedades mentales, puede llevar a la persona a aislarse y perder progresivamente las relaciones sociales. Además, debido a la sintomatología y al desconocimiento de la enfermedad, también pueden ser frecuentes los conflictos o deterioro de las relaciones familiares.

Sin embargo, todas las personas necesitamos contar con una red de apoyos que nos acompaña y nos apoya. Cuando aparece una enfermedad mental, la persona necesita especialmente de este apoyo.

Contar con una red de apoyos amplia y positiva, garantiza que la persona pueda avanzar en su vida, y tenga más facilidades para desarrollarse personal y socialmente.

- **tener unos hábitos saludables**

La propia enfermedad en sus dos fases principales puede hacer que la persona con Trastorno Bipolar descuide algunos hábitos de autocuidado. Sin embargo, mantener unos buenos hábitos de **alimentación** evitando alimentos grasos o precocinados y evitar el sedentarismo van a ser cuestiones clave para que la persona se mantenga estable.

Los **hábitos de sueño** son también importantes. En ocasiones, y como hemos comentado anteriormente, la persona necesitará ayuda farmacológica para regularlo, pero es necesario acompañarla con otros hábitos como mantener siempre el mismo horario, realizar actividades relajantes antes de acostarse...

Por supuesto, y como ya se comentaba en los factores que pueden ayudar a mantener una mayor estabilidad, es fundamental que la persona cumpla adecuadamente con el tratamiento que tiene pautado, así como evitar cualquier tipo de consumo de alcohol u otras drogas. El consumo de tóxicos puede interferir en el efecto de la medicación, y por otro lado, tiene un efecto negativo directo en la evolución de la enfermedad.

11. preguntas frecuentes

1. ¿Qué peso tiene la herencia familiar?

El riesgo que cualquier persona tiene de tener un hijo con trastorno bipolar es alrededor de un 1%. Cuando el padre o la madre presentan esta enfermedad, el riesgo se eleva hacia alrededor del 10-15%.

2. ¿Puede perjudicar la toma prolongada de litio durante años?

El tratamiento con litio es muy eficaz y a la vez muy bien tolerado con pocos riesgos. Únicamente tenemos que tener en cuenta que se debe controlar la función renal y la función tiroidea, porque son dos funciones que pueden verse alteradas a largo plazo. Si esto sucediera, podrían buscarse otras alternativas terapéuticas.

3. ¿El Trastorno Bipolar se cura?

Como se ha comentado en otro apartado, el Trastorno Bipolar es una enfermedad crónica, que acompañará a la persona durante toda su vida, por lo que, en este sentido, podemos decir que aún no tiene cura. Esto no significa que la persona vaya a tener un pronóstico negativo a largo plazo.

Con los tratamientos existentes y facilitando a la persona los apoyos necesarios, puede vivir de forma independiente y alcanzar sus objetivos personales y, con ello, una calidad de vida aceptable.

4. ¿Todos los cambios del estado de ánimo son síntomas de que una persona tiene un trastorno bipolar?

No, las variaciones del estado de ánimo se incluyen como trastorno bipolar cuando la intensidad y variación de las mismas influyen en el comportamiento de la persona impactando y alteran sus actividades cotidianas. Una persona puede tener días en los que se encuentra más animada, enfadada o triste por una u otra situación. Esto es algo normal en el ser humano y no implica que la persona tenga un trastorno bipolar, siempre y cuando la alteración de su estado de ánimo se encuentre dentro de los límites de la normalidad.

5. ¿Cómo puedo apoyar a mi familiar con Trastorno Bipolar?

La familia o las personas cercanas, en muchas ocasiones, no sabe cómo actuar ante ciertos síntomas y comportamientos frecuentes y difíciles de manejar: alucinaciones, ideas delirantes, conducta agresiva asociada...

A continuación te damos algunas orientaciones que pueden servirte de guía y ayudarte a gestionar algunas situaciones de forma que puedan evitar, en la medida de lo posible, enfrentamientos innecesarios y actitudes críticas que acaben empeorando la relación familiar.

Se trata de orientaciones generales que pueden ser modificadas y adaptadas a cada caso particular:

¿qué no debemos hacer?

- Poner en duda lo que nos comenta nuestro familiar, quitarle importancia, reírse de dicha persona o descalificarla. Debemos evitar comentarios despectivos como, "¿cómo puedes pensar esas cosas!", "eso que dices son tonterías"...
- Ignorar o evitar la conversación sobre los síntomas si persona con enfermedad mental desea hablar de ello y le tranquiliza.
- Actuar de manera que la persona con enfermedad mental crea que sus alucinaciones o delirios son reales, por ejemplo no se debe "hablar" con las voces, ni "llevarle la corriente".
- Realizar gestos, cuchichear disimuladamente a otra persona, pensando que él/ella no lo nota o no se entera.
- Intentar engañarle suponiendo que no se da cuenta de lo que pasa, realizando, a veces, falsas promesas para calmarle.
- Intentar tocarle para calmarle si no quiere que lo hagamos.
- Amenazarle con un ingreso psiquiátrico. Éste nunca se debe plantear como un castigo.
- Ante la conducta agresiva, amenazarle o retarle a que lleve a efecto sus amenazas. Entrar en una lucha de insultos y discusiones.
- Culpabilizarle y echarle en cara que no hace las cosas porque no quiere.
- No intentar vencer la euforia "por agotamiento". La persona con trastorno bipolar en fase maniaca o hipomaniaca no se cansará, sino que aumentará su estado de euforia hasta que la situación se haga incontrolable.

¿qué podemos hacer?

- Adoptar una actitud segura, tranquila y firme. Hablarle en voz baja, no amenazante.
- Escucharle sin hacer comentarios, haciéndole saber que comprendemos su miedo o enfado.
- Evitar los ambientes ruidosos: favorecer un ambiente tranquilo y silencioso.
- Intentar centrar la atención en una conversación o actividad de interés para él/ella. Preguntarle si está enfadado, cual es el motivo y hablar de ello.
- Asegurarle que no somos una amenaza para él/ella.
- Despejar el mobiliario y/o los objetos con los que se puede dañar la persona enferma o a los demás.
- Dejarle espacio libre, no acorralándole, a menos que se pretenda sujetarle.
- No perderle de vista, saber en todo momento donde está.
- Normalmente si hay alguien en la familia del que la persona con enfermedad mental se fía, esta es la persona más adecuada para intentar contenerle.
- Establecer con él/ella un horario de tareas sencillas, evitando así que pase todo el día en la cama o habitación.
- Estimularle con comentarios agradables y alabanzas cada vez que consiga un logro nuevo.
- Si la persona se muestra agresiva, desafiante o con riesgo para su propia vida, ponte en contacto con los Servicios de Emergencia.

12. y en avifes, ¿cómo os apoyamos?

Seas familiar o quien padece trastorno bipolar, un buen espacio en el que encontrar la comprensión, confianza y seguridad que puedes necesitar son los Grupos de Apoyo. Encontrarnos con otras personas en situaciones similares y compartir con ellas nuestra experiencia puede resultar muy tranquilizador, ya que nos permite ver que las vivencias y sensaciones que estamos atravesando no son tan extrañas y han sido también vividas y sentidas por otros.

Esto nos permite incorporar nuevas formas de hacer, estrategias de afrontamiento útiles e incluso actividades diferentes que han resultado eficaces para otras personas. Los grupos de apoyo suponen un espacio íntimo en el que podrás hablar de tus sentimientos y emociones, compartir experiencias, resolver dudas, etc. En definitiva, un espacio seguro donde podrás expresarte libremente.

En Avifes contamos con diferentes grupos de apoyo, tanto para familiares como para personas con enfermedad mental. A continuación te mostramos aquellos que pueden resultarte de interés:

Servicio de Centro de Día: Contar con una actividad diurna y una estructura diaria es muy importante para contribuir a la estabilidad de la enfermedad. En nuestros Centros de Día acompañamos a la persona con enfermedad mental en su proyecto de vida.

Vida independiente: Tener trastorno bipolar no es incompatible con tener una vida independiente. En Avifes ofrecemos los apoyos necesarios en función de lo que la persona necesita, bien desde nuestro Servicio de Viviendas con Apoyo o en el propio domicilio si la persona ya vive de forma autónoma.

Grupo "Nuestro Encuentro": grupo de apoyo mutuo orientado a personas con problemas de salud mental que buscan un espacio de referencia en el que compartir, relacionarse con personas que se encuentren en su misma situación, contar con apoyo profesional, y mejorar sus competencias, conocimientos, etc.

Grupos de apoyo a mujeres: dirigido a mujeres con problemas de salud mental, estos grupos son el espacio ideal para desarrollarse como mujer. En estos grupos las mujeres mejoran su autoestima, aumentan su autonomía, conocen a otras mujeres y disponen de un lugar propio en el que ser ellas mismas.

Espacio Joven "Gazteori": la juventud puede resultar una etapa complicada, marcada por los cambios y la desorientación. Si a eso le sumamos un diagnóstico de enfermedad mental, la cosa puede complicarse aún más. En este grupo, las personas jóvenes con problemas de salud mental encuentran un espacio en el que hablar de lo que les preocupa, desarrollar sus habilidades sociales y conocer a otros jóvenes en su misma situación. Se trata de un espacio en el que apoyarse mutuamente y en el que poder conocer más sobre su enfermedad.

Servicio de ocio, deporte y participación social: A través de diferentes actividades e iniciativas, se fomenta que las personas con problemas de salud mental descubran o desarrollen nuevas aficiones e intereses.

Sesiones psicoeducativas: Orientadas a profundizar en los conocimientos sobre la enfermedad mental y en la manera de abordar situaciones cotidianas.

Atención psicológica individual: Espacio de intervención terapéutica en el que te acompañamos y ayudamos a disminuir el sufrimiento y la sobrecarga emocional, así como a dar estrategias para manejar la sintomatología relacionada con la enfermedad.

otras publicaciones avifes

Colección Apuntes Avifes:

"Esquizofrenia"; "Trastorno De Personalidad"; "Trastorno Obsesivo Compulsivo"; "Trastorno Bipolar" y "Depresión".

Colección Cuadernos Técnicos:

- La Familia en Avifes
- Plan de Salud Avifes
- Modelo de calidad de vida en salud mental aplicado en Avifes
- Carta de derechos y deberes de las personas con enfermedad mental
- Avifes: su compromiso ético. Herramientas para su desarrollo

Colección Aprendiendo de las Emociones:

Gestión emocional I y II; Gestión del duelo: cómo afrontar las pérdidas; Gestión de Conflictos; Habilidades de Comunicación; Los límites y La Culpa.

Estudios e Investigaciones:

- Estudio sobre las necesidades y preferencias de vivienda de las personas pertenecientes a Avifes y potenciales líneas de actuación. 2008
- Proyecto estigma social entre las personas con enfermedad mental en Euskadi (FEDEAFES y Ararteko). 2013
- Estudio sobre el envejecimiento de las personas con enfermedad mental. mirando al presente y al futuro. 2015
- Reflexiones sobre el abordaje a la población infantojuvenil con trastorno mental grave en Bizkaia. 2015
- Artículo "La función y el valor del deporte en las personas con enfermedad mental". 2017
- Estudio sobre violencia contra las mujeres (FEDAFES).2017
- Focus In: Construyendo Base Social. (Buenas prácticas en Dinamización Asociativa). 2019
- Baños de Bosque: Impacto sobre la salud de las personas con enfermedad mental. 2019
- #SUPPORTINGWOMEN: Investigación sobre la calidad de vida de las mujeres con enfermedad mental. 2019
- Baños de Bosque: Impacto en la salud de las mujeres con enfermedad mental. 2020
- Ocio y Salud Mental. Proyectando el futuro. 2019
- Estudio sobre las necesidades de las personas con enfermedad mental de Bizkaia en el ámbito residencial y de vida independiente. 2020

civifes, a tu lado

Aunque ahora sabes un poco más sobre el trastorno bipolar, es posible que todavía tengas algunas dudas o que te hayan surgido nuevas preguntas o inquietudes. Tal vez hayas decidido que es el momento de pedir ayuda.

Ven a conocernos, en Avifes estamos para acompañarte.

94 445 62 56

info@avifes.org

www.avifes.org

