

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 trastorno bipolar es mixto. Sólo un 30 al 40 % de las personas con trastorno 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 trastorno de ciclo 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 trastorno bipolar corren un mayor riesgo de suicidarse, especialmente si están pasando por una anhedonía severa, depresión psicótica, ansiedad o pánico en la fase depresiva de la enfermedad; cuando son alcohólicos y si son hombres.

Personas con esta condición:

No tienen la culpa de estar enfermas ni pueden curarse sin tratamiento. Necesitan ayuda médica, tratamiento y el apoyo de sus seres queridos. Muchas veces no se dan cuenta de su enfermedad o están muy

enfermos como para buscar ayuda. Sus familiares pueden jugar un rol clave para que reciban ayuda.

Recuerda:
El trastorno bipolar no es culpa de nadie ni tampoco es una debilidad de carácter.

Recuperación

La recuperación no quiere decir que la enfermedad a entrado en completa remisión. Con el tiempo y lo que para muchos puede ser un largo y difícil proceso, los individuos pueden llegar a términos con su enfermedad aprendiendo primero a aceptarla y luego yendo mas allá.

Esto incluye mecanismos de supervivencia, creyendo en si mismos como individuos, aprendiendo sus fortalezas así como sus limitaciones, y llegando a realizar que ellos tienen la capacidad de encontrar gozo y placer en sus vidas a pesar de sus enfermedades. LA RECUPERACION ES POSIBLE!

**DEMUESTRE SU APOYO.
USE EL LISTON PLATEADO.**



- Ayude a romper las barreras al tratamiento y apoyo.
- Ayude a reducir el estigma-hable de esto!



**BUSQUE AYUDA.
ENCUENTRA ESPERANZA.**

Las enfermedades mentales afectan a 1 de cada 5 personas. Nosotros proveemos recursos y apoyo a todos aquellos afectados por alguna enfermedad mental.

**NAMI DEL SUR DE ARIZONA DEPENDE DE USTED.
HAY VARIAS FORMAS DE AYUDAR.
HAGASE MIEMBRO, VOLUNTARIO, O DONE.**

NAMI del Sur de Arizona
6122 E. 22nd St.
Tucson, AZ 85711
520-622-5582
NAMIsa@NAMIsa.org

LINEA DE CRISIS PARA LA COMUNIDAD:
520-622-6000 or 1-866-495-6735

NAMIsa.org



Revisado Septiembre 2016

EL TRASTORNO BIPOLAR

Información de educación y apoyo local proveído por:



Síntomas del trastorno bipolar

- ◆ Que tiene demasiada energía y está muy activo
- ◆ Que está pensando y hablando más rápido de lo común
- ◆ Que está de muy buen humor y de repente se
- ◆ siente enojado o de mal humor
- ◆ Que tiene ideas y planes demasiado ambiciosos y poco realistas
- ◆ Que no tiene sueño o duerme muy poco

Otras veces:

- ◆ Siente que no vale nada No tiene ánimo para nada y le falta energía
- ◆ Está muy irritable e inquieto
- ◆ Habla más despacio de lo normal o no habla
- ◆ No tiene esperanza
- ◆ Ha pensado que tal vez sería mejor si no estuviera vivo
- ◆ Come mucho o muy poco

El pasar por períodos en lo que una persona se siente de estas maneras tan diferentes, de euforia a depresión, pueden ser señales de tener una condición llamada trastorno bipolar o maniaco depresión. Esto es diferente a los cambios de humor que todos tenemos, es una enfermedad. Como cualquier otra enfermedad, el trastorno bipolar puede y debe ser tratado para evitar complicaciones. Otras señales del trastorno bipolar pueden incluir el gastar demasiado dinero sin control alguno tomar

demasiado o usar drogas.

Cosas importantes sobre el trastorno bipolar

Aproximadamente 3 millones de la población de Estados Unidos sufre de algún tipo del trastorno bipolar. Este trastorno 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 uno y otro episodio tiende a disminuir a medida que la persona va envejeciendo, creando así una lucha que dura toda la vida para tratar de controlar la enfermedad; así como para tratar de encontrar estrategias que mantengan la estabilidad.

El Trastorno 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 tienen de ser severa, excesivamente psicótica y de recibir un diagnóstico incorrecto de esquizofrenia.

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 si 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 insanos 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 trastornos 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 trastorno 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 trastorno bipolar II.** A menudo, las víctimas de esta