



Organización  
de las Naciones Unidas  
para la Educación,  
la Ciencia y la Cultura



Cátedra UNESCO  
Tecnologías de apoyo para  
la Inclusión Educativa



## REVISTA

### JUVENTUD Y CIENCIA SOLIDARIA:

En el camino de la investigación

# LA BIPOLARIDAD UNA ENFERMEDAD MENTAL QUE AFECTA A JÓVENES, NIÑOS Y ADULTOS

Helen Fernanda Sacta Carangui



Mi nombre es **Helen Fernanda Sacta Carangui**, tengo 17 años y estudio el tercer año de BGU de la Unidad Educativa Fiscomisional La Salle. Me gustan las artes plásticas y quiero estudiar Medicina en la universidad

## Resumen

La bipolaridad es una enfermedad mental en la cual la persona experimenta cambios de humor repentinos. Este trastorno trata de episodios maníacos y depresivos o mixtos, dependiendo de la edad de la persona. Es crucial reconocer las señales que nuestro cuerpo emite al padecer este trastorno, ya que de lo contrario, la persona puede enfrentarse a una vida caótica, afectando su rutina diaria y sus relaciones sociales, llegando incluso al aislamiento o, en casos extremos, al suicidio. Dependiendo de los episodios experimentados, la bipolaridad puede dividirse en diferentes tipos, por lo que es fundamental que las personas afectadas reconozcan qué tipo de episodio están experimentando.

**Palabras clave:** bipolaridad, trastorno, enfermedad, episodios

## Explicación del tema

La bipolaridad en la perspectiva de médico – psiquiátrica, es el cambio repentino de ánimo de una persona, la cual puede afectar de manera significativa su vida diaria y su funcionamiento vital.

Un individuo diagnosticado con este trastorno sufre episodios depresivos y maníacos con diferentes características sintomáticas, como la forma de manifestarse, intensidad, frecuencia y duración de los síntomas [1], [2].

Los términos de “manía” y “melancolía”, han estado presentes desde hace varias centurias antes de Cristo, y eran consideradas enfermedades independientes, según la cultura Hipocrática. Sin embargo, en el siglo I, el médico romano Arataeus de Cappadocia, fue el primero en considerar que esos aspectos son diferentes pero pertenecientes de una misma enfermedad [3].

Kraepelin (1899) fue el que consolidó los conceptos con base en la separación de la psicosis en dos grupos definidos, como son: una enfermedad maníaco depresiva y la demencia precoz, que conducen a que el paciente experimente un debilitamiento clínico y cognoscitivo, teoría que es compartida por Healy D et al, en el año 2008. De ahí, el mismo Kraepelin, de la mano de su alumno Weigandt, se refiere a la existencia del concepto de estados maníacos depresivos mixtos [4].

Al recibir un diagnóstico, el paciente tendrá que reorganizar su vida cotidiana iniciando en primer lugar un tratamiento que garantice la disminución del malestar e implementando rutinas que faciliten el manejo de la enfermedad. Asimismo, deberá saber reconocer los síntomas y el tipo de episodio que se está padeciendo y actuar sobre ellos. El saber reconocer los síntomas de esta enfermedad y sus respectivos episodios, ayudará a que las personas que lo padecen no tengan una vida caótica, con cambios de humores repentinos, los cuales afectan sus relaciones sociales, su concentración y acarrear problemas de sueño y de salud [5]. La bipolaridad es una de las enfermedades mentales más comunes en la actualidad y también es conocida como trastorno bipolar afectivo, depresión maníaca o trastorno del humor – bipolar, entre otros nombres. “El trastorno bipolar es una alteración en la regulación del estado de ánimo que abarca desde una depresión profunda hasta la euforia más incontenible, con oscilaciones entre estas y con diferente intensidad y frecuencia de los episodios” [6]. El trastorno bipolar es una patología crónica, que normalmente afecta al 1–5% de la población y que se asocia con altas tasas de morbilidad y mortalidad dicho trastorno surge más o menos a una edad que promedia los 23 años en los hombres que tienen el padecimiento de trastorno bipolar I; y, en el caso de las mujeres con trastorno bipolar II a las 30 años [7].

La bipolaridad se caracteriza por presentar cambios de humor en el individuo de manera drástica, cambios que ocurren en ocasiones esporádicas, acompañados de episodios sintomáticos depresivos o de exaltación del humor y que pueden manifestarse como episodios maníacos o hipomaníacos. Generalmente, los estados depresivos aparecen en edades avanzadas, mientras que los maníacos tienen sus inicios en la juventud; sin embargo, se han presentado casos de episodios maníacos en personas cuya edad sobrepasa los 65 años.

En cuanto a la bipolaridad en Latinoamérica, observamos una preferencia en los medicamentos que los psiquiatras usan para tratar este trastorno. Olanzapina (55,4%); antidepresivo (74,8%); y una combinación de un antipsicótico atípico y un eutimizante (61,3%).

Esta enfermedad antes conocida como Psicosis Maníaca está dividida por la *American Psychiatric Association* de acuerdo a su longitud y la presencia de síntomas subliminales en cuatro subtipos; tipo I, tipo II, ciclotimia y TAB no especificado. Según la investigación de Samantha Tamayo en [8] se presenta en los siguientes tipos:

- Trastorno bipolar I: episodio de manía, con o sin episodio de depresión mayor.
- Trastorno bipolar II: hipomanía, con depresión mayor
- Trastorno ciclotímico: hipomanía más síntomas depresivos leves > 2 años.
- Trastorno bipolar y trastorno relacionado inducido por sustancias/medicamentos.
- Trastorno bipolar y trastorno relacionado debido a otra afección médica.
- Otro trastorno bipolar y trastorno relacionado especificado.
- Trastorno bipolar y trastorno relacionado no especificado.

Debido a que existen distintos trastornos, también los síntomas varían de acuerdo a la persona y su gravedad.

Una persona que presenta este trastorno puede mostrar episodios ya sean estos maníacos, depresivos o mixtos.

La manía e hipomanía son tipos distintos de episodios que sin embargo presentan los mismos síntomas. La primera es más fuerte y causa problemas notorios en el trabajo, en el lugar de estudios y en el desen-

volvimiento adecuado en actividades sociales que para otras personas serían fáciles; igualmente provoca un alejamiento de la realidad (psicosis) y en casos extremos requiere hospitalización.

**Tabla 1.** Síntomas de Episodio Maniaco y Depresivo

Síntomas de un episodio maníaco	Síntomas de un episodio depresivo
Sentirse muy optimista, animado, eufórico, o bien, extremadamente irritable o sensible	Sentirse muy decaído, triste o ansioso
Sentirse sobresaltado o nervioso, más acelerado que de costumbre.	Sentirse más lento o inquieto
Sentir que sus pensamientos van muy rápido	Tener problemas para concentrarse o tomar decisiones
Tener menos necesidad de dormir	Tener problemas para conciliar el sueño, despertarse muy temprano o dormir demasiado
Hablar muy rápido sobre muchas cosas diferentes (“fuga de ideas”)	Hablar muy despacio, sentir que no tiene nada que decir u olvidar muchas cosas
Tener un apetito excesivo por la comida, la bebida, el sexo u otras actividades placenteras	Perder el interés en casi todas las actividades
Pensar que puede hacer muchas cosas a la vez sin cansarse	Ser incapaz de hacer hasta cosas sencillas
Sentir que es inusualmente importante, talentoso o poderoso	Sentirse sin esperanza o que no tiene valor, o pensar en la muerte o el suicidio

Fuente: [9]

En estos episodios los sentimientos son intensos y pueden durar entre una a dos semanas afectando los cambios de humor de la persona. En este lapso de tiempo, los síntomas se mantienen la mayor parte del día y son acompañados de variaciones del comportamiento y los niveles de actividad, algo que es susceptible de afectar a las otras personas. Se desconocen las causas que provoca la bipolaridad, pero según varios estudios, pueden ser las siguientes:

- Genes: este trastorno ocurre principalmente en familia; por lo que se deduce que es hereditario. En otras palabras, las personas que poseen ciertos genes son más propensos a tener esta enfermedad, aunque, varios estudios de gemelos demuestran lo contrario.
- Estructura y función del cerebro: varias investigaciones muestran que aquellas personas con trastornos mentales, tienen estructuras y funciones cerebrales distintas que las personas normales.

Según Mayo Clinic: "Los síntomas de trastorno bipolar pueden ser difíciles de identificar en niños y en adolescentes. Con frecuencia es difícil poder decir si esos altibajos son normales, si son el resultado de estrés o de un trauma, o señales de un problema de salud mental en lugar de trastorno bipolar" [10].

Por lo tanto, los síntomas de trastorno bipolar en los niños y adolescentes pueden ser difíciles de identificar, ya que no se sabe si estos son altibajos normales, o si son el resultado de estrés o de un trauma, o señales de un problema de salud mental en lugar de trastorno bipolar.

Los signos más notables de trastorno bipolar en niños y en adolescentes pueden comprender cambios importantes en el estado de ánimo que se diferencian de sus cambios anímicos habituales.

Para diagnosticar esta enfermedad, se tiene como punto de inicio la evaluación clínica de un especialista en psiquiatría. Normalmente un paciente que padezca de esta patología suele presentar síntomas y signos característicos. La revisión consta de los siguientes puntos:

- Entrevistas diagnósticas.
- Dependiendo de cuál sea su causa, se le realizara otras pruebas como: resonancia magnética, analíticas y la evaluación de otros especialistas.
- Pruebas de psicodiagnóstico.

Los episodios que causa la bipolaridad pueden variar entre niños - adolescentes y adultos, en el caso de los niños - adolescentes sufren cambios drásticos en el estado de ánimo y de energía; también, pueden presentar problemas en el

sueño y dificultades para pensar con claridad y relacionarse con los demás, a continuación, mostraremos los distintos episodios que sufren y sus características.

**Tabla 2.** Características de los episodios depresivos y maníacos

Episodios depresivos	Episodios maníacos
Se sienten tristes, desamparados o desanimados.	Presentan un estado exagerado de felicidad.
Son más irritables y se molestan con facilidad.	Son impacientes e irritables, más de lo normal.
Sufren de dolores de cabeza o estómago.	Cambian el tema de conversación muy seguido y hablan de manera rápida.
Duermen más de lo normal, o tienen problemas para conciliar el sueño.	No se sienten cansados, aun si no han dormido.
Dificultad de concentración.	Dificultad de concentración.
Tienen menos energía.	Pierden o rompen objetos de valor.
Comienzan a alejarse de sus amigos, familiares y actividades que antes eran de interés.	Toman decisiones de manera precipitada.
Comen demasiado o muy poco.	Sufren conflictos con las personas.
Piensen o hablan sobre temas de suicidio o de muerte.	Muestran un gran interés por actividades peligrosas o arriesgadas.

Fuente: [11]

Para poder tratar la bipolaridad, se necesita una terapia psicofarmacológica, la cual requiere una rigurosa evaluación, ya que depende mucho del desarrollo de los episodios en curso, el número de los mismos, su duración, gravedad y el intervalo de tiempo desde la última recaída. Normalmente los pacientes se revisan cuando se encuentran viviendo algún episodio depresivo, maniático o mixto. Los objetivos de estas terapias son:

- Prevenir futuras recaídas
- Estabilizar el estado de animo
- Prevenir la aparición de nuevos episodios de polaridad opuesta

Los tratamientos utilizados son los siguientes:

- Antipsicóticos (atípicos y típicos).
- Antidepresivos
- Estabilizadores del humor como el litio y anticonvulsivantes
- Terapias no farmacológicas como: terapias físicas, tratamientos electroconvulsivante o intervenciones psicosociales.

También existen otros tratamientos, que las personas lo utilizan para controlar sus síntomas

- Terapia electroconvulsiva. – es un procedimiento cerebral, utilizado cuando el paciente no presenta alguna

mejora con medicamento o psicoterapia, también, cuando se necesita una respuesta rápida y esto sucede cuando el paciente está en riesgo de suicidio, esta terapia ayuda para aliviar los síntomas.

- Hacer ejercicio como nadar, trotar o andar en bicicleta, sirve para controlar problemas de ansiedad o depresión que desencadena algunos episodios, aparte, promueve un sueño profundo y ayuda al cerebro y el corazón (consultar a su médico antes de realizar algún ejercicio).
- Realizar un gráfico vital, donde se muestre la evolución de la enfermedad, así mismo, los síntomas, tratamientos, patrones de sueño y acontecimientos importantes de la vida. Esto sirve para poder hacer un correcto seguimiento del paciente, ayudando al medio a tratar el trastorno de la bipolaridad (antes de tomar cualquier medicamento casero como te de hierbas, consultar a su médico, ya que con distintos medicamentos puede causar efectos secundarios)

## Conclusiones

Para concluir, se puede considerar a la bipolaridad como una enfermedad que se conocía ya hace tiempos antiguos, pero con distintas conceptualizaciones, y que en el siglo XIX se consolidó por Emil Kraepelin como los conceptos que hoy en día se conocen. Este trastorno psiquiátrico, se

caracteriza por cambios drásticos en el estado de ánimo de la persona, el cual se manifiesta con distintos tipos de episodios que son los “depresivos”, “maníacos” y que, en algunos casos se presentan los dos, considerándolo un episodio “mixto”.

Definir la presencia de la bipolaridad es un diagnóstico que llega a ser complicado, debido a los distintos síntomas que se padece, y para su evaluación se necesita que la persona haya tenido los dos tipos de episodios en momentos diferentes, así mismo, que se conozca, su gravedad, la duración, hace cuanto tiempo volvió a tener una recaída, que lo provocó, etc.

El tratamiento de la bipolaridad lo debe realizar un Psiquiatra especializado, que conozca el proceso correcto de cómo tratar la enfermedad, prescribir y dosificar los medicamentos adecuados a la situación y a los episodios que se padece. Los tratamientos tienen como objetivo prevenir las recaídas.

La bipolaridad afecta de una manera crucial la vida de las personas, tanto a nivel educativo como laboral, también para el individuo que lo padezca se le hará difícil relacionarse, debido a sus cambios de humor, por eso se requiere un buen manejo de la enfermedad, a través de medicamentos, tratamientos, y cambiar ciertos estilos de vida. Asimismo, el paciente necesitará auto conocerse en ese aspecto y aceptar su enfermedad tal y como es, puede realizar un gráfico vital, donde enmarque sus pensamientos, para que así, cuando vuelva a decaer, se sepa lo que lo ocasionó.

La familia de la persona que padece esta enfermedad debe hacerle sentir querida por quienes le rodean, recordarle constantemente que no se encuentra sola y que siempre va a tener a alguien en quien apoyarse.

Las instituciones educativas deben implementar programas, talleres que trabajen esta problemática de una manera interdisciplinaria, que ayudará a quienes tienen esta enfermedad a comprender e identificar sus síntomas, etc., y sobre todo a que necesitan ayuda para salir adelante y así evitar suicidios.

## Referencias

[1] Alberto Donadio, *La mente descarrilada* / ISBN 978-958-614-570-1 - Libro, 1.<sup>a</sup> ed. Editorial Planeta Colombiana,

1997. Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://shorturl.at/CAO1k>

- [2] M. J. Indaburu Piazzini y D. M. Rodríguez Jiménez, «Bipolaridad, ¿oportunidad o infierno? análisis de las relaciones de significado en torno al sí mismo», 2014, Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://shorturl.at/qX52l>
- [3] J. Angst, «The course of affective disorders», *Psychopathology*, vol. 19 Suppl 2, pp. 47-52, 1986, doi: 10.1159/000285131.
- [4] D. Healy, M. Harris, F. Farquhar, S. Tschinkel, y J. Le Noury, «Historical overview: Kraepelin's impact on psychiatry», *Eur Arch Psychiatry Clin Neurosci*, vol. 258 Suppl 2, pp. 18-24, jun. 2008, doi: 10.1007/s00406-008-2003-4.
- [5] S. González *et al.*, «Intervención temprana en Trastorno Bipolar:: el programa Jano del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla», *Actas españolas de psiquiatría*, vol. 40, n.º 2, pp. 51-56, 2012.
- [6] J. E. Paucar Paccha y B. K. Méndez Castillo, «Trastorno bipolar en pacientes inicialmente diagnosticados con depresión mayor del centro de reposo y adicciones Humberto Ugalde Camacho en el período 2010-2016»,  *bachelorThesis*, 2018. Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://shorturl.at/PRXr1>
- [7] L. Tondo, «El tratamiento a largo plazo del trastorno bipolar», *Psicodebate*, vol. 14, n.º 2, Art. n.º 2, dic. 2014, doi: 10.18682/pd.v14i2.350.
- [8] S. Tamayo, «BIPOLARIDAD | PDF | Manía | Desorden bipolar», Scribd. Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://shorturl.at/oTi2f>
- [9] National Institute of Mental Health, «Trastorno bipolar - National Institute of Mental Health (NIMH)». Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://shorturl.at/YKj5l>
- [10] Mayo Clinic, «Trastorno bipolar - Síntomas y causas - Mayo Clinic». Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://shorturl.at/49LC5>
- [11] HealthyChildren.org, «Depression in Children and Teens», HealthyChildren.org. Accedido: 22 de mayo de 2024. [En línea]. Disponible en: <https://tinyurl.com/yck86buf>