

Guía práctica de convivencia para familiares de adolescentes que presentan el Trastorno Bipolar

Paula Del Valle Carro.
Fabiana Zúñiga Montero.
Raquel Hernández Méndez.*

Resumen. El Trastorno Bipolar implica cambios emocionales, conductuales y cognitivos los cuales varían desde dos polos extremos; la manía y la depresión. Estos polos son llamados episodios y pueden presentarse en distinta intensidad, duración y repetición. Los episodios maniacos se caracterizan por euforia, un aumento de energía, irritabilidad y falta de atención; entre otras. Por otra parte los episodios depresivos se ven ligados a la tristeza, cansancio, sentimientos de vacío interno e incluso pensamientos suicidas. La bipolaridad es bastante compleja en la cotidianidad; complicando por ello la convivencia familiar sobretodo cuando es un o una adolescente quien lo presenta.

El presente manual comprende una revisión bibliográfica enfocada en brindar, en un lenguaje sencillo, múltiples herramientas cognitivas y prácticas a familiares de adolescentes que presentan este trastorno. Primero se brinda una explicación del mismo y sus posibles síntomas; además se detallan herramientas con las cuales los familiares pueden apoyar al adolescente para manejar la intensidad, duración e incluso presencia de los distintos episodios; por ejemplo realizar deporte, el dormir bien, una alimentación correcta y el manejo del estrés entre otras. Finalmente, se detalla la importancia del autocuidado de los familiares de personas con este trastorno.

Palabras clave: Trastorno Bipolar, manía, depresión, convivencia familiar.

Abstract. Bipolar Disorder involves emotional, behavioral and cognitive changes which range from two extremes, mania and depression. These poles are called episodes and can occur in different intensity, duration and repetition. The manic episodes are characterized by euphoria, increased energy, irritability, inattention, among others. Depressive episodes are associated with sadness, fatigue, feelings of inner emptiness and even suicidal thoughts. This disorder is quite complex in the everyday; complicating family life especially when is a teenager who presents it.

This manual includes a literature review focused on providing, in simple language, multiple cognitive and practical tools for families of adolescents with this disorder. First it provides an explanation of the disorder and possible symptoms, as well as tools with which family members can support the adolescent to handle the intensity, duration and even presence of different episodes, for example in sports, sleeping well, eating right, among others. Finally, it describes the importance of self-care by relatives of people with this disorder.

Key Words: Bipolar disorder, mania, depression, family

* Guía elaborada por estudiantes de distintos niveles de la carrera de psicología, Universidad de Costa Rica, como parte de un proyecto perteneciente al curso Fundamentos Fisiológicos de la conducta, bajo la supervisión de la docente Licda. Maritza Mata Barahona.

Introducción

Esta guía está dirigida a familiares: sean madres, padres, hermanas, hermanos, tías, tíos, abuelas, abuelos; o bien amigas y amigos de adolescentes que han sido o se encuentran en el proceso de ser diagnosticadas (os) con el Trastorno Bipolar.

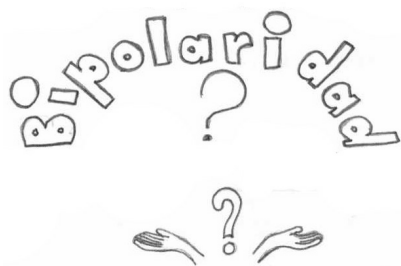
Específicamente se dirige a todas aquellas personas que se encuentren en la búsqueda de información y herramientas para mejorar la calidad de vida de sus familiares o conocidos con bipolaridad, así como la propia.

Esta pretende ser una ayuda básica, tanto informativa como práctica para responder a ciertas necesidades específicas que se han encontrado en relación a la convivencia con adolescentes que presentan este trastorno. Pero esta razón, al poseer información limitada, no debe ser utilizada para diagnosticar o autodiagnosticarse, ya que este papel corresponde solamente a profesionales en la materia. En caso de sospechar que alguien presenta este trastorno se debe acudir donde un psiquiatra especialista en el tema e incluso en muchos caso sería bueno obtener una segunda opinión al respecto.



Sin embargo, es importante recordar que quien mejor entiende sobre este trastorno, es la propia persona que lo presenta y por tanto en todo momento se recomienda manejar esta información y los ejercicios que se ofrecen a continuación, de una manera respetuosa y empática para con los sentimientos de la persona que presenta el trastorno. Siempre es bueno preguntar si la persona se siente cómoda y considera que la información o los ejercicios aplican para ella respetando sus decisiones, pero al mismo tiempo entender que muchas veces es importante probar prácticas nuevas en la vida, las cuales en muchos casos sin saberlo, podrían servirnos de gran ayuda.

La guía cuenta con cuatro áreas, las cuales hemos encontrado pueden ser de mayor ayuda para lo que sería el objetivo de la guía; ayudar a mejorar la convivencia de familiares (incluyendo amigos y amigas) con adolescentes que presentan el Trastorno Bipolar.



Las cuatro áreas:

¿Qué es la bipolaridad?

En esta área pretendemos realizar una pequeña explicación de este trastorno, abarcando los síntomas de la misma así como el por qué de la presencia de estos.

¿Y qué puedo hacer yo para ayudar?

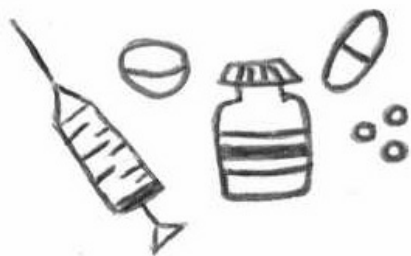
En esta parte de la guía queremos brindar una serie de herramientas que hemos encontrado pueden servir a los familiares y amigos (as) para ayudar a aliviar los síntomas de sus seres queridos que presentan este trastorno.

¿Qué puedo hacer para Yo estar bien?

Intentamos ayudarte también a mejorar tu autocuidado y que puedas estar ahí tanto para ti mismo (a) como para tu ser querido



¿Y los medicamentos?



En esta área buscamos ofrecer información acerca de los fármacos utilizados con relación a este trastorno, sus posibles efectos secundarios y cómo ayudar a aliviarlos.

Algo habrás escuchado sobre el Trastorno Bipolar, o bien popularmente **La Bipolaridad**. Posiblemente de lo que más hayas oído hablar es acerca de que la bipolaridad se relaciona con cambios repentinos de ánimo que van desde la tristeza hasta una felicidad tremenda.



¡Y esto es correcto!



Sin embargo, la bipolaridad no es tan simple como un cambio en el estado de ánimo (en sus emociones). Y eso es lo que intentaremos explicar en esta parte de la guía:

Todas las personas nos hemos sentido tristes o bien "deprimidas" alguna vez en nuestras vidas y en algún otro momento hemos logrado encontrarnos increíblemente felices, pero esto no quiere decir que presentemos Bipolaridad. Simplemente esto nos habla de que hemos sido lo suficientemente afortunados como para vivir una gran gama de experiencias en nuestras vidas que nos han llevado por distintas emociones.

Las personas que presentan la bipolaridad, también tienen esta capacidad para experimentar distintas emociones o tener distintos estados de ánimo ante la vida, pero simplemente estas funcionan de manera diferente en ellas, además sus pensamientos y conductas también se ven afectadas por este trastorno.

La Bipolaridad es más compleja que los cambios de ánimo que todos usualmente experimentamos. Primero que todo, ella se divide en dos tipos de episodios, los cuales se pueden reconocer por las emociones marcadas que se experimentan en ellos.



Depresión es uno de estos episodios

y

también existe el episodio Maníaco



Estos se pueden presentar en periodos de diferente duración y de manera alternada, por ejemplo se pueden presentar síntomas de depresión a lo largo de un día o bien por meses, al igual que sucede con los síntomas maniacos. Además de que estos pueden ser alternados, ya sea un periodo de manía primero seguido por uno de depresión, o uno de depresión seguido por uno de manía, pero también pueden ser dos o tres periodos de depresión y uno solo de manía. En fin existen un sin número de combinaciones en las que en cada persona se pueden presentar los síntomas, incluso estos pueden existir de una manera mixta, en donde ambos se presenten de manera conjunta en ciertos periodos de tiempo.

Si se presentan más síntomas maniacos que depresivos en una persona va a definir que a este trastorno se le llame de **tipo I** si por el contrario se presenta más síntomas depresivos este se llamará **tipo II** y bien si los síntomas se presentan en general en la persona, de manera mixta y en poca intensidad este será de **tipo ciclotímico**.

De igual manera en cada persona estos se manifiestan con una intensidad diferente, por tanto pueden haber personas con bipolaridad que puedan manejar sus síntomas más fácilmente que otras, o bien que estos no afecten su calidad de vida tanto como a otras; por tanto cómo los síntomas afecten a cada persona va a ser muy específico.

Sin embargo para todas estas personas existen herramientas que pueden ser de gran ayuda para recuperar su calidad de vida, así como para mejorar la convivencia con sus familiares y amigos.

Episodios Depresivos

Los síntomas experimentados durante los episodios depresivos pueden ser los siguientes:

- tristeza
- ansiedad
- sentimientos de vacío interno
- culpa
- sentimientos de que no se es suficientemente
- sensaciones de que nada ni nadie pueden ayudarle
- falta de interés en actividades que produzcan placer (por ejemplo las relaciones sexuales)



- llanto
- alteraciones del sueño (como insomnio o por el contrario somnolencia constante)
- cambios en el apetito (aumento o disminución sin intención, de peso)
- irritabilidad
- dolor en el cuerpo sin una causa médica
- cansancio o falta de energía
- dificultad para la concentración y la memoria
- pensamientos reiterados sobre la muerte
- ideas de suicidio
- intentos de suicidio
- pérdida de autoestima

Durante este episodio los pensamientos suicidas y los intentos de suicidio pueden presentarse. Sin embargo esto no sucede en todos los casos y en todas las personas. Pero es importante poner atención a ello.

Los pensamientos suicidas o los intentos de esto deben preocuparnos pero no hasta el punto de controlar excesivamente nuestro ser querido. Es importante recordar que esto se produce debido a la acumulación de otros síntomas durante el periodo depresivo, en los cuales la persona puede perder la esperanza o encontrar que nada en la vida tiene sentido y por tanto encuentre en el suicidio una salida, además de que muchas de estas sensaciones llevan a tomar malas decisiones ya que no se puede pensar de manera usual. En este sentido es muy importante conocer y detectar pensamientos inusuales y repetidos acerca de la muerte o comentarios que indiquen una falta de sentido como "ya no quiero vivir", "no lo puedo soportar más" o declaraciones como "pronto no tendrán que preocuparse más por mí"

iComo familiar y/o amigo (a) sí podemos ayudar en estos momentos para prevenir algo trágico!

-Hablar con la persona y preocuparse puede ayudar

-Se le puede recordar que eso que siente se debe a ese episodio en específico y que posteriormente se sentirá mejor



- Recordarle tomar los medicamentos y seguir todas las otras herramientas descritas en esta guía.
- Ayudarle a acordarse de cosas y situaciones que son de su agrado y por las que vale la pena vivir
- Guiarlo donde un especialista como un psicólogo (a) o psiquiatra
- No alarmarse en exceso; entendiendo que estos sentimientos también es típico de estos episodios
- No regañarlo (a) o hacerlo (a) sentir peor (esto podría empeorar la situación)
- No quitarle su libertad e independencia (esto podría empeorar sus sentimientos) pero sí prestar mucha atención a sus conductas, pensamientos y emociones
- Tratar de que no se quede solo (a), buscar siempre acompañarlo (a) y que se rodee de personas que lo (a) quieren
- NO sobreprotegerlo (a) pero sí cuidarlo (a)

Episodios Maníacos

Los síntomas experimentados durante los episodios maníacos pueden ser

- aumento en la energía o la actividades
- sentimientos de euforia
- saltar de una idea a otra sin lograr conectar muy bien el sentido de lo que se quiera expresar
- irritabilidad
- inhabilidad para concentrarse
- la atención alternada de un tema a otro sin lograr enfocarse en uno solo
- falta de sueño y aún así se posee mucha energía
- un gran sentimiento de poder o grandeza (en donde se pierde la noción real de las capacidades)
- juicio pobre
- aumento del deseo sexual incluso con la posibilidad de caer en prácticas riesgosas relacionadas con esta
- abuso de drogas, en general cocaína, alcohol, y medicamentos para dormir



- actitudes provocativas de violencia
- actitudes intrusivas
- actitudes agresivas
- negación de que algo se encuentra mal, incluso de que se posee este trastornos

Ante cada episodio existen algunas conductas que todos nosotros (as) podríamos **NO HACER** para evitar que la persona pueda sentirse peor por ejemplo:

En el episodio depresivo:

- no pedirle que se anime o que cambie lo que está sintiendo (esto podría hacerle sentir peor) recuerde que esto no es una elección de la persona
- no evitarla(o)
- no demostrarle lástima
- no obligarle a salir o a realizar actividades si no se encuentra lista (o) para ello
- no culparle
- no humillarla(o) o burlarse



En el episodio maniaco:

- no demostrarles lástima
- no creer en todo lo que esta persona dice (en este episodio se puede exagerar) pero sí demostrar confianza y apoyo
- no dejarlos hacer deportes o actividades extremas (se tiene un sentido disminuido del peligro y esto puede ser riesgoso)
- no tratarlos (a) cruelmente
- no evitarlos (as) o ignorarlos (as)
- no culparlos (as)
- no humillarlos (as) o burlarse
- no permitirles hacer negocios o manejar grandes sumas de dinero (existe un sentido alterado de lo que se puede lograr)

Estos son en general algunos de los síntomas que pueden experimentar las personas que presentan el trastorno bipolar, sin embargo todas las personas son distintas y es importante no intentar predecir lo que ésta puede estar sintiendo, o asustarse sin motivos concretos porque ésta se encuentre en uno de los dos episodios.

La comunicación en estos momentos es la herramienta más indicada si te encuentras interesada (o) en conocer lo que puede estar sintiendo o pensando tu familiar o tu conocido (a) que presente este trastorno. No todas las personas presentan todos estos síntomas, e incluso podrían presentar síntomas únicos que habría que comprender y aprender.

¡Pregúntale!



Además es importante recordar (ya que este manual se enfoca en bipolaridad en adolescentes) que la adolescencia es una etapa en donde los y las jóvenes se encuentran experimentando de por sí, una serie de cambios en sus estados de ánimo, así como que estos además, se encuentran intentando descubrir diferentes aspectos de su identidad; por lo cual en esta etapa del desarrollo la presencia del trastorno bipolar se puede complicar aún más. Es importante, dar mucho apoyo y comprensión, pero además entender que posiblemente muchas de las emociones y cambios experimentados se deban al proceso natural por el que viven los y las adolescentes.

¿Por qué se presenta la Bipolaridad en las personas?

Los científicos aún se encuentran investigando esta pregunta, sin embargo ya tienen algunas teorías al respecto:

Se ha descubierto que la herencia tiene una gran importancia en si una persona va a poseer o no este trastorno; esto quiere decir que si una persona posee familiares cercanos que presenten bipolaridad, las probabilidades de que ésta la tenga van a ser altas sin embargo esto no quiere decir que toda persona con familiares que presentan el trastorno va a poseerlo, sino que su posibilidades van a ser mayores de aquellas personas que no tengan familiares que presentan el trastorno.

Por otra parte también es importante mencionar que en el cerebro existen NEUROTRANSMISORES, estos son sustancias que se encuentran en las células de nuestro cerebro. Los cuales están encargados de que en el propio cerebro se envíen mensajes con informaciones químicas que a la larga van a producir en nosotros distintas emociones, pensamientos y conductas. Los científicos que han estudiado el tema, consideran que la bipolaridad se debe a que existen diferentes cantidades de estos en relación a las esperadas y por ello las personas que presentan el trastorno bipolar suelen tener emociones, pensamientos y conductas que muchas veces no comprendemos.

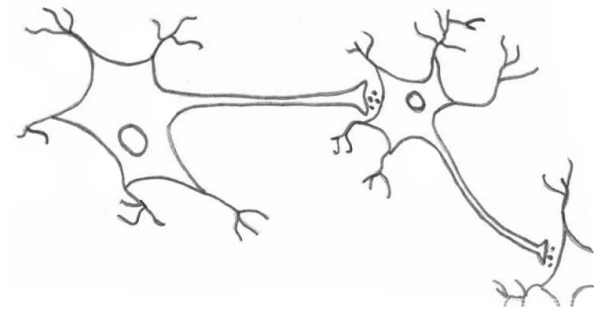
Estos cuatro son los neurotransmisores más importantes que se ha encontrado tienen relación con la Bipolaridad:

La Dopamina: cuando esta se encuentra en exceso puede producir los períodos maníacos

La Noradrenalina: esta se encuentra relacionada con la depresión

La Serotonina: participa tanto en la depresión como en la manía

La Acetilcolina: su aumento se asocia a la fase depresiva y su descenso a la fase maníaca



Es importante conocer esto porque muchos de los medicamentos que se recetan para ayudar con este trastorno van a trabajar sobre estos neurotransmisores y para encontrar el fármaco adecuado para cada persona es necesario ir probando uno a uno, ya que, como vimos existen muchos neurotransmisores relacionados a la bipolaridad y estos pueden trabajar de



manera distinta sobre cada persona; además de que los efectos secundarios que los fármacos posean (principalmente) se encuentran relacionados a todos los procesos que funcionan a nivel cerebral en torno a la neurotransmisión.

También se ha descubierto que en personas con Bipolaridad pueden existir diferencias a nivel cerebral, en donde distintas partes del cerebro funcionan de manera diferente al resto de personas, esto puede deberse a que la persona naciera de esta manera o bien durante el parto se presentara alguna complicación que pudiera causar la misma.

Sin embargo esto no quiere decir de ninguna manera que las capacidades intelectuales de la persona se van a ver disminuidas de alguna manera, ya que no tiene nada que ver con ello. Si no, como hemos visto anteriormente, esto se relaciona directamente con las emociones, las cuales serían en este caso, las que podrían afectar el rendimiento escolar del adolescente ya que podrían presentarse desmotivaciones para el estudio o que este por sí mismo pierda

sentido (el estudio) y ya no se sientan ganas de esforzarse en ello.

Es importante conocer que la Bipolaridad en general, puede surgir por primera vez en la adolescencia, alrededor de los 14 a los 19 años y que esta acompañará a la persona por el resto de su vida. Sin embargo esto no quiere decir que no se puede hacer nada para aliviar sus síntomas y ayudar tanto a la persona que la presenta así como a mejorar la calidad de la convivencia con esta y las personas que la rodean.



¿Y qué puedo hacer YO para ayudar...?



Existen muchas cosas que los familiares y/o amigos (as) pueden hacer para ayudar en estos casos; ya que hay muchos factores externos a la persona que pueden ser trabajados para evitar que ayuden a disparar un episodio maníaco o depresivo:

-El deporte: motivar a la persona a hacer deporte constante puede ayudarle a que sus emociones no se descontroloen tanto. Esto se debe a que el deporte mejora la salud mental y ayuda a evitar la depresión. Ya que cuando uno hace deporte en el cerebro se liberan sustancias químicas que ayudan a producir sensaciones de bienestar.



-El sueño: se puede ayudar a que las personas con este trastorno regulen sus periodos de sueño, permitiendo que este se produzca solamente de noche (evitar siestas o el dormir hasta altas horas de la mañana) con un patrón constante, esto sería despertarse y acostarse siempre a la misma hora y que se duerma las horas necesarias, las cuales en la mayoría de las personas se encuentran en alrededor de ocho. Como se vio anteriormente, el dormir se encuentra muy relacionado con los síntomas que se presentan en el trastorno Bipolar, pero de igual manera que la falta o exceso de sueño puede ser un síntoma, este puede ser también un disparador de síntomas depresivos o maniacos.



-El estrés: aprender a evitar estrés innecesario puede ser beneficioso directamente tanto para la persona con el trastorno en sí, así como para los y las que la rodean ya que mejorará en gran manera la calidad del ambiente familiar. Estrés innecesario puede provenir de gritos, pleitos, acusaciones, regaños, o en fin todas aquellas cosas que se podrían resolver a través de mejorar las vías del diálogo. Por ejemplo; pregunte antes de acusar, pida antes de gritar, regañe de una manera en que la persona pueda aprender de sus errores y no que esto signifique un simple: "porque sí" o "porque yo lo digo,". De esta manera el estrés puede ser reducido y la persona podría encontrar menos motivos para deprimirse o presentar respuestas maniacas.



-Una buena alimentación: el proporcionarle alimentos sanos o ayudar a que la persona aprenda a alimentarse sanamente, en forma balanceada puede ayudar a la persona a que se disparen en menor frecuencia los diferentes episodios maniacos y depresivos ya que una buena alimentación va a ayudar a que la persona se pueda mantener en un buen estado de ánimo; mientras que, comidas y bebidas como el café, el alcohol, o postres con demasiada azúcar, en todas sus presentaciones lo cual incluye el chocolate, o bien comer en exceso estos, van a



ayudar a que las emociones se desajusten. Igualmente sustancias como drogas afectan en gran manera a este trastorno y por tanto toda la ayuda posible para evitar estas será muy beneficiosa. Es importante recordar que hacer las tres comidas requeridas en el día (desayuno, almuerzo y cena) también forma parte de alimentarse sanamente y puede beneficiar mucho a la persona.

-Terapia: el ayudar a la persona a encontrar un psicólogo (a) de su agrado (existen muchos tipos de estos (as) con visiones muy distintas) puede beneficiarle a que logre aprender a expresar de una manera más fácil sus sentimientos, además de que puede servir como un espacio para expresarse y ser escuchado.

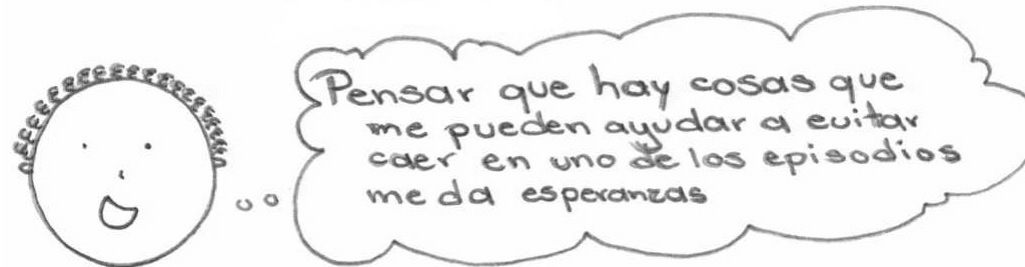


-Medicamentos: un psiquiatra puede ayudar a evaluar a la persona y recomendar los medicamentos que mejor puedan ayudar a la persona a manejar sus desbalances emocionales. Es importante investigar bien antes, tanto sobre el psiquiatra así como sobre los medicamentos existentes relacionados a este trastorno. Otra manera de ayudar a la persona en relación a estos es al recordar o verificar si ya los tomó ya que sobretodo en los periodos maniacos las personas dejan de tomarlos debido a que los consideran innecesarios porque se comienzan a sentir muy bien consigo mismos (as) y piensan que no los necesitan más. Sin embargo el dejar de tomarlos podría hacer que los síntomas empeoraran. Por ello es importante prestar mucha atención y ofrecer toda la ayuda posible para que el horario y la cantidad en que se tengan que tomar estos se cumpla.



Estas son algunas indicaciones sobre distintas medidas que pueden tomarse para ayudar a prevenir tanto un episodio maniaco como uno depresivo, sin embargo esto no significa que la persona de ahora en adelante dejará de tener estos episodios; pero sí que estos disminuirán además de que posiblemente la intensidad en que estos se presenten también será menor.

Estos factores no producen por sí solos los síntomas de la Bipolaridad, pero sí pueden ayudar a dispararlos ya que influyen en desbalances en el cuerpo que pueden ayudar a que los episodios se produzcan, por tanto es importante intentar controlarlos.



Una manera muy práctica y útil para ayudar a controlar todos estos factores (el deporte, el sueño, la alimentación, el estrés, el uso de medicamentos, el asistir a terapia) puede ser el hacer un **cuadro** en conjunto con la persona en donde se vayan apuntando si se realizó correctamente esta actividad o no y cómo se sintió en los días posteriores, de esta manera la persona puede ir conociendo cómo el hacer o no estas prácticas influye en sus emociones y pensamientos; esto a la vez de que funciona como un recordatorio para realizar las mismas. Esto va a ayudar además a que, tanto la propia persona como los familiares y/o amigos (as) puedan comenzar a reconocer el inicio de los síntomas y así encontrar la ayuda o estrategias necesarias antes de que los síntomas se tornen muy graves.

Todos los factores mencionados anteriormente, incluyendo el cuadro, pueden ayudar directamente a mejorar la calidad de vida de la persona que presenta bipolaridad, pero también pueden mejorar enormemente la convivencia familiar ya que ayudarían a que el hogar fuera un lugar más tranquilo, estable; además de que se estaría obteniendo un sentimiento de que se puede ayudar y de que grandes cambios se pueden lograr.



¿Qué puedo hacer para YO estar bien?



Sin embargo es importante recordar que, al no ser fácil la convivencia con estas personas, una y uno mismo como familiar o amigo (a) del adolescente que presenta el trastorno bipolar PUEDE TAMBIÉN APRENDER A CUIDARSE A SÍ MISMO (A).

El autocuidado en estos casos es muy importante, ya que ayuda a mejorar la convivencia así como a que nosotros (as) no nos agotemos o incluso nos enfermemos debido a que solamente nos encontramos prestando atención a nuestro ser querido.

Estas son algunas herramientas que pueden ayudarte para tu autocuidado:

-Aprender a reconocer los síntomas: el reconocer el inicio de los síntomas y ayudar a la persona a encontrar auxilio (sea de un profesional o sea simplemente siguiendo al pie de la letra los consejos de esta guía y/o de otros profesionales expertos en el tema) puede ayudar a que los episodios no se vuelvan tan severos y que la persona NO tenga que ser internada. Esto puede ayudarte a estar menos preocupado (a) constantemente por el bienestar de tu ser querido además de ayudar (en el mejor de los casos) a que los síntomas no tengan que llegar a extremos que se vuelvan realmente difíciles de manejar.



-No dejar de hacer las actividades favoritas: por más que tengas que cuidar a tu ser querido es importante que siempre puedas sacar tiempo para ti, recuerda siempre hacer las cosas que te gustan, como leer un libro, pintar, cantar, salir con los y las amigas, o bien lo que más te guste. No solamente puedes estar enfocada (o) en el bienestar del (la) otro (a), recuerda que tu propio bienestar es importante y búscalo, encontrando poco a poco tiempo que puedas dedicar para ti mismo (a).



-La bipolaridad no inutiliza a la persona: recuerda que por más que una persona presente el trastorno bipolar y se encuentre sintiéndose mal, esto no quiere decir que ya no sea autosuficiente, por el contrario integrarla a los quehaceres y rutinas del hogar puede ayudarles a no estar tan enfocadas en sus emociones, al mismo tiempo que hacen ejercicio, se integran a la rutina familiar y la carga de quehaceres se aliviana para toda la familia en general.





¿Y los medicamentos?

Para muchas personas los medicamentos resultan indispensables según los síntomas que presenten y qué tan fuerte sean estos. Esto no quiere decir que TODO el mundo los necesita, pero sí quiere decir que en muchos casos resultan ser una herramienta muy útil para ayudar a manejar los distintos episodios que presenta la persona, ya que estos no van a curar la enfermedad (esta no tiene cura) pero sí van a ayudar a aliviar los

síntomas. Y estos en conjunto con las demás herramientas que puedes encontrar en esta guía, pueden hacer realmente un cambio favorable para el mejoramiento de la persona y de la convivencia con esta.

Entre los medicamentos comúnmente recetados se encuentran:

- | | |
|----------------|--------------|
| -Litio | -Clozapina |
| -Garbamacepina | -Risperidona |
| -Valproato | -Olanzapina |
| -Clomipramina | |
| -Venlafaxina | |

Es importante recordar que TODOS los medicamentos poseen efectos secundarios y en algunos casos estos efectos secundarios pueden causar distintos malestares para la persona; sin embargo en el caso de la bipolaridad, los efectos secundarios que en general se presentan debido a los fármacos pueden ser manejables (lo que no significa que desaparezcan pero sí que van a alivianarse).

A continuación te expondremos algunos de los efectos secundarios más frecuentemente encontrados y algunas herramientas que puedes aconsejar a tu ser querido utilizar para aliviar su malestar:

-Aumento de peso: numerosos medicamentos cambian el apetito y el metabolismo, lo cual puede producir que no se quieran seguir tomando los medicamentos debido a que la persona puede aumentar rápidamente de peso. Esto puede ser combatido realizando ejercicio diariamente, además de alimentarse con frutas y vegetales cuando se presente ganas de comer fuera de los horarios regulares para ello. Si el aumento de peso aún así le resulta de gran malestar a la persona entonces se puede consultar con un médico para que pueda recomendar algún otro medicamento.



-Boca seca: este efecto secundario puede producirse por el aumento en la frecuencia de la necesidad de orinar que producen los medicamentos, esto es muy común y puede producir la incomodidad de que la boca constantemente se percibe como seca. Esto se puede combatir tomando los 8 vasos de agua recomendados al día, además se pueden evitar ingerir sustancias diuréticas (que producen la necesidad de orinar) como el café, las gaseosas y el té negro o verde.

-Estreñimiento: este es un efecto secundario común que se presenta sobretodo al comenzar a tomar los medicamentos. Este puede ser combatido tomando mucha agua, comiendo muchas frutas y vegetales (la papaya y la ciruela ayudan especialmente con este problema) y haciendo ejercicio. Si este no se mejora después de una semana de seguir todas estas instrucciones se podría consultar con algún médico por recomendaciones.



-Problemas sexuales: es importante identificar si una disminución en el deseo sexual es debido a los medicamentos o bien al episodio depresivo (en especial) de la bipolaridad, si esta se debiera a los medicamentos y esto se convierte realmente en un malestar es importante consultar al médico para que recete algún otro fármaco.



- Náuseas: estas pueden ser provocadas por no seguir correctamente las direcciones de cómo deben ser tomados los medicamentos, por ejemplo si estos deben o no ser ingeridos con el estómago lleno (después de la comida) o bien antes de haber comido algo. Si después de seguir las indicaciones correctamente, las náuseas aún se presentan entonces se puede comer galletas de soda o bien tomar algún té (de jengibre) los cuales pueden ayudar a aliviarlas.





-Temblores: estos temblores pueden ser incómodos puesto que otras personas pueden verlos, por ejemplo se puede presentar un temblor de manos al escribir. Estos temblores en general se producen por los mismos medicamentos que provocan sequedad en la boca, por tanto el tomar mucha agua podría ayudar, si esto no fuera así y se vuelven realmente muy incómodos para la cotidianidad entonces se podría consultar con un médico para que recomiende algún otro fármaco

-Problemas de hígado y riñones: estos son síntomas a los que en especial debes ponerles atención. Visitas regulares para chequear el estado de los riñones e hígado son importantes ya que podrían ayudar a prevenir enfermedades graves. Es importante que la consulta sea regular con los médicos.



Recuerda siempre que al tomar este tipo de medicamentos no se puede ingerir sustancias como **alcohol y/o drogas** (no solo en el periodo cercano en el que se ingirió sino, en el mejor de los casos para siempre) debido a que estas reaccionan con los medicamentos y pueden hacer que los síntomas empeoren, de igual manera si no se tomaran los medicamentos (como mencionamos anteriormente) el ingerir estas sustancias va a hacer que se disparen más fácilmente los distintos episodios. Es importante evitarlas.



Si se toman los fármacos siguiendo al pie de la letra las indicaciones va a ser menos probable que estos produzcan ADICCIONES, pero es mejor que sobre esto consultes con el médico

Nuevamente resaltamos la **IMPORTANCIA** de NO AUTOMEDICARSE, en este manual se colocaron algunos nombres de los fármacos más comunes pero esto no debe ser utilizado para recetar ni a tu ser querido ni a ti mismo (a), esto solamente lo puede hacer un médico o un psiquiatra. La lista se ha colocado para que puedas informarte de las distintas opciones que existen para ayudar a alivianar los síntomas del trastorno bipolar, sin embargo cada persona posee características específicas y por lo tanto necesita de fármacos específicos con dosis recomendadas por especialistas en el tema.

Por último queremos recordarte que la Bipolaridad es un trastorno que pueden PRESENTAR las personas y no algo que las defina. No es lo mismo decir que uno (a) presenta conductas o síntomas bipolares a decir que se es Bipolar. Esto es de gran importancia recordarlo porque un trastorno puede cambiar nuestras vidas de muchas maneras pero por ningún motivo este debería llegar a definir quiénes somos y de qué somos capaces. La Bipolaridad no puede ser una excusa o una limitante en nuestras vidas para hacer o dejar de hacer realidad lo que en verdad queremos, tanto si nosotros (as) los y las que la poseemos como si somos algún o algún de sus familiares o amistades.

Estas son algunas páginas en Internet que puedes visitar para informarte más acerca del Trastorno Bipolar:

www.bipolares.cl/index.html

www.bipolarweb.com

www.drromeu.net/trastorno_bipolar.htm

www.dbsalliance.org/info/bipolar_sp.html

www.medicinainformacion.com/psq_tbipolar_libros.htm

www.aacap.org/publications/apntsfam/fff38.htm

www.nimh.nih.gov/publicat/spBipolar5123.pdf

www.bpkids.org

Y si conoces inglés estas son algunas páginas que podrías visitar:

www.bpsso.org

www.bipolarworld.net

www.bipolarhome.org

www.mcmanweb.com

www.nimh.nih.gov/publicat/bipolar.cfm

Estas son las referencias bibliográficas y a quienes entrevistamos para realizar esta guía:

- La psicóloga entrevistada fue Lic. Mayra Hernández, psicóloga del Pabellón 2 de Mujeres del Hospital Nacional Psiquiátrico de Costa Rica.
- Alonacid, C., Burgos, N., Maldonado, V. & Polo, J. (2007). Representaciones sociales existentes en una familia hacia uno de sus miembros con trastorno afectivo bipolar. *Revista Psychologia: Avances en la disciplina.*(1) 183-204. Extraído el 19 de octubre del 2009 de: <http://www.usbbog.edu.co/images/stories/fpsicologia/psychologia2/articulo8.pdf>
- Alvano, S. (2005). *Posibles mecanismos y acciones farmacológicas involucradas en el efecto antimaniaco y estabilizador del humor (Segunda parte)*. Buenos Aire: Universidad de Favaloro. Extraído el 8 de noviembre, 2009, de: <http://www.wpanet.org/education/pdf/humor-part2.pdf>
- Anthony, T.M. (1991). *Suicidio: Cómo saber cuando su adolescente está en peligro*. Ventura, C.A.: Regal Books
- Becoña, E. & Lorenzo, M. (2001). Tratamientos psicológicos eficaces para el tratamiento bipolar. *Revista psicothema*. Extraído el 16 de noviembre, 2009, de: <http://74.125.95.132/search?q=cache:BWcjZI-sXwQJ:www.psicothema.com/pdf/472.pdf+trastorno+bipolar+importancia+de+la+familia+pdf&cd=3&hl=es&ct=clnk&gl=cr>

- Curtis, M., Page, C., Sutter, M., Walker, M. & Hoffman, B. (1998). *Farmacología integrada*. Barcelona: Elsevier. Extraído el 8 de noviembre, 2009, de: <http://books.google.co.cr/books?id=h7cxH6XH4-sC&pg=PA389&dq=Farmacología+integrada+carbamazepina#v=onepage&q=&f=false>

- Echeverri, P. (2009, setiembre). *Aprendiendo a manejar mis emociones. Depresión y trastorno afectivo bipolar*. Conferencia presentada en el Centro Pastoral El Redil, Cartago, Costa Rica.

- Echeverri, P. (s.f.). Investigación sobre el trastorno afectivo bipolar para construir un manual psicoeducativo dirigido a pacientes y sus familiares. Revista cúpula (22), 23-32. . Extraído el 19 de octubre del 2009 de: <http://www.binass.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v22n1/art3.pdf>

- Echeverri, P. & K. Lamicq (2006). *Aprendo a manejar mis emociones. Manual para afrontar el trastorno bipolar*. San José, Costa Rica. EDITORAMA. 66p.

- Faus, M., Pérez, I., Cuenca, A & Soler, T. (1998). Caracterización farmacocinética de una población en tratamiento con litio a partir de su configuración en la aplicación de abottbase pharmacokinetic system. *Revista farmacia*, 22, 295-299. Extraído el 8 de noviembre, 2009, de: <http://www.sefh.es/revistas/vol22/n6/2206295.PDF>

- Ferrer, C. (1997). **Trastornos bipolares. Barcelona: Springer Verlag. Extraído el 8 de noviembre, 2009, de:** http://books.google.co.cr/books?id=FDFf_-6Er3YC&pg=PA86&dq=Clomipramina+bipolar&lr=#v=onepage&q=Clomipramina%20bipolar&f=false

- Jara, M., Lana, K., Schneider, L. & Lemos, K. (2008). Trastorno bipolares. Revista de posgrado de la catedra de medicina, (117) ,22-24. Extraído el 25 de setiembre del 2009 de: http://docs.google.com/gview?a=v&q=cache:uwwfPQuR1gJ:www.med.unne.edu.ar/revista/revista177/5_177.pdf+Jara,+Lana,+Schneider+%26+Lemos,+2008&hl=es&gl=cr&sig=AFQjCNG8jzb886EXk2EPjkISZrfV0pNDtg

- Jones, S., Hayward, P. & Lam, D. (2002/2009). *Coping with Bipolar Disorder*. A CBT - informed guide to living with manic depression. (Nueva Edición). Inglaterra: Oneworld Publications, 156p.
- Moore, D. & Jefferson, J.(2005). *Manual de Psiquiatría Médica*. Barcelona: HARCOURT BRACE- Elsevier. Extraído el 8 de noviembre, 2009, de: http://books.google.co.cr/books?id=kveWMu6YGaAC&pg=PA468&lpg=PA468&dq=carbamazepina+efectos+antidepresivos&source=bl&ots=2wli7AAQsZ&sig=zK-d09BLb7cm7XDjmdvKJ9rz17Y&hl=es&ei=ESH3SpXOIMWm8Aa6idXzCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=2&ved=0CAoQ6AEwATgK#v=onepage&q=carbamazepina%20efectos%20antidepresivos&f=false
- Organización Mundial de la Salud. (2000). *Prevención del suicidio un instrumento para médicos generalistas. Trastorno mentales y cerebrales*. Extraído el domingo 22 de noviembre del 2009 de:http://docs.google.com/viewer?a=v&q=cache:fBO_5pXDXoJ:www.who.int/mental_health/media/general_physicians_spanish.pdf+tratamiento+psicologico+suicidio+adolescentes+pdf&hl=es&gl=cr&pid=bl&srcid=ADGEEShKA1pVoaFyci6qNqJ8oO1V1KOF724eeUYS7kedI07KT0w-CHOrfv_WrjLinjn_php2_aip-E5jivKHVbQiYohIX13fO4GQmUkX8zxZtJw_0J0qU8C7io_Ac03K05CbQfoMB_syWXXU&sig=AHIEtbT_Pg8VQUzQGC4HHb_SQ2vhnWG-gQ
- Pérez, E., Tielbe, E. & Giraldo, A. (2008). Convivencia familiar: una lectura aproximativa desde elementos de la Psicología social. *Revista diversitas* (4), 427-441. Extraído el 19 de octubre del 2009 de: http://74.125.113.132/search?q=cache:PadLHKzeRekJ:www.usta.edu.co/otras_pag/revistas/diversitas/doc_pdf/diversitas_8/vol.4no.2/articulo_15.pdf+QUE+ES+LA+CONVIVENCIA+FAMILIAR+ARTICULO+REVISTA+DE+PSICOLOGIA&cd=2&hl=es&ct=clnk&gl=cr
- Polaino, A., Abad, M., Martínez, P. & del Pozo, A. (2000). *¿Qué puede hacer el médico por la familia del enfermo?*. Madrid: Rialp, S.A. Extraído el domingo 22 de noviembre del 2009 de http://books.google.com.mx/books?id=Ti3KmXN_yEC&pg=PA126&dq=terapia+familiar+adolescentes+suicidio&lr=#v=onepage&q=terapia%20familiar%20adolescentes%20suicidio&f=false
- Ramírez, M. & Rush, A.J.(2007). *Cognitive - Behavioral Therapy for Bipolar Disorder*. (2º ed.) NY, Estados Unidos: The Guilford Press.

- Ramirez, M. (2006). *The bipolar workbook, tools for controlling your mood swings*. New York, Estados Unidos. The Guilford Press. 253p.
- White, R. & Preston, J. (2009). *Bipolar 101: Apractical guide to identifying triggers, managing medications, coping with symptoms, and more*. Estados Unidos: New Harbinger Publications Inc, 242p.
- Reinales, M., Vieta, E., Colom, F., Martínez, A., Torrent, C., Comes, M., Benabarre, A., Goikolea, J. & Corbella, B. (2002). Intervención familiar de tipo psicoeducativo en el trastorno bipolar. *Revista psiquiatria*, (2), 97-105. Extraído el 19 de octubre del 2009 de: http://www.nexusediciones.com/pdf/psiqui2002_2/ps-29-2-005.pdf
- Schatzberg, A. & Nemeroff, C. (2006). *Tratado de psicofarmacología*. Barcelona: Masson. Extraído el 8 de noviembre, 2009, de: http://books.google.co.cr/books?id=KuiShi0cj98C&pg=PA620&lpg=PA620&dq=valproato+mecanismos+de+accion+en+la+mania&source=bl&ots=-F6CN2IS-s&sig=iMdjaD2IYTsym4LKRzSSaw7R7D0&hl=es&ei=Iwr3Su3OE8yl8Aask-TzCQ&sa=X&oi=book_result&ct=result&resnum=1&ved=0CAgQ6AEwAA#v=onepage&q=&f=false
- Vallejo, J. & Ferrer, C. (1999). *Trastornos afectivos: ansiedad y depresión*. : Masson. Extraído el domingo 22 de noviembre del 2009 de <http://books.google.com.mx/books?id=7a1VnA9fst0C&pg=PA681&dq=trastorno+bipolar+prevencion+del+suididio&lr=#v=onepage&q=&f=false>
- Van Dijk, S. (2009). *The Dialectical Behavior Therapy Skills Workbook for Bipolar Disorder: Using DBT to Ragain Control of Your Emotions and Your Life*. Estados Unidos: New Harbinger Publications, Inc., 233p.
- Vazquez, J. (2005). *Las fases tempranas de los transtornos biporales*. Barcelona: Masson.
- Wiener, J. & Dulcan, M. (2006). *Tratado de psiquiatría de la infancia y la adolescencia*. Barcelona: Masson. Extraído el domingo 22 de noviembre del 2009 de: <http://books.google.com.mx/books?id=1qydXD4onKEC&pg=PA471&dq=trastorno+bipolar+suicidio&lr=#v=onepage&q=trastorno%20bipolar%20suicidio&f=false>

Recibido: 27/4/10 - Aceptado: 30/5/10