

# Elemento para comprender el Trastorno Bipolar

**Por: Georg Unger Vergara**  
**Psicólogo y académico Universidad Central**

Es común escuchar a ciertas personas tratar a otras como bipolares cuando observan en ellas cambios emocionales, del comportamiento e incluso en sus opiniones, una manera incorrecta de etiquetar a los demás porque el Trastorno Bipolar es un cuadro psiquiátrico que se define por síntomas y estados de ánimo que van más allá de las variaciones afectivas que todos y todas sufrimos en la vida cotidiana.

Ya los griegos distinguieron como estados insanos a la melancolía (hoy hablamos de depresión) y la manía (euforia) y consideraron la posibilidad de hablar de una enfermedad donde la persona oscilara de uno de estos polos afectivos al otro (de ahí que hablemos hoy, para referirnos a estos casos como trastornos bipolares).

En la era moderna, hace más de un siglo, el psiquiatra alemán Emile Kraepelin acuñó el término psicosis maniaco depresiva para referirse a este tipo de patologías. Las incluyó en el terreno de las psicosis porque en algunos casos las personas pueden sufrir delirios (alteraciones del pensamiento) o alucinaciones (alteraciones de la percepción de la realidad).

El trastorno bipolar es, por lo tanto, una enfermedad que se caracteriza por variaciones en el estado de ánimo, en la energía para enfrentar tareas de la vida diaria, en la memoria y el pensamiento.

En un polo está el fenómeno de la manía o hipomanía (que es una forma menos intensa de manía) que se caracteriza por síntomas de euforia, grandiosidad, exaltación. La persona se siente poderosa y planifica acciones desmedidas que no podrá cumplir. Puede también estar sumamente irritable o desarrollar acciones de riesgo para su vida. En otros casos puede complementarse con un aumento de la actividad sexual.

El polo opuesto de la manía es la depresión mayor. En esta la persona siente una tristeza profunda, no tiene fuerzas para enfrentar las actividades cotidianas, se siente inhibida, incom-

petente y puede sentir ganas de morir. Las personas pueden también sufrir alteraciones del apetito y del sueño en estos estados.

Como vemos el trastorno bipolar no se refiere a estados de la afectividad pasajeros. Se refiere a personas que en sus vidas experimentan como aparece repentinamente en ellas un episodio de desestabilización emocional que puede durar semanas o meses para luego desaparecer.

Además, como hemos visto, a veces el trastorno bipolar se acompaña de delirios y alucinaciones que se imponen a la conciencia y la persona, si no responde a los medicamentos, debe ser hospitalizada por un tiempo.

Hoy, gracias a la ciencia y las políticas sociales, las personas con este trastorno pueden recibir un tratamiento con medicamentos que le permiten afrontar las crisis y luego de ellas, mantenerse estables. En general se indican tranquilizantes mayores, antidepresivos y fármacos que se llaman estabilizadores del ánimo.

Una gran proporción de las personas que sufren de una condición bipolar son funcionales. No hay una correlación entre éste, la inteligencia y la memoria y con una adecuada medicación se puede sobrellevar la enfermedad en los momentos en que se desencadena un episodio de manía, hipomanía o depresión.

Es muy importante que los profesionales de la salud den a conocer esta información a los pacientes y sus familiares. Desde el punto de vista de los servicios de salud es relevante que el Estado brinde la atención oportuna ante las crisis lo que comprende también el acceso a los medicamentos requeridos.

El trastorno bipolar está en el GES y además hay grupos de apoyo que favorecen el encuentro entre personas que sufren este difícil padecimiento.