

En Busca de la Paz Mental

Estrategias para combatir la depresión
y el trastorno bipolar



Alianza da Apoyo para la
Depresión y el Trastorno Bipolar

Hemos estado ahí. Podemos ayudarle.

¿Qué es la depresión y el trastorno bipolar?

La depresión y el trastorno bipolar (también conocido como depresión maníaca) son trastornos del estado de ánimo, problemas médicos que se pueden tratar y que implican cambios en el estado de ánimo, pensamiento, nivel de energía y comportamiento. Pueden afectar a cualquier persona, sin distinción de edad, raza o condición social. Los trastornos del estado de ánimo no son trastornos de la personalidad o señales de debilidad personal. Una persona no puede “librarse de” o “controlar” los cambios en el estado de ánimo provocados por la depresión o el trastorno bipolar.

Episodio depresivo mayor: Un período de por lo menos dos semanas, durante las cuales aparecen por lo menos cinco de los siguientes síntomas:

- Tristeza, arrebatos de llanto
- Cambios significativos en los patrones alimenticios y de sueño
- Irritabilidad, enojo
- Preocupación y ansiedad
- Pesimismo, indiferencia, sentir como que nada va a mejorar jamás
- Pérdida de la energía, agotamiento constante
- Achaques y dolores inexplicables
- Sentimientos de culpa, baja autoestima y/o desesperación
- Incapacidad para concentrarse o tomar decisiones
- Incapacidad para disfrutar cosas que antes le gustaban, sin deseos de socializar

- Consumo excesivo de alcohol o drogas
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio

Si usted o alguien que conoce piensa en la muerte o el suicidio, contacte inmediatamente a un profesional de la salud, miembro del clero, ser querido, amigo o llame inmediatamente a una línea directa para casos de crisis como (800) 442-HOPE.

Episodio maníaco: Un periodo distinto de estado de ánimo eufórico, entusiasta o irritable que incluye por lo menos tres de los siguientes síntomas:

- Incremento de actividades físicas y mentales, aumento de la energía
- Confianza en sí mismo y optimismo excesivos
- Delirios de grandeza, sentirse más importante de lo que en realidad es
- Irritabilidad, enojo
- Comportamiento agresivo
- Dormir menos horas de las necesarias, sin sentirse cansado
- Hablar rápido, pensamientos rápidos
- Impulsividad, poco juicio
- Comportamiento imprudente como hacer muchas compras, tomar decisiones importantes de negocios, manejar en forma irresponsable y promiscuidad sexual
- En los casos severos, delirios y alucinaciones (pensar, ver u oír cosas que no son reales o que no existen).

Episodio hipomaniaco: Es similar a un episodio maniaco, pero menos severo y sin delirios ni alucinaciones. Es claramente distinto del estado de ánimo no depresivo, con un cambio obvio de comportamiento que es inusual o impropio de su carácter.

A las personas que presentan episodios hipomaniacos y episodios depresivos normalmente se les diagnostica trastorno bipolar II, mientras que a las personas que presentan episodios depresivos y maníacos desarrollados, por lo general se les diagnostica trastorno bipolar I. Al trastorno bipolar que no sigue un patrón se le llama trastorno bipolar NOS (por sus siglas en inglés, que significan No Especificado).

Estado mixto (también llamado manía mixta): Es un periodo durante el cual se presentan simultáneamente los síntomas de un episodio maníaco y de uno depresivo.

Distimia: Es un estado de ánimo depresivo prolongado, cuyos síntomas incluyen poco apetito o comer en exceso, insomnio o dormir más de lo normal, poca energía o fatiga, baja autoestima, dificultad para concentrarse o tomar decisiones y sentimientos de desesperación. El estado depresivo de la distimia no es tan severo como el de la depresión mayor, pero puede causar el mismo grado de incapacidad.

Ciclotimia: Es una forma más leve de trastorno bipolar, caracterizada por la alternancia de episodios hipomaniacos y episodios menos severos de depresión. La gravedad de esta enfermedad puede variar con el tiempo.

Los ciclos rápidos se presentan cuando una persona tiene cuatro o más episodios maníacos, hipomaniacos, mixtos o depresivos en un periodo de 12 meses. Para muchas personas, los ciclos rápidos son temporales.

¿Cómo se tratan los trastornos de estado de ánimo?

Por lo general, un buen plan de tratamiento incluye tomar medicamentos para estabilizar el estado de ánimo, terapia hablada para desarrollar habilidades que ayuden a enfrentar la enfermedad, además del apoyo de un grupo dirigido por personas que la padecen, como los de DBSA, que le brinde asistencia para controlarla. Buscar tratamiento

no significa que usted es débil o que es un fracaso, significa que tiene la fortaleza y el coraje para buscar la forma de sentirse mejor. Recibir tratamiento para la depresión o el trastorno bipolar no es diferente de recibir tratamiento para la diabetes, asma, presión arterial alta o artritis. No permita que el orgullo o la vergüenza le impidan buscar ayuda.

¿Qué es la psicoterapia (terapia hablada)?

La psicoterapia puede ser una parte importante de un tratamiento. Un buen terapeuta puede ayudarle a lidiar con los sentimientos que esté experimentando y cambiar los patrones que contribuyen con su enfermedad. La terapia del comportamiento se concentra en sus acciones; la terapia cognoscitiva se enfoca en sus pensamientos y la terapia interpersonal analiza sus relaciones con las otras personas. Sus

seres queridos pueden integrarse a las sesiones de terapia familiar o de pareja. La terapia grupal generalmente implica relacionar a varias personas que no tienen ningún vínculo entre sí pero que trabajan con el mismo terapeuta. Muchos terapeutas usan una combinación de enfoques. Un enfoque no es necesariamente mejor que otro. La mejor alternativa es la que le funciona mejor a usted.

¿Cómo se utilizan los medicamentos para tratar la depresión y el trastorno bipolar?

Existen muchos medicamentos seguros y efectivos que se pueden recetar para aliviar los síntomas de la depresión o del trastorno bipolar. Usted y su médico trabajarán juntos para encontrar los medicamentos adecuados o la combinación de éstos que sea apropiada para usted. Este proceso puede tardar algún tiempo, así que no pierda las esperanzas. Dos personas no responden de la misma forma a un medicamento, incluso muchas personas necesitan probar varios medicamentos antes de encontrar el mejor o los mejores. Durante su vida, es posible que una persona tenga que recibir tratamientos diferentes en momentos diferentes. Mantenga sus propios registros de tratamiento: cómo se siente cada día, qué medicamentos (y dosis) toma y cómo le afectan, para ayudar a que su médico elabore un plan de tratamiento para usted. El

calendario personal de DBSA, disponible en <http://www.DBSAAlliance.org> o llamando a DBSA, puede ser muy útil con esto.

Es posible que su médico comience su tratamiento con un medicamento aprobado para tratar los trastornos del estado de ánimo. Su médico también podría agregar otros medicamentos que hayan sido aprobados por la Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) como tratamientos seguros y efectivos para otras enfermedades del cerebro, pero que todavía no han sido aprobados específicamente para tratar la depresión o el trastorno bipolar. A esto se le llama uso “distinto del aprobado” y puede ser útil para personas cuyos síntomas no responden a los tratamientos tradicionales.

¿Es seguro tomar medicamentos si estoy embarazada o amamantando?

Si está planeando salir embarazada, trate de consultar anticipadamente con su médico todo lo relacionado a este estado. Si queda embarazada, informe inmediatamente a su médico. Usted y su médico deben hablar detalladamente sobre su salud y decidir el medicamento con base en sus necesidades y el riesgo que éste puede representar para la salud de su bebé. El periodo de mayor riesgo de

una gran parte de los medicamentos es durante los tres primeros meses de embarazo, aunque algunos también pueden ser perjudiciales para el bebé durante las últimas etapas del embarazo. Los medicamentos también pueden aparecer en la leche materna, por lo que es posible que su médico le recomiende dejar de amamantar si está tomando medicamentos.

¿Cómo afectan los trastornos del estado de ánimo y sus respectivos tratamientos a los niños?

Los niños con trastornos del estado de ánimo con frecuencia presentan síntomas diferentes a los experimentados por los adultos. Por ejemplo, los niños con trastorno bipolar pueden cambiar más rápidamente de manía a depresión, o experimentar más estados mixtos. La manía con frecuencia aparece como irritabilidad o rabia en los niños y es posible que sea mal diagnosticada como trastorno hiperactivo de deficiencia de atención (ADHD, por sus siglas en inglés).

A los niños se les recetan muchos de los medicamentos que son utilizados para el trastorno del estado de ánimo en adultos. Si su hijo padece de un trastorno del estado de ánimo, asegúrese de que él o ella sea tratado(a) por un médico que tenga experiencia en el tratamiento de trastornos del estado de ánimo en niños. Un niño con trastorno bipolar

puede presentar un periodo maníaco si se le trata sólo con antidepresivos, por lo que es recomendable que hable con el médico de su hijo para ver si se debería probar primero con estabilizadores del estado de ánimo.

Se ha escrito mucho sobre el uso de ciertos tipos de medicamentos para tratar la depresión en niños y adolescentes y la posibilidad de que éstos incrementen el riesgo de suicidio. Las familias y los médicos deben tomar decisiones informadas que comparen los beneficios y riesgos de todas las opciones de tratamiento. El tratamiento implica más que tomar un medicamento. Los padres deben monitorear el estado de ánimo y comportamiento de sus hijos y desarrollar una relación estrecha de trabajo con el proveedor de atención médica de su hijo que incluya citas periódicas de seguimiento.

¿Cómo afectan los trastornos del estado de ánimo y sus respectivos tratamientos a los adultos mayores?

Con los adultos mayores, la depresión o el trastorno bipolar puede confundirse a veces con las señales normales del envejecimiento. Estos síntomas no son una parte normal del envejecimiento. El tratamiento puede ser muy útil en los adultos mayores y se les debe realizar un examen físico exhaustivo si presentan

síntomas de trastorno del estado de ánimo. También es importante que los adultos mayores estén conscientes de las posibles interacciones de los medicamentos o de los efectos secundarios de éstos, si están tomando varios medicamentos para tratar diferentes enfermedades.

¿Qué debo hacer si experimento efectos secundarios?



Muchos de los medicamentos que afectan el cerebro, también pueden incidir en otros sistemas del organismo y provocar efectos secundarios como resequead en la boca, estreñimiento, somnolencia, visión borrosa, aumento o pérdida de peso, mareo y problemas sexuales. Algunos efectos secundarios disminuyen o desaparecen en el término de días o semanas, mientras que otros pueden ser de largo plazo.

No se desanime a causa de los efectos secundarios, ya que existen métodos para reducirlos o neutralizarlos.

Puede ser útil cambiar la hora en que usted toma su medicamento para ayudar con la somnolencia o el insomnio, o tomarlo con comida para ayudar a aliviar las náuseas. En ocasiones, es posible que se recete otro medicamento para neutralizar un efecto secundario molesto o que se ajuste la dosis para reducirlo a un nivel tolerable. Otras veces se debe cambiar el medicamento. Informe a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimente. La decisión de cambiar o agregar un medicamento deben tomarla conjuntamente usted y su médico; nunca debe dejar de tomar su medicamento o cambiar la dosis sin hablar primero con su médico.

Contacte inmediatamente a su médico o a la sala de emergencia de un hospital si los efectos secundarios le provocan síntomas graves como: fiebre, sarpullido, ictericia (piel u ojos

amarillentos), problemas respiratorios o trastornos cardíacos (latidos irregulares, palpitaciones), u otros cambios severos que le preocupen. Esto incluye cualquier cambio en sus pensamientos, como escuchar voces, ver cosas o pensar en la muerte o el suicidio.

Asegúrese de que su médico sepa sobre todos los medicamentos que

está tomando para su trastorno del estado de ánimo y cualquier otra enfermedad física que padezca. Esto incluye los medicamentos que se venden sin receta médica o los tratamientos “naturales o a base de hierbas”. Incluso los tratamientos naturales pueden interactuar con sus medicamentos y cambiar la forma en que éstos funcionan.

¿Qué pasa si no me siento mejor?

Si no se siente mejor inmediatamente, recuerde que no es su culpa y que no ha fracasado. Nunca tenga miedo de obtener una segunda opinión si siente que su tratamiento no está funcionando como debería. La siguiente es una lista de algunas de las razones por las que posiblemente su tratamiento no esté dando los resultados que usted necesita.

Tiempo insuficiente para efecto del medicamento: con frecuencia, parece que un medicamento no funciona cuando la realidad es que no se le ha dado el tiempo suficiente para que surta efecto. La mayoría de los medicamentos para tratar los trastornos del estado de ánimo se deben tomar de dos a cuatro semanas, antes de que se empiece a ver los resultados. Algunos pueden tardar hasta seis y ocho semanas antes de que se empiece a sentir completamente su efecto. Entonces, aunque no sea fácil, déle tiempo a su medicamento para que empiece a surtir efecto.

Dosis demasiado baja: con la mayoría de los medicamentos utilizados para tratar los trastornos del

estado de ánimo, la cantidad real que llega al cerebro puede variar considerablemente de una persona a otra. Un medicamento debe llegar al cerebro para que sea efectivo, por lo que si su dosis es demasiado baja y no llega en cantidades suficientes a su cerebro, usted podría pensar erróneamente que el medicamento no funciona, cuando lo que en realidad necesita es sólo que su médico ajuste su dosis.

Diferentes tipos (clases) de medicamentos necesarios: es posible que su médico necesite recetar un tipo diferente de medicamento o agregar un tipo o más de medicamentos a los que usted ya está tomando.

No tomar los medicamentos según las recomendaciones médicas: es posible que un medicamento no tenga los efectos deseados si no se toma según las orientaciones médicas. Aun cuando empiece a sentirse mejor, siga tomando su medicamento para que pueda seguir sintiéndose así. Si con frecuencia se le olvida tomar sus medicamentos, considere utilizar una alarma o un

localizador para acordarse, o bien llevar un control de lo que ha tomado usando una cajita para pastillas con uno o más compartimentos para cada día. También puede ser útil para usted mantener una lista escrita de los medicamentos y de las horas en que los ha tomado, o tomar su medicamento a la misma hora de un evento específico: una comida, un programa de televisión, la hora de acostarse o al inicio o final de un día de trabajo.

Efectos secundarios: Algunas personas dejan de tomar sus medicamentos u omiten dosis porque les incomodan los efectos secundarios. Aunque su medicamento esté funcionando, es posible que los efectos secundarios le impidan sentirse mejor. En algunos casos, los efectos secundarios pueden ser similares a los síntomas de la depresión o la manía, lo que dificulta diferenciar entre la enfermedad y los efectos del medicamento. Si tiene problemas con los efectos secundarios, éstos no desaparecen a las pocas semanas y las sugerencias de la página 6 no le ayudan, hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar el medicamento, pero no deje de tomarlo por decisión propia.

Interacciones de los medicamentos: Los medicamentos utilizados para tratar otras enfermedades pueden interferir con el medicamento que usted está tomando para la depresión o el trastorno bipolar. Por ejemplo, algunos medicamentos pueden evitar que otros alcancen niveles lo suficientemente altos en la

sangre, o provocar que su organismo los neutralice antes de que tengan la posibilidad de surtir efecto. Pregunte a su médico o farmacéutico sobre las posibles interacciones de cada medicamento recién recetado con los que ya esté tomando.

Otros problemas médicos: A veces, es posible que un medicamento no funcione por motivos no relacionados con su trastorno de estado de ánimo. Los problemas médicos como el hipotiroidismo, síndrome de fatiga crónica y las lesiones cerebrales pueden limitar la efectividad de su medicamento. Algunas veces el proceso normal de envejecimiento o la menopausia pueden cambiar la química de su cerebro y hacer que se necesite cambiar su dosis o su medicamento. Es buena idea realizarse un examen físico exhaustivo y hablar con su médico sobre todos sus antecedentes médicos.

Abuso de sustancias: El abuso del alcohol o de drogas ilegales puede interferir en el tratamiento de la depresión o el trastorno bipolar. Por ejemplo, el alcohol reduce la efectividad de algunos antidepresivos. La combinación de alcohol o drogas con sus medicamentos puede conllevar a efectos secundarios graves o peligrosos. También puede ser difícil beneficiarse de la terapia hablada si usted está bajo la influencia de éstos. Si tiene problemas para dejar de tomar alcohol o usar drogas, es posible que quiera buscar ayuda profesional en un programa de recuperación de 12 pasos o en un centro de tratamiento.

Sin respuesta: La respuesta a cualquier medicamento, especialmente los que son para la depresión o el trastorno bipolar, puede ser muy diferente en cada persona. Cierta porción de personas no responderán

del todo a un medicamento en particular. Si usted es una de estas personas, no pierda las esperanzas. Existen muchas estrategias de tratamiento disponibles para que usted y su médico prueben.

¿Cuáles son los otros tratamientos para la depresión y el trastorno bipolar?

Terapia electroconvulsiva (ECT).

En la década de los años 30, los científicos descubrieron que aplicar una pequeña cantidad de corriente eléctrica al cerebro provocaba pequeñas y tolerables convulsiones que cambiaban la química del cerebro. Con los años, se ha hecho bastante para flexibilizar más esta forma de tratamiento y facilitar su tolerancia por parte de las personas. La ECT puede ser efectiva para tratar la depresión severa. Sin embargo, puede haber efectos secundarios como confusión y pérdida de la memoria. El procedimiento debe realizarse en un hospital, con anestesia general.

Estimulación Magnética

Transcraneal (TMS). En la terapia TMS, un pequeño dispositivo equipado con un electroimán, el cual es sostenido con la mano, se coloca sobre el cuero cabelludo y descarga pequeños pulsos magnéticos que afectan el cerebro. Se cree que esto ayuda a corregir el desequilibrio químico que provoca la depresión. La terapia TMS no necesita de cirugía, hospitalización ni anestesia. Los efectos secundarios asociados a la TMS, como el dolor de cabeza leve o

el mareo, son relativamente poco frecuentes y generalmente desaparecen poco después de la sesión de tratamiento. La FDA todavía no ha aprobado la TMS para el tratamiento de la depresión. Todavía continúan realizándose ensayos clínicos.

Estimulación del Nervio Vago

(VNS). Para realizar la VNS, hay que implantar un pequeño dispositivo accionado con batería, similar a un marcapasos, bajo la piel del lado izquierdo del pecho. Se programa el dispositivo para descargar una leve estimulación eléctrica dirigida al cerebro, la cual puede funcionar para corregir el desequilibrio químico. Estudios realizados han demostrado que la VNS puede beneficiar a las personas que no han logrado ningún alivio con otros tratamientos. Los efectos secundarios más comunes de la VNS son ronquera, dolor de garganta y falta de aliento. La FDA ha aprobado la VNS como una terapia para prevenir las convulsiones epilépticas, pero aún no ha sido aprobada para el tratamiento de la depresión. Todavía continúan realizándose ensayos clínicos.

Terapia de Estimulación Magnética (MST). La MST utiliza poderosos campos magnéticos para provocar una convulsión pequeña y tolerable, similar a la que produce la ECT. Recientemente se han comenzado a realizar ensayos clínicos sobre la misma. Los científicos creen que la MST podrá tratar áreas

específicas del cerebro. Se espera que este tratamiento no afecte la memoria o la concentración. Si estos tratamientos despiertan su interés, consúltelos con su médico. Trabaje con su médico de forma conjunta para encontrar los tratamientos que funcionen mejor en su caso.

¿Qué cosas debo averiguar con el médico?

- Qué dosis de medicamentos tomar, a qué hora(s) del día y qué hacer si olvida tomar su medicamento.
- Cómo cambiar su dosis, si esto necesita realizarse antes de su próxima consulta.
- Los posibles efectos secundarios de su(s) medicamento(s) y qué debe hacer si experimenta un efecto secundario que le molesta.
- Cómo puede contactar a su médico en caso de emergencia.
- Cuánto tiempo tardará en sentirse mejor y qué tipo de mejoría debe esperar.
- Los riesgos asociados a su tratamiento y cómo puede reconocer los problemas cuando se presenten.
- Si por alguna razón necesita dejar de tomar su medicamento, ¿cómo debe hacerlo? (Nunca deje de tomar sus medicamentos sin consultar antes con su médico).
- Si se recomienda tomar psicoterapia como parte de su tratamiento y de qué tipo.
- Si hay cosas que puede hacer para mejorar su respuesta al tratamiento como cambiar su dieta, actividad física o patrones de sueño.
- Qué puede hacer si sus actuales medicamentos no ayudan. Cuál será su próximo paso.
- Los riesgos que implica si usted está embarazada, está planificando salir embarazada o está amamantando.
- Los riesgos que implica si usted padece de otra enfermedad, como enfermedades cardíacas, cáncer o VIH.

¿Cómo pueden ayudarme los grupos de apoyo de DBSA?

Con una base conformada por una red de más de 1,000 grupos de apoyo, ninguna persona con trastorno del estado de ánimo tiene que sentirse sola o avergonzada. Cuando se incorporan como parte del tratamiento, los grupos de apoyo de DBSA:

- Pueden ayudarle a cumplir su plan de tratamiento y evitar la hospitalización.
- Ofrecen un espacio que propicia la aceptación mutua, la comprensión y el conocimiento por parte de la persona misma.
- Le ayudan a comprender que el trastorno de estado de ánimo no determina quién es usted.
- Le dan la oportunidad de beneficiarse de las experiencias de las personas que “ya han pasado por lo mismo”.

Cada grupo cuenta con un consejero profesional y líder de grupo



designado. Los participantes son personas con trastornos del estado de ánimo y/o sus familiares. Contacte a DBSA al teléfono (800) 826-3632 o visite el sitio de Internet <http://www.DBSAAlliance.org> para ubicar el capítulo o grupo de apoyo de DBSA más cerca de usted. Si no existe ningún grupo en su área, DBSA puede ayudarle a formar uno.

Medicamentos aprobados por la FDA para la depresión

Tipo de medicamentos	Medicamentos	Nombre de la marca	Cómo funciona en el cerebro	Algunos posibles efectos secundarios	Puede interactuar con
Inhibidores selectivos de la reabsorción de serotonina (SSRI)	Citalopram Escitalopram Fluvoxamina Paroxetina Fluoxetina Sertralina	Celexa® Lexapro® Luvox® Paxil® Prozac® Zoloft®	+serotonina	Náusea Insomnio Somnolencia Perturbación Disfunción sexual Síntomas de abstinencia si se deja abruptamente (excepto Prozac)	MAOIs (inhibidores de la monoaminoxidasa) Antidepresivos tricíclicos Alcohol Tranquilizantes Medicamentos anticoagulantes Anticonvulsivos Medicamentos para el corazón
Inhibidores de reabsorción de norepinefrina y dopamina (NDRI).	Bupropion	Wellbutrin® Wellbutrin-SR®	+norepinefrina +dopamina	Perturbación Insomnio Ansiedad Resequedad en la boca Dolor de cabeza Las convulsiones son peligrosas cuando hay factores específicos de riesgo como convulsiones previas, traumas cardíacos, trastornos alimenticios, suspensión abrupta del alcohol, tranquilizantes o medicamentos para dormir.	MAOIs (inhibidores de la monoaminoxidasa) Antidepresivos tricíclicos Tranquilizantes Fenobarbital Esteroides Anticonvulsivos Alcohol Insulina Medicamentos para la diabetes
Inhibidor de reabsorción de serotonina antagonista (SARI, por sus siglas en inglés)	Trazodona Nefazodona	Desyrel® Serzone®	+serotonina	Náusea Mareos Somnolencia Resequedad en la boca Estreñimiento Aumento de peso Posibles daños graves en el hígado (solamente nefazodona). Si su piel adquiere un color amarillento, tiene náuseas o dolor en el abdomen, contacte inmediatamente a su médico u hospital.	Tranquilizantes BuSpar MAOIs (inhibidores de la monoaminoxidasa) Digoxina (Lanoxin) Medicamentos para dormir

Por favor recuerde que estas listas pueden no incluir todos los posibles efectos secundarios o todas las posibles interacciones. Usted debe conversar detenidamente con su médico sobre todas las alternativas de medicamentos. DBSA no avala ni recomienda el uso de ningún tratamiento o medicamento específico para los trastornos del estado de ánimo. Consulte a su médico para obtener más información sobre tratamientos o medicamentos específicos.

Medicamentos aprobados por la FDA para la depresión

Tipo de medicamentos	Medicamentos	Nombre de la marca	Cómo funciona en el cerebro	Algunos posibles efectos secundarios	Puede interactuar con
Inhibidor de reabsorción de serotonina y norepinefrina (SNRI)	Venlafaxina Duloxetina	Effexor® Effexor XR® Cymbalta®	+serotonina +norepinefrina	Ansiedad Náusea Mareos Somnolencia Disfunción sexual Síntomas de abstinencia cuando se deja abruptamente	MAOIs (inhibidores de la monoaminoxidasa) Medicamentos contra la úlcera o antiácidos como Tagamet
Noradrenérgico y Serotoninérgico Específico (NaSSA, por sus siglas en inglés)	Mirtazapina	Remeron®	+serotonina +norepinefrina	Somnolencia Aumento del apetito Aumento de peso Mareos Resequedad en la boca Estreñimiento	MAOIs (inhibidores de la monoaminoxidasa) Alcohol Tranquilizantes
Antidepresivos tricíclicos (TCA)	Clomipramina Amitriptilina Desipramina Nortriptilina Trimipramina Imipramina Protriptilina Amoxapina Maprotilina	Anafranil® Elavil® Norpramin® Pamelor® Surmontil® Tofranil® Vivactil® Asendin® Ludiomil®	+serotonina +norepinefrina (dependiendo del medicamento)	Somnolencia Nerviosismo Mareos Resequedad en la boca Estreñimiento Retención urinaria Aumento del apetito Aumento de peso Presión arterial baja Disfunción sexual Puede ser tóxico si alcanza niveles muy altos en la sangre	Alcohol Medicamentos para dormir Antihistamínicos Medicamentos para el resfriado Medicamentos para el dolor Medicamentos para el corazón Tranquilizantes Pastillas anticonceptivas u hormonales Anticonvulsivos Medicamentos para controlar los espasmos
Inhibidores de la monoaminoxidasa (MAOI)	Fenelzina Tranilcipromina Isocarboxazid	Nardil® Parnate® Marplan®	+serotonina +norepinefrina +dopamina	Mareos Resequedad en la boca Retención urinaria Problemas para dormir Presión arterial baja Aumento de peso Disfunción sexual La presión arterial sube a niveles perjudiciales si se toma con alimentos no adecuados.	Interacción fatal con algunos medicamentos recetados y no recetados (como medicamentos para el resfriado y Demerol) Interacción con algunos alimentos (usted necesitará hacer una dieta estricta baja en un químico llamado tiramina)

Por favor recuerde que estas listas pueden no incluir todos los posibles efectos secundarios o todas las posibles interacciones. Usted debe conversar detenidamente con su médico sobre todas las alternativas de medicamentos. DBSA no avala ni recomienda el uso de ningún tratamiento o medicamento específico para los trastornos del estado de ánimo. Consulte a su médico para obtener más información sobre tratamientos o medicamentos específicos.

Medicamentos aprobados por la FDA para el trastorno bipolar

Tipo de medicamentos	Nombre de la marca	Cómo funciona en el cerebro	Algunos posibles efectos secundarios	Puede interactuar con
Litio carbonato	Lithionate® Lithotabs® Lithobid® Eskalith®	+serotonina +actividad cerebral y de las células nerviosas	Temblores Náusea Sensación de “embotamiento” Fatiga Micción frecuente Aumento de la sed Deshidratación Diarrea Resequedad en la boca Aumento de peso Baja actividad de la tiroides Problemas renales Puede ser tóxico si alcanza niveles muy altos en la sangre Evite la sudoración excesiva o la deshidratación, lo cual puede provocar que los niveles de litio aumenten demasiado.	Antidepresivos Medicamentos antiinflamatorios (como ibuprofén) Cafeína Bloqueadores del calcio Carbamazepina (Tegretol) Diuréticos Medicamentos para la presión arterial alta Medicamentos que contienen yodo Tranquilizantes fuertes Metronidazol (Flagyl) Fenitoína (Dilantin)
Divalproex sodium	Depakote®	+GABA (ácido gamma-amino-butírico)	Náusea Temblores Aumento de peso Disminución de las plaquetas de la sangre Sarpullido Pancreatitis Disfunción hepática (rara) Síndrome ovárico poliquístico (raro)	Aspirina Tegretol Lamictal Anticoagulantes como Cumadina Barbitúricos como Fenobarbital y Seconal Ciclosporina (Sandimmune, Neoral)
Olanzapina	Zyprexa®	- dopamina +serotonina	Somnolencia Resequedad en la boca Temblores Aumento del apetito Aumento de peso	Tranquilizantes Medicamentos para dormir
Fluoxetina + Olanzapina	Symbyax®	+serotonina +norepinefrina -dopamina	Mareos Somnolencia Deshidratación Dolor de cabeza Náusea Sudoración	Antidepresivos inhibidores de la monoaminoxidasa (MAOI) Tioridazina Analgésicos Medicamentos para la presión arterial o el corazón Anticonvulsivos Remedios a base de hierbas Alcohol o sedantes
Lamotrigina	Lamictal®	+NMDA (N-Methyl-D-Aspartate)	Visión borrosa Somnolencia Dolor de cabeza Náusea Sensibilidad a la luz del sol *Si aparece sarpullido, contacte inmediatamente a su médico.	Depakote (Sodio Divalproex) Tegretol (Carbamazepina) Bactrim Proloprim Septa Fenobarbital, fenitoína, primidona Pastillas anticonceptivas

Por favor recuerde que estas listas pueden no incluir todos los posibles efectos secundarios o todas las posibles interacciones. Usted debe conversar detenidamente con su médico sobre todas las alternativas de medicamentos. DBSA no avala ni recomienda el uso de ningún tratamiento o medicamento específico para los trastornos del estado de ánimo. Consulte a su médico para obtener más información sobre tratamientos o medicamentos específicos.

Anticonvulsivos que pueden ser recetados para tratar el trastorno bipolar

Tipo de medicamentos	Nombre de la marca	Cómo funciona en el cerebro	Algunos posibles efectos secundarios	Puede interactuar con
Carbamazepina	Tegretol® Tegretol-XR® Epilex® Carbitrol®	+GABA (ácido gamma amino-butírico), Serotonina y otros	Visión borrosa Mareos Resequedad en la boca Somnolencia Náusea Recuento menor de glóbulos blancos Temblores *Si aparece sarpullido, contacte inmediatamente a su médico.	Pastillas anticonceptivas (pueden neutralizar su efecto) Litio Lamictal (Lamotrigina) Depakote (Sodio Divalproex) Anticonvulsivos/medicamentos contra las convulsiones Antidepresivos tricíclicos Antibióticos Tranquilizantes Medicamentos para tratamiento del cáncer
Oxcarbazepina	Trileptal®	+GABA (ácido gamma amino-butírico), Serotonina y otros	Visión borrosa Mareos Resequedad en la boca Sedación Molestias estomacales Somnolencia Inestabilidad	Fármacos que interactúan con carbamazepina (ver arriba) Felodipina (Plendil) Verapamilo (Covera, Calan, Isoptil, Verelan) Pastillas anticonceptivas (pueden neutralizar su efecto)
Gabapentina	Neurontin®	+GABA (ácido gamma amino-butírico)	Visión borrosa Mareos Fatiga Náusea	Antiácidos Pastillas anticonceptivas
Topiramato	Topamax®	+GABA (ácido gamma amino-butírico)	Somnolencia Problemas de memoria Sensación de “embotamiento” Pérdida de peso Cálculos renales *Si experimenta cambios en la visión, dolor o enrojecimiento en los ojos o un aumento de la presión en éstos, contacte inmediatamente a su médico.	Otros anticonvulsivos Acetazolamida (Diamox), Diclorofenamida (Daranide) Digoxina (Lanoxin) Pastillas anticonceptivas Alcohol Medicamentos para dormir Antihistamínicos Tabaco
Zonisamida	Zonegran	+GABA (ácido gamma aminobutírico)	Posible reacción alérgica Somnolencia Molestias estomacales Dolor de cabeza Irritabilidad Incapacidad para sudar (contacte a su médico si le da fiebre o calentura)	Otros anticonvulsivos Antidepresivos (SSRIs) Antimicóticos/antibióticos Antihistamínicos Pastillas anticonceptivas Medicamentos para el corazón Alcohol

Por favor recuerde que estas listas pueden no incluir todos los posibles efectos secundarios o todas las posibles interacciones. Usted debe conversar detenidamente con su médico sobre todas las alternativas de medicamentos.

DBSA no avala ni recomienda el uso de ningún tratamiento o medicamento específico para los trastornos del estado de ánimo. Consulte a su médico para obtener más información sobre tratamientos o medicamentos específicos.

Medicamentos aprobados por la FDA para el trastorno bipolar

Tipo de medicamentos	Nombre de la marca	Cómo funciona en el cerebro	Algunos posibles efectos secundarios	Puede interactuar con
Risperidona	Risperdal®	-dopamina +serotonina	Aumento de peso Sedación Aumento de saliva Rigidez Temblores Agitación Presión arterial baja	Medicamentos para la presión arterial Medicamentos que sedan el sistema nervioso central, como otros antipsicóticos o tranquilizantes. Medicamentos para el corazón Medicamentos para el mal de Parkinson
Quetiapina fumarato	Seroquel®	-dopamina +serotonina	Aumento de peso Sedación Resequedad en la boca Estreñimiento Rigidez Temblores Agitación Presión arterial baja	Barbitúricos Antibióticos o antimicóticos Tranquilizantes Medicamentos para la úlcera, como Tagamet Esteroides Alcohol
Ziprasidona	Geodon®	-dopamina +serotonina +norepinefrina	Mareos Agitación Tos Temblores Náusea Rigidez Molestias estomacales Insomnio Sarpullido Dígale a su médico si alguna vez ha tenido problemas cardíacos. Contacte inmediatamente a su médico o a una sala de emergencia si se desmaya o percibe un cambio en los latidos de su corazón.	Medicamentos para la arritmia cardíaca como dofetilida, solatol o quinidina Medicamentos para la presión arterial Antidepresivos inhibidores de la monoaminooxidasa (MAOI) Carbamazepina (Tegretol) Barbitúricos Levodopa Ketoconazola Tioridazina (Mellaril) Mesoridazina Clorpromazina Droperidol Pimozida Esparfloxacina, gatifloxacina, moxifloxacina Halofantrina, mefloquina, pentamidina Trióxido arsénico Acetato de levometadil Mesilato de dolasetrón Probucof Tacrolimus

Por favor recuerde que estas listas pueden no incluir todos los posibles efectos secundarios o todas las posibles interacciones. Usted debe conversar detenidamente con su médico sobre todas las alternativas de medicamentos. DBSA no avala ni recomienda el uso de ningún tratamiento o medicamento específico para los trastornos del estado de ánimo. Consulte a su médico para obtener más información sobre tratamientos o medicamentos específicos.

Antipsicóticos que pueden ser recetados para tratar el trastorno bipolar

Tipo de medicamentos	Nombre de la marca	Cómo funciona en el cerebro	Algunos posibles efectos secundarios	Puede interactuar con
Trifluoperazina	Stelazine®	-dopamina	Estreñimiento Resequedad en la boca Insomnio Dolor de cabeza Rigidez Agitación Temblores	Alcohol Barbitúricos Medicamentos para el dolor Medicamentos anticonvulsivos como Dilantin Atropina (Donnatal) Anticoagulantes como Cumadina Guanetidina (Ismelin) Litio Propranolol Diuréticos como Tiazide
Haloperidol	Haldol®	-dopamina	Estreñimiento Rigidez Agitación Temblores	Dilantin Tegretol Bentyl Anticoagulantes como Cumadina Antidepresivos como Elavil, Tofranil, Prozac y Effexor Epinefrina Litio Metildopa Propranolol Rifampicina
Thioridazina	Mellaril®	-dopamina	Estreñimiento Náusea Tic nervioso espasmódico Rigidez Problemas visuales Resequedad en la boca Problemas cardíacos Contacte inmediatamente a su médico o a una sala de emergencia si se desmaya o percibe un cambio en los latidos de su corazón.	Alcohol Medicamentos para el dolor Tranquilizantes Medicamentos para dormir Epinefrina Insecticidas a base de Fósforo Pindolol Propranolol y otros medicamentos para el corazón Antibióticos
Aripiprazol	Abilify®	-dopamina +serotonina	Insomnio Náusea Agitación Cansancio	Paroxetina (Paxil) Fluoxetina (Prozac) Paroxetina (Paxil) Carbamazepina (Tegretol)

Por favor recuerde que estas listas pueden no incluir todos los posibles efectos secundarios o todas las posibles interacciones. Usted debe conversar detenidamente con su médico sobre todas las alternativas de medicamentos. DBSA no avala ni recomienda el uso de ningún tratamiento o medicamento específico para los trastornos del estado de ánimo. Consulte a su médico para obtener más información sobre tratamientos o medicamentos específicos.

Nunca pierda las esperanzas

Ahora mismo usted podría estar lidiando con síntomas que parecen insostenibles y puede ser difícil tener paciencia a medida que busca el tratamiento efectivo. Lo mejor que puede hacer es creer que hay esperanza.

El tratamiento sí funciona y la mayoría de las personas pueden volver a llevar una vida estable y productiva. Aun cuando usted no se sienta 100% mejor inmediatamente, es importante que se apegue al tratamiento y recuerde que no está solo.

Recursos

Otras organizaciones que ofrecen ayuda

Las siguientes organizaciones ofrecen información y/o asistencia con los trastornos del estado de ánimo y temas relacionados con los mismos. Aunque usted pueda encontrar apoyo adicional en estas organizaciones, DBSA no se hace responsable por el contenido o veracidad del material que éstas suministran.

Asociación Psiquiátrica Americana (APA, por sus siglas en inglés)
(888) 357-7924 • www.psych.org

Asociación Americana de Psicología
(800) 374-2721 • TDD: (202) 336-6123 • www.helping.apa.org

Centro de Servicios de Salud Mental (CMHS)
(800) 789-2647 • TDD: (866) 889-2647 • www.mentalhealth.org

Lista de ensayos clínicos
(888) FIND-NLM (346-3656) • www.clinicaltrials.gov

Alianza Nacional para las Personas que Padecen de Enfermedades Mentales (NAMI) • (800) 950-6264 • www.nami.org

Biblioteca Nacional de Medicina/Institutos Nacionales de Salud/Medline • www.nlm.nih.gov/medlineplus/

Red Nacional Hopeline
(800) 442-HOPE • (800) 442-4673 • (800) SUICIDE • (800) 784-2433

Instituto Nacional de Salud Mental (NIMH)
(800) 421-4211 • www.nimh.nih.gov

Asociación Nacional de Salud Mental (NMHA)
(800) 969-6642 • www.nmha.org

Administración de Alimentos y Drogas de los Estados Unidos (FDA)
(888) INFO-FDA (888-463-6332) • www.fda.gov



Alianza de Apoyo para la Depresión y el Trastorno Bipolar

Hemos estado ahí. Podemos ayudarle.

The Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA) es la principal organización nacional dirigida por pacientes, orientada hacia las enfermedades mentales más frecuentes. Esta organización promueve un ambiente de comprensión en cuanto al impacto y control de estas enfermedades que ponen en riesgo la vida, mediante instrumentos e información no solamente actuales, sino científicamente probados, y escritos en un lenguaje que el público en general pueda entender. DBSA apoya las investigaciones orientadas hacia un diagnóstico más oportuno, el desarrollo de tratamientos más eficaces y tolerables, y el descubrimiento de alguna curación. La organización trabaja para asegurar que quienes viven con trastornos del estado de ánimo sean tratados de modo igualitario.

Con el apoyo de un Consejo de Asesores Científicos, integrado por los principales investigadores y expertos clínicos en el campo de los trastornos del estado de ánimo, DBSA cuenta con más de 1,000 grupos de apoyo, dirigidos por pares, en el país. Tres millones de personas solicitan y reciben anualmente información y ayuda. La misión de DBSA es mejorar la vida de las personas que viven con trastornos del estado de ánimo.

Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)

730 N. Franklin Street, Suite 501
Chicago, Illinois 60610-7224 USA
Teléfono: (800) 826-3632 ó (312) 642-0049
Fax: (312) 642-7243
Sitio Web: www.DBSAAlliance.org

Visite nuestro nuevo sitio Web interactivo, donde encontrará información relevante, noticias de primera mano, enlaces con otras organizaciones, apoyo para defender sus derechos y mucho más.

Este folleto fue revisado por Michael E. Thase, M.D., miembro del Consejo de Asesores Científicos de DBSA, y profesor a Western Psychiatric Institute and Clinic, University of Pittsburgh, School of Medicine, y por Ken Heideman de DBSA Boston.

La producción de este folleto fue posible gracias a una Beca educativa de AstraZeneca.

©2004 Depression and Bipolar Support Alliance 1/06

Los modelos que aparecen son sólo con fines ilustrativos

EB 4070

DBSA no apoya ni recomienda, en forma alguna, el uso de ninguno de los tratamientos, medicamentos o recursos específicos que se mencionan en este folleto. Si quiere que le orienten en cuanto a algún tratamiento o medicamento específico, consulte a su médico y/o profesional de la salud mental. Este folleto no tiene por finalidad el sustituir la visita a un proveedor de atención médica autorizado.