



**“TRASTORNO BIPOLAR; UN PROBLEMA DE SALUD MENTAL.  
COMITÁN DE DOMPINGUEZ, CHIAPASA 28 DE MAYO DE 2020 “  
Coronado Arguello Romina**

**Afiliación (Medico general en formación  
Universidad del sureste UDS campus Comitán  
4º semestre)**

**Abstrac**

- a) Objectives (70 words maximum)
- b) Methods (70 words maximum)
- c) Results (70 words maximum)
- d) Conclusions (70 words maximum)
- e) Implications (70 words maximum)

Misma estructura que el resumen únicamente que traducido al inglés. Sin cambios en el texto.

**Resumen**

- a) Objetivos (70 palabras máximo)
- b) Métodos (70 palabras máximo)
- c) Resultados (70 palabras máximo)
- d) Conclusiones (70 palabras máximo)
- e) Implicaciones (70 palabras máximo)

**Palabras claves:**

1,2,3,4,5,6...

**(5 a 6 mínimas en orden alfabético separadas por comas.)**

**Introducción**

El trastorno bipolar es una enfermedad mental severa. Las personas que la sufren experimentan cambios de ánimo poco comunes. Pueden pasar de ser muy activos y

felices a sentirse muy tristes y desesperanzados. Y, así, empezar el ciclo otra vez. Frecuentemente tienen estados de ánimo normales entre uno y otro ciclo. Su impacto es muy negativo en la mayoría de los pacientes y

más del 6% mueren por suicidio en las dos décadas siguientes al diagnóstico.

Es una condición médica que se clasifica en el DSM-5 como trastorno bipolar y trastornos relacionados separándolo de los trastornos depresivos, mismo que se caracteriza por episodios recurrentes tanto de manía, hipomanía y depresión mayor.

Este artículo tiene como finalidad de concientizar y educar a la población en general, y muy especialmente a los jóvenes, en que el trastorno bipolar no es ninguna broma, sino una enfermedad que hay que tomar muy en serio.

### **Problema**

El trastorno bipolar es un trastorno crónico e incapacitante para muchas personas. Su abordaje ha sido clásicamente farmacológico (litio), aunque en los últimos años se ha demostrado que su combinación con distintos tratamientos psicológicos permite una mayor mejoría en estas personas. Se analizan los estudios existentes con los distintos tratamientos psicológicos que se han utilizado: psicoeducación y programas para mejorar la adherencia a la medicación, terapia marital y familiar, terapia cognitiva-conductual, terapia interpersonal y del ritmo social y los tratamientos de los pacientes bipolares que tienen asociado un trastorno de abuso de sustancias.

Clásicamente, dentro de los trastornos afectivos la depresión ha ocupado un lugar central (Pérez Álvarez y García Montes, 2001).

Éste es un trastorno mental grave, recurrente e incapacitante. Se caracteriza básicamente por episodios de depresión y manía, ocurriendo ambos estados de modo extremo (Ramírez-Basco y Thase, 1997).

Aunque solemos hablar del trastorno bipolar, la realidad nos indica que estamos ante un conjunto heterogéneo de trastornos bipolares, tal como indica el DSM-IV (American Psychiatric Association, 1994a)

El trastorno bipolar I se caracteriza por la existencia de uno o más episodios maníacos o episodios mixtos, siendo frecuente que previamente hayan tenido uno o más episodios depresivos. El trastorno bipolar II se caracteriza básicamente por la existencia de episodios depresivos mayores a lo largo del tiempo junto a episodios hipomaníacos.

La disrupción social estaría en relación con la duración de la enfermedad y las hospitalizaciones frecuentes. La evolución del Desorden Bipolar se acompaña de altas tasa de desempleo, educación inconclusa, soltería, problemas de vivienda y otros.

El trastorno bipolar, puede tener consecuencias devastadoras para el funcionamiento social, ocupacional y la calidad de vida de los individuos incluso después del primer episodio. De hecho, supone la sexta causa médica más importante de discapacidad en el mundo. (Undurraga, 2012).

En la mayoría de estudios se ha observado una edad de inicio, con una frecuencia máxima entre los 28 y 44 años, y una disminución del riesgo a partir de los 50. Aunque parece que esta edad es más precoz de lo que se pensaba, estando entre los 20-25 años (Boyd y Weissam, 1985), habiendo incluso un 25% de los casos se diagnostican antes de los 17 años. Es importante saber que cuanto más precoz sea la edad de aparición del Trastorno bipolar, más probable es su asociación a un peor funcionamiento psicosocial, así como a tener una ciclación rápida en la edad adulta (cuatro

o más episodios afectivos anuales) (Schneck y cols., 2004).

Parece ser que en los hombres el trastorno aparece a una edad más temprana que en las mujeres. Respecto a las diferencias de raza, de forma similar a la esquizofrenia, se han presentado mayores tasas en afro-caribeños y afro-americanos residentes en Reino Unido, lo cual se explica parcialmente por su condición de inmigrante y las condiciones socioeconómicas. (Grupo de Trabajo de la Guía de Práctica Clínica sobre Trastorno Bipolar, 2012)

El factor de riesgo más consistente hallado hasta el momento es el tener antecedentes familiares de haber padecido este trastorno (Akiskal y cols., 1985)

En cuanto a la tendencia secular del trastorno bipolar, no obstante, al igual que ocurre con los trastornos depresivos, se puede afirmar con bastante seguridad que el riesgo está creciendo en las generaciones más jóvenes (Smith y Weissman, 1991).

## **Material y métodos**

### **Tipo de estudio**

El estudio que realicé consiste en el tipo de estudio longitudinal, ya que permite la revisión de uno o más eventos epidemiológicos durante un intervalo de tiempo. Una de sus características es que es observacional y permite distinguir fenómenos de corto, mediano y largo plazo.

Se puede trabajar de manera prospectiva o retrospectiva, en este caso se realizó de

manera prospectiva ya que nos puede describir la incidencia o la historia natural de la enfermedad, y nos indica la presencia o ausencia del factor de riesgo y se determina antes de que los resultados ocurran, además de analizar también los factores de riesgo.

### **Universo**

Se realizó este estudio con estudiantes universitarios en la ciudad de Comitán de Domínguez

### **Muestra**

Se les aplicó a 20 universitarios con edades entre 18-25 años de edad

### **Material y métodos**

#### **Tipo de instrumento**

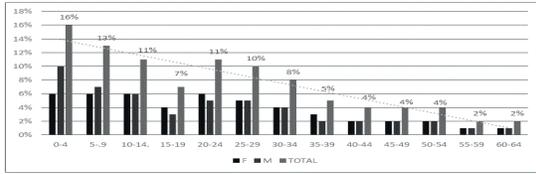
(Explicar brevemente tipo de muestra, si fue probado, o se realizó validación "Delphi" narrar como se aplicó y los problemas que hubo"

### **Análisis**

(Explicar brevemente como se realizó y los datos estadísticos que se obtuvieron como se procesaron)

## **Resultados**

(resultados numéricos, análisis e interpretación, referencia de las gráficas o cuadros que se requieran con número de gráfico, tabla o cuadro los cuales deberán tener su título o descripción debajo del mismo ejemplo Fig. 1 incidencia casos)



Fuente: Elaboración propia, en base a formulario de vigilancia epidemiológica Influenza A(H1N1) SEDES-CMA.  
 Figura 1. Representación porcentual de los casos sospechosos más frecuentes en relación al grupo etario.

figura 1 casos de DM HAS y Neuropatía

## Discusión y conclusiones

(Explicar que se obtiene de información y cual es su importancia de los resultados)

## Corolario

(15 palabras máximo)

## bibliografía

(Con uso correcto de las reglas APA)



### Rubrica artículo de revista de su investigación

critorio	Insuficiente	Suficiente	Excelente	sumatoria
Rubrica articulo de revista	0	1	2	
"Titulo de referenciación 50 caracteres negritas" Revista Médica UDS	0	1	2	
AÑO1 No 1 Fecha Núm. Romanos Año/mes/día	0	1	2	
"TITULO COMPLETO "	0	1	2	
Autor( Apellido nombre)	0	1	2	
Afiliación	0	1	2	
Abstrac	0	1	2	
a) Objectives (70 words maximum)	0	1	2	
b) Methods (70 words maximum)	0	1	2	
c) Results (70 words maximum)	0	1	2	
d) Conclusions (70 words maximum)	0	1	2	
e) Implications (70 words maximum)	0	1	2	
Resumen	0	1	2	
a) Objetivos (70 palabras máximo)	0	1	2	
b) Métodos (70 palabras máximo)	0	1	2	
c) Resultados (70 palabras máximo)	0	1	2	
d) Conclusiones (70 palabras máximo)	0	1	2	
e) Implicaciones (70 palabras máximo)	0	1	2	
Palabras claves:	0	1	2	
Introducción	0	1	2	
problema	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de estudio	0	1	2	
Universo	0	1	2	
Muestra	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de instrumento	0	1	2	
Análisis	0	1	2	
Resultados	0	1	2	
Discusión y conclusiones	0	1	2	
Corolario	0	1	2	
bibliografía	0	1	2	
uso correcto de las reglas APA	0	1	2	
Imágenes y títulos	0	1	2	
<b>Total:</b>				

