



*Nombre del Alumno: Leticia Desiree Morales Aguilar*

*Nombre del tema: Trastorno bipolar*

*Nombre de la Materia: Psiquiatría*

*Nombre del profesor: Irma Sanchez Prieto.*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Semestre: 5°*

## TRASTORNO BIPOLAR

Para realizar una crítica efectiva del artículo sobre el trastorno bipolar, primero se deben detallar y analizar sus características esenciales, sus criterios diagnósticos y el impacto en los diferentes aspectos de la vida del paciente. A lo largo del ensayo y crítica se abordarán las principales etapas y tipos de bipolaridad (TB I, TB II, ciclotimia, y otros trastornos relacionados) según los criterios del DSM-5, así como las implicaciones del tratamiento y los desafíos en su adherencia. En base a las etapas y tipos de trastorno Bipolar, primero nos concentramos en el tipo I que se caracteriza por episodios de manía completos, los cuales son lo suficientemente graves para requerir hospitalización. Los síntomas, que van desde la euforia hasta la irritabilidad intensa, incluyen grandiosidad, impulsividad, comportamiento de riesgo, aumento de la actividad, y disminución de la necesidad de sueño. Estos episodios maníacos no siempre requieren la presencia de episodios depresivos para el diagnóstico de TB I, pero la alta energía y el estado de ánimo elevado son indispensables. Este tipo de bipolaridad tiene un impacto significativo, frecuentemente llevando al paciente a situaciones de riesgo que requieren una intervención clínica aguda. El trastorno Bipolar Tipo II a diferencia del TB I, el TB II incluye episodios de hipomanía, los cuales son menos graves y no requieren hospitalización, pero aun así alteran el funcionamiento del individuo. Los pacientes experimentan episodios depresivos mayores junto con periodos de hipomanía que pueden llevar a decisiones impulsivas, lo cual afecta sus relaciones interpersonales y vida profesional. Aunque los síntomas hipomaníacos no son tan intensos como en el TB I, es frecuente que los pacientes busquen ayuda debido a la presencia de episodios depresivos recurrentes. La falta de episodios maníacos completos complica el diagnóstico, pues el paciente podría ser confundido con alguien que padece únicamente depresión. En el trastorno ciclotímico, los episodios de hipomanía y depresión no alcanzan la intensidad de los diagnósticos del TB I o TB II. Existen casos subclínicos que pueden llevar a malinterpretaciones y, por tanto, a un tratamiento inadecuado, dejando al paciente vulnerable a recaídas o empeoramientos. La evaluación precisa de síntomas maníacos o hipomaníacos previos es crítica, lo cual puede requerir la colaboración con familiares para obtener una visión completa del historial de episodios. El artículo proporciona una descripción detallada de los tratamientos, dividiéndolos en fases aguda y de mantenimiento. Los estabilizadores del estado de ánimo, como el litio, el valproato y la lamotrigina, constituyen la primera línea de tratamiento para regular los episodios de manía y depresión. En particular, la lamotrigina se señala como efectiva en la prevención de episodios depresivos, especialmente en TB II. Sin embargo, su uso requiere una titulación cuidadosa para evitar efectos secundarios como las erupciones cutáneas. El uso de antipsicóticos atípicos (aripiprazol, quetiapina y lurasidona, entre otros) es eficaz para estabilizar el estado de ánimo, pero estos medicamentos pueden tener efectos adversos, como el aumento de peso, lo cual impacta negativamente en la adherencia a largo plazo. El artículo proporciona un panorama completo del TB, cubriendo desde la presentación clínica hasta las opciones de tratamiento y la importancia del diagnóstico diferencial. Sin embargo, la información podría beneficiarse de un enfoque más detallado sobre los efectos sociales y laborales de la enfermedad, así como una mayor profundización en los aspectos psicoterapéuticos, los cuales son fundamentales en la rehabilitación y la educación del paciente y su familia. Además, una revisión crítica de los datos sobre los efectos adversos de los tratamientos proporcionaría una perspectiva más equilibrada para quienes enfrentan la compleja tarea de manejar el trastorno bipolar.