

Mónica Ramírez Basco



MANUAL PRÁCTICO DEL
**TRASTORNO
BIPOLAR**

Claves para autocontrolar las oscilaciones
del estado de ánimo



2^a Edición



biblioteca de psicología



DESCLÉE DE BROUWER

MÓNICA RAMÍREZ BASCO

MANUAL PRÁCTICO DEL TRASTORNO BIPOLAR

Claves para autocontrolar las oscilaciones del estado de ánimo

- *Romper el círculo de la depresión reiterada*
- *Evitar que la manía nos arruine la vida*
- *Descubrir nuevas formas de afrontar el estrés y la negatividad*
- *Aprender a focalizar nuestros pensamientos y alcanzar nuestros objetivos*
- *Averiguar lo que podemos hacer para prevenir la reaparición de los síntomas*

2ª Edición

**BIBLIOTECA DE PSICOLOGÍA
DESCLÉE DE BROUWER**

Índice

Evaluación de nuestros conocimientos sobre el trastorno bipolar 9

1. Asumir el control de nuestra enfermedad 15

PASO I: VERLO VENIR

2. Hechos constatados sobre el trastorno bipolar 43

3. Llevar un registro de nuestra historia personal 69

4. Idear un sistema de alerta previa 95

PASO II: TOMAR PRECAUCIONES

5. Volvernos menos vulnerables 121

6. Sacarle el máximo partido a la medicación 169

7. Superar la gran negación 197

**PASO III:
REDUCIR LOS SÍNTOMAS**

8. Reconocer e identificar los errores de pensamiento 217

9. Controlar los pensamientos emocionales 265

10. Frenar la desorganización mental 285

**PASO IV:
EVALUAR LOS PROGRESOS**

11. Introducir cambios para mejor 315

Bibliografía 333

Evaluación de nuestros conocimientos sobre el trastorno bipolar

Decida si cada una de las siguientes frases es *verdadera* o *falsa* rodeando su respuesta con un círculo. Las respuestas correctas se encuentran en las páginas 10-14.

- | | |
|-------------------|--|
| Verdadero o Falso | 1. El trastorno bipolar puede provocar tanto depresión como manía. |
| Verdadero o Falso | 2. Nos podemos sentir deprimidos y maníacos al mismo tiempo. |
| Verdadero o Falso | 3. Los fármacos son necesarios para controlar los síntomas del trastorno bipolar. |
| Verdadero o Falso | 4. Lo único que tenemos que hacer para encontrarnos bien es tomar la medicación todos los días. |
| Verdadero o Falso | 5. No podemos hacer nada para detener un episodio de depresión o de manía, una vez ha comenzado. |
| Verdadero o Falso | 6. La falta de sueño puede desencadenar un episodio de manía. |

- Verdadero o Falso 7. Para hacerle frente al trastorno bipolar, tendremos que renunciar a las cosas más emocionantes de la vida.
- Verdadero o Falso 8. Esta enfermedad suele conllevar el abandono de las metas profesionales de quien la padece.
- Verdadero o Falso 9. Podemos manejar esta enfermedad nosotros solos. No necesitamos ayuda.
- Verdadero o Falso 10. No tenemos ningún trastorno bipolar. Los médicos se han equivocado.

Respuestas al Test

1. El trastorno bipolar puede provocar tanto depresión como manía.

VERDADERO. La mayoría de las personas que padecen un trastorno bipolar sufren episodios de depresión y de manía a lo largo de su vida. Algunos de ellos sufren más de depresión, mientras que otros pueden sufrir episodios de manía con mayor asiduidad. Los síntomas de cada paciente son ligeramente diferentes. Si queremos saber más cosas acerca de la pauta que pueden seguir nuestros síntomas, leamos los capítulos 3 y 4.

2. Nos podemos sentir deprimidos y maníacos al mismo tiempo.

VERDADERO. Esto se conoce como *episodio mixto*. Durante los episodios mixtos, nos podemos sentir muy agitados, tener pensamientos acelerados y dificultad para estarnos quietos, como en la manía; y a la vez sentirnos decaídos, desesperanzados y tener ideas suicidas, como en la depresión. Los estados mixtos también pueden alternar rápidamente entre la depresión y la manía, prolongándose una y otra de unas horas a unos pocos días. Pueden ser difíciles de diagnosticar porque no se parecen a los episodios característicos de depresión ni de manía. Tenemos más información sobre cómo se realizan los diagnósticos en el capítulo 2.

3. Los fármacos son necesarios para controlar los síntomas del trastorno bipolar.

VERDADERO. A pesar de que muchas personas prefieren “aguantar” los episodios de depresión y de manía sin tomar medicación, está claro que el control de la enfermedad y la prevención de futuras recaídas depende del control eficaz de la medicación. La mayoría de las personas prefieren no tomar medicación y de hecho tienen serios problemas en seguir un régimen farmacológico durante largos períodos de tiempo. El capítulo 6 contiene algunas sugerencias de cara a abordar los problemas relacionados con la medicación.

4. Lo único que tenemos que hacer para encontrarnos bien es tomar la medicación todos los días.

FALSO. Para controlar el trastorno bipolar existen otros muchos factores a tener en cuenta además de tomar la medicación. Desgraciadamente, incluso aunque tomemos la medicación de forma muy regular, existen otros elementos tales como el estrés, una enfermedad o los cambios de estación que pueden provocar una reaparición de los síntomas. Cuando los síntomas vuelven a aparecer, la mayoría de las personas afectadas no logran desenvolverse bien en el trabajo, en casa, o en las relaciones con los amigos. La medicación puede ayudar a controlar los síntomas, pero no resuelve los problemas en el trabajo o en el hogar. Será necesario el entrenamiento en una serie de habilidades especiales de manejo de los síntomas y de la vida en general para rellenar las lagunas que no cubre la medicación. En el capítulo 1 aparece una visión general de las cosas que podemos hacer para ayudarnos a controlar nuestra enfermedad y solucionar los problemas de la vida cotidiana.

5. No podemos hacer nada para detener un episodio de depresión o de manía, una vez ha comenzado.

FALSO. Además de tomar la medicación, hay una serie de cosas que podemos hacer para ayudarnos a controlar los síntomas de la depre-

sión y de la manía. Los capítulos 4 al 10 se ocupan de los métodos que podemos utilizar para cambiar nuestras acciones y nuestros pensamientos de forma que nos permita controlar los síntomas maníacos y los síntomas depresivos. También aprenderemos posibles formas de aceptar la enfermedad y de llevar una vida que nos permita reducir las posibilidades de recaer.

6. La falta de sueño puede desencadenar un episodio de manía.

VERDADERO. La falta de un sueño nocturno regular aumenta el riesgo de una reacción maníaca. Las personas que tienen un trastorno bipolar tienden a ser personas más noctámbulas que diurnas. Pero el trasnochar más de lo habitual y la falta de sueño parecen incitar la aparición de un episodio de manía, o bien agravar la sintomatología maníaca una vez que el episodio ha comenzado. El capítulo 5 presenta algunos métodos para mejorar la regularidad del sueño, además de otras cosas que podemos hacer para vencer la fatiga y el letargo debidos a la falta de sueño.

7. Para hacerle frente al trastorno bipolar, tendremos que renunciar a las cosas más emocionantes de la vida.

FALSO. Existe una concepción errónea muy extendida respecto de que tenemos que llevar una vida muy tranquila y carente de emociones, con importantes restricciones en la actividad, el trabajo y la diversión, para controlar la enfermedad. Raramente es este el caso. Ahora bien, vivir con un trastorno bipolar sí implica ejercer una cierta moderación. Los métodos que se describen en el capítulo 4 para aprender a reconocer cuándo están empeorando los síntomas nos ayudarán a saber cuándo tenemos que aminorar el ritmo y cuándo debemos pedir ayuda. Las estrategias propuestas a lo largo de este manual práctico nos ayudarán a mantener nuestros síntomas a raya. Y las técnicas incluidas en los capítulos 5, 9 y 10 para manejar el estrés, tomar decisiones y establecer unos límites razonables, nos ayudarán a llevar una vida satisfactoria y productiva y a minimizar las intromisiones provocadas por la enfermedad.

8. Esta enfermedad suele conllevar el abandono de las metas profesionales de quien la padece.

FALSO. Muchas personas brillantes y con éxitos tienen un trastorno bipolar. Han aprendido a desenvolverse con la enfermedad y no por ello dejan de alcanzar sus objetivos. Este manual práctico incluye numerosos ejercicios para ayudarnos a sentir que somos nosotros los que controlamos nuestra enfermedad, en lugar de tener la sensación de que es la enfermedad la que nos controla a nosotros. Ello requerirá mucho esfuerzo por nuestra parte, más allá del mero hecho de tomarnos la medicación todos los días. Pero si estamos decididos a salir adelante, la enfermedad no tiene por qué ser un obstáculo.

9. Podemos manejar esta enfermedad nosotros solos. No necesitamos ayuda.

FALSO. Todo el mundo necesita un apoyo, especialmente en aquellos momentos en que estamos luchando con una enfermedad grave. El apoyo puede venir de la familia, los amigos, los compañeros de trabajo o socios, los grupos de autoayuda como Alcohólicos Anónimos y la Asociación de Ayuda para la Depresión y el Trastorno Bipolar, los grupos de apoyo de Internet y las instituciones sanitarias. El aislarse de los demás suele empeorar las cosas. Con ello tal vez podamos evitar el estrés que se deriva del contacto social, pero también renunciaremos a los beneficios de tener a otras personas con las que poder hablar, que nos ayuden en los momentos de crisis, que nos quieran y nos convenzan de nuestra valía, y que nos puedan dar una razón para vivir. Si tenemos problemas a la hora de relacionarnos con los demás, podemos echarle un vistazo al capítulo 9 y encontraremos algunas indicaciones.

10. No tenemos ningún trastorno bipolar. Los médicos se han equivocado.

QUIZÁS. Si estamos leyendo este libro, es porque nosotros mismos o bien alguien que pertenece a nuestro entorno más próximo, piensa que tenemos un trastorno bipolar. Pero a veces es difícil hacer un

diagnóstico, sobre todo si somos muy jóvenes o tenemos problemas de abuso de sustancias o problemas de alcohol. La información contenida en los capítulos 1, 2 y 3 nos ayudará a decidir si tenemos la enfermedad. Si encajamos en los criterios, pero no nos sentimos capaces de hacerle frente, vayamos al capítulo 7 para ayudarnos a trabajar la aceptación del diagnóstico.

1 Asumir el control de nuestra enfermedad

A lo largo de este capítulo:

- Conoceremos los cuatro pasos para controlar la depresión y la manía.
- Sabremos por qué la medicación por sí sola no basta para controlar la enfermedad.
- Sabremos de qué forma nuestras reacciones a nuestros síntomas pueden beneficiarnos o hacernos daño.
- Descubriremos de qué forma este manual práctico nos ayudará a asumir el control de nuestros síntomas.

Este manual práctico tiene el propósito de guiarnos a lo largo del proceso de aprender lo que podemos hacer, además de tomar nuestra medicación con regularidad, para controlar los síntomas del trastorno bipolar. Son muchas las cosas que podemos lograr. Podemos aprender a disminuir y evitar los síntomas de la depresión, la manía, la hipomanía, la irritabilidad y la ansiedad, además de hacerle frente a las muchas maneras en que la enfermedad puede interferir en nuestra vida. Podemos utilizar este manual práctico por nuestra propia cuenta, hacer que forme parte de nuestra terapia individual o de grupo, o trabajarlo junto con nuestro psiquiatra. Cada capítulo ofrece información, habilidades a desarrollar y ejercicios que pueden ayudarnos a aprender a contender con nuestras emociones, controlar los pensamientos negativos, minimizar los síntomas físicos, abordar los problemas relacionados con la medicación, manejar los problemas de la vida cotidiana y, en general, a hacernos a la idea de tener un trastorno bipolar.

Si nos comprometemos a dedicarle un tiempo a practicar y aprender cada uno de los métodos, los ejercicios contenidos en este manual práctico pueden ayudarnos a conocer la realidad del trastorno bipolar, lograr una mayor estabilidad, descubrir otras formas de evitar que los síntomas vuelvan a aparecer, sacarle más partido a la medicación, y alcanzar nuestros objetivos en la vida.

¿Cómo podemos controlar la enfermedad?

El trastorno bipolar es de naturaleza biológica, pero genera síntomas tanto físicos como psicológicos. Entre los síntomas físicos, encontramos las alteraciones en el sueño, la energía, el apetito y la concentración. Los síntomas psicológicos incluyen cambios a nivel de pensamientos, sentimientos y opciones de actuación. Este manual nos proporcionará un amplio abanico de recursos para controlar nuestras oscilaciones del estado de ánimo y mejorar nuestra calidad de vida mediante el control activo de los síntomas físicos y psicológicos de la depresión y la manía.

El objetivo fundamental de este manual es el de ayudarnos a prevenir la reaparición de la depresión y la manía. Para lograr esto tenemos que aprender dos cosas muy importantes:

- 1. A reconocer los primeros signos que nos advierten de la reaparición de los síntomas físicos y psicológicos del trastorno bipolar.**
- 2. A reaccionar rápidamente para frenar los síntomas antes de que se agraven. Esto significa tomar las medidas necesarias para controlar los síntomas antes de que se conviertan en episodios completos de depresión y de manía, en base a corregir y controlar los problemas de pensamiento, los cambios de actividad, y las alteraciones emocionales provocadas por la enfermedad.**

Las intervenciones que aparecen a lo largo del manual están encaminadas a ayudarnos en cuatro aspectos diferentes del proceso: ver los síntomas venir, tomar nuestras precauciones, reducir los síntomas y evaluar nuestros progresos. El siguiente esquema resume los pasos que podemos dar para controlar las oscilaciones de nuestro estado de ánimo.

Paso nº 1: Verlo venir

¿Cómo?

Conociendo los síntomas



Mediante la gráfica de vida (capítulo 3) y la hoja de trabajo de los síntomas relacionados con el estado de ánimo (capítulo 4).

¿Cómo?

Vigilando el estado de ánimo



Mediante los gráficos del estado de ánimo y los gráficos de los síntomas (capítulo 4).

¿Cómo?

Reconociendo los desencadenantes



Identificando los desencadenantes en nuestra gráfica de vida (capítulo 3).
Revisando la lista de cosas que empeoran la situación (capítulo 5).

Paso nº 2: Tomar precauciones

¿Cómo?

No empeorando la situación



Aprendiendo a dormir lo suficiente (capítulo 5).
Siguiendo la medicación (capítulo 6).
Evitando los desencadenantes de los síntomas (capítulos 5 y 6).

¿Cómo?

Añadiendo aspectos positivos



Aprendiendo a fortalecer nuestras relaciones (capítulos 5 y 8).
Fijándonos unos objetivos personales (capítulo 6).
Trabajando en dirección a la adaptación a la enfermedad (capítulo 7).
Desarrollando hábitos saludables (capítulo 5).

¿Cómo?

Disminuyendo los aspectos negativos



Mediante la solución de problemas (capítulos 5 y 8).
Controlando la preocupación y la rumiación (capítulo 5).
Evitando la sobreestimulación (capítulos 5 y 9).

Paso nº 3: Reducir los síntomas

¿Cómo?

Saliendo de la inactividad



Mediante la programación de actividades.
Desglosando y poniendo en práctica por partes, y mediante una lista "A" y una lista "B" (capítulo 5).

¿Cómo?

Cambiando nuestros pensamientos



Mediante los métodos del *cáptalo*, *contrólalo*, *corrígelo* [la triple C] (capítulos 8 y 9).

¿Cómo?

Frenando la desorganización mental



Mediante los métodos del *ralentízalo*, *focalízalo*, *estructúralo* (capítulo 10).

¿Cómo?

Reduciendo la hiperactividad



Controlando la sobreestimulación.
Manteniendo a raya el ansia de novedades.
Poniendo límites a la actividad mediante el establecimiento de objetivos.
Tratando de dormir (capítulo 5).

Paso nº 4: Evaluar los progresos

¿Cómo?

Vigilando los cambios en el estado de ánimo y los síntomas



Mediante los gráficos del estado de ánimo (capítulo 4).

Mediante la hoja de trabajo de los síntomas relacionados con el estado de ánimo (capítulo 4).

Preguntándole a otras personas [pidiendo *feedback*] (capítulo 9).

Por qué la medicación no es suficiente

Los fármacos que controlan de manera eficaz los síntomas de la depresión y la manía, las oscilaciones del estado de ánimo, la ansiedad, la irritabilidad y las alteraciones del sueño son la base (la piedra angular) del tratamiento de enfermedades como el trastorno bipolar. El trastorno bipolar es una enfermedad de naturaleza biológica que genera alteraciones en el procesamiento cerebral de ciertas sustancias químicas que nuestro cuerpo produce de manera natural. Los fármacos tienen el propósito de corregir este problema mediante la administración de estas sustancias químicas o neurotransmisores cuando su producción natural es insuficiente, o bien ayudando a nuestro cerebro a utilizarlas de un modo más eficaz. Sin la medicación, los enfoques psicológicos como los presentados en este manual práctico podrían demostrar ser mínimamente eficaces. Incluso con la ayuda de la medicación, al igual que la mayoría de las personas que tienen un trastorno bipolar también nosotros tendremos probablemente que hacer algo más para lograr el mayor control posible sobre nuestros síntomas y para prevenir las recaídas.

- Necesitaremos intervenciones adicionales en los períodos en los que no estemos tomando nuestra medicación con regularidad, o en los que la medicación no esté demostrando ser plenamente eficaz. La mayoría de las personas con trastorno bipolar tienen problemas a la hora de tomar su medicación de forma regular, sobre todo cuando los síntomas de la enfermedad mejoran o cuando los efectos secundarios de la medicación son desagradables.

- Necesitamos conocer la forma de minimizar el estrés, con- tender con los cambios de estación y evitar la falta de sueño – factores todos ellos que pueden hacer que los síntomas vuelvan a manifestarse, incluso aunque tomemos la medicación todos los días.

- Necesitamos disponer de modos eficaces y saludables de controlar los síntomas en lugar de ceder a la tentación de recurrir al alcohol o las drogas ilegales para ayudarnos a dormir, a calmarnos o a modificar nuestro estado de ánimo. El alcohol y las drogas ilegales no suelen estar exentos de peligros si se combinan con la medicación psiquiátrica, y pueden interferir en la potencia de algunos fármacos.

- Necesitamos disponer de métodos para analizar y regir nuestro estilo de vida de manera que éste no nos conduzca a una falta de sueño, una alimentación deficiente o a adoptar unas conductas insanas que podrían incrementar el riesgo de recaída.

- Podemos encontrar que, en ciertos momentos, hay una parte de nosotros que se niega a aceptar la idea de que tenemos esta enfermedad, no quiere tomar la medicación, o se muestra reacia a introducir los cambios en el estilo de vida que podrían ayudarnos a reducir o eliminar los síntomas. Al mismo tiempo, otra parte de nosotros sabe lo que debemos hacer para cuidar de nosotros mismos. Necesitamos aprender estrategias para poner en orden nuestros sentimientos respecto de la enfermedad y del tratamiento cuando percibamos un conflicto de este tipo.

- La depresión y la manía pueden perjudicarnos a la hora de organizar nuestros pensamientos, tomar decisiones y solucionar problemas. Necesitamos aprender la forma de frenar la desorganización mental que no nos deja pensar con claridad.

- La medicación puede hacer que los síntomas desaparezcan, pero si tenemos problemas económicos, legales o familiares debidos al trastorno bipolar, estos problemas seguirán presentes aunque los síntomas hayan mejorado. Necesitamos encontrar la forma de resolver los problemas que nos estresan de manera que podamos mejorar nuestra calidad de vida.

Afortunadamente, existen métodos que podemos aprender para llenar las lagunas que la medicación no cubre. En este manual práctico se explican algunas estrategias para controlar los síntomas, prevenir las recaídas y solucionar problemas. El dominio de estas estrategias nos ayudará a adaptarnos a nuestra enfermedad, nos dará una razón para seguir el tratamiento farmacológico, y evitará que los altibajos interfieran en nuestra vida.

Los altibajos del trastorno bipolar

Existen muchos factores diferentes que pueden desencadenar la depresión y la manía en las personas que tienen un trastorno bipolar, pero a veces pueden aparecer sin ninguna razón específica en absoluto. En cualquier caso, una vez que se ha iniciado un episodio, nuestra propia reacción puede hacer que los síntomas mejoren o empeoren. La razón es la siguiente.

La depresión y la manía generarán **cambios en nuestros procesos de pensamiento y en nuestras emociones**, como ilustra el diagrama. Nuestros pensamientos –lo que pensamos y el modo en que lo hacemos– también se conocen como *cogniciones*. Rellenaremos la hoja de trabajo 1.1 para acordarnos de las emociones y las cogniciones que tenemos durante los períodos de depresión y de manía.

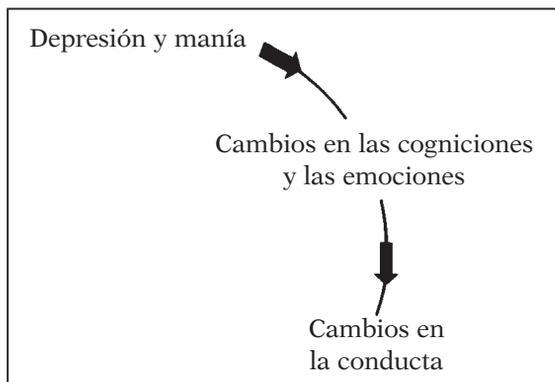


La depresión y la manía afectan a los pensamientos y los sentimientos

Hoja de trabajo 1.1: Cogniciones y emociones

Emociones	Cogniciones
<p>Los cambios emocionales conllevan sentimientos como la tristeza, la desesperación y la ansiedad, o sentirse a tope, eufórico o irritable. Estas emociones suelen ser intensas y duran días, semanas o meses seguidos. Son algo más que reacciones a experiencias emocionantes o perturbadoras.</p>	<p>Tanto el contenido como nuestros procesos de pensamiento pueden cambiar durante los episodios de depresión y de manía. Los cambios en el contenido se refieren a aquello en lo que pensamos durante los episodios. Por ejemplo, cuando estamos deprimidos tenemos más pensamientos negativos, y cuando estamos maníacos se nos pueden ocurrir ideas nuevas y emocionantes. Los procesos de pensamiento que se ven modificados son la velocidad del pensamiento, el nivel de concentración, la claridad de los pensamientos y la capacidad de tomar decisiones.</p>
<p><i>Rodee con un círculo las palabras que se correspondan con lo que siente durante la depresión o la manía:</i></p> <p>triste vacío decaído solo preocupado ansioso tenso nervioso irritable disgustado enfadado eufórico exaltado a tope feliz en éxtasis</p>	<p><i>Rodee con un círculo las palabras que se correspondan con sus cambios cognitivos durante la depresión o la manía:</i></p> <p>Cambios en los procesos: lento confundido olvidadizo falta de juicio indeciso perplejo poco realista ofuscado creativo acelerado</p> <p>Cambios en el contenido: negativo desesperanzado autocrítico paranoide nuevos proyectos optimista</p>

Extraído del *Manual práctico del trastorno bipolar*, de Mónica Ramírez Basco. Copyright 2006 de The Guilford Press.



Los pensamientos y los sentimientos afectan a la conducta

Los cambios en las emociones y en los procesos de pensamiento **afectan a la conducta**. Pueden **teñir el tipo de acciones** que decidimos adoptar, como seguir de marcha hasta muy tarde porque nos sentimos fabulosos y no queremos que se acabe el día, comenzar un proyecto nuevo porque tenemos un montón de ideas nuevas, o evitar la relación con otras personas porque nos sentimos mal y no queremos que los demás nos vean deprimidos. En el siguiente ejercicio (hoja de trabajo 1.2), trataremos de ordenar las emociones, los pensamientos y las acciones que se podrían corresponder durante los episodios de depresión y de manía.

La cualidad de nuestras acciones puede cambiar cuando estamos deprimidos o maníacos. Cuando estamos maníacos podemos ser más desorganizados o saltar rápidamente de una actividad a otra. Cuando estamos deprimidos podemos movernos con mayor lentitud de lo habitual.

Hoja de trabajo 1.2: Estados de ánimo, pensamientos y acciones

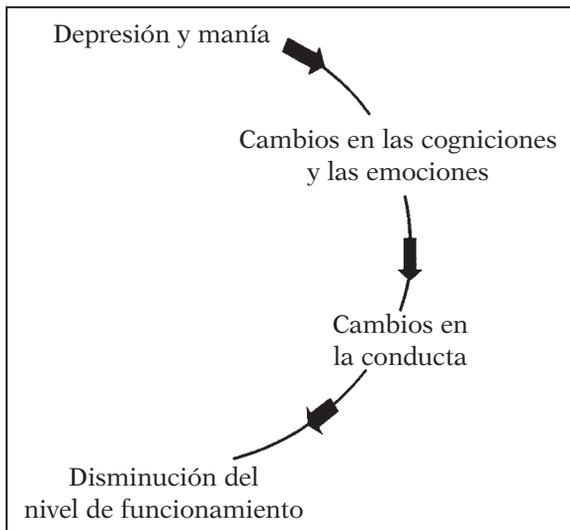
Estado de ánimo	Pensamientos	Acciones
Triste	<i>He tenido la mejor idea de mi vida.</i>	Decide no ir a la fiesta.
Nervioso	<i>No puedo hacer nada para solucionar el problema.</i>	Le contesta bruscamente a un amigo.
Eufórico	<i>Me pone de los nervios.</i>	Abandona.
Irritable	<i>Me quedaré paralizado y no sabré qué decir.</i>	Sale del trabajo antes de hora para emprender un proyecto nuevo.

Extraído del *Manual práctico del trastorno bipolar*, de Mónica Ramírez Basco. Copyright 2006 de The Guilford Press.

No pasará mucho tiempo antes de que **los cambios en la modalidad y la cualidad de las conductas afecten a nuestra capacidad para desenvolvernos con eficacia** en el hogar, en el trabajo o en las situaciones sociales, tal y como muestra el diagrama. A continuación, tenemos algunos ejemplos:

- Pasar a la acción antes de pensar bien las cosas puede llevar a cometer errores de juicio o bien a tomar decisiones dudosas.
- La lentitud de movimientos y la fatiga pueden interferir en el cumplimiento de las obligaciones.
- Tirar la toalla implica que los problemas podrían quedar sin resolver.
- Empezar demasiados proyectos a la vez implica no terminar nada.
- Abandonar el trabajo antes de la hora alegando cansancio podría conducir a una reprimenda por parte de los superiores.
- Evitar el contacto con la gente significa perder la oportunidad de pasárselo bien.
- Contestarle con brusquedad a la gente puede ser una fuente de conflictos y dañar las relaciones.

Cuando nuestros niveles de funcionamiento decaen y no somos capaces de contrarrestarlo, **es habitual que aparezcan problemas.**



Los cambios en la conducta afectan al nivel de funcionamiento

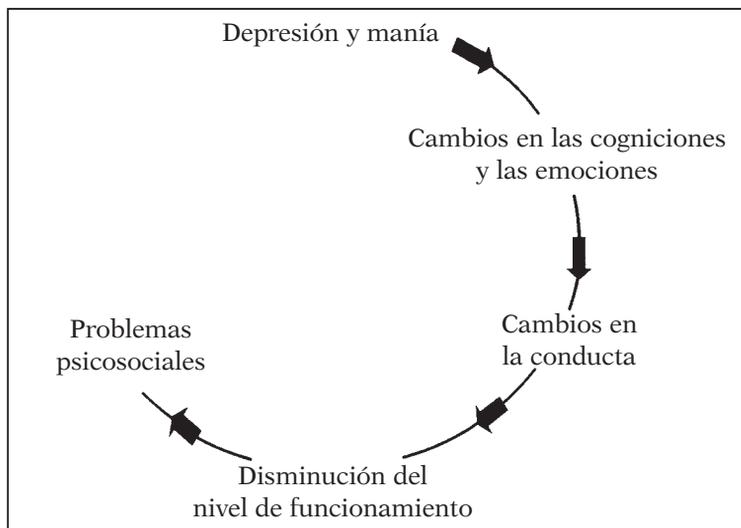
Respuestas a la hoja de trabajo 1.2

Estado de ánimo	Pensamientos	Acciones
Triste	He tenido la mejor idea de mi vida.	Decide no ir a la fiesta.
Nervioso	No puedo hacer nada para solucionar el problema.	Le contesta bruscamente a un amigo.
Eufórico	Me pone de los nervios.	Abandona.
Irritable	Me quedaré paralizado y no sabré qué decir.	Sale del trabajo antes de la hora para emprender un proyecto nuevo.

Extraído del *Manual práctico del trastorno bipolar*, de Mónica Ramírez Basco. Copyright 2006 de The Guilford Press.

Por ejemplo, una disminución del rendimiento laboral puede conducir a un despido. El incumplimiento de nuestras responsabilidades familiares puede generar conflictos con nuestros padres o nuestros cónyuges, crear tensiones en nuestra relación de pareja o interferir en la comunicación familiar. La impulsividad y la falta de acierto en la toma de decisiones pueden generar problemas económicos y problemas de relación. En la tabla de la página 26, aparecen algunos de los problemas más característicos.

¿Cuáles de los problemas que hemos tenido a lo largo de nuestra vida pensamos que podrían atribuirse al hecho de tener un trastorno bipolar? Estos problemas podrían estar generados directamente por los síntomas del trastorno tal y como hemos descrito anteriormente, o podrían haber sido provocados de forma indirecta cuando la manía y la depresión nos impidieron afrontar las dificultades asociadas a la vida cotidiana. En la hoja de trabajo 1.3, redactaremos un pequeño listado de los tipos de problemas que hemos tenido a lo largo de nuestra vida y que pensamos que se podrían deber al trastorno bipolar. Este listado nos ayudará a tener un mayor control sobre nuestros síntomas en dos sentidos. Uno, si vemos que vuelven los viejos problemas, ello puede ser una señal de que ha llegado el momento de pasar a la acción para controlar nuestros síntomas. Dos, si nos concentramos en las habilidades que nos ayudan a prevenir la aparición de nuevos problemas, podemos reducir el estrés que a su vez podría generar una recaída.



La disminución del nivel de funcionamiento genera problemas

Problemas generados por la disminución del nivel de funcionamiento

<i>Cambios en el funcionamiento</i>	<i>Posibles problemas</i>
Obrar sin pensar y errar en la toma de decisiones	Dejar un trabajo sin tener otro, cuando no nos lo podemos permitir
Incumplir las obligaciones propias de nuestra condición	Despreocuparse del bienestar de los hijos
Malgastar el dinero, no pagar las facturas	Desahucio del hogar, embargo de bienes
Discutir con los compañeros de trabajo en lugar de solucionar los problemas con calma	Despido laboral
Beber en exceso o consumir drogas ilegales	Problemas legales, problemas de salud, problemas familiares

Hoja de trabajo 1.3: Problemas asociados al trastorno bipolar

Problemas de relación:

Problemas laborales:

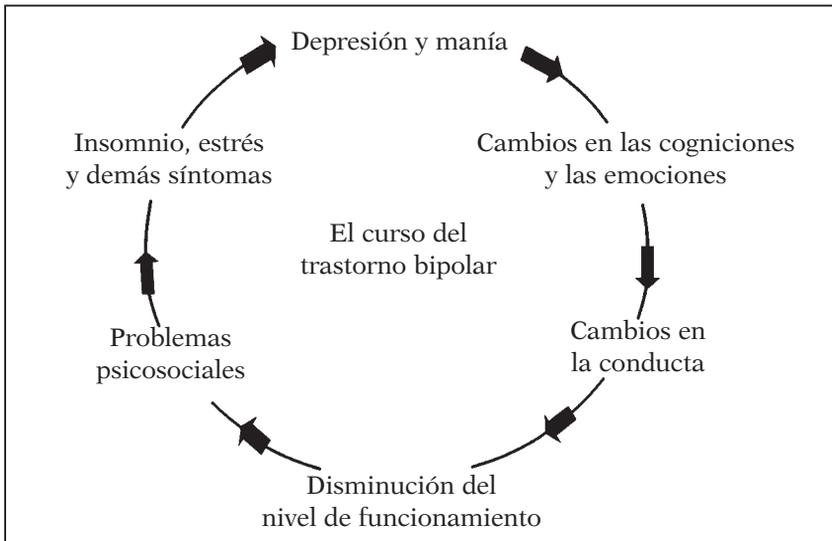
Problemas académicos:

Problemas legales:

Problemas económicos:

Problemas familiares:

Extraído del *Manual práctico del trastorno bipolar*, de Mónica Ramírez Basco. Copyright 2006 de The Guilford Press.



Modelo cognitivo-conductual del trastorno bipolar