



**Alianza de Apoyo para la  
Depresión y el Trastorno Bipolar**

**Hemos estado ahí. Podemos ayudarle.**

**La Alianza de Apoyo para Depresión y el Trastorno Bipolar**

**(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 St., Ste. 501  
Chicago, IL 60610-7224

USA

Teléfono: (800) 826-3632 ó (312) 642-0049

Fax: (312) 642-7243

Sitio Web: [www.DBSAlliance.org](http://www.DBSAlliance.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.

La producción de este folleto fue posible gracias a una contribución caritativa de AstraZeneca.



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.

# ¿Acaban de diagnosticárselo? Usted no está solo.



**Alianza de Apoyo para la  
Depresión y el Trastorno Bipolar**

**Hemos estado ahí. Podemos ayudarle.**

*Siempre he experimentado cambios en mi estado de ánimo. Cuando era niño, acostumbraba tener rabietas serias. A medida que fui creciendo, los cambios se acentuaron. Perdí muchos trabajos y eché a perder muchas relaciones. Finalmente, decidí que nada podía ser peor que vivir como yo lo hacía y decidí buscar ayuda.*

---

*Era como si mi cerebro me hubiera jugado una broma de mal gusto. Yo confiaba en mi energía y mi creatividad, y cuando me deprimí desaparecieron, como sucedió con casi todas mis razones para vivir. No había forma de que pudiera 'librarme de ese estado'. La depresión era más fuerte que yo; es la naturaleza de esta enfermedad. Estoy muy agradecido porque mi tratamiento me ha ayudado a vivir nuevamente.*

---

*Yo pensé que los medicamentos iban a volverme raro o adicto. Sin embargo, después de algunos meses, realmente ni me percataba de que estaba tomándolos. No había 'euforia', pero ahora me siento mucho menos deprimido. Mientras continúe tomándome mi pastilla todas las mañanas, estaré en capacidad de enfrentar la vida. Ahora puedo lidiar con aquellos asuntos que solían hacerme llorar y sentir deseos de desaparecer.*

---

## Si acaban de diagnosticarle un trastorno del estado de ánimo, usted no está solo.



Los trastornos del estado de ánimo afectan a más de 22 millones de estadounidenses. Éstos pueden tratarse. Además, usted no es débil, anormal, ni loco. Una de las mejores cosas que puede hacer para ayudar a su propia recuperación es aprender lo más posible sobre su enfermedad.

### ¿Qué me sucede?

Los trastornos del estado de ánimo son enfermedades físicas que afectan el cerebro. Se desconoce su verdadera causa, sin embargo, se sabe que el desequilibrio en las sustancias químicas del cerebro está asociado con ellos. Estas enfermedades también tienen un componente genético, es decir que pueden transmitirse en la familia. Padecerlas no es culpa suya. Además, no hay nada de qué avergonzarse. Padecer un trastorno del estado de ánimo no significa que usted no pueda llevar una vida normal.

Considere su trastorno del estado de ánimo como una enfermedad similar al asma o la diabetes. Nadie recomendaría nunca pensar positivo sobre los bajos niveles de azúcar en sangre asociados a la diabetes o sobre las dificultades para respirar ocasionadas por el asma; además, nadie la pensaría dos veces para buscar el tratamiento necesario para estas enfermedades.

### ¿Necesito acudir a más de un proveedor de servicios médicos?

En ocasiones, usted necesitará acudir a un proveedor de servicios médicos para recibir psicoterapia o terapia hablada (éste puede ser un psiquiatra, psicólogo, terapeuta, trabajador social u otro profesional) y a un médico para que le prescriba medicamentos (éste puede ser su médico de atención primaria o un psiquiatra). Si hay más de una persona a cargo de su tratamiento, hágales saber cómo pueden contactarse entre sí. Lo mejor para todos es trabajar conjuntamente, a fin de encontrar el plan de tratamiento correcto para usted.

## ¿Cuáles son los beneficios de la psicoterapia?

Es posible que usted necesite ayuda adicional para lidiar con relaciones interpersonales enfermizas u opciones de estilos de vida perjudiciales que contribuyen a su enfermedad. La psicoterapia (terapia hablada) puede ser de gran ayuda en estos casos. Escoja un terapeuta con el que se sienta bien y en cuyo juicio confíe. El objetivo de la terapia es que usted desarrolle habilidades y conductas que le ayuden a enfrentar situaciones difíciles y a estar consciente y, de ser posible, impedir los episodios de depresión o manía.

## ¿Necesito tomar medicamentos?

La decisión de tomar medicamentos depende totalmente de usted y su médico. A algunas personas les preocupa que los medicamentos alteren su personalidad o sean adictivos. Ninguna de estas creencias tiene fundamento. Los medicamentos se prescriben para mantener estable su estado de ánimo y evitar que experimente episodios de depresión o manía que podrían interferir con su vida.

## ¿Qué sucede si mis medicamentos no surten efecto?

Ninguna persona responde igual a un mismo medicamento. En ocasiones, usted y su médico deberán intentar varios medicamentos diferentes o una combinación de medicamentos para obtener la mejoría que necesita. Encontrar el plan de tratamiento correcto puede tomar tiempo. ¡No pierda las esperanzas!

Es posible que también le tome algún tiempo adaptarse a sus medicamentos. Normalmente, transcurren entre dos y seis semanas antes de que la mayoría de los medicamentos surtan su efecto total en una persona. De modo que, aunque le resulte difícil, es importante tener paciencia y esperar a que un medicamento surta efecto. Muchos de los medicamentos que afectan el cerebro, también pueden incidir en otros sistemas del organismo y provocar efectos secundarios como resequedad en la boca, estreñimiento, somnolencia, visión borrosa, aumento o pérdida de peso, mareo y disfunción sexual. Algunos efectos secundarios 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. Cambiar

la hora a la que se toma su medicamento puede aliviar la somnolencia o el insomnio y tomarlo junto con comida puede aliviar la náusea. En ocasiones, es posible que se prescriba otro medicamento para neutralizar un efecto secundario indeseable o se ajuste su dosis para reducirlo. A veces, puede que se le cambie el medicamento.

Informe a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimente. La decisión de cambiar o incorporar un medicamento deben tomarla conjuntamente usted y su médico. Nunca interrumpa sus medicamentos ni altere la dosis sin consultar antes con su médico. Informe a su médico antes de empezar a tomar cualquier otro medicamento, incluyendo los vendidos sin receta médica o los suplementos naturales o basados en plantas medicinales.

**Acuda de inmediato a su médico o a la sala de emergencia de un hospital, si los efectos secundarios le hacen sentirse muy enfermo, con síntomas tales como: fiebre, dolor de garganta, sarpullido, coloración amarilla de la piel, dolor abdominal o en cualquier otra área, problemas respiratorios o cardíacos u otros cambios graves que le preocupen.**

## ¿Cómo puedo mejorar la comunicación con mi(s) médico(s)?

Todas las personas merecen gozar de relaciones abiertas y de confianza con los médicos. Nunca debe sentirse intimidado por su médico o tener la sensación de que está haciéndole perder su tiempo. Además, es importante que comparta con su médico toda la información que él/ella necesita para ayudarlo. Es importante para su tratamiento contar con antecedentes médicos completos, incluyendo sus alergias a los medicamentos, experiencias anteriores con las medicinas y el consumo de alcohol o drogas. En ocasiones, su médico también le preguntará por sus antecedentes familiares.

Usted merece recibir el mejor tratamiento posible. Si después de transcurrido algún tiempo usted se siente igual o peor que antes de tomar el tratamiento, tiene derecho de recurrir a otro médico para obtener una segunda opinión.

Lleve consigo una lista de preguntas para su médico. Tome notas, de modo que pueda revisarlas posteriormente.

## Preguntas a realizarle a su médico

- ¿Cuál es el nombre de mi medicamento y cómo me ayudará?
- ¿Cuál es la dosis que debo tomar del medicamento?
- ¿A qué hora(s) del día debo tomarlo? ¿Debo tomarlo junto con comida?
- ¿Debo evitar algún alimento, medicina (antitusivos), suplemento (vitaminas, naturales) o actividad en particular mientras tomo este medicamento?
- ¿Qué debo hacer si olvido tomarme el medicamento?
- ¿Hay a disposición alguna presentación genérica de mi medicamento? ¿Sería adecuada para mí?
- ¿Cuáles son los efectos secundarios que podría experimentar? ¿Qué puedo hacer al respecto?
- ¿Cómo puedo contactarle en caso de emergencia?
- ¿Cuánto demoraré en sentirme mejor? ¿Qué tipo de mejoría debo esperar?
- ¿Existe algún riesgo en particular por el que deba preocuparme? ¿Cómo puedo evitarlos? ¿Cómo puedo reconocerlos?
- Si por alguna razón necesito interrumpir mi medicamento, ¿Cómo debo hacerlo? (Nunca interrumpa sus medicamentos sin consultar antes con su médico).
- ¿Con qué frecuencia debo visitarle para el control de los medicamentos? ¿Cuánto tiempo demorarán las citas?
- ¿También debo recibir terapia hablada? ¿Qué tipo me recomienda? ¿Es posible que reciba tratamiento con terapia hablada y sin medicamentos?
- ¿Hay algo que pueda hacer para ayudar a que mi tratamiento funcione mejor, como modificar mi dieta, actividad física, patrones de sueño o estilo de vida?
- ¿Qué alternativas tengo si mi tratamiento actual no funciona? ¿Cuál es el paso siguiente?
- Si quiero quedar embarazada, ¿Qué riesgos debo considerar?
- ¿Cómo afectan mi tratamiento las otras enfermedades que padezco?

---

---

---

---

---

---

---

---

## ¿Cómo puedo reconocer mis signos de alarma?



Cada persona es diferente y cada una experimenta distintos factores desencadenantes o estresantes que pueden empeorar los síntomas de sus trastornos depresivos o maníacos. Tener una discusión, visitar determinado

lugar, tener muchas cosas por hacer o experimentar un acontecimiento importante en la vida, como un traslado, son ejemplos de posibles factores desencadenantes. A medida que aprenda más sobre su enfermedad y sus factores desencadenantes, usted será capaz de reconocer nuevos episodios y obtener ayuda antes de que se salgan de control. Asegúrese de que su familia y amigos sepan cómo reconocer los signos que indican que usted podría estar experimentando un episodio.

Utilice un diario, calendario personal (vea la página 14) y/o las herramientas detalladas a continuación para darle seguimiento a sus estados de ánimo.

### Mis síntomas de depresión/distimia

- Tristeza, irritabilidad, sensación de vacío o ganas de llorar la mayor parte del día, casi diariamente
- Sin interés ni placer por actividades que antes disfrutaba
- Cambios considerables en su apetito o en su peso corporal
- Insomnio o dormir en exceso
- Sensación de inquietud o de no estar funcionando a su capacidad
- Fatiga, agotamiento, falta de energía
- Sentimientos de inutilidad o de culpa excesiva
- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones
- Pensamientos de muerte o suicidio

Los síntomas varían entre una persona y otra. Cuando están deprimidas, algunas personas desean dormir todo el tiempo; otras, tienen dificultades para dormir y permanecen despiertas hasta tarde, sintiéndose preocupadas. ¿Cuáles son sus señales de alarma?

---

---

---

---

---

---

---

---

### Mis síntomas de manía/hipomanía:

- Sentirse con demasiada energía, eufórico, muy bien o inusualmente irritable durante al menos una semana
  - Autoestima muy elevada, sintiéndose en capacidad de hacer cualquier cosa
  - Dormir menos horas de las necesarias, sin sentirse cansado
  - Hablar más de lo normal, sintiendo presión para seguir haciéndolo
  - Pensamientos rápidos, muchas ideas a la vez
  - Distraerse fácilmente, pensamientos o aseveraciones que saltan de un tema a otro
  - Más actividades orientadas a una meta, inquietud
  - Excesiva búsqueda de placer (por ejemplo, financiero o sexual) sin pensar en las consecuencias
- 
- 
- 
- 

### Mis otros síntomas:

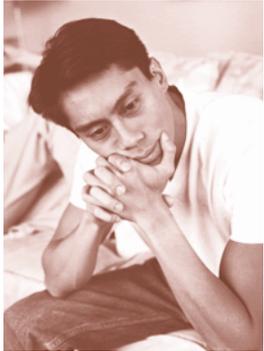
- Beber/consumir drogas
  - Comer en exceso
  - Herirse o maltratarse a sí mismo
  - Obsesiones (no puede dejar de pensar en algo o alguien)
  - Ansiedad
  - Ataques de pánico
  - Aislarse/huir de las personas
  - Delirios (pensamientos raros o extraños)
  - Alucinaciones (ver o escuchar cosas)
- 
- 
- 
- 

### Mis factores desencadenantes/estresantes

ACONTECIMIENTO	MI REACCION (PENSAMIENTOS, EMOCIONES, ACCIONES)	QUE PUEDE HACER?
Discutir con un ser querido	Me ponga ansioso, mis pensamientos se aceleran, siento que todo lo que hago está mal.	Respirar profundo, recordarme a mí mismo que soy una persona útil. Estar consciente de mi propia actitud, analizar este factor estresante durante la terapia o con un grupo de apoyo, pasar menos tiempo con esta persona.

Actúe tan pronto como perciba sus signos de alarma. No espere hasta que el episodio alcance toda su magnitud y provoque una crisis. Llame a su médico o a su terapeuta. Solicite a un amigo cercano o a un familiar que permanezca con usted hasta que se sienta más estable.

## ¿Qué hago si empiezo a tener pensamientos de suicidio?



Es muy importante tener a mano un plan de autoayuda, si empieza a tener pensamientos de suicidio y prometerse a sí mismo que lo utilizará. Usted puede empezar por utilizar el plan que aparece en la página siguiente. Elabore una lista con los números telefónicos de los amigos de confianza, médicos y líneas directas en caso de crisis, a los que

pueda llamar si tiene problemas. Su vida es importante y por fuertes que puedan parecer los pensamientos de suicidio, sólo son un síntoma temporal y tratable de su enfermedad. Busque ayuda tan pronto empiece a tener estos pensamientos. Una línea directa nacional en caso de crisis a la que puede llamar es: (800) 273-TALK). También puede revisar su directorio telefónico local o solicitarle a sus médicos el número de una línea local en caso de crisis.

Asegúrese de no tener al alcance ningún arma, medicamentos vencidos ni cualquier otra cosa que pudiera utilizar para hacerse daño a sí mismo. Deseche todos los medicamentos que ya no esté tomando. Procure que otra persona tenga las llaves de su carro. No consuma alcohol ni drogas ilegales, porque pueden hacer que se vuelva más propenso a actuar impulsivamente.

## ¿Cuáles son algunas de las cosas que puedo hacer para afrontar el costo del tratamiento?

- Hable con su(s) médico(s) e intente negociar tarifas más bajas o un plan de pago.
- Utilice los servicios que brinda el estado o la comunidad, muchos de los cuales ofrecen tarifas diferenciadas, según los ingresos del paciente.

## Mi Plan de Vida

### Me prometo a mí mismo:

Que si empiezo a pensar en suicidarme o entro en cualquier otro tipo de crisis, contactaré a los siguientes familiares o amigos:

NOMBRE: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

### Además:

- Llamaré a mi médico o a una línea directa en caso de intento de suicidio, o bien, acudiré a un hospital, de ser necesario.
- Me recordaré a mí mismo que mi cerebro me engaña y hace que las cosas parezcan peores de lo que son. Los pensamientos de suicidio no son reales, son un síntoma de mi enfermedad.
- Presente que mi vida es valiosa y útil, aunque no lo sienta así en ese momento.
- Cumpliré con mi plan de tratamiento prescrito y recordaré tomar mis medicamentos.
- Me acordaré de llamar a mi(s) médico(s) si no me siento seguro o tengo problemas.
- Estableceré contacto con otras personas que padecen trastornos del estado de ánimo.
- Permaneceré alejado del alcohol y las drogas ilegales.
- Procuraré que alguien se lleve cualquier objeto que pudiera utilizar para lastimarme.
- Estaré pendiente de mis estados de ánimo, conoceré mis signos de alarma y obtendré ayuda oportunamente.
- Seré benévolo conmigo mismo.

- Con el tiempo y en la medida de lo posible, espaciar las consultas de psicoterapia que tenga permitidas y trabaje en función de desarrollar habilidades que pueda utilizar entre una consulta y otra.
- Solicite a su médico que contacte a la compañía farmacéutica que fabrica su medicamento, a fin de consultar si usted es elegible para recibir medicinas gratis. Pregunte a su médico si tiene alguna muestra médica para obsequiarle.

- Solicite a su médico que contacte a su compañía aseguradora y les consulte si le concederían mayor cobertura de tratamiento.
- Si tiene dificultades para conseguir un seguro porque ha estado bajo tratamiento por enfermedad mental, quizá su estado cuente con un fondo para personas en riesgo, el que provee seguro a las personas a quienes las compañías de seguros les niegan cobertura médica. Puede obtener información adicional en [www.healthinsurance.org/riskpoolinfo.html](http://www.healthinsurance.org/riskpoolinfo.html).
- Busque ayuda antes de que se presente la crisis. Una cita rápida para hablar sobre sus sentimientos o realizar ajustes a sus medicamentos es menos costosa que una hospitalización.

### ¿Cómo ayudan los grupos de apoyo?

Cuando acaban de diagnosticarle la enfermedad, es útil tener a su alrededor personas confiables y conocedoras que sepan la situación que usted atraviesa. Los participantes de un grupo de la Alianza de Apoyo a Personas con Depresión y Trastorno Bipolar (DBSA) son personas con trastornos del estado de ánimo y sus familias, quienes comparten sus experiencias, discuten las estrategias para enfrentar la enfermedad y se ofrecen esperanzas las unas a las otras, en un entorno seguro y de confidencialidad.

Las personas que participan en los grupos de DBSA expresan lo siguiente sobre los mismos:

- Ofrecen un espacio seguro y acogedor que propicia la aceptación mutua, la comprensión y el conocimiento por parte de la persona misma.
- Brindan la oportunidad de interactuar con otras personas y beneficiarse de la experiencia de aquéllas que han “atravesado una situación similar”.
- Les motiva a continuar con sus planes de tratamiento.
- Les ayudan a entender que los trastornos del estado de ánimo no les definen como personas.
- Les ayudan a redescubrir sus fortalezas y su sentido del humor.

De acuerdo con una encuesta de DBSA, las personas que participaron por más de un año en los grupos de DBSA, también presentaron menos probabilidades de hospitalización a causa de su trastorno del estado de ánimo, durante ese año.

### ¿Cómo hablo de mi enfermedad con otras personas?



Hablarle a otras personas sobre su trastorno del estado de ánimo es una decisión enteramente suya. Es posible que algunos de sus amigos cercanos y familiares ya se hayan preocupado por los cambios que usted ha experi-

mentado en su estado de ánimo, de modo que puede que se alegren al saber que está recibiendo ayuda. Puede que otras personas que le rodean tengan creencias erradas o hirientes sobre las enfermedades mentales y quizás usted prefiera no contarles nada.

También puede ser complicado hablar sobre su enfermedad con sus empleadores o compañeros de trabajo. A veces, puede que lo mejor sea no comentar nada sobre su enfermedad, a menos que usted necesite un trato especial, como reducción del horario de trabajo o mayores ausencias laborales.

Para algunas personas es difícil aceptar un diagnóstico de trastorno del estado de ánimo. Es posible que ellas crean que una persona debe estar en capacidad de controlar los cambios en el estado de ánimo o, simplemente “librarse de ellos”.

Haga todo lo que esté a su alcance por educar a su familia y amigos, proporcionándoles información sobre los trastornos del estado de ánimo. Aunque ellos no modifiquen su forma de pensar, continúe recordándose que lo mejor que puede hacer por usted mismo es obtener tratamiento. Anime a sus seres queridos para que busquen ayuda y apoyo, en caso de que lo necesiten.

### Hay ayuda. Hay esperanza.

Tener paciencia es de gran ayuda mientras se ajusta a los efectos de un nuevo tratamiento, conoce a un nuevo grupo de personas o espera a sentirse mejor, tanto física como mentalmente. Si durante años ha padecido los síntomas de un trastorno del estado de ánimo, es posible que ya haya desarrollado paciencia al aguantar y esperar que los episodios de depresión o manía desaparezcan.

Recuerde siempre que no está solo, hay ayuda y esperanza. Con tratamiento y apoyo, usted puede sentirse mejor.



## Lifestyle Tracking

MONTH/YEAR

8. Write down how many hours of sleep you got.  
 9. Write down how many meals and snacks you had.  
 10. Check the days when you did some kind of physical activity or exercise.  
 11. Check the days when you spent some time relaxing.

12. Check the days when you reached out to help other people.  
 13. Check the days when you had a major life event that affected your mood. List the events if there are more than one.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Hours of nighttime sleep	7																														
Number of meals	3																														
Number of snacks	1																														
Physical activity	✓																														
Relaxation time																															
Reached out to others																															
Major life event																															

## Mood Tracking

MONTH/YEAR

14. Fill in the box that best describes your mood for the day.  
 15. If your mood changes during the day, fill in the boxes for the highest and lowest moods. Connect them by drawing a line or filling in the boxes between them.

16. If you experience a mixed state (manic and depressive symptoms at the same time), check the box.  
 17. Look for patterns. See how your daily moods relate to your lifestyle and your treatment.

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
Extremely manic																															
Very manic																															
Somewhat manic																															
Mildly manic or hypomanic																															
<b>STABLE</b>																															
Mildly depressed																															
Somewhat depressed																															
Very depressed																															
Extremely depressed																															
Mixed state (✓ IF YES)	✓																														

**Episodio maniaco:** es el período de “excitabilidad” del trastorno bipolar; un período en que el estado de ánimo se caracteriza por euforia, energía o irritabilidad que interfieren con la vida. (la página 8)

**Episodio hipomaniaco:** parecido al episodio maniaco, pero menos severo. Es claramente distinto del estado de ánimo no depresivo, con un cambio obvio de comportamiento que es inusual o impropio de su carácter.

**Episodio depresivo mayor:** es un período de tristeza prolongada que interfiere con la vida. (la página 7)

**Estado mixto** (también llamado trastorno maniaco mixto): es un período durante el cual los síntomas de un episodio maniaco y de uno depresivo, se presentan al mismo tiempo.

**Distimia:** es una forma más leve de depresión, caracterizada por cambios en los patrones alimenticios o de sueño y un estado de ánimo “decaído”, irritable o autocrítico durante la mayor parte del tiempo. Es posible que las personas con distimia digan que son “simplemente así” o “siempre han sido así”.

**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.

**Ciclos rápidos:** es una característica del trastorno bipolar que se presenta cuando una persona tiene cuatro o más episodios maniacos, hipomaniacos, mixtos o depresivos en un período de 12 meses. Para muchas personas, los ciclos rápidos son temporales.

## ¿Cuál es la diferencia entre un trastorno del estado de ánimo y los cambios habituales del mismo?

- **Intensidad:** los cambios en el estado de ánimo que son provocados por un trastorno del mismo, generalmente son más severos que los que se producen habitualmente.
- **Duración:** un mal estado de ánimo usualmente desaparece en unos pocos días, pero la manía o la depresión pueden durar semanas o meses. Aunque los estados de ánimo pasen con rapidez de la euforia a la depresión, normalmente transcurre un largo período de tiempo para que la persona regrese a un estado de ánimo estable.
- **Interferencia con la vida de la persona:** Los trastornos del estado de ánimo pueden provocar problemas serios, como hacer que una persona sea incapaz de levantarse o pase varios días sin dormir, o bien, que gaste dinero que él/ella no tiene.

## Ayude a DBSA a cambiar vidas.

Esperamos que encuentre útil la información de este folleto. Su donativo nos ayudará a seguir apoyando a quienes padecen trastornos del estado de ánimo y sus familias.

**Sí,** quiero hacer una diferencia. Adjunto mi donativo por:

\$100    \$50    \$20    Otra cantidad \_\_\_\_\_

NOMBRE \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_

ESTADO \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_

CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

Cheque (a nombre de DBSA)    Orden de pago  
 VISA    MasterCard    Discover Card    AmEx

CUENTA \_\_\_\_\_

FECHA DE EXPIRACIÓN \_\_\_\_\_

NOMBRE (TAL COMO APARECE EN LA TARJETA DE CRÉDITO) \_\_\_\_\_

FIRMA (ES NECESARIA) \_\_\_\_\_

- Deseo que mi donativo sea anónimo.
- Envíenme por favor sobres para donativos, yo los distribuiré.
- Quisiera saber cómo puedo incluir a DBSA en mi testamento.
- Adjunto el formato de donativo correspondiente a mi compañía.
- Me gustaría recibir más información sobre los trastornos del estado de ánimo.
- Sírvanse enviar toda mi correspondencia en un sobre confidencial.

*Si desea que su donativo sea hecho en memoria u honor de alguien, anote por favor los siguientes datos:*

A la Memoria de / En Honor de (encierre uno): \_\_\_\_\_

ESCRIBA EL NOMBRE CON LETRAS DE MOLDE

Envíen por favor una nota de agradecimiento a: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL RECIPIENTE \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_

ESTADO \_\_\_\_\_

CÓDIGO POSTAL \_\_\_\_\_

Envíe por favor este formato con su donativo a: **Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA), 730 N. Franklin Street, Suite 501, Chicago, IL 60610-7224 USA**

¿Alguna duda? Marque (800) 826-3632 o (312) 642-0049.

Los pagos mediante tarjeta de crédito (Visa, MasterCard, Discover o AmEx) pueden ser enviados por fax al (312) 642-7243. También puede hacer donativos seguros en línea visitando [www.DBSAAlliance.org](http://www.DBSAAlliance.org).

DBSA es una corporación 501(c)(3), con sede en Illinois, sin fines de lucro. Todos los donativos son deducibles de impuestos, según los reglamentos federales y estatales del IRS. Si desea conocer más detalles, consulte por favor a su asesor fiscal. Toda su información es estrictamente confidencial y jamás será compartida.

***¡Gracias por su donativo!***

JDSPAN06