**¿Cómo se producen episodios de manía en el contexto de Covid-19?**

**Autor:**

**Dr. C Antonio J. Caballero Moreno**

**Profesor e Investigador Titular**

**Grupo Nacional de Psiquiatría**

**Sección de Neurociencias SCP**

**Manía**

Un episodio de manía es un episodio que es distinto de un estado de ánimo anómalo y es persistentemente elevado, expansivo o irritable, dura al menos 1 semana, o menos, si se debe hospitalizar al paciente. El episodio de hipomanía dura al menos 4 días y es similar al episodio de manía, excepto que no es suficientemente grave como para causar un deterioro del funcionamiento social o laboral y no hay síntomas psicóticos. Tanto la manía como la hipomanía están asociadas con aumento exagerado de la autoestima, disminución de la necesidad de sueño, facilidad para distraerse, gran actividad física y mental, e implicación excesiva en comportamientos placenteros. El trastorno bipolar I se define como una evolución clínica de uno o más episodios de manía con eventos depresivos mayores ocasionalmente. Un episodio mixto es un período de al menos 1 semana en el cual se presenta un episodio de manía y un episodio depresivo mayor casi cada día. El trastorno bipolar II es una variante del trastorno bipolar que se caracteriza por la presencia de episodios de depresión mayor e hipomanía en lugar de manía.

**Criterios de Manía del DSM-5**

Episodio maníaco.

A. Un período bien definido de estado de ánimo anormalmente y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal y persistente de la actividad o la energía dirigida a un objetivo, que dura como mínimo una semana y está presente la mayor parte del día, casi todos los días (o cualquier duración si se necesita hospitalización).

B. Durante el período de alteración del estado de ánimo y aumento de la energía o actividad, existen tres (o más) de los síntomas siguientes (cuatro si el estado de ánimo es sólo irritable) en un grado significativo y representan un cambio notorio del comportamiento habitual:

1. Aumento de la autoestima o sentimiento de grandeza.

2. Disminución de la necesidad de dormir (p. ej., se siente descansado después de sólo tres horas de sueño).

3. Más hablador de lo habitual o presión para mantener la conversación.

4. Fuga de ideas o experiencia subjetiva de que los pensamientos van a gran velocidad.

5. Facilidad de distracción (es decir, la atención cambia demasiado fácilmente a estímulos externos poco importantes o irrelevantes), según se informa o se observa.

6. Aumento de la actividad dirigida a un objetivo (social, en el trabajo o la escuela, o sexual) o agitación psicomotora (es decir, actividad sin ningún propósito no dirigida a un objetivo).

7. Participación excesiva en actividades que tienen muchas posibilidades de consecuencias dolorosas (p. ej., dedicarse de forma desenfrenada a compras, juergas, indiscreciones sexuales o inversiones de dinero imprudentes).

C. La alteración del estado del ánimo es suficientemente grave para causar un deterioro importante en el funcionamiento social o laboral, para necesitar hospitalización con el fin de evitar el daño a sí mismo o a otros, o porque existen características psicóticas.

D. El episodio no se puede atribuir a los efectos fisiológicos de una sustancia (p. ej., una droga, un medicamento, otro tratamiento) o a otra afección médica.

**Contexto del COVID-19**

La pandemia de COVID-19 es un estresor psicológico significativo, impactando cada faceta de la vida a lo ancho del mundo. La pandemia como un estresor mayor puede influir en la salud mental de un individuo justamente como otros eventos severos negativos de la vida. Nuestras experiencias del pasado indican que las pandemias afectan la salud mental no solo de los sobrevivientes y el personal médico, sino de la población en general. La literatura es escasa con relación al impacto de las epidemias entre la población de pacientes psiquiátricos, particularmente sobre el curso del trastorno afectivo bipolar entre los pacientes no infectados.

**Consideraciones:**

Para muchos individuos vulnerables los cambios rápidos en el ambiente, pueden actuar como un evento negativo ambiental, precipitando trastornos psiquiátricos. A pesar de algunos hallazgos contradictorios, hay evidencias crecientes que sugieren que los eventos negativos de la vida, pueden precipitar episodios maníacos o hipomaníacos. Sin embargo, la investigación también indica, que el primer episodio de manía es más proclive a ser precipitado por un evento vital a diferencia de episodios posteriores. Todo esto es muy interesante desde el punto de vista psicológico, falta mucha investigación sobre naturaleza secundaria de los síntomas maníacos.