



Trastorno bipolar:

Guía de medicamentos para padres

AMERICAN ACADEMY OF
CHILD & ADOLESCENT
PSYCHIATRY

W W W . A A C A P . O R G

AMERICAN
PSYCHIATRIC
ASSOCIATION



Grupo de trabajo de Trastorno bipolar: Guía de medicamentos para padres

COORDINADORES:

Adelaide S. Robb, MD

Charles Whitmore, MD, MPH

MIEMBROS:

Teri Brister, PhD, LPC, representante de la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness)

Stephanie Hartselle, MD

Boris Lorberg, MD, MBA

Petronella Mbu, MD

Victor I. Reus, MD

Hannah Zeller, MSW, representante de la Alianza de Apoyo a la Depresión y el Trastorno Bipolar (Depression and Bipolar Support Alliance)

PERSONAL:

Carmen J. Thornton, MPH, MCHES, directora de Desarrollo de Fuerza Laboral y Equidad en la Salud

Sarah Hellwege, MEd, directora de Investigación, Subvenciones y Fuerza Laboral

CONSULTORA:

Azra Jaferi, PhD, redactora científica médica

La Academia Estadounidense de Psiquiatría del Niño y Adolescente promueve el desarrollo saludable de los niños, los adolescentes y las familias a través de la promoción, la educación y la investigación. Los psiquiatras de niños y adolescentes son la principal autoridad médica en salud mental infantil.

El propósito de esta guía es proporcionar una visión general del trastorno bipolar y algunos de los tratamientos disponibles. No pretende proporcionar asesoría médica ni promover ninguna forma específica de tratamiento. En cambio, esperamos que esta guía brinde suficiente información en un lenguaje sencillo para que los pacientes y sus familias puedan tener conversaciones significativas con sus médicos sobre el diagnóstico y tratamiento del trastorno bipolar.

Índice

Introducción	4
¿Qué es el trastorno bipolar?	4
¿Cuáles son los diferentes tipos de trastorno bipolar?	4
¿Qué tan frecuente es el trastorno bipolar?	4
¿Por qué mi hijo tiene trastorno bipolar? ¿Qué causa el trastorno bipolar?	5
¿En qué se diferencia el trastorno bipolar de los cambios de ánimo normales en niños y adolescentes? ¿En qué se diferencia el trastorno bipolar en niños y adolescentes del trastorno bipolar en adultos?	5
Evaluación y tratamiento	6
¿Cuáles son los riesgos de no tratar el trastorno bipolar?	6
¿Qué puedo esperar durante la primera consulta de mi hijo?	6
Importancia de una evaluación precisa	6
Importancia de un seguimiento a largo plazo	6
Importancia de un enfoque basado en el trabajo en equipo	7
Tratamiento farmacológico del trastorno bipolar	8
¿Qué tipos de medicamentos están disponibles para tratar el trastorno bipolar?	8
¿Ayudarán los medicamentos a mi hijo?	8
Efectos secundarios y seguimiento	9
Litio	9
Valproato	9
Antipsicóticos atípicos	9
Lamotrigina	9
Pruebas de laboratorio que su profesional de la salud puede solicitar	9
Psicoterapia para el trastorno bipolar	10
¿Cómo puede mi hijo beneficiarse de la terapia?	10
¿Qué tipos de terapia hay disponibles?	10
Terapia cognitivo-conductual	10
Terapia familiar	10
Terapia interpersonal y de ritmo social	10
Otros tratamientos médicos para el trastorno bipolar	11
¿Qué es la terapia electroconvulsiva?	11
Resumen	11
Recursos	13

Introducción

El trastorno bipolar es una afección de salud mental que implica cambios extremos en el estado de ánimo. Puede afectar el sueño, el estado de ánimo, los pensamientos y la toma de decisiones de las personas. También puede causar problemas en la vida familiar, el rendimiento escolar, las amistades, los pasatiempos y las relaciones familiares.

Los episodios de trastorno bipolar consisten en cambios de ánimo que son constantes (permanecen iguales durante largos períodos) o que cambian con frecuencia, lo que también se denomina "cíclicos". Los cambios en el estado de ánimo del trastorno bipolar incluyen variaciones extremas en los niveles de energía (altos o bajos) durante períodos que oscilan entre días y semanas. Estos cambios se consideran "extremos" si no son normales para la persona, afectan su desempeño o la llevan a hacer cosas riesgosas o inseguras. También puede alterar el sueño, los pensamientos y el comportamiento.

Es importante tener en cuenta que no todos los niños que presentan cambios de humor, irritabilidad o sobreexcitación tienen trastorno bipolar. Los episodios anímicos en personas con trastorno bipolar son graves, pueden durar desde días hasta varias semanas o más, y causan problemas importantes en sus vidas.

tipo 1, que incluye períodos de estado de ánimo elevado, denominados episodios maníacos, y períodos de estado de ánimo bajo, denominados episodios depresivos. Los episodios maníacos pueden manifestarse con problemas para entender lo que es real, psicosis (como oír o ver cosas que no existen) o la necesidad de permanecer en el hospital. El trastorno bipolar de tipo 2 también incluye períodos de estado de ánimo elevado y bajo, aunque los períodos de estado de ánimo elevado son más cortos, menos intensos y se denominan episodios hipomaniacos. A los niños y adolescentes se les puede diagnosticar un trastorno ciclotímico cuando han experimentado varios períodos de síntomas de estado de ánimo elevado y bajo que no cumplen los criterios de los episodios hipomaniacos o episodios depresivos mayores, cuando estos síntomas han estado presentes durante al menos un año y cuando no puede explicarse mejor por una afección médica, una reacción a un medicamento, el uso de sustancias u otra afección de salud mental. Es posible que a los niños y adolescentes se les diagnostiquen otros trastornos bipolares y relacionados no especificados, cuando sus síntomas de estado de ánimo elevado o bajo no sean lo suficientemente graves o no duren el tiempo necesario como para considerarse trastorno bipolar de tipo 1 o 2, y cuando estos síntomas no se deban a una afección de salud mental diferente.

Es importante tener en cuenta que no todos los niños que tienen cambios de humor, irritabilidad y estado de ánimo elevado tienen trastorno bipolar.

¿Cuáles son los diferentes tipos de trastorno bipolar?

Existen varios tipos de trastorno bipolar, entre ellos el trastorno bipolar de tipo 1, el trastorno bipolar de tipo 2, otros trastornos bipolares y relacionados especificados, y trastornos bipolares y relacionados no especificados. La forma más grave de la enfermedad es el trastorno bipolar de

¿Qué tan frecuente es el trastorno bipolar?

El trastorno bipolar afecta a entre el 4 % y el 5 % de los adultos de la población general, lo que equivale aproximadamente a 1 de cada 20 personas. Entre los adolescentes de 13 a 18 años, el trastorno bipolar está presente en aproximadamente el 3 % de este grupo (alrededor de 1 de cada 33 adolescentes).

¿Qué es el trastorno bipolar?

El trastorno bipolar es una enfermedad mental en la que una persona puede presentar períodos de:

1. estado de ánimo extremadamente bajo o deprimido que dura al menos dos semanas,
2. estado de ánimo extremadamente bueno/elevado (maníaco) durante al menos siete días,
3. estado de ánimo moderadamente bueno/elevado (hipomaniaco) durante al menos cuatro días,
4. estado de ánimo depresivo y maníaco (mixto) al mismo tiempo durante al menos siete días.

¿Por qué mi hijo tiene trastorno bipolar? ¿Qué causa el trastorno bipolar?

Todavía no comprendemos completamente las causas del trastorno bipolar, y no existe una causa única conocida. El trastorno bipolar describe un grupo de trastornos del estado de ánimo cuyas causas incluyen tanto acontecimientos estresantes de la vida como factores genéticos que pueden transmitirse de padres a hijos.

Los genes que se transmiten de padres a hijos son una parte importante de la forma en que los niños pueden manifestar trastorno bipolar. Tener un padre con trastorno bipolar conlleva un riesgo de 4 a 6 veces mayor de presentar la enfermedad. Aproximadamente el 10 % de las personas (o 1 de cada 10 personas) que tienen un padre con trastorno bipolar de tipo 1 también manifestarán trastorno bipolar.

Sin embargo, otras causas también influyen en la aparición de la enfermedad. Por ejemplo, los acontecimientos estresantes de la vida pueden, en algunos casos, desencadenar un episodio de trastorno bipolar en personas que son portadoras de los genes que aumentan el riesgo de aparición de la enfermedad.

¿En qué se diferencia el trastorno bipolar de los cambios de ánimo normales en niños y adolescentes? ¿En qué se diferencia el trastorno bipolar en niños y adolescentes del trastorno bipolar en adultos?

Los niños con trastorno bipolar pueden tener cambios de ánimo con mayor frecuencia que los adultos con trastorno bipolar, y estos cambios pueden presentarse de forma diferente, lo que dificulta su diagnóstico y tratamiento.

Para muchos padres, puede ser difícil diferenciar entre los ciclos del estado de ánimo propios del trastorno bipolar y los cambios de humor normales de su hijo. Puede resultar útil pensar en lo siguiente:

- ¿Los cambios de humor de su hijo vienen acompañados de alteraciones extremas y no habituales en su forma de pensar, su energía o sus niveles de actividad?
- ¿Cuánto duran los cambios de ánimo?
- ¿Se dan cuenta otras personas cuando el estado de ánimo de su hijo cambia?
- ¿Los cambios de humor de su hijo causan problemas en su vida escolar, social y familiar?

Durante los episodios depresivos de trastorno bipolar en niños y adolescentes, el estado de ánimo puede ser irritable en lugar de triste. Cuando están deprimidos, los niños y los adolescentes también pueden sentir su tristeza en forma de molestias físicas, tales como dolores de cabeza, dolor de estómago o sensación de cansancio. Los signos de depresión en niños y adolescentes también pueden incluir calificaciones bajas, no querer estar más cerca de sus amigos y ser extremadamente sensibles al rechazo o al fracaso. También pueden dejar de disfrutar de sus actividades y pasatiempos favoritos. Sin embargo, es importante dejar en claro que existe una diferencia significativa entre el trastorno depresivo mayor (TDM) y el trastorno bipolar. El TDM se caracteriza por episodios de depresión únicos o recurrentes, tiene opciones de tratamiento farmacológico muy diferentes ([Depresión: Guía de medicamentos para padres](#)) y los pacientes con TDM no experimentan episodios de estado de ánimo maníacos o hipomaníacos.

Los niños con trastorno bipolar pueden experimentar cambios de ánimo con mayor frecuencia que los adultos, y estos cambios pueden manifestarse de manera diferente.



Evaluación y tratamiento

¿Cuáles son los riesgos de no tratar el trastorno bipolar?

El **suicidio** es el riesgo más peligroso de no tratar el trastorno bipolar.

- Hasta un 20 % de las personas con trastorno bipolar mueren por suicidio. Esto es de 10 a 30 veces mayor que las tasas de suicidio en la población general.
- Hasta el 50 % de los niños y adolescentes con trastorno bipolar intentan suicidarse antes de cumplir los 18 años.
- En un año determinado, hasta el 45 % de todos los adolescentes con trastorno bipolar no tratado tienen pensamientos suicidas.
- Más del 75 % de las personas con trastorno bipolar afirman haber pensado seriamente en el suicidio a lo largo de su vida.

El trastorno bipolar no tratado puede causar problemas en el crecimiento emocional y social normal del niño. Como resultado, los niños que no reciben tratamiento tienen muchas más probabilidades de tener problemas en la escuela, en el hogar y con los amigos. Los adolescentes con este trastorno tienen un alto riesgo de embarazos no deseados, problemas de apuestas, accidentes automovilísticos, consumo de drogas o alcohol, problemas con la autoridad o la ley y dificultades para encontrar un trabajo.

¿Qué puedo esperar durante la primera consulta de mi hijo?

En la primera consulta con el profesional de salud mental, a usted y a su hijo se les harán preguntas sobre cómo se ha sentido su hijo recientemente y en el pasado. Los profesionales de salud mental suelen preguntar si su hijo ha pasado varios días sin dormir, si se ha sentido “demasiado feliz” o ha empezado a creer que tiene talentos o poderes especiales y ha actuado de forma impulsiva, irritable o diferente a lo habitual. También es posible que les entreguen cuestionarios a usted y a su hijo para que los llenen.

Hay muchas razones por las que el sueño y el comportamiento de un niño pueden cambiar, y el profesional de la salud les hará preguntas a usted y a su hijo para determinar qué otros factores podrían estar causando estos cambios. También pueden indagar acerca de los síntomas de otras afecciones que comparten algunas similitudes con el trastorno bipolar, como el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo (TDEA), el trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH), el trastorno oposicionista desafiante (TOD), la depresión, el trastorno del espectro autista (TEA), el trastorno de estrés postraumático (TEPT), la ansiedad y el consumo de sustancias. El profesional de la salud también puede preguntar sobre los medicamentos y las afecciones médicas que pueden afectar el sueño, el comportamiento y el estado de ánimo. Es probable que el profesional de la salud de su hijo (médico, enfermero de práctica avanzada o asistente médico) solicite análisis de sangre para determinar que no haya problemas con la glándula tiroides, el hígado, los riñones o las células sanguíneas y un análisis de orina para detectar cualquier sustancia que pueda afectar el comportamiento.

Importancia de una evaluación precisa

Es muy importante diagnosticar correctamente cualquier trastorno de salud mental, incluido el trastorno bipolar. Para esto, el profesional de salud mental revisará los antecedentes de cualquier problema médico o de salud mental de su hijo, así como consultar si algún miembro de la familia ha tenido problemas similares. También es posible que su hijo sea examinado para detectar trastornos del desarrollo, estrés en la relación entre usted y su hijo, así como otros factores estresantes como parte de la evaluación de trastorno bipolar.

Importancia de un seguimiento a largo plazo

Es muy importante hacer un seguimiento del trastorno bipolar de su hijo a lo largo del tiempo. Debido a la naturaleza del trastorno bipolar, se necesitarán varias visitas al profesional de salud

El trastorno bipolar no tratado puede causar problemas en el crecimiento emocional y social normal del niño.



mental de su hijo para obtener un panorama completo de los síntomas y, así, elaborar el mejor plan de tratamiento. Los síntomas de trastorno bipolar pueden cambiar con el tiempo a medida que su hijo se desarrolla y con los períodos de estado de ánimo alto o bajo.

Importancia de un enfoque basado en el trabajo en equipo

Es importante contar con un equipo de profesionales de la salud para ayudar a tratar el trastorno bipolar de su hijo. Si bien hay muchos tratamientos, el mejor plan es aquel en el que varios especialistas trabajan junto a usted y su hijo. La participación de médicos, terapeutas, maestros y consejeros escolares puede ayudar a

abordar las necesidades médicas, académicas y terapéuticas de su hijo con trastorno bipolar. La escuela puede ofrecer un programa educativo individualizado (PEI) o un plan 504 para brindar apoyo a su hijo.

El trastorno bipolar es una afección que dura toda la vida, y los niños y adolescentes afectados se benefician del apoyo de sus padres y cuidadores. Puede ayudar a su hijo a: 1) comprender sus síntomas de trastorno bipolar y los tratamientos que ayudan a mantener un estado de ánimo estable y equilibrado; 2) practicar las habilidades de afrontamiento que lo ayudan a lidiar con los factores estresantes; y 3) tomar buenas decisiones para un estilo de vida saludable, como dormir regularmente, hacer ejercicio y llevar una alimentación sana.

Tratamiento farmacológico del trastorno bipolar

¿Qué tipos de medicamentos están disponibles para tratar el trastorno bipolar?

Hay varios medicamentos que pueden ayudar a tratar los síntomas del trastorno bipolar y a reducir la frecuencia con la que su hijo presenta un estado de ánimo elevado o deprimido en el futuro. Los medicamentos más frecuentes incluyen el litio, los antipsicóticos atípicos estabilizadores del estado de ánimo y los anticonvulsivos. Por lo general, estos medicamentos funcionan mejor cuando se usan junto con la psicoterapia.

¿Ayudarán los medicamentos a mi hijo?

Hay muchos medicamentos que funcionan bien para los adultos con trastorno bipolar. Muchos de ellos, aunque no todos, también funcionan para tratar el trastorno bipolar en niños y adolescentes.

En la actualidad, los medicamentos que funcionan mejor para los niños y adolescentes con estados de ánimo maníacos o mixtos son el litio, la olanzapina, la risperidona, la quetiapina, el aripiprazol, la

ziprasidona y la asenapina. El valproato (ácido valproico, divalproex) y la carbamazepina parecen ser algo útiles.

Los medicamentos más eficaces para tratar el estado de ánimo depresivo en niños y adolescentes con trastorno bipolar incluyen la lurasidona, la lamotrigina y la combinación de olanzapina y fluoxetina.

La lamotrigina y el litio parecen ser útiles como medicamentos adicionales para los estados de ánimo maníacos y depresivos.

Si su hijo no mejora con alguno de estos medicamentos, es importante no perder la esperanza, ya que otro tratamiento podría ser eficaz. Si bien las investigaciones muestran que medicamentos funcionan en un grupo de individuos, cada persona tiene una respuesta única. Incluso si su hijo ha probado todos los medicamentos que podrían ser eficaces y todavía tiene síntomas importantes de trastorno bipolar, la investigación clínica continúa descubriendo nuevos tratamientos y nuevas maneras de utilizar los medicamentos que ya están disponibles.



Un enfoque completo y exhaustivo para tratar el trastorno bipolar de su hijo, que combine medicamentos y psicoterapia, puede ayudar a que su hijo se sienta mejor, reducir los conflictos familiares, minimizar el riesgo de que su hijo tenga problemas con la ley y mejorar el rendimiento escolar.

Efectos secundarios y seguimiento

Los medicamentos que se usan con frecuencia para tratar el trastorno bipolar pueden provocar efectos secundarios graves; sin embargo, es importante tener en cuenta que estos efectos secundarios son poco frecuentes y que muchos niños que toman los siguientes medicamentos suelen tolerarlos bien. El profesional de la salud de su hijo evaluará regularmente los efectos secundarios mediante pruebas de laboratorio, la evaluación de sus signos vitales y el crecimiento de su hijo a lo largo del tiempo (consulte la tabla a continuación). Dependiendo de la edad de su hijo, el profesional de la salud puede explicarle el riesgo de estos medicamentos durante el embarazo, hacerle pruebas de embarazo como parte del control farmacológico y analizar las opciones de anticonceptivos. Los padres y cuidadores deben ayudar a controlar, supervisar y resguardar estos medicamentos para garantizar que se tomen de manera constante y evitar que su hijo tome una dosis excesiva de forma accidental o intencional.

LITIO

Los niños y adolescentes que reciben litio pueden notar efectos secundarios como temblores en las manos, malestar estomacal, necesidad de orinar (hacer pis) con más frecuencia, visión borrosa, dificultad para hablar, acné y aumento de peso. También requieren controles regulares de los niveles de este medicamento en la sangre, así como evaluaciones para asegurarse de que no haya problemas con los riñones y la glándula tiroides.

ANTIPSIKÓTICOS ATÍPICOS

Los niños y adolescentes que reciben antipsicóticos atípicos pueden notar efectos secundarios como aumento del apetito y de peso, cansancio, malestar estomacal, estreñimiento y una sensación intensa de inquietud o dificultad para quedarse quietos. También deben realizarse controles regulares de glucemia (azúcar en sangre), colesterol, función del hígado y recuentos de células sanguíneas. El profesional de la salud también evaluará si hay ciertos tipos de movimientos corporales inesperados e incontrolables, un efecto secundario de los antipsicóticos atípicos llamado discinesia tardía.

VALPROATO

Los niños y adolescentes que reciben valproato pueden notar efectos secundarios como aumento del apetito y de peso, mayor cansancio de lo usual, malestar estomacal,

temblores y caída del cabello. También requieren controles regulares de los niveles de este medicamento en sangre, así como pruebas para evaluar periódicamente el recuento total de células sanguíneas y la función del hígado. Los cambios en el número de células sanguíneas pueden ser un efecto secundario.

LAMOTRIGINA

Los niños y adolescentes que reciben lamotrigina pueden notar efectos secundarios, como mayor cansancio de lo usual y tener dolores de cabeza, visión borrosa, malestar estomacal o problemas para concentrarse. Tienen un riesgo bajo de aumento de peso y de presentar problemas con el azúcar o el colesterol en sangre; sin embargo, existe un riesgo grave, aunque muy poco frecuente, de que aparezca una erupción peligrosa causada por una reacción alérgica (llamada síndrome de Stevens-Johnson), la cual puede ser potencialmente mortal si no se suspende el medicamento rápidamente. En los niños y adolescentes tratados con lamotrigina también se deben controlar regularmente los recuentos de células sanguíneas, así como la función del hígado y los riñones. La disminución del número de glóbulos blancos puede ser un efecto secundario.

Pruebas de laboratorio que puede solicitar el médico, el enfermero especializado o el asistente médico

Medicamento	Pruebas antes de iniciar el tratamiento	Control durante el tratamiento	
Litio	• Función renal • Función de la glándula tiroides • Hemograma completo • Si su hijo tiene una afección o síntomas cardíacos, un electrocardiograma (ECG) de referencia	Nivel de litio en sangre	Cada 5 a 7 días hasta alcanzar el nivel sanguíneo correcto; luego, cada 3 meses
		Pruebas de función renal y de la glándula tiroides	Cada 6 meses
Antipsicóticos atípicos			
Antipsicóticos atípicos	• Hemograma completo • Azúcar en sangre • Colesterol • Función hepática	Hemograma completo	Cada 6 meses
		Azúcar en sangre	Cada 6 meses
		Colesterol	Cada 6 meses
		Función hepática	Cada 6 meses
Anticonvulsivos			
Valproato	• Función hepática • Hemograma completo	Nivel de valproato en sangre	Cada 1 a 2 semanas hasta alcanzar el nivel sanguíneo correcto; luego, cada 3 a 6 meses
		Función hepática y hemograma completo	3 meses después de empezar; luego, cada 6 meses
Lamotrigina	• Función hepática • Hemograma completo	Función hepática y hemograma completo	1 mes después de empezar; luego, cada 6 meses

Psicoterapia para el trastorno bipolar

Ofrecer a su hijo psicoterapia además de medicamentos puede ayudarle a comprender mejor sus síntomas, a reconocer los signos de los cambios en el estado de ánimo y a gestionar sus necesidades de tratamiento.

¿Cómo puede mi hijo beneficiarse de la terapia?

La farmacoterapia es la base del tratamiento bipolar y la psicoterapia es un complemento importante de los medicamentos para ayudar al niño y a la familia a gestionar los síntomas de la enfermedad. Ofrecer a su hijo psicoterapia además de medicamentos puede ayudarle a comprender mejor sus síntomas, a reconocer los signos de los cambios en el estado de ánimo y a gestionar sus necesidades de tratamiento. Puede ayudar a los adolescentes a prepararse para gestionar su propia salud cuando sean adultos jóvenes y enseñarles a identificar cuándo podrían estar en riesgo de que el trastorno bipolar comience a empeorar nuevamente su estado de ánimo.

¿Qué tipos de terapia hay disponibles?

Hay diferentes tipos de terapias que pueden ofrecer profesionales con licencia (psicólogo, trabajador social, consejero en salud mental con licencia) o psiquiatras, para ayudar a los niños y adolescentes con problemas de salud mental, incluido el trastorno bipolar. Estas incluyen formas de psicoterapia, como la terapia de apoyo, la terapia cognitivo-conductual (TCC), la terapia familiar y la terapia grupal con niños o adolescentes de edades similares. También hay herramientas educativas y conductuales que pueden ayudar a su hijo a gestionar el estrés en la escuela y en el hogar. Para los niños y adolescentes con trastorno bipolar, hay tres tipos de terapia que han demostrado ser útiles: la terapia cognitivo-conductual, la terapia interpersonal y del ritmo social, y la terapia centrada en la familia.

TERAPIA COGNITIVO-CONDUCTUAL

La terapia cognitivo-conductual ayuda al niño o adolescente a reconocer los pensamientos y comportamientos negativos y les brinda herramientas para hacer cambios saludables en cada uno de ellos. También se les enseña a gestionar el estrés, el cual puede aumentar las probabilidades de cambios en el estado de ánimo.

TERAPIA FAMILIAR

La terapia familiar ayuda a las familias a identificar sentimientos intensos y brinda maneras de mejorar la resolución de los problemas familiares. Este tipo de terapia ha sido la más estudiada en adolescentes con trastorno bipolar. Los estudios iniciales muestran que los adolescentes que toman los medicamentos recomendados y reciben terapia familiar tienen menos síntomas de trastorno bipolar y menos problemas de conducta.

TERAPIA INTERPERSONAL Y DE RITMO SOCIAL

La terapia interpersonal y de ritmo social (o terapia interpersonal) ayuda al niño o adolescente a mejorar su estado de ánimo y a mantenerlo estable al comprender mejor las rutinas (ritmos) de sus vidas. Esta terapia les enseña cómo las rutinas y los hábitos diarios pueden ayudar a mejorar el trastorno bipolar. También enseña cómo el estrés y los conflictos pueden dificultar mucho que una persona con trastorno bipolar se mantenga saludable y evite la depresión. Un terapeuta ayudará al paciente y a su familia a reconocer los factores desencadenantes del estrés, a practicar las habilidades de afrontamiento y a establecer rutinas para garantizar que los horarios de los medicamentos se sigan correctamente.

Otros tratamientos médicos para el trastorno bipolar

¿Qué es la terapia electroconvulsiva?

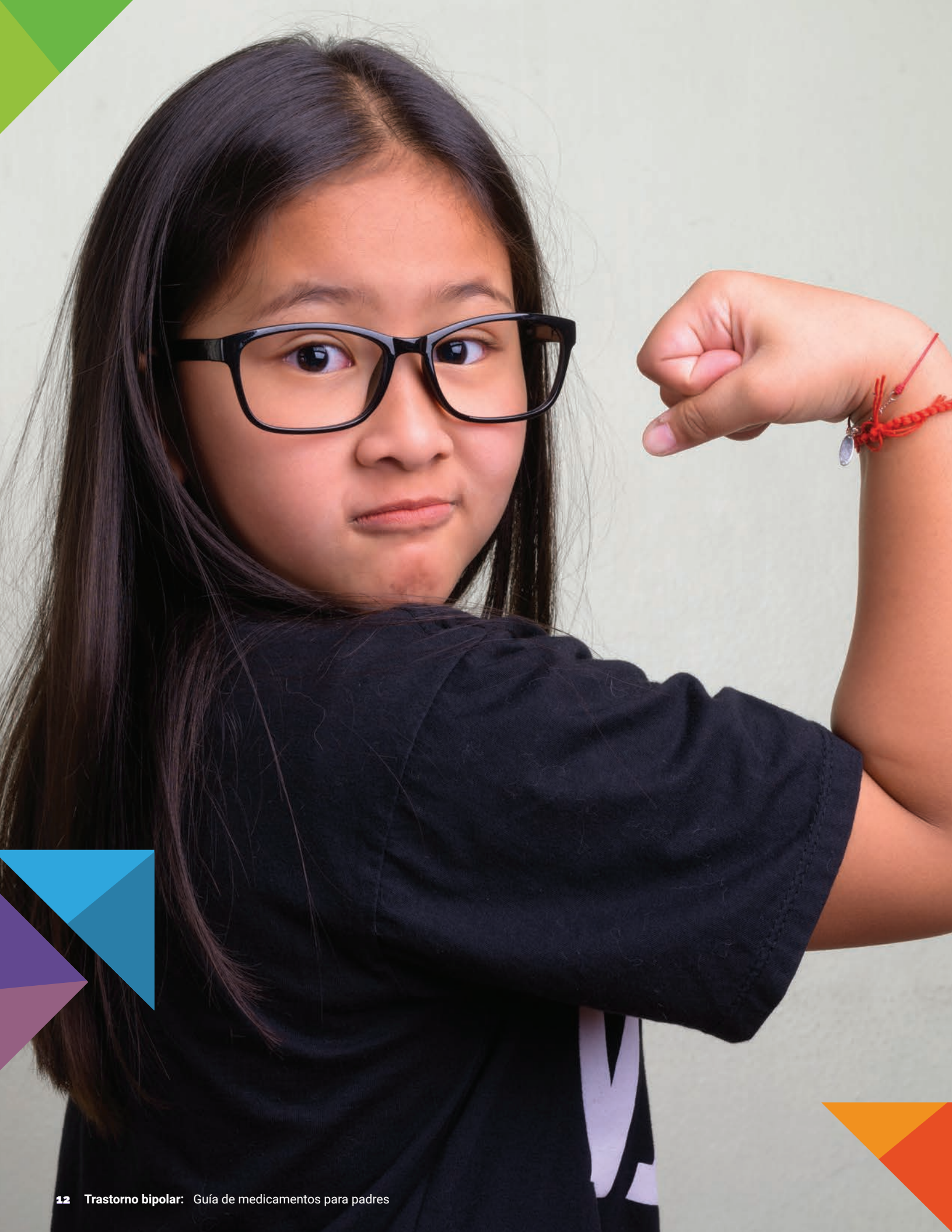
La terapia electroconvulsiva (TEC) es un tratamiento que puede utilizarse para tratar los síntomas del trastorno bipolar en casos que no responden al manejo con medicamentos y terapia. Rara vez se considera en el primer grupo de tratamientos. La TEC actúa al aplicar un breve estímulo eléctrico al cerebro mientras el niño o adolescente duerme bajo los efectos de la anestesia. La TEC con frecuencia ayuda a que los síntomas del trastorno bipolar mejoren rápidamente.

Resumen

Todas las formas de terapia deben incluir educación sobre el trastorno bipolar y la importancia de tomar

decisiones saludables. Conversar sobre el cuidado personal, dormir bien y de forma regular, hacer ejercicio, comer sano y encontrar maneras de reducir el estrés puede tener un impacto importante en el estado de ánimo de su hijo y en su respuesta al tratamiento. También es importante reiterar lo fundamental que es que su hijo asista a las citas y tome sus medicamentos de forma constante, tal como se los recetaron. Los terapeutas también le ayudarán a usted y a su hijo a entender qué tiene de especial la forma en que el trastorno bipolar los afecta, especialmente los signos tempranos de cambios de humor que son exclusivos de su hijo, para que puedan mantenerse sanos.





Recursos

- Academia Estadounidense de Psiquiatría del Niño y Adolescente (American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, AACAP)
<http://www.aacap.org>
- Datos de la AACAP para las familias: trastorno bipolar en niños y adolescentes https://www.aacap.org/AACAP/Families_and_Youth/Facts_for_Families/FFF-Guide/Bipolar-Disorder-In-Children-And-Teens-038.aspx
- Alianza de Apoyo para la Depresión y el Trastorno Bipolar (Depression and Bipolar Support Alliance)
<https://www.dbsalliance.org/>
- Alianza Nacional de Enfermedades Mentales (National Alliance on Mental Illness, NAMI)
<http://www.nami.org>
- National Institute of Mental Health
<https://www.nimh.nih.gov/health/topics/bipolar-disorder>

Formulario de registro de medicamentos

Use este formulario para registrar el historial de medicamentos de su hijo. Lleve este formulario a las citas con el profesional de la salud y actualice los cambios en los medicamentos, las dosis, los efectos secundarios y los resultados.

Fecha	Medicamento	Dosis	Efectos secundarios	Motivo por el que se mantiene o se suspende

Declaraciones de los autores

STEPHANIE HARTSELLE, MD

Directora ejecutiva
Hartselle & Associates
Profesora clínica asociada
Universidad de Brown

No hay información que declarar

BORIS LORBERG, MD, MBA

Profesor asociado de Psiquiatría Infantil y
Pediatria
*Escuela de Medicina Chan de la Universidad de
Massachusetts*
Director médico de las Unidades de Atención
Continua para Adolescentes
Worcester Recovery Center and Hospital

No hay información que declarar

PETRONELLA MBU, MD

Directora médica asociada
*Bridge Crisis Clinic CSG en el Children's
Hospital of The King's Daughters (CHKD)*
Escuela de Medicina de Virginia Oriental

No hay información que declarar

VICTOR I. REUS, MD

Profesor emérito distinguido
*Escuela de Medicina de la Universidad
de California en San Francisco*
UCSF Weill Institute for Neurosciences

No hay información que declarar

ADELAIDE ROBB, MD

Directora de Psiquiatría y Ciencias del
Comportamiento
Children's National Health System
Profesora distinguida
*Escuela de Medicina de la Universidad
George Washington*

Miembro del Comité Asesor: Eunice Kennedy
Shriver National Institute of Child Health and
Human Development

*Miembro del Comité de Supervisión de la
Seguridad de los Datos:* National Institute of
Mental Health, Neuren Pharmaceuticals, Inc.,
Otsuka America Pharmaceutical, Inc., Syneos
Health, Tetra Therapeutics

Subvenciones: AbbVie Inc., Acadia
Pharmaceuticals Inc., Alkermes, MapLight
Therapeutics, Inc., National Institute of Mental
Health

*Honorarios y viáticos para la participación en
una reunión:* Neuroscience Education Institute

En IRA: Eli Lilly and Company; GlaxoSmithKline;
Johnson & Johnson Services, Inc.; Pfizer Inc.

Acciones o participación: Eli Lilly and
Company; GlaxoSmithKline; Johnson &
Johnson Services, Inc.; Pfizer Inc.

CHARLES WHITMORE, MD, MPH

Psiquiatra del personal
Tennessee Valley Healthcare System
Profesor clínico adjunto de Psiquiatría y
Ciencias del Comportamiento
*Escuela de Medicina de la Universidad
Vanderbilt*

No hay información que declarar



AMERICAN ACADEMY OF
CHILD & ADOLESCENT
PSYCHIATRY

W W W . A A C A P . O R G

3615 Wisconsin Avenue, NW | Washington, DC 20016-3007 | www.aacap.org

©2024 Academia Estadounidense de Psiquiatría del Niño y Adolescente, todos los derechos reservados.