

Trastorno bipolar



National Institute
of Mental Health

¿Tiene períodos de tiempo en los que se siente inusualmente “animado” (muy feliz y sociable, o tal vez muy irritable), pero en otros períodos se siente “deprimido” (más triste o ansioso de lo normal)? Durante los períodos “altos”, ¿ha aumentado su energía o actividad y siente una menor necesidad de dormir, mientras que durante los períodos “bajos” tiene poca energía, se siente sin esperanza y, a veces, hasta tiene pensamientos suicidas? ¿Estos síntomas de estado de ánimo y niveles de energía fluctuantes le causan angustia o afectan su funcionamiento diario? Algunas personas con estos síntomas tienen una enfermedad mental llamada trastorno bipolar, que dura toda la vida, pero es tratable.

¿Qué es el trastorno bipolar?

El trastorno bipolar es una enfermedad mental que puede ser crónica (es decir, que es persistente o que ocurre constantemente) o episódica (lo que significa que ocurre ocasionalmente y a intervalos irregulares). Las personas a veces se refieren al trastorno bipolar como “trastorno manícodepresivo” o “depresión maníaca”, que son términos más antiguos.

Si bien todas las personas experimentan altibajos normales, con el trastorno bipolar, la variedad de cambios de estado de ánimo puede ser extrema. Las personas con este trastorno tienen episodios maníacos o estados de ánimo inusualmente elevados en los que pueden sentirse muy felices, irritables o “animados”, y en los que hay un marcado aumento en el nivel de actividad. También pueden tener episodios depresivos, en los que se sienten tristes, indiferentes o sin esperanza, combinados con un nivel de actividad muy bajo. Algunas personas tienen episodios hipomaníacos, que son como los episodios maníacos, pero no son suficientemente graves como para causar un deterioro marcado en el funcionamiento social o laboral, o requerir hospitalización.

La mayoría de las veces, los síntomas del trastorno bipolar comienzan durante la adolescencia tardía o la edad adulta temprana. En ciertas ocasiones, los niños pueden tener síntomas del trastorno bipolar. Aunque los síntomas pueden aparecer y desaparecer, generalmente, el trastorno bipolar requiere un tratamiento de por vida y no desaparece por sí solo. El trastorno bipolar puede ser un factor importante en el suicidio, la pérdida del trabajo, la capacidad para funcionar y la discordia familiar. Sin embargo, un tratamiento adecuado puede dar origen a un mayor funcionamiento y una mejor calidad de vida.

¿Cuáles son los síntomas del trastorno bipolar?

Los síntomas del trastorno bipolar pueden variar. Una persona con el trastorno puede tener episodios maníacos, depresivos o “mixtos”. Un episodio mixto presenta síntomas maníacos y depresivos. Estos episodios anímicos, o de cambios en el estado de ánimo, ocasionan síntomas que duran una o dos semanas y a veces más. Durante estos episodios, los síntomas duran la mayor parte del día, todos los días. Los sentimientos son intensos y ocurren junto con cambios en el comportamiento y en los niveles de energía o de actividad, algo que pueden observar las demás personas. Por lo general, entre un episodio y otro, el estado de ánimo vuelve a una línea de base saludable. Pero en muchos casos, sin un tratamiento adecuado, los episodios ocurren con mayor frecuencia a medida que pasa el tiempo.

Síntomas de un episodio maníaco	Síntomas de un episodio depresivo
Sentirse muy optimista, animado, eufórico, o bien, extremadamente irritable o sensible.	Sentirse muy decaído, triste o ansioso.
Sentirse sobresaltado o nervioso, más acelerado que de costumbre.	Sentirse más lento o inquieto.
Sentir que sus pensamientos van muy rápido.	Tener problemas para concentrarse o tomar decisiones.
Tener menos necesidad de dormir.	Tener problemas para conciliar el sueño, despertarse muy temprano o dormir demasiado.
Hablar muy rápido sobre muchas cosas diferentes (“fuga de ideas”).	Hablar muy despacio, sentir que no tiene nada que decir u olvidar muchas cosas.
Tener un apetito excesivo por la comida, la bebida, el sexo u otras actividades placenteras.	Perder el interés en casi todas las actividades.
Pensar que puede hacer muchas cosas a la vez sin cansarse.	Ser incapaz de hacer hasta cosas sencillas.
Sentir que es inusualmente importante, talentoso o poderoso.	Sentirse sin esperanza o que no tiene valor, o pensar en la muerte o el suicidio.

Algunas personas con trastorno bipolar pueden tener síntomas más leves que otras. Por ejemplo, los episodios hipomaníacos pueden hacer que la persona se sienta muy bien y sea muy productiva, y es posible que no sienta que algo está mal. Sin embargo, la familia y los amigos pueden notar que los cambios en el estado de ánimo y en los niveles de actividad muestran un comportamiento diferente que el de costumbre, y a los episodios hipomaníacos le pueden seguir episodios depresivos.

Tipos de trastorno bipolar

Hay tres tipos básicos de trastorno bipolar y todos suponen cambios evidentes en el estado de ánimo, la energía y los niveles de actividad.

- El **trastorno bipolar I** se define por episodios maníacos que duran al menos siete días (la mayor parte del día, casi todos los días) o cuando los síntomas maníacos son tan graves que se necesita atención hospitalaria. Por lo general, también se producen episodios depresivos separados, que suelen durar al menos dos semanas. También es posible que ocurran episodios de alteraciones en el estado de ánimo con características mixtas. Cuando una persona tiene cuatro o más episodios de manía o depresión en un año, se lo llama “ciclos rápidos”.
- El **trastorno bipolar II** se define por un patrón de episodios depresivos e hipomaníacos, pero son menos graves que los episodios maníacos que ocurren en el trastorno bipolar I.

- El **trastorno ciclotímico** (también denominado ciclotimia) se define por síntomas hipomaníacos y depresivos recurrentes que no son tan intensos ni duran lo suficiente como para calificarlos como episodios hipomaníacos o depresivos.

El diagnóstico de “otros trastornos bipolares especificados y no especificados afines” se refiere a aquellos síntomas del trastorno bipolar que no coinciden con ninguna de las tres principales categorías descritas anteriormente.

¿Qué causa el trastorno bipolar?

Se desconoce la causa exacta del trastorno bipolar. Sin embargo, diversas investigaciones sugieren que una combinación de factores puede contribuir a la enfermedad.

Genes

A menudo, el trastorno bipolar ocurre en familias y las investigaciones sugieren que esto se explica principalmente porque es hereditario. Es decir, las personas con ciertos genes tienen más probabilidad de presentar el trastorno bipolar que otras. No hay un solo gen que pueda causar este trastorno, sino más bien hay muchos involucrados.

Sin embargo, los genes no son el único factor. Algunos estudios de gemelos idénticos han revelado que incluso cuando un gemelo presenta el trastorno bipolar, es posible que el otro gemelo no lo tenga. Aunque las personas con un padre o un hermano con trastorno bipolar tienen más probabilidad de llegar a tenerlo, la mayoría de las personas con antecedentes familiares de trastorno bipolar no presentan la enfermedad.

Estructura y función del cerebro

Las investigaciones muestran que la estructura y la función del cerebro en las personas con trastorno bipolar pueden ser diferentes a las de aquellas personas que no tienen este u otros trastornos mentales. Aprender sobre la naturaleza de estos cambios cerebrales ayuda a los investigadores a comprender mejor el trastorno bipolar y en el futuro puede ayudarles a predecir qué tipos de tratamiento funcionarán mejor para una persona con este trastorno.

¿Cómo se diagnostica el trastorno bipolar?

Para diagnosticar el trastorno bipolar, un médico u otro proveedor de atención médica puede hacer un examen físico completo, solicitar pruebas médicas para descartar otras enfermedades, y remitir a la persona a un profesional de la salud mental para una evaluación. Se diagnostica el trastorno bipolar en función de la gravedad, la duración y la frecuencia de los síntomas y las experiencias de la persona afectada en el transcurso de la vida.

Por varias razones, algunas personas tienen trastorno bipolar durante años antes de que las diagnostiquen. Las personas con trastorno bipolar II pueden buscar ayuda solo para los episodios depresivos y los episodios hipomaníacos pueden pasar desapercibidos. Puede haber un diagnóstico erróneo porque algunos síntomas del trastorno bipolar son similares a los de otras enfermedades. Por ejemplo, las personas con trastorno bipolar que también tienen síntomas psicóticos pueden recibir un diagnóstico erróneo de esquizofrenia. Algunas afecciones de salud, como la enfermedad de la tiroides, pueden causar síntomas como los del trastorno bipolar. Además, los efectos de las drogas recreativas e ilícitas a veces pueden imitar o empeorar los síntomas del estado de ánimo.

Otros trastornos que pueden ocurrir conjuntamente con el trastorno bipolar

Muchas personas con trastorno bipolar también tienen otros trastornos o afecciones mentales, como trastornos de ansiedad, trastorno de déficit de atención e hiperactividad, consumo indebido de drogas o alcohol, o trastornos de la alimentación. A veces, las personas que tienen episodios graves de manía o depresión también tienen síntomas psicóticos, como alucinaciones o delirios. Los síntomas psicóticos tienden a coincidir con el estado de ánimo extremo de la persona. Por ejemplo, alguien que tiene síntomas psicóticos durante un episodio depresivo puede creer falsamente que está arruinado financieramente, mientras que alguien que tiene síntomas psicóticos durante un episodio maníaco puede creer falsamente que es famoso o que tiene poderes especiales.

Observar los síntomas en el transcurso de la enfermedad y los antecedentes familiares de la persona puede ayudar a determinar si tiene trastorno bipolar junto con algún otro trastorno.

¿Cómo se trata el trastorno bipolar?

El tratamiento ayuda a muchas personas, incluso a aquellas con las formas más graves de trastorno bipolar. Los profesionales de la salud mental tratan el trastorno bipolar con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos.

Medicamentos

Ciertos medicamentos pueden ayudar a controlar los síntomas del trastorno bipolar. Algunas personas quizás tengan que probar con varios medicamentos diferentes antes de encontrar los que funcionan mejor. Los tipos más comunes de medicamentos que recetan los médicos incluyen estabilizadores del estado de ánimo y antipsicóticos atípicos. Los estabilizadores del estado de ánimo, como el litio o el valproato, pueden ayudar a evitar episodios del estado de ánimo o reducir su gravedad. El litio también puede disminuir el riesgo de suicidio. Si bien a menudo se trata la depresión bipolar con medicamentos antidepresivos, también se debe tomar un estabilizador del estado de ánimo, ya que tomar solo un antidepresivo puede desencadenar un episodio maníaco o ciclos rápidos en una persona con trastorno bipolar. A veces se agregan los medicamentos para el sueño o la ansiedad a los estabilizadores del estado de ánimo como parte de un plan de tratamiento.

Hable con su médico u otro proveedor de atención médica para comprender los riesgos y los beneficios de cada medicamento. Informe de inmediato a su médico cualquier inquietud que tenga sobre los efectos secundarios. Evite suspender los medicamentos sin que primero haya hablado con su médico. Lea más acerca de las últimas advertencias sobre medicamentos, guías de medicación del paciente e información sobre medicamentos aprobados recientemente en el sitio web en inglés de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, por sus siglas en inglés) en www.fda.gov/drugsatfda.

Psicoterapia

La psicoterapia (a veces denominada “terapia de diálogo”) es un término utilizado para una variedad de técnicas de tratamiento que tienen como objetivo ayudar a una persona a identificar y cambiar emociones, pensamientos y comportamientos problemáticos. La psicoterapia puede ofrecer apoyo, educación, habilidades y estrategias a las personas con trastorno bipolar y sus familias.

Algunos tipos de psicoterapia pueden ser tratamientos eficaces para el trastorno bipolar cuando se usan con medicamentos. Estas incluyen la terapia interpersonal y de ritmo social, cuyo objetivo es comprender y trabajar con los ritmos biológicos y sociales de la persona. La terapia cognitiva conductual es un tratamiento importante para la depresión y adaptada para el tratamiento del insomnio puede ser especialmente útil como componente del tratamiento de la depresión bipolar. Obtenga más información en inglés sobre la psicoterapia en www.nimh.nih.gov/psychotherapies.

Otros tratamientos

Algunas personas pueden beneficiarse de otros tratamientos para controlar sus síntomas bipolares.

- La **terapia electroconvulsiva**, es un procedimiento de estimulación cerebral que puede ayudar a las personas a aliviar los síntomas graves del trastorno bipolar. Por lo general, se contempla este tipo de terapia solo si el paciente no ha mejorado después de probar con otros tratamientos, como medicamentos o psicoterapia, o cuando se necesita una respuesta rápida, como en el caso de riesgo de suicidio o catatonía (un estado de estupor).
- La **estimulación magnética transcraneal**, es un tipo de estimulación cerebral que utiliza ondas magnéticas, en lugar del estímulo eléctrico de la terapia electroconvulsiva, para aliviar la depresión durante una serie de sesiones de tratamiento. Aunque no es tan potente como la terapia electroconvulsiva, la estimulación magnética transcraneal no requiere anestesia general y presenta pocos riesgos de efectos cognitivos adversos o a la memoria.
- La **terapia de luz**, es el mejor tratamiento basado en evidencia para el trastorno afectivo estacional. Ya que muchas personas con trastorno bipolar presentan un empeoramiento estacional de depresión en el invierno, en algunos casos hasta el punto de transformarse en un trastorno afectivo estacional, la terapia de luz también podría considerarse para tratar formas menores de empeoramiento estacional de la depresión bipolar.

Enfoques complementarios de salud

A diferencia de los tratamientos de psicoterapia y medicamentos específicos que están científicamente comprobados que mejoran los síntomas del trastorno bipolar, los enfoques complementarios de salud para el trastorno bipolar, como los productos naturales, no se basan en evidencia o conocimientos actuales. Para obtener más información, visite el sitio web del Centro Nacional de Salud Complementaria e Integral en www.nccih.nih.gov.

Cómo adaptarse a vivir con el trastorno bipolar

Vivir con el trastorno bipolar puede ser un desafío, pero hay cosas que se pueden hacer para que sea más fácil para usted, así como para sus amigos y seres queridos.

- Obtenga tratamiento y sígalo. El tratamiento es la mejor manera de comenzar a sentirse mejor.
- Acuda a las citas médicas y terapéuticas, y hable con su proveedor de atención médica sobre las opciones de tratamiento.
- Tome todos los medicamentos siguiendo las indicaciones.
- Organice sus actividades. Mantenga una rutina para comer, dormir y hacer ejercicio.

- Intente hacer ejercicio vigoroso con regularidad (como trotar, nadar o andar en bicicleta), ya que esto ayuda con la depresión y la ansiedad, promueve un sueño más profundo y es saludable para el corazón y el cerebro.
- Mantenga un *life-chart*, o gráfico vital de la evolución de la enfermedad, en el que registra sus cambios en el estado de ánimo, lo que le ayudará a reconocerlos.
- Pida ayuda cuando esté intentando seguir su tratamiento.
- Sea paciente. Mejorar lleva tiempo. El apoyo social ayuda.

Recuerde, el trastorno bipolar es una enfermedad que dura toda la vida, pero el tratamiento continuo a largo plazo puede ayudar a controlar los síntomas y permitirle vivir una vida sana.

¿Existen ensayos clínicos que estudien el trastorno bipolar?

El NIMH apoya una gran variedad de investigaciones, incluidos ensayos clínicos, que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y afecciones, incluido el trastorno bipolar. Aunque las personas pueden beneficiarse al participar en un ensayo clínico, deben tener presente que el objetivo principal de los ensayos clínicos es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan recibir una mejor ayuda en el futuro. Los investigadores del NIMH y de todo el país realizan estudios clínicos con pacientes y voluntarios sanos. Hable con su médico u otro proveedor de atención médica sobre los ensayos clínicos, sus beneficios y riesgos, y vean si hay alguno que sea adecuado para usted. Para obtener información adicional, visite www.nimh.nih.gov/ensayosclinicos.

Cómo encontrar ayuda

Localizador de programas de tratamiento de la salud conductual

La Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) ofrece este recurso en el Internet en inglés que sirve para ayudarle a encontrar establecimientos y programas de tratamiento de salud mental. Busque un establecimiento en su estado en <https://findtreatment.samhsa.gov>. Para recursos adicionales, visite www.nimh.nih.gov/busqueayuda.

Cómo hablar con su médico sobre su salud mental

Una buena comunicación entre usted y su médico o proveedor de atención médica puede mejorar los cuidados que recibe y ayudar a ambos a tomar buenas decisiones sobre su salud. Puede encontrar consejos que le ayudarán a prepararse para su consulta y aprovecharla al máximo en www.nimh.nih.gov/consejosparahablar. Para obtener recursos adicionales, como una lista de preguntas para hacerle a su médico, visite el sitio web en inglés de la Agencia para la Investigación y la Calidad del Cuidado de la Salud (AHRQ, por sus siglas en inglés) en www.ahrq.gov/questions.

Si usted o alguien que conoce se encuentra en peligro inmediato o está pensando en hacerse daño, llame al **988**, la Línea de Prevención del Suicidio y Crisis (988lifeline.org/help-yourself/en-espanol). Si habla inglés, también puede enviar un mensaje de texto al **988** o chatear en el sitio web 988Lifeline.org. También puede comunicarse en inglés o español con la Línea de Mensajes de Texto en Tiempos de Crisis (www.crisistextline.org), envíe **AYUDA** al **741741**. En caso de alguna emergencia médica, llame al 911 de inmediato.

Reproducciones

Esta publicación es de dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Lo alentamos a reproducir y utilizar las publicaciones del NIMH en sus esfuerzos por mejorar la salud pública. Si usa nuestros materiales, le agradecemos que cite al Instituto Nacional de la Salud Mental como fuente de la información. Para obtener más información sobre el uso de las publicaciones del NIMH, consulte las pautas del NIMH para reproducir sus materiales en www.nimh.nih.gov/reproducciones.

Para más información

Sitio web del NIMH

www.nimh.nih.gov/espanol (español)

www.nimh.nih.gov (inglés)

MedlinePlus de la Biblioteca Nacional de Medicina

<https://medlineplus.gov/spanish> (español)

<https://medlineplus.gov> (inglés)

Ensayos clínicos

<https://salud.nih.gov/investigacion-clinica> (Información general en español)

www.clinicaltrials.gov (inglés)

Instituto Nacional de la Salud Mental

Oficina de Política Científica, Planificación y Comunicaciones

6001 Executive Boulevard

Room 6200, MSC 9663

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 1-866-615-6464*

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

Sitios web: www.nimh.nih.gov (inglés) o

www.nimh.nih.gov/espanol (español)

*Llamada gratis en los Estados Unidos.



National Institute
of Mental Health

DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS

Institutos Nacionales de la Salud

Publicación de NIH Núm. 22-MH-8088S

Revisada en 2022