

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA POLITÉCNICO GRANCOLOMBIANO
FACULTAD DE SOCIEDAD, CULTURA Y CREATIVIDAD
ESCUELA DE PSICOLOGÍA, TALENTO HUMANO Y SOCIEDAD
PROGRAMA DE PSICOLOGÍA
GRUPO DE INVESTIGACIÓN DE PSICOLOGÍA, EDUCACIÓN Y CULTURA
LÍNEA DE PSICOLOGÍA CLÍNICA, SALUD MENTAL Y CONTEXTO

REVISIÓN LITERARIA DE LOS AVANCES TEORICOS Y TERAPEUTICOS DEL
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN LA ULTIMA DÉCADA
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN OPCIÓN DE GRADO MODALIDAD VIRTUAL

PRESENTA:

DIANA IVONNE OLIVERA HENAO

ASESOR:

STEPHANIA CARVAJAL CHAVES. MGS.

BOGOTÁ, AGOSTO - NOVIEMBRE DE 2020.

REVISIÓN LITERARIA DE LOS AVANCES TEORICOS Y TERAPEUTICOS DEL TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN LA ULTIMA DÉCADA

Diana Ivonne Olivera Henao

Estudiantes Práctica I. Programa de estudio en psicología. Politécnico Grancolombiano

Stephania Carvajal Chaves

Resumen

El trastorno afectivo bipolar es un tema el cual ha sido el motivo de muchos estudios a lo largo del tiempo, los nuevos descubrimientos respecto a temas como los motivos que lo originan, los daños que ocasiona, sus evaluaciones y en especial sus tratamientos terapéuticos, son un gran reto para los autores que buscan dar nuevas respuestas y alternativas a los pacientes. Es por eso que el objetivo principal de este trabajo radica en analizar los avances teóricos y terapéuticos del trastorno afectivo bipolar desde la psicología en los últimos 10 años. Para esto se realizará una revisión literaria, en donde se analizan todo tipo de tesis, artículos y libros publicados entre los años 2009 y 2019, en idioma inglés y español.

En los últimos años el trastorno bipolar también ha evolucionado, con nuevos aspectos y concepto y pasa a formar parte del “espectro bipolar”, este se refiere a una variedad más amplia de los trastornos, y se determina por presentar episodios de depresión con hipomanía de poca duración y cuadros depresivos frecuentes. Además, se evidencia, algunas de las secuelas que producen los episodios maníacos y depresivos al cerebro, ocasionan un deterioro cognitivo que afecta al paciente y puede ocasionar múltiples discapacidades. La revisión concluye que hace falta enfatizar sobre nuevas terapias de intervención para el trastorno afectivo bipolar.

Palabras clave: trastorno bipolar, intervenciones terapéuticas, episodios maníacos, depresivos, espectro bipolar, adherencia al tratamiento.

Introducción

La presente revisión tiene como objetivo analizar los avances teóricos y terapéuticos del trastorno afectivo bipolar desde la psicología en los últimos 10 años. El trabajo de revisión bibliográfica busca identificar la información aportada por cada uno de los artículos consultados, con el propósito realizar un análisis, sobre los avances de los tratamientos del trastorno afectivo

bipolar de tipo I y tipo 2, y así de esta manera poder caracterizar los diversos desarrollos teóricos del TAB.

Actualmente investigaciones realizadas por la OMS (Organización Mundial de la Salud), sobre el trastorno afectivo bipolar están dirigidos a orientar y comprender de una forma más clara las causas del TAB, así como los problemas que sufren los pacientes con este trastorno.

Lo que se refiere al trastorno bipolar como una enfermedad crónica y permanente, Hernández Monsalve (2008) nos habla, de la complejidad etiopatogenia y de la carencia de tratamientos existentes, lo que evidencia la alta urgencia de tomar una nueva óptica de terapia plena personalizada, que cuente con fases clínicas y las etapas del trastorno. Es por esto, que los eficientes procedimientos que se fundamentan en hechos biológicos (a nivel bioquímico, neurofisiológico o genético), y los mismos que abordan solamente a los agentes socio-ambientales, al ser insuficientes, a la hora de abarcar una estabilidad en los pacientes. En los últimos años se ha reconocido la eficacia y los avances del tratamiento, psicosocial y psicoterapéutico. El propósito de este conjunto de tratamientos es mejorar el cumplimiento de los medicamentos, reducir las recurrencias, y mejorar la vida de las personas que reciben los medicamentos para reducir el número de hospitalizaciones.

Es así como, González-Pinto Arrillaga, et. (2010), recalcan lo importante de las barreras de los tratamientos medicinales, o limitaciones ocasionadas por cambios de humor, en diversas etapas en la vida del paciente, al evaluar las opciones de tratamiento. Estos incluyen, programas integrales de rehabilitación de un año para el trastorno bipolar, problemas psicosociales, dificultades para encontrar y mantener trabajos, resistencia al tratamiento, baja adherencia al tratamiento, abuso de sustancias y problemas familiares e interpersonales. (Vieta & Barrera 2010).

Planteamiento de problema

La psicología avanza con descubrimientos terapéuticos eficaces, seguros y con profesionales con más capacidades, que conlleven a un mejor diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Por el otro lado, también aumentan la cantidad de profesionales de salud que se dedican a los estudios e investigaciones de esta enfermedad.

El trastorno bipolar se ha estudiado a lo largo del tiempo desde diversos enfoques, y en diferentes poblaciones. En los últimos años se han realizado varios estudios y avances entorno al trastorno bipolar dando lugar a nuevos tratamientos, tanto farmacológicos como psicológicos, casi de forma anual (Montes 2009). Además, los avances teóricos permiten conocer alternativas de intervenciones terapéuticas y tratamientos que son empleadas en diferentes países.

En la última década, se han jugado un papel decisivo en la psicoterapia y la investigación teórica del trastorno bipolar (AEN 2012). Al realizar una revisión teórica del trastorno bipolar y sus avances terapéuticos se conoce una serie de tratamientos, físicos, farmacológicos y psicológicos; sin embargo, se pretende conocer cuáles son los avances más relevantes en la última década; es así como esta investigación se realiza con fines de analizar los avances teóricos y terapéuticos del trastorno afectivo bipolar desde la psicología en los últimos 10 años. Esta investigación puede orientar a profesionales que se dedican a las investigaciones del trastorno afectivo bipolar, para conocer los avances teóricos a la actualidad y los diferentes tratamientos que existen, para que puedan abordar futuras investigaciones y se pueda fortalecer el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad, ya que como se sabe no existe una forma de prevenir el trastorno bipolar. Sin embargo, una vez que aparecen los primeros signos de un trastorno de

salud mental, recibir tratamiento de inmediato, puede favorecer la calidad de vida de gran parte de los pacientes.

Pregunta problema

¿Cuáles son los avances más significativos en los últimos 10 años en la comprensión teórica e intervención terapéutica del TAB desde la psicología?

Objetivo general

- Analizar los avances teóricos y terapéuticos del trastorno afectivo bipolar desde la psicología en los últimos 10 años.

Objetivos específicos.

- Identificar a través de la revisión bibliográfica los avances teóricos y terapéuticos en psicología para el TAB
- Caracterizar los diversos desarrollos teóricos del TAB
- Comparar los avances terapéuticos sobre el TAB en los últimos 10 años.

Justificación

“La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades” (OMS 1946). La estabilidad mental es un componente integral y esencial de la salud. Una notable consecuencia de esta precisión a la que llegamos es que salud emocional es muy compleja y no solo la falta de alteraciones o enfermedades mentales (D’Agostino 2011). La enfermedad bipolar, una afección mental que afecta a aproximadamente 60 millones de personas alrededor del mundo. Dado que es importante estudiar qué mejoras se

han realizado en la prevención, diagnósticos y tratamientos de la enfermedad, por lo que se decide hacer esta revisión literaria.

Según la bibliografía y los estudios realizados en diferentes países encontramos disparidad en cuanto a los tratamientos terapéuticos de los pacientes diagnosticados con trastorno afectivo bipolar. Becoña y Lorenzo (2001) en la última década se ha comprobado que algunos cócteles de varios tratamientos psicológicos ayudan a un mejor resultado al tratamiento en los pacientes. Al analizar los aprendizajes actuales con las diferentes terapias psicológicas que se han empleado: psicoeducación y programas para mejorar el alcance al tratamiento, terapia marital y familiar, terapia cognitiva-conductual, terapia interpersonal y del ritmo social. Es importante resaltar que también se han desarrollado programas de intervención a pacientes bipolares que tienen abuso de sustancias psicoactivas. Sus estrategias posibilitan reducir el resultado de los acontecimientos estresantes en el individuo al brindarle apoyo para sobre llevar situaciones decisivas, en cómo afrontar el estrés y el manejo satisfactorio de las dificultades en lo personal. Así mismo, mejora la asimilación al tratamiento, reduce las recaídas y le sirve al individuo para controlar las consecuencias psicosociales de esta enfermedad (Hautzinger 2012).

Marco de referencia

El trastorno afectivo bipolar (TAB) es una enfermedad mental severa, que experimenta cambios de ánimo poco comunes (Pérez 2017). Este estado mental suele desarrollarse en la primera infancia, aunque hay un retraso de varios años entre la aparición de la sintomatología inicial, la confirmación del diagnóstico y tratamiento, lo que puede conducir al deterioro del nivel psicológico y al desconocimiento de la patología en general. El Trastorno Bipolar, también nombrado Psicosis Maníaco Depresiva, se incluye en los trastornos de las emociones o del

ánimo. Se determina la bipolaridad como una enfermedad grave, la que se produce alteraciones de los mecanismos bioquímicos del cerebro, encargados de controlar estados de ánimo y de emociones, donde ocurren etapas de recuperación y recaída (Avifes 2009). Caracterizada básicamente por eventos depresivos, de ansiedad y paranoia, que ocurren de forma extrema (Ramírez-vasco &Thase, 1997).

El TAB se ubica en la sexta posición de discapacidades mentales en el mundo Burden Disease (1996) y supone una gran afección global para los pacientes que se la padecen, perjudicando su estilo de vida, educación, su trabajo, relaciones intrapersonales y sociales y su día a día. Las investigaciones revelan un retraso medio en los diagnósticos correctos de al menos 10 años, no obstante, aunque existen tratamientos médicos y psicológicos que han probado su efectividad, este abordaje terapéutico se caracteriza por lograr una estabilidad emocional con fármacos, para luego integrar intervenciones psicoeducativas y de terapia cognitiva conductual (Correa & Nuñez, 2005). Metodológicamente hay diferencia en la solidez de los datos y se requiere una actualización de la revisión de estos. El retrasar el diagnóstico afecta especialmente de manera negativa a los pacientes con inicios tempranos del trastorno, lo fundamental saber tratarlo, ya que un tratamiento temprano y acertado evita recaídas y mejora el trastorno afectivo bipolar.

Actualmente muchos autores han hecho la búsqueda y consolidación de las modernas intervenciones psicológicas, básicamente psicoeducativas, no obstante, la mezcla con elementos cognitivos y conductuales, están empezando a ser evaluadas y perfeccionadas para comprobar su eficacia y obtener de ellas el mejor resultado para la evolución teórica y terapéutica. Por otro lado, la complejidad de la enfermedad y su tratamiento requiere una revisión actualizada de diferentes métodos clínicos y psicosociales, tratamientos eficaces demostrados tanto en la fase

aguda como durante el seguimiento de aquellas intervenciones han dado resultados efectivos con las terapias y la persistencia tratamiento, y se han notado cambios notables en la vida y mejoraras en la función vital de los afectados.

El trastorno bipolar es una afección con la que sufren más o menos al 1–5% de persona en el mundo, que con regularidad se liga con altos índices de morbilidad y mortalidad (Merikangas et al, 2007). Se origina como la etapa aproximada que varia entre los 23 años en hombres, y 30 años en mujeres con el trastorno bipolar (Baldessarini et al., 2010). Los eventos tienen una durabilidad que generalmente se da de 4 a 13 meses, y se prolonga, los eventos de depresión comparados a los de manía o hipomanía. Este trastorno nos muestra como un apartamiento variable de eventos de alteraciones y depresiones en cuanto al humor, junto a cambios de las cadencias circadianos, del preceder, la cognición y la percepción (Goodwin & Jamison, 2007; Kaplan, Sadock, & Ruiz; Schatzberg & Nemeroff, 2009).

Y aunque sus métodos han sido especialmente de fármacos (litio), sin embargo, en la última década se ha probado que la mezcla de varios tratamientos psicológicos que han ayudado a tener una mejor evolución en estos pacientes. Al observar los avances que hay con los diferentes métodos psicológicos que se emplean como: psicoeducación y proyectos para mejorar a la respuesta al tratamiento, terapia marital y familiar, terapia cognitiva-conductual, terapia interpersonal y del ritmo social y de tratamientos a las personas con bipolaridad que llegan a asociar el abuso a sustancias. Algunos métodos han demostrado llegar a ser eficientes y considerarse tratamientos con buenos resultados; y el último se llega considerar que esta en una etapa experimental, ya que no hay muchas evidencias de su efectividad, a pesar de sus pocas respuestas positivas (Becoña & Lorenzo 2001)

Según Labrador Encinas et al., (2002) los tratamientos psicológicos son intervenciones profesionales, que constan de formas técnicas psicológicas, dentro de un contexto clínico (Centros de Salud Mentales, Hospitales, consultas profesionales, etc.). En estas un profesional normalmente un psicólogo clínico, tiene como objetivo terminar el sufrimiento de un paciente o ayudar a cambiar algunas experiencias, para lograr enfrentar los posibles conflictos emocionales de la vida cotidiana. Unos de estos pueden llegar a ayudar a al individuo a superar episodios emocionales como depresiones u obsesiones, conciliar con familias que manifiesten problemas entre su hogar para que puedan llegar a una mejor comunicación, etc.

Entre otras cosas, la psicoterapia incluye prestarle la atención necesaria a lo que el paciente manifieste y diga en la consulta y analizar los aspectos emocionales, familiares y del entorno que puedan llegar a ser el origen del problema. Así mismo incluye dar la información al paciente de cómo solucionar el problema planteado y adoptar técnicas psicológicas específicas, como técnicas de relajación o ejercicios respiratorios, ejercicios de manejo de emociones, mejorar el auto concepto, y mejorar las capacidades sociales, etc. El uso de fármacos como tratamiento no forma parte de la psicoterapia, sin embargo, la aplicación de ambos tratamientos puede ser exitosos.

Metodología

Se hará una investigación con orden cualitativo. Se pretende realizar una revisión sistemática mediante el análisis de artículos y libros extraídos de bases de datos de la revisión literaria. El diseño del estudio es teórico (Montero y León, 2007), retrospectivo (Pogue, 1998; Zanchetti, 1998 citado en Higgins & Green (2011), descriptivo (Letelier, Manríquez y Rada, 2005), según su finalidad corresponde a una revisión sistemática, mediante la cual se efectúa la

recolección, organización, evaluación y sintetización de la evidencia disponible, mediante la implementación de una metodología descriptiva y rigurosa (Argimón & Jiménez, 2013). Se hará la revisión literaria de los avances teóricos de los últimos 10 años del trastorno afectivo bipolar tipo 1 y tipo 2.

El tipo de muestra es no probalística

Se utilizarán medios de búsqueda bibliográfica en bases científicas como: pubmed, science direct, ebsco, ovid y bireme

Los criterios de selección de la muestra son:

- Año de publicación entre 2009 y 2019
- Medios Electrónicos: Acceso en línea a revistas electrónicas páginas web, Fondo de diferentes editoriales, Libros a Texto completo electrónicos, Bases de Datos, etc. Cuya difusión pública.
- Publicaciones en países hispano parlantes (se tendrá en cuenta a España ya que la literatura española ha incrementado a lo largo de los últimos años y también hay gran cantidad de autores que ayudan a alimentar este proyecto)
- Publicaciones en idioma español e inglés.

La interpretación de los datos se va a realizar a través de unidades de análisis.

Las palabras claves usadas para esta revisión fueron: (trastorno afectivo bipolar, nuevos avances del TAB, intervenciones terapéuticas, tratamientos para el trastorno bipolar, nuevos estudios y autores del TAB).

Hallazgos Empíricos

En esta revisión se consultaron 30 documentos, que se relacionan con los avances teóricos e intervenciones terapéuticas del trastorno bipolar tipo 1 y tipo 2, de los cuales 25 son artículos académicos, 2 son libros electrónicos y 3 son tesis académicas. La metodología de los textos pertenecientes a la muestra se encuentra, 23 son con metodología cualitativa, 6 de documentos de metodología cualitativa y por último un documento con metodología mixta. Y según el tipo de estudio, 15 de estos artículos son revisiones literarias, 10 son de tipo descriptivo, 3 son explicativos y 2 de tipo experimental. De los cuales 21 fueron en español y 9 en inglés, todos están publicados entre los años 2009 y 2019.

Resultados

Tomando en cuenta los datos recolectados de los diferentes estudios sobre el trastorno afectivo bipolar en los últimos 10 años, se evidenciaron algunos avances teóricos, que nos dan a conocer novedades del trastorno en cuanto a nuevos diagnósticos, intervenciones, definiciones, afectaciones, entre otros. Estos nuevos descubrimientos nos condujeron a establecer 5 categorías de análisis, abordados a continuación.

Avances teóricos

El trastorno bipolar por el DSM-5 y el ICD-10 (American Psychiatric Association, 2013) es un trastorno que se caracteriza por presentar episodios reiterativos el estado de ánimo, y presentando periodos de exaltación de las emociones. En los últimos años el trastorno bipolar ha evolucionado, con nuevos aspectos clínicos dirigidos a un concepto más grande llamado “espectro bipolar”; este se refiere a una variedad más amplia de los trastornos, y se determina por presentar episodios de depresión con hipomanía de poca duración y cuadros depresivos frecuentes, además incidentes que corresponden a cuadros mixtos. El inicio del trastorno de espectro bipolar se da con una mayor antelación, y aunque sus episodios se prestan con poca

duración, estos son más graves e incapacitantes, al grado de llegar a intervenir en el adecuado funcionamiento de la persona, y con esto el paciente tiene más posibilidades de presentar un mayor nivel de discapacidad, en diferencia TAB. Es por esto que el espectro requiere un diagnóstico y unos tratamientos más oportunos y eficaces para tener un mejor manejo de la enfermedad y reducir la severidad de esta.

Los trastornos del estado del ánimo, en este caso el trastorno bipolar, ocasionan alteraciones en el desempeño de las funciones del cerebro. Una de estas afectaciones es el deterioro cognitivo, ya que este afecta las funciones del aprendizaje, la memoria, las funciones motoras y ejecutivas.

En un estudio citado por López (2011) en el que se evidenció, que los episodios maníacos y depresivos, son los causantes de los daños de las funciones cognitivas, ya que estos alteran las habilidades del pensamiento, del habla, de la memoria y del aprendizaje y que los episodios emocionales que desencadenan una hospitalización o incluso los intentos de suicidio desencadenan mayores posibilidades de ocasionar el deterioro cognitivo.

Prevalencia y naturaleza de la enfermedad.

En la revisión se encontró que aproximadamente que treinta millones de personas sufren de trastorno afectivo bipolar en todo el mundo a la fecha NIH (2019). Esto representa que el 5% de población en el mundo sufre este trastorno, y está clasificada como una de las veinte causas de incapacidad mundial. El trastorno bipolar afecta de igual forma a mujeres como a hombres, y no distingue grupo social, ni población. Pero el riesgo de tener trastorno bipolar es mayor entre los adultos jóvenes a diferencia de adultos mayores, ya que por lo regular la enfermedad comienza a mostrarse alrededor de los 23 años de edad.

Los avances teóricos que se consultaron evidencian que son desconocidas las causas que originan el trastorno afectivo bipolar, pero al revisar los datos recolectados, se logra identificar qué genes pueden llegar a desarrollar esta enfermedad, además se insinúa que es una patología asociada a factores ambientales y genéticos, y la relación entre estos factores. Además, algunos de los estudios consultados suponen que factores relacionados al estrés, pueden incrementar o desencadenar la posibilidad de desarrollar el trastorno en persona con bajos índices genéticos.

Técnicas de diagnóstico

En las investigaciones sobre el trastorno bipolar se han abordado muchos aspectos, y cada año surgen muchos avances teóricos y estos también han motivado a realizar estudios para tener unas mejores técnicas de diagnóstico del TAB. Un estudio de estos es la colaboración realizada por un grupo de investigadores y publicado por *Molecular Psychiatry* (2018), en el cual participaron 3.020 pacientes (853 con la enfermedad y 2.167 sin ella), este estudio cual logró identificar los patrones de los análisis de datos para incrementar la precisión al catalogar a los pacientes con el trastorno.

La intervención se lleva a cabo al emplear algunos datos clínicos y neuroimágenes analizadas por medio de técnicas de enseñanzas automáticas, que ayudan a catalogar a los participantes por grupos, uno de los pacientes con trastorno bipolar y otro de los pacientes sanos. Para esto se utilizaron resonancias magnéticas, y se procedió a analizar y a realizar las evaluaciones visuales y las muestras de las imágenes de los pacientes de cada hemisferio del cerebro. Esperando que las pruebas y muestras arrojen de forma aleatoria, el análisis de los pacientes, clasificando en dos grupos a los que presentan alteraciones y los que no.

Los resultados evidenciaron que hubo un mejor rendimiento para clasificar y encontrar a los pacientes con TAB, de una forma aleatoria y encontrar una estimación real de los que presentan el trastorno, con un aproximado de 71, 49%, aunque los investigadores concluyen que el nivel de precisión fue del 65, 23% inferior al umbral del 80% necesario para ser utilizado en la práctica clínica habitual. Sin embargo, esta investigación proporciono una evaluación efectiva y mejoro la manera de clasificar y diagnosticar a los pacientes con trastorno afectivo bipolar.

Problemáticas relacionas con el trastorno.

También se encontraron algunas posibles problemas o consecuencias, que puede traer la enfermedad, ya que algunos de los avances revisados tienen en común que las personas diagnosticadas con bipolaridad presentaban otros trastornos al mismo tiempo que antes no se evidenciaban.

En la investigación de Arias, et al. (2017), se plantea que una de estas problemáticas es el abuso del alcohol y las sustancias psicoactivas. Los pacientes con trastorno bipolar al no tener un manejo de adecuado de sus estados emocionales, corren un alto riesgo de abusar en el consumo de alcohol o drogas, para poder sobre llevar su enfermedad,

Por otro lado, un estudio publicado por la fundación CADAH (2018) menciona que el trastorno por déficit de atención con hiperactividad hace parte de las afecciones coexistentes del trastorno bipolar, y que esta es más frecuente en los niños y los adolescentes, ya que dan señales de problemas para mantenerse concentrados e incluso empeorar los síntomas que ya existen.

El trastorno de ansiedad es uno de los trastornos que se presentan con más frecuencia en las personas con TAB. Es decir, Las personas con trastorno bipolar también presentan síntomas de ansiedad e irritabilidad, ya que esta sintomatología está relacionada con el control emociones y el estado de ánimo. La presencia de ansiedad puede facilitar el desarrollo de otras

psicopatologías. Por último, se recalca que el trastorno de ansiedad y el bipolar pueden desencadenar otras consecuencias más fatales como lo son los pensamientos negativos llevando a la persona a autolesionarse o incluso tener pensamientos suicidas. Es importante mencionar que dichas alteraciones están muy asociadas a síntomas depresivos y el alto nivel de inconformismo en la vida según un estudio de (Goodwin y Holmes de 2009).

Nuevas propuestas de intervención

Hasta hoy se han realizado diferentes estudios que revelan la eficiencia de las diferentes terapias, como lo es la terapia cognitivo-conductual, la psicosocial y la familiar, en cuanto al trastorno bipolar, pero en avances teóricos revisados, se encontró dos terapias que son: terapia electroconvulsiva y la fototerapia.

La terapia electro convulsiva (TEC), se denomina también como electrochoque, se ha vuelto un recurso muy utilizado, demostrando ser una técnica confiable y efectiva, mayor mente utilizado por pacientes embarazadas, ya que produce una convulsión que provoca un retardo en los síntomas (Coscolluela, Cobo, et.al 2017). Y la fototerapia es una terapia que se usa por medio de la luz. Una técnica sencilla, ecológica, y además novedosa. Esta terapia radica en la utilización de la luz afecta las sustancias químicas del cerebro y esta mejora el estado del sueño y del ánimo. Los diferentes estudios nombrados por Gatón et.al (2015), demostraron que la luz estimula alteraciones emocionales relevantes y muestran un efecto terapéutico en pacientes que sufren de trastorno bipolar.

De los diferentes artículos se pudo observar el trastorno bipolar se han categorizado como un tema de gran importancia en el campo clínico y de investigación de la salud. Sin embargo, en la actualidad algunos estudios están más encaminados a abordar los avances desde el campo de la psicología, por el lado de las intervenciones terapéuticas psicológicas. A continuación, se

presenta una tabla comparativa de las intervenciones terapéuticas más significativas del trastorno bipolar en los últimos 10 años, que se encontraron con esta revisión.

Tabla 1.

Comparación de intervenciones terapéuticas más significativas en los últimos 10 años

Fuente: elaboración propia con los datos obtenidos de la revisión bibliográfica.

<i>Terapia</i>	<i>Intervención</i>	<i>Metodo</i>	<i>Resultados</i>	<i>Ventajas</i>	<i>Limitantes</i>
La terapia cognitiva conductual	Identificar y modificar alteraciones de la conducta, y comportamientos emocionales, que se encuentran mal adaptativos.	Se realizó una prueba de intervención a 38 pacientes con depresión causada por el TAB, que consistió en una evaluación al inicio, seguido de una entrevista con las personas cercanas al paciente, se dio una explicación al individuo del tratamiento que se va a realizar, y se procedió a la intervención de modificación de conducta.	Se evidencio la eficacia de la TCC y disminución de la cantidad y duración de episodios depresivos, síntomas residuales o interepisódicos y posibles hospitalizaciones. De la misma manera tiene un impacto efectivo en el desempeño psicosocial. Cabe recalcar que este que los efectos de este metodo se han prolongado 6 y hasta 24 meses, y luego después de que se ha terminado la intervención cognitiva.	-Reducción de síntomas depresivos. - Disminución episodios maniacos -no requiere hospitalización -Mayor adherencia a los fármacos .	-Nno es muy efectiva en pacientes crónicos y con más de un trastorno.
La terapia MBCT (Terapia Cognitiva basada en Mindfulness)	Intervenir los pensamientos y sentimientos, combinando la terapia cognitiva y ejercicios de meditación, con el fin de ayudar a que aprendan a desarrollar la capacidad de recibir los cambios de humor y pensamientos negativos sin que afecten al individuo.	Se intervinieron a 50 pacientes con trastorno bipolar tipo I y tipo II, entre las edades de 18 a 64 años, los participantes acudiera a 7 sesiones u ocho secciones, en las cuales profesionales dirigen ejercicios de meditación, yoga y ejercicios psicológicos, que sumaran 60 minutos al día.	Los resultados mostraron que los participantes tuvieron una mejor aceptación a los tratamientos farmacológicos, y resalta la eficacia para mejorar las situaciones de emocionales, además evidencia la mejoría de bienestar y estado de preocupación.	-Mejora la auto aceptación - Disminuye la severidad de los síntomas emocionales negativos	- No disminuye notoriamente la recurrencia de los episodios de depresión.

Terapia interpersonal	Interviene de forma conductual, estableciendo rutinas y horarios, preparando al sujeto a resolver problemas, y trabaja especialmente en la regulación del sueño, y mejorar las interacciones personales.	Se realizó un seguimiento a dos años de 175 pacientes con TAB tipo i, los cuales tenían antecedentes intensos, y que también llevaban un tipo de tratamiento fármaco, realizando dos sesiones a la semana, donde los pacientes elaboraron unas tablas con los diferentes horarios y las actividades que realizarían. Y se prestó una observación en la continuidad y la intensidad de las interacciones sociales.	Los pacientes que recibieron la terapia interpersonal, presentaron considerables periodos de estabilidad y mejor actividad psicosocial. Resulto muy efectiva para los pacientes que han sufrido episodios agudos últimamente.	-Disminuye las consecuencias causadas por los episodios de ansiedad -aumenta la estabilidad emocional - Disminuye la tendencia al suicidio	- Es una terapia que tiene la necesidad de aplicar tratamientos adicionales para presentar resultados positivos.
La terapia ocupacional	Aplica métodos y acciones, a través de actividades con metas terapéuticas que favorecen y restauran las funciones del comportamiento y adapta, mantiene, desarrolla o recupera el enfoque cognitivo y emocional del paciente en el campo social y laboral	Un grupo de 50 mujeres entre 20 y 40 años diagnosticadas con TAB, que han presentado íntimamente episodios graves de depresión, se realiza una entrevista y se evalúa el estado uncial del paciente, después hace una valoración de su auto aceptación a través de una escala de autoestima de rosenberg , y se realiza un estudio prospectivo, longitudinal por el periodo de 12 meses	La mayoría de las pruebas revelaron que las participantes aumentaron su autoestima, pero se consideran que podría ser más alta. Se disminuyeron los episodios de depresión notablemente. También se disminuyeron los síntomas de ansiedad casi un 80%. Cabe recalcar que durante el proceso 19 de las participantes se dieron de baja de por diferentes motivos.	- Mejora el ambiente social -mejora la autonomía del paciente	- No es efectiva para todos los pacientes

Terapia dialéctica conductual	Orientar al paciente y enseñar técnicas psicosociales, ejercicios con terapias individuales, grupos de apoyo y ejercicios de control de emociones, dando experiencias satisfactorias y efectivas en cuanto a mejorar la visión frente a la vida que tienen.	Se hace un seguimiento a dos años a un paciente con trastorno bipolar tipo 1, se realizó una rigurosa entrevista de 2 sesiones duración de una hora. Después se procede a aplica algunos test psicológicos para tener mejor el conocimiento del estado del paciente, y por último se realizan los tratamientos de terapia individuales y grupales, en sesiones de una hora a la semana durante un año	Los resultados dicen que la terapia se mostró efectiva, ya que disminuyo los episodios maniacos y depresivos, además reconoció el estado de sus emociones negativas. Así mismo la sintomatología de ansiedad se redujo y se logró finalizar el tratamiento con los resultados obtenidos y así mismo durante el año de seguimiento.	- Se logra una regulación emocional, conviniendo las emociones negativas por positivas	-De acuerdo a lo compleja y la dimensión de la terapia, se vuelve un instrumento un poco costoso para aplicarlo con mayor frecuencia.
Terapia familiar	Enseñar al paciente y a la familia sobre el trastorno y mejorar el funcionamiento de la familiar, para llevar un control y mejor manejo de la enfermedad,	Se interviene 1 paciente y a su familia, y se realizó una investigación experimental, que consistió en un tratamiento de 20 sesiones durante un año, donde se aborda la definición del trastorno y lo que esto implica, además se emplearon ejercicios para mejorar las habilidades de comunicación familiar y la solución de problemas familiares	Se evidencio que este tratamiento aumento la comunicación familiar y además mejoro el estado de ánimo del paciente y además se potencio la independencia del mismo al afrontar las situaciones que se le presentan,	- Mejora la vida social, ya que como se trabaja la relación familiar, siendo la familia el primer ejemplo de sociedad	- Es un tratamiento que da resultados a largo plazo debido a lo agudo del trastorno

Discusión

La revisión literaria que se realizó, y en la cual se buscó los avances teóricos y terapéuticos del trastorno afectivo bipolar en los años 2009 y 2019, se puede establecer que el TAB es enfermedad crónica, y que presenta episodios graves de excitación del estado de ánimo y de las emociones, que produce un deterioro cognitivo importante (López 2011), y aunque no sean muchos los estudios que hasta el día de hoy se destaquen por abordar los cambios cognitivos y las consecuencias que dejan para los pacientes, estos tipos de trastornos para las funciones del cerebro (Ríos & escuderos 2017), se evidenció que los estudios consultados han sido sumamente importante para crear alternativas de mitigación de los daños ocasionados por el trastorno bipolar en el cerebro en cuanto a las habilidades cognitivas.

Algunos autores como Vázquez (2014) y Ortuño (2010) coinciden en que son pocos los avances en cuanto a una manera más precisa, ligera y exacta de diagnosticar el trastorno bipolar. Y se recalca que es importante desarrollar nuevas técnicas de diagnóstico para poder ejecutar un tratamiento terapéutico a tiempo, que ayude al paciente a mitigar el daño que ocasiona la enfermedad, sin embargo en la presente revisión se encontró un estudio de Mckenna, et al.(2018) donde se experimenta una nueva técnica que promete ser la solución para un diagnóstico a gran escala, que con la ayuda de imágenes cerebrales, que arroja los resultados correctos, separando los pacientes sanos y clasificando los que presentan el trastorno.

En la investigación se compararon diferentes avances terapéuticos del trastorno bipolar en la última década, según los autores consultados afirman que la terapia cognitivo conductual, es la intervención terapéutica más efectiva para reducir y controlar los síntomas de personas con TAB, además plantean que es una terapia fundamental en el tratamiento del trastorno bipolar y que es la intervención que evidencia mayores avances y estudios en la última década, Chávez, Benítez,

et al. (2014) y lo recalca Rejas & Ortega (2019). Por otra parte, Ramírez et al. (2017), indican que esta terapia no es de todo satisfactoria que carece de evidencia y que es sumamente importante desarrollar nuevas investigaciones que detallen con exactitud los resultados y los niveles de emociones, la capacidad y la actividad de los pacientes que son abordados con esta terapia.

Las limitaciones que se presentaron en la revisión, fueron en cuanto a los hallazgos de estudios sobre los avances teóricos, en la última década de nuevas terapias para el trastorno afectivo bipolar; Van Lieshout & Macaqueen (2010), también afirman que no hay gran variedad, en lo que se refiere a nuevas técnicas terapéuticas que ayuden a tratar el TAB, sin embargo las ya existentes han demostrado ser muy efectivas a largo plazo.

Conclusiones

En esta investigación se identificó que no hay una gran cantidad de estudios que aborden los avances teóricos del trastorno bipolar en los últimos 10 años. Sin embargo, se pudo establecer que al ser uno de los trastornos mentales más presentes en las personas a nivel mundial, lo cual ha fomentado el interés de los autores para realizar más estudios, en los cuales se puedan desarrollar nuevas técnicas de diagnósticos, causas, tratamientos terapéuticos, para así ayudar a los pacientes a tener un mejor control de su enfermedad.

A lo largo del tiempo se ha conocido que los tratamientos farmacológicos son métodos imprescindibles para sobre llevar el trastorno bipolar, pero en la última década se destacó que las terapias psicológicas, son un gran aliado en el momento de la intervención de la enfermedad.

Se comparó la mayoría de tratamientos terapéuticos según ha evidenciado la revisión, y se establece que todos demostraron ser efectivos en cuanto a los resultados la mitigación de los síntomas depresivos y de ansiedad del trastorno bipolar, y que las terapias han presentado nuevos avances en cuanto a técnicas de abordaje e intervención de los tratamientos.

Referencias

- Arias, F., Szerman, N., Vega, P., Mesías, B., Basurte, I., & Rentero, D. (2016). *Trastorno bipolar y trastorno por uso de sustancias*. Estudio Madrid sobre prevalencia de patología dual. *Adicciones*, 29(3), pp.186. Recuperado de <https://doi.org/10.20882/adicciones.782>
- Baldessarini, R. J., Vieta, E., Calabrese, J. R., Tohen, M., & Bowden, C. L. (2010). *Bipolar depression: overview and commentary*. *Harvard review of psychiatry*, 18(3), pp 143-157. <https://doi.org/10.3109/10673221003747955>
- Chávez-León, E., Benitez-Camacho, E., & Patricia, M. (2014). La terapia cognitivo conductual en el tratamiento de la depresión del trastorno bipolar tipo I. *Salud Mental*, 37(2), pp 111–117. Recuperado de: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0185-33252014000200004bienestar.
- Cosculluela, A., Cobo, J., Martínez-Amorós, E., Paños, M., Santiago, Á., Crivillés, S., Camposo, M., Oliva, J., Granero, A., & Palao, D. (2017). *Efectividad y Coste-Efectividad de la Terapia Electroconvulsiva de Mantenimiento*. *Actas Esp Psiquiatr*, 45(6), pp 257–267. Recuperado de: <https://www.actaspsiquiatria.es/repositorio/19/110/ESP/19-110-ESP-257-67-99877>
- D'Agostino, María Cecilia. (2011). *Evaluación de simulación de enfermedad mental con el MIPS y el MMPI-II*. Universidad del Aconcagua. Facultad de Psicología. Recperado de <http://bibliotecadigital.uda.edu.ar/223>.
- Frye, MA , Altshuler, LL, mcelroy, SL, Suppes, T., Keck, PE, Denicoff, K., Nolen, WA, Kupka, R., Leverich, GS, Pollio, C., Grunze, H., Walden , J. Y Post, RM (2003). *Diferencias de género en la prevalencia, riesgo y correlatos clínicos de la comorbilidad del alcoholismo*

- en el trastorno bipolar* . Revista Estadounidense de Psiquiatría , 160 (5), pp 883-889. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.160.5.883>
- Gatón Moreno, M. A., González Torres, M. Á., & Gaviria, M. (2015). *Trastornos afectivos estacionales*, “winter blues.” Revista de La Asociación Española de Neuropsiquiatría, 35(126), pp 367–380. Recuperado de: <https://doi.org/10.4321/S0211-57352015000200010>
- González-Pinto Arrillaga, A. M., Barbeito Resa, S., y Vega Pérez, P. , (2010). *Abordaje integral del trastorno bipolar*. Trabajo presentado en la 11º Congreso Virtual de Psiquiatría. Recuperado de <http://www.bipolars.orgcontent/uploads/2011/11/1-Abordaje-integral-TB>.
- Grunze, H., Vieta, E., Goodwin, G. M., Bowden, C., Licht, R. W., Moller, H. J., & Kasper, S. (2009). *Directrices para el tratamiento biológico de los trastornos bipolares*. Las directrices de la Federación Mundial de Sociedades de Psiquiatría Biológica (WFSBP) 10(2), pp 85-116. Recperado de <https://doi.org/10.1080/15622970902823202>
- Haro, G., Calabrese, JR, Larsson, C., Shirley, ER, Martín, E., Leal, C. Y Delgado, PL (2007). *La relación de los rasgos de personalidad con el abuso de sustancias en pacientes con trastorno bipolar*. Psiquiatría europe , 22 (5), pp 305 -308. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.eurpsy.2007.03.009>
- Labrador Encinas, F., Vallejo Pareja, M., Metellanes Matellanes, M., Echeburua Odriozola, E., & Bados López, A. (2002). *La eficacia de los Tratamientos Psicológicos*. Sepcys.es. Recuperado de <http://www.sepcys.es/uploads/documentos/Documento-Eficacia-Tratamientos-sepcys.pdf>.

- Letelier S, Luz María, Manríquez M, Juan J, & Rada G, Gabriel. (2005). *Revisiones sistemáticas y metaanálisis*: Revista médica de Chile, 133(2), pp 246-249. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872005000200015>
- López O, C. (2011). *Trastorno bipolar y deterioro cognitivo* Studylib.Es recuperado de: <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/5507>
- López Soto, R., & Marqués-Reyes, D. (2016). *Efectividad del MBCT Para el Trastorno Bipolar: Una Revisión Sistemática*. Revista De Psicoterapia, 27(103), pp 231-249. Recuperado de <https://doi.org/10.33898/rdp.v27i103.57>
- Macqueen, GM, Young, LT y Joffe, RT (2001), *Una revisión del resultado psicosocial en pacientes con trastorno bipolar*. Acta Psychiatrica Scandinavica, 103: pp 163-170. Recuperado de doi:10.1034/j.1600-0447.2001.00059.x
- Merikangas, K. R., Akiskal, H. S., Angst, J., Greenberg, P. E., Hirschfeld, R. M., Petukhova, M., & Kessler, R. C. (2007). *Prevalencia de por vida y 12 meses del trastorno del espectro bipolar en la replicación de la Encuesta Nacional de Comorbilidad*. Archivos de psiquiatría genera, 64(5), pp 543-552. Recuperado de <https://doi.org/10.1001/archpsyc.6>
- Meyer, T. D., & Hautzinger, M. (2012). *Terapia cognitivo-conductual y terapia de apoyo para los trastornos bipolares: tasas de recaída durante el período de tratamiento y seguimiento a 2 años*. Medicina psicológica, 42(7), pp 1429-1439. Recuperado de <https://doi.org/10.1017/S0033291711002522>
- Nunes, A., Schnack, H. G., Ching, C. R. K., Agartz, I., Akudjedu, T. N., Alda, M., Alnæs, D., Alonso-Lana, S., Bauer, J., Baune, B. T., Bøen, E., Bonnín, C. del M., Busatto, G. F., Canales-Rodríguez, E. J., Cannon, D. M., Caseras, X., Chaim-Avancini, T. M., Dannowski, U., Díaz-Zuluaga, A. M., ... Hajek, T. (2018). *Using structural MRI to*

identify bipolar disorders – 13 site machine learning study in 3020 individuals from the ENIGMA Bipolar Disorders Working Group. *Molecular Psychiatry*, 25(9), pp 2130–2143.

Recuperado de: <https://doi.org/10.1038/s41380-018-0228-9>

Organización Mundial de la Salud. (1949). *Constitución de la Organización Mundial de la Salud*.

Nueva York: OMS. Recuperado de http://www.who.int/governance/eb/who_constitutions_sp.pdf

Putallaz, P. R. (2015). *Revisión sobre algunas intervenciones psicosociales: psicoeducación y remediación funcional para el trastorno bipolar*. universidad de palermo. recuperado de https://www.researchgate.net/publication/332909606_Revision_sobre_algunas_intervenciones_Psicosociales_en_Trastornos_Bipolares

Rodríguez Martínez, M. del C., & Montero Sánchez, R. M. (2017). Occupational therapy in bipolar disorder. *La terapia ocupacional en personas con trastorno bipolar*. 01, pp 91 - 10 recuperado de <https://doi.org/10.5354/0719-5346.2017.46381>

Vicente E. Caballo. (1996). *Manual para el tratamiento cognitivo-conductual de los trastornos psicológicos*. España: Siglo XXI de España Editores, S.A. pp 281-304. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/autor?Codigo=64477>

Anexos

Producto Multimedia:

https://poligran-my.sharepoint.com/:u:/r/personal/diolivera_poligran_edu_co/Documents/podcast%20diana%20olivera.mp3?csf=1&web=1&e=Sezsi