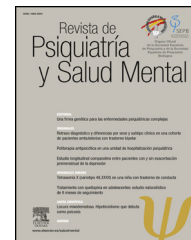




# Revista de Psiquiatría y Salud Mental

[www.elsevier.es/saludmental](http://www.elsevier.es/saludmental)



## REVISIÓN

# Intervenciones psicosociales en el tratamiento de los jóvenes diagnosticados o con alto riesgo para el trastorno bipolar pediátrico: una revisión de la literatura



Álvaro Frías\*, Cárol Palma y Núria Farriols

Facultat de Psicologia, Ciències de l'Educació i l'Esport (FPCEE) Blanquerna, Universitat de Ramon-Llull, Barcelona, España

Recibido el 14 de octubre de 2014; aceptado el 27 de noviembre de 2014  
Disponible en Internet el 22 de enero de 2015

### PALABRAS CLAVE

Trastorno bipolar pediátrico;  
Tratamientos psicosociales;  
Eficacia;  
Viabilidad

**Resumen** El trastorno bipolar pediátrico (TBP) se ha convertido en un campo de investigación en el que los tratamientos psicosociales han proporcionado una gran cantidad de hallazgos empíricos en la última década. Abordamos esta cuestión a través de una revisión sistemática destinada a establecer su eficacia y viabilidad como terapias adyuvantes para los jóvenes con TBP o en alto riesgo de TBP. Se realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos entre 1990 y septiembre del 2014. En total, 33 estudios se relacionaron específicamente con el tema y 20 de ellos eran artículos originales. La evidencia muestra que tanto la «psicoeducación familiar» como la «terapia familiar para adolescentes» son tratamientos probablemente eficaces en el TBP. Del mismo modo, la «terapia cognitivo-conductual centrada en el niño y la familia» se puede caracterizar como un tratamiento en fase experimental. Las terapias restantes no obtienen suficiente apoyo empírico, ya sea por la presencia de hallazgos inconsistentes entre los distintos ensayos clínicos, ya por contar con datos únicamente provenientes de estudios de casos. Además, los resultados de los estudios sobre tratamientos psicosociales proporcionan resultados concluyentes en cuanto a la viabilidad y aceptabilidad de dichas terapias. Son necesarios ensayos clínicos controlados con muestras de mayor tamaño con el fin de disminuir las deficiencias metodológicas encontradas en una gran parte de los tratamientos descritos.  
© 2014 SEP y SEPB. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

### KEYWORDS

Pediatric bipolar disorder;  
Psychological treatments;

**Psychosocial interventions in the treatment of youth diagnosed or at high-risk for pediatric bipolar disorder: A review of the literature**

**Abstract** Pediatric bipolar disorder (PBD) has emerged as a research field in which psychosocial treatments have provided a plethora of empirical findings over the last decade. We addressed this issue through a systematic review aimed of establishing their effectiveness and

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [afrias@csdm.cat](mailto:afrias@csdm.cat) (Á. Frías).

Effectiveness;  
Feasibility

feasibility as adjunctive therapies for youth with PBD or at high-risk for PBD. A comprehensive search of databases was performed between 1990 and September 2014. Overall, 33 studies were specifically related to the issue and 20 of them were original articles. Evidence suggests that both «multi-family psychoeducational psychotherapy» and «family-focused therapy» are possible effective treatments for PBD. Likewise, «child and family-focused cognitive-behavioral therapy» may be characterized as a treatment in its experimental phase. The remaining therapies fail to obtain enough empirical support due to inconsistent findings among clinical trials or data solely based on case reports. Studies of psychosocial treatments provide concluding results concerning their feasibility and acceptability. Larger sample sizes and more randomized controlled trials are mandatory for diminishing methodological shortcomings encountered in the treatments displayed.

© 2014 SEP y SEPB. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

El trastorno bipolar pediátrico (TBP) es un trastorno mental que afecta aproximadamente al 2% de los jóvenes de menos de 18 años<sup>1,2</sup>. Del mismo modo, el 55-60% de los pacientes adultos con trastorno bipolar inician su patología durante la infancia o adolescencia<sup>3</sup>, con frecuencia exhibiendo formas subliminales del trastorno<sup>4-6</sup>. La persistencia de esta psicopatología en la edad adulta temprana conduce a logros académicos más pobres, así como a un mayor número de conflictos interpersonales<sup>7-9</sup>. Por lo tanto, la reducción de los factores de riesgo y los síntomas tempranos de bipolaridad puede aumentar la probabilidad de un buen pronóstico a largo plazo.

Durante los últimos 15 años, el modelo biopsicosocial para el TBP ha obtenido un reconocimiento cada vez mayor. Por lo tanto, ha surgido un enfoque de tratamiento cada vez más multimodal. En consecuencia, aunque los tratamientos psicofarmacológicos se consideran la intervención primaria en el TBP<sup>10,11</sup>, las terapias psicosociales se han propuesto como un medio para abordar las vulnerabilidades psicológicas (p. ej., disregulación emocional), el distrés familiar (p. ej., emoción expresada [EE]) y el estrés psicosocial (p. ej., conflictos interpersonales) que pueden influir en el TBP durante su fase inicial<sup>12</sup>. Como intervenciones complementarias, algunas terapias psicosociales, adaptadas principalmente del trastorno bipolar en la adultez, han proporcionado evidencia preliminar acerca de su viabilidad y eficacia en jóvenes con TBP<sup>13,14</sup>. Del mismo modo, otras intervenciones psicosociales se han postulado para hacer frente a los signos prodrómicos de la bipolaridad en la infancia y adolescencia<sup>15</sup>. En general, las intervenciones primarias y secundarias constituyen tratamientos adecuados entre las poblaciones no adultas.

Hasta la fecha, varias revisiones sistemáticas anteriores se han llevado a cabo en el TBP<sup>14,15</sup>. Sin embargo, ninguna de ellas ha incluido: i) los avances recientes en algunos tratamientos psicosociales para adolescentes (terapia centrada en la familia, terapia familiar [TF-A], terapia interpersonal y de ritmo social [TIRS-A], terapia dialéctica comportamental [TDC-A]); ii) las técnicas motivacionales para disminuir los efectos adversos de los medicamentos psicotrópicos en el TBP; iii) los tratamientos psicológicos para las patologías comórbidas en los jóvenes con TBP<sup>16,17</sup>. En general, el

objetivo principal de esta revisión sistemática es examinar cada intervención psicológica implementada en pacientes con TBP desde la niñez a la adolescencia. Para cada tratamiento específico pretendemos mostrar: i) su racionalidad, ii) las principales características y componentes terapéuticos y iii) el grado de apoyo empírico.

## Método

### Estrategia de búsqueda

Se llevó a cabo una búsqueda de la literatura a través de las bases de datos PsycINFO y PubMed en el periodo comprendido entre 1990 y septiembre del 2014. Los términos empleados fueron: ((tratamiento psicosocial o tratamiento psicológico) Y (jóvenes O pediátrico O niño o adolescente) Y (trastorno bipolar)).

### Criterios de selección

Los artículos seleccionados deben incluir: i) sujetos de entre 6 y 19 años de edad; ii) reclutados para psicoterapia; iii) con un diagnóstico de trastorno bipolar tipo I, trastorno bipolar tipo II o trastorno bipolar no especificado según criterios del DSM-IV-TR<sup>18</sup>. Del mismo modo, los menores cuyo/s padre/s han sido diagnosticados de trastorno bipolar también se incluyeron en la sección «alto-riesgo para TBP» (AR-TBP). En conjunto, se recogieron 20 manuscritos originales, a saber: 4 estudios de casos (EC), 9 ensayos abiertos (EA) y 7 ensayos clínicos controlados (ECC). Cabe señalar que nuestra revisión se compone de ECC, EA y EC debido a la escasez de investigaciones experimentales sobre este tema. Por otra parte, todas las intervenciones psicológicas fueron implementadas en sujetos sometidos a tratamiento psicofarmacológico con la excepción de los jóvenes con AR-TBP. Además, se incluyeron otros 13 artículos complementarios, es decir, 8 revisiones sistemáticas y 5 ensayos teóricos. Además, se emplearon 61 artículos complementarios para justificar las características y fundamentos básicos de todas las intervenciones descritas. Aquellos estudios en los que se diagnosticaron los pacientes a través de cuestionarios como el *Child Behavior Checklist* fueron excluidos debido a una falta de validez diagnóstica<sup>19</sup>.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4191097>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4191097>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)