

Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo: Conceptos básicos

del INSTITUTO NACIONAL de la SALUD MENTAL

¿Qué es el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo?

El trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo (TDDEA) es una afección en la que los niños o adolescentes experimentan arrebatos frecuentes e intensos de irritabilidad, ira y mal temperamento. El nombre en inglés de este trastorno es *disruptive mood dysregulation disorder* (DMDD). Los síntomas van más allá que el “mal genio” y se consideran graves. Los jóvenes con TDDEA tienen problemas considerables en el hogar, la escuela y, a menudo, con sus compañeros. También tienden a mostrar altas tasas de uso de servicios de atención médica, hospitalización y suspensión escolar, y son más propensos a desarrollar otros trastornos del estado de ánimo.

El TDDEA se puede tratar. Si le preocupa que su hijo pueda tener este trastorno, hable con su pediatra o proveedor de atención médica.



¿Sabía que...?

El TDDEA es un trastorno de clasificación reciente que apareció por primera vez en el *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5)* en 2013. El DSM se utiliza para la evaluación y el diagnóstico de los trastornos mentales, pero no incluye pautas específicas para el tratamiento de ninguno.

Los científicos del Instituto Nacional de la Salud Mental (NIMH, por sus siglas en inglés) establecieron los criterios diagnósticos del TDDEA, para poder diagnosticar con mayor precisión a los jóvenes a quienes tal vez se les diagnosticó con anterioridad un trastorno bipolar pediátrico (a pesar de no experimentar los síntomas necesarios para recibir este tipo de diagnóstico).

Para obtener más información sobre esta investigación, visite el sitio web en inglés del NIMH en www.nimh.nih.gov y busque “DMDD”.



¿Cuáles son los indicios y los síntomas del TDDEA?

Los niños o adolescentes con TDDEA tienen:

- en promedio, tres o más arrebatos emocionales intensos (verbales o conductuales) por semana;
- arrebatos y berrinches que han estado repitiéndose durante al menos 12 meses;
- estado de ánimo crónicamente irritable o enojo la mayor parte del día, casi todos los días;
- problemas de funcionamiento en más de un lugar (en casa, en la escuela y con sus compañeros), debido a la irritabilidad.

Los niños con TDDEA se diagnostican entre los 6 y 10 años de edad. Para recibir un diagnóstico de TDDEA, un niño debe haber tenido los síntomas de manera constante durante 12 meses o más.

Con el transcurso del tiempo, y a medida que los niños crecen y se desarrollan, los síntomas del TDDEA pueden cambiar. Por ejemplo, un adolescente o adulto joven con este trastorno puede tener menos berrinches, pero comienzan a mostrar síntomas de depresión o ansiedad. Por estas razones, el tratamiento también puede cambiar con el tiempo.

Los niños con TDDEA pueden tener problemas en la escuela y dificultad para mantener relaciones saludables con la familia o los compañeros. También pueden tener problemas en entornos sociales o para participar en actividades, como deportes de equipo. Si cree que su hijo tiene TDDEA, es esencial buscar un diagnóstico y tratamiento.



¿Cuál es la diferencia entre la irritabilidad típica y la irritabilidad grave?

Hay momentos en que todos los niños se vuelven irritables. Esta es una reacción normal frente a la frustración. Los niños que experimentan irritabilidad grave (como se observa en el TDDEA) tienen dificultad para tolerar la frustración y tienen arrebatos que no son proporcionales a la situación en cuestión. Estos arrebatos ocurren con mayor frecuencia y son más graves que lo que normalmente se esperaría de los niños de esta edad.

Por ejemplo, cuando un padre le dice a su hijo que deje de jugar y haga su tarea, cualquier niño puede sentirse frustrado o molesto. Pero un niño con TDDEA puede volverse extremadamente molesto y emocional, y tener un arranque intenso con gritos o golpes. Además, un niño con TDDEA experimenta estos arrebatos intensos de temperamento varias veces a la semana.



¿Cómo se diagnostica el TDDEA?

Si cree que su hijo puede estar experimentando síntomas del TDDEA, hable con su pediatra u otro proveedor de atención médica. Describa el comportamiento de su hijo e infórmele lo que ha observado y aprendido al hablar con otras personas, como su maestro o un consejero escolar. El proveedor de atención médica de su hijo puede hacerle una evaluación para ayudar a aclarar los posibles problemas causantes de su comportamiento y así poder recomendar los pasos siguientes.

También puede solicitar a su proveedor de atención médica que lo remita a un profesional de salud mental que tenga experiencia con niños y adolescentes. Además, es posible que los síntomas de TDDEA ocurran al mismo tiempo que otros trastornos relacionados con la irritabilidad, como el trastorno por déficit de atención con hiperactividad (ADHD, por sus siglas en inglés) o algún trastorno de ansiedad. Un diagnóstico preciso es vital para lograr un tratamiento eficaz.

Para obtener más información sobre el diagnóstico y el tratamiento infantil, así como consejos sobre cómo hablar con su proveedor de atención médica, consulte las hojas informativas “Los niños y la salud mental” que puede encontrar en la página web del NIMH sobre la salud mental de los niños y los adolescentes (www.nimh.nih.gov/ninosyadolescentes) y “Consejos para hablar con su proveedor de atención médica” (www.nimh.nih.gov/consejosparahablar). Hay información adicional en inglés en la página del NIMH sobre la salud mental de los niños y adolescentes en www.nimh.nih.gov/children.

Si necesita ayuda para identificar a un proveedor en su área, llame a la línea de ayuda de referencias de tratamiento de la Administración de Servicios de Abuso de Sustancias y Salud Mental (SAMHSA, por sus siglas en inglés) al 1-800-662-4357. SAMHSA también tiene un localizador de servicios de tratamiento de salud conductual en inglés (<https://findtreatment.samhsa.gov>) donde puede buscar tratamiento según su ubicación.

¿Cómo se trata el TDDEA?

El TDDEA es un trastorno de clasificación reciente y hasta la fecha se han llevado a cabo pocos estudios de tratamientos específicos para este trastorno. Los tratamientos actuales se basan principalmente en investigaciones centradas en otros trastornos infantiles relacionados con la irritabilidad (como la ansiedad y el trastorno de déficit de atención con hiperactividad). Afortunadamente, muchos de estos tratamientos también funcionan para el TDDEA. Actualmente, el NIMH está financiando estudios centrados en mejorar aún más estos tratamientos e identificar nuevos tratamientos específicos para el TDDEA. Es importante que los padres o cuidadores trabajen muy de cerca con el médico de sus hijos para tomar las decisiones de tratamiento que sean mejores para ellos.

Generalmente, el tratamiento para el TDDEA incluye ciertos tipos de psicoterapia (“terapia de diálogo”) y, a veces, medicamentos. En muchos casos, primero se contempla la psicoterapia y luego se añaden los medicamentos. Sin embargo, a veces, los proveedores recomiendan que el niño reciba tanto psicoterapia como medicamentos al comienzo de su tratamiento.

Psicoterapias

La **terapia cognitiva conductual** se utiliza para ayudar a los niños y adolescentes a aprender a hacer frente a los pensamientos y sentimientos que contribuyen a su depresión o ansiedad. A menudo, cuando se usa este tipo de terapia para tratar la ansiedad en los niños, se les exponen a situaciones que les causan ansiedad a fin de que puedan aprender a responder mejor a estas. Los profesionales clínicos pueden usar técnicas similares para enseñar a los niños a desarrollar su capacidad para tolerar sus frustraciones sin tener un arrebato. Esta terapia también enseña habilidades de afrontamiento para controlar el enojo y formas de identificar y reorientar las percepciones distorsionadas que contribuyen a los arrebatos.

Los investigadores también están estudiando el uso de la **terapia dialéctica conductual para niños** con TDDEA.

Este tipo de terapia puede ayudar a los niños a aprender a regular sus emociones y evitar arrebatos extremos o prolongados. En este tipo de terapia, el profesional clínico ayuda a los niños a aprender habilidades que pueden contribuir al control de sus estados de ánimo y emociones.

Puede dar buenos resultados combinar la terapia para el niño o adolescente con la **capacitación de los padres**. Este tipo de capacitación enseña a los padres o cuidadores formas más eficaces de responder a las conductas irritables, como prever incidentes que podrían originar un ataque de mal genio del niño y trabajar de antemano para evitarlo. La capacitación también se centra en la importancia de la previsibilidad, de ser coherente con los niños y de recompensar el comportamiento positivo.

Capacitación por computadora

Actualmente, se están poniendo a prueba nuevos enfoques para aprovechar las plataformas móviles y por computadora para ayudar a abordar ciertos síntomas del TDDEA en los niños. Sin embargo, estas investigaciones se encuentran en sus primeras etapas. Una vez que hayan finalizado los estudios, es posible que los resultados de esta línea de investigación se difundan en la página de noticias en inglés del NIMH en www.nimh.nih.gov/news.

Medicamentos

Actualmente, no hay medicamentos aprobados por la Administración de Alimentos y Medicamentos de los Estados Unidos (FDA, por sus siglas en inglés) que sirvan específicamente para tratar a niños o adolescentes con TDDEA. Sin embargo, los proveedores de atención médica pueden recetar ciertos medicamentos, como estimulantes, antidepresivos y antipsicóticos atípicos, para ayudar a aliviar los síntomas de este trastorno en su hijo. Todos los medicamentos tienen efectos secundarios. Vigile e informe sobre los efectos secundarios de su hijo y repase con frecuencia los medicamentos con el proveedor de atención médica de su hijo. Para obtener la información más actualizada sobre medicamentos, efectos secundarios y advertencias, visite el sitio web de la FDA en www.fda.gov (inglés) y www.fda.gov/espanol (español).



Consejos para padres y cuidadores

Ser padre o cuidador de un niño o adolescente con TDDEA puede ser estresante y abrumador. Mientras se esfuerza por crear un mejor entorno para el niño, puede tener en cuenta lo siguiente:

Aprenda todo lo que pueda sobre el trastorno. Hable con el proveedor de atención médica o profesional de salud mental de su hijo. Haga preguntas sobre los riesgos, los beneficios y las opciones de tratamiento. Puede encontrar información adicional en inglés sobre el TDDEA (incluidos videos, las últimas noticias e información sobre ensayos clínicos) en el sitio web del NIMH en www.nimh.nih.gov/DMDD.

Hable con el maestro, el consejero o el psicólogo escolar de su hijo. Juntos, pueden idear estrategias, planes y adaptaciones que pueden ayudar a su hijo a prosperar en la escuela. Para obtener más información, consulte la hoja informativa del NIMH “Los niños y la salud mental” accesible en la página web del NIMH sobre la salud mental de los niños y adolescentes en www.nimh.nih.gov/ninosyadolescentes. Para información adicional puede visitar el sitio web en inglés sobre la salud mental para niños y adolescentes en www.nimh.nih.gov/children.

Encuentre maneras de aliviar su estrés. Tome medidas prácticas para controlar su propio estrés, y así evitar el riesgo de tener efectos negativos en la salud. Para obtener consejos prácticos, consulte la hoja informativa del NIMH sobre 5 cosas que usted debe saber sobre el estrés en www.nimh.nih.gov/estres.

Busque apoyo adicional y ayuda profesional. Los padres y cuidadores pueden encontrar recursos en inglés y apoyo a través de la sede local de la Alianza Nacional sobre Enfermedades Mentales (www.nami.org/Find-Support), así como información en inglés de la Federación Nacional de Familias para la Salud Mental de los Niños (www.ffcmh.org), de la organización Salud Mental América (www.mhanational.org) y otras más.

Comuníquese de forma regular y eficaz con el proveedor de atención médica de su hijo. Encuentre consejos que le ayuden a prepararse para la consulta de su hijo en www.nimh.nih.gov/consejosparahablar. Para obtener recursos adicionales, incluidas preguntas para hacerle a su médico, visite el sitio web de la Agencia para la Investigación y la Calidad de la Atención: www.ahrq.gov/patients-consumers (inglés) y www.ahrq.gov/topics/informacion-en-espanol (español).

- Los **estimulantes** a menudo se usan en el tratamiento del trastorno de déficit de atención con hiperactividad y la investigación sugiere que estos también pueden disminuir la irritabilidad en los jóvenes.
- Los **antidepresivos** a veces se usan para tratar la irritabilidad y los problemas de mal humor que pueden experimentar los niños con TDDEA. Un estudio sugiere que cuando se combina el citalopram (un antidepresivo inhibidor de la recaptación de serotonina) con el estimulante metilfenidato, se puede disminuir la irritabilidad en los jóvenes con TDDEA. **Tenga en cuenta** que los antidepresivos pueden intensificar los pensamientos y comportamientos suicidas en los jóvenes, y sus proveedores de atención médica deben observarlos de cerca.
- Ciertos **medicamentos antipsicóticos atípicos** se usan para tratar a niños con irritabilidad, arrebatos graves o agresión. La FDA ha aprobado estos medicamentos para el tratamiento de la irritabilidad relacionada con el autismo y a veces también se usan para tratar el TDDEA. Sin embargo, debido a los efectos secundarios que se relacionan con estos, a menudo se usan solo cuando otros enfoques no han tenido éxito.



Los niños no son adultos pequeños, sin embargo, a menudo se les dan medicamentos y tratamientos que solo se han puesto a prueba en adultos. El cerebro y el resto del cuerpo de los niños aún se están desarrollando y existe una gran cantidad de evidencia de que pueden responder a los medicamentos y a los tratamientos de manera diferente a cómo responden el cerebro y el cuerpo de los adultos. La forma de obtener los mejores tratamientos para los niños es a través de investigaciones diseñadas específicamente para ellos. Para encontrar estudios para niños y adolescentes que se llevan a cabo en el NIMH, visite la página en inglés de estudios pediátricos en www.nimh.nih.gov/joinastudy. Para encontrar un ensayo clínico cerca de usted, visite el sitio web en inglés de ClinicalTrials.gov en www.clinicaltrials.gov.

¿Existen ensayos clínicos que estudian el TDDEA?

El NIMH respalda una amplia cartera de investigaciones, incluidos ensayos clínicos que analizan nuevas formas de prevenir, detectar o tratar enfermedades y afecciones, como el TDDEA. Aunque las personas pueden beneficiarse al ser parte de un ensayo clínico, los participantes deben saber que el objetivo principal de estos es obtener nuevos conocimientos científicos para que otros puedan recibir una mejor ayuda en el futuro.

Para más información

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
División de Redacción Científica,
Prensa y Difusión

Bethesda, MD 20892-9663

Teléfono: 1-866-615-6464

(llamada gratuita en los EE. UU.)

Correo electrónico: nimhinfo@nih.gov

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

www.nimh.nih.gov/pubs espanol (español)

Reproducciones

Esta publicación es de dominio público y se puede reproducir o copiar sin necesidad de pedir permiso al NIMH. Le agradecemos que cite al NIMH como fuente de la información. Para obtener más información en inglés sobre el uso de las publicaciones del NIMH, visite www.nimh.nih.gov/reprints.



National Institute
of Mental Health

Publicación de NIH Núm. 20-MH-8119S

Siga al NIMH en las redes
sociales @NIMHgov

