



# Sociedad Internacional de Trastornos Bipolares

## *El Trastorno Bipolar en Edad Avanzada*

Una publicación del grupo de  
trabajo sobre Trastorno Bipolar en Edad  
Avanzada de la ISBD



**Una guía para pacientes con Trastorno  
Bipolar en Edad Avanzada y cuidadores**

*Conceptos  
básicos*

*Diagnóstico y  
curso*

*Tratamiento*

*Apoyo*





## Conceptos básicos

### ¿Qué es el TBEA?

El término Trastorno Bipolar en Edad Avanzada (TBEA) se refiere, generalmente, a personas mayores de 60 años que tienen un diagnóstico de trastorno bipolar. Algunas personas con TBEA han vivido con la enfermedad durante toda su vida mientras que otras han comenzado a tener síntomas recientemente. Normalmente, los síntomas y el manejo del trastorno bipolar son similares entre jóvenes y mayores, pero existen algunas diferencias que serán exploradas a continuación.

Aproximadamente una de cada 100 personas (1%) desarrolla trastorno bipolar en algún momento de su vida.

## ¿Cuáles son las manifestaciones de TBEA?

El trastorno bipolar, también conocido como trastorno maniaco-depresivo, es un trastorno psiquiátrico tratable caracterizado por cambios extremos en el estado de ánimo, pensamientos, comportamiento, actividad y sueño. Una persona con trastorno bipolar experimentará estados emocionales intensos o “episodios afectivos”, pasando de la manía a un estado de ánimo normal o a la depresión. Los altibajos emocionales sufridos por una persona con trastorno bipolar son muy diferentes de los que la mayoría de las personas experimentan de vez en cuando. Estos cambios en el estado de ánimo pueden durar horas, días, semanas o meses. Algunas veces, los síntomas pueden ser

tan graves que la persona necesita estar hospitalizada un tiempo. Entre estos extremos, el estado de ánimo de la persona puede ser normal. Algunos tratamientos ayudan a mejorar y aliviar muchos síntomas del trastorno bipolar. Una combinación de medicación, terapias eficaces, educación para gestionar la propia enfermedad, y soporte, pueden ayudar a reducir los síntomas, mejorar las relaciones con otras personas y la calidad de vida.

## ¿Cuál es la prevalencia del trastorno bipolar?

Aproximadamente, una de cada 100 personas (1%) desarrolla trastorno bipolar en algún momento de su vida. El trastorno bipolar afecta por igual a hombres y mujeres. Esta enfermedad está pre-

## ¿Qué es el TBEA?

sente en todas las edades, razas, grupos étnicos y clases sociales. Las personas con un progenitor o hermano que padece trastorno bipolar tienen entre cuatro y seis veces más probabilidades de desarrollar la enfermedad que las personas sin antecedentes familiares de trastorno bipolar.

El diagnóstico debe ser establecido por un profesional cualificado de la salud mental. La característica distintiva, comparado con otras afecciones que implican cambios en el estado de ánimo, es la presencia de un episodio de manía o hipomanía.

## ¿Cómo se diagnostica el trastorno bipolar ?

El trastorno bipolar suele iniciarse en etapas tempranas de la edad adulta, pero las personas mayores suelen seguir presentando síntomas, ya que se trata de una enfermedad crónica. Los síntomas también pueden aparecer por primera vez en la madurez. Cuando los síntomas comienzan después de los 60 años se conoce como trastorno bipolar de inicio tardío y ocurre en un 10% de los adultos de edad avanzada con trastorno bipolar.



## ¿Qué es un episodio maniaco?

Un episodio maniaco es un periodo diferenciado en el que una persona se siente, de forma, persistente, extremadamente feliz o extraordinariamente irritable y con mayor energía. Este periodo de estado de ánimo anormal debe ocurrir la mayor parte del día, casi todos los días, normalmente durante al menos una semana. Otros síntomas frecuentes observados durante un episodio maniaco son:

- Autoestima elevada o grandiosidad (alta opinión de sí mismo y un sentido poco realista de las propias capacidades).
- Disminución de la necesidad de dormir (por ej, sentirse descansado después de haber dormido solamente 3 horas).

## ¿Qué es el TBEA?

- Más hablador de lo habitual.
- Fuga de ideas o pensamiento acelerado (tener muchos pensamientos a la vez o un discurso rápido que salta de un tema a otro).
- Distracción (la atención se desvía fácilmente hacia cosas sin importancia o irrelevantes).
- Aumento de actividades dirigidas a objetivos (por ej, sociales, laborales o escolares) o agitación psicomotora (actividad no dirigida a un objetivo).
- Participación excesiva en actividades con un alto potencial de consecuencias dañinas (compras compulsivas, conducción temeraria y relaciones sexuales de riesgo).

*El trastorno bipolar de inicio tardío, es decir, cuando los síntomas aparecen después de los 60 años de edad, ocurre en un 10% de las personas con trastorno bipolar*

## ¿Qué es la hipomanía?

La hipomanía es una forma menos severa de la manía. Es un cambio con respecto a la forma habitual de ser, a menudo perceptible por los

*Cuando los síntomas aparecen por primera vez en personas mayores de 60 años es esencial descartar otras afecciones médicas como enfermedades neurológicas o demencia*

demás, ya que la persona puede sentir un mayor nivel de energía, sentimientos de felicidad extrema, excitación, sensación de ser invencible o aumento de la autoestima. La duración de la hipomanía es más corta, al menos cuatro días consecutivos en vez de una semana y, si el episodio es menos grave, no afecta significativamente al funcionamiento social o laboral/escolar como cuando se presenta un episodio de manía.

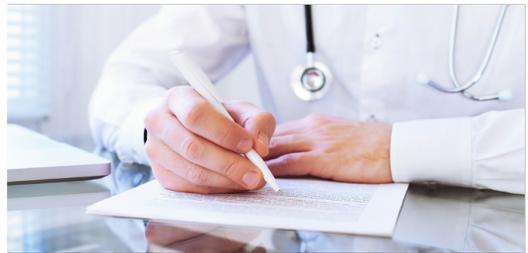
## ¿Qué otros síntomas habituales pueden presentarse en el TBEA?

## ¿Qué es el TBEA?

- Depresión y ansiedad, ¡muy prevalentes!
- Quejas de dolores y molestias corporales más que de sentimientos de tristeza.
- Síntomas psicóticos, alucinaciones (percepciones falsas, escuchar voces) y delirios (falsas creencias, ideas paranoides). Estos síntomas psicóticos normalmente desaparecen cuando los síntomas del trastorno bipolar se controlan.
- Los pensamientos de suicidio y el riesgo de suicidio pueden ser significativos, especialmente durante los episodios depresivos. Sin embargo, las personas que controlan activamente su enfermedad presentan considerablemente un menor riesgo de suicidio.
- Déficits cognitivos, incluida mayor lentitud.
- Enfermedades médicas, incluyendo obesidad, diabetes y problemas cardíacos y vasculares.

## ¿Es importante una prueba de laboratorio para el diagnóstico de trastorno bipolar?

Actualmente no existen pruebas médicas o de laboratorio que puedan diagnosticar el trastorno bipolar. Aun así, estos procedimientos pueden ayudar a descartar otras enfermedades que, a veces, presentan síntomas similares a los del trastorno bipolar (por ejemplo, disfunción tiroidea, tumor cerebral o demencia y consumo de drogas). Cuando los síntomas aparecen por primera vez en personas mayores de 60 años es esencial descartar enfermedades con síntomas similares, como trastornos neurológicos o demencia.



## ¿Qué otros trastornos psiquiátricos pueden confundirse con TBEA?

## ¿Qué es el TBEA?

- Depresión: las personas con trastorno bipolar suelen consultar más para el tratamiento de los síntomas depresivos que para los síntomas maníacos. Esto puede dar lugar a un diagnóstico erróneo de depresión.
- Demencia: los cambios en el estado de ánimo, pensamientos o comportamiento también son muy habituales en demencias como la enfermedad de Alzheimer. Por lo general, la realización de pruebas cerebrales y una exploración médica pueden ser útiles en el diagnóstico.
- Esquizofrenia: algunas personas con trastorno bipolar pueden presentar síntomas psicóticos durante los episodios de manía (por ej, la persona cree que es Jesucristo) igual que en la esquizofrenia. Sin embargo, los síntomas de estos trastornos difieren a lo largo del tiempo. Las personas con trastorno bipolar no suelen experimentar síntomas psicóticos cuando su estado de ánimo es estable. Por el contrario, las personas con esquizofrenia pueden experimentar síntomas psicóticos incluso durante periodos de estado de ánimo estables.
- Trastornos del estado de ánimo inducidos por sustancias: en este caso, los síntomas del estado de ánimo son consecuencia directa de un abuso de alcohol o drogas, medicamentos o exposición a toxinas.
- El delirium puede parecerse a un episodio maniaco ya que ambos pueden interferir en el ciclo de sueño y manifestar síntomas como pensamiento y discurso desorganizados, impulsividad, distractibilidad y alucinaciones. Sin embargo, el delirium siempre está causado por una enfermedad médica subyacente. Por este motivo, en el primer episodio de manía, es importante descartar el delirium mediante una historia clínica completa, una exploración física y, en ocasiones, pruebas complementarias. Normalmente, los síntomas del delirium empeoran al anochecer y no se asocian a sentimientos de felicidad o aumento de la autoestima.
- Un accidente cerebrovascular o ictus a veces afecta a partes del cerebro que no producen los síntomas típicos, como pérdida de sensibilidad o de movimiento. Los primeros síntomas de un ictus pueden ser similares a la manía cuando las lesiones específicas se

## ¿Qué es el TBEA?

producen en el lado derecho del cerebro. Es necesario realizar un escáner cerebral, preferiblemente una resonancia magnética cerebral, para establecer este diagnóstico.

## ¿Es necesario realizar una entrevista exhaustiva para hacer el diagnóstico de la TBEA?

Para realizar el diagnóstico, un profesional de la salud mental cualificado llevará a cabo una entrevista completa y prestará especial atención a los síntomas experimentados, a su gravedad, cuándo han comenzado y cuánto tiempo han durado. Las personas con trastorno bipolar pueden ser diagnosticadas erróneamente solo de depresión porque es más probable que busquen tratamiento cuando se sienten deprimidos que cuando están maníacos.

En relación con TBEA, puede ser útil revisar los síntomas que se han presentado a lo largo de la vida. La persona con trastorno bipolar puede proporcionar esta información. No obstante, los cuidadores pueden aportar información complementaria valiosa, especialmente, en lo que respecta a la manía o hipomanía.

## Causas, curso y cognición

### ¿Qué causa TBEA?

No existe una respuesta sencilla para las causas del trastorno bipolar ya que son varios factores los que intervienen en su aparición. Las investigaciones demuestran que el riesgo de padecer trastorno bipolar es el resultado de la interacción de los genes junto con factores ambientales. Tener antecedentes familiares de trastorno bipolar no implica necesariamente que los hijos u otros familiares vayan a desarrollar la enfermedad. Sin embargo, los estudios han demostrado que el trastorno bipolar es hereditario. El ambiente también desempeña un papel crucial en el desarrollo del trastorno bipolar.

Por ejemplo, la privación del sueño, el abuso de sustancias, eventos vitales estresantes, como conflictos familiares o la pérdida de un trabajo o un ser querido, aumentan la probabilidad de la aparición del trastorno.

Cuanto más intensos o graves sean estos factores, mayor será la probabilidad de que alguien manifieste

## ¿Qué es el TBEA?

esta enfermedad antes de los 60 años. Por lo tanto, algunas personas mayores de 60 años con trastorno bipolar han presentado síntomas durante muchos años. Los casos de inicio tardío (sín-

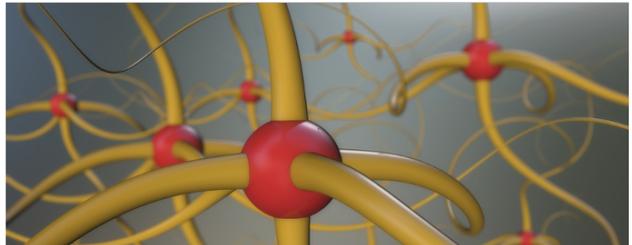
tos los síntomas de trastorno bipolar, especialmente en individuos menos resilientes.

*Las investigaciones demuestran que el riesgo de padecer trastorno bipolar es el resultado de la influencia de los genes junto con factores ambientales.*

tomas que se inician después de los 60 años) son menos frecuentes. Otras causas incluyen posibles acontecimientos estresantes típicos de la tercera edad, como la pérdida de la pareja o de amigos o la disminución de ingresos debido a la jubilación, entre otros factores. Los adultos mayores también pueden presentar algunos problemas que pueden contribuir al desarrollo de la enfermedad. A edades más avanzadas, los efectos de un estilo de vida poco saludable (por ej, tabaquismo, alimentación, falta de ejercicio físico) y un estrés crónico pueden contribuir al desarrollo de

## ¿Cuál es la evolución clínica de TBEA?

La evolución clínica del trastorno bipolar en adultos mayores varía de unos individuos a otros. La presentación, gravedad y prevalencia de los síntomas maníacos y depresivos difieren poco de los adultos menores de 60 años. Algunas personas, sin embargo, pueden experimentar síntomas más graves y una peor respuesta al tratamiento tras cada nuevo episodio. Generalmente, el índice de hospitalizaciones parece disminuir, probablemente debido a que la gravedad de los episodios se reduce, y disminuyen las tasas de suicidio. No obstante, se plantean otros retos, como las dificultades derivadas del envejecimiento.



## ¿Qué es el TBEA?

*El riesgo de un empeoramiento cognitivo se duplica en adultos mayores con trastorno bipolar*

### ¿Los cambios cognitivos comunes en los adultos mayores también están presentes en TBEA?

Sí, hay que prestar especial atención a estos cambios en las funciones cognitivas dado que pueden afectar a la independencia y la toma de decisiones, especialmente en el trastorno bipolar. El riesgo de un empeoramiento cognitivo se duplica en personas con trastorno bipolar en edad avanzada. Estos cambios cognitivos pueden deberse a variaciones en el estado de ánimo, a efectos secundarios de la medicación u a otras afecciones neurológicas como demencia.

Existe una variedad de medicamentos y terapias disponibles para tratar a las personas con trastorno bipolar. Los fármacos pueden ayudar a reducir los síntomas y están recomendados para el tratamiento del trastorno bipolar a cualquier edad. Las personas con trastorno bipolar también pueden aprender a controlar los síntomas y mejorar su funcionamiento con diversas terapias. También es esencial mantener el contacto social con los demás; indagar sobre las opciones ofrecidas desde centros comunitarios u otros recursos disponibles en nuestro barrio o ciudad.



### ¿Si tengo otra enfermedad médica debería informar a mi psiquiatra?

Otras afecciones físicas suelen aparecer en la vejez. Por eso, es fundamental que se informe a todos los médicos cuando se re-

Opciones de  
tratamiento

## ¿Qué es el TBEA?

cete un nuevo medicamento, ante la posibilidad de una posible interacción farmacológica.



dades diarias (por ej, sueño, alimentación, ejercicio físico u otras actividades estimulantes), y abordar posibles problemas que pueden alterar estas rutinas.

También es importante resolver los problemas interpersonales actuales y desarrollar estrategias para evitar que vuelvan a surgir en el futuro. Los estudios científicos

demuestran que los resultados de estas terapias producen una clara mejoría en la calidad de vida, en los síntomas depresivos y en la adherencia al tratamiento.

## Terapias

Aunque algunas personas creen que es más difícil cambiar el comportamiento a una edad más avanzada, algunas terapias funcionan muy bien en personas mayores y en TBEA. Las terapias pueden profundizar en la información sobre el trastorno y también proporcionar técnicas de resolución de problemas. En estas terapias, se puede aprender a identificar pensamientos desadaptativos, someterlos a un razonamiento lógico y reemplazarlos por creencias más adaptativas. También se puede aprender a reconocer la relación entre los ritmos circadianos, las rutinas diarias y los síntomas de la enfermedad. Para el trastorno bipolar, es importante estabilizar el ciclo sueño-vigilia, mantener una regularidad en las activi-

*Los medicamentos pueden ayudar a reducir los síntomas y se recomiendan como tratamiento del trastorno bipolar a cualquier edad.*

## ¿Qué medicamentos se utilizan para tratar la TBEA?

## ¿Qué es el TBEA?

Los medicamentos necesarios para tratar el trastorno bipolar suelen denominarse "estabilizadores del estado de ánimo", e incluyen el litio, los anticonvulsivos y los antipsicóticos. Los anticonvulsivos se utilizaban inicialmente para tratar las convulsiones y los antipsicóticos para tratar la psicosis. Aun así, demostraron ser eficaces para ayudar a controlar el estado de ánimo, especialmente los episodios maníacos, y algunos pueden ser eficaces para los episodios depresivos.



Aunque las personas mayores con trastorno bipolar suelen utilizar los mismos medicamentos que los adultos más jóvenes, hay que tener más cuidado con los posibles efectos adversos de la medicación debidos al envejecimiento. La interacción con otros medicamentos de uso frecuente a una edad avanzada (por ejemplo, diuréticos, antiagregantes plaquetarios o antiinflamato-

rios no hormonales) también puede ser problemática. Por ello, la "regla empírica" habitual es empezar con dosis bajas e ir aumentándolas poco a poco si es necesario.

Debido a la posible interacción con otros medicamentos, siempre que sea posible se debe intentar utilizar el menor número posible de medicamentos diferentes. Los pacientes con trastorno bipolar en edad avanzada podrían beneficiarse de menores niveles de litio en sangre o de ácido valproico. En 2019, el grupo de trabajo de la ISBD TBEA publicó una recomendación para los niveles de litio por debajo del rango terapéutico habitual de los adultos más jóvenes. La recomendación se mantiene en un rango de 0,4-0,8 mmol/L en el grupo de edad de 60 a 79 años y en un rango de 0,4 a 0,7 mmol/L en el grupo de más de 80 años.

## ¿Debo informar a mi médico si estoy tomando otros medicamentos?

Los medicamentos estabilizadores del estado de ánimo pueden interactuar con otros fármacos y tener

## ¿Qué es el TBEA?

consecuencias potencialmente graves para la salud. Debe informar a su médico de todos los medicamentos que toma, incluidos los de venta con receta, los de venta libre, los suplementos de hierbas, las vitaminas y los minerales.

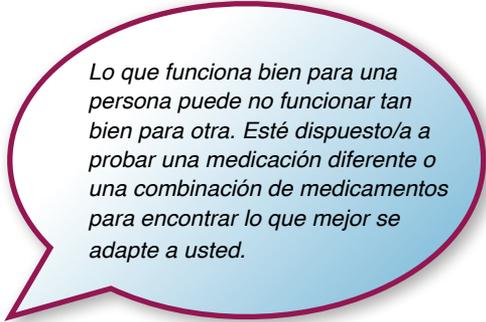
## ¿Cuánto tiempo se tarda en obtener beneficios de la medicación?

Puede llevar un tiempo prolongado y se puede necesitar probar diferentes medicamentos para encontrar un estabilizador del estado de ánimo que se tolere bien. Después de conseguir la dosis deseada y eficaz de un estabilizador del estado de ánimo, pueden pasar de 1 a 2 semanas más antes de que se pueda percibir una mejoría de los síntomas maníacos. Los síntomas depresivos pueden tardar hasta 4 semanas en disminuir. No debe dejar de tomar la medicación porque crea que no está funcionando. ¡Dele tiempo!

## ¿Qué ocurre si no se mejora con la medicación?

Existen muchas opciones de medicamentos y es difícil saber cuál le puede funcionar mejor. A veces, la medicación que se prueba por primera vez puede no mejorar los síntomas. Esto se debe a que la química cerebral de cada persona es única; lo que funciona bien para una persona puede no hacerlo para otra. Esté dispuesto/a a probar un medicamento diferente o combinación de medicamentos para encontrar el que mejor se adapte a sus necesidades.

Si se producen episodios de manía o depresión mientras se toman estabilizadores del estado de ánimo, el médico puede añadir otros medicamentos que deben tomarse durante periodos más cortos. Informe a su médico si sus síntomas



*Lo que funciona bien para una persona puede no funcionar tan bien para otra. Esté dispuesto/a a probar una medicación diferente o una combinación de medicamentos para encontrar lo que mejor se adapte a usted.*

no han mejorado o han empeorado, ¡y no abandone la búsqueda de la medicación adecuada!

¿Qué es el TBEA?

## ¿Cuáles son los posibles efectos secundarios de los medicamentos?

Los medicamentos estabilizadores del estado de ánimo pueden tener efectos secundarios como aumento de peso o mareos. Algunas personas tienen efectos secundarios leves que tienden a disminuir con el tiempo. Examine con su médico los efectos secundarios que pueda estar experimentando e infórmele si alguno persiste o se vuelve molesto. Si experimenta efectos secundarios, intente hablar con su médico antes de plantearse interrumpir el tratamiento.

Los medicamentos pueden tolerarse peor conforme la edad avanza debido a posibles efectos secundarios como temblores, rigidez muscular o deterioro cognitivo. Por lo tanto, en algunos casos pueden recomendarse dosis más bajas – o niveles en sangre más bajos -. En raras ocasiones, estos medicamentos pueden causar efectos secundarios severos. Póngase en contacto con su médico inmediatamente si experimenta uno o más síntomas graves.



## ¿Durante cuánto tiempo debo tomar el medicamento?

Una vez que haya respondido al tratamiento farmacológico, es esencial que siga tomando la medicación según lo prescrito. Por lo general, es necesario seguir tomando medicamentos estabilizadores del estado de ánimo durante períodos prolongados. Interrumpir el tratamiento precozmente puede provocar una recaída de los síntomas. Si ha tenido varios episodios de manía o de depresión, su médico puede recomendarle un tratamiento a largo plazo.

## ¿Qué es el TBEA?

*No deje de tomar de tomar su medicación, aunque se sienta mejor, ya que puede provocar una recaída.*

Para evitar que los síntomas reaparezcan o empeoren, no deje de tomar los medicamentos bruscamente aunque se sienta mejor, ya que esto puede provocar una recaída. Sólo debe dejar de tomar la medicación bajo la supervisión de su médico. Si quiere dejar de tomar su medicación, hable con su médico sobre cómo hacerlo correctamente.

## Apoyo a los cuidadores

En este apartado mostraremos información útil para los cuidadores de pacientes con trastorno bipolar en edad avanzada. Consideramos que esta información es apropiada tanto para los familiares que son cuidadores como para los cuidadores profesionales. El entorno familiar

es vital en la recuperación de las personas con trastorno bipolar.

## Promover el tratamiento y la rehabilitación

¿Debo acompañar a mi familiar con trastorno bipolar a una cita médica? A menudo es útil que los cuidadores estén presentes en las visitas médicas para proporcionar apoyo, ayudar a responder a las preguntas del médico y aprender sobre la enfermedad.

## ¿Cómo puedo ayudar con la medicación?

Si se ha prescrito medicación, los cuidadores pueden ayudar al paciente a tomarla regularmente y a adaptar la toma de medicación a su rutina diaria. El apoyo y los recordatorios son útiles, ya que habrá ocasiones en las que la persona con trastorno bipolar no quiera tomarla o simplemente se olvide de hacerlo.

## ¿Cómo puedo ayudar con la terapia?

## ¿Qué es el TBEA?

Una persona con trastorno bipolar también puede ser remitida a un tratamiento psicosocial y rehabilitación. Los cuidadores también pueden ser de gran ayuda para apoyar la asistencia a la terapia. Algunas formas de fomentar la asistencia a la terapia son recordar las citas, ofrecer apoyo emocional y facilitar el transporte a la clínica.

## ¿Es importante la terapia familiar?

Sí, ¡es muy importante! La terapia familiar mejora los resultados en las personas con trastorno bipolar. Además, ayudar a una persona con trastorno bipolar a perseguir objetivos y actividades relevantes puede ser muy beneficioso en el proceso de recuperación. Es preferible que los familiares traten de ser comprensivos en lugar de ser críticos, negativos o culpabilizadores. En ocasiones, puede resultar difícil, pero las familias a menudo obtienen mejores resultados cuando son tolerantes y aprecian cualquier progreso que se esté haciendo, por lento que sea.

Intente obtener toda la información posible sobre las características del TBEA. La creencia de que las personas tienen el control y son responsables de sus síntomas puede provocar sentimientos de ira e impedir que los miembros de la familia proporcionen apoyo.

## Estrategias de autocuidado para los cuidadores

¡Los cuidadores también deben cuidarse a sí mismos! Los cuidadores de personas mayores con trastorno bipolar pueden estar sobrecargados. El origen del agotamiento puede ser la incapacidad del familiar con trastorno bipolar de tener una vida independiente y presentar síntomas psiquiátricos más



## ¿Es útil obtener más información sobre TBEA?

## Compartir responsabilidades

## ¿Qué es el TBEA?

La sobrecarga del cuidador también puede estar relacionada con el número de tareas que realiza para la persona con trastorno bipolar. Por lo tanto, siempre que sea posible, intente compartir algunas tareas con otros cuidadores u otros familiares, especialmente durante los episodios depresivos o maníacos del paciente. Los cuidadores no deben sentirse responsables de resolver todos los problemas por sí mismos. También pueden considerar la posibilidad de unirse a un grupo de apoyo o terapia. El apoyo psicológico suele ayudar a familiares y amigos a afrontar mejor la enfermedad de un ser querido. Los familiares deben tomarse tiempo para cuidarse. Pasar tiempo a solas o con otros familiares y amigos es muy importante para su propio bienestar.

## Atención a la salud mental de los cuidadores

Los cuidadores pueden experimentar síntomas de depresión o ansiedad debido a la sobrecarga que supone ayudar a las personas mayores con trastorno bipolar. Los estudios han demostrado que los síntomas de depresión y ansiedad del cuidador suponen una carga aún

mayor. Por tanto, es fundamental cuidar la salud física y mental del cuidador. En caso necesario, debe contar con la ayuda de un profesional de la salud mental. Los cuidadores realizarán mejor las tareas si están bien atendidos y tienen una rutina de autocuidado adecuada.

## Recursos y centros de apoyo locales

Busque grupos cercanos de apoyo, tratamiento especializado e información sobre investigaciones. Algunos ejemplos en EE.UU. son “Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA)”, “International Bipolar Foundation (IBPF)” y “National Alliance on Mental Illness (NAMI)”.



¿Qué es el TBEA?

## Agradecimientos

Este folleto informativo representa el trabajo de muchas personas dedicadas dentro del grupo de trabajo sobre trastorno bipolar en edad avanzada de la Sociedad Internacional de Trastorno Bipolar. También nos gustaría agradecer el apoyo de la Depression and Bipolar Support Alliance (DBSA) por su ayuda en la revisión de este material, así como a los profesionales de la ISBD por su apoyo.



## Acerca de la ISBD

La Sociedad Internacional de Trastornos Bipolares (ISBD) es una organización sin ánimo de lucro cuya misión es fomentar la colaboración internacional en formación, investigación y atención clínica para mejorar la vida de las per-

sonas con trastorno bipolar y otras afecciones relacionadas. La Sociedad lleva a cabo su misión mediante la celebración de una conferencia anual, la organización de grupos de trabajo para abordar cuestiones científicas importantes o la concesión de premios, entre otras actividades.

## Acerca del grupo de trabajo de TBEA

El grupo de trabajo Trastorno Bipolar en Edad Avanzada (TBEA) de la ISBD es un apasionado grupo de expertos internacionales centrados en mejorar diferentes ámbitos de los pacientes mayores con trastorno bipolar. El grupo de trabajo TBEA se creó en 2012 y desde entonces ha producido numerosos artículos científicos y ha presentado sus datos en congresos e internacionales. Encontrará más información sobre este y otros grupos de trabajo de la ISBD en el sitio web de la ISBD: [www.isbd.org/task-forces](http://www.isbd.org/task-forces). Si desea apoyar la labor de los grupos de trabajo de la ISBD, visite [www.isbd.org/donate](http://www.isbd.org/donate).

