

Información para el paciente de BMJ

Última publicación: Sep 29, 2022

Trastorno afectivo estacional

Si tienes depresión o trastorno bipolar que empeora en otoño e invierno, o que solo parece suceder en estos momentos, se llama trastorno afectivo estacional, o TAE para abreviar.

Si cree que puede estar afectado por el TAE, puede usar nuestra información para hablar con su médico sobre los mejores tratamientos para usted.

Qué es el trastorno afectivo estacional (TAE)?

A menudo se piensa que el TAE es una depresión que solo afecta a algunas personas en otoño e invierno. Pero esto es cierto sólo en parte. La mayoría de las personas con TAE tienen **depresión a largo plazo** que empeora en estos meses.

El TAE también puede afectar a las personas con **trastorno bipolar**. Las personas con esta afección tienen síntomas que pueden oscilar entre la depresión y la manía (sentirse inusualmente excitados y enérgicos).

Cuando las personas con trastorno bipolar se ven afectadas por el TAE, sus síntomas de depresión suelen empeorar en otoño e invierno, y sus síntomas de manía mejoran en primavera y verano. Puede suceder al revés, pero esto es menos común.

Cuáles son las causas del TAE?

No estamos muy seguros. Pero es posible que los niveles más bajos de luz en otoño e invierno afecten algunas de las hormonas del cuerpo. Esto, a su vez, puede afectar el estado de ánimo de algunas personas.

Se cree que una hormona en particular, llamada **melatonina**, se ve afectada. Esta hormona ayuda a regular nuestros patrones de sueño y nuestro estado de ánimo.

El trastorno afectivo estacional también parece ser en parte genético. Esto significa que es más común en personas que tienen parientes cercanos con la afección.

Otras cosas que sabemos sobre el TAE incluyen que:

- Suele comenzar entre los 20 y los 30 años. Es menos probable que suceda a medida que envejece

Trastorno afectivo estacional

- No está muy claro qué tan común es en los adultos. Las estimaciones varían entre 1 y 10 de cada 100 personas
- Afecta entre 3 y 4 de cada 100 niños y adolescentes, especialmente a las niñas durante la pubertad, y
- Es entre 3 y 5 veces más frecuente en mujeres que en hombres.

Cuáles son los síntomas?

Los síntomas del TAE son similares a los de la depresión, tales como:

- Sensación de decaimiento
- Falta de interés en las cosas que normalmente disfrutas
- Sentirse desesperado e inútil, y
- Posiblemente pensando en hacerse daño a sí mismo o en suicidarse.

Pero en los meses de otoño e invierno, las personas con TAE también pueden tener diferentes síntomas, entre ellos:

- Dormir más de lo habitual
- Querer comer más de lo habitual, especialmente carbohidratos
- Aumento de peso
- Moviéndose lentamente y sin energía, y
- Sensación de pesadez en las extremidades.

Si consulta a su médico acerca de los síntomas del TAE, le hará preguntas sobre sus síntomas y sobre sus antecedentes de depresión o trastorno bipolar.

Esto ayuda a su médico a comprender si la afección le afecta y exactamente cómo, y qué tratamientos pueden ayudar.

Por ejemplo, su médico le preguntará:

- Cuánto tiempo ha tenido síntomas
- Qué síntomas tiene
- En qué época del año comienzan los síntomas, y
- En qué época del año sus síntomas mejoran o desaparecen.

Su médico también puede sugerir análisis de sangre para asegurarse de que nada físico esté causando sus síntomas.

Qué tratamientos existen?

Los objetivos del tratamiento del TAE son:

- Ayuda a controlar sus síntomas, y
- Ayudarle a seguir con su vida con la mayor normalidad posible.

Trastorno afectivo estacional

Los dos tratamientos principales que se utilizan para ayudar a las personas con TAE son:

- **Terapia de luz.** Esto implica el uso de una caja de luz especial para imitar el efecto de la luz del día en su cuerpo, y
- **Medicamentos antidepresivos .**

Dependiendo de sus síntomas, su médico puede recomendarle que comience con uno de estos tratamientos, o que tenga ambos juntos.

Estos dos tratamientos parecen funcionar casi tan bien como el otro, aunque la terapia de luz parece comenzar a funcionar más rápidamente. Pero es posible que prefiera uno sobre el otro por sus propias razones. Por ejemplo:

- Las personas pymes pueden preferir la terapia de luz si les preocupan los efectos secundarios de los antidepresivos
- Otros pueden preferir los medicamentos porque les cuesta sentarse frente a una caja de luz durante largos períodos.

Terapia de luz

La terapia de luz consiste en sentarse frente a una caja de luz durante entre 30 minutos y dos horas al día, dependiendo de la caja que uses. Su médico puede aconsejarle sobre qué tipo necesita.

Cuando esté usando la caja de luz, debe **permanecer despierto** y mantener **los ojos abiertos**. Para pasar el tiempo puedes leer o escuchar música.

Con la terapia de luz, los síntomas generalmente comienzan a mejorar dentro de una a tres semanas. **Es importante continuar con la terapia**, o los síntomas pueden empeorar de nuevo con la misma rapidez.

La fototerapia no es adecuada para algunas personas. Por ejemplo, no debe usarlo si:

- Tiene una afección que afecta sus ojos, como degeneración macular o problemas con sus retinas, o
- Está tomando ciertos medicamentos. Su médico debe preguntarle sobre cualquier medicamento que esté tomando antes de recetarle terapia de luz o antidepresivos.

medicamentos

Los principales medicamentos utilizados para tratar el TAE son los antidepresivos. Hay muchos diferentes, y puedes hablar con tu médico sobre la mejor opción para ti.

Los antidepresivos pueden funcionar bien para el TAE, pero pueden tardar varias semanas o más antes de que comiencen a ayudar con los síntomas.

Todos los antidepresivos pueden causar **efectos secundarios** en algunas personas, como náuseas, dolores de cabeza e insomnio. Su médico debe discutir esto con usted en detalle. Si los efectos secundarios le molestan mucho, hable con su médico sobre la posibilidad de cambiar a un medicamento diferente o a una dosis más baja.

Trastorno afectivo estacional

Algunas personas con trastorno bipolar también toman medicamentos llamados **estabilizadores del estado de ánimo**. Estos medicamentos ayudan a controlar los síntomas de la manía. Pero estos pueden causar **efectos secundarios** en algunas personas, como temblores, náuseas y mareos.

Su médico debe discutirlos con usted cuidadosamente. Si los efectos secundarios le molestan, hable con su médico. Es posible que pueda cambiar a un medicamento diferente o a una dosis más baja.

Si le recetan estabilizadores del estado de ánimo, es posible que deba hacerse análisis de sangre de vez en cuando.

Los médicos a veces recetan estabilizadores del estado de ánimo llamados **valproatos**. Estos medicamentos pueden causar **defectos congénitos graves**. Si usted es **mujer y está en edad fértil**, su médico **no debe recetarle** estos medicamentos a menos que:

- No hay alternativa, y
- Usted y su médico han elaborado un plan de prevención del embarazo.

Otros tratamientos

La depresión puede hacer que te sientas lento y cansado, de modo que no tengas ganas de salir o **hacer ejercicio**. Sentarse frente a una caja de luz durante mucho tiempo también puede reducir la cantidad de tiempo que pasa activo.

Por lo tanto, es posible que deba pensar en cómo puede mantenerse activo. El ejercicio es importante para la salud física y puede ayudar a mejorar los síntomas de la depresión.

Algunos médicos también recomiendan un "tratamiento de conversación" llamado **terapia cognitivo-conductual (TCC)** para algunas personas.

Prevención

Los médicos a veces recomiendan tratamientos durante los meses de verano, para ayudar a prevenir los peores síntomas cuando cambia el clima en otoño e invierno. Si cree que esto es algo que puede ayudarle, hable con su médico.

Qué esperar en el futuro

Su médico puede sugerir chequeos regulares para ver cómo está funcionando su tratamiento. Por ejemplo, es probable que hagan hincapié en la importancia de mantener la terapia de luz.

No es raro que las personas con depresión y trastorno bipolar consuman alcohol o drogas para tratar de aliviar sus síntomas. De hecho, esto puede empeorar los síntomas al interactuar con sus medicamentos.

Si le preocupan los problemas de abuso de sustancias, hable con su médico para obtener ayuda.

Trastorno afectivo estacional

En muchas personas, el trastorno afectivo estacional reaparece año tras año. Por eso es importante continuar con el tratamiento.

La información para el paciente de *BMJ Best Practice* del que se deriva este folleto se actualiza periódicamente. La versión más reciente de las Best Practice puede encontrarse en bestpractice.bmj.com. Esta información está destinada a los profesionales de salud. No sustituye al asesoramiento médico. Se recomienda encarecidamente que verifique de forma independiente cualquier interpretación de este material y, si tiene algún problema médico, acuda a su médico.

Consulte las condiciones de uso completas del BMJ en: bmj.com/company/legal-information. BMJ no ofrece ninguna declaración, condición, garantía o aval, ya sea explícito o implícito, de que este material sea exacto, completo, actualizado o adecuado para un fin determinado.

© BMJ Publishing Group Ltd 2025. Todos los derechos reservados.

