

*Universidad del Sureste.*

Lic. En psicología

7° Cuatrimestre

Psicopatología II

Título: "Depresión".

Catedrático:

Lourdes Yazmin Sarabia Gonzáles.

Alumno: Mauricio Tovilla de los Santos

**15 de Septiembre del 2020**

San Cristóbal de Las Casas Chiapas, México.



➤ ¿Qué es la depresión?

El DSM- V la describe como la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente la capacidad funcional del individuo.

El factor diferenciador de los episodios de tristeza normal es la duración de estos, ya que en el trastorno depresivo la duración es de dos semanas o más.

Los TEA incluyen trastornos en los que el estado de ánimo es deprimido, aunque también en algunas ocasiones puede ser eufórico. Estas fluctuaciones patológicas del estado de ánimo, ya sea depresión o euforia, se distinguen de las normales en: 1) la intensidad del estado de ánimo; 2) su duración; 3) su asociación con otras señales y síntomas clínicos; y 4) su impacto sobre el funcionamiento del individuo (Friedman y Thase, 1995).

➤ Síntomas: Algunos de los síntomas presentes en estos trastornos depresivos son los siguientes:

Debe apreciarse un estado de ánimo deprimido gran parte del día, en casi todos los días.

Se aprecia una disminución del interés por las actividades que solían generar dicha emoción, durante casi todo el día, la mayor parte de los días.

Se produce una pérdida o aumento de peso.

Alteraciones en los hábitos del sueño, como insomnio o hipersomnia, casi todos los días.

Uno mismo y su entorno observan una mayor agitación o disminución psicomotora, casi todos los días.

La persona se siente fatigada y/o con falta de energía, casi todos los días.

Aparecen sentimientos de culpabilidad y de inutilidad excesivos.

Dificultad para mantener la concentración o para tomar decisiones.

Aparecen pensamientos relacionados a la muerte de forma recurrente, que pueden ser ideaciones suicidas sin un plan determinado por llevarlo a cabo, intentos de suicidio o meditaciones previas para llevar a cabo el suicidio.

También se deben cumplir los siguientes criterios:

La aparición de los síntomas generan un elevado malestar que genera un deterioro en las diferentes áreas en las que se encuentra la persona, como laboral o social.

Los síntomas no pueden estar relacionados al consumo de una sustancia, a un efecto fisiológico o a una enfermedad médica.

El episodio depresivo no concuerda mejor con un diagnóstico del trastorno esquizoafectivo, esquizofrenia, esquizofreniforme, un trastorno delirante u cualquier otro trastorno no especificado de entre los trastornos psicóticos.

Nunca se ha dado un episodio maníaco o hipomaníaco.

1. Psicológicos: la persona experimenta un sentimiento constante de tristeza, acompañado de sentimientos excesivos de culpabilidad o inutilidad. Aparecen pensamientos vinculados a la muerte, que se manifiestan con ideaciones suicidas



recurrentes, con o sin plan de consecución y pueden darse intentos de suicidios o suicidios consensuados.

2. Físicos: es habitual en una persona que sufra una depresión mayor que tenga alteraciones en la higiene del sueño, los cuales pueden cursar con insomnio o hipersomnia, así como alteraciones en la alimentación, produciendo pérdidas o aumento de peso. La motricidad también puede verse afectada, con la presencia de lentitud de movimiento y una sensación constante de fatiga y falta de energía.
3. Conductuales: aparece un desinterés hacia las actividades que previamente generaban satisfacción, junto a una falta de motivación.
4. Intelectuales o cognitivos: puede aparecer una disminución de la capacidad de concentración, de la toma de decisiones y del pensamiento en general.
5. Sociales: la sintomatología presentada en el trastorno depresivo, puede comportar un aislamiento de la persona, produciendo con ello un deterioro en las relaciones sociales.

➤ Causas de la depresión mayor

Factores biológicos

Alteración en los neurotransmisores: nuestro cerebro funciona a partir de la correcta comunicación entre las neuronas del cerebro. Las neuronas pueden comunicarse entre sí mediante de los neurotransmisores, tales como la dopamina, la serotonina y la noradrenalina. En la depresión estas conexiones neuronales se ven alteradas y por ello se produce un mal funcionamiento cerebral.

Alteraciones en áreas cerebrales: en la depresión se produce una alteración en el área frontal y en el sistema límbico de nuestro cerebro.

Alteraciones genéticas: frente a la herencia genética en la depresión, donde hay más posibilidades desarrollar un trastorno depresivo si un familiar cercano ha sufrido uno, se entrevé un factor genético en dicho trastorno. Sin embargo, actualmente todavía no se ha señalado un gen que se relacione con la aparición de la depresión.

Factores relacionados con la personalidad

La personalidad de cada uno nos hace más vulnerables a un posible desarrollo de una patología. En la depresión, las personalidades más inseguras, ansiosas, dependientes, perfeccionistas y autoexigentes, tienen más posibilidades de desarrollar una depresión.

Factores ambientales

Determinados sucesos traumáticos o estresantes de la vida de la persona, como la pérdida de un familiar, duelos, situaciones económicas precarias, enfermedades agudas,... pueden predisponer el desarrollo de la enfermedad.

## Referencias:

- American Psychiatric Association. (2014). DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. Madrid: Editorial Médica Panamericana, S.A.
- Bastardas, M. T. (2019, 3 septiembre). Depresión mayor: criterios DSM-V, síntomas, causas y tratamiento. Recuperado 15 de septiembre de 2020, de [https://www.psicologia-online.com/depression-mayor-criterios-dsm-v-sintomas-causas-y-tratamiento-4559.html#anchor\\_1](https://www.psicologia-online.com/depression-mayor-criterios-dsm-v-sintomas-causas-y-tratamiento-4559.html#anchor_1)
- VAZQUEZ, MUÑOS, BECOÑA, F. L. R. M. E. B. (s. f.). DEPRESIÓN: DIAGNÓSTICO, MODELOS TEÓRICOS Y TRATAMIENTO A FINALES DEL SIGLO XX. Recuperado 15 de septiembre de 2020, de [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57737272/art02.3.08.pdf?1541908157=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDEPRESION\\_DIAGNOSTICO\\_MODELOS\\_TEORICOS\\_Y.pdf&Expires=1600218053&Signature=Fk8fPfrsxZuHdnq3QaLBMiMN9lmlMVJQQAnD2VVSf2MgJBCL8ct4S5vT5t5zDzxF6liphwUMcU79YSATmjhJyScaTJd5M7fwAhFGsQfMzzFNd8QuAHx0FTb7ryzpz6VCKLkAcSluhoaEKblh0MzJcYUdY-ncSiDmvvo5Wg5S6e4jU71i6Y4zUTEozF2YjLQW-fg40z~F7vbNuCcmbTT7ibwGYVBEDnEp1UlbsJtW8NZV0uLTn8capUSQ~NC-2pAQd9lkcM~js6JhYfMX3qjJgv4Qf4xbEQxnGdEQMIhUFVbOb69c1xPDU2Hvbb084hyEAb9azaESIYecS27VyKg\\_\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/57737272/art02.3.08.pdf?1541908157=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DDEPRESION_DIAGNOSTICO_MODELOS_TEORICOS_Y.pdf&Expires=1600218053&Signature=Fk8fPfrsxZuHdnq3QaLBMiMN9lmlMVJQQAnD2VVSf2MgJBCL8ct4S5vT5t5zDzxF6liphwUMcU79YSATmjhJyScaTJd5M7fwAhFGsQfMzzFNd8QuAHx0FTb7ryzpz6VCKLkAcSluhoaEKblh0MzJcYUdY-ncSiDmvvo5Wg5S6e4jU71i6Y4zUTEozF2YjLQW-fg40z~F7vbNuCcmbTT7ibwGYVBEDnEp1UlbsJtW8NZV0uLTn8capUSQ~NC-2pAQd9lkcM~js6JhYfMX3qjJgv4Qf4xbEQxnGdEQMIhUFVbOb69c1xPDU2Hvbb084hyEAb9azaESIYecS27VyKg__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA)