



**Nombre de alumnos: Oded Yazmin Sánchez Alcázar**

**Nombre del profesor: Dra. Lia Gabriela Luna Villanueva**

**Nombre del trabajo: Mapa**

**Materia: Psiquiatria**

**Grado: 5°**

**Grupo: A**

Comitán de Domínguez Chiapas

La definimos como

- Animo deprimido durante la mayor parte del día

Minimo de días años.

Nunca ha estado sin sintomas mas de 2 meses

Nunca ha habido un episodio maníaco o hipomaníaco

Nunca se han cumplido los criterios para el trastorno ciclotímico.

- presencia durante la depresión 2 o mas siguientes sintomas

- poco apetito o sobrealimentación
- Insomnio o hiperinsomnio
- poca fatiga o energia
- Baja autoestima
- Falta de concentración
- Sentimientos de desesperanza

Prevalencia

Solo un 10% de pacientes con sindromes depresivos llega a ser atendido por un psiquiatra

etiología

Hipoactividad Serotonérgica.

Hipoactividad Noradrenérgica.

alteraciones neuroendocrinas.

Diagnostico criterios

TIPO Trastorno depresivo Persistente Distimia.

Dx diferencial

Depresión endógena depresión mayor

- inicio brusco
- curso fásico
- tristeza vital
- Humor mejora en la tarde
- Despertar precoz
- posibles sintomas psicóticos
- Riesgo de suicidio
- falta de contactos
- Ruptura biográfica.

Tratamiento

antidepresivos

Tec efectiva

psicoterapia menos efectiva

Distimia

- inicio variable
- curso continuo de fluctuaciones
- Tristeza - ansiedad
- Empeoramiento vespertino
- Insomnio
- Sin sintomas psicóticos
- Suicidio excepcional
- Búsqueda de contactos
- continuidad biográfica

Tratamiento

fármacos + psicoterapia

Tec menos efectiva



Tipo  
Trastorno  
disfórico  
premenstrual

Definimos TDPM  
en pacientes con  
5 Síntomas en la  
última semana  
del lncio de la  
menstruación

Síntomas que  
no son de color  
rojo

Diferencia  
y  
similitudes

Inicio de menstruación  
Mayor Síntomas

Síntomas mínimos después  
de la menstruación.

- Disminución de Interés por actividades
- Dificultad de concentración
- Letargo fatigabilidad o falta de energía
- Cambio del apetito
- Hipersomnía o insomnio
- sensación de estar agobiada
- Dolor o hinchazón mamaria, dolor articular
- Labilidad afectiva
- irritabilidad intensa / conflictos interpersonales
- estado de ánimo deprimido o auto desprecio
- ansiedad, tensión.

TDPM

- gases/vientre inflamado
- Baja energía
- ansiedad
- cólico
- tristeza
- episodios de llantos
- antojos

Síndrome  
pre  
Menstrual

- Gases
- sensibilidad en senos
- estreñimiento o diarrea
- antojos
- Dolor de cabeza

Prevalencia

Un porcentaje de pacientes  
hospitalizados en servicios  
médico y quirúrgico padecen  
Síndrome depresivo

AC detallada

LABS de control

Examen Mental

Diagnóstico

escala de  
Beck

21 items  
2 semanas

Tratamiento

Tratamiento  
farmacológico  
está indicado  
en todos los  
casos de  
depresión  
leve - grave.

Cambios en el  
estado de  
vida

Fármacos

+EC

Psicoterapia.



Definición: Trastornos de la desregulación disruptiva de estado de ánimo

Prevalencia: 2 grupo de trastornos psiquiátricos  
10% de pacientes atendidos en atención primaria padecen síndrome depresivo

Trastorno depresivo mayor

Criterios Diagnóstico

• Síntomas a más durante al menos 2 semanas

- Estado depresivo menor parte del día.
- Disminución del interés o placer
- Perdida de peso
- Insomnio o hipersomnias
- Clatación o letargo
- Psicomotriz
- Perdida de energía
- Desvalorización
- Menor capacidad de pensar
- Pensamiento de muerte.

Tratamiento

- Antidepresivos
- Tec efectivo
- Psicoterapia menos efectiva

Etiología

- Causa malestar significativo o deterioro
- No puede atribuirse a sustancias u otras afecciones
- No puede explicarse mejor por otros trastornos
- Nunca ha habido episodio maníaco o hipomaníaco.

- Hipocortisolismo
- Hipofunción serotoninérgica
- Hipofunción noradrenérgica
- Alteraciones Neuroendocrinas

TIPO  
Trastorno de ansiedad

