



Mi Universidad

Cuadro Sinóptico

Nombre del Alumno: Sergio Antonio Rincón Oseguera

Nombre del Tema: Generalidades, Trastorno de Bipolaridad y otros Trastornos Relacionados

Parcial: Único

Nombre de la Materia: Psicopatología II

Nombre del Profesor: Liliana Villegas López

Nombre de la Licenciatura: Psicología General

Cuatrimestre: Séptimo

Pichucalco, Chiapas

19 De Septiembre De 2021

El siguiente trabajo hablara sobre las Generalidades, Trastorno de Bipolaridad y otros Trastornos Relacionados, para ello debemos saber a que nos referimos exactamente.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-5), es una clasificación categorial de los trastornos mentales, pero estos no siempre encajan adecuadamente dentro de los límites de un trastorno único.

Hablando del Trastorno de Bipolaridad, es una afección mental en la cual una persona tiene cambios marcados o extremos en el estado de ánimo.

Existen distintos tipos de trastorno bipolar y de trastornos relacionados, estos pueden consistir en manía o hipomanía y depresión, los síntomas pueden causar cambios impredecibles en el estado de ánimo y el comportamiento, lo cual da como resultado un gran sufrimiento e importantes dificultades en la vida.

ψ **Generalidades, Trastorno de Bipolaridad y otros Trastornos Relacionados.**

ψ **Generalidades**

La APA publicó en 1844 un predecesor del DSM: una clasificación estadística de los pacientes mentales institucionalizados.

Después de la II Guerra Mundial, el DSM evolucionó a lo largo de cuatro ediciones hacia un sistema de clasificación de diagnósticos

La edición actual, el DSM-5, se ha construido con el objetivo de sus predecesores el de proporcionar directrices diagnósticas capaces de fundamentar las decisiones terapéuticas y asistenciales.

ψ **Trastorno Mental**

Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento del individuo que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental.

Habitualmente, los trastornos mentales van asociados a un estrés significativo o a discapacidad, ya sea social, laboral o de otras actividades importantes, una respuesta pre-decible o culturalmente aceptable ante un estrés usual o una pérdida, tal como la muerte de un ser querido, no constituye un trastorno mental.

ψ **Trastorno Bipolar.**

El trastorno bipolar o maníaco-depresivo, se caracteriza por estados de ánimo cambiantes entre dos polos opuestos, alternándose períodos maníacos (de excesiva euforia) y depresivos.

El código diagnóstico del trastorno bipolar I se basa en el tipo de episodio actual o más reciente, así como en la gravedad actual, la presencia de características psicóticas y el estado de remisión.

El rasgo esencial de un episodio maníaco es un período bien definido de estado de ánimo anormal y persistentemente elevado, expansivo o irritable, y un aumento anormal o persistente de la actividad o la energía que está presente la mayor parte del día

ψ **Trastorno Ciclotímico.**

El rasgo principal es una alteración crónica y fluctuante del estado de ánimo que conlleva numerosos períodos de síntomas hipomaníacos y períodos de síntomas depresivos que son distintos entre sí.

No se debe diagnosticar el trastorno ciclotímico si el patrón de los cambios de humor se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, una esquizofrenia, un trastorno esquizofreniforme, un trastorno delirante u otro trastorno del espectro de la esquizofrenia especificado o sin especificar o por otros trastornos psicóticos.

ψ **Trastorno Depresivo.**

Los trastornos depresivos son el trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo, el trastorno de depresión mayor, el trastorno depresivo persistente, el trastorno disfórico premenstrual, el trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento, el trastorno depresivo debido a otra afección médica, otro trastorno depresivo especificado y otro trastorno depresivo no especificado.

El rasgo común de todos estos trastornos es la presencia de un ánimo triste, vacío o irritable, acompañado de cambios somáticos y cognitivos que afectan significativamente a la capacidad funcional del individuo, lo que la diferencia es la duración, la presentación temporal o la supuesta etiología.

ψ **Trastorno de Desregulación Disruptiva del Estado de Ánimo**

El rasgo central es una irritabilidad crónica, grave y persistente, esta irritabilidad grave tiene dos manifestaciones clínicas relevantes, y la primera son los accesos de cólera frecuentes, la segunda manifestación de irritabilidad grave consiste en un estado de ánimo persistentemente irritable o de enfado crónico entre los graves accesos de cólera.

Como los niños y los adolescentes con irritabilidad crónica normalmente tienen historias complejas, el diagnóstico de trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo se debería hacer considerando la presencia o ausencia de otros trastornos múltiples.

ψ **Bibliografía**

ψ <https://www.cpaaronbeck.com/psicologos-granada/bipolar.html>

ψ UDS/Recursos/PDF Antología de Psicopatología II P.08 – P.44

ψ Conclusión

La terapia interpersonal y de ritmo social se centra en la estabilización de los ritmos diarios, como dormir, despertarse y comer, una rutina regular permite controlar mejor el estado de ánimo, las personas con trastorno bipolar pueden beneficiarse si establecen una rutina diaria de sueño, dieta y ejercicio.

“El tratamiento de los trastornos bipolares es fundamentalmente farmacológico, aunque debe acompañarse de una información exhaustiva acerca de la naturaleza recurrente de la enfermedad y de la importancia del cumplimiento del tratamiento (Colom y cols., 1998)”.

El curso de estos trastornos es crónico, con recaídas y remisiones, que obliga a un tratamiento a largo plazo, es fundamental convencer al paciente y a sus allegados de la necesidad de dicho tratamiento para impedir las importantes secuelas neurológicas y sociales de la enfermedad, así como de la necesidad de combinarlo con terapia, especialmente psicoeducación.