

SUPER NOTA



SUPER NOTA

Nombre del Alumno: SELENE MANCILLA AVELAR

Nombre del tema: PSICOPATOLOGIA Y TRASTORNO BIPOLAR

Parcial: I PARCIAS

Nombre de la Materia: PSICOPATOLOGIA

Nombre del profesor: LILIANA VILLEGAS LOPEZ

Nombre de la Licenciatura: PSICOLOGIA

Cuatrimestre: SEXTO cuatrimestre

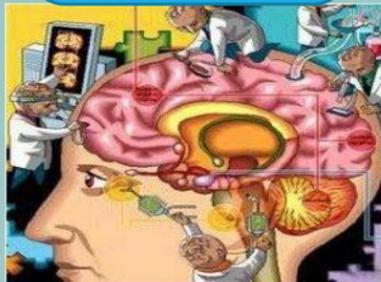
Pichucalco Chiapas, 23 de mayo de 2022

PSICOPATOLOGIA Y TRASTORNO BIPOLAR

Edad media las enfermedades mentales eran producto de brujería



Paracelso 1493-154 la luna era causante de los problemas mental "lunáticos"



1896 Sigmund Freud el ser humano tiene algo más que la mente consciente y llega el psicoanálisis



Siglo XX se autorizó una cura para la esquizofrenia: terapia electroconvulsiva, neurolepticos, benzodiazepinas, tranquilizantes



Es la ciencia que estudia la etiología y las características de los trastornos psicológicos



Afecta Habilidades cognitivas: aprendizaje, la memoria, capacidad de abstracción, capacidad para reconocer similitudes y puede ser presentado aun en ausencia de trastorno mental



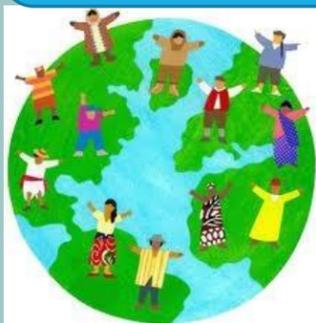
Es una forma de conducta cuando juzgamos atípica, inquietante, inadaptada e injustificable



Capacidad de adaptación: dificultad de adaptarse a cambios relacionados con el trabajo



Las variables demográficas como la edad, el género, la cultura y clase social influyen en la definición, explicación y tratamientos de las conductas anormales



Concepto de salud mental Estado de bienestar biológico, psicológico y social y no solo la ausencia de enfermedad



Trastornos	Características	Tratamiento
Trastorno bipolar enfermedad crónica y recurrente	Sintomatología depresiva, periodos de exaltación de humor e incremento de la vitalidad, episodios maniacos hipomaniacos. Se manifiesta entre tercera o cuarta década d la vida predominan en la juventud e inicio de edad adulta y los depresivos en edades avanzadas	Evaluación psiquiátrica De acuerdo diagnostic and statistical manual of mental disorders DSM-5 -medicamentos: antidepresivos y ansiolíticos -programas de tratamiento de día -hospitalización: en caso de pensamientos suicida, estado psicótico Psicoterapias: terapia cognitivo conductual, interpersonal y ritmo social, psicoeducación, terapia familiar En casos extremos terapia electroconvulsiva
Trastorno bipolar tipo 1	Episodios maniáticos, depresivos y maniaco más leve (hipomanía) y largos -animo alto -mostrarse irritable -manifestar con mayor confianza en sí misma -distrarse fácilmente -carecer de criterio -no requerir horas de sueño Depresión Factor de riesgo tener familiares con trastornos efectivo bipolar -desequilibrio químico en el cerebro	Medicación: antidepresivos, terapia familiar, intervencion fisica , estilo de vida anticonvulsivos
Trastorno ciclotímico	Síntomas maniáticos y depresivos	Medicación y psicoterapias psicoeducación, cuidado de apoyo. Hospitalización
Trastornos bipolares no específicos	Ansiedad, mixto, con cilicios rápidos, melancólicos, atípico, psicótico, catatónico o estacional	Medicación, intervención física, intervención psicoterapeuta, estilo de vida
Trastorno bipolar inducido por sustancias	Intoxicación o abstinencia de alcohol, alucinógenos, sedantes, hipnóticos, estimulantes	Medicación: anticonvulsivos, ansiolíticos, psicoterapia y hospitalización estilo de vida