



## Cuadro Sinóptico

*Nombre del Alumno: Karla Susana Vázquez Alamilla*

*Nombre del tema: Introducción a la Psicopatología- Trastornos depresivos y Trastornos bipolar y Relacionados*

*Parcial: I*

*Nombre de la Materia: Psicopatología I*

*Nombre del profesor: Mónica Lisseth Quevedo Pérez*

*Nombre de la Licenciatura: Psicología*

*Cuatrimestre: 6to*

UNIDAD I - Introducción a la Psicopatología

<b>Antecedentes de la Psicopatología</b>	<p>el concepto mismo de enfermedad mental ha evolucionado en función del momento histórico y de las circunstancias culturales de cada sociedad. Tanto la conducta anormal como el modo en que debía ser tratada se han entendido de muy distintas formas desde la antigüedad hasta nuestros días. Así, podemos señalar las primeras concepciones mágicas y animistas de las sociedades primitivas; la notable influencia de los factores religiosos durante la Edad Media que impulsaron una visión de la locura como castigo divino ante el pecado; la progresiva tendencia hacia la asunción de posiciones de carácter más organicista a partir del siglo XIX y el posterior desarrollo de la psicobiología y la psicofarmacología; y los modelos de corte psicogénico, que buscan las causas de la desviación conductual en factores de índole psicológico o psicosocial.</p>
<b>Concepto de Psicopatología</b>	<p>se centra en el estudio científico de la conducta anormal, tanto en los aspectos descriptivos (descripción clínica, clasificación, diagnóstico, etc.) como en los etiológicos (factores causales, teorías y modelos etiológicos, etc.), y tanto en las personas adultas como en niños y adolescentes.</p>
<b>Conceptos básicos relacionados con la Psicopatología</b>	<p>¿Qué es la psicopatología según la OMS? La psicopatología es la disciplina científica que estudia el origen, el curso y las manifestaciones de los procesos no normales de la mente y la conducta humana que dificultan el desarrollo de un sujeto en su quehacer cotidiano, y que por lo tanto pueden influir en su falta de salud.</p>
<b>Modelos en Psicopatología</b>	<p>Existen tres grandes modelos en la psicopatología científica actual: el biológico, el conductual y el cognitivo. Cada uno de ellos tiende a enfatizar un aspecto de la psicopatología (bases orgánicas, conducta y procesos mentales respectivamente).</p>
<b>Métodos de investigación en Psicopatología</b>	<p>Los cinco principales diseños de investigación de la psicología son observación, estudios de caso, encuestas, correlación y experimentación. Ningún método de investigación por sí solo es perfecto, todos tienen fortalezas y limitaciones.</p>
<b>Clasificación y diagnóstico en Psicopatología</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Degerman (1972). Describe los modelos híbridos como un «radex».</li> <li>• Adams et al. (1977). Elaboran el sistema psicológico de clasificación Psychological Response Classification System (PRCS). En él se clasifican las conductas, no los individuos, en base a seis sistemas de respuesta (motor, perceptivo, biológico, cognitivo, emocional y social) definidos operativamente a través de categorías de respuesta.</li> <li>• Belloch y Baños (1986). Existe una clara relación entre los modelos categoriales y los jerárquicos, por una parte, y entre los modelos dimensionales y circunplejos, por otra; de hecho, los modelos circunplejos no son otra cosa que una variante de los modelos dimensionales clásicos.</li> <li>• Kessler et al. (2012). A través de los estudios epidemiológicos a gran escala comprueban que la coexistencia de dos o más categorías diagnósticas del DSM en la misma persona es la regla y no la excepción.</li> <li>• Lilienfeld et al. (2013). Es difícil apoyarlos modelos categoriales, fundamentalmente como consecuencia de la presencia de altas tasas de comorbilidad entre diferentes trastornos.</li> </ul>
<b>Análisis de los fenómenos psicopatológicos</b>	<p>Los trastornos psicopatológicos son diagnósticos que se realizan de manera muy frecuente en la actualidad alrededor del mundo y afectan a una gran cantidad de personas y muchos especialistas afirman que una de cada tres personas en el mundo sufre de algún tipo de trastorno mental o trastorno psicopatológico en el curso de su vida.</p>
<b>Psicopatología de la atención</b>	<p>Se caracteriza por la facilidad con la que el sujeto pierde el control atencional sobre una tarea en base a las dificultades para sobreponerse a los distractores, sean externos o internos. Puede darse en el TDAH, cansancio físico e incluso en el grado motivacional de sujeto por la tarea.</p>
<b>Psicopatología de la percepción y la imaginación</b>	<p>Las psicopatologías de la imaginación, también denominadas como "engaños perceptivos", son un conjunto de psicopatologías en las que una persona percibe una serie de imágenes que son productos elaborados en su mente, aunque los experimenta como si fuesen reales.</p>
<b>Psicopatología de la memoria</b>	<p>Se describe como una dificultad específica para evocar sucesos del pasado, pero manteniéndose inalterada la capacidad de crear nuevos recuerdos. Afecta sobre todo a la información episódica, o lo que es lo mismo, a los hechos vividos (mientras se mantiene la semántica, la procedimental, etc.).</p>
<b>Psicopatología del pensamiento</b>	<p>Consiste en una incapacidad para la asociación de pensamientos dirigidos a un objetivo. El paciente responde de una forma oblicua a aquello que se le pregunta. En él se pierde el hilo de la conversación. Hay una falta de relación entre la pregunta y la respuesta dada.</p>
<b>Psicopatología del lenguaje</b>	<p>Consiste en una incapacidad para la asociación de pensamientos dirigidos a un objetivo. El paciente responde de una forma oblicua a aquello que se le pregunta. En él se pierde el hilo de la conversación. Hay una falta de relación entre la pregunta y la respuesta dada.</p>

UNIDAD II Trastornos depresivos y Trastorno bipolar y relacionados

<p><b>Trastorno bipolar</b></p>	<p>El trastorno bipolar, antes denominado «depresión maniaca», es una enfermedad mental que causa cambios extremos en el estado de ánimo que comprenden altos emocionales (manía o hipomanía) y bajos emocionales (depresión). Cuando te deprimas, puedes sentirte triste o desesperanzado y perder el interés o el placer en la mayoría de las actividades. Cuando tu estado de ánimo cambia a manía o hipomanía (menos extrema que la manía), es posible que te sientas eufórico, lleno de energía o inusualmente irritable. Estos cambios en el estado de ánimo pueden afectar el sueño, la energía, el nivel de actividad, el juicio, el comportamiento y la capacidad de pensar con claridad.</p>
<p>Trastorno bipolar - Episodio maniaco, hipomaniaco y depresivo</p>	<p><b>Episodio maniaco</b> El episodio maniaco es un periodo delimitado y persistente, durante el cual hay un estado de ánimo anormalmente elevado, expansivo o irritable, menos frecuente que el depresivo y relativamente fácil de detectar.</p> <p><b>Hipomaniaco</b> Un episodio hipomaniaco es una variante menos extrema de la manía que involucra un episodio distintivo que dura <math>\geq 4</math> días con conducta que puede distinguirse del estado de ánimo no deprimido habitual del paciente, y que incluye <math>\geq 3</math> de los síntomas adicionales mencionados anteriormente en la manía.</p> <p><b>Depresivo</b> En un episodio depresivo, la persona experimenta un estado de ánimo deprimido (tristeza, irritabilidad, sensación de vacío) o una pérdida del placer o del interés por actividades. Un episodio depresivo es distinto de las variaciones habituales del estado de ánimo.</p>
<p><b>Trastorno ciclotímico</b></p>	<p>Es un trastorno mental. Es una forma leve del trastorno bipolar (enfermedad maniaco-depresiva), en la cual una persona tiene oscilaciones del estado de ánimo durante un período de años que van desde depresión leve hasta euforia emocional.</p>
<p>Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo</p>	<p>El trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo (TDDEA) es una afección en la que los niños o adolescentes experimentan arrebatos frecuentes e intensos de irritabilidad, ira y mal temperamento. El nombre en inglés de este trastorno es disruptive mood dysregulation disorder (DMDD).</p>
<p>Trastorno de depresión mayor</p>	<p>La depresión mayor es un trastorno del estado de ánimo. Se presenta cuando los sentimientos de tristeza, pérdida, ira o frustración interfieren con la vida diaria durante un largo período de tiempo. También cambia la manera en la que funciona el cuerpo.</p>
<p>Episodio depresivo persistente (distimia)</p>	<p>El trastorno depresivo persistente (PDD, en inglés) es un tipo crónico (continuo) de depresión en el cual los estados de ánimo de una persona están regularmente bajos. El trastorno depresivo persistente solía llamarse distimia.</p>
<p>Trastorno disfórico premenstrual</p>	<p>El trastorno disfórico premenstrual (TDPM) es una afección en la cual una mujer tiene síntomas de depresión graves, irritabilidad y tensión antes de la menstruación. Los síntomas del TDPM son más intensos que los que se observan con el síndrome premenstrual (SPM). El SPM se refiere a una amplia gama de síntomas físicos o emocionales que ocurren con más frecuencia en más o menos de 5 a 11 días antes de que una mujer comience su ciclo menstrual mensual. En la mayoría de los casos, los síntomas cesan cuando, o poco después de que comienza su período.</p>
<p>Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento</p>	<p>El consumo de determinados fármacos, alcohol y otras drogas puede ocasionar un tipo de trastorno depresivo que se caracteriza por una alteración importante y persistente del estado de ánimo, ligada a la disminución notable del interés o placer por todas o casi todas las actividades.</p>
<p>Trastorno depresivo debido a otra afección médica</p>	<p>Este trastorno se caracteriza por una notable y persistente alteración del estado de ánimo que se considera debida a los efectos fisiológicos directos de una enfermedad médica.</p>