

Licenciatura en psicología

Materia: PSICOPATOLOGIA

Trabajo: MAPA CONCEPTUAL

Docente: MARICELIS GALDAMES GALVEZ

Presenta: Josmar Enrique Velázquez Velázquez.

6^{to} cuatrimestre



Frontera Comalapa Chiapas a 11 de junio de 2023

Trastorno obsesivo compulsivo

Los trastornos depresivos se encuentran entre los trastornos más frecuentes por los que las personas solicitan ayuda, bien a los profesionales de la salud mental bien a los médicos generales.

DIAGNOSTICO

Según el DSM-5, los trastornos depresivos en adultos se dividen en: trastorno depresivo mayor, trastorno disfórico premenstrual, trastorno depresivo inducido por sustancias o medicación, trastorno depresivo debido a otra condición médica, otros trastornos depresivos especificados y trastornos

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

La principal característica del trastorno depresivo mayor es la presencia en la persona, durante un período de al menos dos semanas consecutivas de un estado de ánimo triste o deprimido o una pérdida acusada del interés o del placer en todas o casi todas las actividades con las que antes solía disfrutar.

TRASTORNO DEPRESIVO PERSISTENTE (DISTIMIA)

Según el DSM-5, este trastorno se caracteriza por un estado de ánimo depresivo persistente aunque de menor gravedad que el trastorno depresivo mayor, que es manifestado por la persona, u observado por los demás, durante al menos dos años.

TRASTORNO DISFORICO PREMENSTRUAL

Los rasgos esenciales para el diagnóstico de trastorno disfórico premenstrual son inestabilidad emocional, irritabilidad, disforia, y síntomas de ansiedad que ocurren repetidamente durante la fase premenstrual y remiten alrededor del inicio de la menstruación o poco tiempo después

TRASTORNO DEPRESIVO INDUCIDO POR SUSTANCIAS O MEDICACION

Este trastorno, inducido por sustancias o medicación, se caracteriza por síntomas depresivos asociados con la ingesta, inyección o inhalación de una sustancia, como por ejemplo drogas, medicación psicotrópica u otra medicación.

TRASTORNO
DEPRESIVO DEBIDO A
OTRA CONDICION
MÉDICA

Los rasgos esenciales de este trastorno son un período persistente y destacado de ánimo depresivo y una disminución marcada del interés o placer en todas o casi todas las actividades. Estos síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

OTROS TRASTORNOS
ESPECIFICADOS Y NO
ESPECIFICADOS

Serán diagnosticados de este modo aquellos trastornos cuando los síntomas depresivos que manifiesta el individuo no cumplen todos los criterios requeridos para diagnosticar ninguno de los trastornos depresivos previamente descritos

CARACTERISTICAS
CLINICAS

Sintomatología: La sintomatología de los trastornos depresivos se puede agrupar en cinco categorías distintas: Síntomas afectivos y emocionales, Síntomas cognitivos, Síntomas conductuales, Síntomas motivacionales y Síntomas somáticos.

EVOLUCION, CURSO Y
PRONOSTICO

Se observa una gran variabilidad en el curso del Trastorno Depresivo Mayor recurrente, desde episodios depresivos aislados sin continuidad entre ellos hasta episodios depresivos que se suceden de forma continuada. Con respecto al trastorno distímico, el curso suele ser crónico, iniciándose en muchas ocasiones en la infancia, la adolescencia o el principio de la edad adulta, y siendo mucho más frecuente en las personas de edad avanzada.

EPIDEMIOLOGIA

El concepto de epidemiología hace referencia a la frecuencia y distribución de las enfermedades y de los factores que determinan la salud. En este sentido, las estadísticas demuestran que la depresión es uno de los trastornos psicopatológicos más frecuentes.

DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

En ocasiones llegar al diagnóstico de depresión no es un tarea sencilla, pues ésta puede confundirse tanto con otros trastornos psicopatológicos como con los síntomas afectivos que algunas condiciones médicas causan de manera secundaria

TEORIAS EXPLICATIVAS

Son diversas las teorías que se han propuesto para explicar la depresión, tanto desde modelos biológicos como psicológicos. Desde los modelos biológicos cabe destacar las teorías genéticas de la depresión y las teorías que relacionan la depresión con alteraciones en la producción o funcionamiento de determinados neurotransmisores cerebrales.

MODELOS BIOLÓGICOS

Teorías genéticas y Teorías bioquímicas

MODELOS PSICOLOGICOS

Perspectiva conductual y Teorías cognitivas

TRASTORNO
DEPRESIVO DEBIDO A
OTRA CONDICION
MÉDICA

Los rasgos esenciales de este trastorno son un período persistente y destacado de ánimo depresivo y una disminución marcada del interés o placer en todas o casi todas las actividades. Estos síntomas causan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

OTROS TRASTORNOS
ESPECIFICADOS Y NO
ESPECIFICADOS

Serán diagnosticados de este modo aquellos trastornos cuando los síntomas depresivos que manifiesta el individuo no cumplen todos los criterios requeridos para diagnosticar ninguno de los trastornos depresivos previamente descritos

CARACTERISTICAS
CLINICAS

Sintomatología: La sintomatología de los trastornos depresivos se puede agrupar en cinco categorías distintas: Síntomas afectivos y emocionales, Síntomas cognitivos, Síntomas conductuales, Síntomas motivacionales y Síntomas somáticos.

EVOLUCION, CURSO Y
PRONOSTICO

Se observa una gran variabilidad en el curso del Trastorno Depresivo Mayor recurrente, desde episodios depresivos aislados sin continuidad entre ellos hasta episodios depresivos que se suceden de forma continuada. Con respecto al trastorno distímico, el curso suele ser crónico, iniciándose en muchas ocasiones en la infancia, la adolescencia o el principio de la edad adulta, y siendo mucho más frecuente en las personas de edad avanzada.