



LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

Alumno: Arturo Rodriguez Ramos

Cristian Jonathan Aguilar Ocampo

Trastornos Psiquiátricos

Psiquiatría

Quinto Semestre

“A”

Comitan de Dominguez, Chiapas
23 de mayo del 2024



INTRODUCCIÓN

A lo largo de este capítulo se focalizará en los síndromes psiquiátricos de presentación y manejo más frecuente en el ámbito de la atención primaria de la salud (APS); así como en las intervenciones terapéuticas (enfoques psicoterapéuticos, tratamientos psicofarmacológicos de primera elección) que también son competencia del primer nivel de atención. Un trastorno mental se caracteriza por una alteración clínicamente significativa de la cognición, la regulación de las emociones o el comportamiento de un individuo.

Por lo general, va asociado a angustia o a discapacidad funcional en otras áreas importantes. Hay muchos tipos diferentes de trastornos mentales. También se denominan problemas de salud mental, aunque este último término es más amplio y abarca los trastornos mentales, las discapacidades psicosociales y (otros) estados mentales asociados a una angustia considerable, discapacidad funcional o riesgo de conducta autolesiva. Esta nota descriptiva se centra en los trastornos mentales según se describen en la Undécima revisión de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-11).

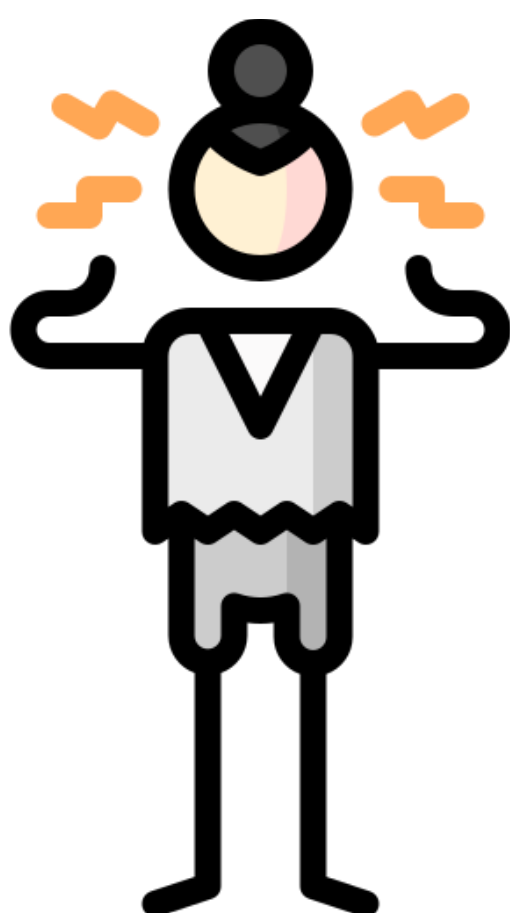
La mayor parte de las enfermedades mentales obedecen a una combinación de factores biológicos, psicológicos y sociales. Estos trastornos, que pueden afectar a cualquier persona, en la mayoría de los casos pueden tanto prevenirse, como beneficiarse de tratamientos eficaces. Tan importante es la adecuada planificación de los servicios de salud mental que prestan dichos tratamientos, como la adopción y financiación de medidas eficaces en materia de promoción de salud y prevención de la enfermedad mental. Además, siguen siendo necesarias las políticas dirigidas a minimizar las situaciones de estigmatización y discriminación, que excluyen a este tipo de pacientes de la participación en diversos ámbitos de la sociedad.

En la siguiente información encontraremos los siguientes trastornos a tratar en la vida diaria:

- Ansiedad
- Depresión
- Trastorno de oposición desafiante
- Trastorno de la conducta
- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH)
- Síndrome de Gilles de la Tourette
- Trastorno obsesivo-compulsivo
- Trastorno por estrés postraumático

Otros trastornos y preocupaciones de la niñez que pueden presentarse junto a los trastornos mentales, emocionales y conductuales son los siguientes:

- Trastorno por déficit de atención e hiperactividad
- Trastornos del espectro autista
- Discapacidades del desarrollo



DEPRESIÓN MAYOR

Definición



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.

Causas

- Alcoholismo o drogadicción
- Ciertas afecciones, como hipotiroidismo, cáncer o dolor prolongado
- Ciertas clases de medicamentos, como los esteroides o betabloqueantes
- Problemas para dormir
- Hechos estresantes en la vida, como la muerte o enfermedad de alguien cercano, divorcio, problemas médicos, maltrato o rechazo en la niñez, soledad (común en los adultos mayores) y ruptura de una relación



Síntomas

- Agitación, inquietud, irritabilidad e ira
- Volverse retraído o aislado
- Fatiga y falta de energía
- Sentimientos de desesperanza, indefensión, inutilidad, culpa, y odio a sí mismo
- Pérdida de interés o placer en actividades que alguna vez se disfrutaron, incluyendo el sexo
- Cambio súbito en el apetito, a menudo con aumento o pérdida de peso
- Pensamientos de muerte o suicidio
- Dificultad para concentrarse
- Dificultad para conciliar el sueño o exceso de sueño



Tratamiento

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina (IRSN)

La elección del tratamiento depende de la gravedad de la depresión y de lo que usted o su médico prefieran. El tratamiento suele incluir medicamentos, con o sin terapia conversacional, pero a veces la terapia conversacional se utiliza sola.



TRANSTORNO DEPRESIVO PERSISTENTE

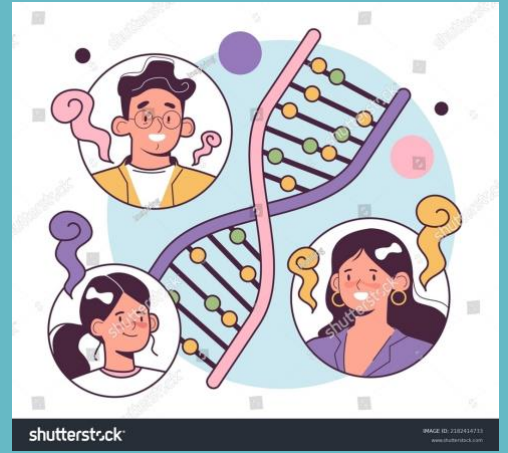


Definición

Depresión crónica continua. Es posible que te sientas triste y vacío, que pierdas interés en las actividades de la vida diaria y seas improductivo.

Causas

- Diferencias biológicas.
- Neuroquímica cerebral.
- Rasgos hereditarios.
- Evento de la vida.



Síntomas

- Tristeza, desánimo o sensación de vacío.
- Pérdida de interés en las actividades cotidianas.
- Cansancio y falta de energía.
- Baja autoestima, autocrítica o sensación de incapacidad.
- Problemas para pensar con claridad y tomar decisiones.
- Dificultad para hacer las tareas en tiempo y forma.
- Enojo, impaciencia o ira con facilidad.
- Evitación de actividades sociales.
- Sentimientos de culpa y angustia por el pasado.
- Falta de apetito o tendencia a comer en exceso.
- Problemas para dormir.
- Desesperanza.



Tratamiento

- Toma medidas para controlar el estrés para aumentar la capacidad de recuperarte de los problemas, lo que se denomina resiliencia, y levantar tu autoestima.
- Acércate a la familia y a los amigos, especialmente en momentos de crisis, para que te ayuden a superar los malos momentos.
- Consigue tratamiento ante el primer signo de un problema para ayudar a prevenir que los síntomas empeoren.
- Considera hacer un tratamiento de larga duración para que te ayude a prevenir la reaparición de los síntomas.



TRANSTORNO DISFORICO PREMENSTRUAL

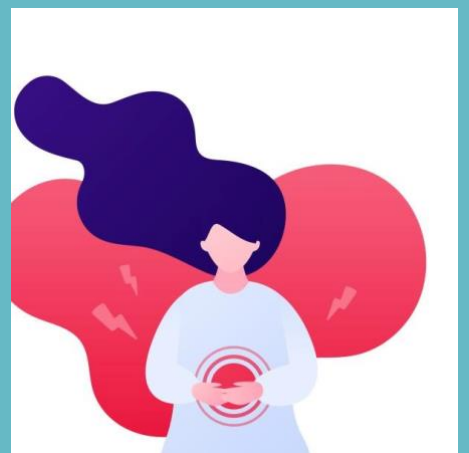


Definición

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).

Causas

- No se han encontrado las causas del SPM y del TDPM.
- Abuso del alcohol o sustancias
- Trastorno de tiroides
- Tener sobrepeso
- Tener una madre con antecedentes de este trastorno
- Falta de ejercicio



Síntomas

- Falta de interés en las actividades diarias y en las relaciones con los demás
- Fatiga o falta de energía
- Tristeza o desesperanza, posibles pensamientos suicidas
- Ansiedad
- Sentimiento de pérdida de control
- Deseo vehemente por consumir ciertos alimentos o comer en exceso
- Altibajos en el estado de ánimo a veces con ataques de llanto
- Ataques de pánico
- Irritabilidad o ira persistente que afecta a otras personas
- Distensión abdominal, sensibilidad en las mamas, dolores de cabeza y dolor muscular o articular
- Problemas para dormir
- Problemas para concentrarse

¿CUÁLES SON LOS SÍNTOMAS DEL SÍNDROME PREMENSTRUAL?



Clearblue

Tratamiento

- Consuma una alimentación balanceada con granos integrales, verduras, frutas y disminución o suspensión del consumo de sal, azúcar, alcohol y cafeína.
- Haga ejercicio aeróbico regular a lo largo del mes para reducir la intensidad de los síntomas del SPM.
- Si tiene problemas para dormir, pruebe cambiando los hábitos de sueño antes de tomar medicamentos para el insomnio.



DEPRESION PERSISTENTE Y DE CORTA DURACION

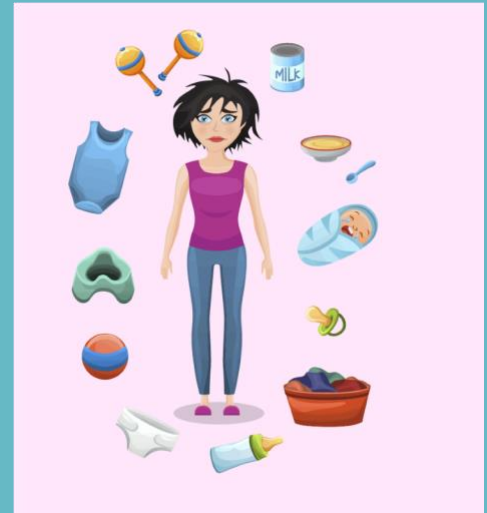
Definición



Los trastornos depresivos se caracterizan por una tristeza de una intensidad o un duración suficiente como para interferir en la funcionalidad y, en ocasiones, por una disminución del interés o del placer despertado por las actividades.

Causas

Se desconoce la causa exacta, pero probablemente tiene que ver con la herencia, cambios en las concentraciones de neurotransmisores, una alteración en la función neuroendocrina y factores psicosociales.



Síntomas

Escasa concentración, cansancio, pérdida de deseo sexual, pérdida de interés o placer en casi todas las actividades que anteriormente se disfrutaban, alteraciones del sueño) así como un estado de ánimo depresivo.

Tratamiento

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS)
- Moduladores de la serotonina (antagonistas de los receptores 5-HT₂)
- Inhibidores de la recaptación de serotonina - noradrenalina
- Inhibidor de la recaptación de noradrenalina - dopamina
- Antidepresivos heterocíclicos
- Inhibidores de la monoaminoxidasa (IMAO)
- Antidepresivo melatonérgico
- Ketamina y esketamina



DEPRESIÓN ATÍPICA, DEPRESIÓN POSTPARTO, ESTACIONAL



Definición

Se trata simplemente de una complicación derivada del parto. Si tienes depresión posparto, un tratamiento inmediato puede ayudarte a controlar los síntomas y a crear un vínculo con tu bebé.

Causas

- Genética
- Cambios Físicos
- Problemas emocionales



Síntomas

- Estado de ánimo depresivo o cambios graves de humor
- Llorar demasiado
- Dificultad para establecer un vínculo con tu bebé
- Alejarte de tus familiares y tus amigos
- Perder el apetito o comer mucho más de lo habitual
- Incapacidad para dormir (insomnio) o dormir demasiado
- Terrible fatiga o falta de energía
- Menor interés y entusiasmo por las actividades que solías disfrutar
- Intensa irritabilidad e ira
- Miedo de no ser una buena madre
- Desesperanza
- Sentimientos de inutilidad, vergüenza, culpa o ineptitud
- Menos capacidad para pensar con claridad, concentrarte o tomar decisiones
- Desasosiego
- Intensa ansiedad y ataques de pánico
- Pensamientos sobre lastimarte a ti misma o a tu bebé
- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio



Tratamiento

psicoterapia (también conocida como terapia de conversación o asesoramiento para la salud mental), medicamentos o ambos.



DEPRESION ATIPICA

Definición



Padecimiento de elevada incidencia en el que además de sentir tristeza, desesperanza y perder las ganas de vivir, como en cualquier clase de depresión, la sintomatología es transitoria y puede atenuarse ante la manifestación de situaciones agradables o benéficas.

Causas

- Alteraciones en los neurotransmisores cerebrales.
- Familiares con el mismo padecimiento.
- Trastorno bipolar.
- Alcoholismo.
- Drogadicción.



Síntomas

- Episodios depresivos transitorios que mejoran ante situaciones positivas.
- Incremento del apetito.
- Aumento del peso corporal.
- Exceso de horas de sueño.
- Cansancio.
- Brazos y piernas pesadas.
- Hipersensibilidad emocional.
- Ansiedad.
- Crisis de pánico.
- Incapacidad para llevar a cabo las tareas cotidianas.
- Ideas suicidas.
- Sentirse rechazado.
- Infravaloración.
- Desmoralización.



Tratamiento

- Antidepresivos.
- Inhibidores de la monoaminoxidasa.
- Psicoterapia.
- Terapia cognitivo-conductual.



DESREGULACION AUTODESTRUCTIVA DE ESTADO DE ANIMO



Definición

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.

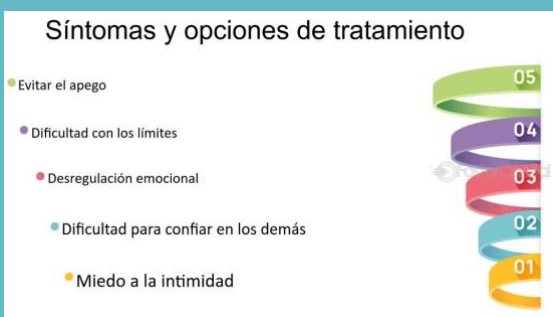
Causas

- Conectividad con el cuidador
- Tiempo de pantalla



Síntomas

- Trastorno negativista desafiante
- Trastorno de déficit de atención/hiperactividad
- Un trastorno de ansiedad

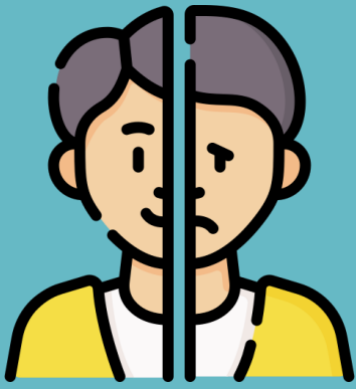


Tratamiento

Los tratamientos actuales se basan principalmente en investigaciones centradas en otros trastornos infantiles relacionados con la irritabilidad (como la ansiedad y el trastorno de déficit de atención con hiperactividad).



TRASTORNO BIPOLAR TIPO I



Definición

Se define por episodios maníacos que duran al menos siete días (la mayor parte del día, casi todos los días) o cuando los síntomas maníacos son tan graves que se necesita atención hospitalaria

Causas

- Genética
- Funcion del cerebro



Síntomas

Has sufrido al menos un episodio maníaco que puede estar precedido o seguido de un episodio hipomaníaco o un episodio depresivo mayor. En algunos casos, la manía puede provocar una desconexión de la realidad (psicosis).



Tratamiento

Los profesionales de la salud mental tratan el trastorno bipolar con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos.



TRASTORNO BIPOLAR TIPO II

Definición



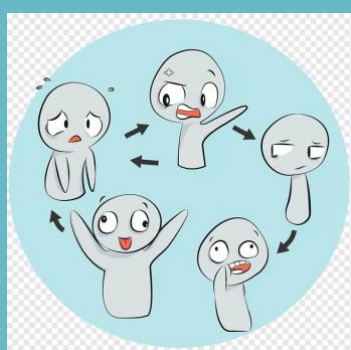
Se define por episodios maníacos que duran al menos siete días (la mayor parte del día, casi todos los días) o cuando los síntomas maníacos son tan graves que se necesita atención hospitalaria

Causas

No se conoce la causa exacta del trastorno bipolar. Es probable que varios factores influyan en esta afección, incluyendo la genética, la estructura y función del cerebro y su ambiente.



Síntomas



- Sentirse muy optimista, eufórico o animado
- Sentirse nervioso o acelerado, más activo de lo habitual
- Tener muy mal genio o parecer extremadamente irritable
- Sentir que los pensamientos van muy rápido, lo mismo al hablar
- Dormir menos
- Sentirse inusualmente importante, talentoso o poderoso
- Hacer cosas arriesgadas que muestren falta de juicio, como comer y beber demasiado, gastar o regalar mucho dinero o tener relaciones sexuales poco seguras

Tratamiento

Los profesionales de la salud mental tratan el trastorno bipolar con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos.



TRANSTORNO CICLOTIMICO

Definición



Es un trastorno poco frecuente del estado de ánimo. La ciclotimia causa altibajos emocionales, pero no son tan extremos como en el trastorno bipolar I o II.

Causas

- Problemas ambientales
- Funciones del cerebro
- Genética



Síntomas

- Sensación exagerada de felicidad o bienestar (euforia)
- Optimismo extremo
- Autoestima excesiva
- Hablar más de lo habitual
- Juicio deficiente que puede causar una conducta de riesgo o elecciones imprudentes
- Frenesí de ideas
- Conducta irritable o alterada
- Actividad física excesiva
- Mayor deseo para realizar o lograr objetivos (sexuales, sociales o relacionados con el trabajo)
- Menor necesidad de dormir
- Tendencia a distraerse fácilmente
- Incapacidad para concentrarse

Tratamiento

Los profesionales de la salud mental tratan el trastorno bipolar con medicamentos, psicoterapia o una combinación de ambos.

**TRASTORNO
BIPOLAR**

TRANSTORNO POR SUSTANCIAS Y MEDICAMENTOS

Definición



Es un padecimiento que se define como el uso problemático de una sustancia como alcohol, drogas o medicamentos recetados. El individuo consume intensamente y a pesar de las consecuencias dañinas. Esto afecta su capacidad de funcionar día a día

Causas

Depresiones graves



Síntomas



Problemas sociales
Consumo de riesgo
Efecto de drogas
Consumo excesivo de medicamentos

Tratamiento

Suele incluir terapia en grupo, uno o más tipos de asesoría psicológica y educación sobre las drogas.



TRANSTORNO CON PADECIMIENTO DE BASE

Definición



Los trastornos mentales (o enfermedades mentales) son afecciones que impactan su pensamiento, sentimientos, estado de ánimo y comportamiento. Pueden ocurrir en un corto período de tiempo o aparecer y desaparecer. Algunos pueden ser crónicos (de larga duración). Pueden afectar su capacidad de relacionarse con los demás y funcionar cada día.

Causas

- Sus genes y su historia familiar
- Su experiencia de vida, como el estrés o si ha sufrido de abuso, en especial durante la infancia
- Factores biológicos como desequilibrios químicos en el cerebro
- Una lesión cerebral traumática
- Exposición prenatal (antes de nacer) a algún virus o químicos tóxicos u otras sustancias como el alcohol y las drogas
- Consumo de alcohol o drogas
- Tener una enfermedad seria como el cáncer
- Tener pocos amigos y sentirse solo o aislado



Síntomas



Sentimientos de tristeza o desánimo. Pensamientos confusos o capacidad reducida de concentración.

Tratamiento

- Somático
- Psicoterapéutico



TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y TERAPEUTICOS



TIPOS

Los tratamientos somáticos incluyen fármacos, terapia electroconvulsiva y otros tratamientos que estimulan el cerebro (como la estimulación magnética transcraneal y la estimulación del nervio vago).

Los tratamientos psicoterapéuticos incluyen la psicoterapia (individual, grupal, o familiar y conyugal), técnicas de terapia conductual (por ejemplo, las técnicas de relajación o la terapia de exposición), y la hipnoterapia.



FARMACOLOGICO

- Antidepresivos
- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina
- Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina
- Inhibidores de la recaptación de norepinefrina y dopamina
- fármacos antipsicóticos

PSICOTERAPIA

- Terapia conductual
- Terapia cognitiva
- Terapia interpersonal
- Psicoanálisis
- Psicoterapia psicodinámica
- Psicoterapia de apoyo

TERAPIA ELECTROCOMPULSIVA

En la terapia electroconvulsiva, se aplican una serie de descargas eléctricas en el cerebro mediante unos electrodos situados en la cabeza de la persona estando ésta bajo anestesia, que inducen convulsiones de carácter leve. Esta terapia ha demostrado ser claramente el tratamiento más eficaz para la depresión grave.



TRANSTORNOS DE ANSIEDAD Y SUBTIPOS



DEFINICION

Sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

TIPOS

- Ansiedad leve, asociada a tensiones de la vida diaria. La persona se encuentra en situación de alerta y su campo de percepción aumenta. Este tipo de ansiedad puede propiciar el aprendizaje y la creatividad.
- Ansiedad moderada, en la cual la persona se centra sólo en las preocupaciones inmediatas. Esto implica una disminución del campo de percepción. La persona bloquea determinadas áreas, pero puede reconducirse si se centra en ello.
- Ansiedad grave. Hay una reducción significativa del campo perceptivo. La persona puede centrarse en detalles específicos, sin poder pensar nada más. La conducta se centra en aliviar la ansiedad.
- Angustia: temor, miedo, terror. La persona es incapaz de realizar ninguna actividad, ni aun siendo dirigida. La angustia supone una desorganización de la personalidad, y puede ser fatal, ya que un período prolongado de angustia podría producir agotamiento y muerte. Se manifiesta por un aumento de la actividad motora, disminución de la capacidad para relacionarse, percepción distorsionada y pérdida del pensamiento racional .

TIPOS

- Ataques de panico
- Agorafobia
- Fobia
- Transtorno de estres
- Transtorno de de ansiedad por sustancias



CONCLUSION

Los trastornos mentales están entre las diez primeras causas de discapacidad en el mundo y a pesar de ello existe una tasa muy baja de personas con trastorno mental que recibe tratamiento adecuado, lo cual puede deberse a barreras como el estigma. Se requieren acciones comunitarias y gubernamentales para un mejor abordaje de los trastornos mentales

La consideración de los trastornos mentales en la incapacidad permanente requiere un conocimiento complejo, que en parte es ajeno absolutamente a la formación recibida por el jurista. Tradicionalmente han sido expulsados de la consideración como enfermedades incapacitantes, por un pretendido carácter "subjetivo" que impedía la valoración clínicamente objetiva que exige la incapacidad permanente, y que favorecía la "simulación" del padecimiento. Sin embargo, hoy la medicina ofrece en muchos casos alternativas de diagnóstico ciertas, remitiendo el presunto fraude a supuestos de incapacidad temporal, y trasladando el pretendido plano subjetivo a la "manifestación individual" de estas dolencias en tanto que guardan relación con la personalidad, el entorno familiar y social, etc., sin que ello impida la elaboración de un juicio cierto sobre su influencia en el trabajo.



Sadock, V. J., & Sadock, B. J. (2019). Kaplan & Sadock Manual de bolsillo de Psiquiatría Clínica. 5ª Ed. Dado L.
<https://apunteca.usal.edu.ar/id/eprint/2756/>