



Universidad del sureste
Campus Comitán
Licenciatura en Medicina Humana

Tema: Trastorno depresivo

Nombre del alumno: Antonia Berenice Vázquez
Santiz

Grupo: "A"

Grado: Quinto semestre

Materia: Psiquiatría

Nombre del Docente: Dr. Cristian Jonathan
Aguilar Ocampo

Comitán de Domínguez Chiapas a 23 de mayo del 2024

Introducción

La depresión es un problema de Salud Mental con importante repercusión en la esfera biopsicosocial del individuo, provocando un malestar significativo que se manifiesta en las relaciones interpersonales, sociales, laborales y en otras áreas importantes del funcionamiento global de la persona. Las variaciones del estado de ánimo como reacción a diversos acontecimientos vitales, forman parte de la normalidad. En este sentido, no toda tristeza ni desilusión del ser humano constituye una depresión ni precisa ser tratada.

La depresión es una enfermedad en la que predominan los síntomas afectivos (tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo (afectan a la memoria, concentración, atención.), de la voluntad o incluso físicos, por lo que podría hablarse de una afectación global de la vida psíquica, haciendo especial énfasis en el estado emocional. Es importante distinguir estos cambios patológicos de las variaciones normales del ánimo, que vienen dados por la persistencia de la clínica, su gravedad, la presencia de otros síntomas y el grado de deterioro en la actividad diaria normal y social que lo acompaña.

La depresión en la infancia y adolescencia es uno de los trastornos mentales más frecuentes y que más afectan al estado funcional en este grupo de edad, con tasas acumuladas que indican que hasta un 20 % de los jóvenes de 18 años habrán sufrido en su vida al menos un episodio depresivo clínicamente relevante (2). En los niños y adolescentes, la depresión tiene gran impacto negativo sobre su crecimiento y desarrollo personal, sobre el rendimiento escolar y las relaciones familiares e interpersonales. También existen evidencias de la posible continuidad del trastorno depresivo a lo largo de la adolescencia y de su prolongación a la etapa adulta, lo cual se ve reflejado en los altos índices de consultas y hospitalizaciones psiquiátricas y en los problemas laborales y de relación que origina (3-7). Por otra parte, los trastornos depresivos se encuentran asociados con abuso de alcohol y drogas, conductas sexuales de riesgo, aumento de la agresividad y de la violencia, conductas delictivas, trastornos de la conducta alimentaria y un mayor riesgo de desarrollar trastorno bipolar (6, 8-10), por lo que la depresión en la adolescencia, además del coste personal, puede conllevar un grave coste social. La depresión mayor es además uno de los principales factores de riesgo de suicidio en los adolescentes (11, 12).



TRASTORNO DEPRESIVO

Trastorno de salud mental que se caracteriza por depresión persistente o pérdida de interés en las actividades, lo que puede causar dificultades significativas en la vida cotidiana.



Tratamientos

El tratamiento consiste en antidepresivos, terapias, medicamentos, procedimiento médico.

Diagnostico

Requiere diagnóstico médico.

Para el diagnóstico del trastorno depresivo persistente (2), los pacientes deben haber tenido un estado de ánimo depresivo la mayor parte del día, con más días presente que ausente durante ≥ 2 años, más ≥ 2 de los siguientes: Falta o exceso de apetito. Insomnio o hipersomnía. Baja energía o fatiga.

Causas

La depresión es causada por una combinación de factores genéticos, biológicos, ambientales y psicológicos.



Algunas investigaciones indican que el riesgo genético para la depresión es el resultado de la influencia de varios genes que actúan junto con factores ambientales y otros factores de riesgo.



Depresión

¿Que provoca?

El sentimiento de tristeza permanente o la pérdida de interés que caracterizan a la depresión grave.



Pueden provocar una variedad de trastornos emocionales y físicos. Pueden incluir trastornos en hábitos del sueño, apetito, nivel de energía, concentración, comportamiento diario o autoestima.

Características

bajo estado de ánimo y sentimientos de tristeza, asociados a alteraciones del comportamiento, del grado de actividad y del pensamiento.

Clasificación

Los síntomas depresivos que persisten durante ≥ 2 años sin remisión se clasifican como trastorno depresivo persistente, una categoría que consolida trastornos anteriormente denominados trastorno depresivo mayor crónico y trastorno distímico.

La depresión también puede asociarse con pensamientos suicidas.



Un episodio de depresión puede ocurrir solo una vez, pero en la mayoría de los casos la depresión volverá a presentarse en otras ocasiones.

Conclusión

Aun cuando es “normal” que las personas experimentemos cambios periódicos en el estado de ánimo, se debe estar atento a indicadores de depresión como lo es el experimentar una intensa y permanente tristeza que interfiere en el desempeño personal, social, laboral, entre otros.

Es un trastorno que se presenta en niños, adolescentes y adultos, hombres y mujeres, y se considera que será en un futuro el estado de ánimo de los seres humanos. Es por ello que es importante tener claridad de que si se presentan cinco de los siguientes síntomas, es recomendable acudir a un profesional para la valoración psicológica correspondiente quien a su vez y dependiendo de la severidad del caso hará equipo multidisciplinario con personal médico.

Los síntomas primordiales son: Pesar, tristeza o ánimo deprimido la mayor parte del día (a veces irritabilidad en niños o adolescentes), disminución importante del interés en la mayoría de las actividades diarias, aumento o disminución importante del apetito, insomnio o sueño excesivo, cansancio inexplicable o pérdida de energía, sentimientos de inutilidad o culpabilidad, indecisión o capacidad disminuida para pensar o concentrarse, pensamientos recurrentes de muerte, abandono o suicidio. Es muy importante la difusión de esta información en el ámbito escolar pues es ahí donde se puede hacer labor preventiva y realizar la canalización correspondiente a profesionales.

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

Reedman, A, M., Kaplan, H.L., & Sadock, B.J. (1982). Tratado de psiquiatría (2ª. Ed.