



Mi Universidad

Actividad I

Nombre del Alumno: Jhanea meliza roblero morales

Nombre del tema: Trastornos depresivos y Trastorno bipolar y relacionados

Parcial: I

Nombre de la Materia: Psicopatología I

Nombre del profesor: María Del Carmen Briones Martínez

Nombre de la Licenciatura: psicología

Cuatrimestre: 6

*Lugar y Fecha de elaboración: Ejido pacayal, viejo, Municipio de Bella vista Chiapas
26/Mayo/24*

Trastornos depresivos y trastornos bipolares y relacionados

Trastorno bipolar I

Antes denominado «depresión maníaca», es una enfermedad mental que causa cambios extremos en el estado de ánimo que comprenden altos emocionales (manía o hipomanía) y bajos emocionales (depresión).

El estado de ánimo en un episodio maníaco se suele describir como eufórico, excesivamente alegre, alto o "sintiéndose por encima del mundo".

Trastorno bipolar I. Episodio maníaco, hipomaniaco y depresivo
Episodio maníaco

El trastorno bipolar se caracteriza por cambios de extremos en el estado de ánimo.

Episodio Maníaco

Períodos de euforia, hiperactividad y comportamiento impulsivo.

Hipomaniaco

Similares a los maníacos pero menos intensos.

Depresivo Episodio maníaco

Períodos de tristeza profunda, falta de energía y desesperanza.

Trastorno bipolar II

Se caracteriza por la presencia de episodios depresivos mayores y al menos un episodio hipomaniaco, sin llegar a episodios maníacos

Puede ser diagnosticado ante la presencia de dos grandes y complejos fenómenos: un episodio hipomaniaco y un episodio depresivo mayor.

Trastorno bipolar II.
Episodio hipomaniaco y depresivo
Episodio hipomaniaco

Episodio hipomaniaco

Se refiere a un periodo de estado de ánimo demasiado elevado, por ejemplo, más expansivo o más irritable de lo normal, caracterizado por un aumento visible y persistente de la energía.

Depresivo Episodio hipomaniaco

Es la presencia de un estado de ánimo depresivo que es experimentado la mayor parte del día y casi todos los días, lo que influye de manera importante en la actividad cotidiana de la persona.

Trastorno ciclotímico

Se realiza en los adultos que experimentan al menos 2 años (en niños, un año entero) de períodos tanto hipomaniacos como depresivos sin llegar a cumplir nunca los criterios del episodio de manía, hipomanía o depresión mayor.

Es una alteración crónica y fluctuante del estado de ánimo que conlleva numerosos períodos de síntomas hipomaniacos y períodos de síntomas depresivos que son distintos entre sí.

Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo

El rasgo central del trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo es una irritabilidad crónica, grave y persistente.

Esta irritabilidad grave tiene dos manifestaciones clínicas relevantes, y la primera son los accesos de cólera frecuentes.

Trastornos depresivos y trastornos bipolares y relacionados

Trastorno de depresión mayor

Trastorno depresivo mayor deberían aparecer casi cada día para poderlos considerar, con la excepción del cambio de peso y la ideación suicida.

Debería haber ánimo deprimido la mayor parte del día, además de casi cada día.

A menudo los síntomas de presentación son el insomnio y la fatiga, y el trastorno se infradiagnostica

Episodio depresivo persistente (distimia)

Es un ánimo deprimido que aparece la mayor parte del día, durante la mayor parte de los días, durante al menos dos años o al menos durante un año en los niños y los adolescentes.

En este trastorno se agrupan el trastorno de depresión mayor crónico y el trastorno distímico del DSM-IV.

Trastorno disfórico premenstrual

Los síntomas deben haber aparecido en la mayoría de los ciclos menstruales durante el último año y deben afectar negativamente al funcionamiento laboral o social.

Las características esenciales

Son la expresión de labilidad afectiva, disforia y síntomas de ansiedad que se repiten durante la fase premenstrual del ciclo y que remiten alrededor del inicio de la menstruación o poco después.

Trastorno depresivo inducido por una sustancia/medicamento

El trastorno depresivo se debe haber desarrollado durante el consumo de una sustancia capaz de producir un trastorno depresivo o dentro del mes posterior al mismo conforme a los datos de la historia clínica, la exploración física o los análisis de laboratorio.

Los síntomas depresivos se asocian al consumo, la inyección o la inhalación de una sustancia (p. ej., droga de abuso, toxina, medicación psicotrópica, otra medicación)

El trastorno depresivo inducido por sustancias/medicamentos se distingue de los trastornos depresivos primarios teniendo en cuenta el comienzo, el curso y otros factores asociados al consumo de sustancias.

Trastorno depresivo debido a otra afección médica

Es un período de tiempo importante y persistente de estado de ánimo deprimido, o una disminución notable del interés o del placer en todas o casi todas las actividades, que predomina en el cuadro clínico)

El clínico debe establecer que la alteración del ánimo está etiológicamente relacionada con la afección médica general mediante un mecanismo fisiológico.