



**Nombre del alumno:  
HATZIRY GOMEZ  
HERNANDEZ**

**Nombre del profesor:  
DR. CRISTIAN JHONATAN  
AGUILAR OCAMPO**

**Nombre del trabajo:  
CLASIFICACION DE LOS  
TRASTORNOS DEL ESTADO  
DE ANIMO**

**Materia: Psiquiatría**

**Grado: 5**

**Grupo: "B"**

Comitán de Domínguez Chiapas a 11 de septiembre del 2024.

# TRASTORNOS DEL ESTADO DE ANIMO

## TRASTORNO DE DEPRESIÓN MAYOR

se caracteriza por un estado de animo invasivo y persistente acompañado de una baja autoestima y una pérdida de interés o de placer (anhedonia) en actividades que normalmente se considerarían placenteras



## TRASTORNO DEPRESIVO PERSISTENTE (DISTIMIA)

Más frecuente y crónico en mujeres que en hombres, se presenta con mayor frecuencia en personas con antecedentes de estrés a largo plazo o pérdidas repentinas, inicio a los 20 y 35 años.

## TRASTORNO CICLOTÍMICO

períodos alternantes de hipomanía y depresión moderada. La enfermedad es crónica y no psicótica. Los síntomas deben estar presentes por lo menos durante 2 años. tiene lugar al final de la adolescencia o en la edad adulta temprana



## TRASTORNO DE DESREGULACIÓN PERTURBADOR DEL ESTADO DE ANIMO

síntomas pertinentes incluyen arrebatos de ira agudos y recurrentes, incompatibles con la edad de desarrollo, que se manifiestan como irritabilidad, ira y se producen con una frecuencia de tres o más veces a la semana. Es importante considerar que el diagnóstico no debe hacerse antes de los 6 años o después de los 18 años de edad.

## TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL

Responde al tratamiento e inicia después de la ovulación y remite en la fase de menstruación.

Comienzo en la última semana del ciclo menstrual, con labilidad del estado de ánimo, irritabilidad, estado de ánimo depresivo, desesperanza, ansiedad, falta de concentración, fatiga, cambios en el apetito, cambios en el patrón de sueño y síntomas físicos.



## TRASTORNOS BIPOLARES (I Y II) Y OTROS TRASTORNOS RELACIONADOS

el tipo I se caracteriza por la presencia de episodios maníacos con o sin un episodio depresivo mayor y el tipo II tiene como característica al menos un episodio depresivo con o sin un episodio hipomaniaco.



### TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO (RELACIONADOS CON TRASTORNOS DEPRESIVOS O BIPOLARES) DEBIDOS A OTRA AFECCIÓN MÉDICA



Se presentan características depresivas, maníacas o mixtas, o un episodio depresivo mayor secundario a una enfermedad médica

- Mixedema. Hipotiroidismo asociado con fatigabilidad, depresión e impulsos suicidas
- Síndrome del "sombrero loco". La intoxicación crónica por mercurio (envenenamiento) produce síntomas maníacos (y a veces depresivos).

### TRASTORNOS DEL ESTADO DE ÁNIMO (RELACIONADOS CON TRASTORNOS DEPRESIVOS O BIPOLARES) INDUCIDOS POR UNA SUSTANCIA O MEDICAMENTO

Los trastornos del estado de ánimo causados por un fármaco o una toxina (p. ej., cocaína, anfetaminas, propranolol y esteroides) siempre deben descartarse cuando el paciente presenta síntomas depresivos o maníacos. A menudo, los trastornos del estado de ánimo tienen lugar de forma simultánea con el abuso y la dependencia de sustancias



## CLASE GENERAL DE TRASTORNOS DEPRESIVOS, BIPOLARES Y ASOCIADOS NO ESPECIFICADOS

### TIPOS DE TRASTORNO BIPOLAR

Trastorno bipolar tipo I	Mínimo un episodio maniaco
Trastorno bipolar tipo II	Episodio depresivo mayor e hipomaniaco
Trastorno ciclotímico	Síntomas hipomaniacos y depresivos
Otros trastornos bipolares especificados	Con ansiedad, mixto, con ciclos rápidos, melancólico, atípico, psicótico, catatónico o estacional
Otros trastornos bipolares no especificados	Incumplimiento de alguno de los criterios diagnósticos
Trastorno bipolar inducido por sustancias	Por intoxicación o abstinencia de alcohol, alucinógenos, sedantes, hipnóticos, estimulantes...
Trastorno bipolar debido a afección médica	Consecuencia fisiopatológica directa de otra afección médica

sadock, benjamin j; Ahmad, Samoon Y Sadock, virginia A, kaplan y sadock Manual de bolsillo de Psiquiatría Clínica, 6ta edición.