



Cuadro Sinóptico

*Nombre del alumno: **María Criselda Pérez Méndez***

*Nombre del tema: **unidad I y II***

*Parcial: **I er parcial***

*Nombre de la materia: **Psicopatología I***

*Nombre del profesor: **Lic. Mónica Liseth Quevedo Pérez***

*Licenciatura: **psicología***

*Cuatrimestres: **6to cuatrimestre.***

Pichucalco, Chiapas 23 de mayo del 2025

UNIDAD I - INTRODUCCIÓN A LA PSICOPATOLOGÍA



UNIDAD II - TRASTORNOS DEPRESIVOS Y TRASTORNO BIPOLAR Y RELACIONADOS



TRASTORNO BIPOLAR I	incluye episodios maníacos que duran al menos 7 días o síntomas maníacos tan graves que necesita atención hospitalaria inmediata. Los episodios depresivos también son frecuentes. Suelen durar al menos dos semanas. Este tipo de trastorno bipolar también puede implicar episodios mixtos.
TRASTORNO BIPOLAR I. EPISODIO MANIACO, HIPOMANIACO Y DEPRESIVO	Las crisis maníacas e hipomaníacas incluyen tres o más de los siguientes síntomas: Estar mucho más activo, energético o agitado de lo habitual. Sentir una sensación distorsionada de bienestar o una confianza excesiva en uno mismo. Necesitar mucho menos sueño de lo habitual.
TRASTORNO BIPOLAR II	El trastorno bipolar II se define por episodios depresivos, pero en lugar de graves episodios maníacos, se presentan episodios hipomaníacos. La hipomanía es una versión menos grave de la manía.
TRASTORNO BIPOLAR II. EPISODIO HIPOMANIACO Y DEPRESIVO	Un episodio hipomaníaco es una variante menos extrema de la manía que involucra un episodio distintivo que dura ≥ 4 días con conducta que puede distinguirse del estado de ánimo no deprimido habitual del paciente, y que incluye ≥ 3 de los síntomas adicionales mencionados anteriormente en la manía.
TRASTORNO CICLOTÍMICO	Es una forma leve del trastorno bipolar (enfermedad maniaco-depresiva), en la cual una persona tiene oscilaciones del estado de ánimo durante un período de años que van desde depresión leve hasta euforia emocional.
TRASTORNO DE DESREGULACIÓN DISRUPTIVA DEL ESTADO DE ÁNIMO	Las conductas disruptivas son comportamientos que interrumpen el entorno, ya sea en el hogar, la escuela o la comunidad. Estas conductas pueden manifestarse de diversas maneras y generalmente incluyen la desobediencia, la agresión, y la incapacidad de seguir normas y reglas.
TRASTORNO DE DEPRESIÓN MAYOR	La depresión mayor es un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del comportamiento
EPISODIO DEPRESIVO PERSISTENTE (DISTIMIA)	La depresión persistente, también conocida como trastorno depresivo persistente (TDP) o distimia, es un tipo de depresión crónica que se caracteriza por un estado de ánimo deprimido que dura la mayor parte del día, durante la mayor parte de los días, durante al menos dos años. A diferencia de la depresión mayor, que puede tener episodios de mejoría, la depresión persistente suele ser más leve pero dura mucho más tiempo.
TRASTORNO DISFÓRICO PREMENSTRUAL	El trastorno disfórico premenstrual (TDPM) es un problema de salud que es similar al síndrome premenstrual (SPM) pero más grave. El TDPM causa irritabilidad severa, depresión o ansiedad durante una o dos semanas antes del inicio del período menstrual.
TRASTORNO DEPRESIVO INDUCIDO POR UNA SUSTANCIA/MEDICAMENTO	El consumo de determinados fármacos, alcohol y otras drogas puede ocasionar un tipo de trastorno depresivo que se caracteriza por una alteración importante y persistente del estado de ánimo, ligada a la disminución notable del interés o placer por todas o casi todas las actividades.
TRASTORNO DEPRESIVO DEBIDO A OTRA AFECCIÓN MÉDICA	La depresión es un trastorno frecuente que implica un estado de ánimo deprimido y/o la pérdida casi completa de interés o placer en actividades que antes se disfrutaban; son frecuentes las manifestaciones somáticas (p. ej., cambio de peso, alteraciones del sueño) y las cognitivas (p. ej., dificultad para concentrarse).

Bibliografía

- Real Academia Española. «psicopatología». Diccionario de la lengua española (23.ª edición).
- Jaspers K (1911). Psicopatologia General. Beta, Buenos Aires.
- Blankenburg, Wolfgang (1983). «Psicopatologia como ciencia básica de la psiquiatría». Rev chil neuropsiq 21(3):177-188.
- Tellenbach (1975). Melancholie. Problemgeschichte. Endogenität. Typologie (en alemán). Springer Verlag.
- Ey (Henry). Estudios Psiquiátricos. Polemos y Gador.
- Fuchs, Thomas (2011). «The Brain. A mediating organ». Journal of conciuosness studies 18: 196-211.
- Berrios G (2008). «Psicopatología descriptiva». Historia de los síntomas de los trastornos mentales. Psicopatología descriptiva desde el siglo XIX. Fondo de Cultura Económica.
- Hyman, SE (2010). «The diagnosis of mental disorders: the problem of reification». Ann Rev Clin Psychol.
- Schneider (1992). Klinische Psychopathologie (en alemán). Georg Thieme Verlag.
- De la Serna, Juan Moisés (2018). Fundamentos de la psicología clínica. Tektime. ISBN 978-8873047063. Consultado el 3 de julio de 2018.