



Mi Universidad

CUADRO SINOPTICO

Nombre del Alumno: *Jennifer Edith Figueroa Santizo*

Nombre del tema: *Unidad II: Trastornos depresivos y trastorno bipolar y relacionados*

Parcial: *6to. Parcial*

Nombre de la Materia: *Psicopatología*

Nombre del profesor: *Lic. María del Carmen Briones Martínez*

Nombre de la Licenciatura: *Psicología*

Cuatrimestre: *6to.*

Lugar y Fecha de elaboración

Frontera Comalapa, Chiapas a 26 de mayo de 2025

TRASTORNOS DEPRESIVOS Y TRASTORNO BIPOLAR Y RELACIONADOS

TRASTORNO BIPOLAR II

Se caracteriza por un curso clínico con episodios afectivos recurrentes consistentes en uno o más episodios de depresión mayor, y al menos un episodio hipomaniaco, pero no por episodios maniacos completos.

- a. Periodo bien definido de estado de ánimo anormal y persistentemente elevado.
- b. Cambio notorio del comportamiento habitual y presentes en un grado significativo.
- c.d.e. y f.

El trastorno bipolar II es más frecuente en las mujeres que en los hombres, lo que sugiere que hay diferencias de género en la búsqueda de tratamiento o en otros factores.

TRASTORNO CICLOTÍMICO

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

No se debe diagnosticar el trastorno ciclotímico si el patrón de los cambios de humor se explica mejor por un trastorno esquizoafectivo, trastorno delirante u otros trastorno psicóticos.

El deterioro se desarrolla como resultado de los periodos prolongados de cambios de humor cíclicos y a menudo impredecibles.

TRASTORNO DE DEPRESIÓN MAYOR

El rasgo principal es un periodo de tiempo de al menos dos semanas en donde existe ánimo depresivo, pérdida de interés, cambios en el apetito, o el peso, y en la actividad psicomotora.

El sentimiento de inutilidad puede incluir evaluaciones negativas, fuera de la realidad, de la propia valía, preocupaciones de culpa y ruminaciones sobre pequeños errores del pasado.

Son frecuentes los pensamientos de muerte, la ideación suicida o los intentos de suicidio.

TRASTORNOS DEPRESIVOS Y TRASTORNO BIPOLAR Y RELACIONADOS

TRASTORNO DE DEPRESION MAYOR

Los cambios psicomotores incluyen la agitación y la lentificación, esto debe ser lo suficientemente graves para ser observables por otras personas.

La sensación de inutilidad puede alcanzar proporciones delirantes, el paciente se culpa así mismo por estar enfermo y de fracasar en sus responsabilidades.

La motivación del del suicidio pueden ser el deseo de rendirse a la vista de obstáculos que se perciben como insuperables, un intenso deseo de terminar con aquel dolor emocional interminable.

TRASTORNO DISFORICO PREMENSTRUAL

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

Los síntomas pueden acompañarse de síntomas conductuales y físicos, síntomas afectivos y de ansiedad y somáticos.

Algunas mujeres que presentan síntomas premenstruales moderados o graves podrían estar utilizando tratamientos con hormonas, incluidos anticonceptivos hormonales.

TRASTORNO DEPRESIVO PERSISTENTE

Es un tipo de depresión crónica continua, se caracteriza por el estado de animo depresivo la mayor parte del día, durante dos años como mínimo junto con al menos otros dos síntomas de depresión.

El grado en que el trastornó depresivo persistente repercute en el funcionamiento social y laboral baria ampliamente, pero sus efectos pueden ser tan grandes o incluso mayores que los del trastornó depresivo mayor.

El trastornó depresivo persistente es una amalgama del trastornó distímico y el del trastornó de depresión mayor crónico.