

Centro Educativo Jean Piaget

Aprendemos y construimos para transcender

**TMI: TRASTORNOS MENTALES**

Nombre: Renata Heredia Romero

Profª: Adriana Felisa Chávez

Grupo: 4010

Materia: TMI

INTRODUCCION

La ENFERMEDAD o EL TRASTORNO MENTAL es una alteración de tipo emocional, cognitivo, en que quedan afectados procesos psicológicos básicos como son la emoción, la motivación, la cognición, la conciencia, la conducta, la percepción, la sensación, el aprendizaje, el lenguaje, etc. Lo que dificulta a la persona su adaptación al entorno cultural y social en que vive y crea alguna forma de malestar subjetivo.

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN

¿Cuáles son los trastornos mentales más comunes y cuáles son sus síntomas?

OBJETIVO GENERAL

Hablar sobre todo lo que implica tener un trastorno mental ya seas un adulto, un adolescente o un infante

OBEJTIVO ESPECÍFICO

Descubrir cuáles son los tipos de trastornos

Tratar de saber cómo es que estos afectan nuestras vidas diarias y como perjudican a la gente

Encontrar maneras de poder tratar los trastornos

JUSTIFICACIÓN

Es importante concientizar a la gente sobre los trastornos mentales, ya que estas no le pasan a pocas personas (La [Secretaria de Salud Federal](http://data.salud.cdmx.gob.mx/portal/index.php/programas-y-acciones/309) estima que de los 15 millones de personas que padecen algún trastorno mental en México, la mayoría son adultos jóvenes en edad productiva.) Los trastornos mentales, hoy en día son más comunes.

Nos ayuda a ayudar. Informándonos, cuando nos topemos con una situación donde un trastorno mental predomina (ejemplo: los ataques de ansiedad) podemos ayudar a la persona de una manera correcta, sin alterarla e incluso ponerla peor.

Esta información la podemos aplicar, literalmente diario. Ha habido casos de gente que no sabe que tiene enfermedades, hasta que alguien les informa sobre algún comportamiento extraño que tienen y es cuando deciden ver más a fondo. (Otra vez) nos ayuda a ayudar.

Nos ayuda a encontrar el porqué de algunos comportamientos particulares que tenemos, nos ayuda a resolver dudas sobre estos mismos.

MARCO TEÓRICO

Los trastornos mentales son alteraciones mentales/neurológicas que afectan el comportamiento, la personalidad, el estado de ánimo y el pensamiento. Cuando provocan una angustia intensa a la persona afectada y/o interfieren en su vida diaria, se consideran enfermedades mentales o trastornos de la salud mental.

Aunque en algunos casos es difícil diferenciar un trastorno de algo común por la normalidad que hay en tener sentimientos, un ejemplo es cuando alguien con el trastorno de ansiedad no se da cuenta de ello por la similitud con el estrés que todo mundo puede llegar a tener. Esto es más sencillo de identificar con los síntomas, la duración de ellos, como afectan tu vida diaria y como te afectan a ti personalmente.

Mientras que no se sabe identificar bien la causa de los trastornos, generalmente se relacionan con factores hereditarios, bilógicos, neurológicos, psicológicos y ambientales como los problemas y retos que se enfrentan día a día, la sociedad en la que se vive, familias, amistades, etc. (*Michael B. First, 2017)*

Con el paso del tiempo, se han descubierto muchos tipos de trastornos mentales, algunos de ellos siendo:

-depresión: Trastorno que causa un sentimiento de tristeza constante y causa la perdida de interés a las actividades diarias, afecta los pensamientos, volviéndolos negativos generalmente y también modifica el comportamiento (mayo clinic, 2018)

- ansiedad: Trastorno que implica una preocupación ante retos nuevos, incluso en momentos donde no debería existir el pánico, se sufre de un sentimiento de paralización, impotencia, pánico, etc. (cuídate plus, 2015)

- bipolaridad: enfermedad del cerebro que causa cambios inusuales en el estado de ánimo, tiene episodios maniáticos y algunos casos tienen episodios depresivos (NIH, 2016)

- déficit de atención (TDA): trastorno neurológico, que afecta la concentración, la conducta y el aprendizaje de quien lo padezca (Meyer y Lasky, 2009)

- esquizofrenia: Trastorno que modifica la realidad de las personas, este provoca alucinaciones, delirios y cambios en el comportamiento y pensamiento (mayo clinic, 2018)

- autismo: problema neurológico que altera la vida social, la conducta y el punto de vista hacia la vida del paciente. (cuídate plus)

- obsesivo- compulsivo: problema neurológico, que provoca ansiedad y pensamientos obsesivos

A continuación, se presentará una tabla la cual hablará de los trastornos más comunes, sus síntomas, las diferencias de lo “común” (ej. Tristeza y depresión) y la manera en las que estos se pueden tratar

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE TRASTORNO | DERIVADOS DEL TRASTORNO | SINTOMAS GENERALES | DIFERENCIAS DE LO COMUN | TRAMIENTOS |
| DEPRESION | -trastorno depresivo mayor  -depresión clínica  (mayo clinic, 2018) | -Tristeza constante  -irritabilidad  - perdida de interés  -Alteraciones del sueño  - inquietud  - ansiedad  - culpa  -dificultad para pensar  -pensamientos suicidas  (mayo clinic, 2018) | La tristeza es algo pasajero y un estado de ánimo.  (mayo clinic, 2018) | * Se pude tratar con terapias   (mayo clinic, 2018) |
| ANSIEDAD | * Crisis de angustia * Agorafobia (ansiedad de socializar)   (mayo clinic, 2018) | -preocupación por situaciones mínimas  - pensar demasiado las cosas  - sentirse constantemente amenazado  - incertidumbre  -incapacidad para relajarse  -Dificultad para concentrarse  -Fatiga  -Trastornos del sueño  -Tensión muscular o dolores  -Temblor, agitación  -Nerviosismo  - Sudoración  síndrome del intestino irritable  -Irritabilidad  (mayo clinic, 2018) | La ansiedad es un derivado de la depresión y el estrés es un estado de ánimo que sucede en ciertos momentos, no es constante  (mayo clinic, 2018) | Se puede tratar o controlar con terapias,  (mayo clinic, 2018) |
| BIPOLARIDAD | -Trastorno bipolar I- (psicosis) al menos un episodio bipolar  -Trastorno bipolar II- al menos un episodio depresivo mayor y como mínimo un episodio hipomaníaco  -Trastorno ciclotímico- al menos dos años con periodos de bipolaridad  - Manía e hipomanía  (NIH, 2016) | - alternancia de episodios maniacos y depresivos separados por periodos de estado de ánimo normal  - cambios inusuales en los hábitos de sueño  - suelen tener episodios de manía de depresión incluso mixtos  (NIH, 2016) | Este trastorno no es sencillo de identificar ya que tiene muchas características parecidas a las de la depresión y algunas de la ansiedad, pero se puede diferencias de cualquier otra enfermedad con el estado de ánimo con periodos bastante permanentes (unas 2 o 3 semanas)  (Gallardo, 2017) | La bipolaridad es algo incurable sin embargo sus síntomas se pueden manejar con algunas terapias y con medicamentos  (mayo clinic, 2018) |
| TDA | Trastorno de déficit de atención e hiperactividad (TDAH)  (Sulkes,2018) | - Falta de atención  - impulsividad  - Hiperactividad  - incoordinación motora (torpeza)  - signos neurológicos blandos  - problemas de organización  - poca memoria  - habla demasiado  - no se mantiene quieto  (sulkes, 2019) | La diferencia entre tener TDA y ser distraído a veces es muy complicada. Pero lo que ayuda a saber es cuando alguien distraído si se puede concentrar por un periodo más o menos largo de tiempo mientras que alguien con el trastorno, no logra hacerlo por más que quiera | Primero para poder identificarlo se deben hacer algunos estudios neurológicos, después de ser diagnosticado se puede tratar con terapias y medicamentos |
| ESQUIZOFRENIA |  | comportamiento extravagante  - lenguaje desorganizado e incoherente  -incapacidad para concentrarse  - delirios  -alucinaciones  -perdida del contacto con la realidad  - falta de sociabilidad  - se vuelven violentos  (mayo clinic, 2018) | La esquizofrenia es una de los trastornos más sencillos de identificar, ya que los que la poseen tienen un cambio muy drástico en su personalidad  (mayo clinic, 2018) | - medicamentos  - internados en hospitales  -terapias  -psicoterapias  (mayo clinic, 2018) |
| AUTISMO | - Asperger- la gente no es capaz de entender bien los estados de ánimo y suelen tomarse todo muy literal, se le dificulta convivir con la demás gente, tienen una rutina muy específica, y generalmente les molesta que los toquen  - síndrome de Rett- (casi exclusivo de las niñas/ mujeres) grave retaso en el proceso de aprender a leer, escribir y retrasos en la coordinación motriz.  - trastorno de Heller: (se presenta más en niños que en niñas) deterioro de las destrezas comunicativas, déficit en la interacción social, movimientos estereotipados y conductas compulsivas  - síndrome de Kanner: desintegración social, empeoramiento de las habilidades lingüísticas y tendencia autolesiones  (NIH, 2018) | * Dificultad para comunicarse o interactuar * Intereses limitados * Comportamientos repetitivos * Poco contacto visual * A menudo, hablan durante un periodo largo de tiempo sobre temas en los que ellos muestran interés. * - problemas para entender los puntos de vista de los demás * Aprenden cosas muy detalladamente * Gran memoria   (NIH, 2018) | * Usualmente la gente confunde a los niños con autismo con algunas características del retraso mental | * Terapias y ayudas en casa de parte de los padres y de la familia del paciente   (NIH, 2018) |
| OBSESIVO COMPULSIVO | * Por la contaminación * Necesidad de duda o comprobación * De orden o simetría * Obsesiones religiosas * De acumulación   (nasser,) | * Miedo a ensuciarse * Dudas como por ejemplo si se apagó la luz, se cerró la puerta, se apagó la estufa, etc… * Estrés intenso por el desorden * Pensamientos sobre gritar groserías o actuar de manera inadecuada y hacerlo inconscientemente   (Mayo clinic, 2018) | Este trastorno es uno de los ms difíciles de identificar ya que tienen muchas características de los demás trastornos, sin embargo, las acciones son las que demuestran que tipo de TOC se tiene  (mayo clinic, 2018) | * Este tipo de trastornos se pueden controlar con terapias   (mayo clinic, 2018) |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| TIPO DE TRASTORNOS | EFECTO EN NIÑOS | EFECTOS EN ASOLESCENTES | EFECTOS EN ADULTOS |
| Depresión | * tristeza irritabilidad * apego preocupación dolores * negarse a ir a la escuela * bajo peso.   (mayo clinic, 2018) | * Tristeza * irritabilidad, sentirse negativo e inútil * ira * bajo rendimiento sentirse incomprendido, consumir drogas de uso recreativo o alcohol * comer o dormir demasiado autolesionarse, perder el interés.   (mayo clinic, 2018) | * Problemas de memoria Dolores físicos Fatiga * pérdida del apetito, problemas del sueño Querer quedarse en casa con frecuencia, * Pensamientos o sentimientos suicidas,   (Mayo clinic, 2018) |
| Ansiedad | * Sentirse demasiado ansioso por tratar de integrarse * Ser un perfeccionista * Volver a hacer algunas tareas porque no salieron perfectas la primera vez * Pasar demasiado tiempo haciendo las tareas de la escuela * Carecer de confianza * Esforzarse para obtener la aprobación * Exigir demasiada atención sobre su desempeño * Tener dolores de estómago frecuentes u otros síntomas físicos * Evitar ir a la escuela o evitar situaciones sociales   (mayo clinic, 2018) | En los adolescentes, afecta de la misma manera que a un menor ( Mayo clinic, 2018) | Suelen aparecer síntomas cardiovasculares, respiratorios, gastrointestinales, genitourinarios, neuromusculares y neurovegetativos  - conducta poco eficaz incluso torpes  - dificultades para expresarse  - preocupación extrema  - sentimiento constante de amenaza (mayo clinic, 2018) |
| BIPOLARIDAD | En los niños, las ganas de jugar a veces son muchas (incluso con hiperactividad) y de repente no tienen interés por nada, y al igual que los adolescentes pueden presentar síntomas como poco sueño, empiezan a hablar de cosas demasiado rápido se empiezan a sentí culpables, etc.  (Gallardo, 2017) | En los adolescentes es un poco más complicado poder identificar la bipolaridad ya que en su fase de adolescencia existen cambios repentinos del estado de ánimo. Pero cuando es bipolaridad, los síntomas de depresión empiezan a dominar más al adolescente  (healthy children, 2017) | La bipolaridad en los adultos, tiene las mismas características que la ansiedad, sin embargo, suelen tener pérdida de memoria más frecuente junto con los cambios de estado de ánimo.  (gallardo, 2017) |
| TDA | 1. Pobre disposición para el juego social con otros niños.  2. Exceso de preferencia por los juegos deportivos sobre los educativos.  3. Actitud desmontadora ante los juguetes y pobre interés sostenido por el juego.  4. Retraso del lenguaje.  5. Retraso y torpeza en el desarrollo de la motricidad fina adaptativa.  6. Dificultades para el aprendizaje de los colores, los números y las letras.  7. Dificultades para el desarrollo gráfico y para la comprensión de la figura humana.  8. Inmadurez emocional.  9. Constantes rabietas y más accidentes que los niños de su edad.  (mayo clinic, 2019) | - ansiedad social  - demasiada preocupación por la autoimagen  -algunas conductas de riesgo  -dificultades con mantener relaciones satisfactorias con otros adolescentes  - poca organización  (TDAH y tú, 2016) | Aunque el TDA es un trastorno considerado “solo para niños” hay muchos casos en los que esta perdura, sus síntomas son:   * Dificultades para concentrarse * Dificultad para completar tareas * Cambios de humor * Impaciencia * Dificultades para mantener las relaciones   (Sulkes, 2018) |
| ESQUIZOFRENIA | Aunque la esquizofrenia es poco común en los niños menores de 12 años, pude ser que el niño tengo cambios en sus comportamientos repentinos, se vuelve más tímido, temas de conversación un poco fuera de lo común, más aferro a los papás, distorsión de la realidad, mucha desconfianza, indiferencia emocional  (Stanford, -) | -Retraerse de los amigos y la familia  -Caída en el desempeño escolar  -Trastornos del sueño  -Irritabilidad o depresión  -Falta de motivación  -Tienen menos probabilidad de tener delirios  -Tienen más probabilidad de tener alucinaciones visuales  (mayo clinic, 2018) | * dificultad para atender varias tareas a la vez * disminución en actividad y conductas creativas y sociales * se suele abandonar el aseo personal * se aíslan de seres queridos * conductas de riesgo * dificultad a expresarse * -desorganización * delirios * -alucinaciones   (24x7 esquizofrenia) |
| AUTISMO | - poco contacto visual  - poca respuesta a las expresiones de los padres  - no le gusta la atención  - no demuestra empatía  - incapaz de hacer amigos  - suele confundir pronombres  -muy buena memoria  (healthy children, 2019) | - ausencia de amigos  - evitan salir de casa  - síntomas de ansiedad  - independencia de los papás más a una edad más temprana  (delgado, 2016) | - continúan con problemas en la comunica e interacción social  Sin embargo, los demás síntomas disminuyen significativamente desde 19 años.  (delgado, 2016) |
| TOC | * Actitud obsesiva y compulsiva que forma parte de su aprendizaje * Tienen rituales o rutinas muy especificas * Buscan la perfección y repiten los trabajos escolares   (sanitas, -) | * Miedo a ensuciarse * Preocupación excesiva por su seguridad y la de su familia * Sensación de pérdida de control * Comportamiento repetitivo   (psicorganzuela,-) | -limpiado excesivo del cuerpo  - acumulación de objetos innecesarios  - necesidad de comprobar las cosas muchas veces)  - necesidad de mantener las cosas en un cierto orden  (NIH, 2017) |

REFERENCIAS DEFINICIONES

* 1. Fist B. M. (Noviembre de 2017) MD, Columbia University <https://msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/introducción-al-cuidado-de-la-salud-mental/introducción-a-lasenfermedades-mentales>
  2. Personal Mayo Clinic, (S.F), Minnesota <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
  3. S.A, (14 de Enero de 2020), S.L <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psiquiatricas/ansiedad.html>
  4. National Institute of Mental Health, (Octubre 2019), S.L <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-bipolar-facil-de-leer/index.shtml>
  5. Meyer R. H & Lasky K. S. (14 de Noviembre de 2009), Nueva York <https://www.addrc.org/el-trastorno-por-deficit-de-la-atencion-y-el-trastorno-por-deficit-de-la-atencion-con-hiperactividad/>
  6. Personal Mayo Clinic, (10 de Abril de 2018) Minnesota <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/schizophrenia/symptoms-causes/syc-20354443>
  7. S.A, (S.F), S.L <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/toc-sintomas-causas.html>
  8. S.A ( 26 de Febrero de 2019), S.L <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/neurologicas/autismo.html>

REFERENCIAS TABLA

1. Personal Mayo Clinic, (3 de febrero de 2018), Minnesota

(*depresión*) <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

1. Personal Mayo Clinic, (21 de febrero de 2018), Minnesota

(*ansiedad*) <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/symptoms-causes/syc-20360803>

1. National Institute of Mental Health, (Octubre 2019), S.L

(*bipolaridad*) a) <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-bipolar-facil-de-leer/index.shtml>

b) Personal Mayo Clinic, ( 31 de enero de 2018), Minnesota <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/bipolar-disorder/symptoms-causes/syc-20355955>

c) H. Fernández & R. Gallardo (4 de Enero de 2017), Madrid <https://www.efesalud.com/detectar-trastorno-bipolar>

e) American Academy of Pediatrics (S.F), S.L <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/emotional-problems/Paginas/bipolar-disorder.aspx>

4. Personal Mayo Clinic, (13 de septiembre de 2019), Minnesota

(*TDA*) a) <https://mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/adhd/symptoms-causes/syc-20350889>

b) S. B Sulkes, (Abril 2018), Golisano Children’s Hospital at Strong, University of Rochester School of Medicine and Dentistry <https://www.msdmanuals.com/es-mx/professional/pediatr%C3%ADa/trastornos-del-aprendizaje-y-del-desarrollo/trastorno-por-d%C3%A9ficit-de-atenci%C3%B3n-hiperactividad-tda,-tdah>

c) [S.A, (S.F), S.L](G:\\Renata Heredia\\S.A, (S.F), S.L http:\\www.tdahytu.es\\tdah-en-adolescentes\\)

[http://www.tdahytu.es/tdah-en-adolescentes/](G:\\Renata Heredia\\S.A, (S.F), S.L http:\\www.tdahytu.es\\tdah-en-adolescentes\\)

d) Fundación CADAH, (2012), Madrid <https://www.fundacioncadah.org/web/articulo/particularidades-del-tdah-de-0-a-6-anos.html>

E) S. C. Schulz, (Noviembre 2016), University of Minnesota Medical School (*esquizofrenia*) a) <https://www.msdmanuals.com/es-mx/hogar/trastornos-de-la-salud-mental/esquizofrenia-y-trastorno-delirante/esquizofrenia>

f) Lucile Packard Children’s Hospital, (S.F), Stanford <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=esquizofrenia-90-P05691>

g) S.A, (S.F), S.L

<https://www.esquizofrenia24x7.com/sobre-esquizofrenia/sintomas-esquizofrenia/sintomas-comunes-esquizofrenia>

1. American Academy of Pediatrics, (S.F), S.L

(*autismo*) a) <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/Autism/Paginas/early-signs-of-autism-spectrum-disorders.aspx>

b) J. Delgado, (21 de noviembre de 2016), S.L <https://www.etapainfantil.com/autismo-adolescentes-adultos>

c)National Institute of Mental Health, (S.F), S.L <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastornos-del-espectro-autista/index.shtml>

7. N.N. Montoya, (S.F), S.L (*TOC*) A) <https://psicologiaymente.com/clinica/obsesiones-compulsiones-toc>

B) Personal Mayo Clinic, (17 de Septiembre de 2016), Minnesota<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/obsessive-compulsive-disorder/symptoms-causes/syc-20354432>

c) S.A, (S.F), S.L

<https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/psicologia/toc-infantil-causas.html>

d) S.A, (S.F), S.L <https://psicoarganzuela.es/dificultades-en-la-adolescencia/toc-trastorno-obsesivo-compulsivo-en-adolescentes/>

e) National Institucion of Mental Health, (enero 2017), S.L <https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/trastorno-obsesivo-compulsivo/index.shtml>