



**Universidad del Sureste
Escuela de Medicina**

ANSIEDAD Y DEPRESION

**Materia: Medicina paliativa
Docente: Ana Laura Domínguez Silva
Integrante: Raymundo López Santiago
Semestre: 6° "A"**

-----Ansiedad & depresión-----

| | Ansiedad | Depresión |
|-------------------|--|--|
| Definición | <ul style="list-style-type: none"> • Miedo y ansiedad excesivo, así como de alteraciones conductuales asociadas | <ul style="list-style-type: none"> • Desregulación disruptiva del estado de animo |
| Características | <ul style="list-style-type: none"> • Activación autonómica para defensa o fuga • Pensamientos de peligro inminente • Conductas de huida • Tensión muscular • Vigilancia en relación a peligro futuro • Compartimientos cautelosos o evitativos | <ul style="list-style-type: none"> • Animo triste • Irritabilidad • Cambios somáticos • Alteraciones cognitivas |
| Etiología y tipos | <ul style="list-style-type: none"> • Preocupación o miedo que va más allá de algo temporal. • Tipos: generalizada, de angustia y ansiedad social | <ul style="list-style-type: none"> • Premestrua • Inducido por sustancias • Inducido por medicamentos • Debido a afección medica • No especificados |
| Manifestaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Mareos • Sudoración • Hiperreflexia • Fluctuaciones de la presión arterial • Midriasis • Sincope • Taquicardia • Parestesias | <ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo bajo • Perdida de placer • Insomnio o hipersomnia • Pérdida de apetito y peso sin hacer dietas • Sentimientos de culpa, inutilidad y odio • Dificultad para |

| | | |
|---------------------------|--|---|
| Prevalencia Pronostico | <ul style="list-style-type: none"> • Temblor • >Tensión muscular • Molestias digestivas • Diarrea • Síntomas cognoscitivos, conductuales y afectivos (intranquilidad, inquietud, nerviosismo, ideas catastróficas, etc) | <ul style="list-style-type: none"> • concentrarse • Movimientos lentos o rápidos • Inactivamiento y perdida de energía • Sentimientos de desesperanza y abandono • Pensamientos repetitivos de muerte o suicidio |
| | <ul style="list-style-type: none"> • 21% | <ul style="list-style-type: none"> • 8-12% |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Con tratamiento y apoyo, muchas personas con trastorno de ansiedad generalizada pueden controlar sus síntomas y recuperarse • durante situaciones de estrés, los síntomas pueden volver a aparecer • Las personas que no reciben tratamiento pueden desarrollar depresión junto con la ansiedad. | <ul style="list-style-type: none"> • Aprox. el 70% de los pacientes con depresión responde al tratamiento de primera línea con monoterapia farmacológica. • 30% restante que no responde al tratamiento inicial, un número importante responde con clases alternativas de antidepresivos • 15% de los pacientes Con depresión evolucionan a la cronicidad. |
| | Factores de riesgo | <ul style="list-style-type: none"> • Temperamentales, ambientales, genéticos y fisiológicos |
| Duración | <ul style="list-style-type: none"> • >4 veces en una | <ul style="list-style-type: none"> • 6meses-1año |

| | | |
|---------------|---|---|
| (criterios) | semana durante un año | |
| Consecuencias | <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de suicidio | <ul style="list-style-type: none"> • Riesgo de suicidio e intoxicaciones |
| Diagnostico | <ul style="list-style-type: none"> • Ataques de pánico inexplicados recurrentes no son inducidos por alguna sustancia, relacionada a una condición médica general <p>Por lo menos durante el ataque 4 de los siguientes síntomas se desarrollan rápidamente y alcanzan el máximo dentro de 10 min:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Palpitaciones o taquicardia • Temblores • Agitación o sentimiento de ahogo • Nausea • Vértigo • Inseguridad • Debilidad | <p>DSM-V</p> <p>1 o más de los síntomas principales 2 semanas</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estado de ánimo depresivo la mayor parte del día • Anhedonia <p>5 o más de los sig. Síntomas adicionales, presentes casi todo los días en un periodo de 2 semanas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de peso significativa • Insomnio o hipersomnia • Agitación o retardo psicomotor • Fatiga o pérdida de energía • Sentimiento de culpa o inutilidad excesivo • Poca concentración y pensamiento • Pensamientos recurrentes de muerte o suicidas. |
| Tratamiento | <ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapia • Antidepresivos (inhibidores de la recaptación de serotonina y las benzodiacepinas) y después de 5-6 semanas retirarlas gradualmente | <ul style="list-style-type: none"> • Psicoterapia • Antidepresivos • Estimulación magnética transcraneal |

| | | |
|-------------------------|--|---|
| Diagnóstico diferencial | <ul style="list-style-type: none"> • Educación sobre enfermedad | |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Timidez normal • Agorafobia • Trastorno de pánico • Fobias específicas • Mutismo • Trastorno delirante • Trastorno de espectro autista • Trastornos de personalidad • Trastorno negativista desafiante | <ul style="list-style-type: none"> • Trastornos bipolares • Trastorno negativista desafiante • TDAH • Trastorno autista • Trastorno explosivo intermitente |

Referencias.

- Asociación Americana de psiquiatría (2014) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, 5ª edición. Editorial panamericana
- Cortés, Jacqueline (s.a) Ansiedad. UNAM, México.
- Estrada, Alfredo (s,a) Depresion. UNAM, México.