



Universidad del Sureste
Escuela de Medicina

“Cuadro comparativo ansiedad-depresión”

Docente: Dra. Ana Laura Domínguez Silva

Materia: Medicina paliativa

Grado: 6° Grupo: "B"

Alumna: Dayan Graciela Albores Ocampo

Comitán, Chiapas, 22-Abril-2021

Cuadro comparativo

	Ansiedad	Depresión
Definición	Son los que comparten características de miedo y ansiedad excesiva, así como alteraciones conductuales asociadas.	Enfermedad grave y común que nos afecta física y mentalmente en nuestro modo de sentir y de pensar
Clasificación	<ul style="list-style-type: none"> • Trastornos de ansiedad por separación • Mutismo selectivo • Fobia específica • Trastorno de ansiedad social • Trastorno de pánico • Especificador de ataque de pánico • Agorafobia • Trastorno de ansiedad generalizada • Trastorno de ansiedad inducido • Trastorno de ansiedad relacionado a patología • Trastorno de ansiedad específica 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de desregulación disruptiva del estado de ánimo • Trastorno depresivo persistente • Trastorno disfórico premenstrual • Trastorno depresivo inducido • Trastorno depresivo relacionado a patología • Trastorno depresivo específico no • Trastorno depresivo específico

	<ul style="list-style-type: none"> ● Trastorno de ansiedad específica 	
Sintomatología	<p>1 signo basta</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inquietud o sensación de estar atrapado ● Facilidad de fatigarse ● Dificultad para concentrarse ● Irritabilidad ● Tensión muscular ● Problemas de sueño ● Ansiedad o preocupación excesiva ● Dificil de contralarse ● Alteración sin ingerir sustancias 	<p>5 o más de los criterios</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Estado de animo deprimido ● Disminución importante al interés por actividades ● Perdida o aumento importante de peso ● Insomnio o hipersomnia ● Agitación o retraso psicomotor ● Fatiga o perdida de energía ● Sentimientos de inutilidad o culpabilidad ● Pensamientos de muerte
Prevalencia	<ul style="list-style-type: none"> ● 0,9% adolescentes ● 2,9% adultos 	<ul style="list-style-type: none"> ● 18 a 29 años es tres veces mayor ● Mujeres 1,5 a 3 veces mas
Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> ● Temperamentales: neuroticismo y evitación de dañ ● Ambientales: adversidades de 	<ul style="list-style-type: none"> ● Temperamentales: neuroticismo ● Ambientales: acontecimientos

	<p>la infancia y sobreprotección de los padres</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genéticos y fisiológicos: posibilidad de adquirir de un tercio por genética familiar 	<p>adversos en la infancia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Genéticos y fisiológicos: familiares de primer grado con el trastorno • Modificadores de curso
<p>Consecuencias</p>	<ul style="list-style-type: none"> • No realiza las actividades de manera rápida y eficientes • pérdida de tiempo en preocupaciones con posible discapacidad de moderada a grave. 	<ul style="list-style-type: none"> • No tendrá voluntad de autocuidarse • Dolor • Enfermedades físicas • Enfermedades sociales • Enfermedades personales • Suicidio
<p>Diagnóstico diferencial</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de ansiedad social • Trastorno obsesivo-compulsivo • Trastorno de estrés postraumático • Trastorno depresivo bipolares • Trastorno de ansiedad inducido 	<ul style="list-style-type: none"> • Episodios maniacos con ánimo irritable • Trastorno del humor debido a patología • Trastorno depresivo o bipolar inducido • Trastorno por déficit de atención/hiperactividad

	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de ansiedad debido a patología 	<ul style="list-style-type: none"> • Trastorno de adaptación
<p>Tratamiento</p>	<p>Psicoterapia Farmacológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Antidepresivos • Buspirona • Benzodiacepinas: ansiedad aguda a corto plazo 	<p>Psicoterapia Farmacológico</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inhibidores selectivos de la receptación de serotonina • Inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina • Antidepresivos tricíclicos • Inhibidores de la monoaminoxidasa
<p>Cuidados paliativos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brindar apoyo y seguridad • Permitir que el paciente exprese sus sentimientos • Ofrecerle información útil • Sugerir técnicas de relajación • Evaluar y tratar el dolor 	<ul style="list-style-type: none"> • Manejo escalonado de malas noticias • Educación al paciente y familia • Evaluar problemas de temperamento • Facilitar la comunicación • Disponer tiempo para el paciente • Reuniones en un entorno adecuado

		<ul style="list-style-type: none">• No ofrecer posibilidades irreales
Pronostico	<ul style="list-style-type: none">• Buen pronóstico si se trata a tiempo• Mal pronóstico si no se trata	<ul style="list-style-type: none">• Buen pronóstico si se trata a tiempo• Mal pronóstico si no se trata