

UDS
Mi Universidad



ESCUELA DE
MEDICINA
U D S



NOMBRE: OLIVER FAUSTINO PAREDES MORTAYA

DOCENTE: Dr. MIGUEL BASILIO ROBLEDO

MATERIA: FISIOPATOLOGIA

LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

FECHA DE ENTREGA: 01/04/2022

Bibliografía

Geriatría DHyver Carlos 4ª edición 2019 Manual Moderno

Harrison Principios de Medicina Interna - 20º (2019) - Tomo 2

Borstnar, C. R., & Lopez, F. C. (Eds.). (2020). Farreras Rozman. Medicina Interna (19a ed.). Elsevier.

Trastorno del sueño o del apetito
sensación de cansancio y falta
de concentración

Elevada Prevalencia
de depresión se estima
en 10% de los An-
cianos.

Se caracteriza por la presencia
de tristeza, pérdida de interés
o placer, sentimientos de culpa
de autoestima.

Factores
psicológicos.

Factores
neurobiológicos

Factores socio-
culturales.

Factores
de riesgo

Latinoamericano
Prevalencia 16.5 o 30.1%
en mujeres y 11.8-19.6%
en hombres.

Es una enfermedad que altera de
manera intensa los sentimientos
y los pensamientos

Epidemi-
ología

Depresión

Fisiopatología

depresión, aislamiento
sueño acurrir.
graves pérdidas.

conyuga, amistades
trabajo, rol en la
familia y en la
sociedad. entre otros

esto pone en marcha
mecanismos de adap-
tación que cuando
funcionan conllevan a un
pobre autoimagen y sen-
timiento de infir-
midad.

Cuadro clínico

Anergia: cambios bruscos
a una sensación cons-
tante de abatimiento
que en periodo de
descanso.

Insomnio: es un
síntoma importante
en los trastornos
del ánimo, también se
ha considerado como un
factor de riesgo.

se puede observar
una clara alteración
en las funciones
cognoscitivas como
en la memoria
psicomotor y
trastorno de
la memoria.

Diagnóstico

la edad precoz de
síntoma depresivos en el
adulto mayor, es muy
utilizable la consulta
de primer nivel.

Instrumento clínico
como la escala de de-
presión geriátrica
de Yesavage
30 preguntas.

Fue diseñada para
valorar de depresión en AD
mayores.
sensibilidad de 95%
especificidad de 84%
con punto de corte
de 11.

Trastorno del sueño o del Arritmo
 Sen sación de cansancio / Falta
 de con Contracción

Elevada Prevalencia
 de depresión se estima
 en 10% de los An-
 cianos.

Se caracteriza por la Presencia
 de tristeza, pérdida de interés
 o Placer, sentimientos de culpa
 de autoestima.

latino americano
 Prevalencia 16.5 a 30.1%
 en mujeres y 11.8-19.6%
 en hombres.

Es una enfermedad que altera de
 manera intensa los sentimientos
 y los pensamientos

Epidemi-
 ología

Factores
 Psicológicos.

Factores
 neurobiológicos

Factores socio-
 culturales.

Factores
 de riesgo

Depresión

Fisiopatología

depresión, asimismo
 suelen ocurrir
 graves pérdidas.

conjugo, Amistades
 trabajo, y en la
 Familia y en la
 sociedad, entre otros

Esto pone en marcha
 mecanismos de ad-
 ptación que cuando
 funcionan con poca
 eficacia contribuyen a un
 pobre autoconcepto, se-
 ntimiento de infa-
 rtilidad.

Cuadro clínico

Anergia: Cambios bruscos
 a una sensación cons-
 tante de abatimiento
 aun en periodo de
 descanso.

Insomnio: es un
 síntoma importante
 en los trastornos
 del Animo, también se
 ha considerado como
 Factor de riesgo.

Se puede observar
 una clara alteración
 en las funciones
 cognitivas como
 en la atención, el
 psicomotor
 trastorno de
 la memoria.

Diagnóstico

la etapa Praxico del
 síntoma depresivos en el
 Adulto mayor, es muy
 útil, debe la consistir
 de primer nivel.

Instrumento clínico
 como el estado de de-
 presión geriátrica
 de Yesavage
 30 preguntas.

Fue diseñada para
 valorar depresión en Adulto
 mayores
 sensibilidad de 95%
 especificidad de 84%
 con punto de corte
 de 11.

Tratamiento

El tratamiento se basa en la instauración
 de medidas Psico terapéutica y Farmacología

las Psicoterapias más sistemáticas basadas
 en Psicoterapia dinámica, terapia cog-
 nitivo - conductual o terapia inter-
 personal.

Farmacos profilácticos los inhibidores
 selectivos de la recaptación de Serotonina.

la Fluoxetina, la sertralina, el citalopram
 el escitalopram la Paroxetina y la
 Fluvoxamina.

10 a 20 mg Para el escitalopram de 20 a 40 mg
 Para la Fluoxetina x citalopram y la paro-
 xetina de 50 a 150 mg Para la sertra-
 lina y Fluvoxamina

Antidepresivos

los Antidepresivos
 duales.
 • Venlafaxina
 • la duloxetina
 • desvenlafaxina

Antidepresivos
 tricíclicos.

los inhibidores
 de la monoami-
 no oxidasa.

WAW

Trastorno del sueño o del apetito sensación de cansancio y Falta de concentración

Elevada Prevalencia de depresión se estima en 10% de las An- cionos.

Se caracteriza por la Presencia de tristeza, pérdida de interés o Placer, sentimientos de culpa de autoestima.

latinoamericano Prevalencia 16.5 o 30.1% en mujeres y 11.8-19.6 en hombres.

Es una enfermedad que altera de manera intensa los sentimientos y los pensamientos

Factores Psicológicos.

Factores neurobiológicos

Factores socio-culturales.

Epidemiología

Factores de riesgo

Depresión

Fisiopatología

depresión, asimismo Sueñen a correr graves pérdidas.

conyuga, Amistades. trabajo, rol en la Familia y en la sociedad. entre otros

esto pare en marcha Mecanismos de adaptación que cuando

Funcionan con poca o un pobre autoimagen y sentimiento de inferioridad.

Cuadro clínico

Anergia: Cambios brusco a una sensación constante de abatimiento que en periodo de descanso.

Insomnio: es un síntoma importante en los trastornos del Animo, también se ha considerado como un Factor de riesgo.

se puede observar una clara alteración en las funciones cognitivas como en la memoria y el pensamiento.

Diagnóstico

la edad Prevalencia de síntomas depresivos en el Adulto mayor, es muy útil desde la consulta de primer nivel.

Instrumento clínico como la escala de depresión geriátrica de Yesavage 30 Preguntas.

Fue diseñada para valorar depresión en Adultos mayores. Sensibilidad de 95% especificidad de 94% con punto de corte de 11.

Tratamiento

El tratamiento se basó en la instauración de medidas psicoterapéuticas y farmacológicas.

Las psicoterapias más sistemáticas basadas en psicoterapia dinámica, terapia cognitivo-conductual o terapia interpersonal.

Farmacos profilácticos: los inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina.

la fluoxetina, la sertralina, el citalopram, el escitalopram, la paroxetina y la fluvoxamina.

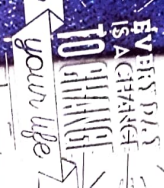
10 a 20 mg para el escitalopram de 20 a 40 mg para la fluoxetina y citalopram y la paroxetina de 50 a 150 mg para la sertralina y fluvoxamina.

los Antidepresivos
duales.

- Venlafaxina
- la duloxetina
- desvenlafaxina

Antidepresivos
tricíclicos.

los inhibidores
de la monoaminoxidasa.



TITULO
FECHA