



- ▶ Nombre de la institución: Universidad del sureste
- ▶ Alumno: Carlos Fernando Castro Ruíz
- ▶ Semestre: 1ro Grupo: "A"
- ▶ Parcial: 3ro
- ▶ Licenciatura: Medicina Humana
- ▶ Asignatura: Psicología Médica
- ▶ Profesora: Edwin Yoani
- ▶ Fecha: 22/11/2023

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	FACTORES DE RIESGO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Trastorno de depresión mayor	<p>La depresión mayor (DM) es un trastorno episódico y recurrente, que se caracteriza por tristeza persistente y generalizada, pérdida de la capacidad de disfrutar las actividades cotidianas, irritabilidad, y síntomas asociados, tales como pensamientos negativos, falta de energía, dificultad para concentrarse, y alteraciones del apetito y el sueño.</p>	<p>Las causas se han descrito como multifactoriales, asociados con el inicio, mantenimiento y recurrencia de la depresión. Se ha propuesto una sólida interacción entre vulnerabilidad biológicas, psicológicas y ambientales en la depresión. Esta descripción se ha relacionado entre las variables genómicas con enfoque al sistema monoaminas (serotonina 5-hidroxi-triptamina (5 HT)-norepinefrina (NE)-dopamina (DA).</p>	<p>Biológico: Consumo de alcohol o enfermedad crónica terminal Social: Acoso escolar, bajo recursos, no tener refugio u hogar para vivir Familiar: Abuso, negligencia, conflictos intrafamiliares</p>	<p>Primero: un cuadro clínico compatible</p> <p>Segundo: la duración de los síntomas que se reconocen en depresión de al menos 2 semanas con síntomas presentes</p> <p>Tercero: La pérdida de función, pudiendo ser en lo personal familia, escuela, trabajo etc.</p>	<p>Terapia conductiva conductual a los adultos con depresión mayor por lo menos con una hora por semana por un periodo de 8 a 16 sesiones para valorar la respuesta</p>

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	FACTORES DE RIESGO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
Depresión prenatal y postparto	Se define como un episodio de depresión mayor que es asociado temporalmente al parto, con un inicio dentro de los 12 meses siguientes al parto y que los síntomas deben estar presentes casi a diario durante al menos dos semanas	Durante el embarazo y puerpeio cerca del %80 de las ujeres padecen algún tipo de alteración, las cuales pueden dede molestias leves y transitorias como la tristeza y llanto, angustia y dificultad de vincukar con su hijon, hasta situaciones graves como pensamientos suicidas	Los principales factores de riesgo son antecedentes de este trastorno previamente al embarazo, depresión aneteiormente y Carecer de mecanismos de apoyo eficaces.	Causan defectos del tubo neural, dedos largos y delgados en manos y pies, hipospadias y deficiencia en el desarrollo neuroconductual.	<ul style="list-style-type: none"> -Terapia conductual -Inventario de Beck -EDPE -Fluoxetina -Paroxetina -Serotonina

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	FACTORES DE RIESGO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
<p>Ansiedad generalizada en el adulto mayor</p>	<p>Se caracteriza por angustia y preocupación excesiva por una serie de eventos y actividades que suceden alrededor de la persona que padece, la preocupación y la ansiedad son difíciles de controlar y están asociadas a 3 de los siguientes síntomas que ocurren la mayoría de los días</p>	<p>La ansiedad es una emoción básica de carácter universal que se activa ante situaciones que consideramos amenazantes, tiene carácter multidimensional.</p>	<ul style="list-style-type: none"> -Sexo femenino -Enfermedades crónicas degenerativas -Vivir solo o viudo -Eventos estresantes a lo largo de la vida 	<p>El trastorno de ansiedad en la persona mayor es frecuente, crónico y subdiagnosticado, siendo una causa subestimada de angustia, discapacidad y riesgo de mortalidad</p>	<p>Setralina dosis de 25mg</p> <p>Cilatropam a dosis inicial de 10 mg</p>

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	FACTORES DE RIESGO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
DELIRIUM	Se caracteriza por ser un trastorno agudo de la atención y la cognición que afecta a individuos de cualquier edad y condición social, particularmente al adulto mayor, sobre todo en aquellos frágiles (baja reserva homeostática) o con demencia.	<p>Algunos de los principales mecanismos incluyen</p> <ul style="list-style-type: none"> • alteraciones en los neurotransmisores • mediadores inflamatorios, • el estrés fisiológico, • las alteraciones metabólicas, • los trastornos de electrolitos y • algunos factores genéticos. 	Antecedentes de cirugía ortopédica.	<p>Existen tres subtipos de Delirium:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Hipoactivo (Hipoalerta o letárgico). 2. Hiperactivo (Hiperalerta o agitado). 3. Mixto. <p>CAM-ICU CAM</p>	<p>-HALOPERIDOL</p> <p>Tratar de no usar tratamiento farmacológico</p>

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	FACTORES DE RIESGO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
TDAH	<p>El TDAH se define como un trastorno del neurodesarrollo (disfunción ejecutiva) que se caracteriza por defecto en el control inhibitorio y dificultades con la memoria de trabajo, caracterizado por inatención, desorganización e hiperactividad e impulsividad, presentándose en diferentes escenarios de la vida</p>	<p>El TDAH es un trastorno de etiología heterogénea, multifactorial y compleja, en el que una serie de vulnerabilidades biológicas interactúan entre sí y con factores ambientales, de adversidad psicosocial, la psicopatología en padres y las experiencias adversas</p>	<p>Se debe realizar el cuestionario de Conners para padres y cuestionario de Conners para maestros, para detectar Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) con TDAH.</p>	<p>Se debe evaluar los criterios de CIE-10, presentes antes de los 7 años</p> <p>Se debe evaluar los criterios DSM-5 con síntomas presentes antes de los 12 años</p>	<p>Metilfenidato</p>