



# USC

## Mi Universidad

*Nombre del Alumno: Ariadna Vianney Escobar López*

*Nombre del tema: Trastornos del ánimo*

*Parcial: 3*

*Nombre de la Materia: Psicología Médica*

*Nombre del profesor: Edwin Yoani López Montes*

*Nombre de la Licenciatura: Medicina Humana*

*Cuatrimestre: I*

*Fecha de entrega: 22 de noviembre de 2023*

|                        | TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR  | ANSIEDAD GENERALIZADA EN EL ADULTO MAYOR  | DEPRESIÓN PRENATAL Y POSTPARTO  | DÉFICIT DE ATENCIÓN E HIPERACTIVIDAD  |
|------------------------|--|---|---|---|
| DEFINICION             | Es un trastorno del estado de animo se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una perdida del interés en actividades que disfrutan, acompañada de la incapacidad para llevar a cabo actividades diarias  | Se caracteriza por angustia y preocupación excesiva, por una serie de eventos y actividades que suceden alrededor de la persona que la padece la depresión y la ansiedad son difíciles de controlar | Un episodio de depresión mayor que es asociado temporalmente al parto   | trastorno del neurodesarrollo 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 |
| DIAGNOSTICO            | DCM-5  | CIE-10  | DCM-5   | CIE-10 antes de los 7 años<br>DCM-5 antes de los 12 años  |
| CUADRO CLÍNICO         | Primero: un cuadro clinico compatible con depresion<br>Segundo: la duracion de los sintomas que se reconoce en depresion de al menos dos semanas con sintomas presentes durante el dia y todos los dias<br>Tercero: la pérdida de la función, puede ser en lo personal, familia, escuela, trabajo, relaciones personales | Angustia y preocupación excesiva, intranquilidad o impaciencia, fatigabilidad fácil, irritabilidad, tensión muscular, alteraciones del sueño  | Sentimiento de tristeza, manifiestan no tener esperanza durante todo el día, disminución o pérdida del apetito, insomnio e hipersomnio  | Inatención, desorganización, hiperactividad e impulsividad  |
| FACTOR DE RIESGO       | Ideas suicidas activas, desesperanzas, síntomas psicóticos, ansiedad, impulsividad, afrontamiento al estrés y condiciones comórbidas   | Sexo femenino, enfermedades crónico-degenerativas, vivir solo, viudo, divorciado, baja escolaridad, eventos estresantes a lo largo de su vida, limitación física                                    | Tener antecedentes previamente al embarazo, depresión anteriormente y carecer de apoyo eficaces, intento de suicidios previos, suicidio en familiares cercanos, violencia intrafamiliar | Heredabilidad, medio ambiental, riesgos pre y perinatales, historia materna, historia materna, el papel del hierro, exposición posnatal   |
| TAMIZ                  | PHQ9<br>En pediatría: CDI  | Valoración geriátrica general integrada (GPC)<br>GAI  | Escala de depresión postparto Edimburgo (EPDE)  | Cuestionario de Connors   |
| TEMPORALIDAD           | 14 días o más  | 6 meses   | Después de 12 meses siguientes, durante 2 semanas   | 6 meses   |
| FÁRMACO DE TRATAMIENTO | Se inicia con los inhibidores selectivo de recaptura de serotonina.<br>Fluoxetina y Sertralina   | ISRS<br>Sertralina, Citalopram, Escitalopram, Paroxetina  | ISRS<br>Sertralina  | Metilfenidato de liberación inmediata   |

