

**Nombre del alumno: Carlos
Fernando Castro Ruíz**

**Institución: Universidad del
Sureste**

Semestre: 1ro Grupo: "A"

Parcia: 3ro

Licenciatura: medicina Humana

Docente: Edwin Yoani

Asignatura: Psicología Médica

Fecha de entrega: 22/11/2023

PATOLOGIA

Trastorno de depresión mayor

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.

DEFINICIÓN

Las causas se han descrito como multifactoriales asociados con el inicio, mantenimiento y recurrencia de la depresión. Se han propuesto una sólida interacción entre vulnerabilidad biológicas, psicológicas y ambientales en la depresión. Esta descripción se ha relacionado entre las variables genéticas con enfoque al sistema monoaminas (Serotonina 5-hidroxi-triptamina (5HT) - norepinefrina (NE) - EDA).

ETIOLOGIA

Factores de Riesgo:
 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.

DIAGNOSTICO

Primero = Un cuadro clínico compatible.
 Segundo = La duración de los síntomas que se reconocen en depresión de al menos 2 semanas con síntomas presentes.
 Tercero = La pérdida de función pudiendo ser en lo personal, familia, escuela, trabajo, etc.

TRATAMIENTO

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.

DEPRESIÓN	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 las 12 meses siguientes al parto y que los síntomas deben estar presentes casi a diario durante al menos dos semanas	Durante el embarazo y puerperio cerca de los 80 de las mujeres padecen de algún tipo de alteración las cuales pueden ser desde molestias leves y transitorias como la tristeza y llanto, angustia y dificultad de vincular con su hijo. hasta situaciones graves como pensamientos suicidas	Los principales factores de riesgo son antecedentes de este trastorno previamente al embarazo.	Causan defectos del tubo neural - dedos largos y manos y pies hipoplásicos y de frecuencia en el desarrollo neuroconductual	- Terapia conductual - Inventario de Beck - EDP - Fluoxetina - Paroxetina - Serotonina

PATOLOGÍA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	FACTORES DE RIESGO	DIAGNOSTICO	TRATAMIENTO
-----------	------------	-----------	--------------------	-------------	-------------

Ansidad
Generalizada
en el adulto
mayor

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 crónicas y tienen dificultades

La ansiedad es una emoción básica de carácter universal que se activa entre situaciones que consideramos amenazantes. tiene carácter multidimensional.

- Sexo femenino
- Enfermedades crónicas degenerativas
- Vivir solo o viudo
- Eventos estresantes a lo largo de la vida

El trastorno de ansiedad en la persona mayor es frecuente y subdiagnosticado siendo una causa de subestimada de angustia, discapacidad y riesgo de mortalidad

Setralina
dosis de 25 mg
Citalopram
a dosis inicial de 10 mg

DELIRIUM

PATOLOGIA	DEFINICIÓN	ETIOLOGÍA	Factores de riesgo	DIAGNOSTICO	Tratamiento
	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 aquellas frágiles (baja reserva homeostática) o con demencia.	Algunos de los principales mecanismos incluyen: <ul style="list-style-type: none">• alteraciones en los neurotransmisores• mediadores inflamatorios.• El estrés fisiológico.• Las alteraciones metabólicas.• Los trastornos de electrolitos	Antecedentes de cirugía ortopédica.	3 tipos de Delirium: <ol style="list-style-type: none">1. Hipactivo2. Hiperactivo3. Mixto	HALOPERIDOL Tratar de no usar tratamiento farmacológico