



Cuadro comparativo

Briseida Guadalupe Torres Zamorano

2do Parcial

Psiquiatría

Dr. Luis Fernando Márquez Anzueto

Licenciatura en Medicina Humana

5° "A"

Comitán de Domínguez, Chis. A 10 de abril de 2025.

DEPRESIÓN MAYOR

Es un trastorno del estado de ánimo que se caracteriza por la presencia persistente de tristeza y una pérdida de interés en actividades, acompañadas de una incapacidad para llevar a cabo actividades diarias, durante 14 o más días.

Etiología: Multifactoriales.

- Variables genómicas
- Sistema monoaminos serotonina

Clinica: • Compatible con la depresión.

- Síntomas < 2 semana
- Pérdida de la función

Diagnóstico diferencial

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS DE EPISODIO DEPRESIVO: CIE-10 y el DSM-5

- Debe cumplirse con 1, 2, III
- I. Duración del episodio es de al menos dos semanas
 - II. Debe estar presentes al menos dos de los síntomas característicos de depresión
 - III. Debe estar presente uno o más síntomas de la siguiente lista para que la suma total sea al menos cuatro de los diez síntomas:
 1. Pérdida de confianza o disminución de la autoestima
 2. Sentimientos no razonables de autorreproche o de culpa excesiva e inapropiada
 3. Pensamientos recurrentes de muertes de muerte o suicidio, o cualquier conducta suicida
 4. Quejas o pruebas de disminución en la capacidad de pensar o concentrarse, tales como indecisión o vacilación
 5. Cambio en la actividad psicomotriz, con agitación o enlentecimiento (tanto subjetiva como objetiva)
 6. Cualquier tipo de alteración del sueño
 7. Cambio en el apetito (aumento o disminución) con el correspondiente cambio de peso

Tratamiento

- Primera elección: TCC - Duración de 6-12 meses
- Fracaso de la TCC = ISRS
- Depresión grave = Hospitalización
- Suicidio = Hospitalización

TRASTORNO DEPRESIVO

Es una alteración del estado de ánimo con descenso del humor en el que predominan los síntomas afectivos, acompañados de síntomas cognitivos y somáticos.

- con duración mínima de 2 semanas

- Etiología - Trastorno cognitivo
- Trastorno sociales - Pobreza
- Enf. crónicas - Estrés crónico

Diagnóstico

En pacientes con riesgo de depresión preguntar si en el último mes:

- ¿Ha perdido interés o placer por las cosas que antes disfrutaba?
- ¿Tiene problemas para conciliar el sueño o mantenerse dormido?

Si el paciente responde a una o ambas preguntas de escrutinio afirmativamente, se deberán investigar los síntomas de PSICACIS y los criterios de la CIE-10 (Anexo 3 Cuadros I al Cuadro IV)

- P. Psicometría disminuida o aumentada
- S. Sueño alterado (aumento o disminución)
- I. Interés reducido (pérdida de la capacidad del disfrute)
- C. Concentración disminuida
- A. Apetito y peso (disminución o aumento)
- E. Culpa y autorreproche
- E. Energía disminuida, fatiga
- S. Suicidio (pensamientos)

Al menos 4 positivos

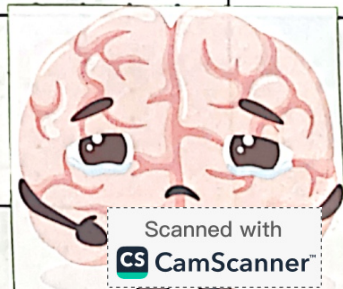
Tratamiento

- ISRS > Tolerabilidad + psicoterapia
- Fracaso de ISRS = Adyuvante al antidepresivo (Risperidona)

- ISRS (6 semanas con dosis adecuada)
 - ↳ Sertralina, Fluoxetina, paroxetina, citalopram, escitalopram, fluvoxamina.



File Digitized



Bibliografía

- Diagnóstico y Tratamiento de la Depresión en infancia, adolescencia y adultez en el primer y segundo nivel de atención. Guía de Práctica Clínica: Evidencias y Recomendaciones. México, CENETEC; 2022.
- DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS Institutos Nacionales de la Salud Publicación de NIH Núm. No. 24-MH-8079S