



UNIVERSIDAD DEL SURESTE  
CAMPUS COMITAN  
LIC. EN MEDICINA HUMANA



## **PSIQUIATRIA**

CUADRO COMPARATIVO ENTRE DEPRESION MAYOR Y  
TRASTORNO DEPRESIVO.

**Dr LUIS FERNANDO MARQUEZ ANZUETO**

**LUIS BRANDON VELASCO SANCHEZ**

**5 A**

	Depresión mayor	Trastorno depresivo Persistente (Distimia)
Definición	Trastorno del estado de ánimo caracterizado por la presencia de uno o más episodios depresivos mayores.	Trastorno depresivo crónico de larga duración con síntomas menos severos que la depresión mayor, pero más persistentes.
Duración	Episodios de al menos 2 semanas de duración	Síntomas presentes la mayor parte del día, durante más días que no, por lo menos 2 años en adultos o 1 año en niños y adolescentes.
Síntomas Principales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día</li> <li>- Pérdida de interés o placer en casi todas las actividades</li> <li>- Cambios significativos en el peso o apetito</li> <li>- Insomnio o hipersomnio</li> <li>- Agitación o retraso psicomotor</li> <li>- Fatiga o pérdida de energía</li> <li>- Sentimientos de inutilidad o culpa excesiva</li> <li>- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones</li> <li>- Pensamientos recurrentes de muerte o suicidio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estado de ánimo deprimido la mayor parte del día</li> <li>- Pérdida o aumento de apetito</li> <li>- Insomnio o hipersomnio</li> <li>- Baja energía o fatiga</li> <li>- Baja autoestima</li> <li>- Dificultad para concentrarse o tomar decisiones</li> <li>- Sentimientos de desesperanza</li> </ul>
Severidad de los síntomas	Generalmente más severos e incapacitantes	Menos severos, pero crónicos y persistentes
Impacto en la vida diaria	Puede causar deterioro significativo en áreas sociales, laborales u otros áreas importantes de funcionamiento	Puede interferir con las actividades diarias y las relaciones interpersonales debido a su naturaleza crónica.
Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 1ra línea los ISRS <ul style="list-style-type: none"> <li>- Fluoxetina</li> <li>- Sertralina</li> <li>- Paroxetina</li> <li>- Citalopram</li> </ul> </li> <li>- Escitalopram</li> <li>• Antidepresivos Tricíclicos (ATC) <ul style="list-style-type: none"> <li>- Amitriptilina</li> <li>- Imipramina</li> <li>- Nortriptilina</li> </ul> </li> <li>• Inhibidores receptores serotoninérgicos y noradrenérgicos <ul style="list-style-type: none"> <li>- Venlafaxina</li> <li>- Duloxetina</li> </ul> </li> <li>- Psicoterapia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Similar a Depresión mayor</li> <li>- Psicoterapia</li> </ul>
Pronóstico	Con el tratamiento adecuado, muchas personas experimentan una mejoría significativa. Sin embargo, existe riesgo de recurrencia.	Tiende a ser crónico y de larga duración, pero con tratamiento puede mejorar la calidad de vida.

## **BIBLIOGRAFIA**

- GPC Diagnostico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto
- GPC Diagnostico y tratamiento del trastorno depresivo en el adulto en el primer nivel de atencion
- GUÍA DE CONSULTA PARA EL MÉDICO DE PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN DEPRESIÓN EN LA PERSONA ADULTA MAYOR PROGRAMA DE ATENCIÓN AL ENVEJECIMIENTO