



**Nombre del alumno: Cleopatra Edith Maza  
Gómez**

**Nombre del profesor: Lic. Liliana Villegas  
Lopez**

**Nombre del trabajo: cuadro sinóptico**

**Materia: evaluacio psicológica**

**Grado: 6**

**Grupo: "A"**

En el trastorno de síntomas somáticos puede haber una atención excesiva y búsqueda de tratamiento para los problemas médicos percibidos, pero no hay ninguna evidencia de que la persona está proporcionando información falsa o engañosa con su conducta.

#### SIMULACIÓN DE ENFERMEDAD

La simulación se diferencia del trastorno facticio por el carácter intencional de los síntomas para obtener beneficios personales (p. ej., el dinero, el tiempo fuera del trabajo). En contraste, el diagnóstico de trastorno facticio requiere la ausencia de recompensas obvias.

#### TRASTORNO DE CONVERSIÓN

Se caracteriza por síntomas neurológicos que son incompatibles con la fisiopatología neurológica. El trastorno facticio con síntomas neurológicos se distingue del trastorno de conversión en la evidencia de la falsificación engañosa de los síntomas

#### TRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD

La autoagresión física deliberada en ausencia de intención de suicidio también puede aparecer en asociación con otros trastornos mentales, como el trastorno límite de la personalidad.

#### TRASTORNO MENTAL QUE NO SE ASOCIA CON LA FALSIFICACIÓN INTENCIONAL DE SÍNTOMAS.

La presencia de signos y síntomas de enfermedad que no se ajustan a la identificación de una afección médica o trastorno mental aumenta la probabilidad de que exista un trastorno facticio. S

resalta la realización del diagnóstico basándose en los síntomas positivos y los signos (síntomas somáticos angustiantes y pensamientos, sentimientos y comportamientos anormales en respuesta a estos síntomas), más que en la ausencia de una explicación médica para los síntomas somáticos.

Trastorno de síntomas somáticos