

MEDICINA HUMANA

Docente: Lic. María Verónica Román Campos

Materia: Psicología Médica

Grado: 1° **Grupo:** "A"

Alumnas:

Paola Alejandra Jiménez Calvo

Estrella Yamileth Solórzano García

Cassandra Guillén Nájera

Elsi Adamari Vinalay Velázquez

Maximiliano López Avendaño

Comitán de Domínguez Chiapas a 03 de mayo de 2024.



Trasntorno FACTICIO





El trastorno facticio es un trastorno mental grave en el cual una persona engaña a los demás haciéndose el enfermo, enfermándose a propósito o lastimándose a sí mismo.

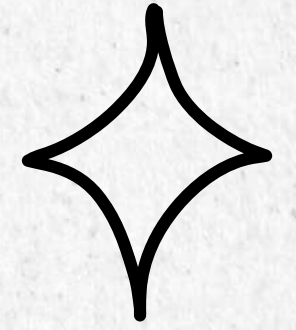


The image features five stylized cartoon faces in colored circles. In the top left, a green circle contains a face with a sad expression and a yellow diamond. Next to it, a yellow circle shows a face crying with blue tears. Below the green circle is a purple circle with a face that has its mouth open as if shouting or crying. In the bottom right, a blue circle shows a face with a sad expression and a yellow diamond, and a red circle shows a face with a wide, toothy grin. The background is a light, textured grey.

Criterios de diagnósticos

- **Trastorno facticio aplicado a uno mismo**
- **Trastorno facticio aplicado a otro**
(Antes: Trastorno facticio por poderes)

TRASTORNO FACTICIO APLICADO A UNO MISMO



- **Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad asociada a un engaño identificado.**
- **El individuo se presenta a sí mismo frente a los demás como enfermo, incapacitado o lesionado.**
- **El comportamiento engañoso es evidente incluso en ausencia de una recompensa externa obvia.**
- **El comportamiento no se explica mejor por otro trastorno mental, como el trastorno delirante u otro trastorno psicótico.**



✓
[Handwritten signature]

- **TRASTORNO FACTICIO APLICADO A OTRO**
(Antes: Trastorno facticio por poderes)

- Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, en otro, asociada a un engaño identificado.
- El individuo presenta a otro individuo (víctima) frente a los demás como enfermo, incapacitado o lesionado.
- El comportamiento engañoso es evidente incluso en ausencia de recompensa externa obvia..



Nota: El diagnóstico se aplica al autor, no a la víctima.



PROCEDIMIENTOS DE REGISTRO

El diagnóstico es de trastorno facticio aplicado a otro

Cuando un individuo falsifica una enfermedad en otro individuo como a (niños, adultos, animales de compañía)

El diagnóstico se aplica al autor, no a la víctima.

A la víctima se le puede hacer un diagnóstico de maltrato

CARACTERISTICAS DE DIAGNOSTICO

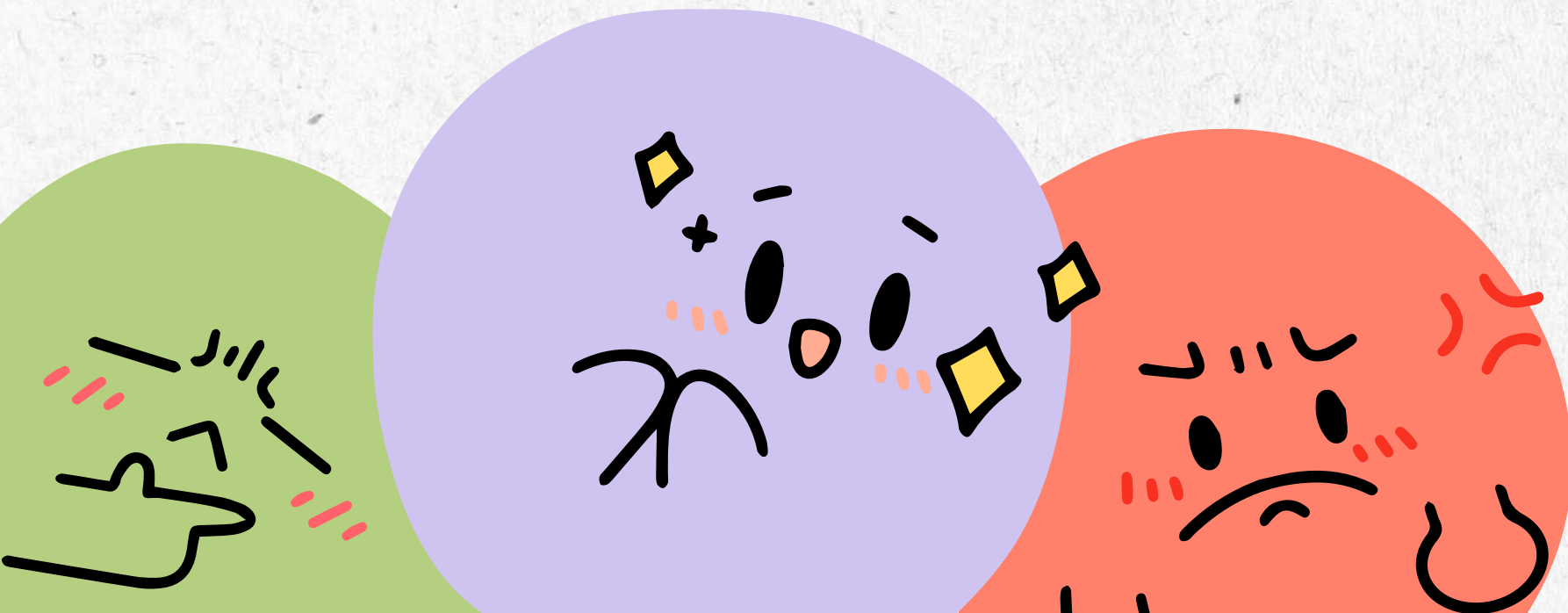
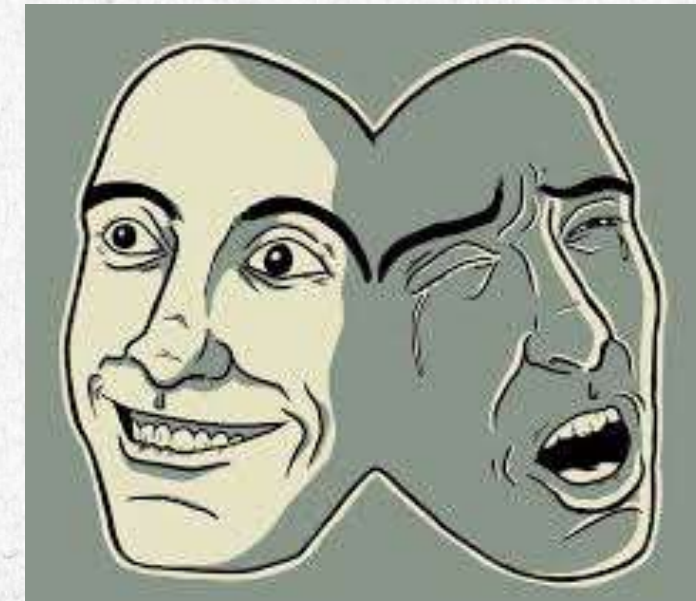
El diagnóstico requiere la demostración de que el individuo está cometiendo acciones a escondidas para **falsear, manipular, simular o causar signos o síntomas de enfermedad o de lesión** en ausencia de recompensas externas..

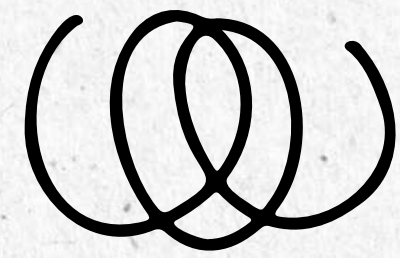


CARACTERISTICAS

Los métodos para falsificar la enfermedad pueden ser la

- **Exageración**
- **Fabricación**
- **La simulación y la inducción.**





CARACTERÍSTICAS

Aunque puede existir una **afección médica** preexistente, aparece un comportamiento **engañoso** o la **provocación** de lesiones asociadas con la finalidad de que los **demás** les consideren (a ellos mismos o a otros) **más** enfermos o con mayor discapacidad, y esto puede dar lugar a una **intervención clínica** excesiva.



Referir sentimientos de depresión y tendencias suicidas



falsificar los registros médicos



SINTOMAS

Ingerir una sustancia



Inducir lesión o enfermedad

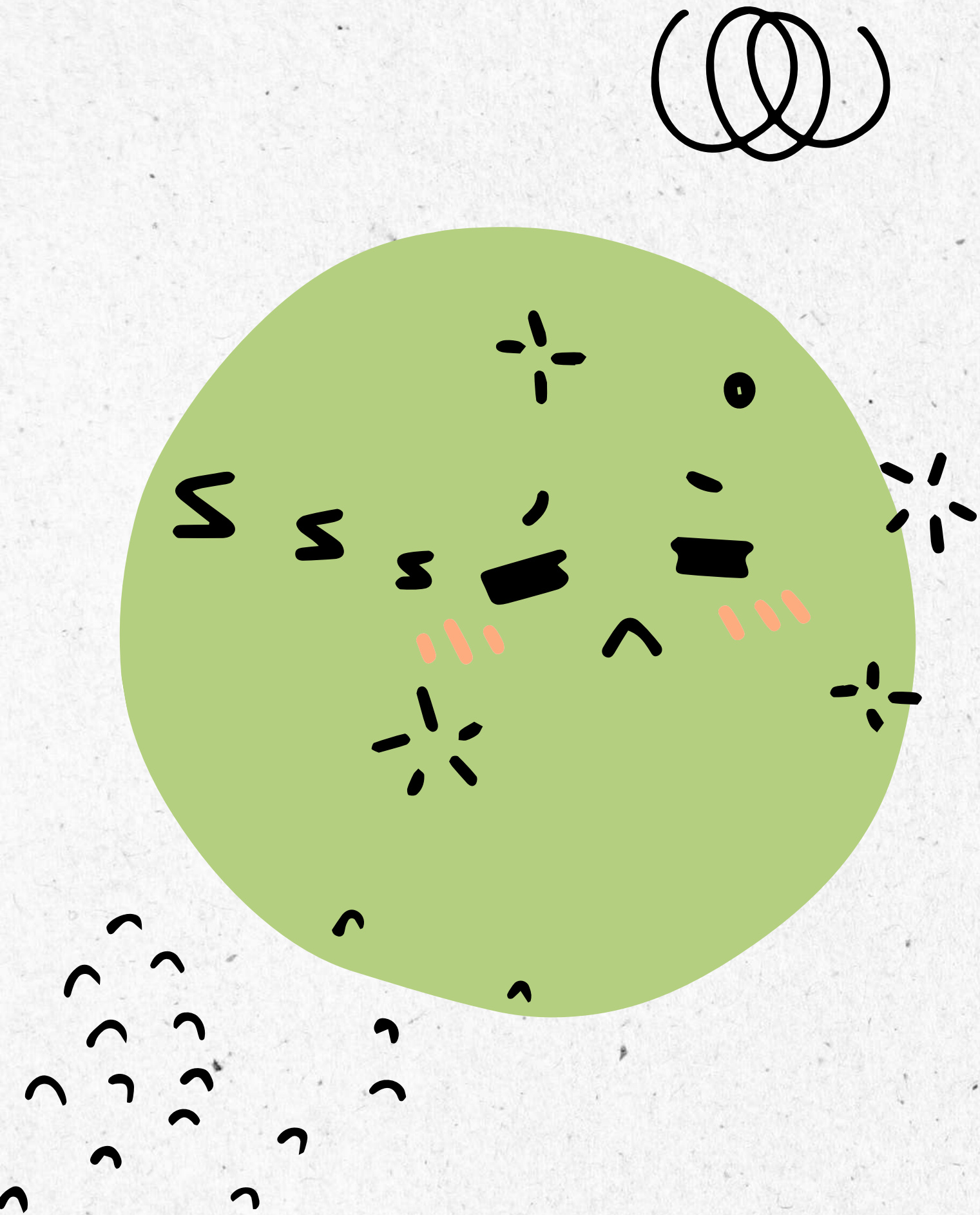


Informar engañosamente de episodios de síntomas neurológicos



CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS QUE APOYAN AL DIASNOSTICO

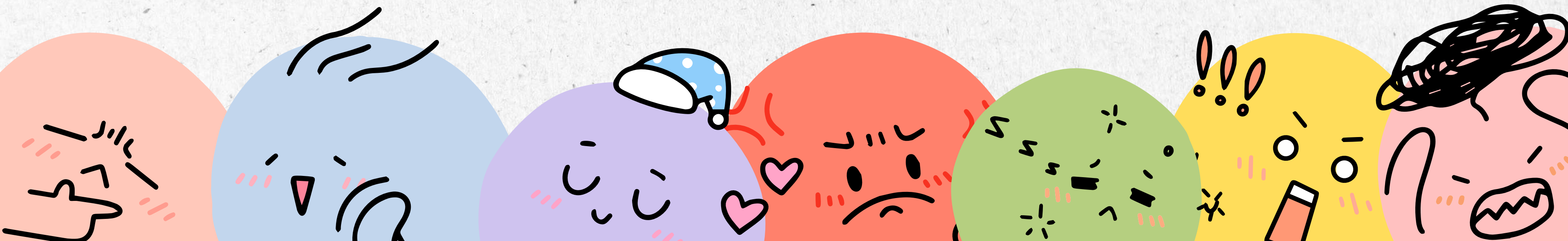
Las características cognitivas incluyen una atención centrada en los síntomas somáticos, la atribución de las sensaciones corporales normales a una enfermedad física (posiblemente con interpretaciones catastróficas), preocupaciones acerca de la enfermedad y el temor de que cualquier actividad física puede dañar el cuerpo. Las características de comportamiento relevantes asociadas pueden ser la repetida comprobación corporal de anomalías, la búsqueda repetitiva de atención médica y seguridad y la evitación de la actividad física. Estas características de comportamiento son más pronunciadas en los trastornos de síntomas somáticos graves y persistentes. Estas características se asocian generalmente a frecuentes consultas de consejo médico para diferentes síntomas somáticos.



PREVALENCIA

La prevalencia del transtorno ficticio es desconocida, probablemente debido al **papel del engaño en esta población.**

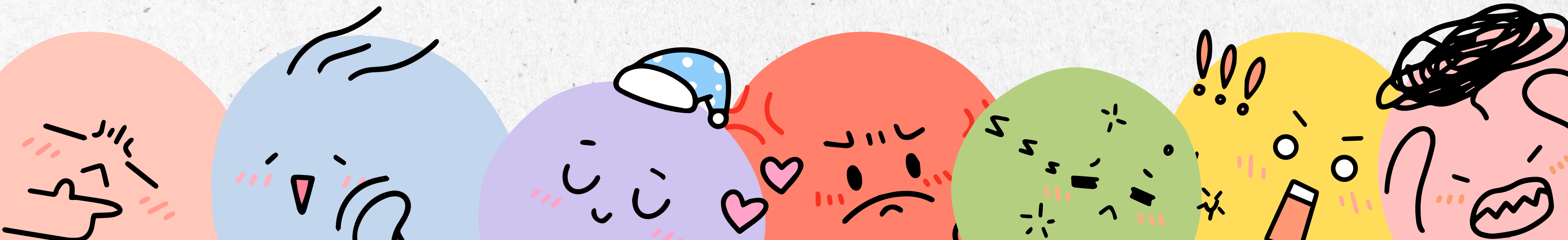
se estima que entre los pacientes del ámbito hospitalario al menos el 1% presenta transtorno ficticio



DESARROLLO

El desarrollo de el transtorno facticio es complejo y no se comprende completamente, se cree que puede estar relacionado con:

- **experiencias traumáticas en la infancia**
- problemas de salud mental ya preexistentes
- enfermedades graves durante la infancia
- problemas de identidad y autoestima



CURSO

el curso del trastorno facticio puede variar. puede llegar a ser un trastorno de corta duracion p puede ser cronico y recurrente, el curso se transtorna por:

ciclos de atencion medica

-relaciones completas con los profesionales medicos

-comportamientos autolesivos

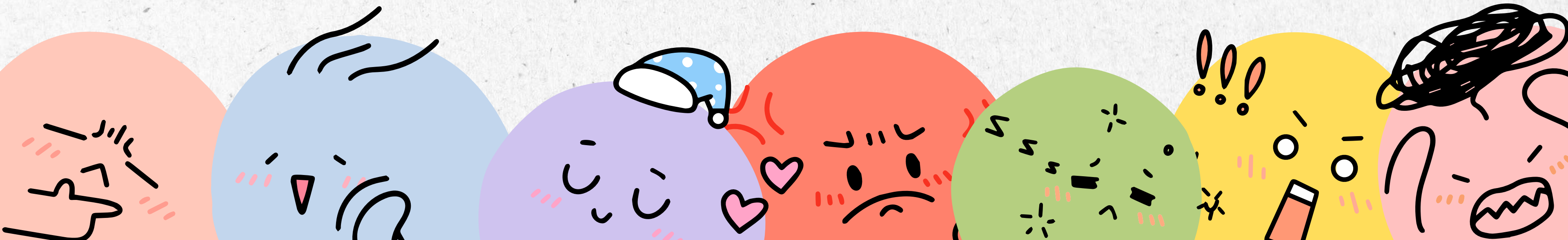
dificultad para aceptar el diagnostico



FACTORES DE RIESGO

Hay varios factores que pueden aumentar el riesgo de padecer el trastorno facticio

- **Traumas infantiles, tales como abuso sexual o maltrato emocional o físico**
 - Alguna enfermedad grave en la infancia
 - Perdida de un ser querido por muerte, enfermedad o abandono
 - **Depresión**
 - Trastornos de la personalidad



Pronostico

El pronóstico del trastorno facticio puede variar dependiendo de la gravedad del trastorno, la presencia de comorbilidades y respuesta del tratamiento.

Algunos posibles pronósticos del trastorno facticio incluyen:

- **Persistencia de los síntomas y comportamientos de simulación**
 - **Deterioro de la salud física y mental**
 - Problemas en las relaciones interpersonales y laborales
 - Abuso de sustancias o medicamentos
 - Intentos de suicidio



Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

El trastorno facticio puede manifestarse de manera diferente en diversas culturas, lo que puede afectar el diagnóstico y el tratamiento.



Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

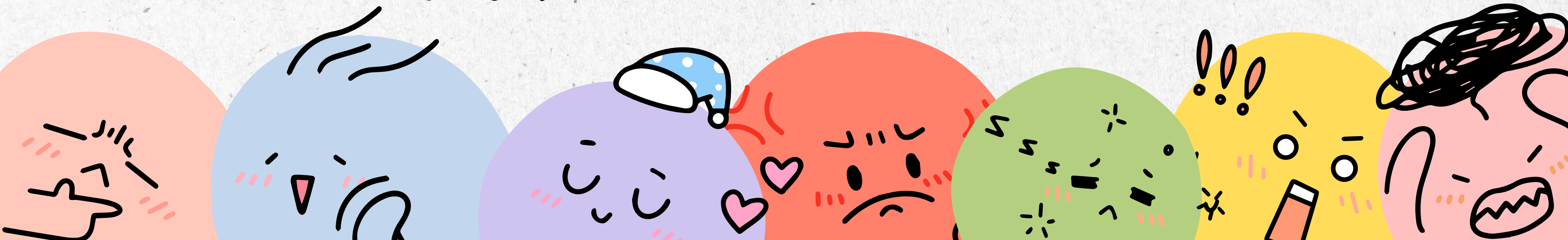
Aspectos diagnósticos relacionados con la

cultura

Diferencias en la expresión de los síntomas: Los síntomas del trastorno facticio pueden variar según la cultura. Por ejemplo, en algunas culturas, los individuos pueden manifestar síntomas más somáticos, mientras que en otras culturas, los síntomas pueden ser más psicológicos.

- Percepción de la enfermedad
- Creencias y prácticas culturales
 - Comunicación y lenguaje

Es importante considerar estos aspectos culturales para realizar un diagnóstico y tratamiento adecuados del trastorno facticio.



Deterioro en la Función Social y Ocupacional



Hospitalizaciones Recurrentes



CONSECUENCIAS
FUNCIONALES DEL
TRANSTORNO FACTICIO


Dificultades en el Tratamiento

Daños físicos



Estigmatización



A vertical column of six colorful cartoon faces is positioned on the left side of the page. From top to bottom: an orange face with a hand near its forehead, a green face with a hand near its mouth, a blue face with a hand near its mouth, a red face with a sad expression, a green face with a hand near its mouth, and a yellow face with a surprised expression.

CUADRO 10-3. Métodos usados por pacientes con trastorno facticio para producir síntomas

Método	%
Inyección o inserción de una sustancia contaminada	29
Uso subrepticio de medicamentos	24
Exacerbación de heridas	17
Manipulación del termómetro	10
Manipulación de vías urinarias	7
Falsificación de la historia clínica	7
Equimosis o deformidades autoinducidas	2
Flebotomía	2

Fuente. Adaptado de Reich and Gottfried 1983.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

El diagnóstico diferencial del "trastorno facticio" según el DSM-5 se centra en distinguirlo de otros trastornos psicológicos. El trastorno facticio implica que la persona finge o induce síntomas físicos o psicológicos para asumir el rol de enfermo, pero no lo hace por beneficios externos, como dinero o evitar responsabilidades.



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

Cualquier otro...

Transtorno Facticio

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.

Las personas con este trastorno simulan o inducen intencionalmente síntomas físicos o psicológicos. Pueden hacerlo para asumir el papel de enfermo y recibir atención médica. La motivación detrás de este comportamiento es el deseo de ser visto como un paciente.

Simulación de enfermedad. La simulación se diferencia del trastorno facticio por el carácter intencional de los síntomas para obtener beneficios personales

El trastorno facticio requiere la ausencia de recompensas obvias.

El trastorno de conversión (trastorno de síntomas neurológicos funcionales). Se caracteriza por cinco neurológicos que son incompatibles con la fisiopatología neurológica

Se diferencia del trastorno de conversión en evidencia de la falsificación.



MUCHAS GRACIAS

