



Mi Universidad

Trastornos de síntomas somáticos y relacionados

Sara Judith Armendáriz Mijangos

Trastornos de síntomas somáticos y relacionados

I er Parcial

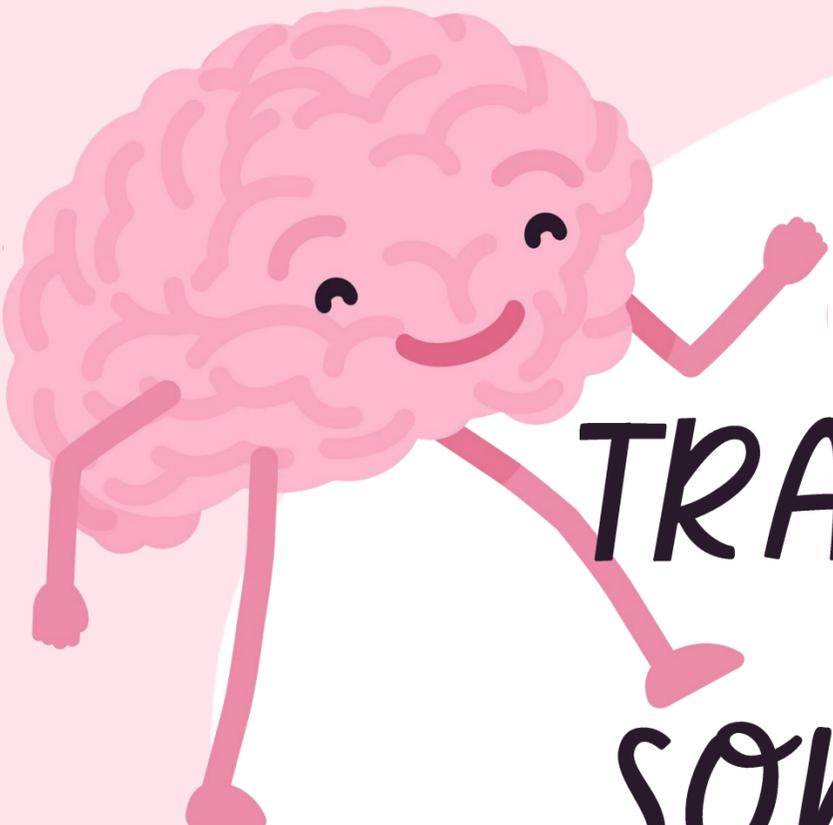
Psicología Medica

Lic. María Verónica Román Campos

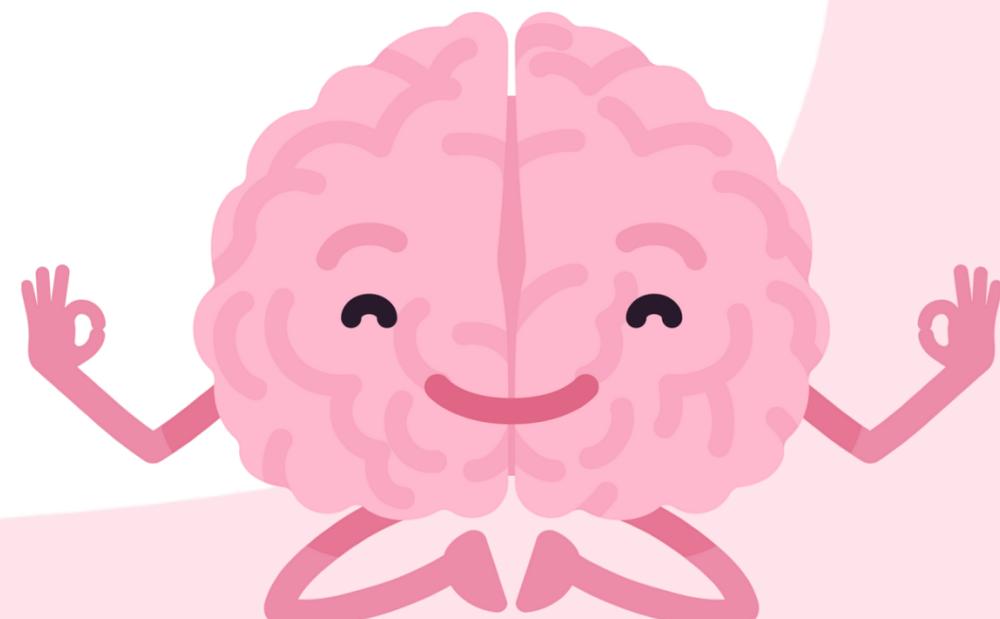
Licenciatura en Medicina Humana

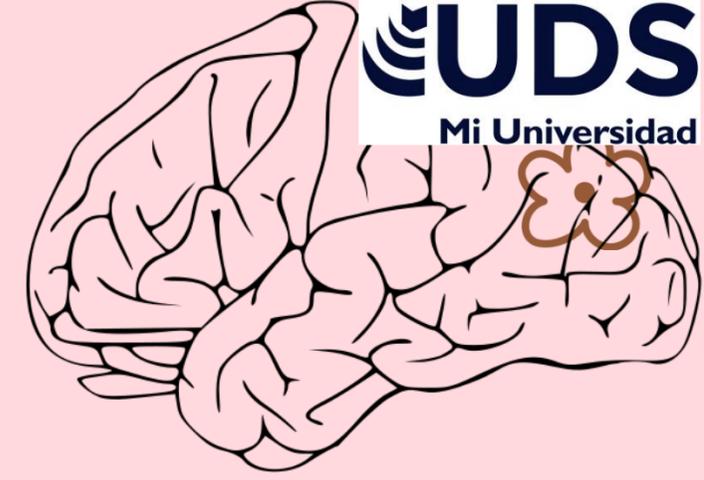
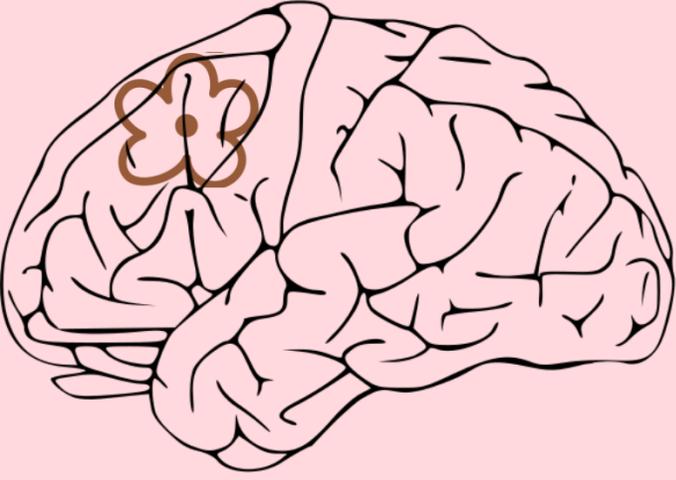
I er Semestre

Comitán de Domínguez, Chiapas a 15 de septiembre de 2024



TRANSTORNOS DE SINTOMAS SOMÁTICO y RELACIONADOS

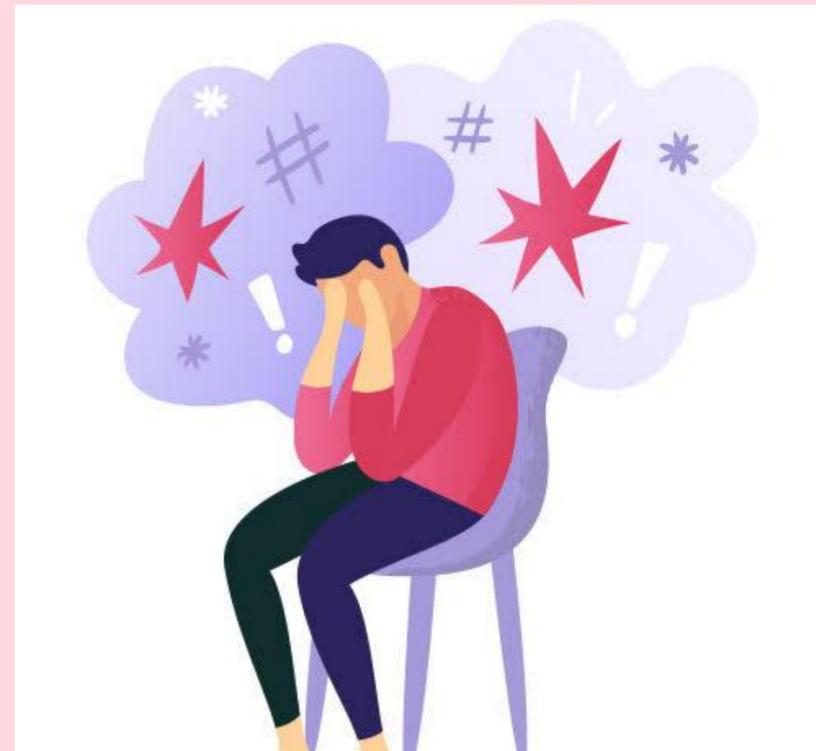




DEFINICION



El trastornos somáticos y relacionados son un grupo de trastornos de la salud mental. Estos trastornos se caracterizan por síntomas físicos que causan angustia o interfieren con la vida diaria.





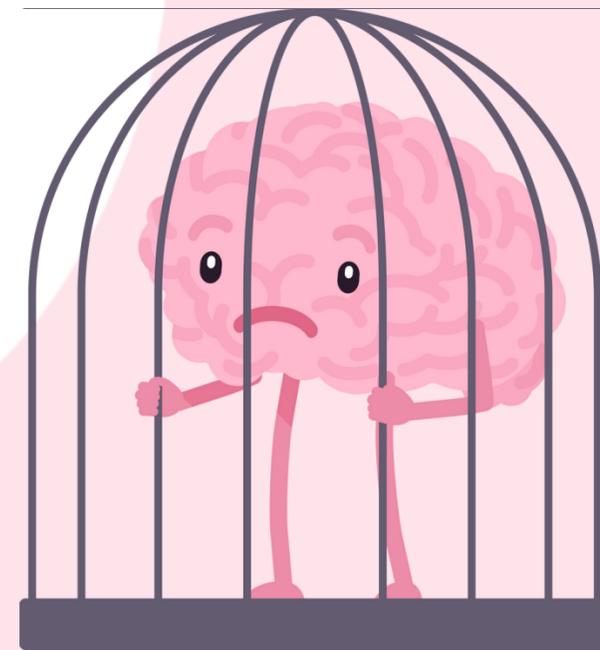
Se caracteriza por:

- Una cantidad excesiva de tiempo, energía, emoción y/o comportamiento relacionado con el síntoma
- Angustia significativa
- Pensamientos desmedidos y persistentes acerca de la gravedad de los síntomas
- Ansiedad persistente por la salud o los síntomas



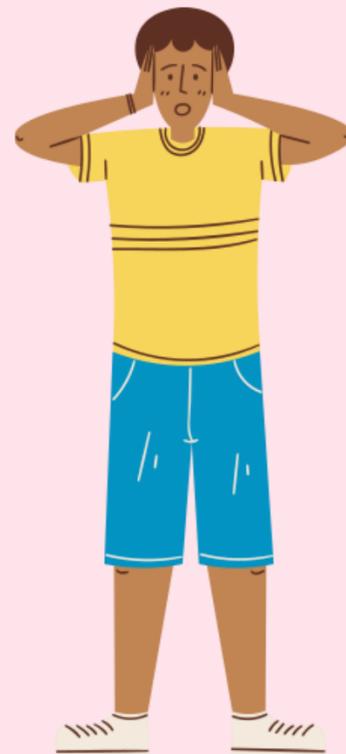
SINTOMAS

- Dolor
- Fatiga o debilidad
- Dificultad respiratoria
- Nauseas



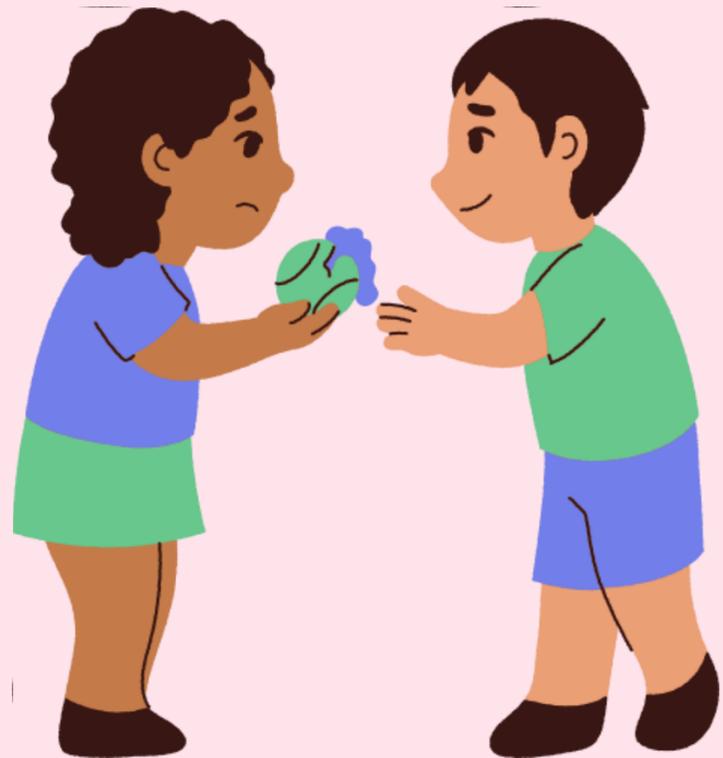
DESARROLLO Y CURSO

En las personas mayores, los síntomas somáticos y las enfermedades médicas concurrentes son frecuentes ya que cuando crecemos empezamos a tener responsabilidades que hacen que nos preocupemos aun mas



NIÑOS

En niños, los síntomas más comunes son dolor abdominal recurrente, el dolor de cabeza, la fatiga y las náuseas. pero presentan menos de dos síntomas ya que los niños es muy raro que se preocupen por la enfermedad



Criterios diagnósticos

A. Uno o más síntomas somáticos que causan malestar o dan lugar a problemas significativos en la vida diaria.

B. Pensamientos, sentimientos o comportamientos excesivos relacionados con los síntomas somáticos o asociados a la preocupación por la salud, como se pone de manifiesto por una o más de las características siguientes:

1. Pensamientos desproporcionados y persistentes sobre la gravedad de los propios síntomas.

2. Grado persistentemente elevado de ansiedad acerca de la salud o los síntomas

3. Tiempo y energía excesivos consagrados a estos síntomas o a la preocupación por la salud.

C. Aunque algún síntoma somático puede no estar continuamente presente, el estado sintomático es persistente (por lo general más de seis meses)



Especificar si:

Con predominio de dolor (antes trastorno doloroso): este especificador se aplica a individuos cuyos síntomas somáticos implican sobre todo dolor.

Especificar si:

Persistente: Un curso persistente se caracteriza por la presencia de síntomas intensos, alteración importante y duración prolongada (más de seis meses).

Factores de riesgo y pronóstico

temperamentales

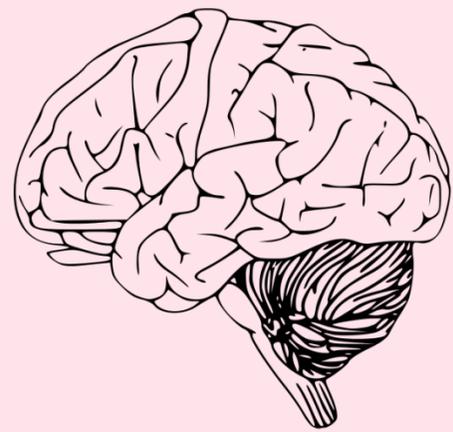
rasgo de la personalidad de efectividad negativa (neuroticismo)
la comorbilidad con la ansiedad o la depresión es frecuente y puede
agravar los síntomas y el deterioro.

ambientales

las personas con escasa escolarización de educación y bajo nivel socioeconómico y en
aquellos que han experimentado recientemente eventos estresantes en su vida.

modificadores del curso

antecedentes de abuso sexual u otra adversidad de la niñez, con enfermedad
física o crónica concomitante o trastornos psiquiátricos.



Aspectos diagnósticos relacionados con la cultura

Los síntomas somáticos son prominentes en diversos "síndromes asociados a la cultura".

La descripción de los síntomas somáticos varía con el idioma y otros factores culturales específicos.

El "agotamiento", la sensación de pesadez o las quejas de "gases", un exceso de calor en el cuerpo o el ardor en la cabeza son ejemplos de síntomas que son comunes en algunas culturas o grupos étnicos, pero infrecuentes en otras.

También puede haber diferencias entre los grupos culturales en cuanto al tratamiento médico que se busca, además de diferencias debidas a la variabilidad de acceso a los servicios de atención médica.

Diagnóstico diferencial

Si los síntomas somáticos son congruentes con otro trastorno mental (p. ej., el trastorno de pánico) y los criterios diagnósticos para este trastorno se cumplen, entonces el trastorno mental debería considerarse una alternativa o un diagnóstico adicional

Trastorno de pánico. En el trastorno de pánico, los síntomas somáticos y la ansiedad por la salud tienden a aparecer en los episodios agudos, mientras que, en el trastorno de síntomas somáticos, la ansiedad y los síntomas somáticos son más persistente.



Trastorno de ansiedad generalizada. Los individuos con trastorno de ansiedad generalizada tienen preocupaciones por múltiples sucesos, situaciones o actividades, y sólo alguna de ellas puede implicar la salud



Trastorno dismórfico corporal. En el trastorno dismórfico corporal, el individuo está excesivamente intranquilo y preocupado por un defecto percibido en sus características físicas. Por el contrario, en el trastorno de síntomas somáticos la preocupación acerca de los síntomas somáticos refleja el miedo a una enfermedad subyacente, no a un defecto en la apariencia



Trastorno delirante. En el trastorno de síntomas somáticos, las creencias de la persona de que los síntomas somáticos podrían reflejar una enfermedad física subyacente grave no tienen una intensidad delirante. Las creencias del individuo en relación con los síntomas somáticos pueden ser mantenidas firmemente. Por el contrario, en el trastorno delirante, subtipo somático, las creencias sobre los síntomas somáticos y el comportamiento son más fuertes que las que se encuentran en el trastorno de síntomas somáticos.



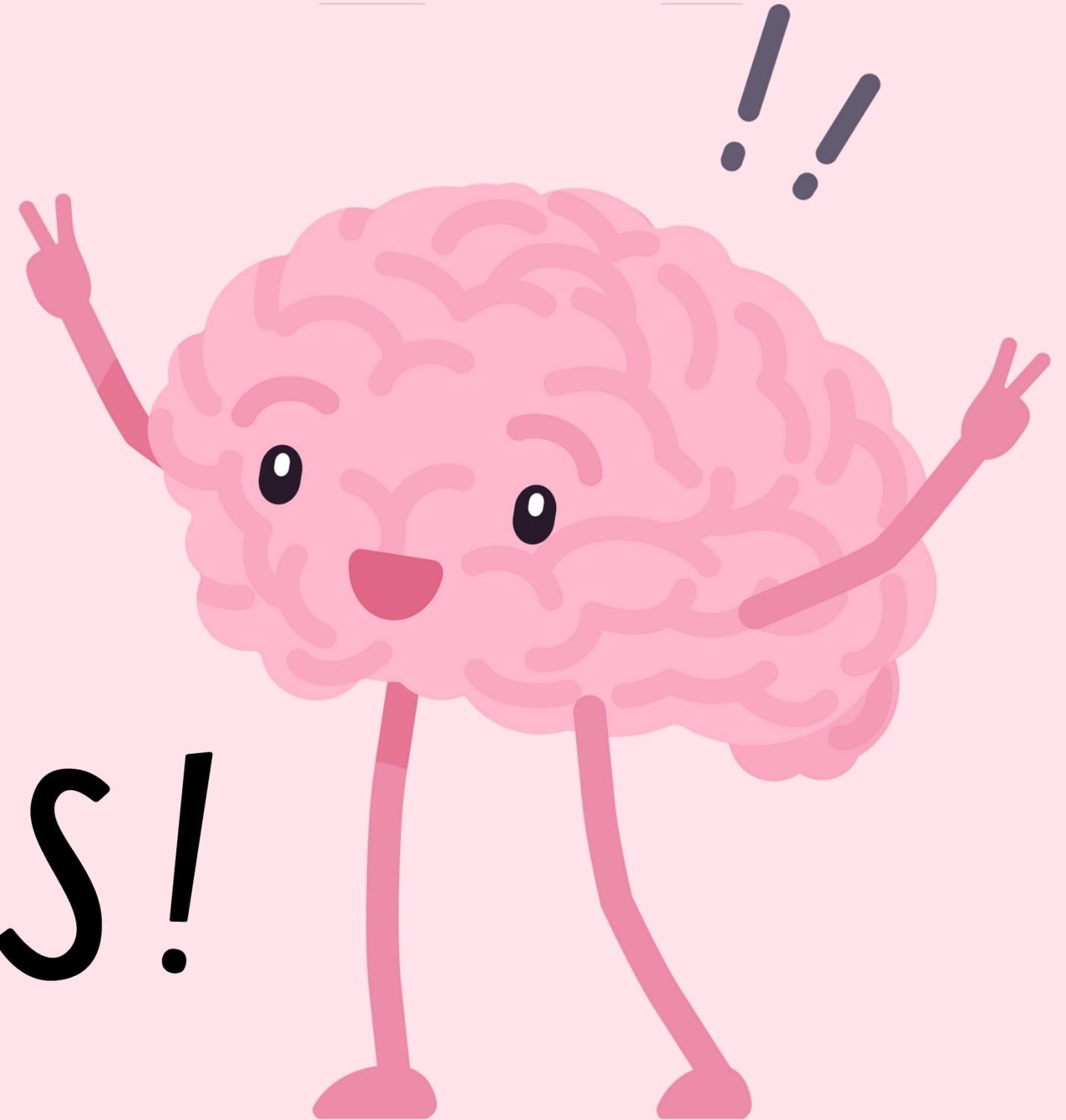
Comorbilidad

La comorbilidad se refiere a la presencia de dos o más enfermedades o trastornos al mismo tiempo en una persona.

La comorbilidad en los trastornos de síntomas somáticos es bastante común y puede complicar el diagnóstico y tratamiento

Estos trastornos suelen coexistir con otras condiciones mentales, especialmente con trastornos de ansiedad y depresión.

La presencia de comorbilidades puede intensificar los síntomas y dificultar la recuperación, por lo que es crucial abordar todas las condiciones presentes de manera integral.



¡GRACIAS!

Referencias

American Psychiatric Association (1844). DMS-5. (5.º Edición) . Editorial Medica Panamericana