



# UNIVERSIDAD DEL SURESTE CAMPUS COMITÁN LIC. EN MEDICINA HUMANA



## TRANSTORNOS DE LA ANSIEDAD POR LA ENFERMEDAD

Alumnos:

Kevin García Morales

Jarumy Jamileth Salazar Pérez

Fatima Valeria Meneses Jiménez

Paola Isabel Paniagua Pérez

Pavel Andrei Rojas Alvarez

Diego Alexander López Aguilar

Grupo: B

Grado: 1°

Materia: Psicología medica

Docente: Maria Veronica Roman Campos

Comitan de Domínguez, Chiapas 01/09/2024



*Transtorno de*  
**ANSIEDAD**  
*por enfermedad*



# CRITERIOS DE DIAGNOSTICO

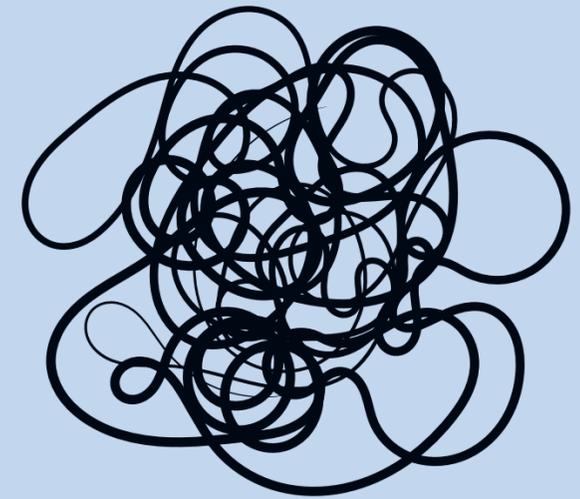


- A) Preocupacion por padecer una enfermedad grave
- B) No existen un grado elevado de ansiedad acerca de la salud, y el individuo se alarma con facilidad por su estado de salud
- C) Existe un grado elevado de ansiedad acerca de la salud, y el individuo se alarma con facilidad por su estado de salud.
- D) El individui tiene comportamientos excesivos relacionados con la salud, o presenta evitación por por mala adaptación.
- E) La preocupación, por la enfermedad ha estado presente al menos durante seis meses, pero la enfermedad temida específica puede variar en ese periodo de tiempo.
- F) La preocupación relacionada con alguna enfermedad no se explica mejor por otro trastorno mental, como un trastorno somáticos, de pánico, de ansiedad generalizada, dismórficos corporal, obsecivo-compulsivo o delirante de tipo somático.



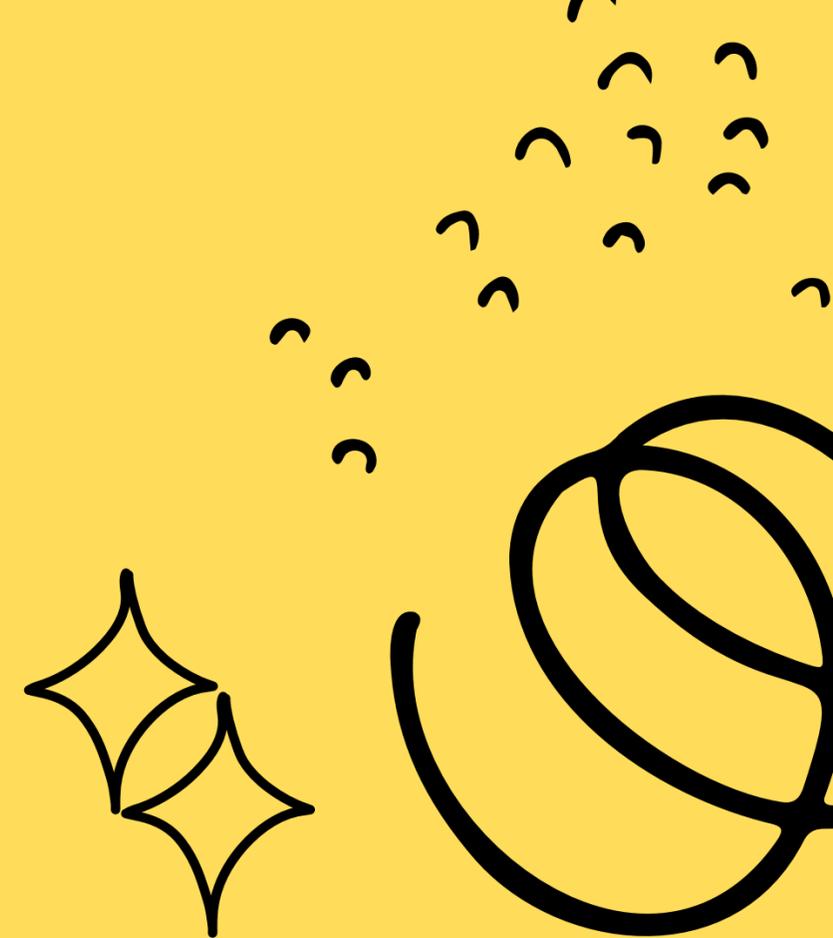
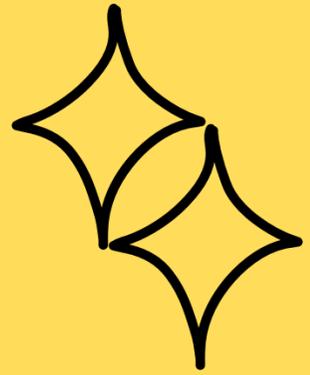
# CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

La preocupación por la idea de que se está enfermo se acompaña de una ansiedad considerable sobre la salud y la enfermedad. Las personas con trastorno de ansiedad por enfermedad se alarman fácilmente con las enfermedades, al oír que alguien se ha puesto enfermo o al leer noticias sobre historias relacionadas con la salud.



# CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

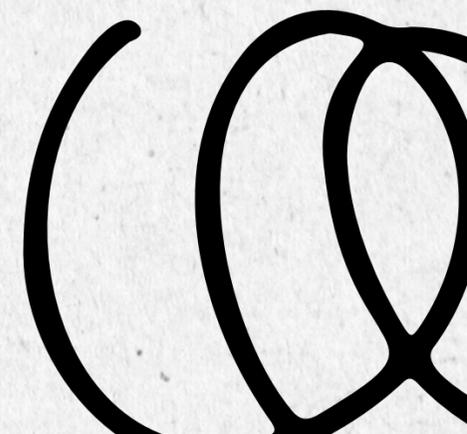
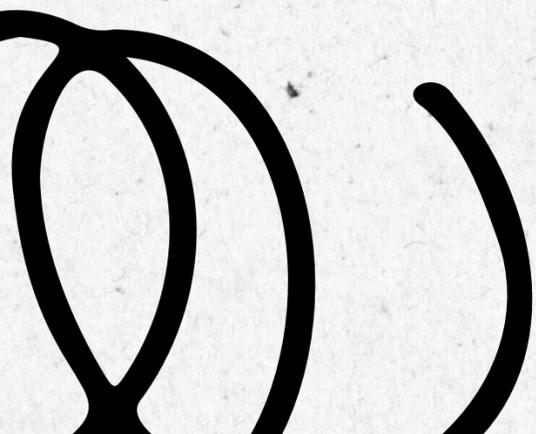
Su preocupación por la enfermedad no diagnosticada no responde a la certeza médica, las pruebas diagnósticas negativas o a un curso benigno. Los intentos del médico de tranquilizar y paliar los síntomas generalmente no alivian la preocupación del individuo y pueden aumentarla. La preocupación por la enfermedad ocupa un lugar destacado en la vida de la persona y afecta a las actividades cotidianas, e incluso puede dar lugar a una invalidez. La enfermedad se convierte en un elemento central de la identidad del individuo y de su propia imagen, en un tema frecuente de discurso social, y en una respuesta característica a los eventos estresantes de la vida.





## CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS QUE APOYAN EL DIAGNÓSTICO

Las personas con trastorno de ansiedad por enfermedad, puesto que creen que están realmente enfermos, la mayoría de las personas con trastorno de ansiedad por enfermedad recibe una amplia aunque insatisfactoria atención médica, aunque algunos están demasiado ansiosos para buscar atención médica.



# PREVALENCIA

La prevalencia a 1 a 2 años de la ansiedad por la salud y /o convicción de una enfermedad, en las encuestas comunitarias y en las muestras poblacionales, oscila entre el 1,3 y el 10 %. En las poblaciones médicas ambulatorias, las tasas de prevalencia de los 6 meses a 1 año son del 3 al 8 %. La prevalencia de la enfermedad es similar entre los varones y las mujeres.





# DESARROLLO Y CURSO

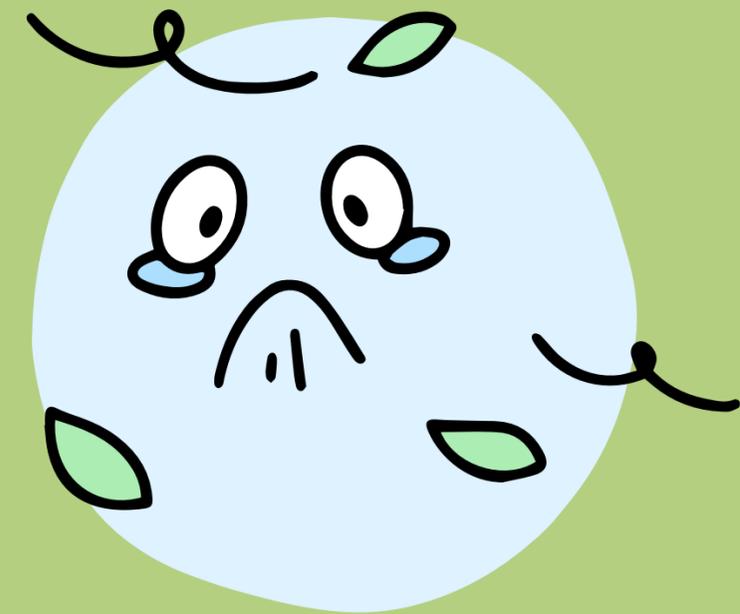
este tipo de trastorno que es la ansiedad normalmente se considera una enfermedad crónica y recurrente en una edad adulta, la ansiedad se relaciona con la edad ya que en las personas mayores a menudo se centra en la pérdida de memoria, el estrés, o alguna situación por la cual tenga un pensamiento negativo, síntomas físicos, latidos cardíacos fuertes, falta de aire, como también desarrollar ataques de pánico.



# DESARROLLO Y CURSO.

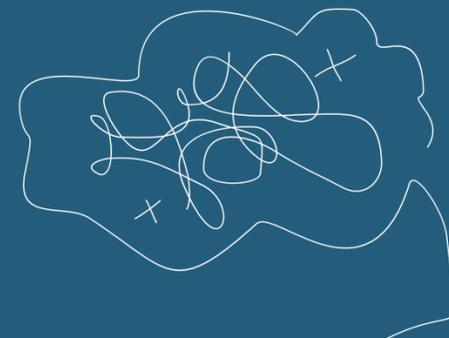
El trastorno de ansiedad por enfermedad parece ser generalmente una afección crónica y recurrente con una edad de inicio en la edad adulta media temprana.

En las personas mayores, la ansiedad relacionada con la salud a menudo se centra en la pérdida de memoria; en trastorno parece poco frecuente en los niños.



# FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO

El trastorno de ansiedad por enfermedad puede ser desencadenado por estrés vital o una amenaza benigna. Antecedentes de abuso infantil o enfermedades graves en la infancia pueden predisponer a desarrollar la enfermedad en la edad adulta. Entre un tercio y la mitad de los afectados presenta una forma transitoria con menos comorbilidad psiquiátrica y más comorbilidad médica, resultando en un trastorno menos grave.

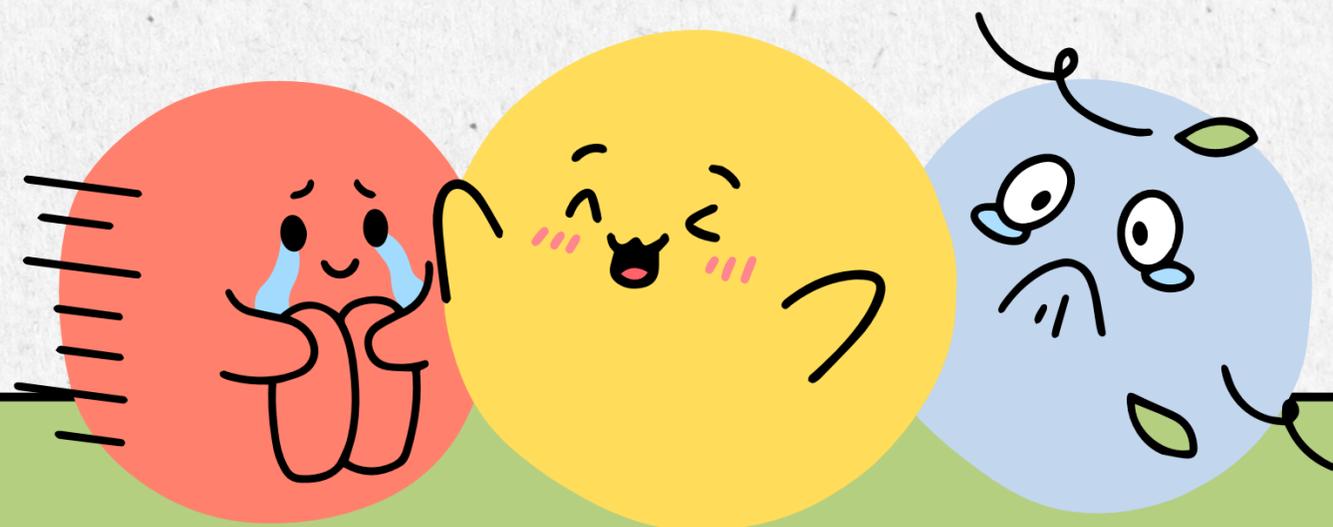


# FACTORES DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS CON LA CULTURA



Se debe tener precaución diagnóstica en individuos cuyas opiniones sobre la enfermedad se alinean con las creencias culturales ampliamente aceptadas. La fenomenología de la enfermedad no se comprende bien en todas las culturas, pero la prevalencia parece similar en los diferentes países.





**CONSECUENCIAS FUNCIONALES  
DEL TRASTORNO DE ANSIEDAD  
POR ENFERMEDAD**

**Problemas  
intrafamiliares**

**Problemas físicos**

**Problemas de salud**

**Problemas financieros**

**Mal desempeño**

**Deterioro mental**

**¿QUÉ CAUSA?**



01

### PROBLEMAS INTRAFAMILIARES

La preocupación excesiva de los pacientes con este trastorno puede frustrar a otras personas, lo que puede causar problemas familiares.

02

### PROBLEMAS DE LA SALUD

Complicaciones para las pruebas médicas invasivas que se realizan para buscar la causa de sus síntomas. También pueden desarrollar dependencia de analgésicos o sedantes.

03

### MAL DESEMPEÑO

En este trastorno el paciente suele no concentrarse en lo que hace, no hace bien su trabajo

04

### PROBLEMAS FÍSICOS

Dificultad para respirar, mareos, sudoración, taquicardia y/o temblores

05

### PROBLEMAS FINANCIEROS

pueden tener problemas financieros debido a los gastos médicos y a las consultas de cuidado de la salud.

06

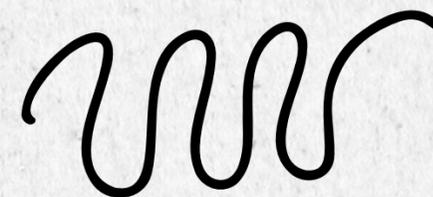
### DETERIORO MENTAL

La ansiedad puede afectar la memoria y la capacidad cognitiva de una persona.

Problemas de memoria

Dificultad para concentrarse

Productividad baja



# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAS

01

la primera consideracion del diagnostico diferencial debe ser las afecciones medicas subyacentes que debe de abarcar las afecciones neurologicas o endocrinas y otro tipo de enfermedades qu afectan a varios sistemas

02

como tambien debemos de identificar la presencia de una afeccion medica por lo cual necesite un tratamioendo o un seguimiento si no por lo tanto no seria un transtorno de ansiedad

03

**TRASTORNOS DE ADAPTACIÓN:** la ansiedad relacionada con la salud , es una respuesta normal a una enfermedad grave y no es un transtorno mental se considera un transtorno de ansiedad cuando tiene una duracion, alguna gravedad, y un malestar suficiente durante al menos 6 meses .

**TRASTORNOS DE SINTOMAS SOMATICOS:**se considera un transtorno cuando exxisten sintomas somaticos o principalmente ideas de que estan enfermos

**TRASTORNOS DE ANSIEDAD:** las personas se preocupan por multiples sucesos, situaciones, o actividades en cual alguno involucra su salud y pueden experimentar ataques de panico que se desencadenan por sus preocupaciones de enfermedad .

**TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO Y TRASTORNOS RELACIONADO:** estos ocurren cuando los epnsamieandtos son intrusivos por lo general se centran en temores o compulsiones acerca de contraer una enfermedad



# COMORBILIDAD.

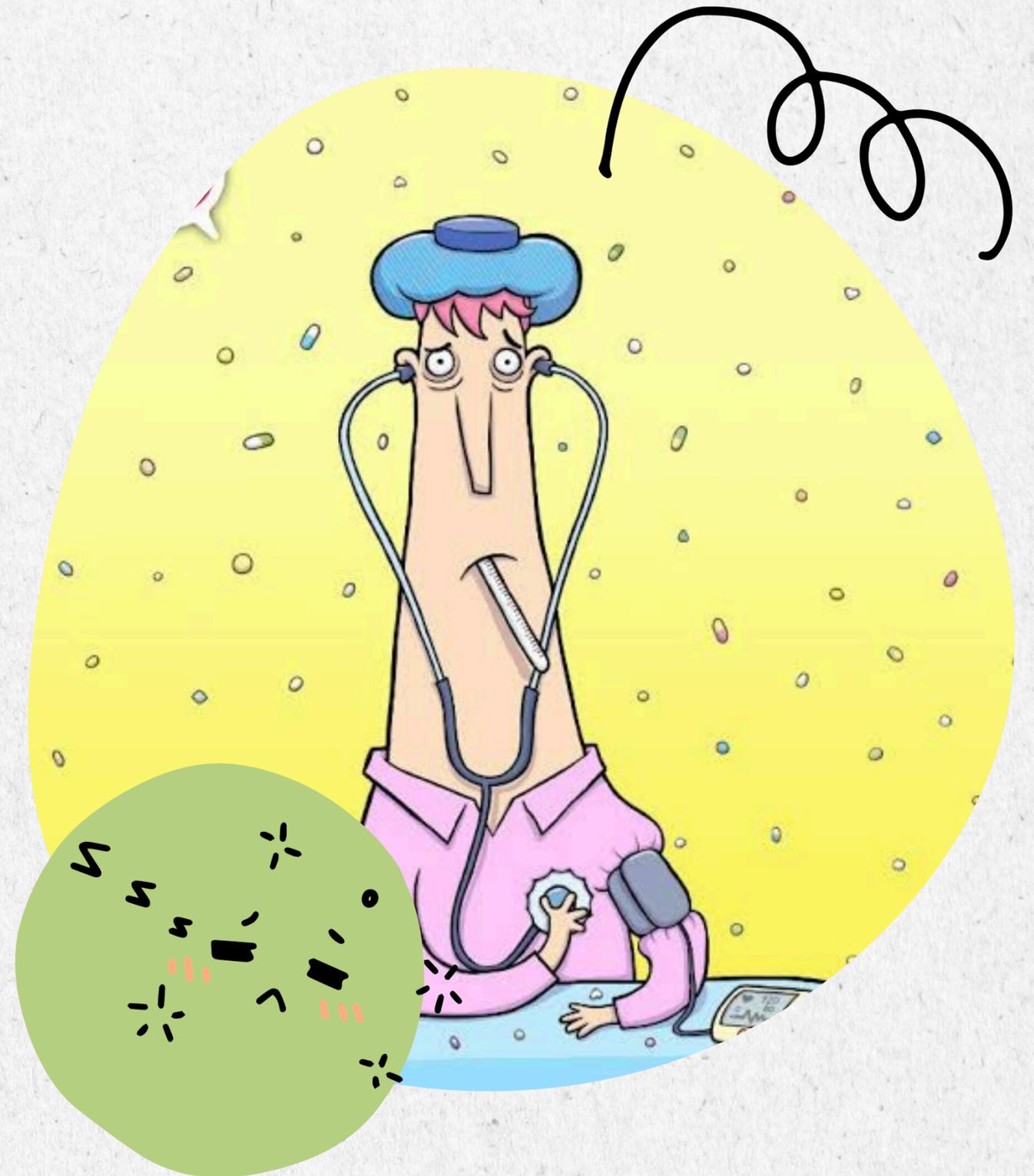
Aproximadamente, dos tercios de los individuos con trastorno de la ansiedad por enfermedad tengan al menos otro trastorno mental mayor comórbido.

Las personas con trastorno de ansiedad por enfermedad pueden tener un riesgo elevado para el trastorno de síntomas somáticos y para los trastornos de la personalidad.

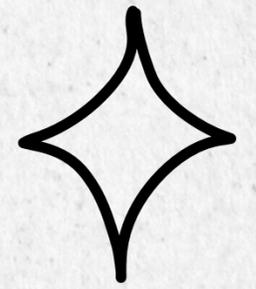


# TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

- Presentan rumiaciones sobre su salud y preocupación excesiva acerca de la enfermedad.
- No se realiza un diagnóstico separado de trastorno de ansiedad por enfermedad.
- Si la preocupación excesiva por la enfermedad persiste después de la remisión de un episodio de un trastorno depresivo mayor, se debería considerar el diagnóstico de trastorno de ansiedad por enfermedad.



# TRASTORNOS PSICÓTICOS



- las preocupaciones sobre la salud pueden tomar la forma de delirios.
- Sus ideas no alcanzan la rigidez y la intensidad observadas en los delirios somáticos que hay en los trastornos psicóticos.
- Los verdaderos delirios somáticos en general son más anómalos



Handwritten signature or scribble in the bottom left corner.



**MUCHAS GRACIAS**

