



# TRANSTORNO FACTICIO

Nombre de alumnos:

Karina López Hernández

Miriam Guadalupe del Ángel Alejo

Ester Sarai Pérez Pérez

Dulce Minerva Reyes Gutierrez

Carlos Hernández Mendez


COMITAN DE DOMINGUEZ, CHIAPAS  
19 DE SEPTIEMBRE DEL 2024





# INTRODUCCIÓN

El trastorno facticio, también conocido como síndrome de Munchausen, es un trastorno mental en el cual una persona simula o induce síntomas físicos o psicológicos con el fin de asumir el rol de enfermo y recibir atención médica.





# CRITERIO DE DIAGNOSTICO

01.

El comportamiento no se explica mejor por otro trastorno mental, como el trastorno delirante u otro trastorno psicótico.

02.

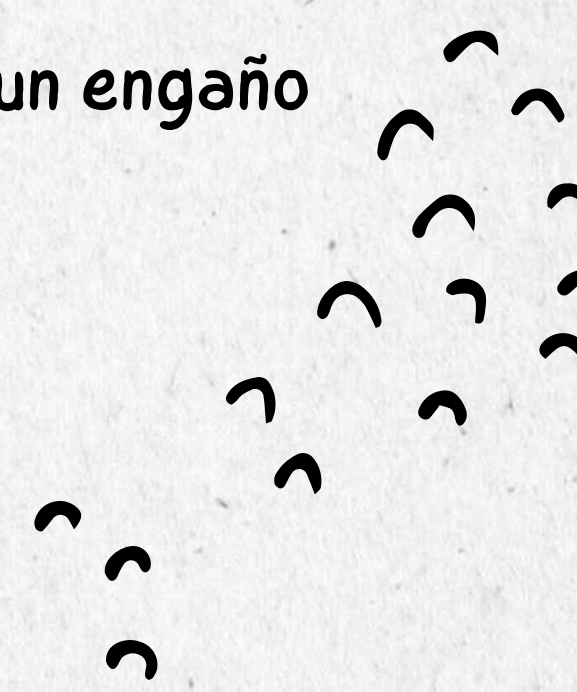
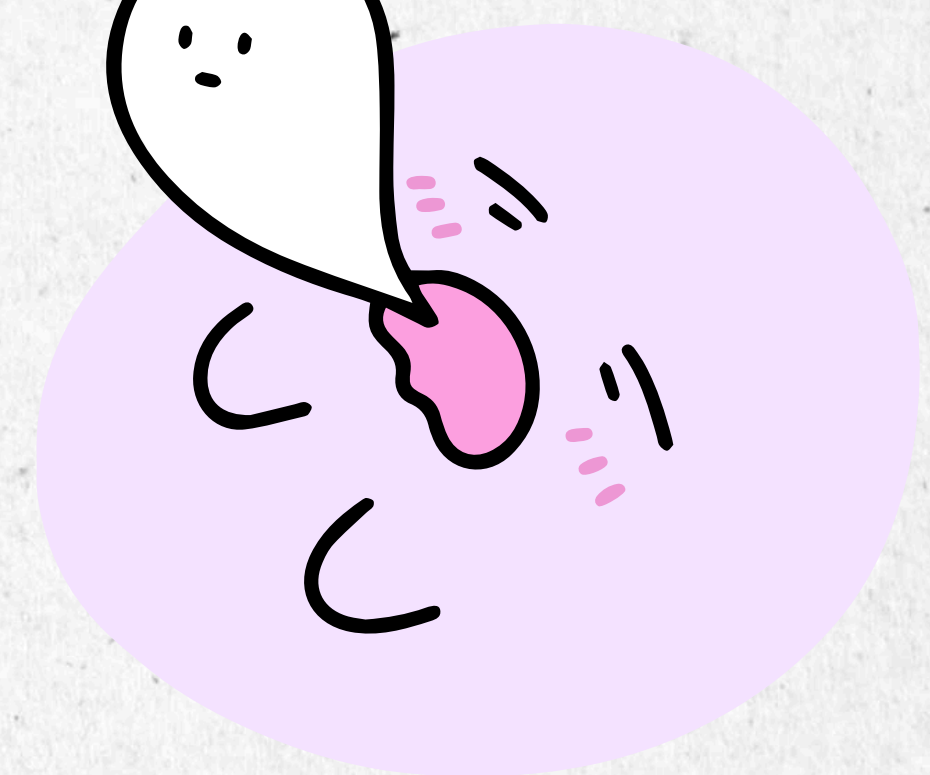
comportamiento engañoso

03.

El individuo presenta a otro individuo (víctima) frente a los demás como enfermo, incapacitado o lesionado

04.

Falsificación de signos o síntomas físicos o psicológicos, o inducción de lesión o enfermedad, en otro, asociada a un engaño identificado





# PROCEDIMIENTO DE REGISTRO

**Cuando el individuo falsifica una enfermedad en otro individuo, por ejemplo; niños, adultos, animales de compañía, el diagnóstico es de transtorno facticio es aplicado a otro. El diagnóstico se le aplica al autor, no a la víctima.**



# CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

01

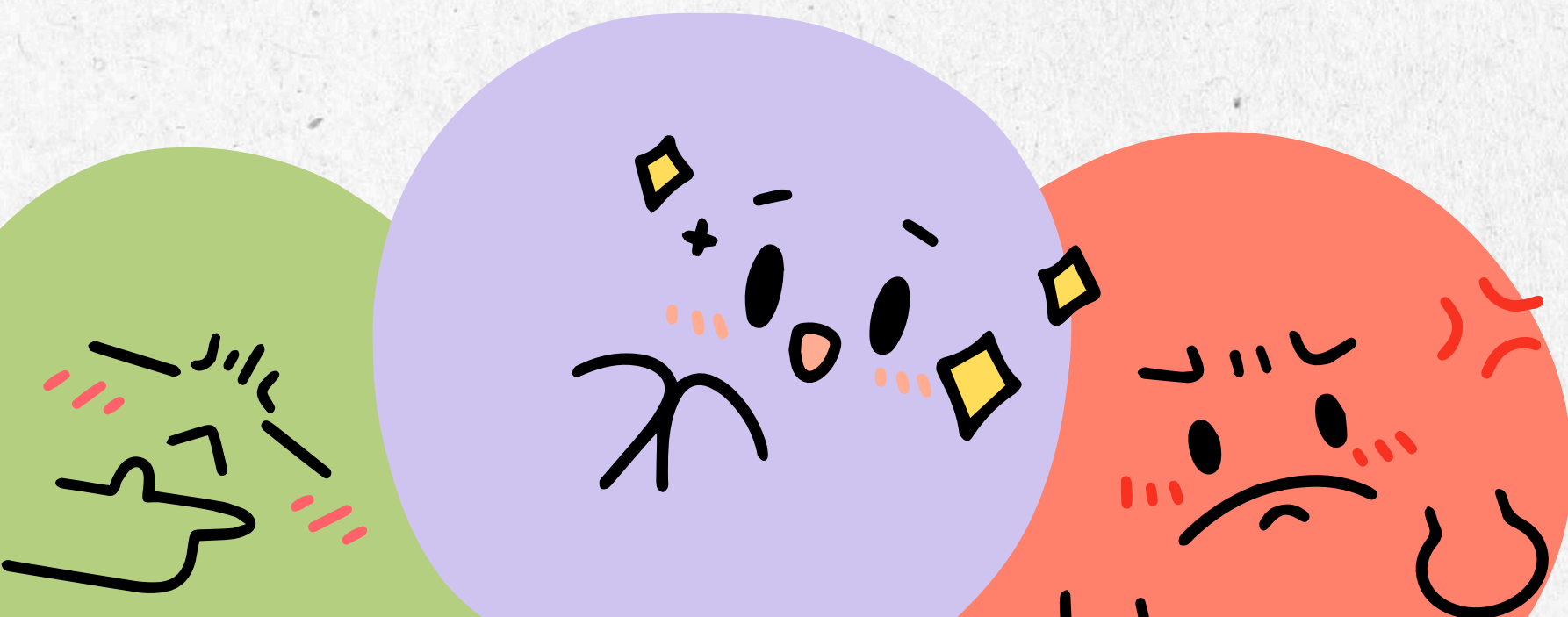
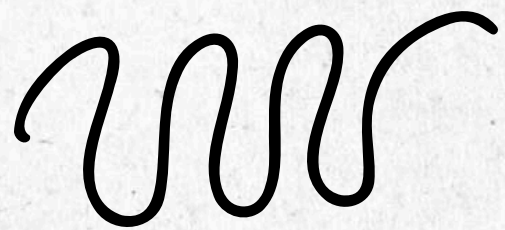
Simulación de signos y síntomas médicos o psicológicos, en uno mismo o en otros.

02

Buscan tratamiento para si mismos o para otros después de provocar una lesión o la enfermedad.

03

El diagnostico requiere la demostración de que el individuo este cometiendo acciones subrepticias para tergiversar ,simular o causar signos o síntomas, en ausencia de recompensas obvias.





# CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

04

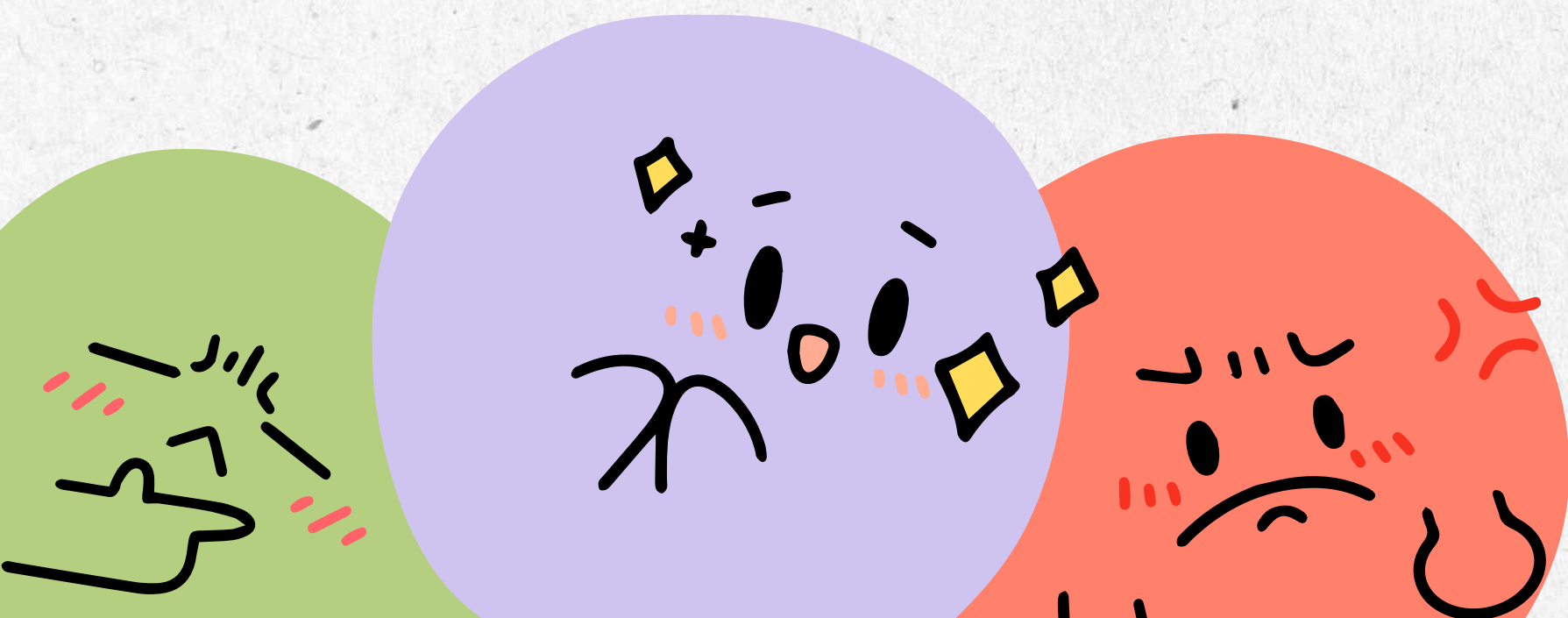
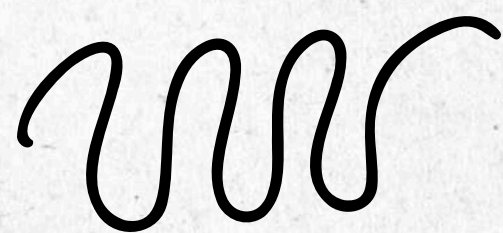
Métodos para falsificar la enfermedad, la exageración, la fabricación, la simulación y la inducción.

05

Puede existir una afección médica preexistente.

06

Comportamiento engañoso o inducción de lesiones asociadas con la simulación.





# CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

07

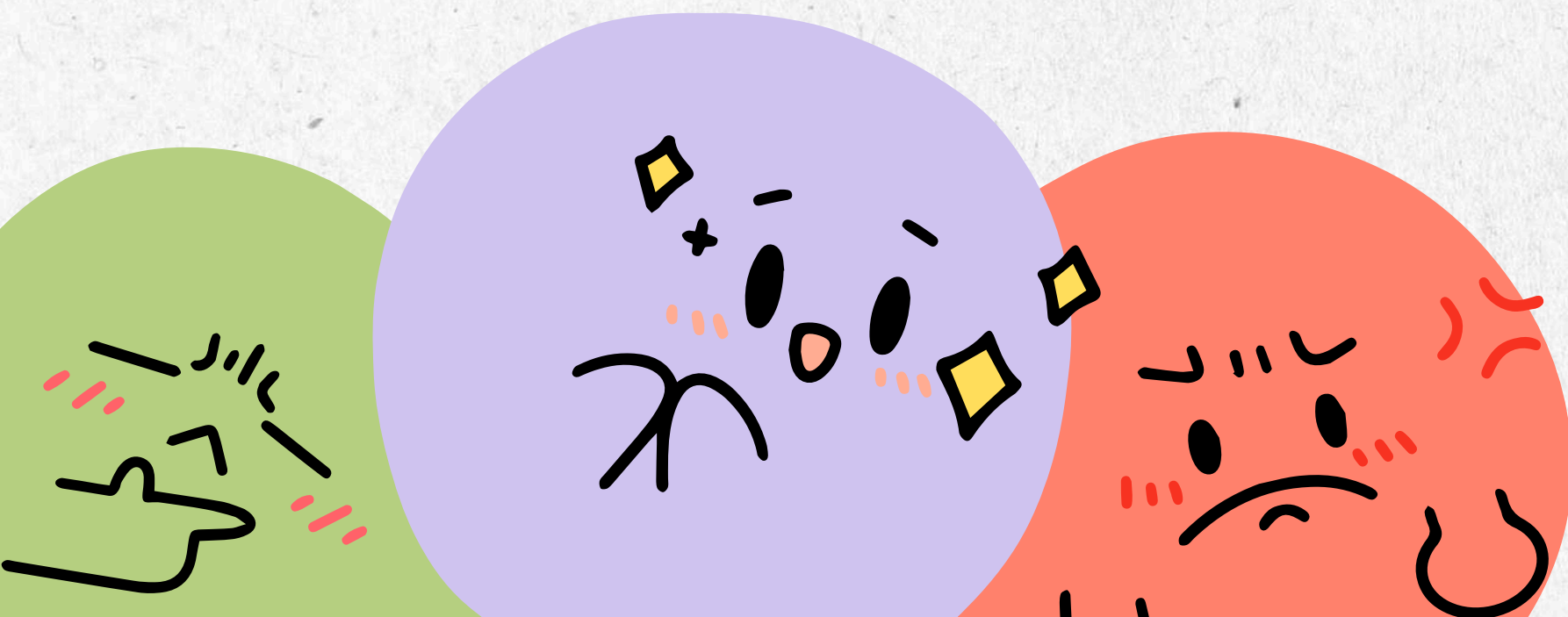
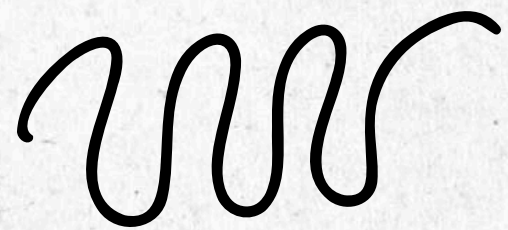
Refieren sentimientos de depresión y tendencia suicida.

08

Informar episodios de síntomas neurológicos.

09

- Manipular prueba de laboratorios
- Falsificar los registros médicos
- Ingerir sustancias





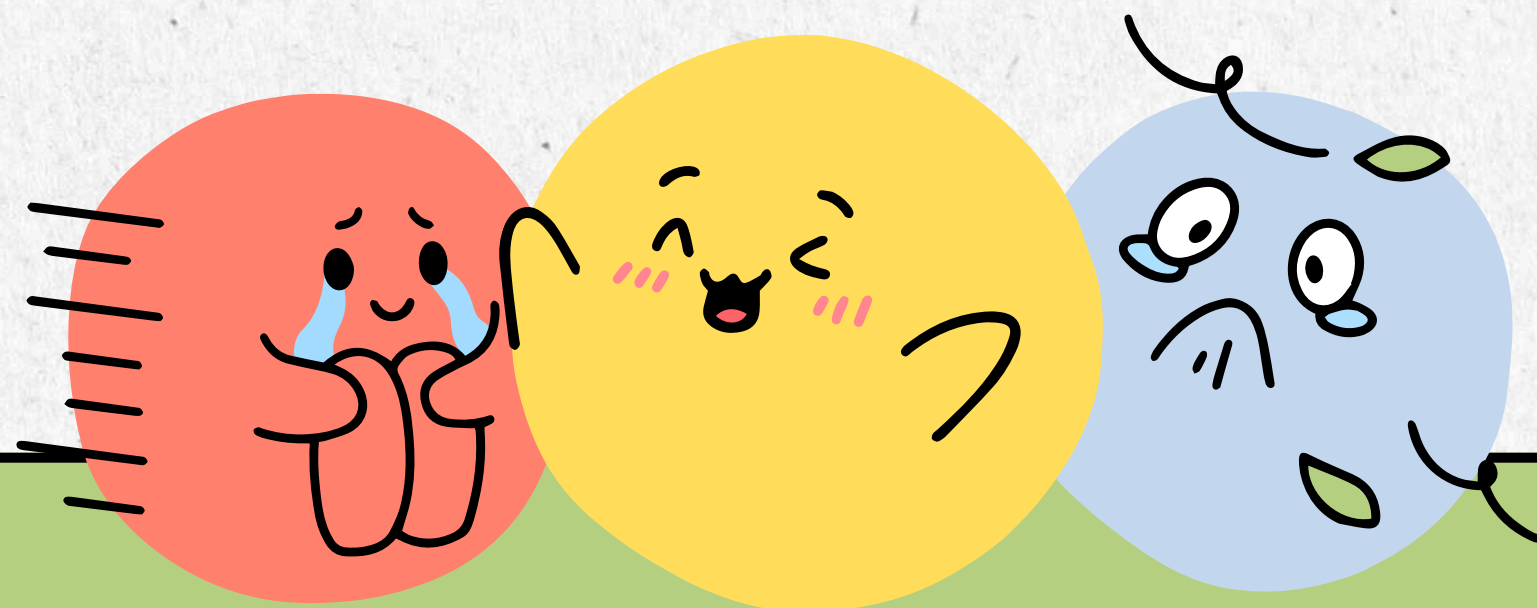
# CARACTERISTICAS QUE APOYAN AL DIAGNOSTICO

**SIMULACION DE ENFERMEDADES:** El individuo presenta síntomas de manera intencionada y deliberada, sin una explicación médica evidente para los mismos.

**HISTORIA MEDICA COMPLEJA:** Esta historia médica puede ser indicativa de diversas condiciones, incluyendo el trastorno facticio que es donde el paciente puede simular síntomas para recibir atención médica, por lo tanto los médicos deben realizar una evaluación detallada para determinar la causa.



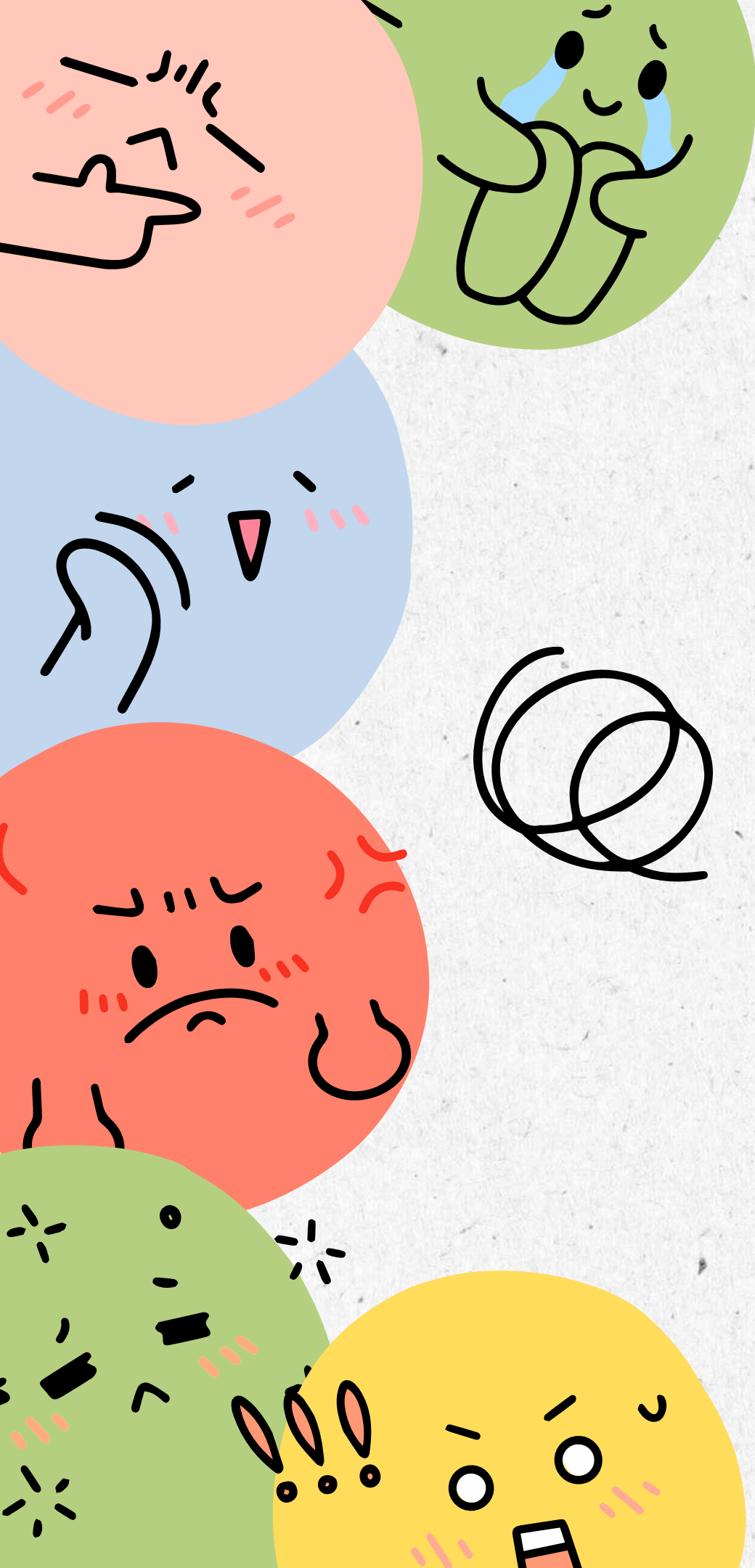




**BUSQUEDA DE ATENCION:** Es el motivo subyacente del comportamiento del paciente con trastorno facticio, el individuo quiere ser el centro de atención, recibir cuidados y ser tratado de manera que estuviera enfermo.

**CONTRADICCIONES DE LOS SINTOMAS:** Se refiere a inconsistencias entre los síntomas reportados por el paciente y los hallazgos médicos.





El diagnóstico de trastornos facticios puede ser algo complejo y este debe ser realizado por profesionales de la salud mental.

Es importante evaluar la motivación subyacente y descartar otras condiciones médicas o psicológicas antes de llegar al diagnóstico de trastorno facticio



# Prevalencia

Su prevalencia es a cierto punto es desconocida. Entre los pacientes en el ámbito hospitalario, se estima que alrededor del 1% de los individuos puede tener presentaciones que cumplan los criterios de trastornos ficticios.





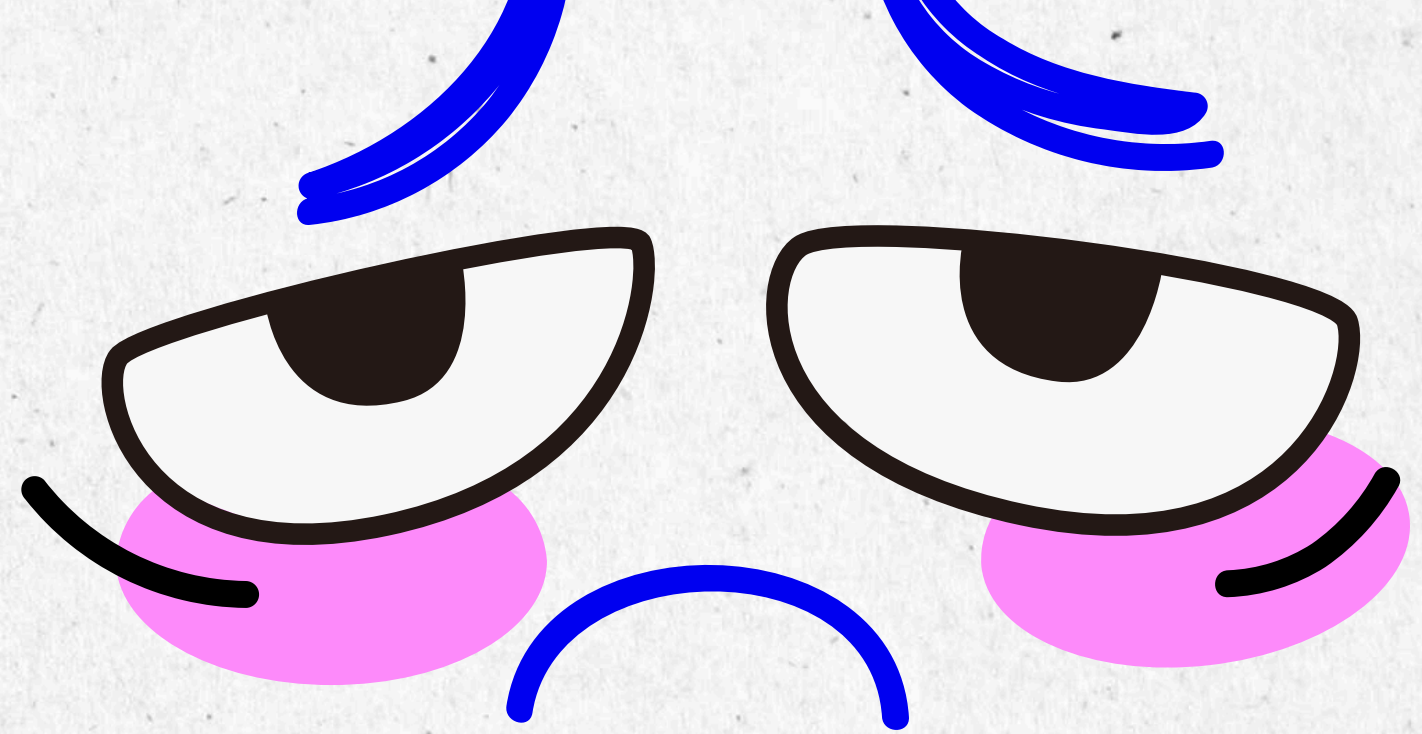


# Desarrollo y Curso.





Falsificación de signos y  
síntomas



Crear historial clínico falso

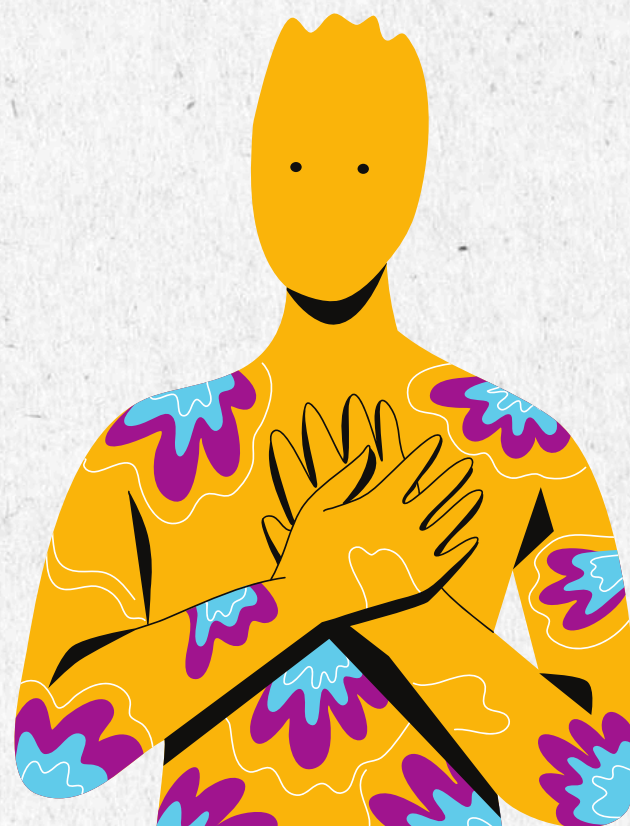
Autolesión

Exagerar los síntomas





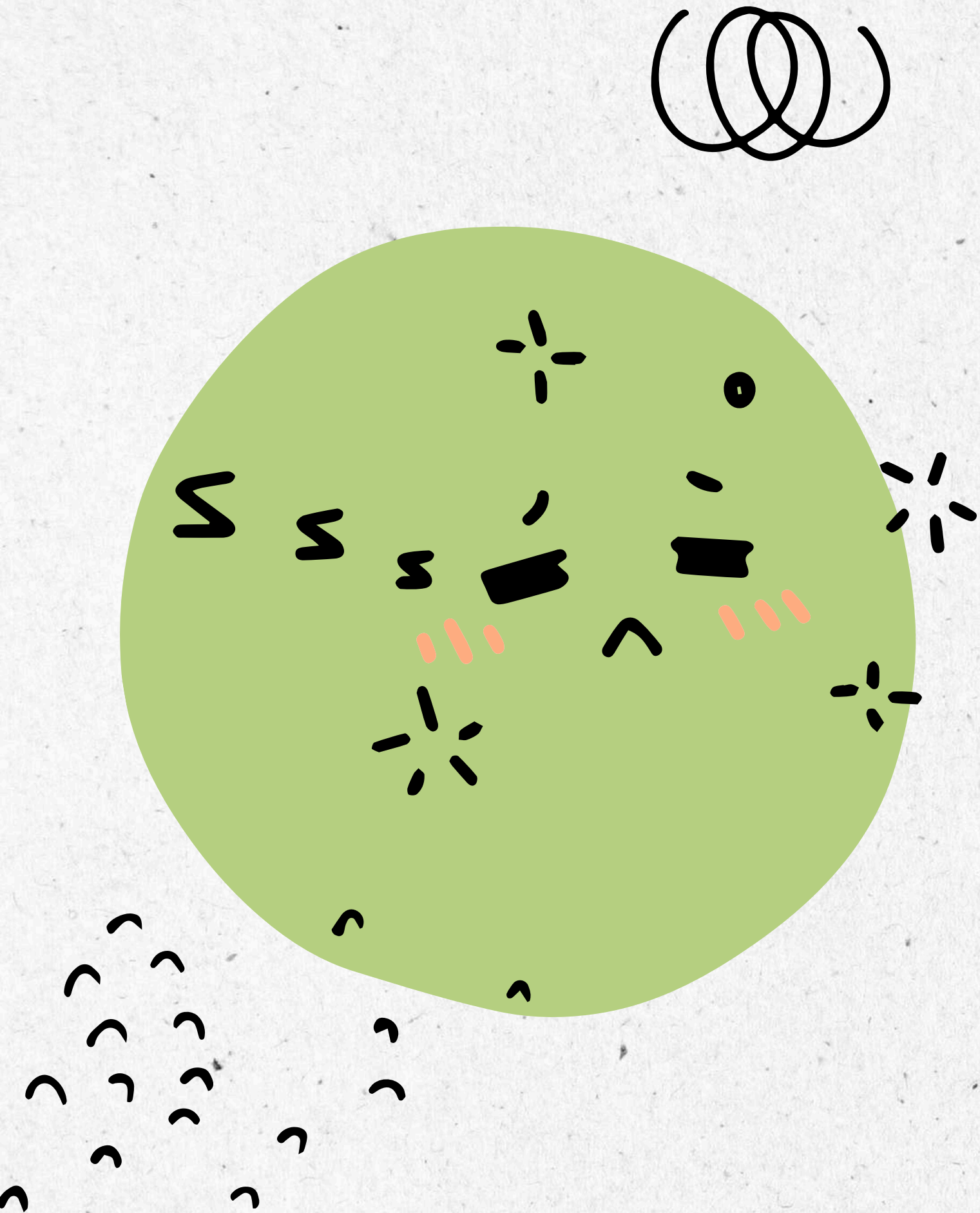
**Los transtornos facticios, comienzan desde los primeros años de la vida adulta, y usualmente son desencadenados por alguna experiencia en la Vida.**





# DIAGNOSTICO DIFERENCIAL

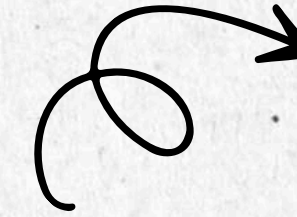
Los cuidadores que mienten sobre lesiones en personas dependientes para protegerse de la responsabilidad no se diagnostican con trastorno facticio aplicado a otro, ya que la motivación es una recompensa externa (evitar consecuencias legales). Sin embargo, si estos cuidadores mienten excesivamente sobre la supervisión, los registros médicos y en entrevistas, más allá de lo necesario para protegerse, podrían ser diagnosticados con trastorno facticio impuesto a otro.





## **TRANSTORNO DE SINTOMA SOMATICO**

hay ninguna evidencia de que la persona está proporcionando información falsa o engañosa con su conducta.



## **TRANSTORNO LIMITE DE PERSONALIDAD**

La autoagresión física deliberada en ausencia de intención de suicidio también puede aparecer en asociación con otros trastornos mentales

## **SIMULACION DE ENFERMEDAD**

por el carácter intencional de los síntomas para obtener beneficios personales, requiere la ausencia recompensas



# **DIAGNOSTICO**

diferencial



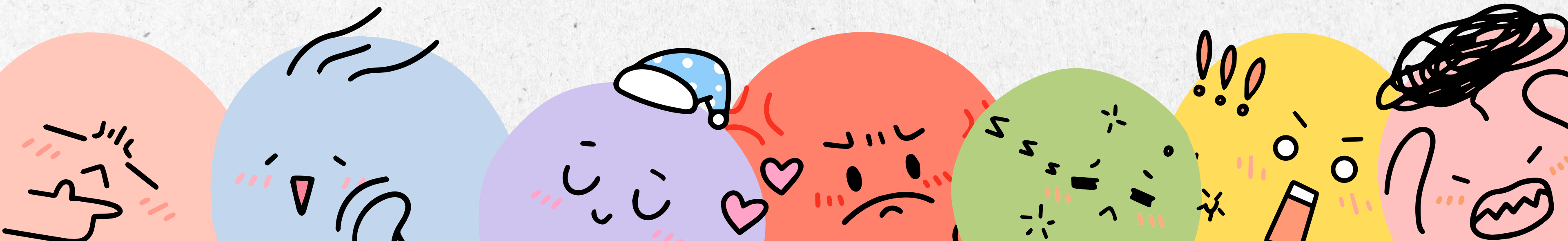
## **TRANSTORNO DE CONVERSION**

se caracteriza por síntomas neurológicos que son incompatibles con la fisiopatología neurológica.



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

La presencia de signos y síntomas que no corresponden a una afección médica o trastorno mental específico sugiere un trastorno facticio. No obstante, este diagnóstico no descarta la existencia de una verdadera enfermedad o trastorno mental, ya que las personas con trastorno facticio a menudo tienen una afección médica o trastorno comórbido. Por ejemplo, alguien con trastorno facticio puede manipular sus niveles de azúcar en la sangre para mostrar síntomas, mientras también padece diabetes.







**MUCHAS GRACIAS**

*Arantxa Aramburu*

