



Mi Universidad

Actividad I

Blanca Janeth Castellanos Sánchez

Primer parcial

Psicología médica

Psicóloga. María Verónica Román Campos

Licenciatura en Medicina Humana

Primer semestre, grupo C

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de septiembre de 2024.



TRASTORNO DE
ANSIEDAD
POR
Enfermedad



INTEGRANTES



JENNIFER FERNANDA PEREZ SANCHEZ



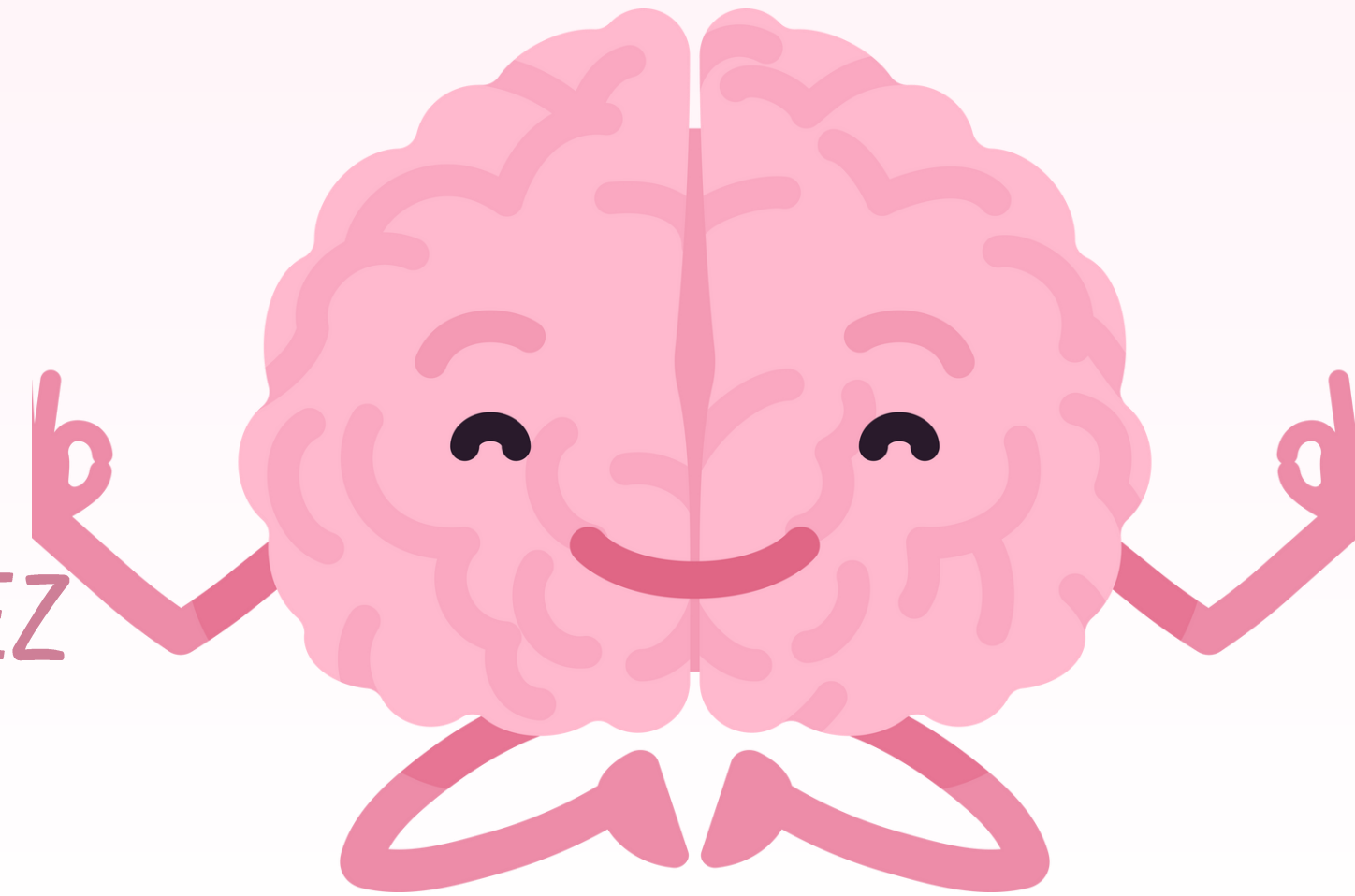
MARIA FERNANDA MORALES VAZQUEZ



BLANCA JANETTE CASTELLANOS SANCHEZ



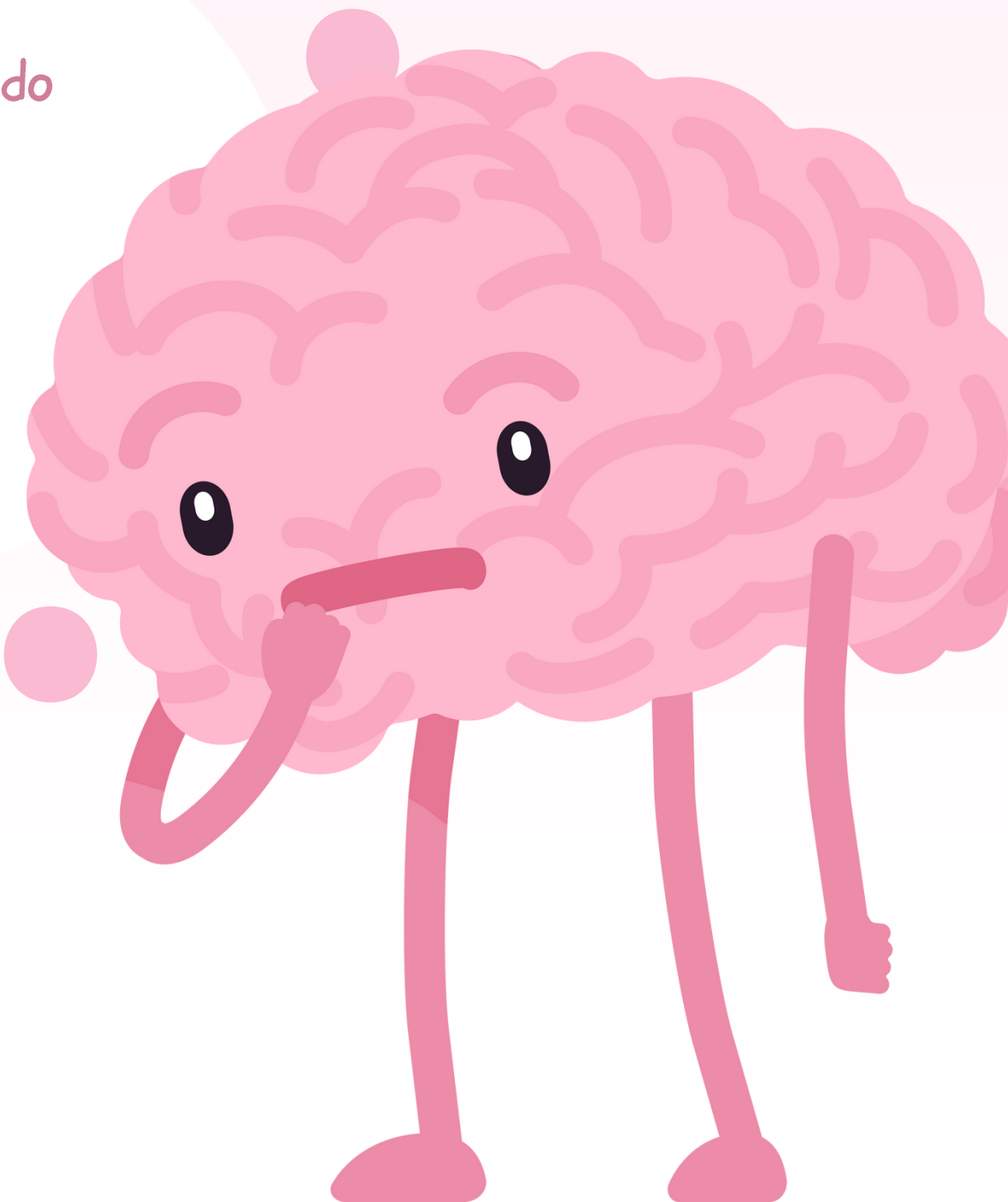
YELITZA AYLIN ARGUETA HURTADO



¿QUÉ ES LA ANSIEDAD?

Es la respuesta anticipatoria a una futura amenaza, caracterizado por el miedo excesivo.

- miedo en forma de defenza o fuga
- pensamientos de peligro inminente
- conducta de huida
- tensión muscular
- comportamientos caudelosos o evitativos



Ansiedad por enfermedad

También conocida como HIPOCONDRIA caracterizado por una preocupación excesiva y persistente por la posibilidad de tener una condición médica, a pesar de que no exista.



Criterios diagnòsticos

Preocupation por padecer o contraer una enfermedad grave (panico)

Existe un grado Elevado de ansiedad acerca de la salud.

La preocupaciòn de la enf. No ha estado presente por 6 meses aprox.

No existen sintomas somaticos o son leves.

Comportamientos excesivos relacionados con la salud.

La preocupacion no se explica major con otro trastorno de ansiedad: T. panico, t. de panico, t. dismorfico corporal, t. obsesivo-compulsivo. T. delirante.



CARACTERISTICAS DIAGNOSTICAS.



Las personas hipocondriacas son clasificadas como un trastorno de síntomas somáticos.

Implica una preocupación por tener o adquirir una enfermedad no diagnosticada.

Sensación fisiológica normal.

Datos científicos e empíricos.

Destaca la vida personal

características asociadas que apoyan el diagnóstico

- 1. Alta frecuencia en centros médicos**
- 2. Insatisfacción con la atención médica**
- 3. Resultados negativos repetidos**
- 4. Consulta a varios médicos**
- 5. Exacerbación de la ansiedad**
- 6. Percepción de rechazo o desdén médico**
- 7. Evitan la atención médica por ansiedad**



PREVALENCIA

Prevalencia en la población general

En encuestas comunitarias y muestras poblacionales, la prevalencia de la ansiedad por enfermedad oscila entre el 1,3% y el 10% en un periodo de 1 a 2 años.

Estimaciones basadas en el DSM-III y DSM-IV

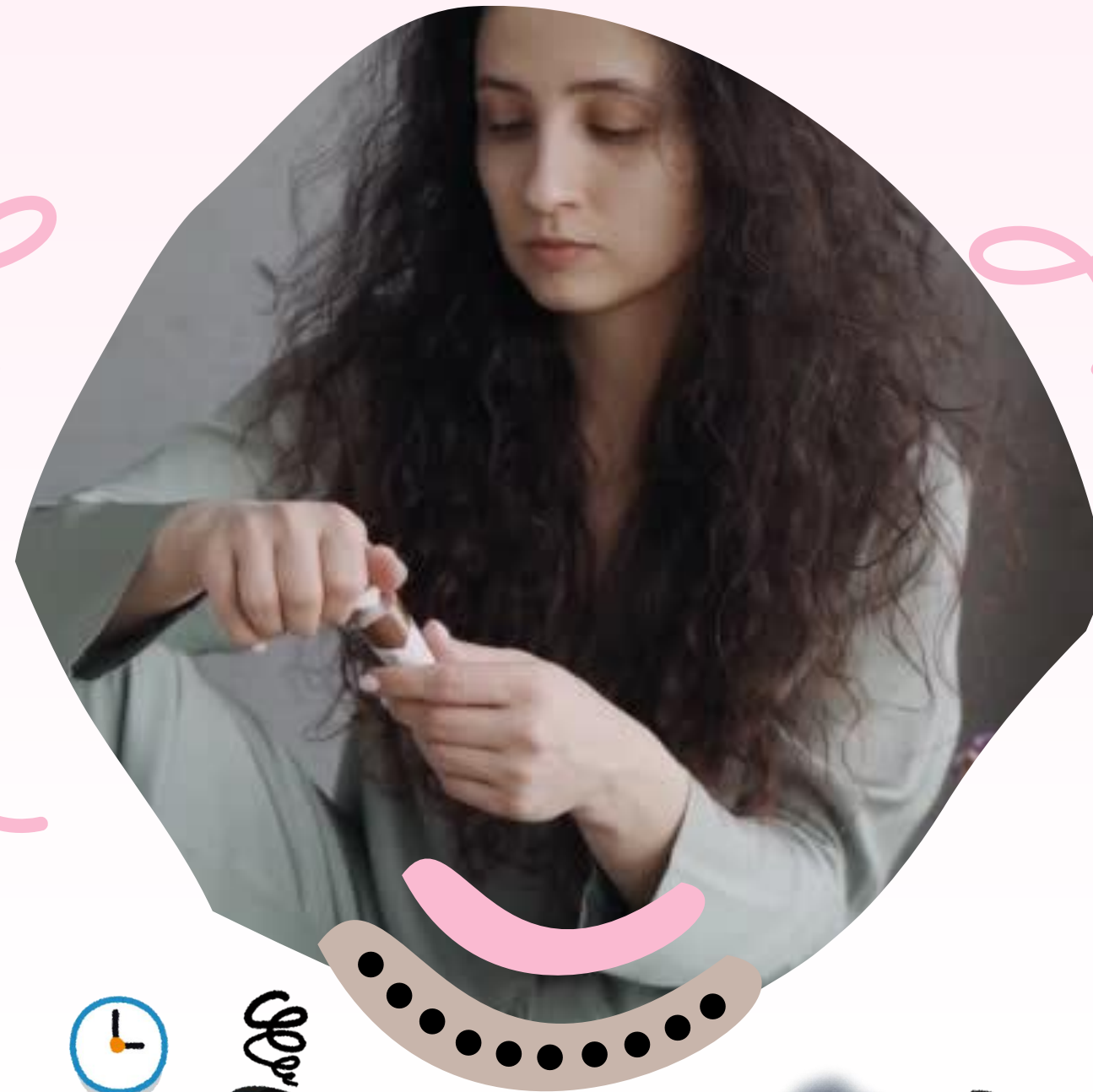
Las prevalencias del trastorno de ansiedad por enfermedad se basan en diagnósticos de hipocondría de estos manuales.

Prevalencia en poblaciones medicas ambulatorias

En estas poblaciones, la tasa de prevalencia en un periodo de 6 meses a 1 año varía entre el 3% y el 8%.

Igualdad de prevalencia entre géneros

La prevalencia de este trastorno es similar tanto en hombres como en mujeres.



Desarrollo y curso



Estar preocupado por tener o por contraer una enfermedad o trastorno grave.



Hablar constantemente sobre tu salud y sobre posibles enfermedades.



Tener una sensación de tranquilidad muy leve o nula tras la consulta al médico.



Preocuparte excesivamente por el riesgo de tener una enfermedad que está presente en tu familia



Examinarte el cuerpo en forma reiterada para detectar signos de enfermedad.



Evitar personas, lugares o actividades por miedo a los riesgos de salud



Buscar constantemente en internet las causas de síntomas o posibles enfermedades.



Factores de riesgo y pronóstico



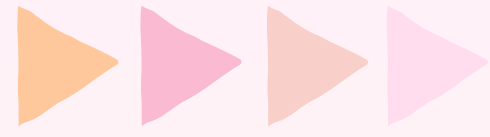
Ambientales:

Describe en pocas palabras lo que vas a presentar.

Puede estar precipitado por un estrés vital importante o por una amenaza seria.

- Antecedentes de abuso en la infancia.
- Enfermedad grave en la niñez

FACTORES DIAGNOSTICOS RELACIONADOS CON LA CULTURA



Cultura: Conjunto de conocimientos, creencias, valores y comportamientos que comparten un grupo de personas que tienen una historia en común y participan en una estructura social.

El Diagnostico se debera hacer con precaucion en los individuos con ideas congruentes en sus creencias.



Consecuencias funcionales del trastorno de ansiedad por enfermedad



- Deterioro en la función física y calidad de vida relacionada con la salud.
- Preocupación.
- Perturbación de la vida personal, familiar y social.

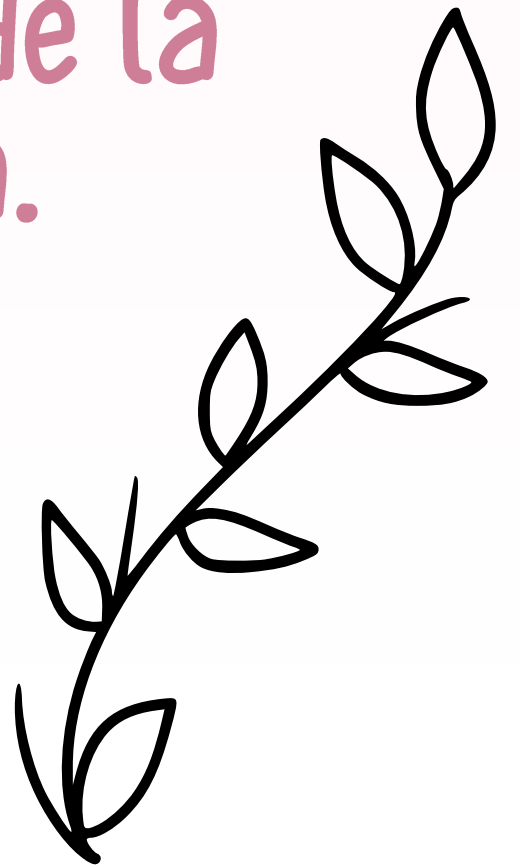
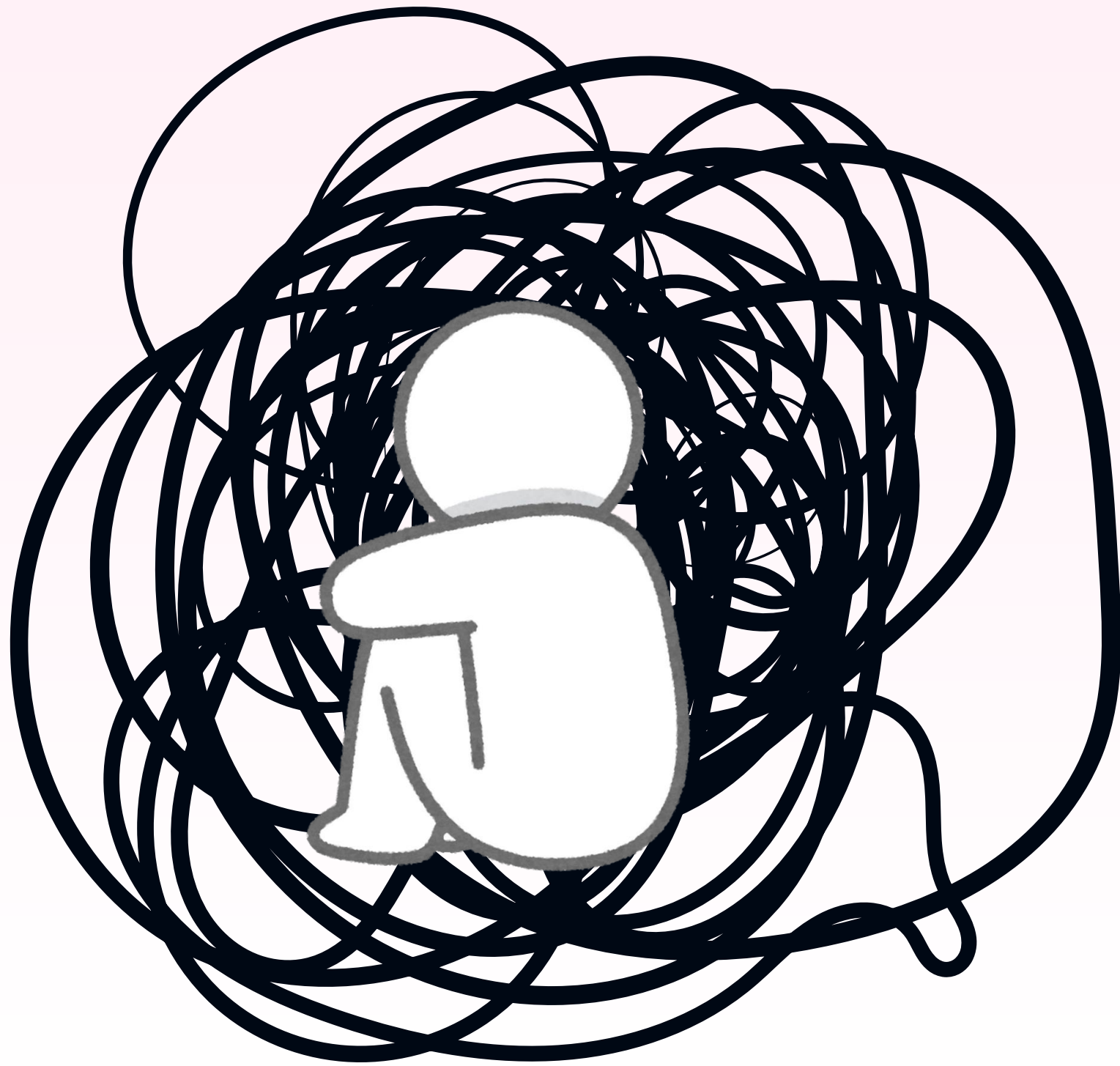


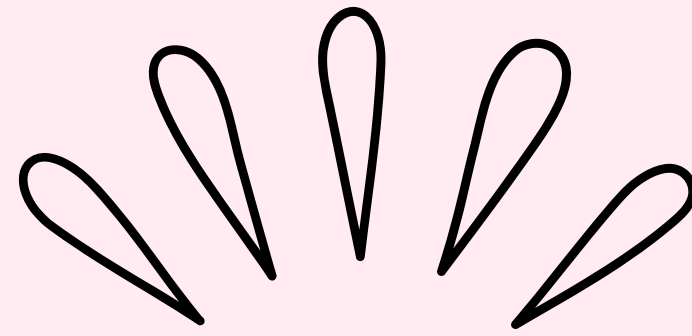
*Marcadores
diagnosticas*

Para confirmar la existencia de la enfermedad médica asociada son necesarias pruebas de laboratorio y exámenes médicos.

diagnóstico diferencial

si la etiología de la ansiedad se juzga que es una consecuencia fisiológica del proceso patológico que causa el trastorno neurocognitivo y si la ansiedad es una parte importante de la presentación clínica.

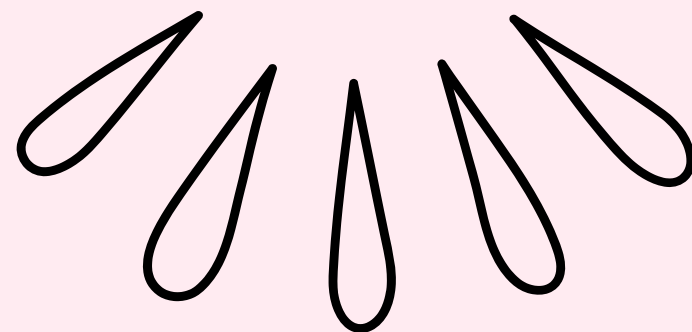




Presentación mixta de síntomas

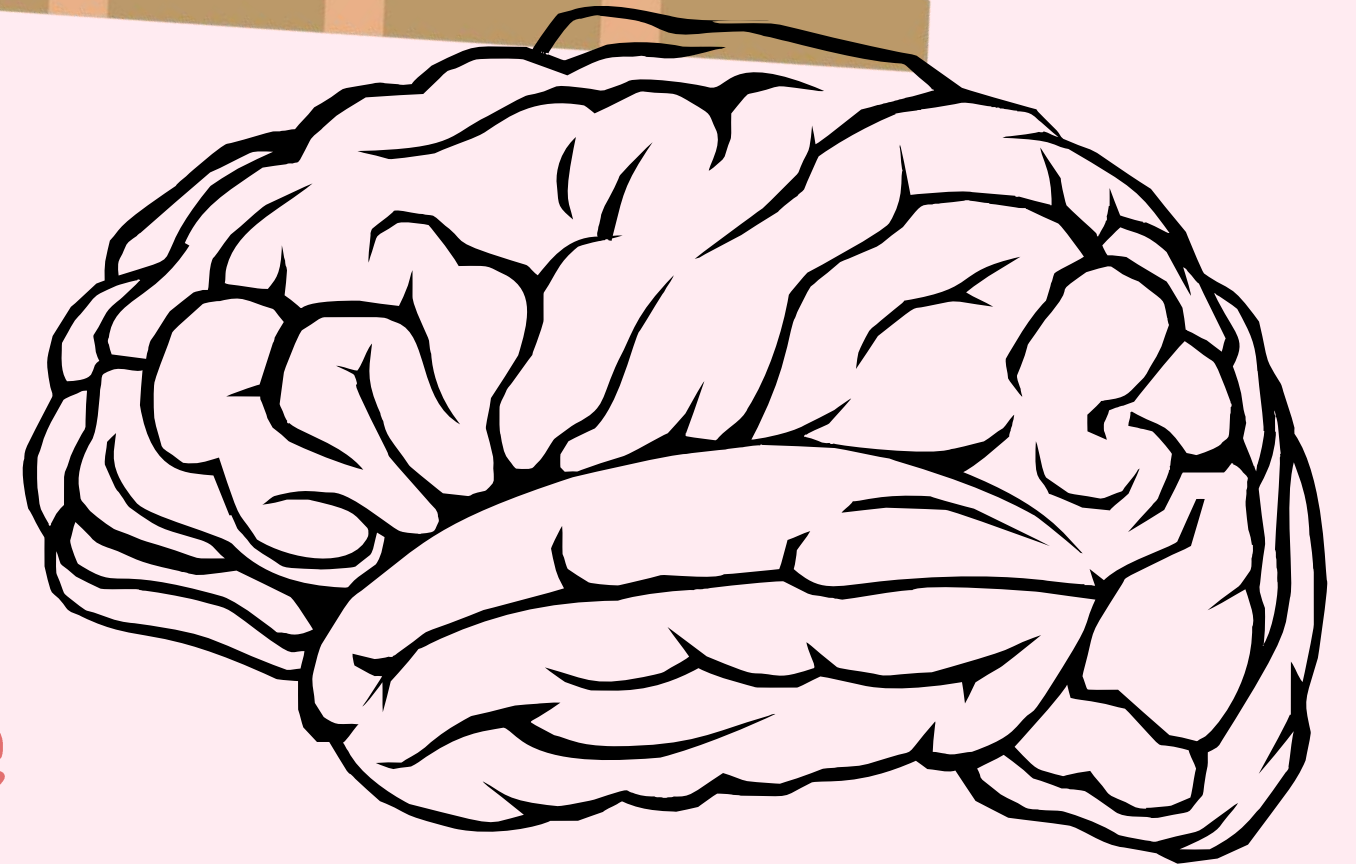
Si la presentación incluye una mezcla de diferentes tipos de síntomas.

El diagnóstico es de acuerdo a los síntomas que predominen en el cuadro clínico

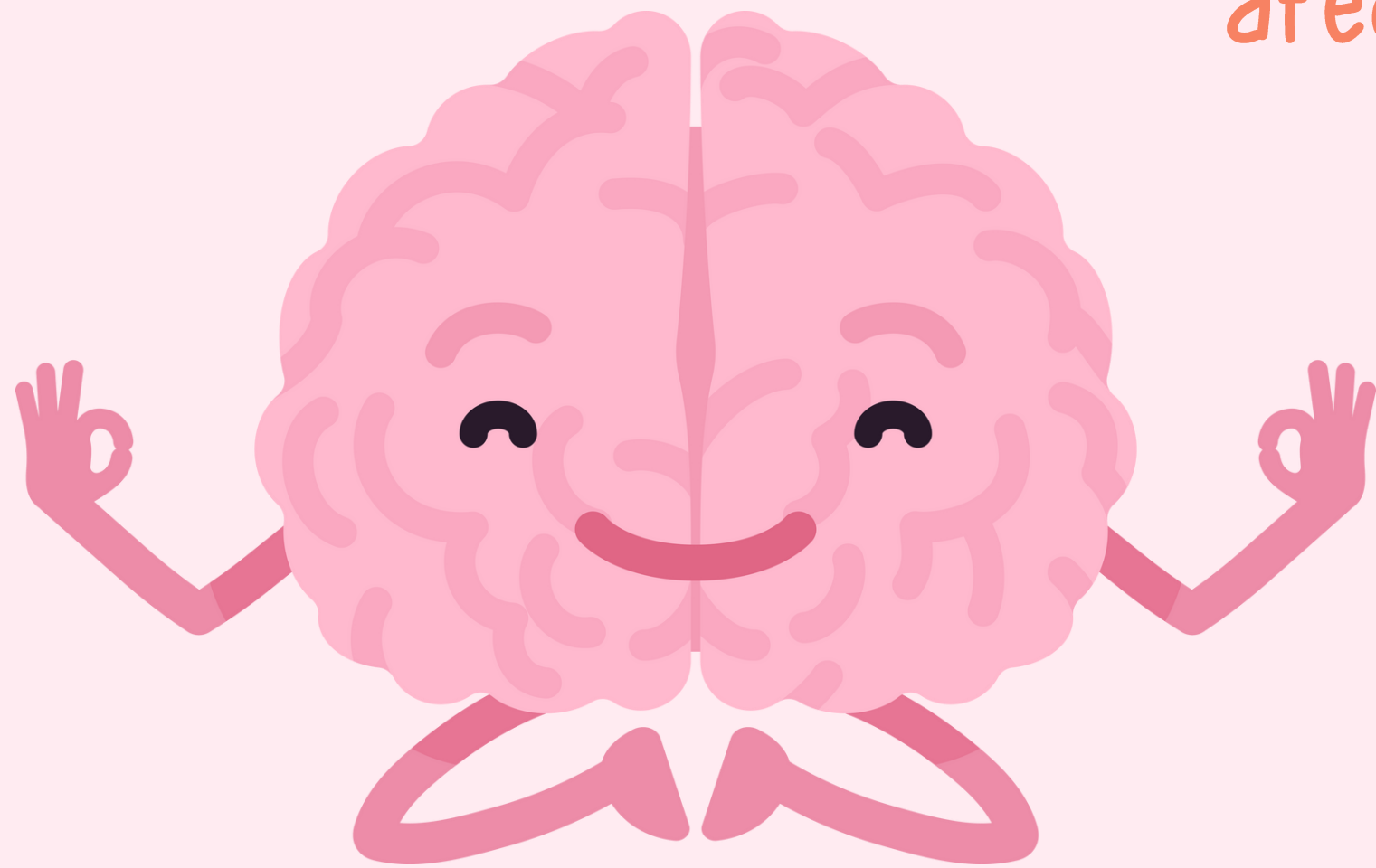


La ansiedad inducida por sustancias/medicamentos
Medicamentos con efectos psicoactivos
Hay medicamentos que provocan ansiedad
Ejem. Corticosteroides, Estrógenos, Metoclopramida
Etiología medicamentosa

Es difícil distinguir si la ansiedad es producida por los medicamentos o por la propia enfermedad. También puede estar relacionado con las drogas recreativas o no prescritas. Detectadas con el análisis de detención de drogas por orina o sangre

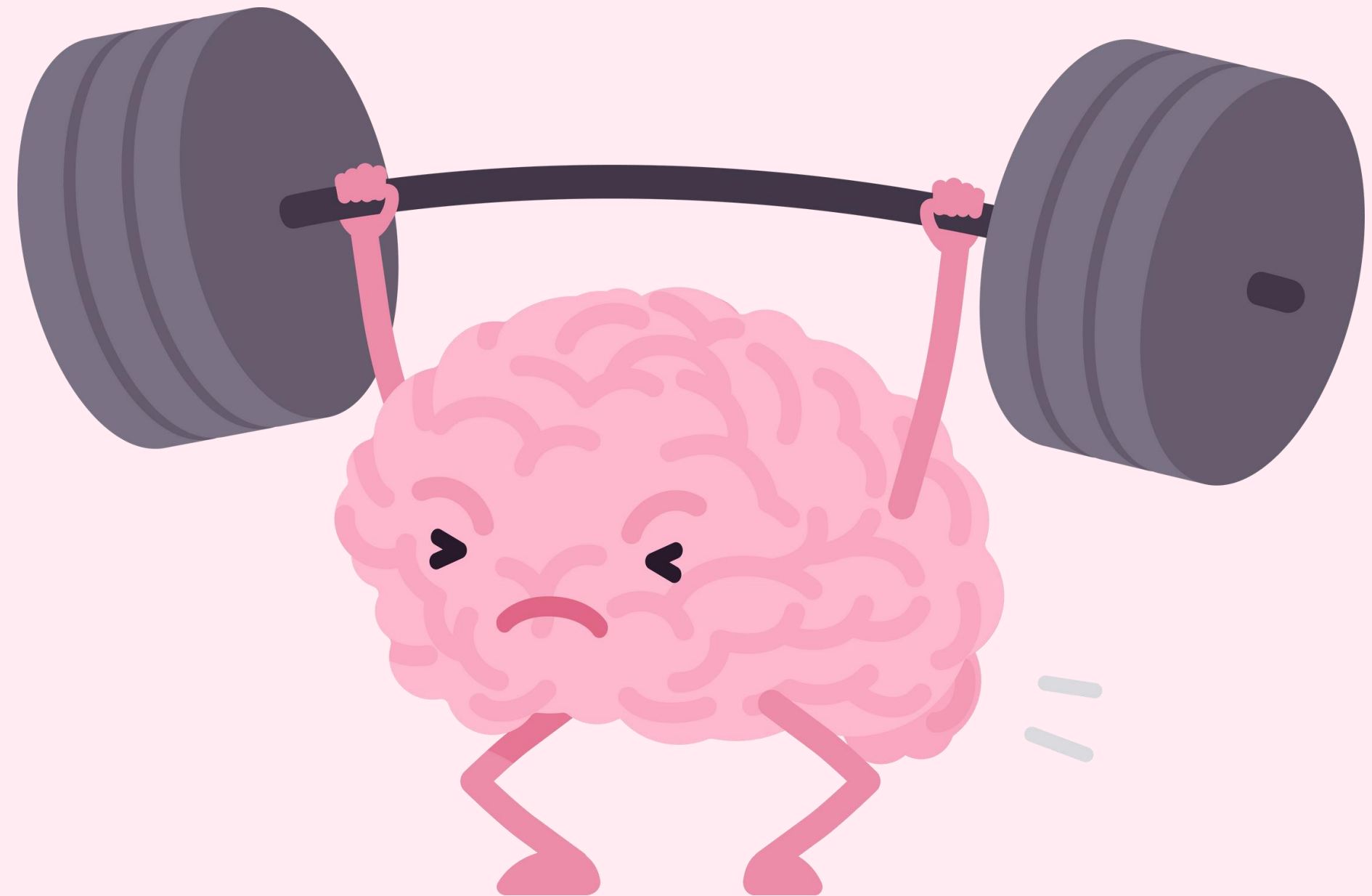


En otros trastornos de ansiedad (pánico y generalizada) no pueden demostrarse mecanismos fisiológicos causales específicos y directos asociados a otra afección médica



Trastorno de ansiedad por enfermedad
caracterizado por
Inquietud ante una enfermedad
Preocupación por dolor y otras
preocupaciones corporales
La persona con este diagnóstico es
propensa a experimentar ansiedad por su
estado de salud

El trastorno de ansiedad está relacionado con otros trastornos mentales (esquizofrenia, la anorexia nerviosa)



Muchas Gracias

Por ver esta presentación

