



## **Licenciatura en Medicina Humana**

**Nombre de la alumna: Pérez  
Maldonado Lucía Guadalupe**

**Nombre de la psi.: Roman**

**Campos María Verónica**

**Nombre del trabajo:**

**Presentación de los trastornos**

**Materia: Psicología médica**

**Grado: 1 Grupo: "C"** Comitán, Chiapas a 15 de  
septiembre del 2024.

# Trastornos de Síntomas somáticos y trastornos relacionados



# DEFINICIÓN

Los trastorno de síntomas somáticos son trastorno de ansiedad por enfermedad, trastorno de conversión, factores psicológicos, trastorno facticio y trastornos relacionados especificados y no especificados



# CRITERIOS DE DIAGNÓSTICO

01

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



02

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



03

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

# CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

01

Criterio A; Algunas veces sólo aparece un síntoma grave, con mayor frecuencia el dolor

02

Los síntomas pueden estar o no asociados con otra afección médica.

03

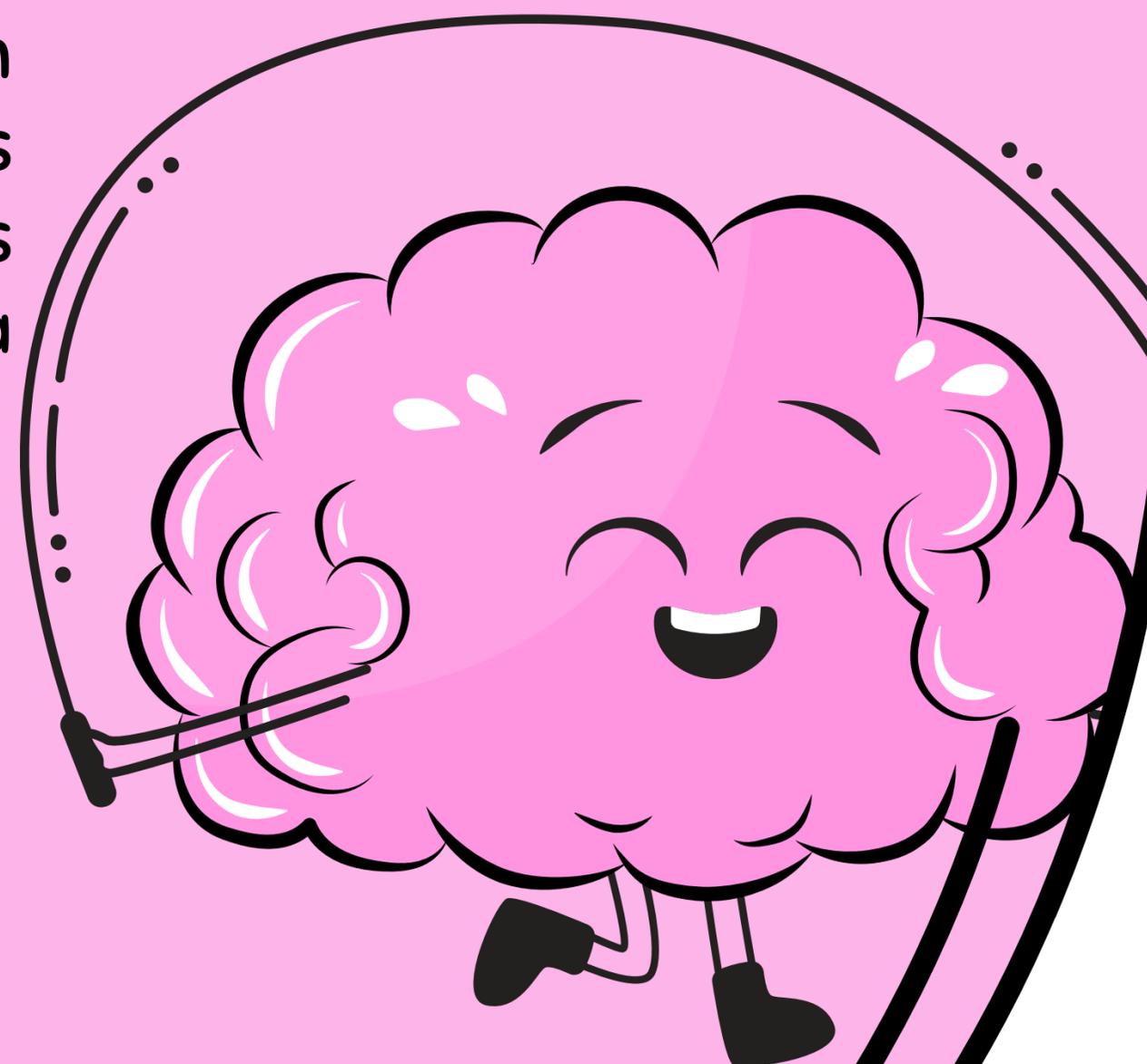
Criterio B; Los individuos con trastorno de síntomas somáticos tienden a tener niveles muy altos de preocupación por la enfermedad.

04

En el trastorno de síntomas somáticos graves el deterioro es característico, y cuando es persistente, el trastorno puede dar lugar a invalidez.

# CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS QUE APOYAN EL DIAGNÓSTICA

- Las características cognitivas incluyen una atención centrada en los síntomas somáticos, la atribución de las sensaciones corporales normales a una enfermedad física
- No se sabe si el trastorno de síntomas somáticos se asocia con el riesgo de suicidio independientemente de su asociación con los trastornos depresivo



# PREVALENCIA

Es más restrictivo pero es menor que la de trastorno somatomorfo indiferenciado (aproximadamente un 19 %).

La prevalencia del trastorno de síntomas somáticos en la población adulta general puede estar entre el 5 y el 7 %.

Las mujeres tienden a referir más síntomas somáticos que los varones y la prevalencia del trastorno de síntomas somáticos es probablemente, a consecuencia de esto, mayor en las mujeres.

# DESARROLLO Y CURSO

En las personas mayores, los síntomas somáticos y las enfermedades médicas concurrentes son frecuentes, por lo que es crucial para hacer el diagnóstico un enfoque en el Criterio B.

El trastorno depresivo concomitante es común en las personas mayores que se presentan con numerosos síntomas somáticos

Los padres pueden ser determinantes en la interpretación de los síntomas, en el tiempo que faltan a la escuela y en la búsqueda de ayuda médica

# FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO

- **Temperamentales.** El rasgo de la personalidad de afectividad negativa (neuroticismo)
- **Ambientales.** El trastorno de síntomas somáticos es más frecuente en los individuos con escasa escolarización de educación
- **Modificadores del curso.** Los síntomas somáticos persistentes se asocian con determinadas características demográficas

# **ASPECTOS DE DIÁGNOSTICO RELACIONADOS CON LA CULTURA**

Son prominentes en diversos "síndromes asociados a la cultura". Se ha encontrado un elevado número de síntomas somáticos en los estudios poblacionales y de atención primaria de todo el mundo, con un patrón similar de los síntomas somáticos, deterioro y búsqueda de tratamiento

# CONSECUENCIAS FUNCIONALES DEL TRANSTORNO

Es probable que muchos individuos con trastorno de síntomas somáticos graves tengan un deterioro de más de 2 desviaciones estándar por debajo de la población normal en la clasificación del estado de salud.



# DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL

1. Trastorno de pánico.
2. Trastorno de ansiedad generalizada.
3. Trastornos depresivos.
4. Trastorno de ansiedad por enfermedad.
5. Trastorno de conversión (trastorno de síntomas neurológicos funcionales).
6. Trastorno delirante.
7. Trastorno dismórfico corporal.
8. Trastorno obsesivo-compulsivo

# REFERNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IJI, D. (1983). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Masson, Barcelona.
- Americana, A. P. (2002). Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado (DSM IV-TR). Barcelona.