



Integrantes del equipo:

- Yahoni Cisneros Yopez
- Alejandra Sánchez Moguel
- Angel Gabriel Aguilar Velasco
- Jhonatan Yael Morales Aguilar
- Lía Sofia Gordillo Castillo.

Transtornos de síntomas somáticos.

Parcial 1.

Materia: Psicología Médica.

Lic. María Verónica Roman Campos.

Primer semestre, grupo "C"

Comitán de Domínguez Chiapas a 04 de septiembre de 2024.

ÍNDICE

01.

Criterios
diagnósticos

02.

Características
diagnósticas

03.

Características
asociadas que
apoyan el
diagnóstico

04.

Prevalencia

05.

Desarrollo y curso

06.

Factores de riesgo y
pronóstico

07.

Aspectos
diagnósticos
relacionados con la
cultura

08.

Consecuencias
funcionales del
trastorno de
síntomas somáticos

09.

Diagnóstico
diferencial

10.

Comorbilidad





RETROALIMENTACIÓN

- **Nueva categoría DSM-5:** Reemplaza a los trastornos somatomorfos del DSM-IV.
 - **Característica principal:** Presencia de síntomas somáticos que causan malestar significativo.
 - **Diagnóstico basado en síntomas positivos:** Enfocado en la respuesta emocional y conductual, no en la ausencia de una explicación médica.
 - **Facilita el manejo clínico:** Dirigido a médicos no psiquiatras, ya que estos trastornos se presentan más en centros médicos generales.
 - **Factores influyentes:** Genética, traumas, normas culturales, y aprendizaje social.
 - **Trastornos incluidos:** Trastorno de síntomas somáticos, ansiedad por enfermedad, trastorno facticio, entre otros.
- 
- 
- 

CRITERIOS DIAGNÓSTICOS

01

ESPECIFICAR SI:

PREDOMINIO DE DOLOR (TRANSTORNO DOLOROSO)

A) Síntomas somáticos: Causan malestar o problemas significativos en la vida diaria.

B) Respuesta excesiva:

- Pensamientos desproporcionados sobre la gravedad de los síntomas.
- Alta ansiedad persistente sobre la salud o los síntomas.
- Tiempo y energía excesivos dedicados a los síntomas o a la preocupación por la salud.

02

PERSISTENTE (MÁS DE SEIS MESES)

C) Persistencia: Los síntomas o la preocupación duran más de seis meses, aunque los síntomas no estén siempre presentes.

03

LA GRAVEDAD ACTUAL:

- **LEVE:** Cumple uno de los síntomas del Criterio B
- **MODERADO:** cumple dos o más síntomas del Criterio B
- **GRAVE:** Cumple dos o más síntomas del Criterio B y existen quejas somáticas (o intenso)



CARACTERÍSTICAS DIAGNÓSTICAS

Los individuos con este trastorno suelen presentar múltiples síntomas que causan malestar o pueden originar problemas en su vida diaria

algunos síntomas pueden ser:

síntomas específicos:

dolor localizado

síntomas relativamente inespecíficos:

la fatiga

los individuos con este trastorno llevan niveles muy altos de preocupación

los pacientes suelen buscar atención médica de varios profesionales evalúan sus síntomas corporales y ellos mismos se consideran amenazadores

trastorno de síntomas somáticos graves puede dominar la vida del individuo afectando su relaciones interpersonal.



CARACTERÍSTICAS ASOCIADAS QUE APOYAN EL DIAGNÓSTICO



Las Características cognitivas incluyen:

1. Atención centrada en los síntomas somáticos.
2. Atribución de las sensaciones corporales normales por una enfermedad física (con interpretaciones catastróficas).
3. Preocupaciones sobre la enfermedad y el temor de realizar cualquier actividad física

Las Características de comportamiento incluyen:

1. Una repetida comprobación corporal de anomalías.
2. La búsqueda repetitiva de atención médica y seguridad.
3. Rechazo a la actividad física.

Estas características de comportamiento son más pronunciadas en los trastornos de síntomas somáticos graves y persistentes.



Estas características se asocian generalmente a frecuentes consultas de consejo médico para diferentes síntomas somáticos. Dando lugar a consultas médicas en las que los individuos están centrados en sus preocupaciones acerca del síntoma o los síntomas somáticos; donde la conversación no se puede redirigir hacia otros asuntos.

Cualquier intento de tranquilizar "por parte del médico" y de explicar que los síntomas no son indicativos de una enfermedad grave suele ser **Efímero** (corto) y/o los individuos lo experimentan como si el médico no tomara sus síntomas con la debida seriedad. Puesto que centrarse en los síntomas somáticos es una característica principal de la enfermedad.

Las personas con **Trastorno de síntomas somáticos** suelen acudir a los servicios generales de salud médica en lugar de servicios de salud mental.



PREVALENCIA



La prevalencia del **Trastorno de síntomas somáticos** es desconocida.

Sin embargo, se cree que la prevalencia del **Trastorno de síntomas somáticos** es más alta que la del **Trastorno de somatización** del DSM-IV (<1%: Que es más restrictivo, pero es menor que la del **Trastorno somatomorfo indiferenciado** (aproximadamente un 19%).

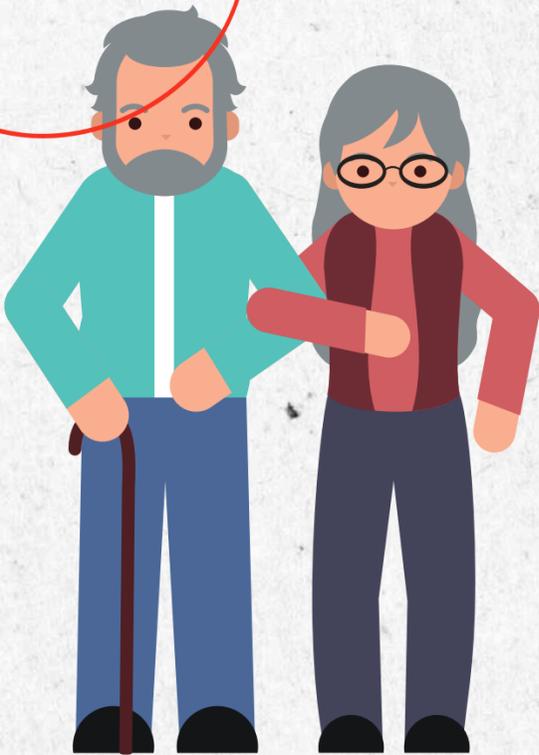
La prevalencia del Trastorno de síntomas somáticos en la población adulta es de un 5 -7%.

Las mujeres tienden a referir más síntomas somáticos que los hombres. Y la prevalencia es "probablemente" mayor en la mujeres.

DESARROLLO Y CURSO

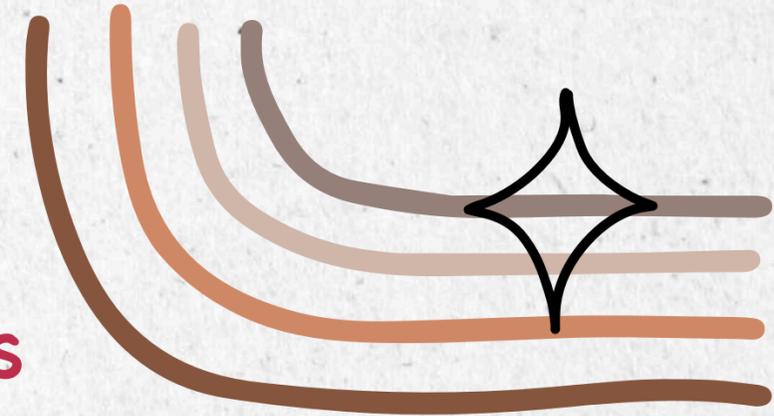
personas mayores

- los síntomas somáticos y enfermedades médicas son frecuentes
- somáticos puede pasar desapercibido en adultos mayores debido a la percepción de ciertos síntomas como parte del envejecimiento normal.
- El trastorno depresivo concomitante también es común.



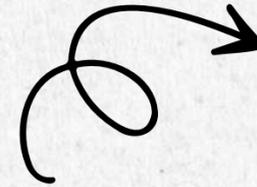
niños

- los síntomas comunes incluyen dolor abdominal, dolor de cabeza, fatiga y náuseas.
- un solo síntoma predomina en niños en lugar de varios
- Los padres juegan un papel clave en la interpretación de los síntomas



modificadores del curso

- Características Demográficas
- Sexo femenino, mayor edad, escasa escolarización, bajo nivel socioeconómico, desempleo.
- Experiencias Adversas
- Abuso sexual u otras adversidades en la niñez.
- Enfermedades y Trastornos
- Enfermedad física crónica concomitante.
- Trastornos psiquiátricos: depresión, ansiedad, distimia, pánico.
- Estrés Social y Reforzamiento Social
- Estrés social.
- Beneficios asociados a la enfermedad.



FACTORES DE RIESGO Y PRONÓSTICO



Factores Cognitivos

- Sensibilización al dolor.
- Mayor atención a sensaciones corporales.
- Atribución de síntomas a enfermedad médica en lugar de estrés psicológico.

Factores Temperamentales

Afectividad Negativa (Neuroticismo)

- Correlación/risco independiente con numerosos síntomas somáticos.
- Comorbilidad frecuente con ansiedad y depresión.
- Puede agravar síntomas y deterioro.

Factores Ambientales

- Educación y Nivel Socioeconómico
- Mayor frecuencia en individuos con escasa escolarización y bajo nivel socioeconómico.
- Eventos Estresantes Recientes
- Experiencias recientes de estrés en la vida.

ASPECTOS DE DIAGNÓSTICO RELACIONADOS CON LA CULTURA.

similitudes globales

- La relación entre el número de síntomas somáticos y la preocupación por la enfermedad es consistente en diferentes culturas.
- Mayor preocupación por la enfermedad suele llevar a mayor deterioro y búsqueda de tratamiento.
- La relación entre síntomas somáticos y depresión es similar en todo el mundo y dentro de países.

diferencias culturales.

- La forma en que se describen los síntomas somáticos varía según el idioma y los factores culturales.
- Ejemplos de síntomas comunes en algunas culturas incluyen agotamiento, sensación de pesadez, quejas de gases, y calor excesivo o ardor en la cabeza.

Los síntomas somáticos, que son manifestaciones físicas de malestar, son prominentes en diversos síndromes culturales alrededor del mundo. Estos síntomas se observan con frecuencia en estudios poblacionales y en consultas médicas, mostrando patrones similares en cuanto a la cantidad de síntomas, el deterioro de la salud y la búsqueda de tratamiento.

modelos explicativos y tratamientos

- Los síntomas somáticos pueden explicarse por diversas causas como estrés, enfermedades médicas generales, represión emocional o fenómenos culturales específicos.
- Hay diferencias culturales en los tipos de tratamiento buscado y en el acceso a los servicios de salud.



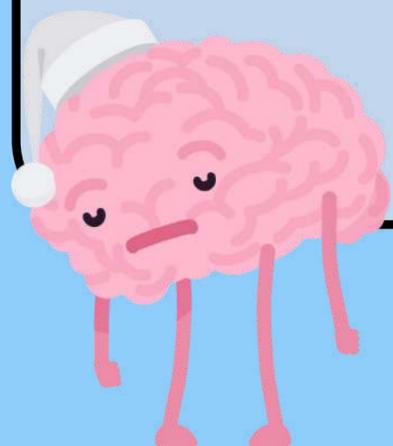


CONSECUENCIAS FUNCIONALES DEL TRANSTORNO DE SÍNTOMAS SOMÁTICOS



De no recibir tratamiento, usted puede tener:

- Problemas para desenvolverse en la vida**
- Problemas con familiares, amigos y compañeros de trabajo**
- Mala salud**
- Un mayor riesgo de depresión y suicidio**
- Problemas económicos debido al costo de la atención médica**



Los síntomas físicos que se pueden presentar con el TSS pueden incluir:

- Dolor**
 - Fatiga o debilidad**
 - Dificultad respiratoria**
- Los síntomas pueden ir de ligeros a severos. Puede ser uno o más síntomas. Estos pueden ser intermitentes o cambiar con el tiempo. Los síntomas pueden deberse a una afección, pero también es posible que no tengan ninguna causa clara.**



DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL



- **Diagnóstico alternativo o adicional:** Si los síntomas somáticos son congruentes con otro trastorno mental (como el trastorno de pánico), se debe considerar ese trastorno como diagnóstico principal o adicional.
- **No diagnosticar por separado:** No se diagnostica trastorno de síntomas somáticos si los síntomas y la preocupación solo ocurren durante episodios depresivos mayores.
- **Codificación de ambos trastornos:** Si se cumplen los criterios para el trastorno de síntomas somáticos y otro trastorno mental, se deben diagnosticar y tratar ambos.
- **Condiciones médicas no suficientes:** Tener síntomas somáticos con etiología poco clara no es suficiente para diagnosticar trastorno de síntomas somáticos.
- **Enfermedades médicas coexistentes:** Tener un trastorno médico conocido (como diabetes) no excluye el diagnóstico de trastorno de síntomas somáticos si se cumplen los criterios.



Transtorno de Pánico

- Síntomas somáticos y ansiedad por la salud aparecen en episodios agudos.
- En el trastorno de síntomas somáticos, estos son persistentes.

Transtorno de ansiedad generalizada

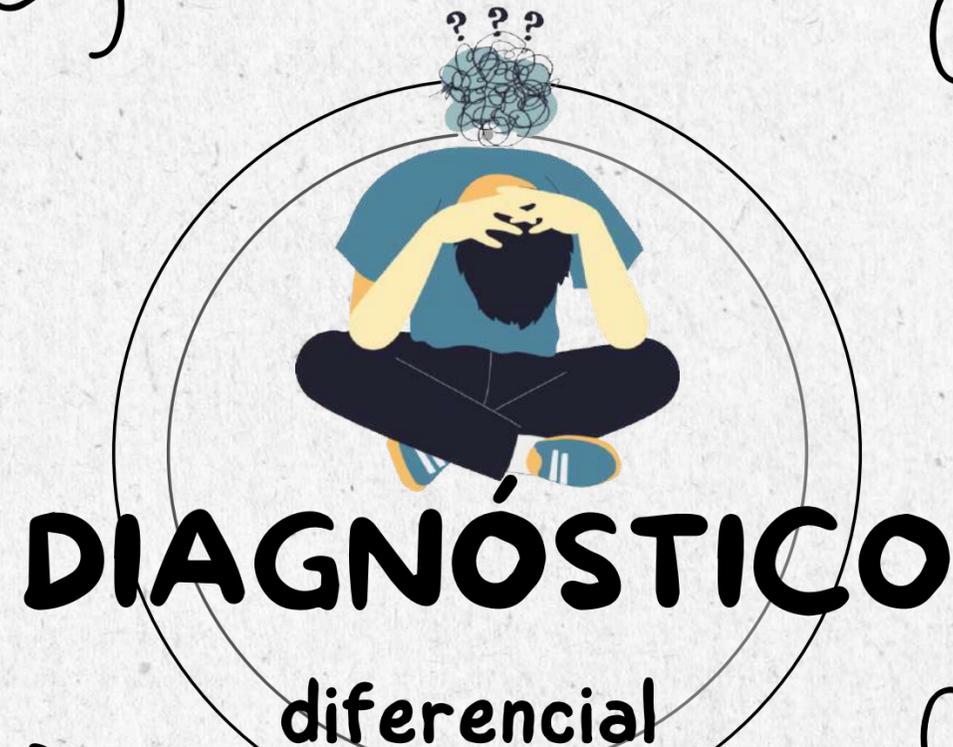
- Preocupaciones por múltiples aspectos, no centradas principalmente en la salud.
- El trastorno de síntomas somáticos se enfoca más en la ansiedad por la salud y los síntomas físicos.

Trastornos depresivos

- Acompañados por síntomas somáticos, pero se distinguen por el bajo estado de ánimo y la anhedonia.
- En el trastorno de síntomas somáticos, el foco es la angustia por los síntomas físicos.

- Preocupación intensa por la salud, pero sin o con mínimos síntomas somáticos.
- En el trastorno de síntomas somáticos, hay síntomas físicos más prominentes.

Trastorno de ansiedad por enfermedad



Trastorno de conversión

- Síntomas caracterizados por la pérdida de función (ej. parálisis).
- En el trastorno de síntomas somáticos, la preocupación se centra en la angustia causada por los síntomas.

Trastorno delirante

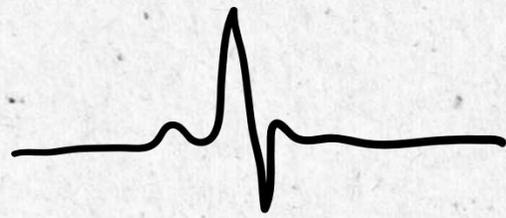
- En el trastorno de síntomas somáticos, las creencias sobre enfermedad física no alcanzan intensidad delirante.
- El trastorno delirante somático implica creencias mucho más intensas sobre síntomas.

Trastorno dismórfico corporal

- Preocupación excesiva por un defecto percibido en la apariencia física.
- En el trastorno de síntomas somáticos, la preocupación es por una enfermedad subyacente, no por la apariencia.

Trastorno obsesivo-compulsivo

- Las preocupaciones por los síntomas son menos intrusivas y no están acompañadas por conductas repetitivas para reducir la ansiedad.
- En el trastorno de síntomas somáticos, las ideas sobre la salud no implican rituales o conductas repetitivas como en el TOC.



COMORBILIDAD

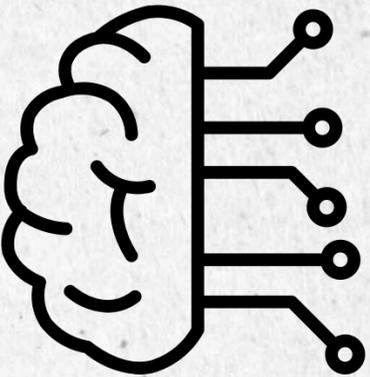


Los investigadores creen que hay tres posibles razones por las que suelen ocurrir juntos:

Los factores de riesgo comunes pueden contribuir tanto a los trastornos mentales como al trastorno por uso de sustancias. Estos factores incluyen:

Genética
Estrés

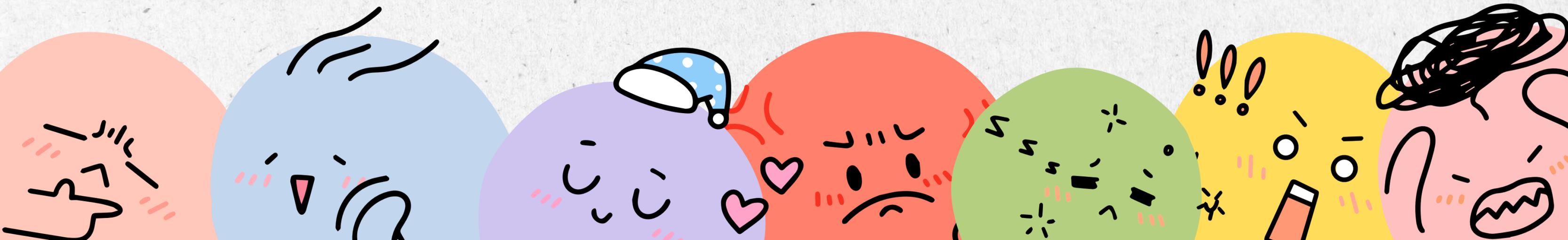
. Un diagnóstico doble es un tipo de comorbilidad, que ocurre cuando una persona presenta dos trastornos al mismo tiempo. Otros nombres para esto son comorbilidad, patología dual o trastornos concurrentes.



¿Cuáles son los tratamientos para el diagnóstico doble?

CONCLUSIONES

Podemos concluir que el trastorno de síntomas somáticos se caracteriza por una preocupación excesiva hacia algún síntoma, lo que puede generar un impacto significativo en la vida del paciente. Es crucial identificar correctamente estos síntomas, ya que con frecuencia pueden confundirse con los de otros trastornos, lo que podría afectar la salud del paciente debido a la aplicación de tratamientos inadecuados. Por lo tanto, es fundamental tener en cuenta las similitudes entre diferentes trastornos y los síntomas somáticos para garantizar un diagnóstico preciso y un tratamiento adecuado.



REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). Manual Diagnóstico y Estadístico de los Transtornos Mentales (DSM-5®) (5a. Ed. Arlington). Editorial médica panamericana.





MUCHAS GRACIAS

