

Materia:

Neurología.

Docente:

Dr. José Luis Gordillo.

Trabajo:

Síndrome De Hiperactividad y Déficit de Atención.

Alumna:

Iriana Yaylín Camposeco Pinto.

Clave:

1

Semestre:

6to A

Comitán de Domínguez Chiapas 25 de Agosto del 2021

Síndrome de hiperactividad y déficit de atención.

Defunción cerebral mínima del SNC y la conducta que en él se asienta son particularmente vulnerables en la época de mayor desarrollo; se exponen justamente a los cambios del medio, y éstos operan desde el momento mismo de la concepción. En el niño, suponiendo que exista en él un trastorno por déficit de atención con hiperactividad como problemas de aprendizaje, tics, trastornos de la coordinación motora.

Estas capacidades se pierden

en la medida que sea
más extensa e importante
una lesión, a veces ocurre
con lesiones amplias corticales
que se generan solo cambios
transitorios en la conducta
o en la Competencia Funcional;
esta contradicción, es uno de
los puntos más oscuros de la
neuropsicopatología,

Debe identificarse un conjunto de
síntomas y signos relacionados
con los que se conoce como
déficit atencional con o sin
hiperactividad, en consecuencia,
el síndrome se caracteriza
porque el niño afectado
manifiesta alteraciones de la
conducta, de la subjetividad,
y del organismo en su

Completa función.

Alteración específica del aprendizaje

- Capacidades para la lectura y las matemáticas por debajo de lo esperado para su oportunidad académica.

- Alteración por déficit atencional:

Concentración y atención muy deficientes.

Inmadurez emocional e impulsividad

Diagnóstico:

- Trastorno de conducta: Síntomas: agresión a personas y animales, destrucción de la propiedad, mentira y robo.

- Trastorno de oposición desafiante:

Patrón de negatividad y de ira por lo menos durante 6 meses, en confrontación con las figuras autoritarias.

como los padres y los maestros:

Aspectos Farmacológicos.

La dosis usual inicial es de 5 mg por toma a las 7 y a las 11 de la mañana (periodos de franca actividad escolar). No se

debe exceder los 40 mg diarios como dosis máxima. Iniciar con

dosis de 0.3-0.5 mg/kg/día y vigilar

Complicaciones: psicosis, hipertiroidismo, cardiopatía coronaria, Síndrome Tourette.

- Pimelina: dosis oral única cada mañana: 37.5 mg/día.

- Atomoxetina: dosis 1-2 mg/kg/día

Y algunas estrategias de apoyo:

no pretender solucionar todos los problemas

que el niño pueda presentar en un

periodo de tiempo corto