



## **SUPER NOTA**

***NOMBRE DEL MAESTRO: LILIANA VILLEGAS***

***NOMBRE DEL ALUMNO: FERNANDA PATRICIA HERNANDEZ DIAZ***

***MATERIA: PSICOPATOLOGÍA II***

***TRABAJO: SUPER NOTA***

***GRUPO: LPS19SSC0920-A***

***CUATRIMESTRE: 7°***

# TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y NEUROCOGNITIVOS

## EL DSM 5

El DSM como una herramienta de diagnóstico propuso en versiones anteriores la evaluación multiaxial, es decir que se manejaban ejes para describir el funcionamiento de las patologías de una persona



## UTILIZACIÓN DEL DSM 5

El objetivo principal del DSM-5 consiste en ayudar a profesionales de la salud en el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes, como parte de la valoración de un caso que permita elaborar un plan de tratamiento perfectamente documentado para cada individuo



## DEFINICIÓN DE TRASTORNO MENTAL



Un trastorno mental es un síndrome caracterizado por una alteración clínicamente significativa del estado cognitivo, la regulación emocional o el comportamiento de un individuo, que refleja una disfunción de los procesos psicológicos, biológicos o del desarrollo que subyacen en su función mental

## CRITERIOS DE SIGNIFICACIÓN CLÍNICA, CRITERIOS DIAGNÓSTICOS Y ELEMENTOS DESCRIPTIVOS

Destaca que este criterio puede ser especialmente útil para determinar la necesidad de tratamiento de un paciente



### Elementos de un diagnóstico (Según DSM-5)

- Criterios diagnósticos y elementos descriptivos.
- Subtipos y especificadores.
- Trastornos del movimiento inducidos por medicamentos y otras afecciones que pueden ser el foco de atención clínica.
- Diagnóstico principal
- Diagnóstico provisional



## SUBTIPOS Y ESPECIFICADORES

Las especificaciones de la gravedad están indicadas con la instrucción "Especificar la gravedad actual" en el conjunto de criterios, e incluyen definiciones específicas de los trastornos.

*Subtipos y especificaciones*

Los trastornos adaptativos son codificados de acuerdo con el subtipo que mejor caracteriza los síntomas predominantes.

- F41.20 Con estado de ánimo depresivo [309.0].
- Este subtipo debe usarse cuando las manifestaciones predominantes son síntomas del tipo del estado de ánimo depresivo, llanto o desesperanza.
- F41.21 Con ansiedad [309.24].
- Este subtipo debe usarse cuando las manifestaciones pre-dominantes son síntomas como nerviosismo, preocupación o inquietud; o, en los niños, miedo a la separación de las figuras con mayor vinculación.
- F41.22 Misto con ansiedad y estado de ánimo depresivo [309.28].
- Este subtipo debe usarse cuando las manifestaciones dominantes son una combinación de ansiedad y depresión.

## OTRAS AFECIONES QUE PUEDEN SER OBJETO DE ATENCIÓN CLÍNICA



Los factores psicosociales y del entorno, se incluyen afecciones que no son trastornos mentales pero con las que se puede encontrar al clínico que se ocupa de la salud mental.

## DIAGNÓSTICO PRINCIPAL Y DIAGNÓSTICO PROVISIONAL

El especificador “provisional” se puede utilizar cuando existe una fundada suposición de que al final se cumplirán todos los criterios de un trastorno, pero en el momento de establecer el diagnóstico no existe información suficiente para considerarlo definitivo



## MÉTODO DE CODIFICACIÓN Y REGISTRO; HERRAMIENTAS DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO.

Cada trastorno va acompañado de una identificación diagnóstica y un código estadístico, que es el que usan las instituciones y los departamentos de salud para la obtención de datos y con fines de facturación.



## USO DEL DSM 5 EN EL ÁMBITO FORENSE

En la mayoría de los casos, el diagnóstico clínico de un trastorno mental del DSM-5, como una discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual), una esquizofrenia, un trastorno neurocognitivo mayor, una ludopatía o una pedofilia, no implica que un individuo con dicha afección cumpla los criterios legales de existencia de un trastorno mental ni los de una norma legal concreta



## CONCEPTOS Y CRITERIOS DE ANORMALIDAD

- 1) Criterios estadísticos
- 2) Criterios clínicos
- 3) Criterios sociales o interpersonales
- 4) Criterios subjetivos o intrapsíquicos
- 5) Criterios biológicos



## MODELOS TEÓRICOS EN PSICOPATOLOGÍA



**MODELO BIOLÓGICO:** La perspectiva biológica asume como principio fundamental que el trastorno mental es una enfermedad

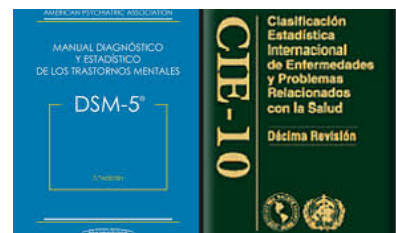
**MODELO PSICODINÁMICO:** permite un análisis muy profundo

**MODELO HUMANISTA:** plantea que cada persona tiene de forma innata un potencial de crecimiento y actualización que constituye el motor de su conducta

**MODELO CONDUCTUAL:** enfoque conductual es que la conducta desequilibrada ha sido aprendida

**MODELO COGNITIVO;** Se considera que los determinantes principales del comportamiento –normal o anormal–

## SISTEMAS DE CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES



1. Discapacidad Intelectual Leve
2. Discapacidad Intelectual Moderada
3. Discapacidad Intelectual Grave
4. Discapacidad Intelectual Profunda

## TRASTORNOS DE LA COMUNICACIÓN

El lenguaje forma parte de la capacidad humana para comunicarse con las personas utilizando un sistema de signos conocido por el emisor y el receptor



## TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

## TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

El **trastorno** por déficit de atención e hiperactividad (**TDHA**) es un **trastorno** mental **que** comprende una combinación de problemas persistentes, como dificultad para prestar atención, hiperactividad y conducta impulsiva

## TRASTORNOS DE TICS

Especificar si: Sólo con tics motores Sólo con tics vocales

## SÍNDROME CONFUSIONAL

**Tabla 1. Criterios diagnósticos de SCA del DSM-IV.**

1. Trastorno de conciencia (disminución de la claridad con que se percibe el medio) y disminución de la capacidad para centrar, mantener o desviar la atención.
2. Trastorno del conocimiento (déficit de memoria, desorientación o alteración del lenguaje) o de la percepción, que no se explica por la existencia previa de demencia.
3. El trastorno se desarrolla en un periodo corto de tiempo (habitualmente horas o días), y tiende a fluctuar a lo largo del día.
4. Hay evidencia por la anamnesis, exploración física o datos de laboratorio de que el trastorno está causado por una condición médica general.

**Especificar si:** Agudo: Dura unas horas o días.  
**Persistente:** Dura semanas o meses.  
**Especificar si:** Hiperactivo: El individuo tiene un nivel hiperactivo de actividad psicomotora que puede ir acompañado de humor lábil, agitación o rechazo a cooperar con su asistencia médica. **Hipoactivo:** El individuo tiene un nivel hipoactivo de actividad psicomotora que puede ir acompañado de lentitud y aletargamiento próximos al estupor. **Nivel de actividad mixto:** El individuo tiene un nivel normal de actividad psicomotora aunque la atención y la percepción estén alteradas. También incluye de individuos cuyo nivel de actividad fluctúa rápidamente

## TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR Y LEVE

**Tabla 1. Criterios diagnósticos propuestos en el DSM-5 para trastorno neurocognitivo mayor\***

**Criterios diagnósticos**

- a. Evidencia de una sustancial declinación cognitiva de un nivel previo de mayor desempeño en uno o más de los dominios cognitivos (aprendizaje y memoria, atención compleja, función ejecutiva, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social).
- b. Los déficits cognitivos son suficientes para interferir con la independencia del paciente (por ejemplo, requieren asistencia para las actividades instrumentales de la vida diaria, tareas complejas como manejo de la medicación o dinero).
- c. Los déficits cognitivos no ocurren exclusivamente en el contexto de un delirio.
- d. Los déficits cognitivos no son atribuibles de forma primaria a la presencia de otros trastornos mentales (ejemplo: trastorno depresivo mayor, esquizofrenia).

\*American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th Edition (DSM-5). Washington DC: American Psychiatric Publishing; 2013

Especificar la gravedad actual: Leve: Dificultades con las actividades instrumentales cotidianas (es decir, tareas del hogar, gestión del dinero). Moderado: Dificultades con las actividades básicas cotidianas (p. ej., comer, vestirse). Grave: Totalmente dependiente

## TRASTORNO NEUROCOGNITIVO DEBIDO A ALZHEIMER

**Criterios diagnósticos**

- a. Evidencia de una sustancial declinación cognitiva de un nivel previo de mayor desempeño en uno o más de los dominios cognitivos (aprendizaje y memoria, atención compleja, función ejecutiva, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social).
- b. Los déficits cognitivos son suficientes para interferir con la independencia del paciente (por ejemplo, requieren asistencia para las actividades instrumentales de la vida diaria, tareas complejas como manejo de la medicación o dinero).
- c. Los déficits cognitivos no ocurren exclusivamente en el contexto de un delirio.
- d. Los déficits cognitivos no son atribuibles de forma primaria a la presencia de otros trastornos mentales (ejemplo: trastorno depresivo mayor, esquizofrenia).

Para un trastorno neurocognitivo leve: Se diagnostica la enfermedad de Alzheimer probable si se detecta una evidencia de mutación genética causante de la enfermedad de Alzheimer

## TRASTORNO NEUROCOGNITIVO FRONTOTEMPORAL

**Tabla 1. Criterios DSM-IV para el diagnóstico de demencia**

- A. Presencia de múltiples déficit cognitivos:
  1. Deterioro de la memoria: incapacidad para aprender o recordar una información aprendida previamente
  2. Uno o más de las siguientes alteraciones cognitivas:
    - Alfasia: alteración del lenguaje
    - Apraxia: incapacidad para realizar actividades motoras a pesar de que la función motora está intacta
    - Agnosia: fallo en la identificación de objetos, a pesar de que la función sensorial está intacta
    - Alteración de la ejecución (planificación, organización, secuenciación y abstracción)
- B. Los déficits cognitivos de los criterios A1 y A2, provocan un deterioro significativo de la actividad laboral o social, y representan una merma importante del nivel previo de actividad
- C. Los déficits no aparecen en el transcurso de un síndrome confusional agudo

**REFERENCIA**

ANTOLOGÍA UNIVERSIDAD DEL SURESTE (UDS), 2022., PSICOPATOLOGÍA  
[https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/d064f033c40c95fe363cccd  
a2e0d0b53.pdf](https://plataformaeducativauds.com.mx/assets/biblioteca/d064f033c40c95fe363cccd<br/>a2e0d0b53.pdf)