



# UDS

Mi Universidad

**NOMBRE DEL ALUMNO: ILSI GABRIELA AGUILAR GONZALES**

**NOMBRE DEL TEMA: TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y  
NEUROCOGNITIVOS.**

**NOMBRE DE LA MATERIA: PSICOPATOLOGIA II**

**NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA DEL CARMEN BRIONES MARTINEZ**

**NOMBRE DE LA LICENCIATURA: LIC. PSICOLOGÍA**

**CUATRIMESTRE: 7MO CUATRIMESTRE.**

**TRASTORNOS DEL  
DESARROLLO  
NEUROLÓGICO Y  
NEUROCOGNITIVOS**

**Discapacidades  
intelectuales**

es un trastorno que comienza durante el período de desarrollo y que incluye limitaciones del funcionamiento intelectual como también del comportamiento adaptativo en los dominios conceptual, social y práctico.

así pues, la gravedad va en función de tres áreas: conceptual, social y práctica. De esta forma la clasificación actual queda de la siguiente forma:

- ☐ Discapacidad Intelectual Leve
- ☐ Discapacidad Intelectual Moderada
- ☐ Discapacidad Intelectual Grave
- ☐ Discapacidad Intelectual Profunda

**TRASTORNOS DE  
LA  
COMUNICACIÓN**

pueden darse problemas de expresión, pronunciación, fluidez e incluso recepción o uso social del lenguaje. 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.

Los primeros signos de alerta de una dificultad en el área de la comunicación aparecen antes de los cuatro años. El retraso del lenguaje puede suponer un retraso de su aparición o en el desarrollo del nivel de lenguaje fonológico, morfológico, sintáctico, semántico o pragmático adecuado a la edad.

**TRASTORNO DEL  
ESPECTRO AUTISTA**

**Especificar la gravedad actual:**  
La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos

**Especificar la gravedad actual:**  
La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos

**TRASTORNO POR  
DÉFICIT DE ATENCIÓN  
CON HIPERACTIVIDAD**

Los síntomas no son sólo una manifestación del comportamiento de oposición, desafío, hostilidad o fracaso en la comprensión de tareas o instrucciones. Para adolescentes mayores y adultos (17 y más años de edad), se requiere un mínimo de cinco síntomas.

Los síntomas no se producen exclusivamente durante el curso de la esquizofrenia o de otro trastorno psicótico y no se explican mejor por otro trastorno mental (trastorno del estado de ánimo, trastorno de ansiedad, trastorno disociativo, trastorno de la personalidad, intoxicación o abstinencia de sustancias).

**TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y NEUROCOGNITIVOS**

**TRASTORNO ESPECÍFICO DEL APRENDIZAJE**

dificultad en el aprendizaje y en la utilización de las aptitudes académicas, evidenciado por la presencia de al menos uno de los siguientes síntomas que han persistido por lo menos durante 6 meses, a pesar de intervenciones dirigidas a estas dificultades:

1. Lectura de palabras imprecisa o lenta y con esfuerzo
2. Dificultad para comprender el significado de lo que lee
3. Dificultades ortográficas
4. Dificultades con la expresión escrita
5. Dificultades para dominar el sentido numérico, los datos numéricos o el cálculo
6. Dificultades con el razonamiento matemático

**TRASTORNOS MOTORES**

**Trastorno del desarrollo de la coordinación**  
A. La adquisición y ejecución de habilidades motoras coordinadas está muy por debajo de lo esperado para la edad cronológica del individuo y la oportunidad de aprendizaje y el uso de las aptitudes.

**Trastorno de movimientos estereotipados**  
A. Comportamiento motor repetitivo, aparentemente guiado y sin objetivo, sacudir o agitar las manos, mecer el cuerpo, golpearse la cabeza, morderse, golpearse el propio cuerpo). El comportamiento motor repetitivo interfiere en las actividades sociales, académicas u otras y puede dar lugar a la autolesión.

**TRASTORNOS DE TICS**

Un tic es una vocalización o movimiento súbito, rápido, recurrente, no rítmico. A. Los tics motores múltiples y uno o más tics vocales han estado presentes en algún momento durante la enfermedad, aunque no necesariamente de forma concurrente. B. Los tics pueden aparecer intermitentemente en frecuencia pero persisten durante más de un año desde la aparición del primer tic.

**Trastorno de tics motores o vocales persistente**  
A. Los tics motores o vocales únicos o múltiples han estado presentes durante la enfermedad, pero no ambos a la vez. B. Los tics pueden aparecer intermitentemente en frecuencia pero persisten durante más de un año desde la aparición del primer tic. C. Comienza antes de los 18 años.

**SINDROME CONFUSIONAL**

**Síndrome confusional por intoxicación por sustancias: Este diagnóstico debe** establecerse en lugar de un diagnóstico de intoxicación por una sustancia cuando los síntomas de los Criterios A y C predominen en el cuadro clínico y sean suficientemente graves para exigir atención clínica.

**Síndrome confusional por abstinencia de sustancia: Este diagnóstico solamente** debe establecerse en lugar de un diagnóstico de síndrome de abstinencia de una sustancia cuando los síntomas de los Criterios A y C predominen en el cuadro clínico y sean suficientemente graves para exigir atención clínica.

**TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR Y LEVE**

**Trastorno neurocognitivo mayor**  
A. Evidencias de un declive cognitivo significativo comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos (atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social)

**Trastorno neurocognitivo leve**  
A. Evidencias de un declive cognitivo moderado comparado con el nivel previo de rendimiento en uno o más dominios cognitivos (atención compleja, función ejecutiva, aprendizaje y memoria, lenguaje, habilidad perceptual motora o cognición social)

TRASTORNOS DEL  
DESARROLLO  
NEUROLÓGICO Y  
NEUROCOGNITIVOS

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO DEBIDO A  
ALZHEIMER



*psicología*

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO  
FRONTOTEMPORAL

Presenta un inicio insidioso y una progresión gradual del trastorno en uno o más dominios cognitivos (en el trastorno neurocognitivo mayor tienen que estar afectados por lo menos dos dominios).

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 mediante una prueba genética o en los antecedentes familiares Se diagnostica la enfermedad de Alzheimer posible si no se detecta ninguna evidencia de mutación genética causante de la enfermedad de Alzheimer mediante una prueba genética o en los antecedentes familiares

- A. Se cumplen los criterios de un trastorno neurocognitivo mayor o leve.
- B. El trastorno presenta un inicio insidioso y una progresión gradual.

1. Evidencias de una mutación genética causante de un trastorno neurocognitivo frontotemporal, ya sea en los antecedentes familiares o con una prueba genética.
2. Evidencias de una afección desproporcionada del lóbulo frontal o temporal en el diagnóstico por la imagen neurológica.