UDS
Mi Universidad

ACTIVIDAD I

NOMBRE DEL ALUMNO: LUIS ENRIQUE DIAZ RODRIGUEZ

TEMA: TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEOUROLOGICO Y NEOUROCOGNITIVOS

PARCIAL: I

MATERIA: PSICOPATOLOGIA II

NOMBRE DEL PROFESOR: MARIA DEL CARMEN BRIONES MARTINEZ

LICENCIATURA: PSICOLOGIA

CUATRIMESTRE: 7°

"TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y NEUROCOGNITIVOS"

DISCAPACIDADES INTELECTUALES

La discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) 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.

Se deben cumplir los tres criterios siguientes:

A. Deficiencias de las funciones intelectuales, como el razonamiento, la resolución de problemas, la planificación, el pensamiento abstracto, el juicio, el aprendizaje académico y el aprendizaje a partir de la experiencia, confirmados mediante la evaluación clínica y pruebas de inteligencia estandarizadas individualizadas

B. Deficiencias del comportamiento adaptativo que producen fracaso del cumplimiento de los estándares de desarrollo y socioculturales para la autonomía personal y la responsabilidad social.

C. Inicio de las deficiencias intelectuales y adaptativas durante el período de desarrollo.

TRATORNOS DE LA COMUNICACIÓN

Los trastornos de la comunicación son trastornos del discurso y del lenguaje que se refieren a problemas en la comunicación y áreas relacionadas, como la función motora oral. Los retrasos y trastornos pueden ir desde la sustitución de sonidos simples a la incapacidad de comprender o utilizar su lengua materna.

En los trastornos de la comunicación pueden darse problemas de expresión, pronunciación, fluidez e incluso recepción o uso social del lenguaje.

Los primeros signos de alerta de una dificultad en el área de la comunicación aparecen antes de los cuatro años. Hacia los dos años de edad, los niños y niñas adquieren la capacidad para unir palabras formando pequeñas frases y el vocabulario llega alrededor de las 50 palabras inteligibles. Este criterio es importante para detectar un retraso en la adquisición del habla.

El retraso del lenguaje puede suponer un retraso de su aparición o en el desarrollo del nivel de lenguaje fonológico, morfológico, sintáctico, semántico y/o pragmático adecuado a la edad. Estas dificultades, cuando se trata de trastornos de la comunicación, afectan a la expresión y la comprensión del lenguaje y no se explican por una discapacidad intelectual, un trastorno del desarrollo, un déficit auditivo o un trastorno neurológico.

TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA

Los trastornos del espectro autista o TEA abarcan un amplio espectro de trastornos que, en su manifestación fenotípica, se caracterizan por deficiencias persistentes en la comunicación social y en la interacción social en diversos contextos, unidas a patrones restrictivos y repetitivos de comportamiento, intereses o actividades.

Estos rasgos han de estar presentes en las primeras fases del período de desarrollo de la persona, aunque pueden no manifestarse totalmente hasta que las demandas sociales superan sus limitaciones. También pueden permanecer enmascarados por estrategias aprendidas.

La gravedad se basa en deterioros de la comunicación social y en patrones de comportamiento restringidos y repetitivos

"TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y NEUROCOGNITIVOS"

TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD

El trastorno por déficit de atención e hiperactividad (TDAH) es una afección crónica que afecta a millones de niños y a menudo continúa en la edad adulta. El TDAH incluye una combinación de problemas persistentes, tales como dificultad para mantener la atención, hiperactividad y comportamiento impulsivo.

Los niños con TDAH también pueden tener dificultades con la baja autoestima, las relaciones problemáticas y el bajo rendimiento escolar. Los síntomas a veces disminuyen con la edad. Sin embargo, algunas personas nunca superan por completo sus síntomas de TDAH. Pero pueden aprender estrategias para tener éxito.

Existen tres maneras de identificar la gravedad del trastorno

- Leve: Pocos o ningún síntoma están presentes más que los necesarios para el diagnóstico, y los síntomas sólo producen deterioro mínimo del funcionamiento social o laboral.
- Moderado: Síntomas o deterioros funcionales presentes entre "leve" y "grave".
- Grave: Presencia de muchos síntomas aparte de los necesarios para el diagnóstico o de varios síntomas particularmente graves, o los síntomas producen deterioro notable del funcionamiento social o laboral.

TRASTORNO ESPECÍFICO DEL APRENDIZAJE

Es una condición que afecta la capacidad de un niño para adquirir y aplicar habilidades de lectura, escritura y matemáticas.

los niños con trastorno del aprendizaje no son capaces de dominar las habilidades académicas propias de su edad, de su capacidad intelectual y de su nivel educativo

Algunos tipos de trastornos específicos del aprendizaje son:

- dislexia
- disgrafia
- discalculia

para identificar el trastorno podemos tomar en cuenta algunos de los siguientes comportamientos:

Lectura de palabras imprecisa o lenta y con esfuerzo, dificultad para comprender el significado de lo que lee, dificultades ortográficas, dificultades para dominar el sentido numérico, los datos numéricos o el cálculo, dificultades con el razonamiento matemático, etc.

TRASTORNOS MOTORES

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.

Las dificultades se manifiestan como torpeza (p. ej., dejar caer o chocar con objetos) así como lentitud e imprecisión en la realización de habilidades motoras (p. ej., coger un objeto, utilizar las tijeras o los cubiertos, escribir a mano, montar en bicicleta o participar en deportes).

El déficit de actividades motoras interfiere de forma significativa y persistente con las actividades de la vida cotidiana apropiadas para la edad cronológica

Los síntomas comienzan en las primeras fases del período de desarrollo

Las deficiencias de las habilidades motoras no se explican mejor por la discapacidad intelectual (trastorno del desarrollo intelectual) o deterioros visuales, y no se pueden atribuir a una afección neurológica que altera el movimiento (p. ej., parálisis cerebral, distrofia muscular, trastorno degenerativo).

“TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y NEUROCOGNITIVOS”

TRASTORNOS DE TICS

Un tic es una vocalización o movimiento súbito, rápido, recurrente, no rítmico.

El trastorno de tics es una condición en la que una persona hace un movimiento o sonido repentino e incontrolable que no es uno de los gestos normales de una persona y lo hace involuntariamente. Un tic es un movimiento rápido e involuntario o la producción de sonidos que se repiten, pero no son rítmicos. Además de la predisposición genética, el embarazo también desempeña un papel en el desarrollo de los trastornos de tics.

Hay diferentes tipos de trastornos de tic, como el trastorno provisional de tic, el trastorno provisional persistente y el síndrome de Tourett

SINDROME CONFUSIONAL

El síndrome confusional es una alteración mental que se presenta de forma brusca y que puede ser indicio de presentación de una enfermedad o agravación de otra ya presente. Las características principales son la desorientación espacio-temporal, la pérdida de memoria y la ansiedad.

Una alteración de la atención (p. ej., capacidad reducida para dirigir, centrar, mantener o desviar la atención) y la conciencia (orientación reducida al entorno).

La alteración aparece en poco tiempo (habitualmente unas horas o pocos días), constituye un cambio respecto a la atención y conciencia iniciales y su gravedad tiende a fluctuar a lo largo del día.

Es importante identificar cuales son las causas del trastorno

- Síndrome confusional por intoxicación por sustancias
- Síndrome confusional por abstinencia de sustancia
- Codificar síndrome confusional por abstinencia de [sustancia específica]
- Síndrome confusional inducido por medicamento
- Síndrome confusional debido a otra afección médica
- Síndrome confusional debido a etiologías múltiples

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO MAYOR Y LEVE

Trastorno neurocognitivo mayor: 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)

Los individuos con trastorno neurocognitivo leve demuestran una modesta disminución en uno de los dominios cognitivos enumerados. La disminución en el funcionamiento no es tan extensa como la observada en el trastorno neurocognitivo mayor, y el individuo no experimenta dificultades para participar de forma independiente en las actividades diarias. Sin embargo, pueden requerir asistencia o tiempo extra para completar estas tareas, particularmente si el deterioro cognitivo continúa progresando.

Los individuos con trastorno neurocognitivo mayor muestran una disminución significativa tanto en el funcionamiento cognitivo general como en la capacidad de satisfacer independientemente las demandas de la vida diaria como pagar facturas, tomar medicamentos o cuidarse a sí mismo.

e

“TRASTORNOS DEL DESARROLLO NEUROLÓGICO Y NEUROCOGNITIVOS”

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO DEBIDO A ALZHEIMER

Se diagnostica la enfermedad de Alzheimer probable si aparece algo de lo siguiente:

- Se cumplen los criterios de un trastorno neurocognitivo mayor o leve
- Presenta un inicio insidioso y una progresión gradual del trastorno en uno o más dominios cognitivos
- Se cumplen los criterios de la enfermedad de Alzheimer probable o posible

Evidencias de una mutación genética causante de la enfermedad de Alzheimer en los antecedentes familiares o en pruebas genéticas. Aparecen los tres siguientes:

Evidencias claras de un declive de la memoria y del aprendizaje, y por lo menos de otro dominio cognitivo (basada en una anamnesis detallada o en pruebas neuropsicológicas seriadas).

Declive progresivo, gradual y constante de la capacidad cognitiva sin mesetas prolongadas.

TRASTORNO NEUROCOGNITIVO FRONTOTEMPORAL

Para que este trastorno se lleve a cabo se tiene que cumplir los criterios de un trastorno neurocognitivo mayor o leve.

También el trastorno presenta un inicio insidioso y una progresión gradual, también la ausencia relativa de las funciones perceptual motora, de aprendizaje y memoria

Se diagnostica un trastorno neurocognitivo frontotemporal probable si aparece algo de lo siguiente; en caso contrario se diagnosticará un trastorno neurocognitivo frontotemporal posible:

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.