



Cuadro sinóptico.

Nombre del Alumno: Christian López Cruz.

Nombre del tema: Utilización del DSM 5 y criterios de Anormalidad / Trastornos del desarrollo neurológico y neurocognitivos.

Parcial: 1er parcial.

Nombre de la Materia: Psicopatología II.

Nombre del profesor: Lic. Mónica Liseth Quevedo Pérez.

Nombre de la Licenciatura: Lic. Psicología General.

Cuatrimestre: 7mo cuatrimestre.

Utilización del DSM 5 y criterios de Anormalidad.

El DSM 5.

Diagnostic and Statistical manual of meant disorders, es el manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales de la asociación americana de psiquiatría.

Sistema de calificación aprobado por profesionales, relacionado con los diferentes trastornos. Contiene descripción de síntomas etc.

Utilización del DSM 5.

Consiste en ayudar a profesionales de la salud en el diagnóstico de los trastornos mentales de los pacientes.

El abordaje debe contener una historia clínica detallada y un resumen de los factores sociales, psicológicos y biológicos que pueden haber contribuido en la aparición de un trastorno mental.

Trastorno mental.

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.

Asociados a un a un estrés significativo o una discapacidad social, laboral o de otras actividades importantes.

Criterios de significación clínica.

Útil para determinar la necesidad de tratamiento de un px.

Se plantean como directrices para establecer un diagnóstico, su utilización debe estar presidida por el *juicio clínico*.

El clínico considerara si la presentación de los síntomas es otra especificada o no especificada.

Subtipos y especificadores.

Subtipos, son subgrupos fenomenológicos de un diagnóstico exclusivo exhaustivos, indicados con *ESPECIFICAR SI* dentro del conjunto de criterios. Los **especificadores** no pretenden ser mutuamente exclusivos o exhaustivos, se indican como *ESPECIFICAR* o *ESPECIFICAR SI*.

Afecciones

Incumplimiento terapéutico, Simulación, Comportamiento antisocial del adulto, en la niñez o adolescencia, Capacidad intelectual limite etc.

Diagnostico principal y provisional.

Principal: Afección que establece como causa fundamental del ingreso del paciente.
Provisional: cuando existe una fundada suposición de que al final se cumplirán todos los criterios de trastorno.

Método de codificación.

Métodos de trabajo para llevar a cabo registros, enmascaramientos, ordenaciones, identificaciones, agrupaciones y clasificaciones de fenómenos para trabajar.

Uso del DSM 5 en el ámbito forense.

Ayuda al, sistema legal a comprender las características relevantes de los trastornos propuestos por los forenses, ya que la literatura relacionada con los diagnósticos ayuda a descartar la especulación o falta de criterio en el diagnóstico.

Conceptos y criterios de anormalidad

Existe una tendencia natural en el S. humano a considerar ciertas conductas como de carácter *psicopatológico*, *términos como locura, posesión demoniaca, insania, demencia, psicosis, amoke* etc. Utilizados por diversos grupos culturales y en diferentes momentos históricos para identificar **conductas anormales**.

Modelos teóricos de Psicopatología.

- Modelo biológico.
- Modelo psicodinámico.
- Modelo humanista.
- Modelo Conductual.
- Modelo Cognitivo.

Sistemas de clasificación de los trastornos mentales.

Las disciplinas científicas consideran que un paso previo a la explicación y predicción es la descripción y clasificación de los fenómenos que estudian. La OMS publica periódicamente la clasificación internacional de las enfermedades, recoge una clasificación de todas las enfermedades registradas en sus países integrantes, se trata de un instrumento eminentemente epidemiológico.

Trastornos del desarrollo neurológico y neurocognitivos.

