



# PSICOPATOLOGIA

## ENTREGABLE 1

NOMBRE DEL DOCENTE: Ana Laura Madrigal Rodríguez.

NOMBRE DEL ALUMNO: Pamela Denisse Ortega Soriano.

MATRICULA: 21172676

CARRERA: Lic. en Psicología

FECHA: 30/mayo al 5/ junio del 2022



## INTRODUCCION

Como ya sabemos la psicopatología se encarga de estudiar la conducta anormal, tanto en los aspectos descriptivos, como en los etiológicos en las personas adultas, niños y adolescentes.

(estudia las enfermedades y/o trastornos mentales, así como su naturaleza y sus causas).

En este documento hablaremos de el Trastorno de Espectro Autista (TEA) y Déficit de Atención con Hiperactividad e Impulsividad (TDAH)

El trastorno del espectro autista TEA, se presenta en la primera infancia y se caracteriza por la presencia de déficit o conductas anormales, el TEA se presenta con mayor frecuencia en hombres, las causas específicas y bases neurales siguen siendo en gran parte desconocidas.

El diagnostico se basa en las descripciones y observaciones de las conductas, el TEA fue considerado por el DSM-5 trastornos generalizados del desarrollo como son: trastorno autista, trastorno de Asperger, trastorno de Rett, trastorno desintegrativo infantil, autismo atípico y trastorno generalizado del desarrollo no especificado, y por lo tanto se engloban en una categoría llamada TRASTORNOS DEL ESPECTRO AUTISTA TEA.

Trastorno por Déficit de Atención con Hiperactividad e Impulsividad TDAH.

Es una disfunción neurobiológica, de origen cerebral, que afecta la capacidad de concentrarse del niño, adolescente o adulto, de igual manera este trastorno se presenta en la infancia, y es más identificado en el aula.

El tratamiento de este trastorno incluye medicamentos y terapeas, tampoco se cura porque no es una enfermedad, como ya mencionamos anteriormente, es un trastorno crónico y por lo tanto se manifestará a lo largo de la vida, sin embargo, si hay medicamentos que pueden ayudar a mejorar dicho trastorno.

A continuación, se encuentran los cuadros sinópticos de TEA Y TDAH, donde podremos observar, causas, tratamientos, prevalencias, tipos, etc.

## TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA TEA.

### TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA TEA

El autismo es un desorden de carácter personal, cuyas características son alteraciones del lenguaje, de las relaciones sociales, y los procesos cognitivos. Existen diferentes tipos de autismo como son:

#### trastorno autista

Las personas con autismo tienen una limitada conexión emocional con los demás, muestran comportamientos repetitivos, son sensibles a sonidos específicos, luces brillantes, les gusta seguir una rutina diariamente. A pesar de los avances, no se conoce a ciencia cierta el origen o los responsables del síndrome.

#### trastorno de o síndrome Asperger.

Esta clasificación contempla dos dimensiones, comunicación e interacción social y conductas e intereses restrictivos, repetitivos y preferencias de alteraciones sensoriales.

No se ha podido demostrar hasta qué punto es diferente del autismo.

#### Trastorno o síndrome de Rett.

Es un trastorno del desarrollo neurológico del origen genético, que se presenta generalmente en las niñas, su sintomatología y evolución son muy específicas y muy diferentes a los otros trastornos "autísticos".

#### Trastorno desintegrativo infantil

El criterio principal es la manifestación de una regresión profunda y una desintegración conductual a partir de los tres o cuatro años, después de un aparente desarrollo normal.

#### CAUSAS

El TEA se encuentra en el sistema nervioso de los niños y existe una amplia heterogeneidad biológica que causa diferentes subtipos de autismo, existen factores de riesgo, ser varón, antecedentes familiares, familiares con cognición social, comunicación o algún tipo de conducta autista, cabe aclarar que las causas exactas no son conocidas hasta este momento.

#### FUNDAMENTOS PSICOLÓGICOS.

Los modelos psicológicos enfocan su estudio en los problemas de comunicación, en las relaciones sociales y en los déficits cognitivos que no se ven a simple vista.

#### TECNICAS DE EVALUACION.

El proceso de evaluación requiere que el profesional clínico recopile información de diferentes fuentes y contextos: de los padres y descripciones del desarrollo del niño, de los profesores escolares, Conducta, intereses y capacidades intelectuales del niño, también existen algunas escalas o cuestionarios para la evaluación y diagnóstico.

**TRATAMIENTO.** Como se sabe en la actualidad no se conoce una curación, las personas con TEA afrontarán dificultades en el desarrollo a lo largo de su vida, sin embargo, se cuenta con una evidencia de que conforme va creciendo la persona va mejorando su síntoma.

**PRONOSTICO.** no se establecido con seguridad el pronóstico en el TEA, pero existen factores que favorecen a una mejor adaptación y funcionalidad.

## TRASTORNO POR DEFECIT DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD E IMPULSIVIDAD TDAH

Es un trastorno del neuro desarrollo que se caracteriza por un alto grado de déficit de atención y/o hiperactividad-impulsividad, el cual resulta des adaptativo e incoherente en relación con el nivel del desarrollo del niño, existen 3 subtipos: presentación predominante de falta de atención, presentación predominante hiperactividad/impulsividad y presentación combinada, debido a la dificultad para presentar atención o contener la actividad excesiva, estos niños presentan complicaciones severas para relacionarse o completar tareas asignadas.

No todos los niños con el trastorno manifiestan los mismos síntomas ni la misma intensidad. Es decir que un niño con TDAH puede manifestar sólo uno de estos 3 síntomas, déficit de atención, hiperactividad o impulsividad, Este trastorno normalmente se presenta en la infancia.

La prevalencia del TDAH a nivel mundial es alta, estudios epidemiológicos muestran que de 3 a 5% de los niños en edad escolar pueden recibir este diagnóstico

### CAUSAS.

Las principales causas son genéticas de neurotransmisión cerebral, Se estima que aproximadamente el 75% de la causa de TDAH es de origen genético, también el medio ambiente o problemas con el sistema nervioso central en momento clave del desarrollo, también se dice que las exposiciones prenatales, como la exposición al alcohol OA la nicotina del cigarro, aumentan el riesgo de desarrollar TDAH.

### CRITERIOS Y DIAGNOSTICOS

Para un diagnóstico de TDAH Debe hacerse una evaluación clínica detallada, basada en criterios CIE de la OMS o DSM.

Criterio A, presencia de síntomas 6 o más de los siguientes síntomas durante al menos 6 meses, no presta atención, dificultades para poner atención, Hiperactividad/impulsividad.

### PROBLEMAS DE APRENDIZAJE.

Presentan un rendimiento académico inferior al normal en la lectura, Trastorno de la lectura (dislexia). El TDAH Y la dislexia comparten de déficit cognitivos en la memoria de trabajo y en la velocidad de procesamiento visual automático, por lo que las dificultades para aprenderse se amplifican.

### TECNICAS DE EVALUACION

La evaluación debe permitir diferenciar entre la conducta normal para la edad del desarrollo del menor y las demandas del ambiente, por un lado, y la conducta patológica del TDAH, por otro, por eso se debe recoger información de su conducta en distintos ambientes

### TRATAMIENTOS PSICOLOGICOS ACTUALES.

Identificar conductas inadecuadas, planificar cambios, fijar normas, establecer rutinas, refuerzos positivos (mejorar su autoestima), ayuda a integrarse y entrenamiento de los padres.

### CARACTERISTA DEL TDAH.

Las principales características del TDAH, incluyen la falta de atención y el comportamiento hiperactivo-impulsivo.

## CONCLUSION

Como ya vimos anteriormente hay una serie de características que pueden ayudar a distinguir el Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH), y del trastorno autista, hay estudios que comparan niños con TDAH, y niños TEA y demuestran que ambos grupos tienen deficiencias en el rendimiento y desempeño social, el patrón de déficit social entre los dos grupos clínicos es distinto al de TEA presenta deficiencias en el conocimiento de como socializarse.

En cambio, la mayoría de los niños con TDAH muestran déficit en los comportamientos sociales, pero pasan las tareas de cognición social en entorno de laboratorio y son más propensos que los niños con TEA a mostrarse hostiles, o ser mandones con compañeros, y eso los conlleva a tener menos amigos.

## Referencias

BARLOW, D.H. y DURANT, V.M. (2003) Psicopatología, Madrid: Thomson

Quijano Villavicencio, G. M. y Valdivieso-Vargas Machuca, M. (2015a). Déficit de atención e hiperactividad: un reto para el odontopediatra. *Revista Estomatológica Herediana*, 17(1), 40. <https://doi.org/10.20453/reh.v17i1.2432>

