

FICHA DE ASIGNATURA

Título: Rehabilitación Neuropsicológica del desarrollo Infantojuvenil.

Descripción

Esta asignatura pretende ofrecer al alumnado los conocimientos específicos de las técnicas que hoy en día se emplean para el tratamiento de los Trastornos Generalizados del desarrollo y los Trastornos del aprendizaje.

Para poder consolidar los conocimientos con una mayor eficiencia es necesaria la formación en aquellos conceptos relacionados con un desarrollo típico y atípico del ser humano. Por esta razón, inicialmente la asignatura contiene un apartado específico que permite al alumno aprender sobre ello.

Los seminarios están planteados de tal manera que se puedan ampliar los aprendizajes, obtener información más específica y practicar con aquellas estrategias que son fruto de la experiencia clínica de los profesionales que intervienen.

Carácter: Obligatoria

Créditos ECTS: 3

Contextualización

Los aprendizajes obtenidos durante la asignatura pretenden garantizar que el alumno:

-Aplique la neuropsicología a los procesos de aprendizaje de los alumnos para así enriquecer los procesos educativos, las metodologías y la atención a cada uno de los alumnos.

-Aplique las pautas de observación y las pruebas necesarias para detectar dificultades de aprendizaje que pueden aparecer a lo largo de la infancia, relacionadas con las principales áreas de desarrollo: cognitiva, comunicación y lenguaje, motora fina, motora gruesa, adaptativa, emocional y social.

Modalidad Online

Temario:

1. Introducción
 - 1.1 La neuropsicología infantil. Conceptos básicos.
2. El desarrollo neurotípico en la infancia y la adolescencia.
 - 2.1. Desarrollo de 0 a 36 meses.
 - 2.2. Hitos del desarrollo de los 3 a los 5 años
 - 2.3. Hitos del desarrollo de los 6 a los 11 años.
 - 2.4. La adolescencia.
3. Trastornos de la infancia, la niñez o la adolescencia.
4. Trastornos del aprendizaje.
 - 4.1. Trastornos de la lectura.
 - 4.1.1 Clasificación

- 4.1.2 Bases neuroanatómicas.
- 4.1.3 Rehabilitación de la dislexia.

5. Trastornos por déficit de atención con hiperactividad y comportamiento perturbador.

5.1 Trastorno por déficit de atención con hiperactividad (TDAH).

- 5.1.1 Características.
- 5.1.2 Bases neuroanatómicas y funcionales del TDAH.
- 5.1.3 Rehabilitación del TDAH.

6. Trastornos generalizados del desarrollo.

6.1 Trastorno autista.

- 6.1.1. Características
- 6.1.2. Bases neuroanatómicas.
- 6.1.3. Intervención en personas con TEA

Competencias Generales:

CG.1-Desarrollar capacidades de abstracción, análisis y síntesis aplicables a través de estudio de casos y elaboración de programas de orientación escolar y familiar e intervención en las distintas patologías estudiadas a través de los contenidos de las diferentes asignaturas, ajustando los procesos de enseñanza y aprendizaje a la etapa educativa donde se imparten.

CG.2-Planificar, desarrollar y evaluar el proceso de enseñanza y aprendizaje potenciando la adquisición de habilidades neuropsicológicas atendiendo al nivel y formación previa de los estudiantes, así como la orientación de los mismos de forma individual y en colaboración con otros docentes y profesionales del centro.

CG.3-Seleccionar, identificar, procesar y comunicar información relevante (oral, impresa, audiovisual, digital y multimedia), en la redacción de estudio de casos y programas educativos y/o intervención, relacionados con los contenidos del estudio de cada asignatura.

CG.4-Desarrollar y aplicar metodologías del ámbito de la neuropsicología aplicada a la educación y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación tanto grupales, como personalizadas, adaptadas a la necesidad y a la diversidad de los estudiantes.

CG.5-Desarrollar la capacidad para la toma de decisiones en programas educativos y/o intervención, informando y asesorando a las familias acerca del proceso neuropsicológico del aprendizaje según las necesidades de cada estudiante.

CG.6-Poseer conocimientos generales sobre el área de estudio y la profesión de neuroeducador. Dominando destrezas y habilidades sociales necesarias para fomentar el aprendizaje y la convivencia en el aula mediante la cooperación de todos en el proyecto educativo y manteniendo un compromiso activo con la no discriminación, la igualdad de oportunidades y la equidad.

Competencias Específicas

CE.1.- Conocer la etiología y las características físicas, neuropsicológicas y emocionales de diferentes síndromes que cursan con necesidades específicas de apoyo educativo.

CE.2.- Conocer el funcionamiento del cerebro, del sistema nervioso y las consecuencias asociadas al daño cerebral temprano

CE.3.- Aplicar la neuropsicología a los procesos de aprendizaje de los alumnos con el fin de Comprender los principales problemas de aprendizaje, enriquecer los procesos educativos, las metodologías y la atención a cada uno de los alumnos.

CE.4.- Aplicar las pautas de observación y las pruebas necesarias para detectar dificultades de aprendizaje que pueden aparecer a lo largo de la infancia, relacionadas con las principales áreas de desarrollo: cognitiva, comunicación y lenguaje, motora fina, motora gruesa, adaptativa, emocional y social.

CE.5.- Conocer los fundamentos básicos de la neuroeducación y las funciones del neuroeducador en la atención a alumnos con necesidades educativas especiales

CE.6.- Conocer y comprender los procedimientos de evaluación (cualitativos como estandarizados) e intervención en el entorno escolar y/o reeducativo, terapéutico, en niños y niñas con necesidades específicas de apoyo educativo

CE.7.- Utilizar metodologías educativas inclusivas, tanto en los ámbitos educativo, como reeducativo atendiendo a habilidades para la atención a la diversidad de los alumnos, así como para respetar los principios de igualdad de oportunidades y accesibilidad universal de las personas con discapacidad, mediante los valores de respeto y ayuda a quien lo necesite y cómo lo necesite, diseñando, aplicando y evaluando estrategias educativas inclusivas.

CE.8.- Diseñar recursos, materiales y actividades educativas mediante el uso de las Tecnologías de la Información y la Comunicación (TIC).

CE.9.- Diseñar, seleccionar, recomendar estrategias, programas y actuaciones educativas y/o reeducativas en el tratamiento de las dificultades de aprendizaje desde un enfoque neuropsicológico tanto a nivel de aula como de centro escolar.

Actividades Formativas

Actividad Formativa	Horas	Presencialidad
Clases expositivas	45	50
Clases prácticas	45	60
Tutorías	60	0
Trabajo autónomo	300	0

Metodologías docentes

Explicación del contenido temático, presentación de los conceptos fundamentales y desarrollo del contenido teórico.

Colección de tareas que el alumnado llevará a cabo a lo largo de toda la asignatura entre las que podemos encontrar: foros de debate, análisis de casos y resolución de problemas, visualización de ejemplos, comentarios críticos de textos, análisis de lecturas, exámenes o test, etc. Sesiones periódicas entre el profesorado y el alumnado para la resolución de dudas, orientación, supervisión, etc.

Lectura crítica de la bibliografía, estudio sistemático de los temas, reflexión sobre problemas planteados, resolución de actividades propuestas, búsqueda, análisis y elaboración de información, investigación e indagación, elaboración de memorias, informes, y trabajos etc..

Sistema de Evaluación

Sistemas de evaluación	Ponderación mínima	Ponderación máxima
Evaluación contlnua	60.0	60.0
Evaluación final	40.0	40.0

Bibliografía:

Bibliografía básica

Berger, K (2006) *Manual de psicología del desarrollo. Infancia y adolescencia*. 7ª edición. Editorial Panamericana. Madrid.

Tirapu, J. Maestu ,F. Gonzalez-Marqués, J. Rios-Lago, M. Ruiz, MJ. (2008) en Javier Tirapu, Marcos Rios y Fernando Maestú. *Manual de Neuropsicología* (pp1-28) Barcelona. Viguera Editores.

Bruna,O. Roig,T. Puyuelo,M .Junqué C. y Ruano,A. *Rehabilitación Neuropsicológica. Intervención y práctica clínica* (pp 3 -13). Barcelona. Elsevier Masson.

Bibliografía recomendada

Abad et al (2011). Entrenamiento en funciones ejecutivas en el Trastorno por déficit de atención con hiperactividad. *Rev Neurol*; 52 (Supl 1): S77-S83

Alcantud, R; Alonso Y; . Jimenez E. (2012) Trastornos del desarrollo asociados con la exposición al alcohol durante el embarazo y la lactancia.Ed. La nau llibres. Valencia

Alvarez, L. Gonzalez, P. Nuñez, JC. Gonzalez, J. Bernardo , A.(2008) Entrenamiento en atención sostenida con tareas informatizadas.Consejo general de psicología de España. Recuperado de http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2088

Arquiola, E. (1990) La neurología clínica, En : *Historia Universal de la Medicina*, vo. 5, pp. 240-249., Barcelona, Salvat,

Barcia Goyanes, J. J. (1994) *El mito de Vesalio*. Valencia: Universitat de València .

Barkley RA, Shelton TL, Crosswait C, Moorehouse M, Fletcher K, Barrett S, et al Multi-method psycho-educational intervention for preschool children with disruptivebehaviour: preliminary results at postt-treatment. J. Child Psychol Psychiatry 2000; 41:319-32

Benitez-Burraco. A(2007) .Bases moleculares de la dislexia. Neurología de la conducta. Revista de Neurología. 45 (8): 491-502

Ben Yishay Y, Piasetsky E, Rattok J.(1987) A systematic method of ameliorating disorders in basic attention. In Meier MJ, Benton AL, Diller L, eds. Neuropsychological rehabilitation. N. York: Guilford Press;. p. 165-81 en M. Ríos-Lago; J.M. Muñoz-Céspedes; N. Paúl-Lapedriza.(2007) Alteraciones de la atención tras daño cerebral traumático: evaluación y rehabilitación. REV NEUROL ; 44 (5): 291-297

Bernabeu, J. et al (2004) Aplicación del Attention Process Training dentro de un proyecto de intervención en procesos atencionales en niños con cáncer. REV NEUROL 2004; 38 (5): 48286

Carballo, N. (2008). *El desarrollo evolutivo de los niños y niñas de 0 a 3 años. Implicaciones educativas.*Cuadernos de docencia. Revista digital de educación. Año II. Volumen 1. Número 9

Camprodom E, Duño, L. Batlle S. et al (2013) El tiempo cognitivo lento: revisión de un constructo. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica Vol. 18, N.º 2, pp. 151-168.

Capdevila, C; Artigas J, Obiols, JC.(2006). Tempo cognitivo lento: ¿síntomas del trastorno de déficit de atención/hiperactividad predominantemente desatento o una nueva entidad clínica? REV NEUROL; 42 (Supl 2): S127-S134

Compas, B. (2004)Processes of risk and resilience during adolescence linking contesxts and individuals . En Richard M. Handbook of adolescent psychology. (2ª edición , pp 263-296. Hoboken, NK. Wiley.

Council N,(2001) Educating children with autism. National Academy Express, 18. Washington DC

Cuervo, A.; Ávila, A.M. (2010) *Neuropsicología infantil del desarrollo. Detección e intervención en la infancia.* Revista iberoamericana de psicología: ciencia y tecnología 3(2): 59-68. Corporación universitaria iberoamericana. Bogotá, Colombia.

Chávez, R. (2003). *Neurodesarrollo neonatal e infantil.* México: Editorial médica Panamericana.

Duenas, O (2005). Bases biológicas del Trastorno por déficit de Atención con hiperactividad. Revista internacional de psicología. Vol 06. Num 01.Guatemala.

García- molina. A; Enseñat, A.; Tirapu, J.; Roig, T. (2009) Maduración de la corteza prefrontal y desarrollo de las funciones ejecutivas durante los primeros cinco años de vida. REV NEUROL; 48 (8): 435-440

Gathercole,S. & Cols (2004) The structure of the working memory from 4 to 15 years of age. Development psychology, 40. 177-190

Iglesias, J.L. (2013). Desarrollo del adolescente, aspectos físicos, psíquicos y sociales. *Pediatría integral*. XVII(2): 88-93

Kuzovleva, E.(1999) . *Some Facts from the Biography of A. R. Luria*. *Neuropsychology Review*; 9(1): 53-56

Laín Entralgo, (1963) P. *Historia de la medicina moderna y contemporánea*. Madrid, Editorial Científico-médica.

Lopez Ibor, J. y Valdés M. (2002) Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales. Texto revisado. Elsevier Masson. Barcelona.

Mulas, F, Ros-Cervera G., Millá, M . Etchepareborda, M. Abad, L. Téllez de Meneses, M (2010) Modelos de intervención en niños con autismo. *Rev Neurol* ; 50 (Supl 3): S77-S84

Nakao T, Radua J, Rubia K, Mataix-Cols D. Gray matter volume abnormalities in ADHD: voxel-based meta-analysis exploring the effects of age and stimulant medication. *The Am J Psych*. 2011;168(11):1154–63.

Olley J.(2005) Curriculum and classroom structure. en Volkmar F, Paul R, Klin A, Cohen D, eds. *Handbook of autism and pervasive developmental disorders*. 3 ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons;. p. 863-81.

Ostachuk A (2015). *La vida como actividad normativa y auto-realización: debate en torno al concepto de normatividad biológica en Goldstein y Canguilhem*. *História, Ciências, Saúde - Manguinhos*.

Proal E. Et al (2013) Neurobiología del autismo y el TDAH mediante técnicas de Neuroimagen :divergencias y convergencias. *Rev Neurol*. Sep 6; 57(0 1): S163–S175.

Ramos –Quiroga et al (2013) . Neuroanatomía del trastorno por déficit de atención/hiperactividad en el adulto: hallazgos de neuroimagen estructural y funcional. *Rev Neurol*; 56 (Supl 1): S93-S106

Robertson IH, Ward T, Ridgeway V, Nimmo-Smith I.(1996) The structure of normal human attention: the test of everyday attention. *J Int Neuropsychol Soc* ; 2: 525-34.

Rodríguez Hernández P.J.; Criado Gutiérrez, I (2014).Plan de tratamiento multimodal del TDAH. Tratamiento psicoeducativo . *Pediatr Integral* ; XVIII (9): 624-633

Romero Esquiliano, Gabriela, Méndez Ramírez, Ignacio, Tello Valdés, Armando, & Torner Aguilar, Carlos A.. (2004). Daño neurológico secundario a hipoxia isquemia perinatal. *Archivos de neurociencias (México, D.F.)*, 9(3), 143-150

Rubia K, Halari R, Christakou A, Taylor E.(2009) Impulsiveness as a timing disturbance: neurocognitive abnormalities in attentiondeficit hyperactivity disorder during temporal processes and normalization with methylphenidate. *Philos Trans R Soc Lond B Biol Sci*; 364: 1919-31.

Santos Cela, José Luis; Bausela Herreras, Esperanza. (2005). Rehabilitación neuropsicológica. *Papeles del Psicólogo*, enero-abril, 15-21.

Servera M (2005) . Modelo de autorregulación de Barkley aplicado al trastorno por déficitde atención con hiperactividad: una revisión. *Rev Neurol*; 40: 358-68

Shaywitz SE, Shaywitz BA, Pugh KR, Fulbright RK, Constable RT, Mencl WE, et al(1998). Functional disruption in the organization of the brain for reading in dyslexia. *Proc Natl Acad Sci U S A* ; 95: 2636-41.

Sonuga-Barke EJ.(2003) The dual pathway model of AD/HD: an elaboration of neuro-developmental characteristics. *Neurosci Biobehav Rev*; 27: 593-604

Sohlberg MM, Mateer CA.(2001) *Cognitive rehabilitation: an integrative neuropsychological approach*. 1 ed. New York: Guilford Press;.

Stain, D.G (1995), Cit. en Christensen, A. (2011) .*Principios de la rehabilitación neuropsicológica*. En Olga Bruna, Teresa Roig, Miguel Puyuelo, Carme Junqué y Ángel Ruano. *Rehabilitación Neuropsicológica. Intervención y práctica clínica* (pp 3 -13). Barcelona. Elssevier Masson.

Temple E, Poldrack RA, Protopapas A, Nagarajan S, Salz T, Tallal P, et al (2000). Disruption of the neural response to rapid acoustic stimuli in dyslexia: evidence from functional MRI. *Proc Natl Acad Sci U S* ; 97: 13907-12.

Walsh, K.W. (1987). Cit. en Chirivella Garrido (1998).

Winkens, I., Van Heugten, C.M., Wade, D.T., & Fasotti, L. (2009). Training patients in Time Pressure Management, a cognitive strategy for mental slowness. *Clinical Rehabilitation*, 23 (1). pp. 79-90.