

MÁSTER DE EDUCACIÓN ESPECIAL

CURSO 2012-2013

MÓDULO	
Código:	42475
Nombre:	Intervención en Discapacidad cognitiva
PROGRAMAS DE LA MATERIA	
Nombre:	Discapacidades motrices y Daño Cerebral

PROFESOR
José Peirats Chacón

INTRODUCCIÓN

El concepto de daño cerebral hace referencia a las lesiones producidas dentro del cráneo: cerebro, tallo cerebral y cerebelo. Las causas más comunes en niños son: la parálisis cerebral, los tumores intracraneales y los traumatismos craneoencefálicos.

Los niños con daño cerebral son un colectivo heterogéneo. Las diferencias no sólo son debidas a la localización, extensión y gravedad del daño cerebral producido, sino también de la edad en que se produce la lesión, las habilidades adquiridas antes de la lesión, la calidad de las intervenciones médicas y de los servicios de rehabilitación y educativos, la respuesta de la familia y su capacidad para darle apoyo al niño afectado, los recursos y oportunidades, y la resiliencia del propio niño para dar respuesta a su discapacidad.

Estos niños pueden presentar una gran gama de secuelas o trastornos: a) motrices (espasticidad, atetosis y ataxia); b) lenguaje (problemas en el lenguaje expresivo, como disartrias e incapacidad de comunicarse verbalmente, y receptivo); c) sensoriales: visuales, auditivos, etc.; d) atención, memoria, procesos ejecutivos y e) comportamentales. Estas secuelas afectan a la capacidad de aprendizaje del niño, al rendimiento académico, a su adaptación a la escuela y a su socialización.

Asimismo, el daño cerebral puede provocar fatiga, hidrocefalia, epilepsia y déficit de atención e hiperactividad. La evaluación e intervención educativa de los niños con daño cerebral debe tener en cuenta todos estos aspectos.

En la rehabilitación son muy importantes los procesos de plasticidad cerebral. En general, los niños se recuperan mejor de las lesiones focales y peor de las difusas, ya que el daño cerebral difuso es menos tolerado por un cerebro inmaduro.

Para fomentar la máxima independencia y el uso de sus habilidades y destrezas residuales del niño con daño cerebral se utilizan una gran variedad de tecnologías de ayuda: movilidad, habla, comunicación escrita, memoria, cognición, interacción con el entorno, y actividades educativas, vocacionales, de ocio y tiempo libre.

Los trastornos motrices no asociados al daño cerebral: de origen espinal, muscular y óseo-articular. Algunas de las adaptaciones de acceso que se realizan en la escuela tienen en estos trastornos su causa: eliminación de barreras arquitectónicas, y tecnologías de ayuda para la movilidad, comunicación escrita...

COMPETENCIAS

Transversales

- Saber aplicar los conocimientos adquiridos y ser capaces de resolver problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio.
- Ser capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios, desde una perspectiva de género.
- Saber comunicar sus conclusiones (y los conocimientos y razones últimas que las sustentan) a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.
- Saber prevenir la aparición o la intensificación de necesidades educativas especiales y/o específicas a través de la orientación a las familias, profesionales e instituciones, colaborando en el diseño de planteamientos socio-educativos adecuados.
- Diseñar y gestionar, en colaboración con otros profesionales, cuantas medidas didácticas y organizativas sean adecuadas en cada caso.
- Ser capaz de trabajar en el entorno escolar realizando una adecuada evaluación e intervención en los niños y niñas con necesidades educativas especiales y/o específicas de apoyo educativo.
- Ser capaz de trabajar en el entorno social para favorecer el desarrollo de las personas con necesidades educativas especiales y/o específicas de apoyo educativo.
- Saber diseñar los criterios y aplicar los instrumentos de evaluación más adecuados para comprobar la calidad de la respuesta educativa que se está proporcionando.
- Aplicar los conocimientos adquiridos para comprender y resolver problemas complejos y poco habituales en el campo de la intervención en necesidades educativas especiales y/o específicas de apoyo educativo.
- Desarrollar la capacidad para continuar el aprendizaje de manera autónoma y auto-dirigida.
- Comunicar conclusiones, así como el conocimiento y los fundamentos racionales que las sustentan de forma clara y rigurosa; integrando los conocimientos desde una

perspectiva interdisciplinar y manejando adecuadamente la complejidad que pueden presentar algunos casos.

- Tener un compromiso activo con la igualdad de oportunidades, la equidad, la no discriminación y la accesibilidad universal.
- Informar, orientar y colaborar con los padres, madres, tutores legales y asociaciones de familiares, con el fin de lograr una optimización de las distintas situaciones.
- Colaborar en proyectos nacionales e internacionales de innovación promoviendo avances tecnológicos, sociales y culturales.

Específicas

- Conocer el funcionamiento del sistema nervioso y la sintomatología asociada a las lesiones en las diferentes partes del encéfalo y sus consecuencias en la motricidad, cognición, emoción, comportamiento y procesos ejecutivos.
- Conocer la etiología y las características físicas, cognitivas y emocionales de los diferentes síndromes.
- Identificar las necesidades educativas especiales de los alumnos con discapacidad cognitiva y de valorar la calidad de la respuesta que recibe.
- Conocer y valorar los principales procedimientos de intervención temprana en estos niños y niñas.
- Ser capaz de evaluar la adaptación social y de diseñar y aplicar aprendizajes funcionales en el ámbito escolar para los alumnos con discapacidad cognitiva.
- Conocer y ser capaz de diseñar, aplicar y evaluar los sistemas de comunicación aumentativa

CONTENIDOS

1. Trastornos motores: Conceptos básicos

- El sistema neurobiológico y el concepto de daño cerebral.
- Concepto de discapacidad motora. Clasificación: Parálisis Cerebral. Espina Bífida. Miopatías. Trastornos asociados.

2. Parálisis Cerebral

- Características clínicas.
- Causas y factores de riesgo.
- Diagnóstico, prevención y tratamiento.
- Trastornos asociados.

3. Espina Bífida

- Características clínicas.
- Tratamiento.
- Programa de intervención psicopedagógica.

4. Miopatías

- Características clínicas.
- Tratamiento: Propuesta de intervención en el contexto escolar.

5. Evaluación

- Criterios para valorar las necesidades educativas específicas de los niños/as con trastornos motores.
- Pruebas de evaluación.

6. Intervención psicoeducativa

- Propuestas de Adaptación de acceso al currículo. Propuestas de ACI. Programas para el desarrollo de habilidades en niños/as con trastornos motores. Materiales para la intervención psicopedagógica.
- Intervención en Atención Temprana de los trastornos motores.
- Sistemas de Comunicación Aumentativo con ayuda (Bliss y SPC). Tecnologías de ayuda para niños con trastornos motores.
- Adaptación social: Programas de autonomía personal.

EVALUACIÓN

Teniendo en cuenta que la asistencia es obligatoria, para la evaluación del estudiante se tendrán en cuenta tres aspectos: exámenes, trabajos individuales y en grupo y las actividades realizadas a lo largo de la asignatura. Para aprobar la asignatura el estudiante deberá superar el examen y haber entregado la totalidad de los trabajos propuestos en cada una de las asignaturas.

Examen

El examen de la asignatura otorga un 60% de la calificación final, e integra cuestiones de tipo abierto y/o de elección de respuesta múltiple.

Trabajos individuales, grupales, y actividades de aula

Los trabajos individuales, en grupo y la participación en las actividades de aula otorgan un 40% de la calificación final.

Evaluación del módulo

La evaluación se realiza de forma independiente en cada una de las asignaturas que componen el módulo. La de Discapacidades motrices y Daño cerebral supone el 34 % de la nota final.

BIBLIOGRAFÍA

Básica

Alcantud Marín, F. y Soto Pérez, F.J. (coords.) (2003). *Tecnologías de ayuda en personas con trastornos de comunicación*. Valencia: Nau Llibres.

Bustos, M.C. (1980). *Reeducación del habla y del lenguaje en el parálisis cerebral*. Madrid: CEPE.

- Centro de recursos de educación especial de Navarra (2000). *Necesidades Educativas Especiales: Alumnado con Discapacidad Motórica*. Pamplona: Gobierno de Navarra.
- García, F. (1998). *Espina Bífida*. Murcia: Asociación murciana de padres con hijos con espina bífida.
- Grau, C., Fortes, M.C., y Fernández, F. (2002). Intervención psicoeducativa en niños con tumores del sistema nervioso central. El caso de Santiago. *Revista Española de Orientación y Psicopedagogía*, 13, (2); 261-272.
- Grau Rubio, C. y Gil Llarío, M^a.D. (coords.) (2010). *Intervención psicoeducativa en necesidades específicas de apoyo educativo*. Madrid: Pearson.
- Latorre Latorre, A. y Bisetto Pons, D. (2009). *Trastornos del desarrollo motor. Programas de intervención y casos prácticos*. Madrid: Pirámide.
- Latorre Latorre, A. y Bisetto Pons, D. (2010). *Trastornos motores. Adaptación curricular y casos prácticos*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Martín Betanzos, J. (2011). *Parálisis Cerebral y contexto escolar. Necesidades educativas: del diagnóstico a la intervención*. Madrid: Eos.
- Sánchez Rodríguez, J. y Llorca Llinares, M. (2004). *Atención educativa al alumnado con Parálisis Cerebral*. Málaga: Aljibe.
- Smith, E.M. (2008). *Procesos cognitivos. Modelos y bases neuronales*. Madrid: Pearson.
- Toledo, M (1998). *La parálisis cerebral: mito y realidad*. Sevilla: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Sevilla.
- Toledo, M. (1999). *La Escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales*. Madrid: Santillana
- Torres Monreal, S. (Coord.) (2001). *Sistemas Alternativos de Comunicación. Manual de comunicación aumentativa y alternativa: sistemas y estrategias*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Jiménez Rodrigo, M.A. (1998). *Espina bífida. Aspectos psicológicos*. Madrid: Ministerio de trabajo y asuntos sociales.
- Von Tetzchner S. y Martinsen, H. (1993). *Introducción a la enseñanza de signos y al uso de las ayudas técnicas para la comunicación*. Madrid: Visor Distribuciones.
- Votja, V. (1991). *Alteraciones motoras cerebrales infantiles. Diagnóstico y tratamiento precoz*. Madrid: Atam-Fundación Paideia.
- Waaland, P.K (1998). Families of Children with Traumatic Brain Injury. En M. Ylvisaker, *Traumatic Brain Injury Rehabilitation*, pp. 345-368. Washigton: Buttrworth-Heinemann.

Whitmore, K., Hart, H. y Willems, G. (1999). *A Neurodevelopmental Approach to Specific Learning Disorders*. London: McKeith Press.

Complementaria

Alcantud, F. (2008). *Mi hija tiene parálisis cerebral infantil*. Madrid: Síntesis.

Alonso Béjar, P. y Alfaro Giner, A. (2003). Malformaciones congénitas del sistema nervioso central. *Medicine*, Serie 8, Nº. 103, 5525-5531.

Basil Almirall, C.; Soro-Camats, E. y Rosell Bultó, C. (2000). *Sistemas de signos y ayudas técnicas para la comunicación aumentativa y la escritura*. Barcelona: Masson.

Bobath, B. y Bobath, K. (1992). *Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral*. Buenos Aires: Médica Panamericana.

Gallardo Jauregui, M.V. y Salvador López, M.L. (1994). *Discapacidad motora. Aspectos psicoevolutivos y educativos*. Málaga: Aljibe.

Bustos, M. C. (1980). *Reeducación del habla y del lenguaje en el paralítico cerebral*. Madrid. CEPE.

Coll, C.; Marchesi, A.; Palacios, J; (1999). Desarrollo psicológico y educación. En C. Coll, A. Marchesi, y J. Palacios, *Los alumnos con parálisis cerebral y otras alteraciones motrices*. Madrid: Alianza Editorial.

Garrido Landívar, J. y Santana Hernández, R (2002). *Adaptaciones curriculares. Guía para los profesores tutores de educación primaria y educación especial*. Madrid: CEPE.

Grau, C. y Cañete, A. (2000). *Las necesidades educativas especiales de los niños con tumores intracraneales*. Valencia: ASPANION.

Grau, C. (2004). *Atención educativa al alumnado con enfermedades crónicas o de larga duración*. Málaga: Aljibe.

Hehner B. (1985). *Símbolos Bliss. Diccionario Guía*. Madrid: Ministerio de Educación y Ciencia.

Jiménez, M.A. y Pasto, M.T. (1994). *El Niño con espina bífida: guía para el maestro*. Barcelona: Asociación de Padres con Hijos Espina Bífida y Generalidad de Cataluña.

Junqué, C., Bruna, O. y Mataró, M. (1998). *Traumatismos craneoencefálicos. Un enfoque desde la Neuropsicología y la Logopedia*. Barcelona: Masson.

León-Carrión, J. (1994). *Daño cerebral. Guía para familiares y cuidadores*. Madrid: Siglo XXI.

Levitt, S. (2000). *Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor*. Madrid: Panamericana.

Martín-Caro, L. y Junoy, M. (2001). *Sistemas de comunicación y parálisis cerebral*. Madrid:

ICCE.

- Martínez, G, Jiménez, M.A., y Castañón, G. (1993). La interacción espontánea en niños afectados de espina bífida: Cuestiones relacionadas con el estudio de su desarrollo. *Revista de Educación Especial*, 15, 59-69.
- Mayer Johnson, R. (1986). *SPC, Símbolos Pictográficos para la Comunicación*. Madrid: Servicios Publicaciones del MEC.
- Peirats Chacón, J. (Coord.) (1994). *Ajudes tècniques per a alumnes amb necessitats educatives especials derivades d'una deficiència motriu*. València: Conselleria d'Educació i Ciència.
- Puyuelo Sanclemente, M. y Arriba de la Fuente, J.A. (2000). *Parálisis Cerebral Infantil. Aspectos comunicativos y psicopedagógicos*. Málaga: Aljibe.
- Saborit Mallol, C., Julián Marzá, J.P., y Vaquer Chiva, A. (2002). *Adaptación Curricular. Aplicación Informática NAC-ACS*. Castellón: Universitat Jaume I.
- Semrud-Clikeman, M. (2001). *Traumatic Brain Injury in Children and Adolescents. Assessment and Intervention*. New York: Guilford Press.
- Sotillo, M. et al. (1993). *Sistemas Alternativos de Comunicación*. Madrid: Trotta.
- Toledo, M, (1981). *La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales*. Madrid: Santillana.
- Vidal, M. y Díaz, J. (1990). *Atención temprana, guía práctica para la estimulación del niño/a*. Madrid: CEPE.