

**FITXA IDENTIFICATIVA****DADES DE L'ASSIGNATURA**

Codi: 46932
Nom: Discapacitats Motrius i Dany Cerebral
Cicle: Màster Universitari Oficial
Crèdits ECTS: 4,5
Curs acadèmic: 2025-26

TITULACIONS

Titulació	Centre	Curs	Període
2276 - Màster Universitari en Educació Especial	Facultat de Filosofia i Ciències de l'Educació	1	Primer quadrimestre

MATÈRIES

Titulació	Matèria	Caràcter
2276 - Màster Universitari en Educació Especial	Intervenció en Discapacitat Cognitiva	OBLIGATÒRIA

COORDINACIÓ

VIDAL ESTEVE MARIA ISABEL

PARDO BALDOVI MARIA ISABEL

AVILA CLEMENTE VICENTA

RESUM

En aquesta assignatura s'abordan, des d'una perspectiva integral, els aspectes psicopedagògics de l'alumnat amb discapacitats motrius i amb dany cerebral adquirit o congènit.

El terme *dany cerebral* fa referència a les lesions que afecten el sistema nerviós central (cervell, tronc encefàlic i cerebel). Entre les causes més freqüents en infants i joves es troben la paràlisi cerebral, els tumors intracranials i els traumatismes cranioencefàlics.

Les característiques de l'alumnat amb dany cerebral són molt diverses. Aquestes diferències no només estan relacionades amb la localització, extensió i gravetat de la lesió, sinó també amb l'edat en què es produeix, les habilitats adquirides prèviament, la qualitat de les intervencions mèdiques, educatives i de rehabilitació, el suport familiar i de l'entorn, així com la disponibilitat de recursos i oportunitats. La manera en què cada persona afronta una situació dependrà també de factors individuals com ara la capacitat d'adaptació i la resiliència.

L'alumnat amb dany cerebral pot presentar una gran varietat de conseqüències funcionals que poden afectar:



- La motricitat (espasticitat, atetosi, atàxia);
- La comunicació (alteracions en l'expressió i la comprensió del llenguatge, incloent-hi disàrtria o dificultats per comunicar-se verbalment);
- La percepció sensorial (dificultats visuals, auditives...);
- Les funcions cognitives (atenció, memòria, funcions executives);
- La conducta i la regulació emocional.

Aquestes característiques poden incidir en l'aprenentatge, la participació a l'aula, la socialització i el benestar emocional. A més, algunes condicions associades, com la fatiga, la hidrocefàlia, l'epilèpsia o el TDAH també poden estar presents i caldrà tindre-les en compte en el disseny de les respostes educatives.

En el procés d'intervenció és fonamental considerar els mecanismes de plasticitat cerebral, ja que el desenvolupament del sistema nerviós permet, en molts casos, la reorganització funcional després d'una lesió. En general, la recuperació sol ser més favorable en casos de lesions focals que en lesions difuses, especialment durant les primeres etapes del desenvolupament.

Amb l'objectiu de fomentar l'autonomia i facilitar l'ús de les capacitats i potencialitats pròpies, s'utilitzen diverses tecnologies de suport en àmbits com la mobilitat, la comunicació (oral i escrita), l'organització cognitiva, l'interacció amb l'entorn, així com en activitats educatives, recreatives i de la vida diària.

Entre els trastorns motrius no associats directament al dany cerebral, i d'origen espinal, muscular o osteoarticular, s'abordaran la paràlisi cerebral, l'espina bífida i les miopaties. En cada cas, s'analitzaran les característiques clíniques, els factors etiològics, les necessitats específiques i les propostes d'intervenció educativa en els contextos escolar, familiar i comunitari.

- Pel que fa a la paràlisi cerebral, es treballaran pautes d'intervenció psicopedagògica adaptades a les diverses manifestacions clíniques.
- Quant a l'espina bífida, s'analitzaran les seues implicacions educatives i socials, amb especial atenció a les estratègies de suport que afavorisquen la inclusió.
- Respecte a les miopaties, s'abordaran els diferents tipus i les adaptacions necessàries per a facilitar la participació de l'alumnat en tots els entorns de desenvolupament.

S'atendrà especialment a les adaptacions d'accés al currículum que garantisquen l'equitat educativa: eliminació de barreres arquitectòniques, ús de tecnologies de suport, adequacions en la mobilitat, la comunicació i les activitats de la vida quotidiana i del lleure.

Les polítiques educatives inclusives han promogut una major participació de l'alumnat amb discapacitats motrius i dany cerebral en tots els nivells del sistema educatiu. Aquest progrés ha contribuït al desenvolupament d'una societat més justa i conscient de la diversitat humana, reduint estigmes i enfortint valors com l'equitat, el respecte i la cooperació.

CONEIXEMENTS PREVIS

RELACIÓ AMB ALTRES ASSIGNATURES DE LA MATEIXA TITULACIÓ

No s'ha especificat restriccions de matrícula amb altres assignatures del pla d'estudis.

ALTRES TIPUS DE REQUISITS



No s'han especificat restriccions d'inscripció amb altres assignatures del currículum.

COMPETÈNCIES / RESULTATS D' APRENENTATGE

2276 - Màster Universitari en Educació Especial

Conèixer i comprendre el funcionament del sistema nerviós i les conseqüències associades al dany cerebral primerenc.

Conèixer i comprendre els procediments d'investigació, avaluació i intervenció en l'entorn escolar en infants amb necessitats específiques de suport educatiu.

Conèixer l'etiologia i les característiques físiques, cognitives i emocionals de diferents síndromes que cursen amb necessitats específiques de suport educatiu.

Dissenyar, planificar i avaluar mesures ordinàries i específiques d'atenció en funció de les diferents necessitats específiques de suport educatiu, així com en els contextos social i laboral.

Mostrar habilitats d'aprenentatge (o autoaprenentatge) que els permeten continuar estudiant d'una forma que haurà de ser sobretot autodirigida o autònoma.

Saber col·laborar en els àmbits acadèmic i social amb famílies, professionals i institucions.

Saber comunicar-se de manera efectiva, tant oralment com per escrit, adaptant-se a les característiques de la situació i de l'audiència.

Saber prevenir l'aparició i/o la intensificació de les necessitats específiques de suport educatiu.

Ser capaç de dissenyar, aplicar i avaluar tecnologies d'ajuda, llenguatges d'autor i/o sistemes de comunicació alternativa i/o augmentativa.

Tenir un compromís actiu amb la no-discriminació, la igualtat d'oportunitats i l'equitat.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS

1. De quines persones estem parlant?

1. Trastorns motors: Definició i principals classificacions.
2. Lesions d'origen Cerebral: Paràlisi Cerebral.
3. Lesions d'origen Espinal: Espina Bífida.
4. Lesions d'origen muscular: Miopaties.



2. Avaluació dels trastorns motors

1. Introducció a l'avaluació.
2. Escales de desenvolupament.
3. Valoració funcional: el CIF.

3. Intervenció educativa i multidisciplinària

- 3.1. Principis de la pràctica basada en l'evidència (PBE).
- 3.2. L'enfocament multidisciplinari i el treball col·laboratiu.
- 3.3. El paper de la família en la intervenció.
- 3.4. Intervenció fisioterapèutica i coordinació educativa.
- 3.5. Tecnologia de suport i accessibilitat en l'entorn educatiu.

VOLUM DE TREBALL (HORES)

ACTIVITATS PRESENCIALS

Activitat	Hores
Teoria-Pràctiques	45,00
Total hores	45,00

ACTIVITATS NO PRESENCIALS

Activitat	Hores
Assistència a altres activitats	10,00
Elaboració de treballs individuals o en grup	20,00
Estudi i treball autònom	20,00
Preparació de classes	10,00
Preparació d'activitats d'avaluació	5,00
Resolució de casos pràctics	5,00
Total hores	70,00

METODOLOGIA DOCENT

Atés el caràcter teòric i pràctic de les competències a desenvolupar en aquesta assignatura, s'utilitzarà



una metodologia activa i participativa, orientada a la construcció significativa del coneixement, la reflexió crítica i la transferència a la pràctica professional.

S'hi combinaran diverses estratègies didàctiques:

- ¿ Classes teòriques, amb exposició interactiva dels continguts fonamentals i foment del diàleg.
- ¿ Activitats pràctiques supervisades, que inclouran l'anàlisi i resolució de casos, simulacions, ús d'eines digitals aplicades, pràctiques dins i fora de l'aula, i presentacions orals.
- ¿ Treball col·laboratiu, amb l'elaboració d'un treball grupal vinculat als diferents blocs temàtics de l'assignatura, integrant teoria i pràctica.
- ¿ Treball autònom, tant d'estudi com de realització de tasques individuals.
- ¿ Tutories personalitzades, per a orientar l'aprenentatge, resoldre dubtes i acompanyar el desenvolupament del treball acadèmic.
- ¿ Avaluació formativa i contínua, integrada en el procés d'ensenyament-aprenentatge i enfocada a la millora.

AVALUACIÓ

Tenint en compte que l'assistència s'entén com a obligatòria per part de l'alumnat (es passarà llista en cada sessió amb les activitats-dinàmiques d'aula), per a la seua avaluació es tindran en compte tres aspectes: exàmens, treballs individuals i en grup, i les activitats realitzades en classe.

Els requisits per a aprovar l'assignatura són: superar tant l'examen com entregar i superar la totalitat dels treballs proposats. És a dir, traure una mitjana de 5 en cadascuna de les parts:

- ¿ Examen: atorga un 70% de la qualificació final, i integra qüestions de tipus obert i/o d'elecció de resposta múltiple, així com l'execució d'una tasca pràctica.
- ¿ Els treballs individuals, grupals, i l'assistència i participació en les activitats d'aula suposen un 30% de la qualificació final.

Les dos parts són superables en segona convocatòria. Si se suspén alguna de les dos, en la segona convocatòria s'exigiran els mateixos criteris que en la primera i es conservarà la qualificació de l'aprovada. La participació en activitats d'aula se substituirà per una prova pràctica escrita sobre les activitats realitzades.

Per a l'obtenció d'una matrícula d'honor es tindrà en compte l'assistència a les classes i els treballs individuals entregats.

La realització fraudulenta de proves d'avaluació i el plagi en treballs d'avaluació seran considerats conforme al Reglament d'avaluació i qualificació de la UV (ACGUV 108/2017) i al Protocol d'actuació davant pràctiques fraudulentes (ACGUV 123/2020).

L'ús de tecnologies (inclosa IA), que no siga prèvia i expressament autoritzat pel professorat, per a confeccionar materials d'avaluació, permetrà que aquests no siguen considerats com d'autoria pròpia i



serán tractats segons la reglamentació vigent i el Codi de Convivència i Bones Pràctiques de la UV (ACGUV 300/2023, DOGV, núm. 9747/18.12.2023).

BIBLIOGRAFIA

- 10.1 Referencias Básicas

Referencia b1: Grau Rubio, C. y Gil Llario, M^a.D. (coords.) (2010). Intervención psicoeducativa en necesidades específicas de apoyo educativo. Pearson.

Referencia b2: Latorre Latorre, A. y Bisetto Pons, D. (2010). Trastornos motores. Adaptación curricular y casos prácticos. Tirant lo Blanch.

-

Referencia b3: Latorre Latorre, A. y Bisetto Pons, D. (2009). Trastornos del desarrollo motor. Programas de intervención y casos prácticos. Pirámide.

Referencia b4: DEC. (2014). Prácticas recomendadas. División de la Infancia Temprana para Niños Excepcionales. <https://ir.uv.es/zpyncn2U>

-

Referencia b5:

Ferrer, A., & Ávila, V. (2003). Intervención temprana en niños con discapacidades físicas y sensoriales. En F. Viguer et al. (Eds.), Intervención temprana. Pirámide.

Referencia b6: Mañá, A., & Lloria, M. (2018). Alumnado con discapacidad motora. En C. Grau & M.^a D. Gil Llario (Coords.), Intervención psicoeducativa en alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo (pp. 229;246). Tirant lo Blanch.

Referencia b7: Rosenbaum, P., & Gorter, J. W. (2011). The F-words in childhood disability: I swear this is how we should think! *Child: Care, Health and Development*, 38(4), 457;463. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01338.x>

10.2 Referencias Complementarias

Referencia c1: Cook, B., Tankersley, M., & Landrum, T. J. (2014). Council for Exceptional Children: Standards for evidence-based practices in special education. *Teaching Exceptional Children*, 46(6), 206;212.



Referencia c2: Grau, C. (2012). Alumnado con tumores intracraneales: el papel de la escuela en la mejora de la calidad de vida y en la rehabilitación de los efectos tardíos de la enfermedad y sus tratamientos. *Educatio Siglo XXI*, 30(1), 161-186. <http://revistas.um.es/educatio/article/view/149191/132171>

Referencia c3: Bosch, M. y Fernández-Llebrecz, C. (2014). Las pautas de lectura fácil como metodología de aproximación al trabajo en el aula. Estudio de caso en estudiantes con síndrome de Down. *Revista Síndrome de Down*, 31, 155-162.

Referencia c4: González Gancedo, J., & Fernández García, D. (2007). Proceso de cuidados en un paciente con espina bífida: Caso clínico. *Enfermería Clínica*, 17(2), 90-95. <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-clinica-35linkresolver-proceso-cuidados-un-paciente-con-13100760>

Referencia c5: Sebastián, M. Y. (2002). Tratamiento fisioterápico en la parálisis cerebral dentro del ámbito educativo: a propósito de un caso clínico. *Fisioterapia*, 24(4), 196-205. [https://doi.org/10.1016/S0211-5638\(02\)73005-8](https://doi.org/10.1016/S0211-5638(02)73005-8)

Referencia c6: Alcantud Marín, F., & Soto Pérez, F. J. (Coords.). (2003). *Tecnologías de ayuda en personas con trastornos de comunicación*. Nau Llibres.

Referencia c7: Centro de Recursos de Educación Especial de Navarra. (2000). *Necesidades educativas especiales: Alumnado con discapacidad motórica*. Gobierno de Navarra.

Referencia c8: Grau, C., & Cañete, A. (2000). Las necesidades educativas especiales de los niños con tumores intracraneales. *ASPANION*.

Referencia c9: Martín Betanzos, J. (2011). Parálisis cerebral y contexto escolar. *Necesidades educativas: del diagnóstico a la intervención*. Eos.

Referencia c10: Torres Monreal, S. (Coord.). (2001). *Sistemas alternativos de comunicación: Manual de comunicación aumentativa y alternativa. Sistemas y estrategias*. Ediciones Aljibe.

Referencia c11: Jiménez Rodrigo, M. A. (1998). *Espina bífida: Aspectos psicológicos*. Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales.



Referencia c12: Semrud-Clikeman, M., & Teeter Ellison, P. A. (2011). Neuropsicología infantil: Evaluación e intervención en los trastornos neuroevolutivos. Pearson.

Referencia c13: Serrano, M. (2021). Práctica educativa basada en la evidencia: recursos y estrategias. Comunicación presentada en el III Congrés d'Educació Inclusiva: Accessibilitat Universal, CEFIRE i GVA, València.