



# FUNDACIÓN DE NEUROPSICOLOGÍA CLÍNICA

Diplomatura Universitaria  
***Estimulación y Habilitación Cognitiva de Niños y Adolescentes***

Directores

Lic. Rubén O. Scandar  
Lic. Mariano O. Scandar

**Abril 2019**



## INDICE

<b><u>Estructura del proyecto</u></b>	
<b><u>Categoría:</u></b>	Diplomatura Universitaria
<b><u>Denominación:</u></b>	<b><i>Estimulación y Habilitación Cognitiva de Niños y Adolescentes</i></b>
<b><u>Modalidad:</u></b>	Presencial una vez por mes desde abril a Diciembre del mismo año calendario
<b><u>Instituciones que lo ofrecen.</u></b>	Fundación de Neuropsicología Clínica (Resolución IGJ 420/2006)
<b><u>Certificado que otorga.</u></b>	Diplomatura Universitaria <b><i>Estimulación y Habilitación Cognitiva de Niños y Adolescentes</i></b>
<b><u>Carga horaria.</u></b>	La duración del curso de capacitación es de abril de 2019 a diciembre de 2019. 100 horas (incluyendo trabajos prácticos). 7 horas. de clase por encuentro.
<b><u>N° de Módulos:</u></b>	9 módulos de abril a diciembre
<b><u>Cronograma de Ejecución</u></b>	<b><u>Cronograma de módulos:</u></b>
Destinatarios:	Licenciados en Psicología, Licenciados en Psicopedagogía, Licenciados en Fonoaudiología, Licenciados en Terapia Ocupacional, Médicos y carreras afines.



Equipo Docente	Lic. Rubén O. Scandar
	Lic. Mariano G. Scandar
	Mg. Lilita Fonseca
	Lic. Beatriz Colares
	Dr. Francisco Musich
	Lic. Sandra Torresi
	Esp. Natalia Sanchez
	Lic. Adriana Gonzalez

### Justificación

---

La neuropsicología puede ser definida como la aplicación de principios de evaluación e intervención basados en el conocimiento científico de la conducta humana a lo largo del ciclo vital, en la medida en que se relacionan con el funcionamiento normal y anormal del SNC, visto desde una perspectiva multidimensional.

El objetivo general de la neuropsicología es el estudio de la organización cerebral de la actividad cognitivo-conductual, así como el análisis de sus alteraciones en el caso de patología cerebral.

La neuropsicología infantil se refiere a la aplicación de los principios generales de la neuropsicología a un grupo poblacional específico: los niños, por lo tanto, la neuropsicología infantil estudia las relaciones entre el cerebro y la conducta/cognición dentro del contexto dinámico de un cerebro en desarrollo.

Si bien los fundamentos teóricos y clínicos de la neuropsicología infantil se basan en la neuropsicología del adulto, los modelos explicativos no se pueden equiparar en las dos poblaciones ya que en el adulto los procesos cognitivos y comportamentales son relativamente "estáticos" mientras que, en el niño, el cerebro se encuentra aún en desarrollo. Adicionalmente, la neuropsicología infantil tiene sus propias raíces tanto en el concepto de disfunción cerebral como en los estudios de desarrollo de las funciones cognitivas.

La comprensión de las relaciones entre el cerebro y la conducta en el niño debe ser visto dentro de un contexto sociocultural que enmarca su desarrollo y condiciona las técnicas potenciales utilizables en su habilitación, rehabilitación o estimulación, en el caso de ser necesarias.



La práctica clínica en el abordaje de niños y adolescentes requieren con frecuencia la realización de un entrenamiento de específico de funciones cognitivas que se encuentran alteradas, ya sea como parte de un trastorno del neurodesarrollo, de alguna condición médica, de un proceso degenerativo o de un proceso traumático.

### **OBJETIVOS GENERALES DEL CURSO:**

- 1) Desarrollar los conocimientos teóricos y prácticas que permitan a los profesionales la realización intervenciones de estimulación cognitiva en niños y adolescentes.
- 2) Desarrollar los conocimientos que le permitan discernir entre la aplicación de diversas técnicas en función del cuadro del paciente.
- 3) Adquirir los conocimientos que permitan diseñar un programa de estimulación específico adaptado a cada perfil cognitivo y nivel de desarrollo.
- 4) Desarrollar recursos prácticos que permitan a los alumnos actuar como estimuladores, mediante la adquisición de nociones respecto al trabajo con niños y adolescentes, planificación de las sesiones y el trabajo con la red social del paciente.



## Marco Teórico

---

### 1.1 Neuropsicología y Neurociencia

La Neuropsicología se inscribe en el ámbito de la Neurociencia, que supone un abordaje multidisciplinar del estudio del sistema nervioso cuyo objetivo es unificar el conocimiento de los procesos neurobiológicos y psicobiológicos, tras un prolongado período en el que el estudio de la mente y el cerebro se han mantenido como dos realidades diferentes. En buena medida este hecho se ha debido al predominio de los planteamientos dualistas, que impusieron la creencia de que ambas eran dos entidades cuantitativa y cualitativamente diferentes.

Por este motivo, el estudio del sistema nervioso y el de la mente humana fueron el objeto de estudio por parte de la biología y la filosofía de un modo separado. Los prejuicios ya existentes en civilizaciones precristianas, asumiendo los planteamientos dualistas como verdad axiomática han prevalecido hasta fechas muy recientes, frenando el conocimiento de las relaciones mente-cerebro. Por fortuna, el rápido avance en el conocimiento del sistema nervioso experimentado a partir de la segunda mitad del siglo XX ha propiciado el definitivo acercamiento entre las diferentes disciplinas preocupadas por el estudio de la actividad del sistema nervioso.

La Neurociencia estudia el sistema nervioso desde un punto de vista multidisciplinario, mediante el aporte de diversas disciplinas como Biología, Neurología, Psicología, Química, Física, Farmacología, Genética o Informática. Dentro de esta nueva concepción de la mente humana, estas ciencias son necesarias para comprender las funciones nerviosas, especialmente las que son inherentes a la especie humana, es decir, las funciones mentales superiores. La Neurociencia surge con el objetivo de entrelazar los distintos estratos que conforman la realidad humana, desde la neurobiología molecular hasta la cognición, permitiendo que podamos entender qué nos hace ser lo que somos.

Se puede definir la Neurociencia como el ámbito interdisciplinar que estudia diversos aspectos del sistema nervioso: anatomía, funcionamiento, patología, desarrollo, genética, farmacología y química, con el objetivo último de comprender en profundidad los procesos cognitivos y el comportamiento del ser humano-.

Dentro del amplio marco de la Neurociencia existen dos orientaciones, conductuales y no conductuales, según su mayor énfasis en el estudio del sistema



nervioso o en el del comportamiento. Las Neurociencias de orientación no conductual centran su interés en algún aspecto del sistema nervioso, prestando menor atención a los aspectos cognitivos y comportamentales. Se incluyen aquí disciplinas como Neurobiología, Neuroanatomía, Neurología, Neurofisiología, Neurofarmacología o Neuroendocrinología. Las Neurociencias de orientación conductual, por su parte, se preocupan por relacionar el sistema nervioso con determinados aspectos de la conducta y los procesos cognitivos. Se incluyen en este grupo: Psicobiología, Psicología Fisiológica, Psicofisiología, Psicofarmacología, Neuropsicología y más recientemente Neurociencia Cognitiva. La Neurociencia Cognitiva es el resultado de la creciente diversificación de las Neurociencias conductuales y constituye un ejemplo de la fructífera colaboración entre neurobiólogos y psicobiólogos, siendo el resultado de la fusión entre Neurociencia y Psicología. La cognición es el proceso de integración, transformación, codificación, almacenamiento y respuesta de los estímulos sensoriales. El objetivo de la Neurociencia Cognitiva es el estudio de los procesos mentales superiores, habitualmente denominados procesos cognitivos: pensamiento, lenguaje, memoria, atención, percepción y movimientos complejos. Lo específico de la Neurociencia Cognitiva es el estudio de la cognición humana mediante técnicas no invasivas, recurriendo especialmente a la neuroimagen funcional del cerebro mientras se realiza una determinada actividad cognitiva. La Neuropsicología Cognitiva Clínica es el estudio de los mismos procesos en los casos en que se presume una alteración de los mismos.

El interés de la neurociencia por el estudio de la cognición ha ido creciendo progresivamente en los últimos años ya que, en última instancia, el único *output* del sistema nervioso siempre es la conducta.

La neuropsicología es una neurociencia que estudia las relaciones entre el cerebro y la conducta tanto en sujetos sanos como en los que han sufrido algún tipo de daño cerebral (Kolb & Whishaw, 2002; Rains, 2003). Difiere de otras Neurociencias conductuales en su objeto de estudio, ya que se centra de modo específico en el conocimiento de las bases neurales de los procesos mentales complejos. Por esta razón los sujetos de estudio de la Neuropsicología son casi exclusivamente seres humanos y las conductas estudiadas son más específicas de nuestra especie como: pensamiento, memoria, lenguaje, funciones ejecutivas y formas más complejas de motricidad y percepción. Sus principales características son:



## **Estimulación cognitiva y Habilitación y Rehabilitación Neuropsicológica**

La estimulación cognitiva implica todas las actividades dirigidas a mejorar el rendimiento cognitivo y puede en principio ser aplicada tanto a sujetos sanos como a aquellos con algún padecimiento que altere su desempeño cognitivo.

La estimulación neuropsicológica en cambio, supone el restablecimiento de una situación de forma posterior a una noxa, logrando mejorar lo más posible su nivel de funcionamiento. En el campo de la neuropsicología infantil se utiliza el término “habilitación” para hablar del trabajo que se realiza para que un individuo desarrolle correctamente una función que nunca estuvo presente debido a un proceso atípico en el desarrollo del sistema nervioso central. En otras palabras, mientras que la estimulación refiere al proceso en sí mismo de, la habilitación y la rehabilitación implican un trabajo terapéutico que no se limita a mejorar el rendimiento en un dominio, sino que aspira a mejorar el funcionamiento del individuo. En este sentido, se vale de otros medios tales como la modificación de la conducta, intervenciones familiares, compensaciones ambientales, etc.

Según Lubrini, Periañes y Rios-Lago (2009) los objetivos globales de la habilitación y rehabilitación cognitiva son los siguientes:

1. Asegurar la autonomía personal y favorecer la socialización
2. Favorecer la estimulación de las funciones cognitivas superiores
3. Acompañar a la persona en la toma de conciencia de sus dificultades
4. Acompañar a la persona y sus allegados en el trabajo de elaborar un proyecto de vida.

Los abordajes para ayudar a las personas que padecen una disminución en alguna de sus funciones cognitivas superiores suele dividirse en dos: estrategias de restauración de la función (en el caso de niños, desarrollo de la función) y estrategias de compensación de la función. Ambas estrategias son importantes y parte del trabajo clínico es conocer en qué casos y momentos del tratamiento deben implementarse una u otra.

*Estimulación y entrenamiento de la función.* Este tipo de intervenciones se suelen realizar a través de programas, que implican la práctica de ejercicios sobre procesos básicos. Tras estos se encuentra a nivel teórico la concepción de que la



estimulación de distintos componentes conducirá a un mejor procesamiento y a una automatización de los procesos, mejorando así el rendimiento. Tras esto se encuentra el principio de plasticidad cerebral, según el cual el cerebro es capaz de reorganizarse y cambiar como producto de los estímulos que recibe del medio. Dado que los cambios cerebrales se dan ante estímulos persistentes en la vida de las personas, los trabajos de estimulación son por definición repetitivos, buscando activar la red neural que ejecuta una conducta deseada la mayor cantidad de tiempo posible.

*Compensación de la función:* Se trata de intervenciones que buscan poner en marcha procesos alternativos que permitan desarrollar una conducta deseada aun cuando la función que usualmente se pone en juego esté alterada, mediante el uso de aquellas funciones que están conservadas y, en muchas ocasiones, del soporte externo.

### **Bibliografía:**

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5ta. ed.). Washington, DC, EUA: Author.
- Anderson, N. D., Winocur, G., & Palmer, H. (2003). Principles of cognitive rehabilitation. In P. W. Halligan, U. Kischka & J. C. Marshall (Eds.), *Handbook of clinical neuropsychology* (pp. 48-69). Oxford: Oxford University Press.
- Ardila, A. & Rosselli, M. (1992). *Neuropsicología clínica*. Medellín, Colombia: Prensa Creativa.
- Ardila, A. & Rosselli, M. (2007). *Neuropsicología clínica*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Benton, A., Hamsher, K., Varney, N. & Spreen, O. (1983). *Contribution to Neuropsychological Assessment*. Nueva York, EUA: Oxford University Press.
- Belinchón, M., Igoa, JM. & Riviére, A. (2007). *Psicología del lenguaje: Investigación y teoría* (8ª ed.). Madrid: Trotta
- Cicerone, K. D. (2006). Evidence-based practice and the limits of rational rehabilitation. *Arch Phys Med Rehabil*, 86, 1073-1074.
- Cicerone, K.D., Dahlbergg, C., Kalmar., Langengahn, D.M., Malec, J.F., Bergquist, T.F. *et al.* (2000). Evidence-based cognitive rehabilitation: recommendations for clinical practice. *Archives of Physical and Medical Rehabilitation*, 81, 1596-1615.
- Eslinger, PJ. (2002). *Neuropsychological interventions*. New York: Guilford Press.
- Fennell, E. & Bauer, R. (1989). Models of inference in evaluating brain-behavior relationships in children. En Reynolds, C. & Fletcher-Janzen, E. (Eds.), *Handbook of clinical child neuropsychology*. Nueva York: Plenum Press.





- Harris, J. (1995). *Developmental neuropsychiatry*. Nueva York, EUA: Oxford University Press.
- Janzen (Eds.), *Handbook of clinical child neuropsychology*. Nueva York, EUA: Plenum Press.
- Klove, H. (1963). Clinical neuropsychology. En Foster, F. (Ed.). *The Medical Clinic of North America*. Nueva York, EUA: Saunders.
- Leclercq, M., & Sturm, W. (2002). Rehabilitation of attention disorders: a literature review. In M. Leclercq & P. Zimmermann (Eds), *Applied neuropsychology of attention: theory, diagnosis and rehabilitation*. London: Psychology Press.
- Levine, B., Robertson, I.H., Clare, L., Carter, G., Hong, J., Wilson BA. et al. (2000). Rehabilitation of executive functioning: an experimental-clinical validation of goal management training. *Journal of the International Neuropsychological Society*, 6, 299-312.
- Muñoz Marrón (coord) *Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica* (2009) UOC: Barcelona.
- Rosselli, M. & Ardila A. (1997). Desarrollo infantil y asimetría cerebral. En M. Rosselli y A. Ardila (Eds.) *Neuropsicología infantil: avances en investigación, teoría y práctica*. Medellín, Colombia: Prensa Creativa.
- Roselli, M., Matute E & Ardila A. (2010) *Neuropsicología del Desarrollo Infantil*, México. Editorial El Manual Moderno.
- Sohlberg, MM., & Mateer, CA. (1987). Effectiveness of an attention-training program. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 9 (2), 117-130.
- Sohlberg, MM. & Mateer, CA. (1989). *Introduction to Cognitive Rehabilitation*. New York: Guilford Press.
- Sohlberg, MM. & Mateer, CA. (1989). Remediation of executive functions impairments. In Sholberg, MM. y Mateer, CA. *Introduction to cognitive rehabilitation* (pp. 232 – 263). Nueva York: Guildford Press.
- Sohlberg, MM. & Mateer, CA. (2001). *Cognitive Rehabilitation. An integrative neuropsychological approach*. New York: Guilford Press.
- Sohlberg, MM., Mateer, CA., Penkman, L., Glang, A., & Todis, B. (1998). Awareness intervention: who needs it? *Journal of Head Trauma Rehabilitation*, 13(5), 62-78.
- Sohlberg, MM., Mc Laughlin, K., Pavese, A., Heidrich, A., & Posner, M. I. (2000). Evaluation of attention process training and brain injury education in persons with acquired brain injury. *Journal of Clinical and Experimental Neuropsychology*, 22(1), 656-676.
- Sohlberg, MM., Johnson, L., Paule, L., Raskin, S. & Mateer, CA. (2001). *Attention Process Training (APT-II) Manual*. Wake, NC: Lash & Associates.
- Tramontana, M. & Hooper S.(1989). Neuropsychology of child psychopathology. En C. Reynolds & E. Fletcher-Janzen (Eds.), *Handbook of clinical child neuropsychology*. Nueva York, EUA: Plenum Press.



Warner-Rogers & J. Reed (Eds.), *Child neuropsychology: Concepts, theory and practice*. Oxford, Reino Unido: Wiley & Blackwell Publishers.

## **1) Denominación y Bibliografía de las Unidades:**

### **Unidad 1. Estimulación Cognitiva, Habilitación y Rehabilitación Cognitiva. De la teoría de la práctica**

Temario: 1. Rehabilitación, habilitación y estimulación cognitiva. 2. Modelos y Estrategias de rehabilitación y habilitación cognitiva en niños y adolescentes. 3. Neuroplasticidad. 4. Diagnóstico versus clasificación de funcionamiento. 5. Rehabilitación, habilitación cognitiva y estimulación cognitiva en los trastornos del desarrollo. 6. Psicoeducación. 7. Práctica profesional basada en la evidencia y ejemplificación de rehabilitación, habilitación cognitiva y estimulación cognitiva de niños en diferentes dominios (atención, memoria, funciones ejecutivas, trastornos de la comunicación y del aprendizaje).

#### **Bibliografía**

Castaño, J. (2002). Plasticidad neuronal y bases científicas de la neurohabilitación. *Suplementos de Revista de Neurología*, 34(suplemento 1), 130-135.

Morales, B., Rozas, C., Pancetti, F., & Kirkwood, A. (2003). Períodos críticos de plasticidad cortical. *Rev Neurol*, 37(8), 739-743.

Lubrini, Periañez y Ríos- Lago (2009) Introducción a la estimulación cognitiva y la rehabilitación neuropsicológica. Muñoz Marrón (coord.). Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica. UOC:Barcelona. Cap 1. 13-33.

Semrud-Clikeman & Teeter Ellison (2011) Neuropsicología Infantil: Evaluación en intervención en los trastornos neuroevolutivos. Pearson: Madrid. Cap 1. Introducción a la neuropsicología clínica infantil. Cap 16: Intervención y tratamiento neuropsicológico en los trastornos de la infancia y la adolescencia.

Rosselli, Matute & Ardila (2010) Neuropsicología del Desarrollo. Manual Moderno: Mexico D.F. Cap. 1. Neuropsicología Infantil: historia, conceptos y objetivos.



## **Unidades 2. Estimulación cognitiva, habilitación y rehabilitación de la atención en niños y adolescentes.**

Temario: 1. Modelos atencionales y sus implicancias para el diagnóstico y tratamiento de las dificultades atencionales del desarrollo y/o adquiridas. 2. El constructo cognitivo “atención”: su evaluación con miras a la intervención. Atención y Memoria. 3. Atención e Inteligencia. 4. Programas de intervención. 5. Estimulación, habilitación y rehabilitación de la atención selectiva, sostenida y dividida en niños y adolescentes. 6. Ejemplificación, casos clínicos y video de casos.

Abad-Mas, L., Ruiz-Andrés, R., Moreno-Madrid, F., Sirera-Conca, M. A., Cornesse, M., Delgado-Mejía, I. D., & Etchepareborda, M. (2011). Entrenamiento de funciones ejecutivas en el trastorno por déficit de atención/hiperactividad. *Revista de neurología*, 52(1), 77-S83.

Bravo-Álvarez, M. Á., & Frontera-Sancho, M. (2016). Entrenamiento para la mejora de disfunciones atencionales en niños y adolescentes con Síndrome de Asperger a través de estimulación cognitiva directa. *anales de psicología*, 32(2), 366-373.

Lubrini, G., Periañez, J. A., & Ríos Lago, M. (2009). Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la atención. *JL Blázquez Alisente et al (2009). Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica*, 35-59.

Lubrini, Periañez & Ríos- Lago (2009) Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la atención. En Muñoz Marrón (coord.) Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica. UOC:Barcelona. Cap 2. 35-79

Scandar R. (2016) El niño que no podía dejar de portarse mal: TDAH su comprensión y tratamiento. 2da Edición. Distal: Buenos Aires. Cap. 1. Introducción al Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. Cap 3. Criterios del DSM-5 para el TDAH. Cap 7. Etiología del trastorno por déficit de atención e Hiperactividad.

Scandar R. y Scandar M. (2016) Modelos Neuropsicológicos del Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad. En Scandar R (comp) Perspectivas actuales en neuropsicología infantil. Cap 1. 13-30. Distal:Buenos Aires.

Scandar R y Scandar M. (2009) PRENAT (programa de entrenamiento atencional). Fundación de Neuropsicología Clínica: Buenos Aires.

## **Unidad 3. Funciones Ejecutivas.**



Temario: Estimulación Cognitiva, Habilitación y Rehabilitación de las Funciones Ejecutivas Temario:  
1. Clasificación de las funciones ejecutivas. 3. Funciones ejecutivas, atención y memoria de trabajo.  
4. Desarrollo de las funciones ejecutivas a lo largo del ciclo vital (de la primera infancia a la adolescencia). 4. Modelos de evaluación e intervención en las diferentes edades. Estimulación cognitiva, habilitación y rehabilitación. 5. Las funciones ejecutivas en el ámbito escolar. 6. Relaciones conceptuales entre funciones ejecutivas y metacognición. 7. Intervenciones en el ámbito educativo.

Enseñat Cantalops, Gomez Pulido & Picó Azanza (2012) Disfunción ejecutiva en niños y adolescentes con daño cerebral adquirido. Modelos de intervención. (2012) En Tirapu Ustárróz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap24 557-570. Viguera: Madrid.

Gil Ojerudo et al. (2012) Rehabilitación de las funciones ejecutivas y alteraciones relacionadas con afectación prefrontal. En Tirapu Ustárróz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap 25 573-597. Viguera: Madrid.

Gomez Beldarrain & Tirapu Ustárróz (2012) Neuropsicología de la corteza prefrontal y funciones ejecutivas: una visión panorámica en Neuropsicología de la corteza prefrontal. En Tirapu Ustárróz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap4 87-118 Viguera: Madrid.

Roig & García Molina (2012) Vivir y convivir con la disfunción ejecutiva. En Tirapu Ustárróz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap26 605-616. Viguera: Madrid.

Tirapu Ustárróz, García Molina, Luna Lario, Verdejo García, Rios Lago (2012) Corteza Prefrontal, funciones ejecutivas y regulación de la conducta. En Tirapu Ustárróz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap1 1-16. Viguera: Madrid.

Tirapu-Ustárróz, J., García-Molina, A., Luna-Lario, P., Roig-Rovira, T., & Pelegrín-Valero, C. (2008). Modelos de funciones y control ejecutivo (I). *Rev neurol*, 46(684), 92.

Tirapu-Ustárróz, J., García-Molina, A., Luna-Lario, P., Roig-Rovira, T., & Pelegrín-Valero, C. (2008). Modelos de funciones y control ejecutivo (II). *Revista de Neurología*, 46(12), 742-750.

#### **Unidad 4. Memoria.**



Temario: 1. Memoria. 2. Clasificación. 3. Memorias de corto y largo plazo. 4. Memoria explícita y explícita. 5. Bases anatómicas, celulares y circuitos funcionales. 6. Desarrollo de la memoria en el niño. 7. Memoria de trabajo. 8. La memoria como vía de acceso al aprendizaje. 9. Evaluación de la memoria en el niño. 10. Alteraciones de la memoria en población pediátrica. 11. Técnicas para estimulación cognitiva. 12. Abordaje en situaciones escolares.

Muñoz Marrón, González Rodríguez (2009) Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de la memoria. En Muñoz Marrón (coord.) (2009) Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica. UOC:Barcelona. Cap 3 p81-129.

Nordeña Martínez, Blásquez Alisente, Gonzales Rodríguez & Gil Orejudo (2012) Corteza Prefrontal, memoria y funciones ejecutivas. En Tirapu Ustároz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap 11 271-296. Viguera: Madrid.

Soprano, A. M., & García, J. N. (2007). La memoria del niño: desarrollo normal y trastornos. Cap. 1 Memoria Humana: Naturaleza y tipos. Cap 3. Desarrollo de la memoria en el niño. Cap 4. Amnesias en niños y adolescentes. Cap. 6. Métodos de intervención en los trastornos de memoria del niño.

### **Unidad 5. Entrenamiento de Habilidades Sociales.**

Temario: 1. Tipo de Habilidades Sociales: habilidades sociales básicas para la interacción, habilidades conversacionales, habilidades relacionadas con la esfera emocional y el desarrollo de la asertividad, habilidades vinculadas con la resolución de problemas personales y de interacción con adultos. 2. Formato de intervención institucional y grupal. 3. Modelos de intervención en niños con TDAH, TEA y Discapacidad Intelectual.

Boluarte, A., Méndez, J., & Martell, R. (2006). Programa de entrenamiento en habilidades sociales para jóvenes con retraso mental leve y moderado. *Mosaico Cient.[online]*, 3(1), 34-42.

Caballo (1998) El entrenamiento en habilidades sociales como estrategia de intervención en los trastornos psicológicos. En Habilidades sociales: teoría, investigación e intervención. Gil & Leon (ed). Síntesis Psicología: España. Cap 4. 95-112.

García-Vera, Sanz & Gil (1998) Entrenamiento en habilidades sociales. En Habilidades sociales: teoría, investigación e intervención. Gil & Leon (ed). Síntesis Psicología: España. Cap 3. 63-94.



Rodríguez, F. G., Sánchez, F. J. C., & Antino, M. (2013). Tendencias actuales en el ámbito de las habilidades sociales. *Apuntes de Psicología*, 31(1), 51-57.

Monfort, I. (2009). Comunicación y lenguaje: bidireccionalidad en la intervención en niños con trastorno de espectro autista. *Revista de Neurología*, 48(2), 53-56.

Sánchez Cubillo, Tirapu Ustárroz, AdroverRoig (2012) Neuropsicología de la cognición social y la autoconciencia. En Tirapu Ustárroz, García Molina, Rios Lago & Ardila Ardila Neuropsicología de la corteza prefrontal y las funciones ejecutivas. Cap. 15 351- 390 .Viguera: Madrid.

### **Unidad 6: Dificultades de coordinación motora (torpeza motriz/disparxia).**

Temario: 1. Intervenciones áulicas en niños con dificultades de coordinación motora que afectan la escritura. 2. Técnicas de Apoyo. 4. Intervención clínica en disgrafías.

Azcoaga, J. E. (2006). SÍNTESIS DE RASGOS EN EL APRENDIZAJE DE LA ESCRITURA. In *XIII Jornadas de Investigación y Segundo Encuentro de Investigadores en Psicología del Mercosur*. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires.

Blázquez Alisente, Zulaica Cardozo (2009) Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica de las praxias. En Muñoz Marrón (coord.) Estimulación cognitiva y rehabilitación neuropsicológica. UOC:Barcelona. Cap 5 p163-188.

Riaño, B. S. (2004). El desafío de la escritura: en busca de la grafomotricidad. *Revista iberoamericana de psicomotricidad y técnicas corporales*, (16), 5-16.

### **Unidad 7: Estimulación cognitiva de habilidades vinculadas con la lectura.**

Temario: 1. Estimulación precoz de mediadores de lenguaje necesarios para la lectura: Conciencia fonológica. 2. Trabajo con niños con trastornos de lectura durante la primera infancia. 3. Intervenciones específicas para los diferentes tipos de dislexia del desarrollo. 4. Compensación de dificultades lectoras a lo largo del ciclo vital.

Alegría, J. (2012). Las dificultades de aprendizaje: Un análisis de la dislexia y sus implicaciones para la evaluación y la intervención. *J. Navarro, M<sup>a</sup>. T<sup>a</sup> Fernández; FJ Soto y F. Tortosa (Coords.), Respuestas flexibles en contextos educativos diversos. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.*



Calet, N., Flores, M., Jiménez-Fernández, G., & Defior, S. (2016). Habilidades fonológicas suprasegmentales y desarrollo lector en niños de Educación Primaria. *anales de psicología*, 32(1), 72-79.

Calet, N., Defior, S., & Gutiérrez-Palma, N. (2013). *Efectos del entrenamiento en fluidez lectora sobre la competencia lectora en niños de educación primaria: el papel de la prosodia* (Doctoral dissertation, Tesis doctoral). Universidad de Granada (Granada, España). Disponible en: <http://hera.ugr.es/tesisugr/22209797.pdf>.

Cuadro, A. (2016). Las dificultades específicas del lenguaje escrito: Dislexia Evolutiva. En Scandar R (comp) *Perspectivas actuales en neuropsicología infantil*. Cap 3. 63-90. Distal: Buenos Aires.

Defior, S., & Serrano, F. (2012). Dislexia en español: bases para su tratamiento y diagnóstico. *Dislexia. Definición e intervención en hispanohablantes*, 15-35.

Trías, D., Cuadro, A., & Ball, D. C. (2015). DESARROLLO DE LA CONCIENCIA FONÉMICA: EVALUACIÓN DE UN PROGRAMA DE INTERVENCIÓN DEVELOPMENT OF PHONEMIC AWARENESS: ASSESSMENT OF AN INTERVENTION PROGRAM. *Ciencias Psicológicas*, 3(2).

## **Unidad 8: Estimulación cognitiva de habilidades matemáticas.**

Temario: 1. Estimulación precoz de las capacidades matemáticas: subitación, ordinalidad y cardinalidad. fonológica. 2. Trabajo con niños con dificultades matemáticas la primera infancia. 3. Intervenciones específicas para los diferentes tipos de discalculias del desarrollo. 4. Compensación de dificultades matemáticas a lo largo del ciclo vital.

Dansilio (2008) *Los trastornos del cálculo y el procesamiento del número*. Prensa médica latinoamericana: Montevideo. Cap. 7: Las discalculias.

Fernández Baroja, Llopis Paret & Marco (2012) *Discalculia Escolar*. Cepe: España. Tercera parte: Tratamiento de las dificultades de aprendizaje. 211-285.

Serra Grabulosa (2016) *La discalculia*. En Scandar R (comp) *Perspectivas actuales en neuropsicología infantil*. Cap 3. 63-90. Distal: Buenos Aires. Cap 4. 63-90.



## Unidad 9. Abordajes contextuales e institucionales.

Temario: 1. Abordaje de las dificultades conductuales en niños y adolescentes con dificultades cognitivas y trastornos emocionales. 2. Psicoeducación: familia y escuela. 3. Aplicación de los principios del manejo de conducta al trabajo de rehabilitación y estimulación con niños y adolescentes.

Encinas, F. J. L. (2014). *Técnicas de modificación de conducta*. Ediciones Pirámide.

Kaholokula, J. K., Godoy, A., Haynes, S. N., & Gavino, A. (2013). Análisis funcional en evaluación conductual y formulación de casos clínicos. *Clínica y Salud*, 24(2), 117-127.

Sliminng, E. C., Montes, P. B., Bustos, C. F., Hoyuelos, X. P., & Vio, C. G. (2015). Efectos de un programa combinado de técnicas de modificación conductual para la disminución de la conducta disruptiva y el aumento de la conducta prosocial en escolares chilenos. *Acta Colombiana de Psicología*, 12(1), 67-76.