



| Guía Docente | | | | |
|-----------------------|---|--------------------|--|----------|
| Datos Identificativos | | | | 2018/19 |
| Asignatura (*) | Atención Temperá e Discapacidade Infantil | Código | 653862216 | |
| Titulación | Mestrado Universitario en Asistencia e Investigación Sanitaria (plan 2012) | | | |
| Descritores | | | | |
| Ciclo | Período | Curso | Tipo | Créditos |
| Mestrado Oficial | 1º cuatrimestre | Primeiro | Obrigatoria | 3 |
| Idioma | Castelán | | | |
| Modalidade docente | Presencial | | | |
| Prerrequisitos | | | | |
| Departamento | Ciencias Biomédicas, Medicina e Fisioterapia | | | |
| Coordinación | Montoto Marqués, Antonio | Correo electrónico | antonio.montoto@udc.es | |
| Profesorado | Montoto Marqués, Antonio Rodríguez Sotillo, Antonio | Correo electrónico | antonio.montoto@udc.es antonio.rodriguez.sotillo@udc.es | |
| Web | | | | |
| Descrición xeral | O estudo de esta materia proporciona a comprensión sistemática dunha área de estudo e o dominio das habilidades e métodos de investigación relacionados coa atención temperá e rehabilitación infantil, así como o deseño de programas de rehabilitación infantil | | | |

| Competencias do título | |
|------------------------|--|
| Código | Competencias do título |
| A3 | Adquirir un sentido ético da investigación sanitaria. |
| A4 | Obter un substrato teórico suficiente para comprender o entorno clínico de aplicación das técnicas de investigación. |
| A5 | Adquirir o coñecemento da realidade investigadora nun ámbito concreto das ciencias da saúde. |
| B1 | Capacidade para aplicar o método científico na planificación e o desenvolvemento da investigación sanitaria. |
| B2 | Fluidez e propiedade na comunicación científica oral e escrita. |
| B3 | Compromiso pola calidade do desenvolvemento da actividade investigadora. |
| B4 | Capacidade de análise e de síntese. |
| B5 | Habilidade para manexar distintas fontes de información. |
| B6 | Capacidade para traballar de forma colaborativa en equipos multi e interdisciplinar. |
| B7 | Capacidade de establecer unha relación de empatía cos suxeitos implicados no desenvolvemento da actividade investigadora. |
| C4 | Desenvolverse para o exercicio dunha cidadanía aberta, culta, crítica, comprometida, democrática e solidaria, capaz de analizar a realidade, diagnosticar problemas, formular e implantar solucións baseadas no coñecemento e orientadas ao ben común. |
| C6 | Valorar criticamente o coñecemento, a tecnoloxía e a información dispoñible para resolver os problemas cos que deben enfrontarse. |
| C7 | Asumir como profesional e cidadán a importancia da aprendizaxe ao longo da vida. |
| C8 | Valorar a importancia que ten a investigación, a innovación e o desenvolvemento tecnolóxico no avance socioeconómico e cultural da sociedade. |

| Resultados da aprendizaxe | | | |
|--|--|------------------------|-------------------|
| Resultados de aprendizaxe | | Competencias do título | |
| Coñecer a comprensión sistemática dunha área de estudo e o dominio das habilidades e métodos de investigación relacionados coa atención temperá e rehabilitación infantil. | | AI4 AI5 | BM1 CM8 |
| Concebir, deseñar, poñer en práctica e adoptar un proceso substancial de investigación con seriedade académica. | | AI3 AI5 | BM1 BM3 CM8 |
| Fomentar en contextos académicos e profesionais o avance tecnolóxico, social ou cultural de atención integral dos nenos. | | AI3 | BM6 BM7 CM4 |
| Analizar as diferentes alteracións ou enfermidades que provocan discapacidade na infancia. | | AI4 | BM4 CM7 |
| Valorar a súa incidencia no desenvolvemento persoal e funcional do neno e no seu entorno familiar e escolar. | | AI5 | BM6 BM7 CM6 |



| | | | |
|--|-----|------------|------------|
| Deseñar programas de rehabilitación infantil en casos concretos a partir da situación e do pronóstico funcional. | AI4 | BM1 BM5 | |
| Coñecer os principais tratamentos existentes actualmente e a súa aplicación na rehabilitación infantil. | AI4 | BM2 BM5 | CM6 |
| Intercambiar información sobre o desenvolvemento da atención temperá e a rehabilitación infantil en España. | AI5 | BM1 BM6 | CM4 CM8 |

| Contidos | |
|---|---|
| Temas | Subtemas |
| TEMA 1: INFANCIA E DISCAPACIDADE | <ul style="list-style-type: none"> -Apuntes históricos. -Concepto de infancia e discapacidade. -Discapacidade e dereitos da infancia. -Epidemioloxía e factores asociados á discapacidade na infancia. -Implicacións da discapacidade infantil para a familia. |
| TEMA 2: ATENCIÓN TEMPERÁ | <ul style="list-style-type: none"> -Concepto de Atención Temperá. -Fundamentos e obxectivos. -Indicacións da Atención Temperá. -Equipo multidisciplinar e Atención Temperá. -Papel da familia |
| TEMA 3: DESARROLLO NEUROBIOLÓXICO DO CEREBRO | <ul style="list-style-type: none"> -Desarrollo psicomotor nos primeiros anos de vida -Prematuridade |
| TEMA 4: ESTIMULACIÓN PRECOZ | <ul style="list-style-type: none"> -Concepto. -Programas E recursos terapéuticos de estimulación precoz. |
| TEMA 5: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL | <ul style="list-style-type: none"> -Concepto e epidemioloxía -Fisopatoloxía e clasificación -Formas clínicas -Escala de avaliación -Pronóstico -Opcións terapéuticas -Intervención específica da Terapia Ocupacional |
| TEMA 6: ATENCIÓN INTEGRAL Ó NENO CON MIELOMENINGOCELE | |
| SEMINARIO | -Casos prácticos: presentación de casos clínicos: prematuridade: deseño de programas de Estimulación precoz e Atención Temperá |

| Planificación | | | | |
|------------------------|--------------|-------------------|---|--------------|
| Metodoloxías / probas | Competencias | Horas presenciais | Horas non presenciais / traballo autónomo | Horas totais |
| Sesión maxistral | A4 C4 C6 | 11 | 22 | 33 |
| Seminario | A5 B1 B4 B7 | 7 | 14 | 21 |
| Prácticas clínicas | A3 B3 B6 C7 | 4 | 8 | 12 |
| Proba obxectiva | A4 B2 | 2 | 0 | 2 |
| Estudo de casos | B2 B5 C8 | 2 | 4 | 6 |
| Atención personalizada | | 1 | 0 | 1 |

*Os datos que aparecen na táboa de planificación son de carácter orientativo, considerando a heteroxeneidade do alumnado

| Metodoloxías | |
|--------------|------------|
| Metodoloxías | Descrición |
| | |



| | |
|--------------------|---|
| Sesión maxistral | Exposición oral complementada co uso de medios audiovisuais e a introdución de algunhas preguntas dirixidas aos estudantes, coa finalidade de transmitir coñecementos e facilitar a aprendizaxe. A clase maxistral é tamén coñecida como ?conferencia?, ?método expositivo? ou ?lección maxistral?. Esta última modalidade sóese reservar a un tipo especial de lección impartida por un profesor en ocasións especiais, cun contido que supón unha elaboración orixinal e baseada no uso case exclusivo da palabra como vía de transmisión da información á audiencia. |
| Seminario | Actividades que se levan a cabo antes de iniciar calquera proceso de ensino-aprendizaxe a fin de coñecer as competencias, intereses e/ou motivacións que posúe o alumnado para o logro dos obxectivos que se queren alcanzar, vinculados a un programa formativo. Con ela preténdese obter información relevante que permita articular a docencia para favorecer aprendizaxes eficaces e significativos, que partan dos saberes previos do alumna |
| Prácticas clínicas | Estadías prácticas nun Servizo de Rehabilitación infantil para familiarizarse coas técnicas de estimulación precoz e atención temperá |
| Proba obxectiva | Realizarase unha proba escrita que consistirá no estudo dun caso clínico sobre o que se farán cuestións relativas a teoría explicada nas sesións magistrales y nos seminarios, así como relativas o deseño dun programa de rehabilitación para o caso concreto |
| Estudo de casos | Metodoloxía onde o suxeito se enfrenta ante a descrición dunha situación específica que suscita un problema que ten que ser comprendido, valorado e resolto por un grupo de persoas, a través dun proceso de discusión. O alumno sitúase ante un problema concreto (caso), que lle describe unha situación real da vida profesional, e debe ser capaz de analizar unha serie de feitos, referentes a un campo particular do coñecemento ou da acción, para chegar a unha decisión razoada a través dun proceso de discusión en pequenos grupos de traballo. |

Atención personalizada

| Metodoloxías | Descrición |
|------------------|---|
| Sesión maxistral | Resolución de dúbidas relacionadas coas sesións maxistrales e outros aspectos da asignatura. A atención personalizada farase mediante tutorías personalizadas directas e virtuais a demanda, previa cita. |

Avaliación

| Metodoloxías | Competencias | Descrición | Cualificación |
|------------------|--------------|--|---------------|
| Seminario | A5 B1 B4 B7 | Valorarase a asistencia e participación activa do alumno. Será obrigatoria a asistencia ao 80% das sesións maxistrales | 10 |
| Proba obxectiva | A4 B2 | Realizarase unha proba escrita que consistirá no estudo dun caso clínico sobre o que se farán cuestións relativas a teoría explicada nas sesións magistrales y nos seminarios, así como relativas o deseño dun programa de rehabilitación para o caso concreto | 70 |
| Sesión maxistral | A4 C4 C6 | Valorarase a asistencia e participación activa do alumno. Será obrigatoria a asistencia ao 80% das sesións maxistrales | 20 |

Observacións avaliación



Sistemas e criterios de avaliación da aprendizaxe:

1.- Parte presencial (30%): valorarase a asistencia a sesións maxistras e seminarios; para poder terse en conta será obrigatoria a asistencia ó 80% das sesións e seminarios.

2.- Proba obxectiva: consistirá nunha proba escrita que versará sobre o estudo dun caso clínico, sobre o que se farán cuestións relativas a teoría explicada nas sesións maxistras e seminarios, así como relativas o reseño do programa de rehabilitación para o caso concreto. Para poder superar a asignatura o alumno deberá superar dita proba a lo menos con un 50% do seu valor (non se poderá facer media co apartado anterior se non se supera a proba obxectiva)

En caso de non poder realizar dita proba, o alumno deberá presentar para superar a asignatura un traballo tutelado que versará sobre os contidos da asignatura

Fontes de información

Bibliografía básica

Downwey JA. Enfermedades incapacitantes en el niño. Madrid:Salvat; 1987. Finnie NR. Atención en el hogar del niño con Parálisis Cerebral Infantil. México:La Prensa Médica Mexicana; 1976. Le Metayer M. Reeduación cerebromotriz del niño pequeño. Educación Terapéutica. M. Barcelona: Masson; 2000. Gassier J. Manual del desarrollo psicomotor del niño. Barcelona: Masson; 1990. Hellbrugge T. Diagnóstico funcional del desarrollo durante el primer año de vida. Madrid:Marfil; 1980. Illingworth RS. Desarrollo del niño. Londres:Churchill Livingstone; 1987. Bobath K. Base neurofisiológica para el tratamiento de la Parálisis Cerebral. Panamericana; 1982. Vojta V. Alteraciones motoras cerebrales infantiles. A Coruña:Atam-Paideia; 1991. Bobath B. Desarrollo motor en distintos tipos de Parálisis Cerebral. Panamericana; 1976. Pueschel SM. Síndrome de Down. Problemática biomédica. Barcelona: Masson-Salvat; 1993. Cunningham C. El Síndrome de Down. Una introducción para padres. Paidós, 1999. Kumin L. ¿Cómo favorecer las habilidades comunicativas de los niños con Síndrome Down?. Paidós; 1997. Springer Sp. Cerebro izquierdo Cerebro derecho. Gedisa; 1.994. Cobos Álvarez. El desarrollo psicomotor y sus alteraciones. Pirámide, 1995. Hernández FJ. Torpeza motriz. EUB; 1995. Barkley RA. Niños hiperactivos. ¿Cómo comprender y atender sus necesidades especiales?. Paidós; 1999. Moreno García I. Hiperactividad. Pirámide; 1998. Arnaiz Sánchez P. Evolución y contexto de la práctica psicomotriz. Amarúa ediciones; 1991. Domingo Calco Q. Psicomotricidad. Una propuesta de actividades lúdicas para el desarrollo. Seco Olea; 1990. Taylor EA. El Niño Hiperactivo. Martínez Roca; 1990. Trombly C. Terapia Ocupacional para enfermos incapacitados físicamente. México: Prensa Médica Mexicana; 2001. Ruiz Estremera. Niños de riesgo. Programas de Atención Temprana. Norma Capitel; 2004. Porres E. Tocame mamá. Edad; 2000. Dolto F. Las etapas de la infancia. Paidós; 2000. Cairo Antelo FJ. Avances en la atención al niño con discapacidad. A Coruña: Unidad de Rehabilitación Infantil y Atención Temprana; 1999. Rochet Morata PH. El mundo del bebé. Serie Bruner; 2004. Toldedo González M. La escuela ordinaria ante el niño con necesidades especiales. Santillana; 1999. Gallardo Jáuregui MV. Discapacidad motórica. Aspectos psicoevolutivos y educativos. Aljibe; 1994. Ruiz Pérez LM. Desarrollo Motor y Actividades Físicas. Gymnos Editorial; 1987. Turner A, Foster M, Johnson S E. Terapia Ocupacional y Disfunción Física: Principios, Técnicas y Práctica. Madrid: Elsevier España; 2003. Sánchez I., Ferrero A., Aguilar J.J., Climent J.M., Conejero J.A., Flórez M.T., Peña A., Zambudio R. (2006). Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física. Madrid: Panamericana Miranda Mayordomo JL. Rehabilitación Médica. Madrid:Aula Médica; 2004. Frontera WR, Gans BM; Walsh NE, Robinson LR. Delisa's Physical Medicine and Rehabilitation:Principles and Practice. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia 2010.

Bibliografía complementaria

Recomendacións

Materias que se recomenda ter cursado previamente

Materias que se recomenda cursar simultaneamente



| |
|--|
| |
| Materias que continúan o temario |
| |
| Observacións |
| 1.- Para axudar a conseguir unha contorna inmediata sustentable e cumprir o obxectivo estratéxico 9 do Plan Green Campus FCS, no caso no que o alumno non se presentase a proba obxectiva e optase por facer un traballo tutelado, deberanse seguir as seguintes recomendacións:a.- Mayoritariamente solicitaranse en formato virtual e soporte informático.b.- De realizarse en papel:- Non se utilizarán plásticos.- Realizaranse impresións a dobre cara.- Empregarase papel reciclado.- Evitarase a realización de borradores. |

(*A Guía docente é o documento onde se visualiza a proposta académica da UDC. Este documento é público e non se pode modificar, salvo casos excepcionais baixo a revisión do órgano competente dacordo coa normativa vixente que establece o proceso de elaboración de guías