



Universidad de Guadalajara

Programa de Estudio por Competencias Profesionales Integradas

1. IDENTIFICACIÓN DEL CURSO

CENTRO UNIVERSITARIO

Centro Universitario de Ciencias de la Salud

DEPARTAMENTO

Neurociencias

ACADEMIA

Neurociencias Clínicas

NOMBRE DE LA UNIDAD DE APRENDIZAJE

Rehabilitación de los procesos neuropsicológicos

Clave de la unidad de aprendizaje:	Horas de teoría:	Horas de práctica:	Total de horas:	Valor en créditos:	Eje curricular
I19168	32	32	64	6	

Tipo de curso	Modalidad	Nivel en que se ubica	Programa educativo	Prerrequisitos
C=curso CL=curso laboratorio L= laboratorio P=práctica T=taller CT=curso-taller N= clínica M=módulo S=seminario	• <u>Presencial</u> • Híbrido • Virtual	• Técnico Superior Universitario • <u>Licenciatura</u> • Especialidad • Maestría • Doctorado	(LPGI) Licenciatura en Psicología /7º.	CISA I9166. Trastornos Neuropsicológicos Básicos: Niñez y Adolescencia. CISA I9167. Trastornos Neuropsicológicos Básicos: Adultez y Senectud

ÁREA DE FORMACIÓN

Especializante selectiva

PERFIL DOCENTE

Maestro/Doctor en Neuropsicología y áreas afines con experiencia clínica

2. COMPETENCIA (S) DEL PERFIL DE EGRESO

Profesionales

Examina, previene, evalúa e interviene con los procesos relacionados con el desarrollo del ciclo vital del ser humano, los aspectos normales y/o patológicos del sistema nervioso y biológico en su

interacción con los procesos emocionales, cognitivos y de comportamiento a nivel individual, grupal, comunitario, institucional, en los sectores público, privado y social, desde una perspectiva transdisciplinar con profesionalismo, objetividad, aceptación, responsabilidad, equidad y solidaridad.

Socio-Culturales

Comprende la estructura y dinámica del campo laboral y social y se inserta de manera innovadora y flexible en éste, atendiendo sus demandas- en el contexto local, regional, estatal, nacional e internacional- y considerándolo en su actualización continua, de forma coherente, crítica, ética y creativa.

Técnico Instrumentales

Utiliza herramientas básicas de las tecnologías de la información y comunicación para el desarrollo del autoaprendizaje- como recursos cognitivos, lingüísticos del español, además de otras lenguas- para la comprensión y comunicación oral y escrita, en los contextos académicos, profesionales y sociales. Todo ello con sentido de responsabilidad en su carácter crítico reflexivo.

Aplica, califica e interpreta diferentes técnicas, herramientas e instrumentos de evaluación y diagnóstico psicológico en las diversas áreas de aplicación de la psicología, en el ámbito individual, grupal, institucional y comunitario, con un alto sentido de profesionalismo y respeto.

3. PRESENTACIÓN

El aumento, incidencia y prevalencia de lesión y disfunción cerebral y sus secuelas cognitivas, de funcionalidad, de calidad de vida y de desgaste en el cuidador principal representa un área fundamental en el campo de la rehabilitación debido a que se busca la autonomía y reincorporación del paciente a su nivel previo de funcionalidad, sin importar la edad de presentación de la lesión.

Existen varios trastornos que afectan a la población, desde la primera infancia hasta la senectud, debutando desde los primeros años con los trastornos del neurodesarrollo, discapacidad intelectual, trastornos del aprendizaje hasta la disfunción cognitiva generada por el TCE, neoplasias o cualquier otro trastorno neurológico que afecta a la esfera neuropsicológica. Entre las primeras diez causas de disfunción cognitiva en la población se sitúa el TCE con las consecuentes derramas económicas para el sistema de salud por las múltiples secuelas derivadas del mismo. De igual forma el incremento de la población anciana repercute en la prevalencia de trastornos neurocognitivos, entre ellos la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos neurodegenerativos. Sin dejar de lado los trastornos psiquiátricos, como principal ejemplo el deterioro secundario a la esquizofrenia. Todo lo anterior representa un área de oportunidad para el profesional de la psicología o ciencias afines a la salud para intervenir y ofrecer alternativas de tratamiento que repercutan en su funcionalidad.

Este curso ofrece al estudiante contenidos asociados a técnicas de intervención y rehabilitación cognitiva, desde la Neuropsicología Aplicada en estudios de caso, teniendo como base las fortalezas y debilidades detectadas en el paciente a partir del abordaje inter y multidisciplinario. Este curso promueve en el estudiante el desarrollo del pensamiento objetivo, crítico y analítico, así como el desarrollo de habilidades teórico-prácticas que se requieren para entender la disfunción cerebral en el contexto de la intervención y rehabilitación, así como fomentat una cultura de paz y prácticas de sustentabilidad durante su formación integral.

Esta UA se incluye en el bloque especializante de Neuropsicología en la carrera de Psicología, el cual propicia la integración de los contenidos revisados previamente en la UA de Neuropsicología, en las UA prerequisite de Trastornos Neuropsicológicos Básicos: Niñez y Adolescencia; Trastornos Neuropsicológicos Básicos: Adultez y Senectud así como las estrategias de estimulación y rehabilitación necesarias en el proceso de atención integral de los sujetos con disfunción y secuelas cognitivas, así como la importancia de responder a las demandas de atención de sus cuidadores primarios.

4. UNIDAD DE COMPETENCIA

Identifica las secuelas cognitivas derivadas de patologías que afectan al sistema nervioso central y comprende de manera general las técnicas y estrategias que se utilizan dentro de la rehabilitación neuropsicológica y su uso acorde a los procesos cognitivos afectados.

Reconoce la importancia de la rehabilitación neuropsicológica con un enfoque multidisciplinario y sus conceptos teóricos con un sentido crítico, actitud ética y visión humanista, tanto en escenarios públicos como privados, con la finalidad de incidir en el desarrollo integral del paciente en su contexto social, familiar, educativo y laboral.

5. SABERES

Prácticos	Teóricos	Formativos
SP1. Analiza y compara los modelos de rehabilitación para identificar sus ventajas y desventajas SP2. Relaciona los déficits cognitivos con las distintas técnicas y ejercicios para su rehabilitación SP3. Elabora un perfil de debilidades y fortalezas cognitivas basado en un estudio de caso SP4. Elabora una propuesta inicial de rehabilitación basada en un estudio de caso	ST1. Conoce el sustento teórico básico de los principios que guían la Rehabilitación Neuropsicológica ST2. Identifica los modelos teóricos en rehabilitación ST3. Conoce e identifica distintas técnicas y ejercicios específicos para los procesos cognitivos, tanto de estimulación como de rehabilitación cognitiva	SF1. Fomenta la capacidad de trabajo colaborativo y la colaboración con otros profesionales de la salud para brindar atención integral SF2. Actúa con pensamiento crítico en la búsqueda de solución de problemas y en su proceso de aprendizaje SF3. Desempeña sus tareas con responsabilidad, ética y sentido humanista

6. CONTENIDO TEÓRICO-PRÁCTICO

Temas	Detalles del tema
1. Introducción 1.1. Desarrollo histórico 1.2. Concepto 1.3. Principios básicos de la rehabilitación	1.4. Desarrollo histórico 1.5. Concepto 1.6. Principios básicos de la rehabilitación
2. Modelos teóricos en rehabilitación neuropsicológica	- Modelo de procesamiento cognitivo - Modelo de análisis factorial - Modelo clínico - Modelo funcional/ecológico - Modelo holístico - Aportes del modelo conductual

1. Programas de intervención	3.1. Diseño de programas de intervención 3.2. Requisitos de un programa de intervención 3.3. Validación de la eficacia de los programas de intervención
2. Técnicas de rehabilitación	2.1. Modificaciones ambientales 2.2. Mecanismos y estrategias compensatorias 2.3. Técnicas de restauración 2.4. Técnicas de aprendizaje especializadas 2.5. Técnicas de aprendizaje directo 2.6. Aprendizaje sin errores Aprendizaje de procedimiento
5. Introducción a la rehabilitación centrada en procesos	5.1. Atención 5.2. Memoria 5.3. Lenguaje 5.4. Praxias y Gnosias 5.5. Funciones ejecutivas 5.6. Introducción a la intervención y estimulación en Deterioro Cognitivo Leve y Demencias
6. Introducción a la importancia de la familia en el proceso de rehabilitación neuropsicológica	6.1. Introducción a la importancia de la familia en el proceso de rehabilitación neuropsicológica 6.2. Respuesta emocional familiar 6.3. Discapacidad y calidad de vida 6.4. Estrategias para el apoyo de la familia hacia el paciente

7. ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA APRENDIZAJE POR CPI

Se utilizarán las estrategias de Aula invertida, Aprendizaje basado en la indagación, Aprendizaje colaborativo/cooperativo y el Análisis de casos. Específicamente, se busca que el alumno integre lecturas previas a la clase a través de la elaboración de cuadros comparativos y esquemas. Que

realice análisis y discusión en equipo, así como grupal de los diversos contenidos. Además, que diseñen en equipo un plan de intervención cognitiva básica. Todo lo anterior, promoviendo el pensamiento crítico a partir del análisis y argumentación en los diferentes tópicos. Se promueve el uso de plataformas digitales y recursos tecnológicos.

“Se anexa el apartado de planeación e instrumentación didáctica, en el que se detallan las estrategias y las actividades de enseñanza y de aprendizaje (técnicas, actividades no presenciales, estudio autodirigido, entre otras), así como recursos y materiales didácticos, laboratorios, uso de las TIC u otros contextos de desempeño.”

8. EVALUACIÓN DEL APRENDIZAJE POR CPI

Evidencias de aprendizaje que corresponden a los saberes prácticos	Criterios de desempeño	Contexto de aplicación	Calificación
Cuadro de SQA (qué se, qué quiero saber, qué aprendí) (P1)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (20%) y con los siguientes requisitos: Columna S. Identifica y recupera correctamente los conceptos previos sobre el tema. (20%) Columna Q. Formula preguntas reflexivas sobre el tema. (20%) Columna A. Responde de manera explícita a las interrogantes planteadas en la columna Q. (40%)	Se realiza en el aula y en parte es trabajo para casa. Entrega en Classroom.	4% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje
Cuadro que incluye Respuesta anterior, pregunta, respuesta posterior que deben entregar en Classroom (P2)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: Pregunta anterior (PA): Plantea una interrogante formulada antes de revisar el texto que demuestra curiosidad genuina sobre los principios de rehabilitación (20%) Respuesta: Responde a la PA integrando explícitamente los	Se realiza en el aula y en parte es trabajo para casa. Entrega en Classroom.	4% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje

	principios fundamentales del tema utilizando correctamente la terminología (40%) Pregunta posterior: Formula una nueva pregunta que va más allá de la PA, reflejando una comprensión más profunda y compleja del tema (30%)		
Infografía elaborada en equipo (P3)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: Identifica con precisión a los autores principales, el trasfondo teórico y los postulados centrales del modelo de rehabilitación. Describe claramente los mecanismos o técnicas que propone el modelo (40%) Diseño visuoespacial y síntesis de la infografía (30%) Exposición del equipo (20%)	Se realiza en el aula y en parte es trabajo para casa.	6% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje
Cuadro comparativo de los modelos revisados (P4)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: Distingue con claridad los postulados principales de cada modelo y emplea un lenguaje apropiado para cada uno (30%) Identifica las ventajas y desventajas de cada modelo (30%) Organización en filas y columnas donde la	Entrega en Classroom	4% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje

	lectura horizontal y vertical sea fluida y clara. Presenta la información mediante frases clave, viñetas estructuradas o listas resumidas sin saturar (20%) Incluye referencias en formato de estilo APA (10%)		
QQQ (Qué veo, qué no veo, qué infiero) (P5)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: Columna "Qué veo": Identifica la información clínica relevante (30%) Columna "Qué no veo": Identifica la información crítica no especificada en el caso que resulta indispensable para diseñar el plan de intervención (25%) Columna "Qué infiero": Identifica los handicaps, incapacidades y déficits (35%)	Entrega en Classroom	4% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje
Propuesta escrita de la justificación teórico/práctica del uso de mínimo tres técnicas de rehabilitación para el caso asignado (P6)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: Propone un mínimo de 3 técnicas de rehabilitación que atienden de forma directa los déficits identificados en el caso y especifica el tipo (restauración, compensación, sustitución) (30%) Sustenta el uso de cada técnica, explica el por	Se realiza en el aula y en parte es trabajo para casa. Entrega en Classroom.	4% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje

	qué y cómo podría beneficiar la funcionalidad del paciente (40%) Explica de forma clara cómo se aplica la técnica en la sesión, menciona los ajustes a realizar en caso necesario (20%)		
Cuadro sinóptico de los procesos y subprocesos cognitivos identificados como fortalezas y debilidades del caso asignado (P7)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: Identifica los procesos y subprocesos específicos que se encuentran afectados y cuáles están preservados (35%) Desglosa cada proceso y subproceso específico acorde a los modelos teóricos vistos en clase con un uso preciso de la nomenclatura (35%) Explica brevemente por qué considera que ese proceso está afectado o está preservado según su caso (20%)	Se realiza en el aula y en parte es trabajo para casa. Entrega en Classroom.	4% de la calificación del rubro de productos de aprendizaje
En equipo, elaborar propuesta de rehabilitación del paciente que corresponde a su caso asignado. La propuesta es un programa de rehabilitación de 2 sesiones que incluye todos los lineamientos revisados en el tema 3, considerando los contenidos teóricos de los temas 4, 5 y 6 (P8)	Se considera la entrega en tiempo y cumple con el formato solicitado (10%) y con los siguientes requisitos: El programa debe contener: 1. Nombre y breve historia del paciente (un párrafo o dos) (5%) 2. Elegir un handicap y un déficit cognitivo con el que iniciarían la intervención y justificar brevemente por qué	Se realiza en el aula y en parte es trabajo para casa. Entrega en Classroom.	Trabajo final 15% de la calificación total

	eligen este handicap y este déficit en particular. Deben incluir mínimo una referencia bibliográfica de esta justificación (20%). 3. Dos sesiones de rehabilitación (40%), las cuales deben incluir: - Objetivo general de cada sesión - Nombre de la actividad - Objetivo de la actividad - Descripción o procedimiento de la actividad - Instrucciones para el paciente - Material a utilizar - Tiempo estimado de la actividad 5. Adjuntar todo el material que necesitarían para esas dos sesiones (35%)		
--	---	--	--

9. ACREDITACIÓN

Examen 40%. Se realizarán 3 exámenes, el primero del tema 1 y 2; el segundo de los temas 3 y 4; el tercero de los temas 5 y 6.

Evidencias de aprendizaje 30%. Se consideran los primeros 7 productos.

Exposición individual 15% (si la exposición es fluida, con dominio del tema y es capaz de responder preguntas).

Diseño de programa de intervención 15% (si contiene todas las áreas que la conforman, presentación, redacción y ortografía, la entrega en tiempo y forma). Se considera el producto 8.

Los resultados de las evaluaciones se expresarán en una escala de 0 a 100, utilizando números enteros, y la calificación mínima aprobatoria será de 60.

Para que el alumno tenga derecho al registro del resultado de la evaluación en el periodo ordinario, deberá estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente, y tener un mínimo de asistencia del 80% a clases y actividades.

El máximo de faltas de asistencia que se pueden justificar a un alumno (por enfermedad; por el cumplimiento de una comisión conferida por autoridad universitaria o por causa de fuerza mayor justificada) no excederá del 20% del total de horas establecidas en el programa.

Para que el alumno tenga derecho al registro de la calificación en el periodo extraordinario, debe estar inscrito en el plan de estudios y curso correspondiente; haber pagado el arancel y presentar el comprobante correspondiente y tener un mínimo de asistencia del 65% a clases y actividades.

10. REFERENCIAS Y RECURSOS DE ACCESO ABIERTO

REFERENCIAS BÁSICAS

- Arango-Lasprilla JC ed (2008). Rehabilitación Neuropsicológica. El Manual Moderno: México
- Kandel J (2013). Principios de Neurociencias. Prentice-Hall. España
- Sohlberg, M. M., Matter, C.A. (2001). Cognitive Rehabilitation. An Integrative Neuropsychological Approach. Guilford Press: New York.
- Soutullo C & Mardomingo MJ (2010). Manual de Psiquiatría del Niño y del Adolescente: Editorial Médica Panamericana: España
- Wilson B, Herbert C & Shiel A (2003). Behavioural Approaches in Neuropsychological Rehabilitation. Taylor & Francis: USA
- Wilson, B.A., Winegardner, J., van Heugten, C.M. y Ownsworth, T. (eds.) (2017). Neuropsychological rehabilitation. The International Handbook. Routledge.

REFERENCIAS COMPLEMENTARIAS

- Ardila, A., Roselli, M. (2007). "Neuropsicología Clínica". México: Manual Moderno.
- Kolb, B.; Whishaw, I.Q. (2006) "Neuropsicología Humana". España: Panamericana.
- Peña-Casanova, J. (2007). "Neurología de la Conducta y Neuropsicología". Buenos Aires: Panamericana.
- Haslam, C. y Kessels, R.P.C. (eds.) (2018). Errorless learning in neuropsychological rehabilitation. Mechanisms, efficacy and application. Routledge.
- Elbaum J. (ed.) (2019). Acquired brain injury. An integrative neuro-rehabilitation approach. 2nd. Ed. Springer Nature Switzerland AG. <https://doi.org/10.1007/978-3-030-16613-7>
- Reed, J., Byard, K. y Fine, H. (eds.) (2015). Neuropsychological rehabilitation of childhood brain injury. A practical guide. Palgrave Macmillan.
- Ashley, M.J. y Hovda, D.A. (eds.) (2018). Traumatic brain injury. Rehabilitation, treatment, and case management. 4th ed. Taylor & Francis Group.

RECURSOS DE ACCESO ABIERTO

En formato APA, referir los materiales disponibles en línea sin costo alguno para consultar, descargar, copiar, distribuir, imprimir, buscar o enlazar sin restricciones o conflicto con derechos de autor (por ejemplo: videos, podcast, audiolibros, plataformas digitales...).

Elaborado por:	Evaluado y actualizado por:
Edgar René Gómez Gutiérrez, Miriam Elizabeth Jiménez Maldonado, Rocío Elizabeth González Castañeda, Teresita J. Villaseñor Cabrera, Martha Mónica Arroyo Medrano, Alicia Martínez Ramos, Norma Alejandra Gutiérrez Almazán, Bárbara	Edgar René Gómez Gutiérrez, Miriam Elizabeth Jiménez Maldonado, Teresita Villaseñor Cabrera, Martha Mónica Arroyo Medrano, Alicia Martínez Ramos, Geisa Bearitz Gallardo Moreno y María Beatriz Beltrán Navarro, Iliana Fuentes Hernández, , Elizabeth Carolina Jiménes Pérez, Irene Guadalupe Aguilar García.
Fecha de elaboración:	Fecha de última actualización aprobada por la Academia:
06/01/2015	13/08/2026