



Programa de estudio

1.-Área académica

Cualquiera

2.-Programa educativo

Cualquiera

3.-Dependencia/Entidad académica

Instituto de Psicología y Educación (IPyE).

4.-Código

5.-Nombre de la Experiencia educativa

6.-Área de formación

| | | 6.-Área de formación | |
|------------|--|----------------------|------------|
| | | principal | secundaria |
| PSIE 00016 | Estimulación Temprana en niños con Síndrome de Down y Parálisis cerebral | Electiva | |

7.-Valores de la experiencia educativa

| Créditos | Teoría | Práctica | Total horas | Equivalencia (s) |
|----------|--------|----------|-------------|------------------|
| 6 | 2 | 2 | 60 | Ninguna |

8.-Modalidad

9.-Oportunidades de evaluación

Curso taller

AGJ=Cursativa

10.-Requisitos

| Pre-requisitos | Co-requisitos |
|----------------|---------------|
| Ninguno | Ninguno |

11.-Características del proceso de enseñanza aprendizaje

| Individual / Grupal | Máximo | Mínimo |
|---------------------|--------|--------|
| Grupal | 20 | 10 |

12.-Agrupación natural de la Experiencia educativa (áreas de conocimiento, academia, ejes, módulos, departamentos)

13.-Proyecto integrador

Extensión de los servicios

Ninguno

14.-Fecha

| Elaboración | Modificación | Aprobación |
|-------------|--------------|------------|
| 14/08/07 | | |

15.-Nombre de los académicos que participaron en la elaboración y/o modificación

Mtro. Celestino Arisión Gómez Fuentes

16.-Perfil del docente

Lic. en medicina o psicología con diplomado en estimulación temprana, preferentemente médico con especialidad en medicina física y rehabilitación; con experiencia docente en el nivel superior de un año y experiencia profesional de 2 años en el área de estimulación temprana.

17.-Espacio

Institucional

18.-Relación disciplinaria

Interdisciplinaria

19.-Descripción

Esta experiencia educativa se ubica en el Área de formación de elección libre (AFEL) dentro del Modelo Educativo Integral y Flexible (MEIF), con un valor de 6 créditos (2 horas teóricas y 2 horas prácticas). El síndrome de Down y la parálisis cerebral son condiciones que ocurren frecuentemente sin respetar raza, ni estrato social, por tal motivo es necesario estar informado sobre sus características, formas prevención y tratamiento, para contribuir a la integración de las personas con esta condición a su medio social. El estudiante aplica las técnicas de estimulación temprana. Algunas estrategias metodológicas utilizadas son consulta en fuentes de información, estudio de casos, lectura, síntesis e interpretación, entre otras. Las evidencias de desempeño son la participación, reportes de lectura, reportes, bitácoras personales y ensayos.

20.-Justificación

El síndrome de Down es una condición genética poco frecuente, con un riesgo de ocurrencia de 1:700 recién nacidos vivos caucásicos, negros americanos y japoneses, en México éste riesgo se incrementa a 1:500 recién nacidos vivos que constituye la causa más común de retraso mental en todo el mundo. En México existen aproximadamente 150,000 personas con síndrome de Down. De la misma manera, algunos estudios sobre parálisis cerebral señalan que se presentan 6 casos de parálisis cerebral infantil (PCI) por cada 1000 nacidos vivos. En el año 1995 en nuestro país existían 2,121,365 casos, casi la mitad 1,051,802 eran menores entre 6 y 12 años. Para este grupo de edad la tasa nacional es de 11.55 por cada 1000 habitantes. Debido a esta situación es necesario estar informado ante esta problemática. Por otro lado, la Universidad Veracruzana se plantea la formación integral del estudiante en los aspectos intelectual, humano, social y profesional a través de procesos formativos e informativos. En este sentido, esta experiencia educativa se considera de importancia, dado que, en la actualidad existe un gran demanda de atención de servicios de estimulación temprana y existen pocos profesionales con la competencia para brindarla, esta la EE contribuye en la formación de estudiantes que de alguna manera estén inmersos en la problemática de los niños con capacidades diferentes para que los entiendan, conozcan y participen en su integración a su medio social.

21.-Unidad de competencia

El estudiante aplica las técnicas de estimulación temprana, necesarias para evaluar, diagnosticar y aplicar programas a niños con síndrome de Down y parálisis cerebral en un ambiente de respeto y tolerancia, a fin de sensibilizarse ante la problemática y colaborar en la integración de estas personas al medio social.

22.-Articulación de los ejes

Los saberes que se abordan en esta experiencia educativa se relacionan con los conceptos relacionados con la parálisis cerebral infantil y el síndrome de Down, sus características y estimulación (eje teórico); a través de las habilidad des básicas y analíticas de pensamiento, del diagnóstico de niños con síndrome de Down y parálisis cerebral, la conceptualización, comparación, el reconocimiento de códigos no verbales, entre otros (eje heurístico), con respeto, responsabilidad y ética (eje axiológico).

23.-Saberes

| Teóricos | Heurísticos | Axiológicos |
|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Desarrollo embriológico. • Maduración cerebral • Fisiología • Descripción de la | <ul style="list-style-type: none"> • Acceso, evaluación, recuperación y uso de información en fuentes diversas en español e inglés | <ul style="list-style-type: none"> • Disposición para el trabajo individual y de equipo. • Interés • Colaboración |

| | | |
|--|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • evaluación de los reflejos • Descripción del examen neurológico del recién nacido • Desarrollo psicomotor. • Concepto de tono muscular • Elementos que intervienen el tono muscular • Sinonimia de parálisis cerebral infantil (PCI) • Definición de parálisis cerebral infantil • Incidencia de parálisis cerebral infantil • Etiología • Clasificación de parálisis cerebral infantil • Características diagnósticas • Alteraciones físicas y objetivos de tratamiento de los diferentes tipos de PCI • Descripción de las técnicas de neurodesarrollo para brindar estimulación temprana a niños con PCI. • Etiología del síndrome de Down • Patogenia • Características clínicas • Descripción de la evaluación clínica • Estimulación temprana para niños con síndrome de Down | <ul style="list-style-type: none"> • Análisis • Aplicación de la cohesión, coherencia, adecuación y corrección en la escritura • Argumentación • Asociación de ideas • Autoaprendizaje • Comparación • Comprensión y expresión oral y escrita, en español e inglés. • Conceptualización • Construcción de soluciones alternativas. • Descripción • Diagnóstico de niños con Parálisis Cerebral Infantil y síndrome de Down. • Discriminación de ideas • Elaboración de mapas conceptuales • Evaluación de los reflejos • Habilidades básicas y analíticas de pensamiento. • Juicio • Manejo de bitácoras • Manejo de paquetería básica de Office (Word, Power Point, correo electrónico, chat) • Metacognición • Organización de información • Planteamiento de hipótesis • Realización de la evaluación clínica • Realización del examen neurológico • Reconocimiento de códigos no verbales • Selección de información para elaborar y aplicar programas de estimulación temprana • Síntesis • Toma de decisiones • Uso de las técnicas de neurodesarrollo | <ul style="list-style-type: none"> • Tolerancia • Respeto • Apertura • Confianza • Compromiso • Honestidad • Paciencia • Perseverancia • Emprendimiento social • Mesura. • Respeto a la vida en todas sus manifestaciones. • Búsqueda del bien común. |
|--|--|---|

24.-Estrategias metodológicas

| De aprendizaje | De enseñanza |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Exposición de motivos y metas • Búsqueda de fuentes de información • Consulta en fuentes de información | <ul style="list-style-type: none"> • Encuadre • Organización de grupos colaborativos • Lectura comentada |

| | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Lectura, síntesis e interpretación • Bitácora personal • Estudios de casos • Discusión grupal • Imitación de modelos • Planteamiento de hipótesis • Dramatizaciones | <ul style="list-style-type: none"> • Discusión dirigida • Retroalimentación. • Exposición con apoyo tecnológico variado • Estudio de casos • Simulaciones • Modelaje |
|---|--|

25.-Apoyos educativos

| Materiales didácticos | Recursos didácticos |
|--|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Programa de la experiencia educativa • Antología • Diapositivas en C. D. • Presentación de temas en acetatos. • Bibliográficos • Fotocopias • Páginas o sitios de Internet especializados en la embriología del SNC. | <ul style="list-style-type: none"> • Computadora • Cañón • Proyector de acetatos • Aula • Pintarrón y marcadores • Internet |

26.-Evaluación del desempeño

| Evidencia (s) de desempeño | Criterios de desempeño | Ámbito (s) de aplicación | Porcentaje |
|-----------------------------------|---|-----------------------------------|-------------------|
| Participación | <ul style="list-style-type: none"> • Propositiva • Argumentación • Suficiencia • Pertinencia • Congruencia | Grupo de aprendizaje | 10% |
| Reportes de prácticas | <ul style="list-style-type: none"> • Puntualidad • Suficiencia • Apego a las indicaciones • Formato solicitado | Grupo de aprendizaje y extramuros | 25% |
| Reportes de lectura | <ul style="list-style-type: none"> • Suficiencia • Síntesis • Argumentación • Formato Word • Puntualidad • Redacción • Claridad • Congruencia | Grupo de aprendizaje | 25% |
| Bitácoras personales | <ul style="list-style-type: none"> • Suficiencia • Formato solicitado • Puntualidad • Redacción • Claridad • Congruencia | Grupo de aprendizaje | 10% |

| | | | |
|---------|---|----------------------|------|
| Ensayos | <ul style="list-style-type: none"> • Suficiencia • Síntesis • Argumentación • Formato Word • Puntualidad • Redacción • Claridad • Congruencia | Grupo de aprendizaje | 30% |
| Total | | | 100% |

27.-Acreditación

Para la acreditación del curso taller es necesario que el estudiante acumule un 60% de las evidencias del desempeño.

28.-Fuentes de información

| |
|---|
| Básicas |
| <ul style="list-style-type: none"> • Bobath Berta y Bobath Karen. Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral. Editorial Medica Panamericana 1987. • Burns Ivonne y Jun Pat. El syndrome de Down, Evaluación y actividad motora. Hereder 1995. • Cahuzac Maurice y col. El niño con trastornos motores de origen cerebral. Editorial Médica Panamericana 1985. • Carr Janet H., Shepherd Roberta B. Fisioterapia en los trastornos cerebrales, Editorial médica Panamericana 1985. • Fiorentino Mary R. Métodos de examen de reflejos para evaluar el desarrollo del sistema nervioso central. La prensa Médica Mexicana, S. A. 1987. • Tecklin Jan S. Pediatric physical therapy. J.B. Lippincott Company Filadelfia 1994. |
| Complementarias |
| <ul style="list-style-type: none"> • Bobath Berta. Actividad postural refleja anormal causada por lesiones 1987. cerebrales. Editorial Medica Panamericana 1987. • Fundación Iberoamericana Down 21. Canal2. Portal de referencia para el síndrome de Down. Fecha de última consulta: 7 de septiembre de 2007, en la página de Internet http://www.down21.org/ • Fundación John Langdon Down, A.C. Fecha de última consulta:7 de septiembre de 2007, en la página de Internet http://www.fjldown.org.mx/ • Instituto CAREN. Rehabilitación neurológica. Estimulación temprana. Fecha de última consulta: 7 de septiembre de 2007, en la página de Internet http://www.neurorehabilitacion.com/estimulacion_temprana.htm • LENJEUNE. Asociación de síndrome de Down. Fecha de última consulta:7 de septiembre de 2007, en la página de Internet http://www2.uca.es/huesped/down/trisomia.htm • Pérez Álvarez, Luís. (2004) El Síndrome de Down, su manejo en la comunidad. Proyecto esperanza para los niños discapacitados. Fecha de última consulta: 7 de septiembre de 2007, en la página de Internet http://www.cadenagramonte.cu/proyecto_esperanza/articulos/sindrome_de_down.htm • Troncoso María Victoria; Mercedes del Cerrp y Emilio Ruiz. El desarrollo de las personas con síndrome de Down: un análisis longitudinal. Fundación síndrome de Down de Cantabria. Fache de última consulta: 7 de septiembre de 2007, en la página de Internet http://empresas.mundivia.es/downcan/desarrollo.html • Vojta Václar. Alteraciones motoras cerebrales infantiles. Fundación paidela 1991. |