

## 1. DATOS BÁSICOS

|                            |  |
|----------------------------|--|
| <b>Asignatura</b>          | Modulo II. Intervención en trastornos del neurodesarrollo en el niño y adolescente   |
| <b>Titulación</b>          | Máster Universitario en Psicología Infantil y Juvenil  |
| <b>Escuela/ Facultad</b>   | Ciencias Biomédicas y de la Salud  |
| <b>Curso</b>               | Primero  |
| <b>ECTS</b>                | 6 ECTS   |
| <b>Carácter</b>            | Obligatorio  |
| <b>Idioma/s</b>            | Castellano   |
| <b>Modalidad</b>           | Presencial   |
| <b>Semestre</b>            | Primer semestre  |
| <b>Curso académico</b>     | 2024/2025  |
| <b>Docente coordinador</b> | Cristina Alonso Campuzano  |
| <b>Docente</b>             | Alonso Campuzano C., Esposito, G., Sosa González N., Hernández del Castillo L., Carcamo Vergara C., Iandolo G. (Eval. Sosa González, N.) |

## 2. PRESENTACIÓN

El objetivo principal de la materia es proporcionar al estudiante conocimientos necesarios para el abordaje psicodiagnóstico, la intervención psicológica y sociocognitiva en casos de trastornos del neurodesarrollo en las distintas etapas (infancia temprana, infancia tardía, adolescencia).

Por tanto, a lo largo de esta segunda materia se trabajarán, a través de un enfoque eminentemente pragmático, aspectos teóricos y experiencias prácticas, profundizando en el impacto de dichos trastornos en la vida personal, social y académica de niños, adolescentes y familias.

En la primera unidad de aprendizaje, **“Protocolos de evaluación del desarrollo infantojuvenil”** se aborda el proceso de evaluación de los trastornos del neurodesarrollo a través de instrumentos psicométricos y de recopilación de información psicológica, para la intervención y estimulación funcional en perfiles específicos. También se aborda la devolución de los resultados de la evaluación psicodiagnóstica y propuesta de intervención a las familias y a otros profesionales, poniendo especial énfasis en la detección temprana, perfil funcional, planificación de objetivos y metodologías de intervención.

En la segunda unidad de aprendizaje **“Trastornos de la comunicación, atención y del aprendizaje”** se abordan los criterios para identificar señales de alerta temprana, indicadores para el diagnóstico, diagnóstico diferencial e intervención en distintos contextos (consulta, aula y en casa), teniendo en cuenta el impacto social y emocional que estas dificultades ejercen en la vida cotidiana de niños, adolescentes y familias.

En la tercera unidad de aprendizaje sobre **“Diversidad funcional”** se acerca al estudiante un modelo de intervención psicológica infantojuvenil basado en la evaluación del nivel de desarrollo, identificación de fortalezas y debilidades en el perfil sociocognitivo, utilización de técnicas de activación y estimulación de competencias en niños y adolescentes con diversidad funcional.

En la cuarta unidad de aprendizaje **“Trastornos del Espectro del Autismo”** se lleva a cabo un recorrido por las principales hipótesis y teorías explicativas sobre el Espectro del Autismo, así como de los sistemas de diagnóstico y de intervención más actuales. El estudiante obtendrá herramientas necesarias e

imprescindibles para un abordaje específico y profundo de la complejidad terapéutica y multidisciplinar en los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA).

### 3. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

#### Competencias básicas:

- CB8: Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios.
- CB9: Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones –y los conocimientos y razones últimas que las sustentan- a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades.

#### Competencias transversales:

- CT1: Creatividad. Capacidad para crear ideas nuevas, llegar a conclusiones o resolver problemas de una forma original. Requiere del conocimiento, curiosidad, imaginación y evaluación. El nivel más fundamental de la creatividad se manifiesta como el descubrimiento y el más alto como la innovación.
- CT2: Comunicación estratégica. Capacidad para transmitir de manera eficaz mensajes (ideas, conocimientos, sentimientos, argumentos), tanto de forma oral como escrita, de tal manera que se alineen de manera estratégica los intereses de los distintos agentes implicados en la comunicación.
- CT6: Análisis crítico. Capacidad para integrar el análisis con el pensamiento crítico en un proceso de evaluación de distintas ideas o posibilidades y su potencial de error, basándose en evidencias y datos objetivos que lleven a una toma de decisiones eficaz y válida. Se trata de aprender a localizar, extraer, analizar e interpretar información y datos fiables para después estudiar, examinar y razonar, pudiendo así llegar a una conclusión de manera rápida y eficaz, como demanda el mundo actual.

#### Competencias específicas:

- CE1: Establecer los objetivos de intervención basándose en el análisis de las demandas y necesidades de familias, niños, adolescentes y otros mediadores en los diferentes contextos.
- CE3: Diseñar protocolos de evaluación iniciales en el planteamiento y desarrollo de un caso clínico (relaciones de apego, procesos cognitivos, emocionales, comportamentales, relacionales, psicobiológicos, sociales, etc.), discriminando la conducta normal y atípica.
- CE5: Analizar y evaluar los procesos de interacción (diádica, triádica y grupal) dentro de la estructura familiar, escolar e intergrupal.

#### Resultados de aprendizaje:

- RA1. Diseñar protocolos de evaluación del desarrollo infanto-juvenil.
- RA2. Interpretar los protocolos de evaluación del desarrollo infanto-juvenil.
- RA3. Valorar las capacidades preservadas y disfuncionales para la elección de objetivos y metodologías de intervención psicológica infantojuvenil.
- RA4. Planificar la intervención psicológica infanto-juvenil en los trastornos de la comunicación, atención y del aprendizaje.
- RA5. Diagnosticar las señales de alerta temprana que procedan de alteraciones en el neurodesarrollo.
- RA6. Proyectar la intervención psicológica en los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA).

En la tabla inferior se muestra la relación entre las competencias que se desarrollan en la asignatura y los resultados de aprendizaje que se persiguen:

| Competencias | Resultados de aprendizaje  |
|--------------|--|
| CB8, CE3     | RA1. Diseñar protocolos de evaluación del desarrollo infanto-juvenil.  |
| CB9          | RA2. Interpretar los protocolos de evaluación del desarrollo infanto-juvenil.  |
| CT2          | RA3. Valorar las capacidades preservadas y disfuncionales para la elección de objetivos y metodologías de intervención psicológica infantojuvenil. |
| CE1          | RA4. Planificar la intervención psicológica infanto-juvenil en los trastornos de la comunicación, atención y del aprendizaje.                      |
| CT6, CE5     | RA5. Diagnosticar las señales de alerta temprana que procedan de alteraciones en el neurodesarrollo.   |
| CT1          | RA6. Proyectar la intervención psicológica en los Trastornos del Espectro del Autismo (TEA)  |

## 4. CONTENIDOS

La materia está organizada en cuatro macro-áreas, las cuales se operacionalizan a través de distintos temas que se profundizan mediante seminarios con temas específicos, como se detalla a continuación.

### 1. Protocolos de evaluación del desarrollo infanto-juvenil.

- Evaluación cognitiva en niños y adolescentes.
- Evaluación neuropsicológica en niños y adolescentes.
- Perfil cognitivo y emotivo-relacional en las altas capacidades.
- Evaluación del desarrollo en atención temprana.
- Estructura de la evaluación psicodiagnóstica y redacción del informe.
- Simulación Compleja 2(2).

### 2. Trastornos de la comunicación, atención y del aprendizaje.

- Intervención en los trastornos del lenguaje.
- Diagnóstico e intervención en el trastorno por déficit de atención (TDAH).
- Diagnóstico e intervención en los Trastornos Específicos del Aprendizaje.
- Simulación Compleja 2(1).

### 3. Diversidad funcional.

- Perfil cognitivo y de adaptación en la discapacidad intelectual. Planificación de objetivos de intervención.
- Activación cognitiva y estimulación de competencias con niños y adolescentes con diversidad funcional: planificación de objetivos, actividades y metodología.

### 4. Trastornos del Espectro del Autismo.

- Trastornos del neurodesarrollo e interacción social.
- El Trastorno del Espectro del Autismo (TEA): características, etiología, diagnóstico e Intervención.
- Diagnóstico e Intervención en el Trastorno del Espectro del Autismo (TEA): características psicoevolutivas.

## 5. METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE

A continuación, se indican los tipos de metodologías de enseñanza-aprendizaje que se aplicarán:

- Clase magistral
- Método del caso
- Aprendizaje cooperativo
- Entornos de simulación.

## 6. ACTIVIDADES FORMATIVAS

A continuación, se identifican los tipos de actividades formativas que se realizarán y la dedicación en horas del estudiante a cada una de ellas:

| Actividad formativa                            | Número de horas |
|--|-----------------|
| Clases magistrales                             | 8h              |
| Clases de aplicación práctica                  | 22h             |
| Análisis de casos                              | 13h             |
| Exposiciones orales de trabajos                | 4h              |
| Diseño de estrategias y planes de intervención | 25h             |
| Trabajo autónomo                               | 50h             |
| Debates y coloquios                            | 8h              |
| Tutoría  | 18h             |
| Pruebas de conocimiento                        | 2h              |
| <b>Total</b>                                   | <b>150h</b>     |

## 7. EVALUACIÓN

A continuación, se relacionan los sistemas de evaluación, así como su peso sobre la calificación total de la asignatura:

| Sistema de evaluación   | Peso |
|---|------|
| Exposiciones orales (actividad 1). Simulación 2 (1). Devolución psicodiagnóstico a adolescente.                           | 10%  |
| Caso/problema (actividad 2). Informe psicodiagnóstico de caso.  | 20%  |
| Trabajos de diseño de estrategias y planes de intervención (actividad 3). Simulación 2 (2). Psicoterapia con adolescente. | 20%  |
| Pruebas presenciales de conocimiento (actividad 4).   | 50%  |

En el Campus Virtual, cuando accedas a la asignatura, podrás consultar en detalle las actividades de evaluación que debes realizar, así como las fechas de entrega y los procedimientos de evaluación de cada una de ellas.

## Asistencia

Tal como se establece en el Reglamento de evaluación de titulaciones de la Universidad Europea el Título I, art. 4, “Para los estudiantes que cursen enseñanzas presenciales, se establece la obligatoriedad de justificar, al menos, el 50% la asistencia a las clases, como parte necesaria del proceso de evaluación y para dar cumplimiento al derecho del estudiante a recibir asesoramiento, asistencia y seguimiento académico por parte del profesor. La falta de acreditación por los medios propuestos por la universidad de, al menos, el 50% de asistencia, facultará al profesor a calificar la asignatura como suspensa en la convocatoria ordinaria, acorde al sistema de calificación previsto en el presente reglamento. Todo ello, sin perjuicio de otros requisitos o superiores porcentajes de asistencia que cada facultad pueda establecer en las guías de aprendizaje o en su normativa interna”

Aquellos estudiantes que no hayan cumplido con el 50% de asistencia en convocatoria ordinaria podrán ser calificados como suspensos, debiendo superar en la convocatoria extraordinaria las pruebas objetivas correspondientes a la asignatura, en las que deberán obtener una calificación mayor o igual que 5 sobre 10.

### 7.1. Convocatoria ordinaria

Para superar la asignatura en convocatoria ordinaria deberás obtener una calificación mayor o igual que 5,0 sobre 10,0 en la calificación final (media ponderada) de la asignatura.

En todo caso, será necesario que obtengas una calificación mayor o igual que 5,0 en la prueba de conocimiento final, para que la misma pueda hacer media con el resto de actividades.

En el apartado de metodologías activas la nota alcanzada por el alumno debe ser al menos de un 5,0 sobre 10,0 para considerarse superada y promediar con la calificación de la prueba objetiva final. En el apartado de metodologías activas:

1. Se pedirá al estudiante la entrega de actividades obligatorias. Las actividades se irán facilitando a medida que se avance en la asignatura. Algunas de ellas se pueden realizar a lo largo de la clase y se entregarán a la finalización de esta. Para obtener los puntos correspondientes a este apartado es imprescindible entregar las actividades obligatorias en la fecha señalada.
2. Cada actividad obligatoria se puntuará sobre 10,0. En cada actividad obligatoria es necesario alcanzar una puntuación mínima de 5,0 para poder promediar con el resto de las notas obtenidas y poder así promediar con la prueba objetiva. En caso contrario se considerará suspenso al alumno en la convocatoria ordinaria y se le calificará con un 4,0 en el módulo.
3. Las metodologías activas que se refieren al análisis de casos y resolución de problemas, obligatorias suspensas o no presentadas serán evaluadas en la convocatoria extraordinaria.
4. Tanto en las prácticas como en las pruebas de conocimiento se tendrán en cuenta las faltas de ortografía a menos que el estudiante no presente un informe relacionado con un trastorno específico del aprendizaje de la lectoescritura. Más de tres faltas de ortografía supondrán la no calificación de la práctica y/o pregunta.
5. Se espera que cada estudiante sea el propio autor de todos sus trabajos presentados. Aquellos estudiantes que plagien cualquiera de los trabajos propuestos obtendrán un 0 en dicho trabajo.
6. Contenido Generado por Inteligencia Artificial: Las herramientas de Contenido Generado por Inteligencia Artificial (AIGC), como ChatGPT y otros modelos de lenguaje (LLMs), no pueden ser utilizados para generar trabajos. Estas herramientas tampoco pueden ser responsables en ningún caso del contenido escrito en el trabajo. El uso de la IA debe ser autorizado por el docente en cada actividad. Si un estudiante ha usado estas herramientas para desarrollar alguna parte de su trabajo, su uso debe describirse detalladamente en el trabajo. El estudiante es completamente responsable de la precisión de la información proporcionada por la herramienta y de referenciar correctamente cualquier trabajo de apoyo. Las herramientas usadas para mejorar ortografía, gramática y edición general no están incluidas en estas directrices. La decisión final sobre la

idoneidad del uso reportado de una herramienta de inteligencia artificial recae en el docente, la coordinación académica, y dirección del título.

#### **Retraso en las entregas de actividades obligatorias**

El retraso en las entregas de actividades obligatorias supondrá la reducción de la calificación obtenida en 1 punto por cada 24 horas naturales de retraso.

#### **Simulación**

Siempre que se realicen simulaciones, será obligatorio que el alumno lleve el uniforme correspondiente (camiseta y pantalón de pijama) al hospital simulado. El alumno que no acuda con el uniforme completo perderá derecho a asistir a la simulación y, por ende, tendrá una falta en la misma.

El alumno puede faltar a una única simulación con o sin justificación. Más de dos faltas de asistencia a las simulaciones supondrá que tendrá que recuperar ese bloque en convocatoria extraordinaria.

## **7.2. Convocatoria extraordinaria**

Para superar la asignatura en convocatoria extraordinaria se seguirán las mismas directrices que en la convocatoria ordinaria. Es necesario entregar las actividades no superadas en convocatoria ordinaria, tras haber recibido las correcciones correspondientes a las mismas por parte del profesor, o bien aquellas que no fueron entregadas.

Para superar la asignatura en convocatoria ordinaria deberás obtener una calificación mayor o igual que 5,0 sobre 10,0 en la calificación final (media ponderada) de la asignatura.

En todo caso, será necesario que obtengas una calificación mayor o igual que 5,0 en la prueba final, para que la misma pueda hacer media con el resto de actividades. En el apartado de metodologías activas la nota alcanzada por el alumno debe ser al menos de un 5,0 sobre 10,0 para considerarse superada y promediar con la calificación de la prueba objetiva final. Aquellas actividades que por su naturaleza no puedan recuperarse en extraordinaria de la misma forma que en ordinaria tendrán instrucciones adaptadas para su recuperación. Por ejemplo, se solicitará un ensayo sobre los contenidos del módulo.

#### **Recuperación de simulaciones en convocatoria extraordinaria**

La recuperación de simulaciones en convocatoria extraordinaria se realizará mediante realización de un examen de casos clínicos en el que el alumno demuestre la comprensión de las competencias claves trabajadas en la asignatura.

## 8. CRONOGRAMA

En este apartado se indica el cronograma con fechas de entrega de actividades evaluables de la asignatura:

| Actividades evaluables   | Fecha                       |
|--|-----------------------------|
|  | Grupo M11                   |
| Actividad 1. Exposiciones orales. Simulación 2 (1). Devolución psicodiagnóstico a adolescente.                           | Lunes 13 enero 2025         |
| Actividad 2. Caso/problema. Informe psicodiagnóstico de caso.  | Domingo 19 de enero 2024    |
| Actividad 3. Trabajos de diseño de estrategias y planes de intervención. Simulación 2 (2). Psicoterapia con adolescente. | Lunes 20 enero de 2025      |
| Actividad 4. Prueba presencial de conocimiento.  | Viernes 24 de enero de 2025 |

Este cronograma podrá sufrir modificaciones por razones logísticas de las actividades. Cualquier modificación será notificada al estudiante en tiempo y forma.

## 9. BIBLIOGRAFÍA

Las obras de referencia para el seguimiento de la asignatura son:

### Protocolos de evaluación del desarrollo infantojuvenil

- American Psychiatric Association (2023). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition revised, DSM-5-TR*. American Psychiatric Publishing.
- Fejerman, N., Grañana, N. (2017). *Neuropsicología Infantil*. Paidós.
- Geisinger, K. F., Bracken, B. A., Carlson, J. F., Hansen, J. I. C., Kuncel, N. R., Reise, S. P., & Rodriguez, M. C. (2013). *APA handbook of testing and assessment in psychology, Vol. 2: Testing and assessment in clinical and counseling psychology*. American Psychological Association.
- Korkman, M., Kirk, U., & Kemp, S. (2014). *NEPSY-II*. Madrid: Pearson.
- Saklofske, D. H., Schwean, V. L., & Reynolds, C. R. (Eds.). (2013). *The Oxford handbook of child psychological assessment*. Oxford University Press.
- Wechsler, D. (2012). *Wechsler intelligence scale for children Fourth Edition (WPPSI-IV)*. Pearson Clinical.
- Wechsler, D. (2014). *Wechsler intelligence scale for children Fifth Edition (WISC-V)*. Pearson Clinical.
- World Health Organization (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems tenth revision ICD-11*. World Health Organization.
- ZERO TO THREE (2016). *DC:0-5: Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood*. Washington, DC: Author
- Riccio, C. A., Sullivan, J. R., & Cohen, M. J. (2010). *Neuropsychological assessment and intervention for childhood and adolescent disorders*. John Wiley & Sons.

### Trastornos de la comunicación, atención y del aprendizaje

- Barkley, R. A., & Murphy, K. R. (2006). *Attention-deficit hyperactivity disorder: A clinical workbook*. Guilford Press.
- Hegde, M. N., & Pomaville, F. (2021). *Assessment of communication disorders in children: resources and protocols*. Plural Publishing.
- Kaufman, A. S., & Kaufman, N. L. (Eds.). (2001). *Specific learning disabilities and difficulties in children and adolescents: Psychological assessment and evaluation*. Cambridge University Press.
- Prelock, P. A., & Hutchins, T. L. (2018). *Clinical guide to assessment and treatment of communication disorders*. Springer International Publishing.

- Reid, G. (2012). *Dyslexia and inclusion: classroom approaches for assessment, teaching and learning*. Routledge.
- Wender, P. H., & Tomb, D. A. (2017). *ADHD: A guide to understanding symptoms, causes, diagnosis, treatment, and changes over time in children, adolescents, and adults*. Oxford University Press.

### **Diversidad funcional**

- Greenspan, S. I. (2006). *Infant and early childhood mental health: a comprehensive developmental approach to assessment and intervention*. American Psychiatric Publishing.
- Greenspan, S. I., Wieder, S., & Simons, R. (1998). *The child with special needs: encouraging intellectual and emotional growth*. Addison-Wesley/Addison Wesley Longman.
- Wehmeyer, M. L., Brown, I., Percy, M. E., Shogren, K. A., & Fung, W. L. A. (Eds.). (2017). *A comprehensive guide to intellectual and developmental disabilities*. Paul H. Brookes Publishing, Company.
- Brue, A. W., & Wilmshurst, L. (2016). *Essentials of intellectual disability assessment and identification*. John Wiley & Sons.

### **Trastorno del Espectro del Autismo**

- Iandolo G., Mazzeo M.C., Sosa N., Alonso C. (2020). *Educación inclusiva con estudiantes con TEA. Manual del curso en trastorno del espectro del autismo online*. Universidad Europea de Madrid.
- Frith, U. (2003). *Autism: Explaining the enigma*. Blackwell Publishing.
- Grandin, T. (2008). *Thinking in pictures, expanded edition: my life with autism*. Vintage.
- Greenspan, S. I., & Wieder, S. (2008). *Comprender el autismo*. RBA Libros.
- Greenspan, S. I., Wieder, S., & Simons, R. (1998). *The child with special needs: encouraging intellectual and emotional growth*. Addison-Wesley/Addison Wesley Longman.
- Mottron, L. (2016). *L'intervention précoce pour enfants autistes: Nouveaux principes pour soutenir une autre intelligence*. Mardaga.
- Rogers, S. J., & Dawson, G. (2018). *Modelo Denver de atención temprana para niños pequeños con autismo: estimulación del lenguaje, el aprendizaje y la motivación social*. Autismo Ávila.
- Leaf, J. B. (Ed.). (2017). *Handbook of social skills and autism spectrum disorder: Assessment, curricula, and intervention*. Springer.
- Riccio, C. A., Sullivan, J. R., & Cohen, M. J. (2010). *Neuropsychological assessment and intervention for childhood and adolescent disorders*. John Wiley & Sons.
- Singer, J. (2017). *Neurodiversity: The birth of an idea*.

A continuación, se indica bibliografía de profundización:

### **2.1 Protocolos de evaluación del desarrollo infantojuvenil**

- Bayley, N. (2015). *Bayley-III, Escalas Bayley de desarrollo infantil-III*. Pearson Clinical.
- Carroll, J. B. (1997). Psychometrics, intelligence, and public perception. *Intelligence*, 24(1), 25-52.
- Carroll, J.B., 1993. Human Cognitive Abilities: A Survey of Factor-Analytic Studies. Cambridge University Press.
- Carter, A. S., Volkmar, F. R., Sparrow, S. S., Wang, J. J., Lord, C., Dawson, G. & Schopler, E. (1998). The Vineland Adaptive Behavior Scales: supplementary norms for individuals with autism. *Journal of autism and developmental disorders*, 28(4), 287-302.
- Cattell, R., (1987). *Intelligence: Its Structure, Growth, and Action*. New York. Elsevier.
- Gardner, H. (2006). *Multiple Intelligences: New Horizons in Theory and Practice*. Basic Books.
- Goleman, D., 1995. *Emotional intelligence: why it can matter more than IQ*. New Delhi: Bloomsbury.
- Gottfredson, L.S. (2005). Implications of cognitive differences for schooling within diverse societies. In: C.L. Frisby & C.R. Reynolds (eds.), *Comprehensive handbook of multicultural school psychology*. Hoboken, NJ: Wiley & Sons



- Harrison, P., & Oakland, T. (2003). *Adaptive behavior assessment system (ABAS-II)*. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Horn, J. L. (1985). Remodeling old models of intelligence. *Handbook of intelligence*, 3, 229-239.
- Korkman, M., Kirk, U., & Kemp, S. (2014). *NEPSY-II*. Madrid: Pearson.
- Lubinski, D. (2000). Scientific and social significance of assessing individual differences: sinking shafts at a few critical points. *Annual Review of Psychology*, 51, 405-444
- Lynn, R., Hampson, S. & Magee, M. (1984). Home background, intelligence, and personality and education as predictors of unemployment in young people. *Personality and Individual Differences*, 5, 549-557.
- Masi, G., Marcheschi, M. & Pfanner, P. (1998). Adolescents with borderline intellectual functioning: psychopathological risk. *Adolescence*, 33(130), 425-434
- Masunaga, H., & Horn, J. (2001). Expertise and age-related changes in components of intelligence. *Psychology and aging*, 16(2), 293.
- Oakland, T., & Harrison, P. (2008). *ABAS-II. Clinical Use and Interpretation*. San Diego, CA: Academic Press.
- Roaten, G. K., & Roaten, D. J. (2012). Adolescent Brain Development: Current Research and the Impact on Secondary School Counseling Programs. *Journal of School Counseling*, 10(18), n18.
- Roid, G. H., & Miller, L. J. (1997). *Leiter international performance scale-revised (Leiter-R)*. Wood Dale, IL: Stoelting.
- Roid, G. H. (2003). *Stanford-Binet intelligence scales*. Riverside Pub.
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V., & Saulnier, C. A. (2016). *Vineland-3: Vineland Adaptive Behavior Scales*. PsychCorp.
- Steinberg, L. (2005). *Cognitive and affective development in adolescence*. Trends in Cognitive Sciences 9 (2), 69-74.
- Steinberg, L., Dahl, R., Keating, D., Kupfer, D. J., Masten, A. S., & Pine, D. S. (2006). The study of developmental psychopathology in adolescence: Integrating affective neuroscience with the study of context. En D. Cicchetti y D. Cohen (Eds.) *Developmental psychopathology Vol 1: Theory and Method*. Wiley.
- Vernon, P. A. (1988). *Speed of Information-Processing and Intelligence*. Praeger Pub UK.
- Wechsler, D. (2012). *Wechsler intelligence scale for children Fourth Edition (WPPSI-IV)*. San Antonio, TX: NCS Pearson.
- Wechsler, D. (2014). *Wechsler intelligence scale for children Fifth Edition (WISC-V)*. San Antonio, TX: NCS Pearson.
- World Health Organization (2018). *International statistical classification of diseases and related health problems tenth revision ICD-11*. World Health Organization.
- Zero to Three (2005). *Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood: Revised edition (DC: 0-3R)*. Zero to Three Press, Washington DC.
- Zero to Three (2016). *DC:0-5: Diagnostic classification of mental health and developmental disorders of infancy and early childhood*. Washington, DC.

## 2.2 Trastornos de la comunicación, atención y del aprendizaje

- Acosta, V.M, Moreno, A.M., Axpe, M.A. (2011). Intervención sobre la conciencia fonológica en sujetos con trastorno específico del lenguaje en contextos inclusivos: posibilidades y limitaciones. *Bordón*, 63 (3), 9-22.
- Ashkenazi, S., Rubinstein, O., Henik, A., (2009). Attention, Automaticity, and Developmental Dyscalculia. *Neuropsychology, American Psychological Association*, 23(4); 535-540.
- Barkley, R. (1997). Behavioral inhibition, sustained attention, and executive functions: constructing a unifying theory of ADHD. *Psychological Bulletin*, 121, 65-94.
- Barkley, R. A. (2005). *ADHD and the nature of self-control*. New York City: Guilford.
- Barkley, R.A. y Murphy, K.R. (1998). *Attention-deficit hyperactivity disorder: a clinical workbook*. 2 Ed. NY: Guildford Press.

- Barkley, R.A., Fischer, M., Smallish, L., & Fletcher, K. (2002). The persistence of attention deficit hyperactivity disorder into young adulthood as function of reporting source and definition of disorder. *Journal of Abnormal Psychology, 111*, 279-289.
- Bauermeister, J. J., Shrout, P.E., Ramírez, R., Bravo, M., Alegría, M., Martínez Taboas, A. & Camino, G. (2007). ADHD Correlates, Comorbidity, and Impairment in Community and Treated Samples of Children and Adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*, 883-898.
- Bishop, D., Edmunson, A. (1987) Language-impaired-4-years old. Distinguishing transient from persistent impairment. *Journal of speech and hearing disorders, 52*, 156-173.
- Blomert, L., & Miterer, H. (2004). The fragile nature of the speech perception deficit in dyslexia: natural vs. synthetic speech. *Brain and Language, 89* (1) 21-26.
- Briscoe, J., Bishop, D., Norbury, C. (2001) Phonological processing, language and literacy: a comparison of children with mild to moderate sensori-neural hearing loss and those with specific language. *Journal of children psychology and psychiatry, 42*, 329-340.
- Bruck, M. (1992). Persistence of dyslexics' phonological awareness deficits. *Developmental Psychology, 28*, 874-886.
- Castejón, L., Rodríguez-Ferreiro, J., Cuetos, F. (2013). Flexibilidad en el uso de estrategias de lectura de palabras en aprendices españoles. *Infancia y Aprendizaje, 36*(1); 51-60.
- Castro-Cañizares, D., Estévez-Pérez, N., Reigosa-Crespo, V. (2009). Teorías cognitivas contemporáneas sobre la dislexia del desarrollo. *Revista de neurología, 49*(3); 143-148.
- Catts, H., Fey, M., Zhang, X. y Tomblin, B. (2001) Estimating the risk of future reading difficulties in kindergarten children: a research-based model and its clinical implementation. *Language, speech and hearing services in schools, 32*, 38-51.
- Cooter, K.S. & Cooter, R.B. (2004). One size doesn't fit all: slow learners in the reading classroom. *The Reading Teacher, 57*(7), 680-684.
- Copman, K.S.P. y Griffith, P.L. (1994) Event and story structure recall by children with specific learning disabilities, language impairments and normally achieving children. *Journal of psycholinguistic research, 23*, 231-248.
- Crespo-Eguilaz, R., Narbona, J. (2006) Subtipos de trastorno específico del desarrollo del lenguaje: perfiles clínicos en una muestra hispanohablante. *Revista de neurología, 43* (supl.1), 193-200.
- Cruz, A. (2001) *El TEL y la dislexia: ¿una relación causa-efecto?*. En Mendoza, E. (ed) Trastorno específico del lenguaje. Madrid: Pirámide (2001), 209-224.
- De Barbieri, Z. y Coloma, C.J. (2004) La conciencia fonológica en niños con trastorno específico del lenguaje. *Revista de logopedia, foniatría y audiolología, 24*(4),156-163.
- Dehaene, S., & Cohen, L. (1997). Cerebral pathways for calculation: Double dissociation between rote verbal and quantitative knowledge of arithmetic. *Cortex, 33*, 219–250.
- Donlan, C., Masters, J. (2000) Correlates of social development in children with communication disorders: the concurrent predictive value of verbal short-term memory span. *International journal of language and communication disorders, 35*; 211-226.
- Drummond, C.R., Ahmad, S.A., Rourke, B.P. (2005). Rules for the classification of younger children with NLVD and basic phonological processing abilities. *Archives of Clinical Neuropsychology, 20*, 171-182.
- Evans, J., Alibali, M., McNeil, N. (2001) Divergence of verbal expression and embodied knowledge: evidence from speech and gesture in children with language impairment. *Language and cognitive processes, 16*; 309-331.
- Fenson, L., Dale, P. S., Reznick, J. S., Bates, E., Thal, D. J., Pethick, S. J., ... & Stiles, J. (1994). Variability in early communicative development. *Monographs of the society for research in child development, i*-185.
- Frith, U. (1995). Dyslexia: can we have a shared theoretical framework? *Educational and Child Psychology, 12*; 6-17.
- Gaddes, W.H. (1985). *Learning disabilities and brain function*. New York: Springer-Verlag.
- Garcia-Nonell, C., Rigau-Ratera, E., Artigas-Pallarés, J. (2006). Perfil neurocognitivo del trastorno de aprendizaje no verbal. *Revista de Neurología, 43* (5), 268-274.
- Gathercole, S. E. & Baddeley, A. D. (1993). *Working memory and language*. Hove, Sussex: Erlbaum.

- Geary, DC (2010). *La discalculia en edad temprana: sus características y posible influencia en el desarrollo socioemocional*. En Tremblay RE, Barr RG, Peters RDeV, Boivin, M. (Eds). Enciclopedia sobre el desarrollo de la primera infancia. Montreal, Quebec: Centre of Excellence for Early Childhood Development; 2010; 1-4.
- Georgiou G.K., Papadopoulos, T.C., Fella, A., Parilla, R., (2012). Rapid naming speed components and reading development in a consistent orthography. *Journal of Experimental Child Psychology* 112, 1-17.
- Jiménez, J. E. & Ortiz, M. R. (2000). Conciencia metalingüística y adquisición lectora en la lengua española. *The Spanish Journal of Psychology*, 3(1), 37-46.
- Jimenez, J.E., Rodríguez, C., Guzmán, R. & García E. (2008). Desarrollo de los procesos cognitivos de la lectura en alumnos normolectores y alumnos con dificultades específicas del aprendizaje. *Revista de Educación* 353; 361-386.
- Kaderavek, J.N. y Sulzby, E. (2000) Narrative production by children with and without specific language impairment: oral narratives and emergent readings. *Journal of speech, language, and hearing research*, 43, 34-49.
- Kirby, J. R., Parrilla, R. K. & Pfeiffer, S. L. (2003). Naming speed and phonological awareness as predictors of reading development. *Journal of Educational Psychology*, 95, 452-464.
- Korkman, M., Pesonen, A.E. (1994). A comparison of neuropsychological test profiles of children with attention deficit-hyperactivity disorder and/ or learning disorders. *Journal of Learning Disabilities*, 27; 383-392.
- Liles, B., Duffy, R., Merrit, D. y Purcell, S. (1995) Measurement of narrative discourse ability in children with language disorders. *Journal of speech and hearing research*, 38, 868-882.
- López-Escribano, C., Arribas, A., Buil, I., García Ortega, V. (2012). *El sentido del número y la discalculia del desarrollo. Recursos educativos en red*. En Navarro, J., Fernández, M.T., Soto, FJ y Tortosa, F. (coords). Respuestas flexibles en contextos educativos diversos. Murcia: Consejería de Educación, Formación y Empleo.
- Luque, J.L., Bordoy, S., Gimenez, A., López-Zamora, M., Rosales, V. (2011). Severidad en las dificultades de aprendizaje de la lectura: diferencias en la percepción del habla y conciencia fonológica. *Escritos de Psicología* 4(2); 45-55.
- Málaga, I., Arias J. (2010). Los trastornos del aprendizaje. Definición de los distintos tipos y sus bases neurobiológicas. *Boletín de Pediatría*, 50; 43-47.
- Málaga, I., Arias J. (2010). Trastornos del aprendizaje. Aproximación diagnóstica. *Boletín de Pediatría*, 50. 66-75.
- Malone, M.A., Kershner, J.R., Swanson, J.M. (1994). Hemispheric processing and methylphenidate effects in attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Child Neurology*, 9; 181-9.
- Mayes, S. D., & Calhoun, S. L. (2006). WISC-IV and WISC-III profiles in children with ADHD. *Journal of Attention Disorders*, 9(3), 486-493.
- McArthur, G., Hogben, J., Edwards, V., Heath, S., Mengler, E. (2000) On the 'specifics' of specific reading disability and specific language impairment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry allied disciplines*, 41, 896-874.
- McCabe, A. y Rollins, P.R. (1994) Assessment of preschool narrative skills. Prerequisite for literacy. *American journal of speech-language pathology: a journal of clinical practice*, 13, 45-46.
- McCloskey, M. (1992). Cognitive mechanisms in numerical processing: Evidence from acquired dyscalculia. *Cognition*, 44, 107-157.
- Miller, C., Kail, R., Leonard, L. (1999) Speed of processing in children with specific language impairment. *Journal of Speech Lang Hear Res* 44; 416-433.
- Miranda, A.E., McCabe, A. y Bliss, L.S. (1998) Jumping around and leaving things out. A profile of the narrative of children with specific language impairment. *Applied Psycholinguistics*, 19, 647-667.
- Montgomery, J. (2000) Verbal working memory and sentence comprehension in children with specific language impairment. *Journal of speech, language, and hearing research*, 43, 293-308.
- Mrug, S., Hoza, B., Pelham, W. E., Gnagy, E. M., y Greiner, A. R. (2007). Behavior and peer status in children with ADHD: continuity and change. *Journal of Attention Disorders*, 10, 359-371.

- Mulligan, A., Anney, R. J. L., O'Reagan, N., Chen, W., Butler, L. (2009). Autism symptoms in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: a familial trait which correlates with conduct, oppositional defiant, language and motor disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39:197–209.
- Nation, K., Marshall, C., Snowling, M. (2001) Phonological and semantic contributions to children's picture naming skill: evidence from children with developmental reading disorders. *Language cognitive processes*, 16; 241-259.
- Nijmeijer, J. S., Minderaa, R. B., Buitelaar, J., Mulligan, A., Hartman, C. A., y Hokestra, P. J. (2008). Attention-deficit/hyperactivity disorder and social dysfunctioning. *Clinical Psychology Review*, 28, 692–708.
- Passenger, T., Stuart, M. & Terrel, C. (2003). Phonological processing and early literacy. *Journal of Research in Reading*, 23(1), 55-66.
- Petti, V. L., Voelker, S. L., Shore, D. L., y Hayman-Abello, S. E. (2002). Perception of nonverbal emotional cues by children with nonverbal learning disabilities. *Journal of Developmental and Physical Disabilities*, 15(1), 23–36.
- Rodríguez, C., Álvarez, D., González-Castro, P., García, J.N., Álvarez, L., Núñez, C., González, J.A., Bernardo, A. (2009). TDAH y dificultades de aprendizaje en escritura: comorbilidad en base a la atención y memoria operativa. *European Journal of Education and Psychology*, 2(3); 181-198.
- Rourke, B.P. (2002). *Syndrome of nonverbal learning disabilities: developmental manifestations*. New York: Guilford Press.
- Sánchez, D. R. (2011). Estrategias de intervención educativa con el alumnado con dislexia. *Innovación y experiencias educativas*, 49, 1-19.
- Semenza, C., Miceli, L., & Girelli, L. (1997). A deficit for arithmetical procedures: Lack of knowledge or lack of monitoring? *Cortex*, 33, 483–498.
- Serra-Grabulosa, JM., Adan, A., Pérez-Pàmies, M., Lachica, J., Membrives, S. (2010). Bases neurales del procesamiento numérico y del cálculo. *Revista Neurología*; 50; 39-46.
- Shaw, S.R. (2010). *Slow learners": supporting children at home and school (S2H23)*. In: A. Canter, L. Paige & S.R. Shaw (eds.), *Helping children at home and at school (3rd ed.)*. Bethesda, MD: National Association of School Psychologists
- Siegel L.S. (2003). *Basic cognitive processes and reading disabilities*. En Swanson, H.L., Harris, K.R., Graham, S. (eds), *Handbook of learning disabilities*. 158-181. Nueva York: Guilford Press.
- Suarez-Coalla, P., García De Castro, M., Cuetos, F. (2013). Variables predictoras de la lectura y escritura en castellano. *Infancia y Aprendizaje*, 36 (1), 77-89.
- Temple, C.M. (1991). Procedural dyscalculia and number fact dyscalculia: Double dissociation in developmental dyscalculia. *Cognitive Neuropsychology*, 8, 155–176.
- Torgensen, J.K., Alexander, A.V., Wagner, R.K., Rashotte, C.A., Voeller, K.K.S, Conway, T. (2001). Intensive remedial instruction for children with severe reading disabilities: immediate and long-term outcomes from two instructional approaches. *Journal of learning disabilities*, 34(1) 33-58.
- Von Aster, M. G., & Shalev, R. S. (2007). Number development and developmental dyscalculia. *Developmental medicine & child neurology*, 49(11), 868-873.
- Windsor, J. Hwang, R. (1999) Testing the generalized slowing hypothesis in specific language impairment. *Journal of speech, language and hearing research*, 42, 1205-1218.

### 2.3 Diversidad funcional

- Antequera Maldonado, M., Bachiller Otero, B., Calderón Espinosa, M. T., Cruz García, A., Cruz García, P. L., García Perales, F. J., ... & Ortega Garzón, R. (2008). *Manual de atención al alumnado con necesidades específicas de apoyo educativo derivadas de discapacidad intelectual*. Sevilla: Junta de Andalucía, Consejería de Educación, 2008.
- Artigas-Pallarés, J. (2003). Perfiles cognitivos de la inteligencia límite. Fronteras del retraso mental. *Revista de Neurología*, 36 (Supl.1), S161-S167.
- Dykens, E. M. (2000). Annotation: Psychopathology in children with intellectual disability. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 41(4), 407-417.
- Hassiotis, A., Strydom, A., Hall, I., Ali, A., Lawrence-Smith, G., Meltzer, H., Head, J. & Bebbington, P. (2008). Psychiatric morbidity and social functioning among adults with borderline intelligence living in private households. *Journal of Intellectual Disability Research*, 52(2), 95-106.

- King, M., Shields, N., Imms, C., Black, M., & Ardern, C. (2013). Participation of children with intellectual disability compared with typically developing children. *Research in developmental disabilities, 34*(5), 1854-1862.
- Klefbeck, K. (2023). Educational approaches to improve communication skills of learners with autism spectrum disorder and comorbid intellectual disability: An integrative systematic review. *Scandinavian Journal of Educational Research, 67*(1), 51-68.
- Luckasson, R., & Schalock, R. L. (2013). Defining and applying a functionality approach to intellectual disability. *Journal of Intellectual Disability Research, 57*(7), 657-668.
- McDaniels, B., & Fleming, A. (2016). Sexuality education and intellectual disability: Time to address the challenge. *Sexuality and Disability, 34*(2), 215-225.
- Pratt, H. D., & Greydanus, D. E. (2007). Intellectual disability (mental retardation) in children and adolescents. *Primary Care: Clinics in Office Practice, 34*(2), 375-386.
- Schalock, R. L., Borthwick-Duffy, S. A., Bradley, V. J., Buntinx, W. H., Coulter, D. L., Craig, E. M. & Shogren, K. A. (2010). *Intellectual disability: Definition, classification, and systems of supports*. American Association on Intellectual and Developmental Disabilities, Washington, DC.
- van der Meer, J.J., van der Meer, D.-J., Kunert, H.J., Borger, N. & Pirila, S. (2008). Impulse responses in children with conduct disorder and borderline intellectual functioning. *Child Neuropsychology, 14*, 187-194.
- Verdugo Alonso, M. Á., Amor González, A. M., Fernández Sánchez, M., Navas Macho, P., & Calvo Álvarez, I. (2020). La regulación de la inclusión educativa del alumnado con discapacidad intelectual: una reforma pendiente.
- Vuijk, P. J., Hartman, E., Scherder, E., & Visscher, C. (2010). Motor performance of children with mild intellectual disability and borderline intellectual functioning. *Journal of intellectual disability research, 54*(11), 955-965.

#### **2.4 Trastorno del Espectro del Autismo**

- Adolphs, R., Sears, L. L., y Piven, J. (2001). Abnormal processing of social information from faces in autism. *Journal of Cognitive Neuroscience, 13*(2), 232–240.
- Barton, J. J., Cherkasova, M. V., Hefter, R., Cox, T. A., O'Connor, M., & Manoach, D. S. (2004). Are patients with social developmental disorders prosopagnosic? Perceptual heterogeneity in the Asperger and socio-emotional processing disorders. *Brain, 127*(8), 1706-1716.
- Behrmann, M., Thomas, C., & Humphreys, K. (2006). Seeing it differently: Visual processing in autism. *Trends in cognitive sciences, 10*(6), 258-264.
- Berger, H. J., Aerts, F. H., Spaendonck, K. P. V., Cools, A. R., & Teunisse, J. P. (2003). Central coherence and cognitive shifting in relation to social improvement in high-functioning young adults with autism. *Journal of clinical and experimental neuropsychology, 25*(4), 502-511.
- Bertone, A., Mottron, L., Jalenic, P. & Faubert, J. (2003). Motion and perception in autism: A “complex” issue. *Journal of Cognitive Neuroscience, Neurosurgery and Psychiatry, 15*, 218-225.
- Bonnel, A., Mottron, L. Peretz, I., Trudel, M., Gallum, E. & Bonnel, A.M. (2003). Enhanced pitch sensitivity in individuals with autism: A signal detection analysis. *Journal of Cognitive Neuroscience, 15*, 226-235.
- Brosnan, M.J., Scott, F.J., Fox, S. & Pye, J. (2004). Gestalt processing in autism: Failure to process perceptual relationships and the implications for contextual understanding. *Journal of Child Psychology and Psychiatry, 45*, 459-469.
- Dawson, G. (2008). Early behavioral intervention, brain plasticity and the prevention of autism spectrum disorder. *Development and Psychopathology, 20*, 775-803.
- Dawson, G., Webb, S., & McPartland, J. (2005). Understanding the nature of face processing impairment in autism: Insights from behavioral and electrophysiological studies. *Developmental Neuropsychology, 27*, 403–424
- Dawson, G., Webb, S., Schellenberg, G. D., Aylward, E., Richards, T., Dager, S., et al. (2002). Defining the broader phenotype of autism: Genetic, brain, and behavioral perspectives. *Development and Psychopathology, 14*, 581–611.



- Dawson, G., Webb, S.J., Wijsman, E., Schellenberg, G., Estes, A., Munson, J. y Faja, S. (2005). Neurocognitive and electrophysiological evidence of altered face processing in parents of children with autism: Implications for a model of abnormal development of social brain circuitry in autism. *Development and Psychopathology*, 17, p. 169.
- Esposito, G., & Venuti, P. (2008). How is crying perceived in children with Autistic Spectrum Disorder. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 2(2), 371-384.
- Fenske, E.C., Zalenski, S., Krants, P.J. y McClannahan, L.E. (1985). Age at intervention and treatment outcome for autistic children in a comprehensive intervention program. Early intervention. *Analysis and Intervention in Developmental Disabilities*, 5, 49-58.
- Filipek, P. A., Accardo, P. J., Ashwal, S., Baranek, G. T., Cook, E. H., Dawson, G., Gordon, B., Gravel, J.S., Johnson, C.P., Kallan, R.J., Levy, S. E., Minshew, N.J., Prizant, B.M., Rapin, I., Rogers, S.J., Stone, W., Tepli, S., Tuchman, R.F. y Volkmar, F.R. (1999). Practice parameter: Screening and diagnosis of autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 439-484.
- Foxton, J.M., Stewart, M.E., Barnard, L., Rodgers, J., Young, A., H., O'Brien, G. & Griffith, T.D. (2003). Absence of auditory "global interference" in autism. *Brain*, 120, 2703-2709.
- Frith, U. (1970). Studies in pattern detection in normal and autistic children II: Reproduction and production of color sequences. *Journal of Experimental Child Psychology*, 10, 120-135.
- Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the enigma*. Blackwell.
- Gepner, B. & Mestre, D.R. (2002). Brief report: Postural reactivity to fast visual motion differentiates autistic from children with Asperger syndrome. *Journal of Autism & developmental Disorders*, 32, 231-238.
- Gepner, B., Mestre, D.R., Masson, G., & De Schonen, S. (1995). Postural effects of motion vision in young autistic children. *Neuroreport*, 6, 1211-1214.
- Grelotti, D., Gauthier, I., & Schultz, R. (2002). Social interest and the development of cortical face specialization; what autism teaches us about face processing. *Developmental Psychobiology*, 40, 213-225.
- Gross, T. F. (2004). The perception of four basic emotions in human and nonhuman faces by children with autism and other developmental disabilities. *Journal of abnormal child psychology*, 32(5), 469-480.
- Happé, F. & Frith, U. (2006). The weak coherence account: Detail-focused cognitive style in autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36 (1), 5-25.
- Happé, F. (1996). Studying weak central coherence at low levels: Children with autism do not succumb to visual ilusions, a research note. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 37, 873-877.
- Heaton, P. (2003). Pitch memory, labelling and disembedding in autism. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 44, 543-551.
- Heaton, P., Hemerlin, B. & Pring, L. (1998). Autism and pitch processing: a precursor for savant musical ability. *Music Perception*, 15, 291-305.
- Jarrold, C. & Russell, J. (1997). Counting abilities in autism: Possible implications for central coherence theory. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 25-37.
- Jemel, B., Mottron, L., & Dawson, M. (2006). Impaired face processing in autism: fact or artifact? *Journal of autism and developmental disorders*, 36(1), 91-106.
- Johnson, M., Griffin, R., Csibra, G., Halit, H., Farroni, T., de Haan, M., et al. (2005). The emergence of the social brain network: Evidence from typical and atypical development. *Development and Psychopathology*, 17, 599-619
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous child*, 2, 217-250.
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F., & Cohen, D. (2002). Visual fixation patterns during viewing of naturalistic social situations as predictors of social competence in individuals with autism. *Archives of general psychiatry*, 59(9), 809-816.
- Klin, A., Volkmar, F. R., Sparrow, S. S., Cicchetti, B. P., & Rourke, B. P. (2000). *Asperger syndrome* (1st ed.). New York: Guilford.

- Klinger, L.G. & Dawson, G. (2001). Prototype formation in autism. *Development & Psychopathology*, 13, 113-124.
- Loovas, O.I., Koegel, R.L., & Schreibman, L. (1979). Stimulus overselectivity in autism: a review of research. *Psychological Bulletin*, 86 (6), 1236-1254.
- Mars, A.E., Mauk, J.E. y Dowrick, P.W. (1996). *Symptoms of pervasive developmental disorders in home videos of pre-diagnostic infants and toddlers*. Paper presented at the American Pediatric Society. The Society for Pediatric Research, Washington, D.C.
- Mottron, L., Peretz, I., & Menard, E. (2000). Local and global processing of music in high-functioning persons with autism: Beyond central coherence? *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 1057-1065.
- Njikiktjen, C., Verschoor, A., De Sonnevile, L., Huyser, C., het Veld, V. O., & Toorenaar, N. (2001). Disordered recognition of facial identity and emotions in three Asperger type autists. *European child & adolescent psychiatry*, 10(1), 79-90.
- O’Riordan, M.A., Plaisted, K.C., Driver, J. & Baron-Cohen, S. (2001). Superior visual search in autism. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception & Performance*, 27, 719-730.
- Ornitz, E.M., Guthrie, D. y Fraley, A.H. (1977). The early development of autistic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 7, 207-229.
- Osterling, J. y Dawson, G. (1994). Early recognition of children with autism: A study of first birthday home videotapes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 247-257.
- Osterling, J.A., Dawson, G. y Munson, J.A. (2002). Early recognition of 1-year-old infants with autism spectrum disorders versus mental retardation. *Development and Psychopathology*, 14, 239-259.
- Ozonoff, S., y Rogers, S. J. (2003). *Autism spectrum disorders: a research review for practitioners*. En S. Ozonoff, S. J. Rogers, & R. L. Hendren (Eds.), *Review of psychiatry* (pp. 3–33). Washington: American Psychiatric.
- Pelphrey, K. A., Morris, J. P., & McCarthy, G. (2005). Neural basis of eye gaze processing deficits in autism. *Brain*, 128(5), 1038-1048.
- Plaisted, K., O’Riordan, M. & Baron-Cohen, S. (1998). Enhanced visual search for conjunctive target in autism: A research note. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 39, 777-783.
- Plaisted, K.C. (2001). *Reduced generalization in autism: An alternative to weak central coherence*. In J.A. Burack, T. Charman, N. Yirmiya & P.R. Zelazo (eds.) *The development of autism: Perspectives from theory and research* pp.149-169. New Jersey: Lawrence Erlbaum.
- Senju, A., Tojo, Y., Dairoku, H., & Hasegawa, T. (2004). Reflexive orienting in response to eye gaze and an arrow in children with and without autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 45(3), 445-458.
- Spencer, J., O’Brien, J., Riggs, K., Braddick, O., Atkinson, J. & Wattam-Bell, J. (2000). Motion processing in autism: evidence for a dorsal stream deficiency. *Neuroreport*, 11, 2765-2767.
- Wing, L. (1981). Language, social, and cognitive impairments in autism and severe mental retardation. *Journal of autism and developmental disorders*, 11(1), 31-44.
- Wing, L. (2012). *The Autistic Spectrum: revised edition*. Hachette UK.
- Wing, L., & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: epidemiology and classification. *Journal of autism and developmental disorders*, 9(1), 11-29.

## 10. UNIDAD DE ORIENTACIÓN EDUCATIVA, DIVERSIDAD E INCLUSIÓN

Estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo:

Las adaptaciones o ajustes curriculares para estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo, a fin de garantizar la equidad de oportunidades, serán pautadas por la Unidad de Atención a la Diversidad (UAD).

Será requisito imprescindible la emisión de un informe de adaptaciones/ajustes curriculares por parte de dicha Unidad, por lo que los estudiantes con necesidades específicas de apoyo educativo deberán contactar a través de: [unidad.diversidad@universidadeuropea.es](mailto:unidad.diversidad@universidadeuropea.es) al comienzo de cada semestre.

## 11. ENCUESTAS DE SATISFACCIÓN

¡Tú opinión importa!

La Universidad Europea te anima a participar en las encuestas de satisfacción para detectar puntos fuertes y áreas de mejora sobre el profesorado, la titulación y el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Las encuestas estarán disponibles en el espacio de encuestas de tu campus virtual o a través de tu correo electrónico.

Tu valoración es necesaria para mejorar la calidad de la titulación.  
Muchas gracias por tu participación.