

1. DATOS BÁSICOS

Asignatura	Módulo III. Intervención en trastornos de la conducta en la etapa infantojuvenil.
Titulación	Máster Universitario en Psicología Infantil y Juvenil (MPDI)
Escuela/ Facultad	Ciencias Biomédicas y de la Salud
Curso	Primero
ECTS	6 ECTS
Carácter	Obligatorio
Idioma/s	Español
Modalidad	Presencial
Semestre	Primer semestre
Curso académico	2024/2025
Docente coordinador	Noelia Sosa González
Docente	Sosa González N., Báez Gallardo M, Iandolo G., Carcamo Vergara C., Yagüez L.F., Benedicto Duque C.B., Serrano Drozdowskyj E., Moriconi V. (Eval. Sosa González, N.).

2. PRESENTACIÓN

La materia **Intervención en trastornos de la conducta en la etapa infanto-juvenil** está configurada a través de cuatro unidades de aprendizaje:

1. Trastornos de la conducta perturbadora.
2. Trastornos de alimentación.
3. Adicciones químicas y conductuales.
4. Psiquiatría del niño y del adolescente (farmacología y trastorno mental grave).

El objetivo principal de la materia es proporcionar al estudiante conocimientos esenciales para la intervención psicológica y psicoterapéutica en casos de trastornos de la conducta en la infancia y adolescencia.

Por tanto, a lo largo de esta tercera materia se trabajarán, a través de un enfoque multidisciplinar, aspectos teóricos y experiencias prácticas relacionados con conductas disreguladas y desadaptativas, profundizando en la relación entre estas conductas, el feed-back ambiental y la planificación de intervenciones enfocadas a la regulación comportamental, apoyo psicológico y aprendizaje social.

En la primera unidad de aprendizaje **“Trastornos de la conducta perturbadora”** se acerca al estudiante un modelo de observación, interpretación e intervención psicológica enfocado a la regulación emocional y conductual desde las primeras etapas del desarrollo, a partir del vínculo y de las oportunidades de aprendizaje en distintos contextos intra y extrafamiliares. Se tratan los conceptos de disregulación emocional y conductual, rabieta y rutinas, oposicionismo y desafío, descontrol de los impulsos e interacciones sociales, conducta desviada y antisocial.

En la segunda unidad de aprendizaje **sobre “Trastornos de alimentación”** se aborda el proceso de adquisición de hábitos alimenticios en la infancia, así como los criterios para identificar trastornos de la

conducta alimentaria como pica, rumiación, restricción, bulimia y atracón. El estudiante obtendrá herramientas necesarias para un abordaje específico de la complejidad terapéutica y multidisciplinar con el niño, el adolescente y su familia en los trastornos de la alimentación.

En la tercera unidad de aprendizaje **“Adicciones químicas y conductuales”** se abordan los criterios para identificar señales de alerta, indicadores de abuso y dependencia relacionadas con tecnologías, videojuegos, redes sociales y sustancias psicoactivas. El estudiante obtendrá una visión global de la multifactorialidad (individual, familiar y social) relacionada con hábitos y rutinas saludables.

La cuarta unidad de aprendizaje **“Psiquiatría del niño y del adolescente”** analiza el rol de interconsulta de la psicología infantojuvenil con respecto a la neuropsiquiatría en casos de psicopatología infantojuvenil severa. El objetivo es que el estudiante conozca el enfoque sintomatológico, farmacoterapéutico y psicológico de la psiquiatría en los trastornos del neurodesarrollo, emocionales, de la conducta, del sueño y relacionados con manifestaciones psicóticas.

3. COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Competencias básicas:

- CB6: Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación.
- 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:

- 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.
- CT4: Liderazgo influyente. Capacidad para influir en otros, para poder dirigir o guiarles hacia unos objetivos concretos en momentos de cambios constantes derivados por entornos volátiles, inciertos, complejos y ambiguos (VUCA) del mundo actual. Los líderes influyentes son referentes y son capaces de lograr un alto desempeño y los mejores resultados. Sus comportamientos generosos, éticos, empáticos y de un alto índice de inteligencia emocional les permiten ejercer como modelos a seguir, logrando un alto desempeño y motivación en sus equipos.
- CT7: Resiliencia. Capacidad de las personas para adaptarse a situaciones adversas, inesperadas, que causen estrés, ya sean personales o profesionales, superándolas e incluso convirtiéndolas en oportunidades de cambio positivo. Esta capacidad se traduce en un crecimiento profundo de la persona, haciéndoles conocer sus limitaciones, salir de su zona de confort, aprender de los obstáculos, desarrollar su inteligencia emocional y aprender a ser perseverantes ante situaciones difíciles.

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.
- CE6: Desarrollar un análisis contextual en el marco de la evaluación e intervención en terapia individual, distinguiendo entre la necesidad de realizar una terapia familiar, individual o grupal.
- CE8: Comunicar, según el destinatario, datos relevantes acerca de los procesos de evaluación e intervención, así como los objetivos de intervención a desarrollar.

Resultados de aprendizaje:

- RA1. Analizar los indicadores de riesgo relacionados con el control voluntario y la falta de regulación del comportamiento en niños y adolescentes y sus necesidades de apoyo.
- RA2. Detectar los comportamientos sociales no adaptativos del niño y del adolescente en contextos intra y extrafamiliares.
- RA3. Planificar la intervención psicológica infanto-juvenil en los trastornos de la conducta alimentaria.
- RA4. Diseñar la intervención psicológica infanto-juvenil en las adicciones.
- RA5. Valorar las necesidades de derivación a Psiquiatría, identificando las señales.
- RA6. Analizar las características de conductas específicas según el contexto.

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
CE8	RA1. Analizar los indicadores de riesgo relacionados con el control voluntario y la falta de regulación del comportamiento en niños y adolescentes y sus necesidades de apoyo.
CT7, CE6	RA2. Detectar los comportamientos sociales no adaptativos del niño y del adolescente en contextos intra y extrafamiliares.
CB9, CE1	RA3. Planificar la intervención psicológica infanto-juvenil en los trastornos de la conducta alimentaria.
CB6, CT2	RA4. Diseñar la intervención psicológica infanto-juvenil en las adicciones.
CT4	RA5. Valorar las necesidades de derivación a Psiquiatría, identificando las señales.
CE1	RA6. Analizar las características de conductas específicas según el contexto.

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. Trastornos de la conducta perturbadora.

- Técnicas de observación de la conducta.
- Los trastornos de la conducta: temperamento, rabietas, regulación y ambiente social en la infancia temprana.
- Diagnóstico en intervención en los trastornos de la conducta (Disregulación emocional, trastorno negativista desafiante, trastorno de conducta y personalidad antisocial) vs. Trastorno depresivos.
- Conducta desviada y antisocial, psicopatía y sociopatía en contexto psicológico forense.
- Prevención e intervención en conductas autolesivas, autodestructivas y de riesgo relacionadas con alteraciones del estado de ánimo.

2. Trastornos de alimentación.

- Hábitos de alimentación, diagnóstico e intervención en los trastornos de la conducta alimentaria

en la infancia y la adolescencia.

- El sueño infantil y el control de esfínteres: neurodesarrollo y aprendizaje.

3. Adicciones químicas y conductuales.

- Adicciones comportamentales en la infancia y la adolescencia.
- Trastornos adictivos relacionados con sustancias en la adolescencia.
- Simulación Compleja (M3).
- Supervisión Psicológica de Caso 1.
- Supervisión Psicológica de Caso 2.

4. Psiquiatría del niño y del adolescente (farmacología y trastorno mental grave).

- Intervención psiquiátrica en los trastornos del neurodesarrollo, emocionales y de la conducta.
- Intervención psiquiátrica sobre síntomas psicóticos en la infancia y adolescencia.
- Estado de ánimo y enfermedades médicas.

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
Prueba de conocimiento	2h
TOTAL	150 h

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). Presentación de caso / Observación - Supervisión Psicológica.	15%
Caso/problema (actividad 2). Simulación 3. Seguimiento Parental.	15%
Trabajos de diseño de estrategias y planes de intervención (actividad 3). Desarrollo ficha de observación del comportamiento.	20%
Pruebas presenciales de conocimiento (actividad 4). Examen final.	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
Exposiciones orales (actividad 1). Presentación de caso / Observación - Supervisión Psicológica.	Viernes 7 de febrero 2025
Caso/problema (actividad 2). Simulación 3. Seguimiento Parental.	Sábado 1 de febrero 2025
Trabajos de diseño de estrategias y planes de intervención (actividad 3). Desarrollo ficha de observación.	Sábado 1 de febrero 2025
Pruebas presenciales de conocimiento (actividad 4). Examen final.	Viernes 28 de febrero 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:

- American Psychiatric Association (2023). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5th edition revised, DSM-5-TR*. American Psychiatric Publishing.
- Becoña Iglesias, E., & Cortés Tomás, M. (2016). Manual de adicciones para psicólogos especialistas en psicología clínica en formación.
- Bermúdez, M. P., & Sánchez, A. M. B. (Eds.). (2006). *Manual de psicología clínica infantil: técnicas de evaluación y tratamiento*. Biblioteca Nueva.
- Caballo, V, Simón, M.A. (2002). *Manual de Psicología Clínica infantil y del adolescente*. Pirámide. Madrid.
- Cohen, D. H., Stern, V., & Balaban, N. (1997). *Observing and recording the behavior of young children*. Teachers College Press.
- Goodman, R., & Scott, S. (2012). *Child and adolescent psychiatry*. John Wiley & Sons.
- Hinshaw, S. P., & Lee, S. S. (2003). *Conduct and oppositional defiant disorders*. Guilford Press.

- Mash, E. J. (2006). *Treatment of Child and Family Disturbance: A Cognitive-Behavioral Systems Perspective*. The Guilford Press.
- McDermott, B. (2006). *Eating disorders in children and adolescents*. Cambridge University Press.
- Miltenberger, R. G. (2017). *Modificación de conducta*. Grupo ANAYA, SA.
- Prochaska, J. O., Norcross, J. C., & DiClemente, C. C. (1994). *Changing for good*. New York: Avon Books.
- Velasquez, M. M., Crouch, C., Stephens, N. S., & DiClemente, C. C. (2015). *Group treatment for substance abuse: a stages-of-change therapy manual*. Guilford Publications.
- Yoder, P., & Symons, F. (2010). *Observational measurement of behavior*. Springer Publishing Company.

A continuación, se indica bibliografía de profundización:

- Agarwal, V., Srivastava, C., & Sitholey, P. (2019). *Clinical Practice Guidelines for the management of somatoform disorders in Children and Adolescents*. Indian journal of psychiatry, 61(Suppl 2), 241–246.
- Alonso, D., Freijo, E. y Freijo, A. (1996). *Actuar es posible. La prevención de las drogodependencias en la comunidad escolar*. Madrid: Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Ministerio del Interior.
- Alvira, M. (1999). *Manual para la elaboración y evaluación de programas de prevención del abuso de drogas*. Comunidad de Madrid. Agencia Antidroga.
- Anderson, G.D. (2010). *Developmental Pharmacokinetics*. Semin Pediatr Neurol, 17:208-13.
- Becoña, E. (2003). *Bases Científicas de la prevención de las drogodependencias*. Plan Nacional Sobre Drogas.
- Becoña, E., Palomares, A. y García, M.P. (1994). *Tabaco o salud. Guía de prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide
- Buceta, J. M., & Bueno, A. M. (1996). Programas de modificación de conducta para el tratamiento de la anorexia nerviosa. JM Buceta y AM Bueno (Comps)., *Tratamiento psicológico de hábitos y enfermedades*, 309-341.
- Carbonell, X. (2014). La adicción a los videojuegos en el DSM-5. *Adicciones*, 26(2), 91-95.
- Casas, M. y Bruguera, E., (2007). *Consenso de la sociedad española de psiquiatría sobre el consumo de cannabis*. Barcelona. Editorial Glosa S.L.
- Castillo, P. La alimentación de tu hijo. Planeta.
- Del Castillo, J. A. G. (2013). Technological addictions: the rise of social networks/Adicciones tecnológicas: El auge de las redes sociales. *Health and Addictions/Salud y Drogas*, 13(1).
- Ellis, A., Inerney, M.C. y cols. (1993). *Terapia racional emotiva con alcohólicos y toxicómanos*. DDB. Bilbao.
- Emslie, G., Kratochvil, Ch., Vitiello, B., Siva, S., Mayen, T., McNulty, S., et al. (2006). Treatment for Adolescents with Depression Study (TADS): safety results. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 45(12):1440-55.
- Espina, A., Ortego, M.A., Ochoa de Alda, I., Alemán, A., Juaniz, M. (2001). Imagen corporal y trastornos de la alimentación en estudiantes del País Vasco. *Clínica y Salud*, 12, 2, 217-237.
- Fernández J. R., y Secades, R. (2003). *Intervención familiar en la prevención de las drogodependencias*. Plan nacional sobre drogas.
- Fundación Mapfre Medicina (2004). *Trastornos del comportamiento en niños y adolescentes*, editorial Mapfre. Madrid.
- García-Rodríguez, J. A. y Ruiz, J. (1994). *Tratado sobre prevención de las drogodependencias*. Bilbao: Edex.
- Gavino, A. (1998). *Problemas de alimentación en el niño*. Pirámide.
- Hare, R., Torrubia, R., Moltó, J., Poy, R., Corral, S., Grayston, P. R. (2010). PCL-R, *Escala de evaluación de Psicopatía de Hare Revisada*. Madrid: Ed. TEA Ediciones.
- Lock, J., La Via, M.C.; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) Committee on Quality Issues. (CQI). (2015). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with eating disorders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 54(5):412-25.
- Macía Antón, D. (1994). *Un adolescente en mi vida*. Pirámide.

- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Guía de drogas*. Plan Nacional Sobre Drogas.
- Morande, G. (1999). *La anorexia: cómo combatir y prevenir el miedo a engordar en las adolescentes*. Madrid: Temas de Hoy.
- Moturi, S., & Avis, K. (2010). Assessment and treatment of common paediatric sleep disorders. *Psychiatry*, 7(6), 24–37.
- Sagar, R., Patra, B. N., & Patil, V (2019). Clinical Practice Guidelines for the management of conduct disorder. *Indian journal of psychiatry*, 61(Suppl 2), 270–276.
- Sánchez-Carbonell, X., Beranuy, M., Castellana, M., Chamarro, A., & Oberst, U. (2008). La adicción a Internet y al móvil: ¿moda o trastorno? *Adicciones*, 20(2), 149-159.
- Soutullo, C. (2017). *Guía Esencial de Psicofarmacología del Niño y del Adolescente*. 2 edición. Panamericana (Ed). ISBN:9788491104940
- The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists. (2013). *Psychosis and schizophrenia in children and young people. The NICE guideline on recognition and management*. The British Psychological Society & The Royal College of Psychiatrists (Eds). London.
- Toro, J., Villardell, E. (1997). *Anorexia nerviosa*. Barcelona: Martínez Roca.
- Vitiello, B., Riddle, M.A., Yenokyan, G., Axelson, D.A., Wagner, K.D., Joshi P, et al. (2012). Treatment Moderators and Predictors of Outcome in the Treatment of Early Age Mania (TEAM) Study. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 51:867-78.
- Volkmar, F., Siegel, M., Woodbury-Smith, M., King, B., McCracken, J., State, M.; American Academy of Child and Adolescent Psychiatry (AACAP) Committee on Quality Issues (CQI) (2014). Practice parameter for the assessment and treatment of children and adolescents with autism spectrum disorder. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 53(2):237-57.
- Xavier Méndez, F. (1998). Modificación de conducta en niños y adolescentes (casos). Pirámide.
- 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.

10. UNIDAD DE ATENCIÓN A LA DIVERSIDAD

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 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.