

Resúmenes

I Congreso Chileno de Rehabilitación Neuropsicológica

06 de Diciembre 2017. Facultad de Psicología Universidad Diego Portales - Santiago de Chile

Organizadores:

International Neuropsychological Society (INS)

Diplomado en Rehabilitación Neuropsicológica UDP

Cuadernos de Neuropsicología - Panamerican Journal of Neuropsychology


Terapia Ocupacional. Universidad Autónoma de Chile

Plan Nacional de Demencias en Chile

María Teresa Abusleme Lama

Profesional del Departamento de Salud Mental de la Subsecretaría de Salud Pública del Ministerio de Salud. Contacto: maria.abusleme@minsal.cl

Chile a partir del año 2017 ha comenzado a implementar el Plan Nacional de Demencia en diez territorios: Coquimbo, Los Andes/San Felipe, Peñalolén, El Bosque, Rancagua, Talca, Talcahuano, Temuco, Osorno y Punta Arenas, alcanzando una cobertura aproximada de 4000 personas que viven con demencia y 4000 personas cuidadoras. Lo anterior, considerando el envejecimiento poblacional, la prevalencia de esta condición y el impacto físico, psicológico, social y económico que genera en las personas que la tienen, los cuidadores, las familias y la sociedad. Para llevarlo a cabo se han invertido 6,8 millones de dólares, de tal manera de fortalecer los equipos de atención primaria para realizar promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, tanto para quien tiene demencia como para su cuidador. Para aquellos casos de mayor complejidad se están instalando

en los Servicios de Salud, las Unidades de Memoria, dispositivos especializados que realizan diagnósticos diferenciales e intervenciones de mayor especificidad y frecuencia. Se suma la implementación de los Centros de Apoyo Comunitario para Personas con Demencia, que atienden integralmente a personas con demencia leve o moderada, dos o tres veces por semana, proveyendo respiro y psicoeducación a su entorno de apoyo. Finalmente los Centros de Salud Mental Comunitaria, entregarán atención a cuidadores con altos niveles de sobrecarga y personas con demencia leve que presenten altos grados de angustia o ansiedad. Con estas acciones se espera que la persona y su entorno de apoyo accedan oportunamente a cuidados continuos que mejoren su calidad de vida, reduzcan síntomas y promuevan su bienestar. 


Palabras clave: demencia; rehabilitación neuropsicológica; políticas públicas.

Intervenciones no farmacológicas en demencia: más allá de la estimulación cognitiva

José M. Aravena

**Unidad de Nutrición Pública, INTA, Universidad de Chile.
Facultad de Salud, Escuela de Terapia Ocupacional, Universidad Bernardo
O'Higgins. Contacto: El Líbano 5524, Santiago, Macul, Región Metropolitana
e-mail: jose.aravena@inta.uchile.cl**

Las intervenciones no farmacológicas son clasificadas como la primera línea de tratamiento para el abordaje de las personas con demencia y su entorno, por su efectividad e impacto positivo en la vida de las personas y sus familias. Dentro de las recomendaciones para su implementación debemos considerar intervenciones que: contemplan las necesidades y problemas de las personas y su cuidador como prioridad, con alto ajuste al contexto y a la cultura de las personas, enfocadas a la resolución de problemas cotidianos de las personas, enfocadas a la diada (persona con demencia y cuidador), y que sean transferibles a contextos de salud pública locales. Intervenciones como la estimulación cognitiva, si bien presentan resultados prometedores, no existe evidencia suficiente para ser recomendadas como primera línea de intervención no farmacológica en personas con demencia, existiendo incertidumbre relacionada a su efecto y beneficio en estas personas. Las intervenciones dirigidas a las personas con demencia en etapa leve deben focalizarse en mejorar aspectos relacionados con la autopercepción de la persona, el

manejo de síntomas cognitivos y psicológicos; en etapas moderadas a reducir los síntomas neuropsiquiátricos e incrementar la participación en actividades, y en etapas severas a manejar los síntomas, promoviendo el confort y bienestar. Las intervenciones dirigidas a cuidadores familiares deben contemplar la educación en relación a la enfermedad y la manifestación de los síntomas, el manejo de situaciones desafiantes, y la incorporación de estrategias conductuales para favorecer aspectos relacionados con el cuidado, mejorando parámetros como la sensación de confianza, síntomas psicológicos, e incremento en la calidad de vida del cuidador y la persona al cuidado. La intervención con mayor recomendación es la visita domiciliar individualizada enfocada en la resolución e incorporación de estrategias por parte del cuidador, con una dosis de 8 a 10 sesiones. Existe evidencia suficiente para discriminar intervenciones no farmacológicas efectivas, implementables, y replicables, que contribuyen a mejorar como viven las personas con demencia y sus entornos. 

Palabras clave: demencia; cuidadores; práctica basada en la evidencia; calidad de vida.

Aceptación y educación en tiempos de demencias, una nueva mirada desde el gobierno local

Carla Salinas

Directora de desarrollo comunitario, El Quisco


Desde Mayo del año 2016, se ha ejecutado en la comuna de El Quisco el programa comunitario “Centro Integral para personas con deterioro cognitivo, demencias tipo Alzheimer; y sus familias”. Este programa es financiado 100% con fondos municipales (siendo el único municipio en el país con un centro de atención integral y sin fondos externos) y fue creado con la finalidad de otorgar apoyo, orientación y tratamiento en temáticas de salud mental, específicamente demencias, ofreciendo una mejor calidad de vida a las personas mayores y sus familias, quienes deben asumir la responsabilidad de ser cuidadores informales, sin tener ningún tipo de preparación ni apoyo. Por tanto, brindamos atención especializada, la que en muchos casos es imposible de realizar por el alto costo económico que significa para la persona mayor con pensiones menores.

El Centro Activamente, es una estrategia de atención socio-comunitaria, que nace desde la necesidad de poder dar respuesta y atención gratuita a las personas mayores y sus familias- que presentan algún tipo de deterioro cognitivo o demencia- en el lugar de residencia y no teniendo que emigrar a otras ciudades en busca de mejores oportunidades de acceso a la salud.

El trabajo, se realiza con una perspectiva biosicosocial, a través de distintos talleres grupales

los que son ejecutados por un equipo transdisciplinario compuesto por Terapeuta Ocupacional, Fonoaudiólogo/a, Trabajador/a Social, Psicólogo/a, Técnicos en Enfermería y Kinesiólogo/a. Enfocados en mejorar o mantener las habilidades motoras, cognitivas, sociales y emocionales de los beneficiarios tanto directos como indirectos (familiar/cuidador). Además de un Médico Neurólogo encargado de diagnosticar y emitir tratamiento farmacológico en los casos necesarios.

Por otra parte, este centro otorga una serie de atenciones gratuitas relacionadas con terapias complementarias para los Cuidadores, con la finalidad de disminuir el estrés y patologías propias de quienes ejercen esta labor: Masoterapia, Medicina China, Musicoterapia, Terapia Floral y Expresión Corporal.

Dentro de los objetivos se encuentran: Fortalecer y promover la autonomía e independencia, lograr retrasar el avance de la enfermedad, otorgar la posibilidad de “Envejecer en el Lugar” (Comuna inclusiva y amigable). Del mismo modo entrega estrategias para el cuidado y el auto-cuidado de los cuidadores con el propósito de reducir el impacto que provoca la enfermedad en el entorno familiar. A nivel de la comunidad busca educar y visibilizar la problemática sobre la enfermedad en la comuna. 

Palabras clave: demencia; diagnóstico; rehabilitación; abordaje transdisciplinario.


Evaluación e intervención en población adulto mayor con baja escolaridad y analfabetismo

Mariela A. Honores

Directora Centro de Apoyo Comunitario Arrebol, Rancagua

Actualmente en Chile el índice de analfabetismo es 17,1% en personas de 60 años y más, a su vez en esta población también se evidencia un nivel de baja escolaridad. Esta realidad presenta un desafío para los equipos profesionales de salud que deben realizar evaluación neuropsicológica, la cual consiste principalmente en el estudio de las consecuencias que se observan en las funciones cognitivas, la conducta y el comportamiento debido a anormalidades en la estructura y/o función cerebral de un sujeto, una de las herramientas para llevar a cabo esta evaluación son los test neuropsicológicos, éstas herramientas permiten evaluar cuantitativa y cualitativamente las funciones cognitivas e intelectuales y el comportamiento de los sujetos.

El principal problema al enfrentar esta situación es el uso de instrumentos de diagnóstico inadecuados, debido al sesgo que estos instrumentos presentan en relación al nivel de escolaridad, lo que se puede traducir en falsos positivos. Dentro de los ítems que comúnmente se pueden apreciar en los instrumentos son las instrucciones de seguimiento de secuencias de números y letras, escribir, realizar cálculos matemáticos, entre otros.

Importante es considerar la investigación y elaboración de instrumentos que se adecúen a la realidad nacional y también las intervenciones para la población analfabeta y con baja escolaridad. 

Palabras clave: demencia; diagnóstico; analfabetismo; funciones cognitivas.


Evidence-based practice in Neuropsychological Rehabilitation

Jonathan Evans

University of Glasgow, UK.

Contacto: jonathan.evans@glasgow.ac.uk

Neuropsychological rehabilitation is concerned with enabling people who have suffered a brain injury resulting in cognitive and/or emotional difficulties to achieve their optimum psychological and social functioning, and their desired level of independence and participation in society. The history of neuropsychological rehabilitation was discussed, highlighting the contributions of the founding fathers including Kurt Goldstein, Alexander Luria, Oliver Zangwill and Yehuda Ben Yishay. The core components of neuropsychological rehabilitation include establishing an appropriate therapeutic context; developing a shared understanding between the patient and rehabilitation team of the patient's situation; focusing rehabilitation on meaningful goal-directed activities; learning compensatory strategies and retraining skills; using psychological interventions to manage mood disorder; and wherever

possible working with families, carers and employers. There is now sufficient evidence to enable clinical practice guidelines to be produced in relation to interventions for cognitive impairments including memory, attention and executive difficulties. The most effective approaches are strategies that compensate for cognitive impairment, including assistive technology to support memory, and cognitive training to improve the ability to problem-solve, plan, initiate and manage performance everyday tasks. Work is required to enable people with brain injury around the world to have access to the most effective interventions, adapted to their cultural context. 


Key words: neuropsychological rehabilitation; compensatory strategies; cognitive training; assistive technology.

Aprendizajes biológicamente primarios y secundarios en la rehabilitación de la afasia: Un estudio de caso

Sebastián Bello Lepe

Académico, Escuela de Fonoaudiología, Universidad de Valparaíso. Investigador asociado Centro de Investigación en el Desarrollo del Lenguaje y la Cognición (CIDCL). Contacto: sebastian.bello@uv.cl Tel: +56982262147

David Geary (2007; 2008) planteó que el aprendizaje humano se divide en biológicamente primario (CBP) y secundarios (CBS). El CBP ocurre durante períodos sensibles del neurodesarrollo e implica la adquisición de funciones cognitivas básicas para la supervivencia, como la adquisición de la gramática o teoría de la mente. En tanto, la CBS se construye sobre la CBP y necesita de una enseñanza guiada para su adquisición (Sweller, 2011). Esto repercute en la rehabilitación de la afasia, ya que el afásico se encuentra en una etapa donde no tiene la neuroplasticidad que poseía para la adquisición de un conocimiento biológicamente primario, por tanto la intervención debiese centrarse en una enseñanza guiada de las estructuras lingüísticas afectadas más que en tareas de exposición. Metodología: M.A., 60 años, con estudios superiores, quien sufre un ACV isquémico en territorio parieto-temporal izquierdo. Tiempo post-ACV al momento de evaluación: 1 mes. Se aplica Western Aphasia Battery (WAB), resultando en Afasia de Conducción. Se realiza terapia para parafasias fonológicas durante un mes. Superadas parafasias se aprecian paragramatismos y dificultades en comprensión de figuras gramaticales complejas, por

lo que se evalúa con tarea de Juicios Gramaticales de Batería de Evaluación de Trastornos Afásicos (BETA). Se realiza terapia para el paragramatismo en base a la enseñanza guiada de preposiciones y verbos durante 12 semanas, 2 veces semanales, de 45 minutos cada sesión, con trabajos para el hogar. Se utilizaron técnicas como aprendizaje sin error y espaciado, tomando como referencia la teoría de la carga cognitiva de Sweller (2007). Resultados: Evaluación pre: WAB, Cociente de Afasia (AQ): 73,6 (Puntaje esperado: >93); Cociente Cortical (CQ): 78,7 (PE: >95); BETA Juicios gramaticales: 26 (PE: 36,98 ± 3,43). Evaluación post: WAB, (AQ): 90,2 (Puntaje esperado: >93); Cociente Cortical (CQ): 86,6 (PE: >95); BETA Juicios gramaticales: 35 (PE: 36,98 ± 3,43). Se calcula Índice de Cambio Fiable (ICF) en juicios gramaticales para medir efecto de intervención en gramática: 8.06 (Efectividad de terapia a partir de 1.96). Conclusiones: Si bien es necesario investigar con mayor muestra, diversas afasias y grupo control, el aprendizaje guiado puede ser un enfoque efectivo en rehabilitación de afasias. 

Palabras clave: rehabilitación; afasia; cognición; aprendizaje

La rehabilitación neuropsicológica en las publicaciones Chilenas de Psicología

Roberto Polanco-Carrasco ¹ Rossana Caballero Rojas ²


[1] Editor Científico Cuadernos de Neuropsicología-Panamerican Journal of Neuropsychology. Contacto: cuadernos@neuropsicologia.cl

[2] Universidad Politécnica y Artística de Paraguay.

La Rehabilitación Neuropsicológica entendida de forma general como la búsqueda de optimizar el funcionamiento físico, vocacional y social después de una enfermedad o daño neurológico, es un área de importante crecimiento en los últimos años, sin embargo todavía sigue siendo un área poco conocida dentro de la formación profesional en psicología. Con el sostenido aumento de la esperanza de vida de los chilenos y nuevos programas de formación de especialistas en neuropsicología en el país, surge la inquietud de la manera en que el desarrollo en este campo de la psicología es visibilizado por sus publicaciones especializadas.

Las revistas científicas constituyen un dispositivo privilegiado del sistema de comunicación entre profesionales e investigadores. Son unidades de análisis que permiten comprender cómo un área de conocimiento se encuentra organizada en determinado momento y a lo largo del tiempo. Los estudios bibliométricos, basados en los aspectos cuantificables de la literatura científica, vienen consolidándose desde hace años como uno de

los principales instrumentos en el análisis objetivo de los sistemas científicos y del desarrollo de la ciencia.

Este estudio bibliométrico se realizó con el objeto de conocer el estado del arte en el campo de la rehabilitación neuropsicológica en Chile. Se analizaron 9 de un total de 14 revistas nacionales de psicologías, las cuales pertenecen a la Asociación Chilena de Revistas Científicas de Psicología. Se procesaron los volúmenes correspondientes al período entre 2010 y 2015 clasificándose los artículos pertenecientes al campo de la rehabilitación neuropsicológica. Se observa un aumento de artículos con ese tópico, con más de 100 artículos que abordan la neurorehabilitación y más de 1200 artículos de psicología de los cuales la mitad abordan temas de terapia. Es importante dar una mayor visibilidad de las publicaciones nacionales especializadas en psicología (7) y neuropsicología (2) dado el aporte evidente para el desarrollo y crecimiento de la práctica profesional en el campo clínico, docente y de investigación. 


Palabras clave: rehabilitación neuropsicológica; bibliometría; publicaciones científicas; psicología; terapia

Abordaje Neuropsicológico de Terapia Ocupacional Post Lesión Cerebral Adquirida

Oswaldo Castro González

T.O. Docente Universidad Autónoma de Chile. E-mail: ocgdocencia@gmail.com

Una persona que presenta una lesión cerebral adquirida, debe recibir atención de un equipo transdisciplinario, compuesto entre otros profesionales por un Fisiatra, Psicólogo, Fonoaudiólogo, Kinesiólogo, Nutricionista y Terapeuta Ocupacional. En esta presentación abordaremos uno de los enfoques actuales más ocupados por Terapeutas Ocupacionales en estas personas. Un enfoque ecológico buscará intervenir a la persona fuera del contexto clínico, la interacción se dará en los ambientes habituales en que el usuario se desenvolvía antes de la lesión. A través de estudios Con RNMf se ha comprobado que cuando se trabaja en ambientes conocidos, con implementos y elementos con los cuales se realizaban las distintas áreas del desempeño ocupacional, la persona tiene una mayor activación cortical.

Para intervenir desde un enfoque de orientación ecológica es necesario que realicemos una evaluación cognitiva con instrumentos acordes, entre los estos encontramos el Executive Function Performance Test (EFPT) y El Functional Loewenstein Occupational Therapy Cognitive Assessment (FLOTCA), las cuales a través de la realización de tareas fundamentales para la vida independiente determinaran las funciones ejecutivas que se encuentran alteradas. Dentro de las intervenciones basadas en la evidencia que se revisaran están los programas de rehabilitación domiciliaria, la efectividad del ejercicio aeróbico previo al entrenamiento cognitivo, los programas recreativos y el entrenamiento de estrategia cognitiva (EEC). 


Palabras clave: lesión cerebral adquirida; terapia ocupacional; enfoque de orientación ecológica; intervenciones basadas en la evidencia.

Aislamiento Social y Rehabilitación Neuropsicológica

Christian Salas

**Laboratorio de Neurociencia Cognitiva y Social, Universidad Diego Portales,
Chile. Contacto: cesalas@udp.cl**

Luego de una lesión cerebral, la participación en actividades de la vida diaria puede disminuir drásticamente. Esto, debido a déficits cognitivos, conductuales y/o socioemocionales que dificultan sostener actividades laborales y de recreación. Como consecuencia de la pérdida de estas actividades, se ha observado en la fase crónica un fenómeno denominado aislamiento social, el cual refiere a la disminución de la red social y frecuencia de contacto social. Si la rehabilitación neuropsicológica busca ayudar a personas con lesión cerebral a lograr un óptimo nivel de bienestar y retornar a sus ambientes preferidos, el aislamiento social se transforma en un

problema necesario de comprender, detectar y tratar. En esta presentación se revisará la literatura en aislamiento social y lesión cerebral adquirida, describiendo los diversos patrones de cambio en las redes sociales luego de una lesión, así como los factores que parecen influir positiva o negativamente en el nivel de aislamiento. Finalmente, se revisará la evidencia existente respecto a intervenciones diseñadas para disminuir el aislamiento social en esta población, enfatizando la relevancia de los grupos de pares como herramienta para aumentar niveles de participación y conexión social. 

Palabras claves: lesión cerebral adquirida; aislamiento social; rehabilitación neuropsicológica; participación, conexión social

Experiencia de aprendizaje lector en niñas y niños con Síndrome de Down


Ignacia Sánchez; Karen Fernández

Centro UC Tecnologías de Inclusión, CEDETi (Pontificia Universidad Católica de Chile). Contacto: ignacia.sanchez@uc.cl / akfernandez@uc.cl

El Síndrome de Down ha sido usualmente asociado a la presencia de Discapacidad Intelectual (DI) y ciertas dificultades a nivel cognitivo, aunque existe una gran variabilidad intra-sindromática e influencia de variables personales y ambientales. A nivel de desarrollo lector, usualmente se enseña a través de ruta visual, si bien la evidencia internacional (y ahora también a nivel nacional) apunta a la necesidad de incorporar el trabajo a través de la ruta fonológica. En consideración de lo anterior se desarrolló “La Mesita”, una aplicación de descarga gratuita para Tablet o iPad, que busca ser una herramienta para apoyar el aprendizaje de los precursores lectores siguiendo un modelo de doble ruta (visual y auditiva), principalmente la adquisición de habilidades lingüísticas, principio alfabético y lectoescritura, habilidades fonológicas y discriminación auditiva, a través de la adaptación de distintas actividades según las fortalezas y debilidades de cada usuario.

Para observar el funcionamiento de la aplicación, se siguió el Single Subject Design, donde un grupo de 32 niños con Síndrome de Down participó de distintas fases de evaluación con test adaptados para la evaluación de

precursores lectores. Además, estos niños asistieron a un taller, donde se realizaban en compañía de un familiar significativo y profesionales en sala, distintas actividades personalizada para cada niño. Considerando los participantes que asistieron a la totalidad de sesiones (16), se obtuvo que 8 de 29 participantes evidenciaron un avance plano sin modificaciones que puedan ser asociadas a la intervención en precursores lectores. Sin embargo, 18 de 29 participantes evidenciaron un avance constante y significativo, donde su rendimiento de base se transforma, mejora y se sostiene.

La experiencia expuesta permite concluir la relevancia de trazar y comprender las trayectorias de desarrollo lector en niños con Trastornos del Neurodesarrollo para planificar intervenciones. La lectura en niños con DI es un desafío, no es imposible a priori. En general, los programas de intervención en lectura debieran incluir estimulación por ruta visual y fonológica. Es importante trabajar con material lúdico e integrar a familiares significativos. A su vez, la intervención debiese ser personalizada, considerando el perfil neuropsicológico de fortalezas y debilidades de cada niño. 

Palabras clave: lectura, síndrome de down; discapacidad intelectual; intervención neuropsicológica.

Rehabilitación Neuropsicológica en Cáncer infantil

Lilian Muñoz Rojas

**Centro de Rehabilitación Oncológico Fundación Nuestros Hijos.
E-mail: lili.munozrojas@gmail.com**


El aumento en la sobrevida en pacientes pediátricos diagnosticados con cáncer, está relacionado con los tratamientos oncológicos, los cuales traen consigo distintas secuelas que pueden manifestarse a largo plazo y van a depender de múltiples factores como; edad, tipo de neoplasia, estado pre mórbido, tipo de tratamiento y dosis empleadas. Estas secuelas repercuten en la calidad de vida del paciente pediátrico interfiriendo en su desarrollo.

En la revisión bibliográfica realizada se ha encontrado escasa evidencia que aborde las secuelas cognitivas de los tratamientos oncológicos. Generalmente estas secuelas se correlacionan con la nocividad generada por la quimioterapia y radioterapia lo cual incidiría negativamente en las funciones cognitivas.

Considerando que las principales secuelas cognitivas que se asocian a una disminución en memoria, atención y velocidad de procesamiento, y que se pueden manifestar a largo plazo después del diagnóstico inicial, resulta

importante realizar un seguimiento sistemático a este grupo de pacientes, con la finalidad de controlar mediante pruebas de exploración neuropsicológica el perfil cognitivo y necesidades de rehabilitación de cada paciente.

La experiencia en el Centro de Rehabilitación Oncológico de la Fundación Nuestros Hijos, ha permitido abordar en la familia y colegios las secuelas cognitivas que afectan a los pacientes tras el tratamiento oncológico, entregando lineamientos de intervención en estos contextos junto a técnicas de estimulación y rehabilitación cognitiva que favorecen la adaptación y avances de los pacientes en todas las actividades de la vida diaria.

En relación a lo anterior, es importante visibilizar estas consecuencias a fin de familiarizar a la población en relación a las secuelas cognitivas de los tratamientos oncológicos e incentivar el desarrollo de investigaciones que favorezcan el futuro de la rehabilitación neuropsicológica en el contexto oncológico. 


Palabras clave: cáncer infantil; rehabilitación neuropsicológica.

Programas multinivel para la estimulación cognitiva en Síndrome de Down

Paulina Sofía Arango U.

Escuela de Psicología, Universidad de los Andes, Chile. Contacto: Av. Monseñor Álvaro del Portillo 12.455. Edificio Mecano, Piso 2. Las Condes, Santiago. Teléfono: +56 26182009. E-mail: parango@uandes.cl

Las intervenciones neuropsicológicas suelen enfocarse en el trabajo directo con el paciente. Existe amplia evidencia de que las intervenciones multimodales en salud mental son las más efectivas en múltiples condiciones. Este abordaje multinivel entiende a la persona como un ser bio-psico-social e implica que las formulaciones de casos deben considerar intervenciones no solo con la persona, sino también con su contexto (familia, escuela, trabajo). En esta ponencia se presentan dos líneas de investigación en intervención neuropsicológica en Trastornos del Neurodesarrollo (TND) con un abordaje multinivel. La primera se enfoca en la estimulación de las Conductas Adaptativas y las Funciones Ejecutivas en adolescentes síndrome de Down, a través de una intervención grupal basada en juegos. Los resultados muestran un cambio significativo en las Conductas Adaptativas relacionadas con desarrollo social, salud y seguridad, vida en el hogar y autocuidado. En Funciones Ejecutivas se observó un cambio en la

medición global y en memoria de contexto. La segunda línea de investigación se enfoca en la intervención a las familias y cuidadores de infantes, niños y adolescentes con TND en interacciones tempranas, prácticas de crianza y manejo conductual, como vías para favorecer el desarrollo de los niños. La investigación en niños con desarrollo típico (DT) ha mostrado una relación entre crianza y el desarrollo infantil, pero esta relación no ha sido estudiada en profundidad en familias de niños con desarrollo atípico. Dadas las características propias de los TND y los desafíos que estos imponen a las familias, no basta con trasladar los modelos generados en investigación en DT, así como tampoco es suficiente aplicar los mismos programas de intervención. Esta línea pretende entonces brindar evidencia acerca de cómo es la relación entre las interacciones familiares y el desarrollo de niños con TND, que permita el desarrollo de programas de intervención más eficaces. 

Palabras clave: intervenciones multinivel; trastornos del neurodesarrollo; estimulación cognitiva; familias.