Experto Universitario

Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia



tech universidad tecnológica



tech universidad tecnológica

Experto Universitario

Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia

Modalidad: **Online**

Duración: **6 meses**

Titulación: **TECH - Universidad Tecnológica**

Horas lectivas: **450 h.**

Acceso web: www.techtitute.com/medicina/experto-universitario/experto-abordaje-medico-dislalia-disfemia

Índice

01 Presentación — pág. 4

02 Objetivos — pág. 8

03 Estructura y contenido — pág. 12

04 Metodología — pág. 32

05 Titulación — pág. 40

01

Presentación

Los últimos avances en logopedia, tanto clínica como educativa, están dando un giro importante a los nuevos enfoques metodológicos relacionados con la detección, valoración e intervención en los trastornos del habla, que a la vez son los que más incidencia tienen en población escolar infantil, pudiendo llegar a un 20 por cien de la población en esta etapa. El adecuado conocimiento de las últimas técnicas en diagnóstico e intervención en estos casos suponen para el profesional médico una herramienta imprescindible que en esta completa formación ponemos a tu alcance.





Este Experto en Abordaje Médico de la Dislalia y la Disfemia te ayudará a crecer personal y profesionalmente"

Conocer cuáles son las necesidades educativas específicas que se derivan de los trastornos del habla, cómo identificarlos, cuál es su idiosincrasia en cuanto a signos o características observables y qué modelos de intervención tanto directa como indirecta son los más adecuados, son todos ellos aspectos clave para el proceso de reeducación logopédica. Aproximar los aportes de la neurociencia a la práctica diaria en las aulas y en los gabinetes, en relación a las últimas investigaciones sobre el cerebro y sobre la fisiología son una necesidad y una responsabilidad que han de asumir los diferentes agentes educativos, sobre todo los especialistas en logopedia, tanto clínica como escolar, siendo capaces de abordar la diversidad de situaciones y de logopatías que se presentan en los diferentes contextos educativos.

El objetivo de este programa es que una vez finalizado seas capaz de desenvolverte en la identificación, evaluación e intervención de los diferentes trastornos que aquí se desarrollan. Para ello, explicamos de forma específica y exhaustiva los trastornos desde el punto de vista logopédico, con la colaboración en momentos puntuales de compañeros de otras disciplinas sanitarias.

Al alumno le servirá para adquirir los conocimientos y los recursos necesarios para identificar, evaluar e intervenir en los trastornos del habla que abordamos, desde el enfoque del equipo interdisciplinar y sabiendo como implicar a las familias en dichas intervenciones. Especial interés tiene el abordaje de la disfemia, uno de los retos más complicados para cualquier terapeuta del habla, por su nosología y evolución, con una incidencia amplia en infantil que podría llegar a un tercio de la población, pero que evoluciona favorablemente en la mayoría de los casos al ser fisiológica. Podemos hablar de una prevalencia del 1% en población ya adulta. El origen de la disfemia es variado y multicausal.

Este **Experto Universitario en Abordaje Médico de la Dislalia y la Disfemia** contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado. Las características más destacadas del curso son:

- Desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en disartria y discapacidad auditiva. Sus contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que están concebidos, recogen una información científica y práctica sobre aquellas disciplinas indispensables para el ejercicio profesional.
- Novedades sobre dislalia y disfemia.
- Contiene ejercicios prácticos donde realizar el proceso de autoevaluación para mejorar el aprendizaje.
- Con especial hincapié en metodologías innovadoras en disartria y discapacidad auditiva.
- Todo esto se complementará con lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual.
- Disponibilidad de los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet.

Actualiza tus conocimientos a través del programa de Experto Universitario en Abordaje Médico de la Dislalia y la Disfemia"

Este experto puede ser la mejor inversión que puedes hacer en la selección de un programa de actualización por dos motivos: además de poner al día tus conocimientos en dislalias y disfemia, obtendrás un título de experto por la TECH - Universidad Tecnológica"

Una formación creada para ser versátil y flexible, que te permitirá compaginar tu vida personal o profesional con la mejor formación online.

Incorpórate a la vanguardia en esta área de trabajo con un máster competitivo por calidad y prestigio: una ocasión única para distinguirte como profesional.

Incluye en su cuadro docente profesionales pertenecientes a este ámbito, que vierten en esta formación la experiencia de su trabajo, además de reconocidos especialistas pertenecientes a sociedades de referencia y universidades de prestigio.

Gracias a su contenido multimedia elaborado con la última tecnología educativa, permitirán al profesional un aprendizaje situado y contextual, es decir, un entorno simulado que proporcionará un aprendizaje inmersivo programado para entrenarse ante situaciones reales.

El diseño de este programa está basado en el aprendizaje basado en problemas, mediante el cual el alumno deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del Experto. Para ello, el alumno contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos en el campo de aplicación del coaching educativo al aula y con gran experiencia docente.



02

Objetivos

El **Experto Universitario en Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia** está orientado a facilitar la actuación del profesional dedicado a trabajar con niños y alumnos y dar respuesta a sus necesidades en este tema de manera avanzada y actualizada.





Esta formación te abrirá nuevos caminos de desarrollo profesional y personal"

Objetivo general

- Proporcionar una formación avanzada, de carácter especializado y basada en un conocimiento teórico e instrumental que le permita obtener una cualificación como profesional de la reeducación logopédica con competencias en detección, prevención, valoración e intervención en las logopatías tratadas.
- Consolidar conocimientos básicos del proceso de intervención en el aula y en otros espacios a partir de los últimos avances en neurociencias sobre los procesos neuropsicológicos implicados en la comunicación.
- Actualizar y desarrollar estrategias de adaptación y resolución de problemas mediante la investigación científica en procesos logopédicos y otras variables asociadas.
- Difundir las bases neurocognitivas y funcionales del normodesarrollo para favorecer la mejora personal y social de los alumnos en el marco de la Integración Escolar.

Aprovecha la oportunidad y da el paso para ponerte al día en las últimas novedades en Abordaje Médico de la Dislalias y Disfemia"

Objetivos Específicos de Aprendizaje de cada Módulo

Módulo 1

- Profundizar en el concepto de logopedia y en las áreas de actuación de los profesionales de dicha disciplina.
- Adquirir conocimientos sobre el concepto de lenguaje y los diferentes aspectos que lo componen.
- Profundizar en el desarrollo típico del lenguaje, conociendo las etapas del mismo, además de ser capaz de identificar las señales de alerta en dicho desarrollo.
- Entender y ser capaz de clasificar las diferentes patologías del lenguaje, desde los diferentes enfoques existentes en la actualidad.
- Conocer las diferentes baterías y pruebas de las que disponemos en la disciplina de logopedia, para poder llevar a cabo una correcta evaluación de las distintas áreas del lenguaje.
- Ser capaz de desarrollar un informe logopédico de forma clara y precisa, tanto para las familias como para los diferentes profesionales.

Entender la importancia y efectividad del trabajo con un equipo interdisciplinar, siempre que sea necesario y favorecedor para la rehabilitación del niño.



Módulo 2

- Adquisición de los aspectos implicados en la articulación de los fonemas empleados en el castellano.
- Profundizar en el conocimiento de las dislalias y en los diferentes tipos de clasificaciones y subtipos que existen.
- Conocer todo lo que conlleva el proceso de evaluación, para poder llevar a cabo una intervención logopédica lo más eficaz posible.
- Entender y ser capaz de aplicar los procesos implicados en la intervención, a la vez, de adquirir conocimientos para ser capaz de intervenir y de realizar material propio y efectivo para las diferentes dislalias que se puedan presentar.
- Ser consciente y poder implicar a la familia en la intervención del niño, de forma, que sean una parte más del proceso y que dicha colaboración sea lo más efectiva posible.

Módulo 3

- Conocer el concepto de disfemia, incluyendo su sintomatología y su clasificación.
- Ser capaz de diferenciar cuando es una disfluencia normal y una alteración de la fluidez verbal, como es el caso de la disfemia.
- Adquirir conocimientos suficientes para poder evaluar un trastorno de la fluidez verbal.
- Profundizar en el marcado de objetivos y en la profundidad de la intervención de un niño disfémico, parar poder llevar a cabo un trabajo lo más eficaz y efectivo posible.
- Entender y ser consciente de la necesidad de llevar un registro de anotaciones de todas las sesiones y de todo lo que vaya sucediendo en ellas.
- Conocer la necesidad de una intervención apoyada y respaldada tanto por la familia, como por el equipo de docentes del colegio del niño.

03

Estructura y contenido

La estructura de los contenidos ha sido diseñada por un equipo de profesionales de los mejores centros y universidades del territorio nacional, conscientes de la relevancia de la actualidad de la formación y comprometidos con la enseñanza de calidad, mediante las nuevas tecnologías educativas.





Este Experto Universitario en Abordaje Médico de la Dislalia y la Disfemia contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado"

Módulo 1. Bases de la logopedia y del lenguaje

1.1. Presentación al máster y al módulo.
- 1.1.1. Introducción al Máster.
- 1.1.2. Introducción al módulo.
- 1.1.3. Aspectos previos del lenguaje.
- 1.1.4. Historia del estudio del lenguaje.
- 1.1.5. Teorías básicas del lenguaje.
- 1.1.6. La investigación en la adquisición del lenguaje.
- 1.1.7. Bases neurológicas en el desarrollo del lenguaje.
- 1.1.8. Bases perceptivas en el desarrollo del lenguaje.
- 1.1.9. Bases sociales y cognoscitivas del lenguaje.
  - 1.1.9.1. Introducción.
  - 1.1.9.2. La importancia de la imitación.
- 1.1.10. Conclusiones finales.

1.2. ¿Qué es la logopedia?
- 1.2.1. La logopedia.
  - 1.2.1.1. Concepto de logopedia.
  - 1.2.1.2. Concepto de logopeda.
- 1.2.2. Historia de la logopedia.
- 1.2.3. La logopedia en España.
  - 1.2.3.1. Importancia del profesional en logopedia en España.
  - 1.2.3.2. ¿Se encuentra valorado el logopeda en España?
- 1.2.4. La logopedia en el resto del mundo.
  - 1.2.4.1. Importancia del profesional en logopedia en el resto mundo.
  - 1.2.4.2. ¿Cómo se denomina a los logopedas en otros países?
  - 1.2.4.3. ¿Se encuentra valorada la figura del logopeda en otros países?
- 1.2.5. Funciones del profesional en logopedia.
  - 1.2.5.1. Funciones del logopeda según el BOE.
  - 1.2.5.2. La realidad de la logopedia.
- 1.2.6. Ámbitos de intervención del logopeda.
  - 1.2.6.1. Ámbitos de intervención según el BOE.
  - 1.2.6.2. La realidad de los ámbitos de intervención del logopeda.



1.2.7. Logopedia forense.
1.2.7.1. Consideraciones iniciales.
1.2.7.2. Concepto de logopeda forense.
1.2.7.3. La importancia de los logopedas forenses.
1.2.8. El maestro de Audición y Lenguaje.
1.2.8.1. Concepto de maestro de Audición y Lenguaje.
1.2.8.2. Áreas de trabajo del maestro de Audición y Lenguaje.
1.2.8.3. Diferencias entre logopeda y maestro de Audición y Lenguaje.
1.2.9. Colegios profesionales de Logopedas en España.
1.2.9.1. Funciones de los colegios profesionales.
1.2.9.2. Las comunidades autónomas.
1.2.9.3. ¿Por qué colegiarse?
1.2.10. Conclusiones finales.
1.3. Lenguaje, habla y comunicación.
1.3.1. Consideraciones previas.
1.3.2. Lenguaje, habla y comunicación.
1.3.2.1. Concepto de lenguaje.
1.3.2.2. Concepto de habla.
1.3.2.3. Concepto de comunicación.
1.3.2.4. ¿En qué se diferencian?
1.3.3. Dimensiones del lenguaje.
1.3.3.1. Dimensión formal o estructural.
1.3.3.2. Dimensión funcional.
1.3.3.3. Dimensión comportamental.
1.3.4. Teorías que explican el desarrollo del lenguaje.
1.3.4.1. Consideraciones previas.
1.3.4.2. Teoría del determinismo: Whorf.
1.3.4.3. Teoría del Conductismo: Skinner.
1.3.4.4. Teoría del Innatismo: Chomsky.
1.3.4.5. Posiciones interaccionistas.
1.3.5. Teorías Cognitivas que explican el desarrollo del lenguaje.
1.3.5.1. Piaget.
1.3.5.2. Vigotsky.
1.3.5.3. Luria.
1.3.5.4. Bruner.
1.3.6. Influencia del entorno en la adquisición del lenguaje.
1.3.7. Componentes del lenguaje.
1.3.7.1. Fonética y fonología.
1.3.7.2. Semántica y léxico.
1.3.7.3. Morfosintaxis.
1.3.7.4. Pragmática.
1.3.8. Etapas del desarrollo del lenguaje.
1.3.8.1. Etapa prelingüística.
1.3.8.2. Etapa lingüística.
1.3.9. Tabla resumen de desarrollo normativo del lenguaje.
1.3.10. Conclusiones finales.
1.4. Trastornos de la comunicación, del habla y del lenguaje.
1.4.1. Introducción a la unidad.
1.4.2. Trastornos de la comunicación, del habla y del lenguaje.
1.4.2.1. Concepto de trastorno de la comunicación.
1.4.2.2. Concepto de trastorno del habla.
1.4.2.3. Concepto de trastorno del lenguaje.
1.4.2.4. ¿En qué se diferencian?
1.4.3. Los trastornos de la comunicación.
1.4.3.1. Consideraciones previas.
1.4.3.2. Comorbilidad con otros trastornos.
1.4.3.3. Tipos de trastornos de la comunicación.
1.4.3.3.1. Trastorno de la comunicación social.
1.4.3.3.2. Trastorno de la comunicación no especificado.

1.4.4. Los trastornos del habla.
1.4.4.1. Consideraciones previas.
1.4.4.2. Origen de las alteraciones del habla.
1.4.4.3. Síntomas de un trastorno del habla.
1.4.4.3.1. Retraso leve.
1.4.4.3.2. Retraso moderado.
1.4.4.3.3. Retraso grave.
1.4.4.4. Señales de alerta en los trastornos del habla.
1.4.5. Clasificación de los trastornos del habla.
1.4.5.1. Trastorno fonológico o dislalia.
1.4.5.2. Disfemia.
1.4.5.3. Disglosia.
1.4.5.4. Disartria
1.4.5.5. Taquifemia.
1.4.5.6. Otros.
1.4.6. Los trastornos del lenguaje.
1.4.6.1. Consideraciones previas.
1.4.6.2. Origen de las alteraciones del lenguaje.
1.4.6.3. Condiciones relacionadas con los trastornos del lenguaje.
1.4.6.4. Señales de alerta en el desarrollo del lenguaje.
1.4.7. Tipos de trastornos del lenguaje.
1.4.7.1. Dificultades del lenguaje receptivo.
1.4.7.2. Dificultades del lenguaje expresivo.
1.4.7.3. Dificultades en el lenguaje receptivo-expresivo.
1.4.8. Clasificación de los trastornos del lenguaje.
1.4.8.1. Desde el enfoque clínico.
1.4.8.2. Desde el enfoque educativo.
1.4.8.3. Desde el enfoque psicolingüístico.
1.4.8.4. Desde el punto de vista axiológico.
1.4.9. ¿Qué habilidades se ven afectadas en un trastorno del lenguaje?
1.4.9.1. Habilidades sociales.
1.4.9.2. Problemas académicos.
1.4.9.3. Otras habilidades afectadas.
1.4.10. Tipos de trastornos del lenguaje.
1.4.10.1. TEL.
1.4.10.2. Afasia.
1.4.10.3. Dislexia.
1.4.10.4. Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)
1.4.10.5. Otros.
1.4.11. Tabla comparativa de desarrollo típico y de alteraciones del desarrollo.
1.5. Instrumentos de evaluación logopédica.
1.5.1. Introducción a la unidad.
1.5.2. Aspectos a destacar durante la evaluación logopédica.
1.5.2.1. Consideraciones fundamentales.
1.5.3. Evaluación de la motricidad orofacial: el sistema estomatognático.
1.5.4. Áreas de evaluación logopédica, con respecto al lenguaje, habla y comunicación:
1.5.4.1. Anamnesis (entrevista familiar).
1.5.4.2. Evaluación de la etapa preverbal.
1.5.4.3. Evaluación de la fonética y de la fonología.
1.5.4.4. Evaluación de la morfología.
1.5.4.5. Evaluación de la sintaxis.
1.5.4.6. Evaluación de la semántica.
1.5.4.7. Evaluación de la pragmática.
1.5.5. Clasificación general de las pruebas más utilizadas en la valoración logopédica.
1.5.5.1. Escalas de desarrollo: introducción.
1.5.5.2. Test para la valoración del lenguaje oral: introducción.
1.5.5.3. Test para la valoración de la lectura y escritura: introducción.
1.5.6. Escalas de desarrollo.
1.5.6.1. Escala de Desarrollo Brunet-Lézine.
1.5.6.2. Inventario de desarrollo Batelle.
1.5.6.3. Guía Portage.
1.5.6.4. Haizea-Llevant.
1.5.6.5. Escala Brayley de desarrollo infantil.
1.5.6.6. Escala Mccarthy (Escala de Aptitudes y Psicomotricidad para Niños).

1.5.7. Test para la valoración del lenguaje oral.
1.5.7.1. BLOC.
1.5.7.2. Registro Fonológico Inducido de Monfort.
1.5.7.3. ITPA.
1.5.7.4. PLON-R.
1.5.7.5. PEABODY.
1.5.7.6. RFI.
1.5.7.7. ELA-R.
1.5.7.8. EDAF.
1.5.7.9. CELF 4.
1.5.7.10. BOEHM.
1.5.7.11. TSA.
1.5.7.12. CEG.
1.5.7.13. ELCE.
1.5.8. Test para la valoración de la lectura y de la escritura.
1.5.8.1. PROLEC-R.
1.5.8.2. PROLEC-SE.
1.5.8.3. PROESC.
1.5.8.4. TALE.
1.5.9. Tabla resumen de los diferentes test.
1.5.10. Conclusiones finales.
1.6. Componentes con los que tiene que contar un informe logopédico.
1.6.1. Introducción a la unidad.
1.6.2. El motivo de la valoración.
1.6.2.1. Petición o derivación por parte de la familia.
1.6.2.2. Petición o derivación por centro escolar o centro externo.
1.6.3. Anamnesis.
1.6.3.1. Anamnesis con la familia.
1.6.3.2. Reunión con el centro educativo.
1.6.3.3. Reunión con los demás profesionales.
1.6.4. La historia clínica y académica del paciente.
1.6.4.1. Historia clínica.
1.6.4.1.1. Desarrollo evolutivo.
1.6.4.2. Historia académica
1.6.5. Situación de los diferentes contextos.
1.6.5.1. Situación del contexto familiar.
1.6.5.2. Situación del contexto social.
1.6.5.3. Situación del contexto escolar.
1.6.6. Valoraciones profesionales.
1.6.6.1. Valoración realizada por el logopeda.
1.6.6.2. Valoraciones por otros profesionales.
1.6.6.2.1. Valoración del terapeuta ocupacional.
1.6.6.2.2. Valoración del profesor.
1.6.6.2.3. Valoración del psicólogo.
1.6.6.2.4. Otras valoraciones.
1.6.7. Resultados de las valoraciones.
1.6.7.1. Resultados de la evaluación logopédica
1.6.7.2. Resultados de las demás evaluaciones.
1.6.8. Juicio clínico y/o conclusiones.
1.6.8.1. Juicio del logopeda.
1.6.8.2. Juicio de los demás profesionales.
1.6.8.3. Juicio en común con los demás profesionales.
1.6.9. Plan de intervención logopédico.
1.6.9.1. Objetivos a intervenir.
1.6.9.2. Programa de intervención.
1.6.9.3. Pautas y/o recomendaciones para la familia.
1.6.10. ¿Por qué es tan importante la realización de un informe logopédico?
1.6.10.1. Consideraciones previas.
1.6.10.2. Ámbitos donde un informe logopédico puede ser clave.
1.7. Programa de Intervención Logopédica.
1.7.1. Introducción.
1.7.1.1. La necesidad de elaborar un programa de intervención logopédico.
1.7.2. ¿Qué es un programa de intervención logopédica?
1.7.2.1. Concepto del programa de intervención.
1.7.2.2. Fundamentos del programa de intervención.
1.7.2.3. Consideraciones del programa de intervención logopédica.

1.7.3. Aspectos fundamentales para la elaboración de un programa de intervención logopédica.
1.7.3.1. Características del niño.
1.7.4. Planificación de la intervención logopédica.
1.7.4.1. Metodología de intervención a llevar a cabo.
1.7.4.2. Factores a tener en cuenta en la planificación de la intervención.
1.7.4.2.1. Actividades extraescolares.
1.7.4.2.2. Edad cronológica y corregida del niño.
1.7.4.2.3. Número de sesiones a la semana.
1.7.4.2.4. Colaboración por parte de la familia.
1.7.4.2.5. Situación económica de la familia.
1.7.5. Objetivos del programa de intervención logopédica.
1.7.5.1. Objetivos generales del programa de intervención logopédica.
1.7.5.2. Objetivos específicos del programa de intervención logopédica.
1.7.6. Áreas de intervención logopédica y técnicas para su intervención.
1.7.6.1. Voz.
1.7.6.2. Habla.
1.7.6.3. Prosodia.
1.7.6.4. Lenguaje.
1.7.6.5. Lectura.
1.7.6.6. Escritura.
1.7.6.7. Orofacial.
1.7.6.8. Comunicación.
1.7.6.9. Audición.
1.7.6.10. Respiración.
1.7.7. Materiales y recursos para la intervención logopédica.
1.7.7.1. Proposición de materiales de fabricación propia e indispensable en una sala de logopedia.
1.7.7.2. Proposición de materiales indispensables en el mercado para una sala de logopedia.
1.7.7.3. Recursos tecnológicos indispensables para la intervención logopédica.
1.7.8. Métodos de intervención logopédica.
1.7.8.1. Introducción.
1.7.8.2. Tipos de métodos de intervención.
1.7.8.2.1. Métodos fonológicos.
1.7.8.2.2. Métodos de intervención clínica.
1.7.8.2.3. Métodos semánticos.
1.7.8.2.4. Métodos conductual-logopédico.
1.7.8.2.5. Métodos pragmáticos.
1.7.8.2.6. Métodos médicos.
1.7.8.2.7. Otros.
1.7.8.3. Elección del método de intervención más adecuado a cada sujeto.
1.7.9. El equipo interdisciplinar.
1.7.9.1. Introducción.
1.7.9.2. Profesionales que colaboran directamente con el logopeda.
1.7.9.2.1. Psicológos.
1.7.9.2.2. Terapeutas ocupacionales.
1.7.9.2.3. Profesores.
1.7.9.2.4. Maestros de Audición y Lenguaje.
1.7.9.2.5. Otros.
1.7.9.3. La labor de estos profesionales en la intervención logopédica.
1.7.10. Conclusiones finales.
1.8. Sistemas Aumentativos y Alternativos de la comunicación (SAAC).
1.8.1. Introducción a la unidad.
1.8.2. ¿Qué son los SAAC?
1.8.2.1. Concepto de Sistema Aumentativo de comunicación
1.8.2.2. Concepto de Sistema Alternativo de comunicación.
1.8.2.3. Semejanzas y diferencias.
1.8.2.4. Ventajas de los SAAC.
1.8.2.5. Inconvenientes de los SAAC.
1.8.2.6. ¿Cómo surgen los SAAC?
1.8.3. Principios de los SAAC.
1.8.3.1. Principios generales.
1.8.3.2. Falsos mitos de los SAAC.



1.8.4. Como saber el SAAC más adecuado.
1.8.5. Productos de apoyo para la comunicación.
1.8.5.1. Productos de apoyo básicos.
1.8.5.2. Productos de apoyo tecnológicos.
1.8.6. Estrategias y productos de apoyo para el acceso.
1.8.6.1. La selección directa.
1.8.6.2. La selección con ratón.
1.8.6.3. La exploración o barrido dependiente.
1.8.6.4. La selección codificada.
1.8.7. Tipos de SAAC.
1.8.7.1. Lengua de signos.
1.8.7.2. La palabra complementada.
1.8.7.3. Pecs.
1.8.7.4. Comunicación bimodal.
1.8.7.5. Sistema Bliss.
1.8.7.6. Comunicadores.
1.8.7.7. Minspeak.
1.8.7.8. Sistema Schaeffer.
1.8.8. Como fomentar el éxito de la intervención con SAAC.
1.8.9. Ayudas técnicas adaptadas a cada persona.
1.8.9.1. Comunicadores.
1.8.9.2. Pulsadores.
1.8.9.3. Teclados virtuales.
1.8.9.4. Ratones adaptados.
1.8.9.5. Dispositivos de entrada de información.
1.8.10. Recursos y tecnologías SAAC.
1.8.10.1. Araboard constructor.
1.8.10.2. Talk up!
1.8.10.3. #soyvisual
1.8.10.4. SPQR.
1.8.10.5. Dictapicto.
1.8.10.6. Araword.
1.8.10.7. PictoSelector.

1.9. La familia como parte de la intervención y apoyo al niño.
- 1.9.1. Introducción.
  - 1.9.1.1. La importancia de la familia en el correcto desarrollo del niño.
- 1.9.2. Consecuencias en el contexto familiar de un niño con desarrollo atípico.
  - 1.9.2.1. Dificultades presentes en el entorno más cercano.
- 1.9.3. Problemas comunicativos en su entorno más cercano.
  - 1.9.3.1. Barreras comunicativas que se encuentra el sujeto en su hogar.
- 1.9.4. La intervención logopédica dirigida hacia el modelo de intervención centrada en la familia.
  - 1.9.4.1. Concepto de intervención centrada en la familia.
  - 1.9.4.2. Como llevar a cabo la intervención centrada en la familia.
  - 1.9.4.3. La importancia del modelo centrado en la familia.
- 1.9.5. Integración de la familia en la intervención logopédica.
  - 1.9.5.1. Como integrar a la familia en la intervención.
  - 1.9.5.2. Pautas para el profesional.
- 1.9.6. Ventajas de la integración familiar en todos los contextos del sujeto.
  - 1.9.6.1. Ventajas de la coordinación con los profesionales educativos.
  - 1.9.6.2. Ventajas de la coordinación con los profesionales sanitarios.
- 1.9.7. Recomendaciones para el entorno familiar.
  - 1.9.7.1. Recomendaciones para facilitar la comunicación oral.
  - 1.9.7.2. Recomendaciones para una buena relación en el entorno familiar.
- 1.9.8. La familia como parte clave en la generalización de los objetivos establecidos.
  - 1.9.8.1. La importancia de la familia en la generalización.
  - 1.9.8.2. Recomendaciones para facilitar la generalización.
- 1.9.9. ¿Cómo me comunico con mi hijo?
  - 1.9.9.1. Modificaciones en el entorno familiar del niño.
  - 1.9.9.2. Consejos y recomendaciones del niño.
  - 1.9.9.3. La importancia de llevar una hoja de registro.
- 1.9.10. Conclusiones finales.

1.10. El desarrollo del niño en el contexto escolar.
- 1.10.1. Introducción a la unidad.
- 1.10.2. La implicación del centro escolar durante la intervención logopédica.
  - 1.10.2.1. La influencia del centro escolar en el desarrollo del niño.
  - 1.10.2.2. La importancia del centro en la intervención logopédica.
- 1.10.3. Los apoyos escolares.
  - 1.10.3.1. Concepto de apoyo escolar.
  - 1.10.3.2. Quienes ofrecen el apoyo escolar en el centro.
    - 1.10.3.2.1. Maestro de Audición y Lenguaje.
    - 1.10.3.2.2. Maestro de Pedagogía Terapéutica (PT).
    - 1.10.3.2.3. Orientador.
- 1.10.4. Coordinación con los profesionales del centro educativo.
  - 1.10.4.1. Profesionales educativos con los que se coordina el logopeda.
  - 1.10.4.2. Bases para la coordinación.
  - 1.10.4.3. La importancia de la coordinación en el desarrollo del niño.
- 1.10.5. Consecuencias del niño con necesidades educativas especiales en el aula.
  - 1.10.5.1. Como se comunica el niño con profesores y alumnos.
  - 1.10.5.2. Consecuencias psicológicas.
- 1.10.6. Necesidades escolares del niño.
  - 1.10.6.1. Tener en cuenta las necesidades educativas en la intervención.
  - 1.10.6.2. ¿Quién fija las necesidades educativas del niño?
  - 1.10.6.3. Como se establecen.
- 1.10.7. Los diferentes tipos de educación en España.
  - 1.10.7.1. Colegio ordinario.
    - 1.10.7.1.1. Concepto.
    - 1.10.7.1.2. En que beneficia al niño con necesidades educativas especiales.
  - 1.10.7.2. Colegio de educación especial.
    - 1.10.7.2.1. Concepto.
    - 1.10.7.2.2. En que beneficia al niño con necesidades educativas especiales.
  - 1.10.7.3. Educación combinada.
    - 1.10.7.3.1. Concepto.
    - 1.10.7.3.2. En que beneficia al niño con necesidades educativas especiales.

1.10.8. Bases metodológicas para la intervención en el aula.
1.10.8.1. Estrategias para favorecer la integración del niño.
1.10.9. La adaptación curricular.
1.10.9.1. Concepto de adaptación curricular.
1.10.9.2. Profesionales que la aplican.
1.10.9.3. En que beneficia al niño con necesidades educativas especiales.
1.10.10. Conclusiones finales.

Módulo 2. Dislalias: evaluación, diagnóstico e intervención

2.1. Presentación del módulo.
2.1.1. Introducción.
2.2. Introducción a las dislalias.
2.2.1. ¿En qué consiste la fonética y la fonología?
2.2.1.1. Conceptos básicos.
2.2.1.2. Los fonemas.
2.2.2. Clasificación de los fonemas.
2.2.2.1. Consideraciones previas.
2.2.2.2. Según el punto de articulación.
2.2.2.3. Según el modo de articulación.
2.2.3. Emisión del habla.
2.2.3.1. Aspectos de la emisión del sonido.
2.2.3.2. Los mecanismos implicados en el habla.
2.2.4. Desarrollo fonológico.
2.2.4.1. La implicación de la conciencia fonológica.
2.2.5. Órganos que intervienen en la articulación de los fonemas.
2.2.5.1. Órganos de la respiración.
2.2.5.2. Órganos de la articulación.
2.2.5.3. Órganos de la fonación.
2.2.6. Las dislalias.
2.2.6.1. Etimología del término.
2.2.6.2. Concepto de dislalia.
2.2.7. La dislalia en el adulto.
2.2.7.1. Consideraciones previas.
2.2.7.2. Características de las dislalias en adultos.
2.2.7.3. ¿En qué se diferencia la dislalia infantil y la dislalia en adultos?
2.2.8. Comorbilidad.
2.2.8.1. Comorbilidad en las dislalias.
2.2.8.2. Trastornos asociados.
2.2.9. Prevalencia.
2.2.9.1. Consideraciones previas.
2.2.9.2. La prevalencia de las dislalias en la población preescolar.
2.2.9.3. La prevalencia de las dislalias en la población escolar.
2.2.10. Conclusiones finales.
2.3. Etiología y clasificación de las dislalias.
2.3.1. Etiología de las dislalias.
2.3.1.1. Consideraciones previas.
2.3.1.2. Escasa habilidad motora.
2.3.1.3. Dificultades respiratorias.
2.3.1.4. Falta de comprensión o discriminación auditiva.
2.3.1.5. Factores psicológicos.
2.3.1.6. Factores ambientales.
2.3.1.7. Factores hereditarios.
2.3.1.8. Factores intelectuales.
2.3.2. La clasificación de las dislalias según el criterio etiológico.
2.3.2.1. Dislalias orgánicas.
2.3.2.2. Dislalias funcionales.
2.3.2.3. Dislalias evolutivas.
2.3.2.4. Dislalias audiógenas.
2.3.3. La clasificación de las dislalias según el criterio cronológico.
2.3.3.1. Consideraciones previas.
2.3.3.2. Retraso del habla.
2.3.3.3. Dislalia.

2.3.4. La clasificación de las dislalias según el proceso fonológico implicado.
2.3.4.1. Simplificación.
2.3.4.2. Asimilación.
2.3.4.3. Estructura de la sílaba.
2.3.5. La clasificación de las dislalias basado en el nivel lingüístico.
2.3.5.1. Dislalia fonética.
2.3.5.2. Dislalia fonológica.
2.3.5.3. Dislalia mixta.
2.3.6. La clasificación de las dislalias en función del fonema implicado.
2.3.6.1. Hotentotismo.
2.3.6.2. Fonemas alterados.
2.3.7. La clasificación de las dislalias en función del número de errores y su persistencia.
2.3.7.1. Dislalia simple.
2.3.7.2. Dislalias múltiples.
2.3.7.3. Retraso del habla.
2.3.8. La clasificación de las dislalias en función del tipo de error.
2.3.8.1. Omisión.
2.3.8.2. Adicción/inserción.
2.3.8.3. Sustitución.
2.3.8.4. Inversiones.
2.3.8.5. Distorsión.
2.3.8.6. Asimilación.
2.3.9. La clasificación de las dislalias en función de la temporalidad.
2.3.9.1. Dislalias permanentes.
2.3.9.2. Dislalias transitorias.
2.3.10. Conclusiones finales.
2.4. Procesos de evaluación para el diagnóstico y detección de las dislalias.
2.4.1. Introducción a la estructura del proceso de evaluación.
2.4.2. Anamnesis.
2.4.2.1. Consideraciones previas.
2.4.2.2. Contenido de la anamnesis.
2.4.2.3. Aspectos a destacar de la anamnesis.



2.4.3. La articulación.
2.4.3.1. En lenguaje espontáneo.
2.4.3.2. En lenguaje repetido.
2.4.3.3. En lenguaje dirigido.
2.4.4. Motricidad.
2.4.4.1. Elementos clave.
2.4.4.2. Motricidad orofacial.
2.4.4.3. El tono muscular.
2.4.5. Percepción y discriminación auditiva.
2.4.5.1. Discriminación de sonidos.
2.4.5.2. Discriminación de fonemas.
2.4.5.3. Discriminación de palabras.
2.4.6. Las muestras de habla.
2.4.6.1. Consideraciones previas.
2.4.6.2. Como recoger una muestra de habla.
2.4.6.3. Como hacer un registro de las muestras de habla.
2.4.7. Test estandarizados para el diagnóstico de las dislalias.
2.4.7.1. ¿Qué son las pruebas estandarizadas?
2.4.7.2. Finalidad de las pruebas estandarizadas.
2.4.7.3. Clasificación.
2.4.8. Test no estandarizados para el diagnóstico de las dislalias.
2.4.8.1. ¿Qué son las pruebas no estandarizadas?
2.4.8.2. Finalidad de las pruebas no estandarizadas.
2.4.8.3. Clasificación.
2.4.9. Diagnóstico diferencial de las dislalias.
2.4.10. Conclusiones finales.

2.5. Intervención logopédica centrada en el usuario.
2.5.1. Introducción a la unidad.
2.5.2. Cómo establecer los objetivos durante la intervención.
2.5.2.1. Consideraciones generales.
2.5.2.2. Intervención individualizada o grupal, ¿cuál es más efectiva?
2.5.2.3. Objetivos específicos que tiene que tener en cuenta el logopeda para la intervención de cada dislalia.
2.5.3. Estructura a seguir durante la intervención de las dislalias.
2.5.3.1. Consideraciones iniciales.
2.5.3.2. ¿Qué orden se sigue en la intervención de las dislalias?
2.5.3.3. En una dislalia múltiple, ¿por qué fonema empezaría el logopeda a trabajar y cuál sería el motivo?
2.5.4. La intervención directa en los niños con dislalia.
2.5.4.1. Concepto de intervención directa.
2.5.4.2. ¿En quién se enfoca ésta intervención?
2.5.4.3. La importancia de llevar a cabo la intervención directa en los niños dislálicos.
2.5.5. La intervención indirecta en los niños con dislalia.
2.5.5.1. Concepto de intervención indirecta.
2.5.5.2. ¿En quién se enfoca ésta intervención?
2.5.5.3. La importancia de llevar a cabo la intervención indirecta en los niños dislálicos.
2.5.6. La importancia del juego durante la rehabilitación.
2.5.6.1. Consideraciones previas.
2.5.6.2. Como utilizar el juego para la rehabilitación.
2.5.6.3. La adaptación de juegos a los niños, ¿necesaria o no?
2.5.7. La discriminación auditiva.
2.5.7.1. Consideraciones previas.
2.5.7.2. Concepto de discriminación auditiva.
2.5.7.3. ¿Cuándo es el momento adecuado durante la intervención de incluir la discriminación auditiva?
2.5.8. La realización de un cronograma.
2.5.8.1. ¿Qué es un cronograma?
2.5.8.2. ¿Para qué realizar un cronograma en la intervención logopédica del niño dislálico?
2.5.8.3. Beneficios de realizar un cronograma.
2.5.9. Requisitos para justificar el alta.
2.5.10. Conclusiones finales.

2.6. La familia como parte de la intervención del niño dislálico.
- 2.6.1. Introducción a la unidad.
- 2.6.2. Problemas de comunicación con el entorno familiar.
  - 2.6.2.1. ¿Qué dificultades encuentra el niño dislálico en su entorno familiar para comunicarse?
- 2.6.3. Consecuencias en la familia de las dislalias.
  - 2.6.3.1. Como influyen las dislalias en el niño, en su hogar.
  - 2.6.3.2. Como influyen las dislalias en la familia del niño.
- 2.6.4. La implicación de la familia en el desarrollo del niño dislálico.
  - 2.6.4.1. La importancia de la familia en su desarrollo.
  - 2.6.4.2. Como involucrar a la familia en la intervención.
- 2.6.5. Recomendaciones para el entorno familiar.
  - 2.6.5.1. Como comunicarse con el niño dislálico.
  - 2.6.5.2. Consejos para beneficiar la relación en el hogar.
- 2.6.6. Beneficios de involucrar a la familia en la intervención.
  - 2.6.6.1. El papel fundamental de la familia en la generalización.
  - 2.6.6.2. Consejos para ayudar a la familia a conseguir la generalización.
- 2.6.7. La familia como centro de la intervención.
  - 2.6.7.1. Las ayudas que se pueden proporcionar a la familia.
  - 2.6.7.2. ¿Cómo facilitar durante la intervención, estas ayudas?
- 2.6.8. El apoyo por parte de la familia al niño dislálico.
  - 2.6.8.1. Consideraciones previas.
  - 2.6.8.2. Enseñarles a las familias como reforzar al niño dislálico.
- 2.6.9. Recursos con los que pueden contar las familias.
- 2.6.10. Conclusiones finales.

2.7. El contexto escolar como parte de la intervención del niño dislálico.
- 2.7.1. Introducción a la unidad.
- 2.7.2. La implicación del centro escolar durante el período de intervención.
  - 2.7.2.1. La importancia de la implicación del centro escolar.
  - 2.7.2.2. La influencia del centro escolar en el desarrollo del habla.
- 2.7.3. Repercusiones de las dislalias en el contexto escolar.
  - 2.7.3.1. Cómo pueden influir las dislalias en el currículo.
- 2.7.4. Apoyos escolares.
  - 2.7.4.1. ¿Quién los lleva a cabo?
  - 2.7.4.2. ¿Cómo se llevan a cabo?
- 2.7.5. La coordinación del logopeda con los profesionales del centro escolar.
  - 2.7.5.1. ¿Con quién se lleva a cabo la coordinación?
  - 2.7.5.2. Pautas a seguir para conseguir dicha coordinación
- 2.7.6. Consecuencias en clase del niño dislálico.
  - 2.7.6.1. Comunicación con los compañeros.
  - 2.7.6.2. Comunicación con los profesores.
  - 2.7.6.3. Repercusiones psicológicas del niño.
- 2.7.7. Orientaciones.
  - 2.7.7.1. Pautas para el centro escolar, para mejorar la intervención del niño.
- 2.7.8. El colegio como entorno favorecedor.
  - 2.7.8.1. Consideraciones previas.
  - 2.7.8.2. Pautas de atención en el aula.
  - 2.7.8.3. Pautas para mejorar la articulación en clase.
- 2.7.9. Recursos con los que puede contar el centro escolar.
- 2.7.10. Conclusiones finales.

2.8. Las praxias bucofonatorias.
- 2.8.1. Introducción a la unidad.
- 2.8.2. Las praxias.
  - 2.8.2.1. Concepto de praxias.
  - 2.8.2.2. Tipos de praxias.
    - 2.8.2.2.1. Praxias ideomotoras.
    - 2.8.2.2.2. Praxias ideatorias.
    - 2.8.2.2.3. Praxias faciales.
    - 2.8.2.2.4. Praxias visoconstructivas.
  - 2.8.2.3. Clasificación de las praxias según la intención. (Junyent Fabregat, 1989)
    - 2.8.2.3.1. Intención transitiva.
    - 2.8.2.3.2. Objetivo estético.
    - 2.8.2.3.3. Con carácter simbólico.
- 2.8.3. Frecuencia de la realización de las praxias orofaciales.

2.8.4. ¿Qué praxias se utilizan en la intervención logopédica de las dislalias?
2.8.4.1. Praxias labiales.
2.8.4.2. Praxias linguales.
2.8.4.3. Praxias para el velo del paladar.
2.8.4.4. Otras praxias.
2.8.5. Aspectos que el niño debe tener, para poder realizar las praxias.
2.8.6. Actividades para la realización de las diferentes praxias faciales.
2.8.6.1. Ejercicios para las praxias labiales.
2.8.6.2. Ejercicios para las praxias linguales.
2.8.6.3. Ejercicios para las praxias del velo del paladar.
2.8.6.4. Otros ejercicios.
2.8.7. Controversia actual por la utilización de las praxias orofaciales.
2.8.8. Teorías a favor de la realización de praxias en la intervención del niño dislálico.
2.8.8.1. Consideraciones previas.
2.8.8.2. Evidencias científicas.
2.8.8.3. Estudios comparativos.
2.8.9. Teorías en contra de la realización de praxias en la intervención del niño dislálico.
2.8.9.1. Consideraciones previas.
2.8.9.2. Evidencias científicas.
2.8.9.3. Estudios comparativos.
2.8.10. Conclusiones finales.
2.9. Materiales y recursos para la intervención logopédica de las dislalias: Parte I.
2.9.1. Introducción a la unidad.
2.9.2. Materiales y recursos para la corrección del fonema /p/ en todas las posiciones.
2.9.2.1. Material de elaboración propia.
2.9.2.2. Material disponible en el mercado.
2.9.2.3. Recursos tecnológicos.
2.9.3. Materiales y recursos para la corrección del fonema /s/, en todas las posiciones.
2.9.3.1. Material de elaboración propia.
2.9.3.2. Material disponible en el mercado.
2.9.3.3. Recursos tecnológicos.
2.9.4. Materiales y recursos para la corrección del fonema /r/, en todas las posiciones.
2.9.4.1. Material de elaboración propia.
2.9.4.2. Material disponible en el mercado.
2.9.4.3. Recursos tecnológicos.
2.9.5. Materiales y recursos para la corrección del fonema /l/, en todas las posiciones.
2.9.5.1. Material de elaboración propia.
2.9.5.2. Material disponible en el mercado.
2.9.5.3. Recursos tecnológicos.
2.9.6. Materiales y recursos para la corrección del fonema /m/, en todas las posiciones.
2.9.6.1. Material de elaboración propia.
2.9.6.2. Material disponible en el mercado.
2.9.6.3. Recursos tecnológicos.
2.9.7. Materiales y recursos para la corrección del fonema /n/, en todas las posiciones.
2.9.7.1. Material de elaboración propia.
2.9.7.2. Material disponible en el mercado.
2.9.7.3. Recursos tecnológicos.
2.9.8. Materiales y recursos para la corrección del fonema /d/, en todas las posiciones.
2.9.8.1. Material de elaboración propia.
2.9.8.2. Material disponible en el mercado.
2.9.8.3. Recursos tecnológicos.
2.9.9. Materiales y recursos para la corrección del fonema /z/, en todas las posiciones.
2.9.9.1. Material de elaboración propia.
2.9.9.2. Material disponible en el mercado.
2.9.9.3. Recursos tecnológicos.
2.9.10. Materiales y recursos para la corrección del fonema /k/, en todas las posiciones.
2.9.10.1. Material de elaboración propia.
2.9.10.2. Material disponible en el mercado.
2.9.10.3. Recursos tecnológicos.

2.10. Materiales y recursos para la intervención logopédica de las dislalias: Parte II.
- 2.10.1. Materiales y recursos para la corrección del fonema /f/, en todas las posiciones.
  - 2.10.1.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.1.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.1.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.2. Materiales y recursos para la corrección del fonema /ñ/, en todas las posiciones.
  - 2.10.2.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.2.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.2.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.3. Materiales y recursos para la corrección del fonema /g/, en todas las posiciones.
  - 2.10.3.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.3.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.3.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.4. Materiales y recursos para la corrección del fonema /ll/, en todas las posiciones.
  - 2.10.4.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.4.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.4.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.5. Materiales y recursos para la corrección del fonema /b/, en todas las posiciones.
  - 2.10.5.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.5.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.5.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.6. Materiales y recursos para la corrección del fonema /t/, en todas las posiciones.
  - 2.10.6.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.6.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.6.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.7. Materiales y recursos para la corrección del fonema /ch/, en todas las posiciones.
  - 2.10.7.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.7.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.7.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.8. Materiales y recursos para la corrección de los sinfones de /l/, en todas las posiciones.
  - 2.10.8.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.8.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.8.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.9. Materiales y recursos para la corrección de los sinfones de /r/, en todas las posiciones.
  - 2.10.9.1. Material de elaboración propia.
  - 2.10.9.2. Material disponible en el mercado.
  - 2.10.9.3. Recursos tecnológicos.
- 2.10.10. Conclusiones finales.

Módulo 3. Disfemia y/o Tartamudez: Evaluación, Diagnóstico e Intervención

3.1. Introducción al módulo.
- 3.1.2. Presentación del módulo.

3.2. Disfemia o tartamudez.
- 3.2.1. Historia de la tartamudez.
- 3.2.2. Tartamudez.
  - 3.2.2.1. Concepto de tartamudez.
  - 3.2.2.2. Sintomatología de la tartamudez.
    - 3.2.2.2.1. Manifestaciones lingüísticas.
    - 3.2.2.2.2. Manifestaciones conductuales.
  - 3.2.2.3. Manifestaciones corporales.
    - 3.2.2.3.1 Características de la tartamudez.
- 3.2.3. Clasificación.
  - 3.2.3.1. Tartamudez tónica.
  - 3.2.3.2. Tartamudez clónica.
  - 3.2.3.3. Tartamudez mixta.
- 3.2.4. Otros trastornos específicos de la fluidez de la expresión verbal.



3.2.5. Desarrollo del trastorno.
- 3.2.5.1. Consideraciones previas.
- 3.2.5.2. Niveles de desarrollo y de gravedad.
  - 3.2.5.2.1. Fase inicial.
  - 3.2.5.2.2. Tartamudez límite.
  - 3.2.5.2.3. Tartamudez inicial.
  - 3.2.5.2.4. Tartamudez intermedia.
  - 3.2.5.2.5. Tartamudez avanzada.

3.2.6. Comorbilidad.
- 3.2.6.1. La comorbilidad en la disfemia.
- 3.2.6.2. Trastornos asociados.

3.2.7. Pronóstico de recuperación.
- 3.2.7.1. Consideraciones previas.
- 3.2.7.2. Factores claves.
- 3.2.7.3. El pronóstico según el momento de intervención.

3.2.8. La incidencia y prevalencia en la tartamudez.
- 3.2.8.1. Consideraciones previas.
- 3.2.8.2. La incidencia en España en edad escolar.
- 3.2.8.3. La prevalencia en España en edad escolar.

3.2.9. Etiología de la tartamudez.
- 3.2.9.1. Consideraciones previas.
- 3.2.9.2. Factores fisiológicos.
- 3.2.9.3. Factores genéticos.
- 3.2.9.4. Factores ambientales.
- 3.2.9.5. Factores psicosociales.
- 3.2.9.6. Factores lingüísticos.

3.2.10. Señales de alarma.
- 3.2.10.1. Consideraciones previas.
- 3.2.10.2. ¿Cuándo evaluar?
- 3.2.10.3. ¿Es posible prevenir el trastorno?

3.3. Evaluación de la disfemia.
- 3.3.1. Introducción a la unidad.
- 3.3.2. ¿Disfemia o disfluencias normales?
  - 3.3.2.1. Consideraciones iniciales.
  - 3.3.2.2. ¿Qué son las disfluencias normales?
  - 3.3.2.3. Diferencias entre disfemia y disfluencias normales.
  - 3.3.2.4. ¿Cuándo actuar?
- 3.3.3. Objetivo de la evaluación.
- 3.3.4. Método de evaluación:
  - 3.3.4.1. Consideraciones previas.
  - 3.3.4.2. Esquema del método de evaluación.
- 3.3.5. Recogida de información.
  - 3.3.5.1. Entrevista con los padres.
  - 3.3.5.2. Recabar información relevante.
  - 3.3.5.3. La historia clínica.
- 3.3.6. Recogida de información adicional.
  - 3.3.6.1. Cuestionarios para los padres.
  - 3.3.6.2. Cuestionarios para los profesores.
- 3.3.7. Evaluación del niño.
  - 3.3.7.1. Observación del niño.
  - 3.3.7.2. Cuestionario para el niño.
  - 3.3.7.3. Perfil de interacción con padre-niño.
- 3.3.8. Diagnóstico.
  - 3.3.8.1. Juicio clínico de la información recogida.
  - 3.3.8.2. Pronóstico.
  - 3.3.8.3. Tipo de tratamiento.
  - 3.3.8.4. Objetivos del tratamiento.
- 3.3.9. Devolución.
  - 3.3.9.1. Devolución de la información a los padres.
  - 3.3.9.2. Informar al niño de los resultados.
  - 3.3.9.3. Explicar al niño el tratamiento.
- 3.3.10. Criterios diagnósticos.
  - 3.3.10.1. Consideraciones previas.
  - 3.3.10.2. Factores que pueden afectar a la fluidez del habla.
    - 3.3.10.2.1. Comunicación.
    - 3.3.10.2.2. Dificultades en el desarrollo del lenguaje.
    - 3.3.10.2.3. Interacciones interpersonales.
    - 3.3.10.2.4. Cambios.
    - 3.3.10.2.5. Demandas excesivas.
    - 3.3.10.2.6. Autoestima.
    - 3.3.10.2.7. Recursos sociales.

3.4. Intervención logopédica en la disfemia centrada en el usuario: tratamiento directo.
- 3.4.1. Introducción a la unidad.
- 3.4.2. Tratamiento directo.
  - 3.4.2.1. Características del tratamiento.
  - 3.4.2.2. Habilidades del terapeuta.
- 3.4.3. Objetivos de la terapia.
  - 3.4.3.1. Objetivos con el niño.
  - 3.4.3.2. Objetivos con los padres.
  - 3.4.3.3. Objetivos con el profesor.
- 3.4.4. Objetivos con el niño: Control del habla.
  - 3.4.4.1. Objetivos.
  - 3.4.4.2. Técnicas para el control del habla.
- 3.4.5. Objetivos con el niño: Control de la ansiedad.
  - 3.4.5.1. Objetivos.
  - 3.4.5.2. Técnicas para el control de la ansiedad.
- 3.4.6. Objetivos con el niño: Control del pensamiento.
  - 3.4.6.1. Objetivos.
  - 3.4.6.2. Técnicas para el control del pensamiento.
- 3.4.7. Objetivos con el niño: Control de las emociones.
  - 3.4.7.1. Objetivos.
  - 3.4.7.2. Técnicas para el control de las emociones.

3.4.8. Objetivos con el niño: Habilidades sociales y de comunicación.
3.4.8.1. Objetivos.
3.4.8.2. Técnicas para la fomentar las habilidades sociales y de comunicación.
3.4.9. Generalización y mantenimiento.
3.4.9.1. Objetivos.
3.4.9.2. Técnicas para la generalización y mantenimiento.
3.4.10. Recomendaciones para el alta del usuario.

3.5. Intervención logopédica en la disfemia centrada en el usuario: programa Lidcombe de intervención temprana.
3.5.1. Introducción a la unidad.
3.5.2. Desarrollo del programa.
3.5.2.1. Quien lo desarrolló.
3.5.2.2. Donde fue desarrollado.
3.5.3. ¿Es realmente efectivo?
3.5.4. Fundamentos del programa Lindcombe.
3.5.4.1. Consideraciones previas.
3.5.4.2. Edad de aplicación.
3.5.5. Componentes esenciales.
3.5.5.1. Contingencias verbales de los padres.
3.5.5.2. Medidas del tartamudeo.
3.5.5.3. Tratamiento en conversaciones con estructura y sin estructura.
3.5.5.4. Mantenimiento programado.
3.5.6. Evaluación.
3.5.6.1. Evaluación con base al programa Lindcombe.
3.5.7. Etapas del programa Lindcombe.
3.5.7.1. Etapa 1.
3.5.7.2. Etapa 2.
3.5.8. Frecuencia de las sesiones.
3.5.8.1. Visitas semanales al especialista.
3.5.9. La individualización en el programa Lindcombe.
3.5.10. Conclusiones finales.

3.6. Intervención logopédica en el niño disfémico: propuesta de ejercicios.
3.6.1. Introducción a la unidad.
3.6.2. Ejercicios para el control del habla.
3.6.2.1. Recursos de fabricación propia.
3.6.2.2. Recursos que se encuentra en el mercado.
3.6.2.3. Recursos tecnológicos.
3.6.3. Ejercicios para el control de la ansiedad.
3.6.3.1. Recursos de fabricación propia.
3.6.3.2. Recursos que se encuentra en el mercado.
3.6.3.3. Recursos tecnológicos.
3.6.4. Ejercicios para el control del pensamiento.
3.6.4.1. Recursos de fabricación propia.
3.6.4.2. Recursos que se encuentra en el mercado.
3.6.4.3. Recursos tecnológicos.
3.6.5. Ejercicios para el control de las emociones.
3.6.5.1. Recursos de fabricación propia.
3.6.5.2. Recursos que se encuentra en el mercado.
3.6.5.3. Recursos tecnológicos.
3.6.6. Ejercicios para mejorar las habilidades sociales y de comunicación.
3.6.6.1. Recursos de fabricación propia.
3.6.6.2. Recursos que se encuentra en el mercado.
3.6.6.3. Recursos tecnológicos.
3.6.7. Ejercicios que fomentan la generalización.
3.6.7.1. Recursos de fabricación propia.
3.6.7.2. Recursos que se encuentra en el mercado.
3.6.7.3. Recursos tecnológicos.
3.6.8. Como utilizar los ejercicios adecuadamente.
3.6.9. Tiempo de implementación para cada ejercicio.
3.6.10. Conclusiones finales.

3.7. La familia como agente de intervención y apoyo del niño disfémico.
- 3.7.1. Introducción a la unidad.
- 3.7.2. La importancia de la familia en el desarrollo del niño disfémico.
- 3.7.3. Dificultades comunicativas que se encuentra el niño disfémico en el hogar.
- 3.7.4. ¿Cómo afectan al niño disfémico las dificultades comunicativas en su entorno familiar?
- 3.7.5. Tipos de intervención con los padres.
  - 3.7.5.1. Intervención temprana. (breve reseña)
  - 3.7.5.2. Tratamiento directo. (breve reseña)
- 3.7.6. Intervención temprana con los padres.
  - 3.7.6.1. Sesiones de orientación.
  - 3.7.6.2. Práctica diaria.
  - 3.7.6.3. Registros de conductas.
  - 3.7.6.4. Modificación de conductas.
  - 3.7.6.5. Organización del ambiente.
  - 3.7.6.6. Estructura de las sesiones.
  - 3.7.6.7. Casos especiales.
- 3.7.7. Tratamiento directo con los padres.
  - 3.7.7.1. Modificar actitudes y conductas.
  - 3.7.7.2. Adaptar el lenguaje a las dificultades del niño.
  - 3.7.7.3. Práctica diaria en casa.
- 3.7.8. Ventajas de la integración de la familia en la intervención.
  - 3.7.8.1. Como beneficia al niño la implicación de su familia.
- 3.7.9. La familia como medio de generalización.
  - 3.7.9.1. La importancia de la familia en la generalización.
- 3.7.10. Conclusiones finales.

3.8. La escuela como agente de intervención y apoyo al niño disfémico.
- 3.8.1. Introducción a la unidad.
- 3.8.2. La implicación del centro escolar durante el período de intervención.
  - 3.8.2.1. La importancia de la implicación del centro escolar.
  - 3.8.2.2. La influencia del centro escolar en el desarrollo del niño disfémico.
- 3.8.3. Intervención según las necesidades del alumno.
  - 3.8.3.1. Importancia de tener en cuenta las necesidades del alumno con disfemia.
  - 3.8.3.2. ¿Cómo establecer las necesidades del alumno?
  - 3.8.3.3. Responsables de la elaboración de las necesidades del alumno.
- 3.8.4. Consecuencias en clase del niño disfémico.
  - 3.8.4.1. Comunicación con los compañeros.
  - 3.8.4.2. Comunicación con los profesores.
  - 3.8.4.3. Repercusiones psicológicas del niño.
- 3.8.5. Apoyos escolares.
  - 3.8.5.1. ¿Quién los lleva a cabo?
  - 3.8.5.2. ¿Cómo se llevan a cabo?
- 3.8.6. La coordinación del logopeda con los profesionales del centro escolar.
  - 3.8.6.1. ¿Con quién se lleva a cabo la coordinación?
  - 3.8.6.2. Pautas a seguir para conseguir dicha coordinación.
- 3.8.7. Orientaciones.
  - 3.8.7.1. Pautas para el centro escolar, para mejorar la intervención del niño.
  - 3.8.7.2. Pautas para el centro escolar, para mejorar la autoestima del niño.
  - 3.8.7.3. Pautas para el centro escolar, para mejorar las habilidades sociales del niño.
- 3.8.8. El colegio como entorno favorecedor.
- 3.8.9. Recursos con los que puede contar el centro escolar.
- 3.8.10. Conclusiones finales.

3.9. Asociaciones y fundaciones.
- 3.9.1. Introducción a la unidad.
- 3.9.2. ¿En qué pueden ayudar las asociaciones a las familias?
- 3.9.3. El papel fundamental de las asociaciones de tartamudez para las familias.
- 3.9.4. La ayuda de las asociaciones y fundaciones de tartamudez para los profesionales sanitarios y educativos.
- 3.9.5. Asociaciones y fundaciones españolas de tartamudez.
  - 3.9.5.1. Fundación Española de la Tartamudez (TTM).
    - 3.9.5.1.1. Información de la fundación.
    - 3.9.5.1.2. Datos de contacto.

3.9.6. Asociaciones y fundaciones de tartamudez por el mundo.
3.9.6.1. Asociación Argentina de Tartamudez (AAT).
3.9.6.1.1. Información de la asociación.
3.9.6.1.2. Datos de contacto.
3.9.7. Páginas web para información general de la tartamudez.
3.9.7.1. Fundación Española de la Tartamudez (TTM).
3.9.7.1.1. Datos de contacto.
3.9.7.2. Fundación Americana de la Tartamudez.
3.9.7.2.1. Datos de contacto.
3.9.7.3. Espacio logopédico.
3.9.7.3.1. Datos de contacto.
3.9.8. Blogs de información de la tartamudez.
3.9.8.1. Blog de la asignatura.
3.9.8.1.1. Datos de contacto.
3.9.8.2. Blog de la Fundación Española de la Tartamudez (TTM).
3.9.8.2.1. Datos de contacto.
3.9.9. Revistas logopédicas donde conseguir información.
3.9.9.1. Revista de espacio logopédico.
3.9.9.1.1. Datos de contacto.
3.9.9.2. Revista de Neurología.
3.9.9.2.1. Datos de contacto.
3.9.10. Conclusiones finales.
3.10. Anexos.
3.10.1. Guías para la disfemia.
3.10.1.1. Guía para padres de la Fundación Española de la Tartamudez.
3.10.1.2. Guía para docentes de la Fundación Española de la Tartamudez.
3.10.1.3. Libro blanco de "Las personas con tartamudez en España".
3.10.2. Ejemplo de anamnesis para la valoración de la disfemia.
3.10.3. Cuestionario de fluidez para padres.
3.10.4. Cuestionario para padres de respuestas emocionales hacia la tartamudez.
3.10.5. Registro para los padres.
3.10.6. Cuestionario de fluidez para profesores.
3.10.7. Técnicas de relajación.
3.10.7.1. Instrucciones para el logopeda.
3.10.7.2. Técnicas de relajación adaptadas a niños.
3.10.8. Realidad social de las personas con tartamudez en España.
3.10.9. Discriminaciones sufridas por las personas con tartamudez.
3.10.10. Verdades y mitos de la tartamudez.

"Una experiencia de formación única, clave y decisiva para impulsar tu desarrollo profesional"

04

Metodología

Este programa de capacitación ofrece una forma diferente de aprender. Nuestra metodología se desarrolla a través de un modo de aprendizaje de forma cíclica: ***el Relearning***.

Este sistema de enseñanza es utilizado en las facultades de medicina más prestigiosas del mundo y se ha considerado uno de los más eficaces por publicaciones de gran relevancia como el ***New England Journal of Medicine.***





Descubre el Relearning, un sistema que abandona el aprendizaje lineal convencional, para llevarte a través de sistemas cíclicos de enseñanza: una forma de aprender que ha demostrado su enorme eficacia, especialmente en las materias que requieren memorización"

En TECH empleamos el Método del caso

Ante una determinada situación, ¿qué haría usted? A lo largo del programa, usted se enfrentará a múltiples casos clínicos simulados, basados en pacientes reales en los que deberá investigar, establecer hipótesis y, finalmente, resolver la situación. Existe abundante evidencia científica sobre la eficacia del método. Los especialistas aprenden mejor, más rápido y de manera más sostenible en el tiempo.

Con TECH podrás experimentar una forma de aprender que está moviendo los cimientos de las Universidades tradicionales de todo el mundo.



Según el Dr Gérvas, el caso clínico es la presentación comentada de un paciente, o grupo de pacientes, que se convierte en «caso», en un ejemplo o modelo que ilustra algún componente clínico peculiar, bien por su poder docente, bien por su singularidad o rareza. Es esencial que el caso se apoye en la vida profesional actual, intentando recrear los condicionantes reales en la práctica profesional de la medicina.

¿Sabías qué este método fue desarrollado en 1912 en Harvard para los estudiantes de Derecho? El método del caso consistía en presentarles situaciones complejas reales para que tomasen decisiones y justificasen cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard"

La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los alumnos que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida, en capacidades prácticas, que permiten al alumno una mejor integración en el mundo real.
3. Se consigue una asimilación más sencilla y eficiente de las ideas y conceptos, gracias al planteamiento de situaciones que han surgido de la realidad.
4. La sensación de eficiencia del esfuerzo invertido se convierte en un estímulo muy importante para el alumnado, que se traduce en un interés mayor en los aprendizajes y un incremento del tiempo dedicado a trabajar en el curso.



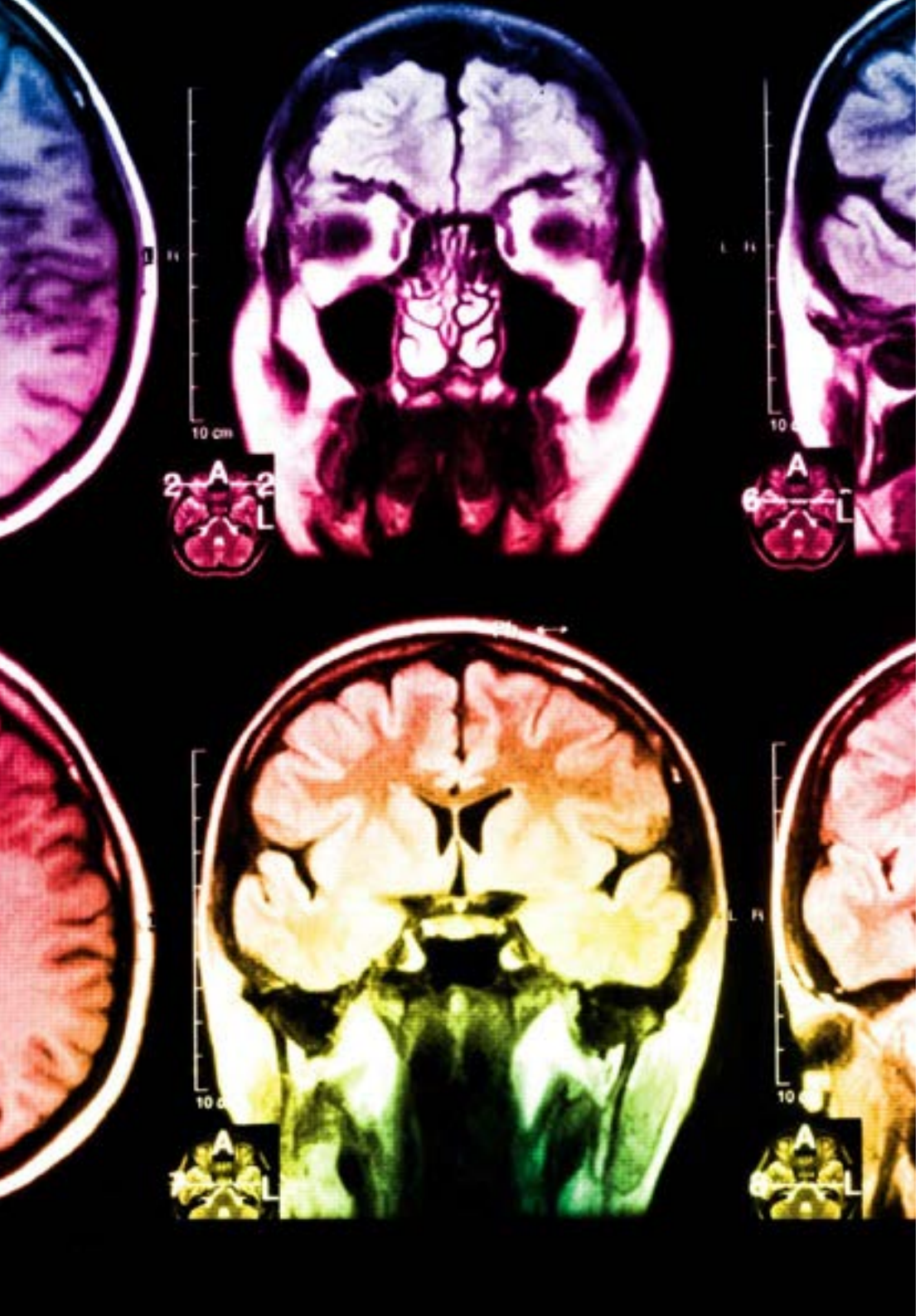
Relearning Methodology

En TECH potenciamos el método del caso de Harvard con la mejor metodología de enseñanza 100 % online del momento: el Relearning.

Nuestra Universidad es la primera en el mundo que combina el estudio de casos clínicos con un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración, que combina un mínimo de 8 elementos diferentes en cada lección, y que suponen una auténtica revolución con respecto al simple estudio y análisis de casos.

El médico aprenderá mediante casos reales y resolución de situaciones complejas en entornos simulados de aprendizaje. Estos simulacros están desarrollados a partir de software de última generación que permiten facilitar el aprendizaje inmersivo.





Situado a la vanguardia pedagógica mundial, el método Relearning ha conseguido mejorar los niveles de satisfacción global de los profesionales que finalizan sus estudios, con respecto a los indicadores de calidad de la mejor universidad online en habla hispana (Universidad de Columbia).

Con esta metodología hemos formado a más de 250.000 médicos con un éxito sin precedentes, en todas las especialidades clínicas con independencia la carga de cirugía. Nuestra metodología pedagógica está desarrollada en entorno de máxima exigencia, con un alumnado universitario de un perfil socioeconómico alto y una media de edad de 43,5 años.

El relearning te permitirá aprender con menos esfuerzo y más rendimiento, implicándote más en tu especialización, desarrollando el espíritu crítico, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones: una ecuación directa al éxito.

En nuestro programa, el aprendizaje no es un proceso lineal, sino que sucede en espiral (aprendemos, desaprendemos, olvidamos y reaprendemos). Por eso, combinamos cada uno de estos elementos de forma concéntrica.

La puntuación global que obtiene nuestro sistema de aprendizaje es de 8.01, con arreglo a los más altos estándares internacionales.

Durante toda tu formación, tendrás acceso a los mejores materiales educativos, preparados a conciencia para ti:

Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los especialistas que van a impartir el curso, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.
Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual que creará nuestra manera de trabajo online, con las técnicas más novedosas que nos permiten ofrecerte una gran calidad, en cada una de las piezas que pondremos a tu servicio.

Técnicas y procedimientos educativos en vídeo

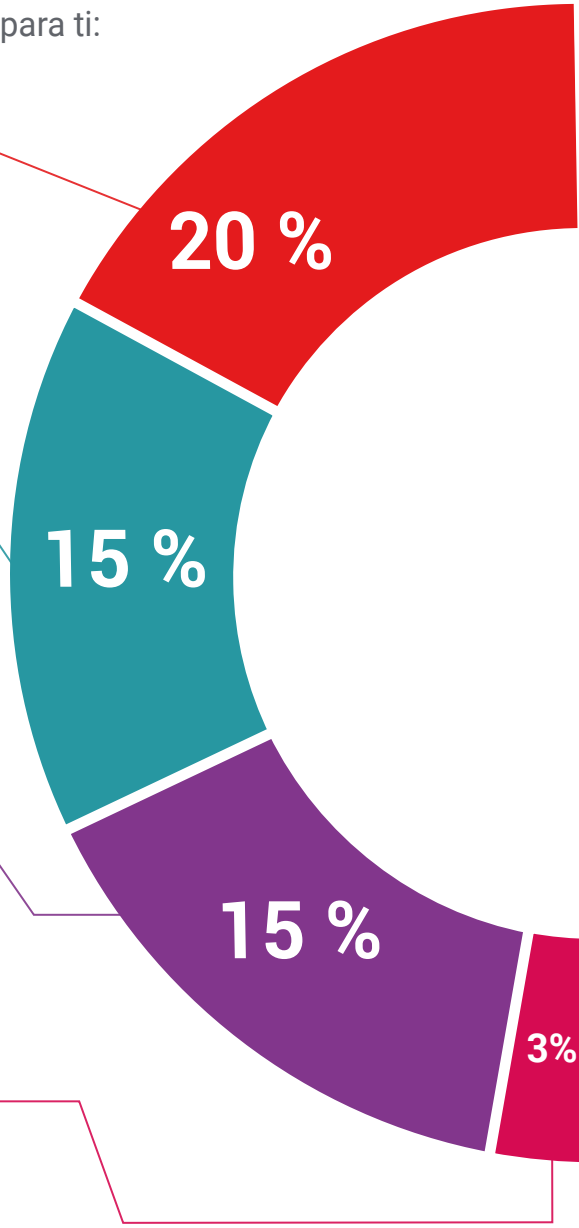
Te acercamos a las técnicas más novedosas, a los últimos avances educativos, al primer plano de la actualidad educativa. Todo esto, en primera persona, con el máximo rigor, explicado y detallado para tu asimilación y comprensión. Y lo mejor, puedes verlos las veces que quieras.

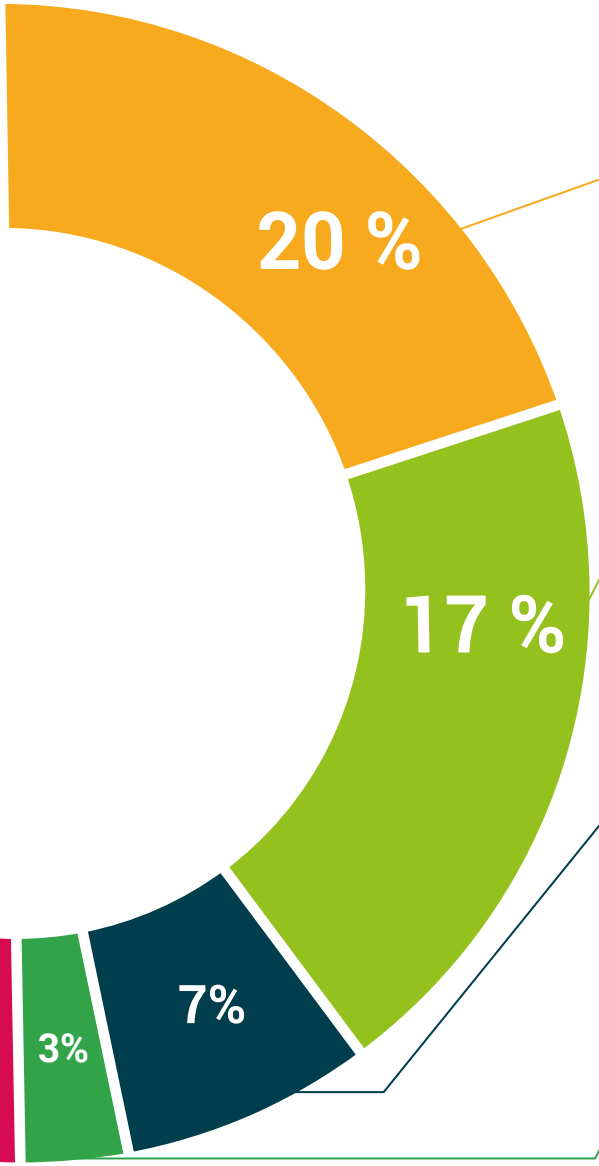
Resúmenes interactivos

Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento. Este sistema exclusivo de formación para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa"

Lecturas complementarias

La participación en este curso te dará acceso a una biblioteca virtual en la que podrás complementar y mantener actualizada tu formación mediante los últimos artículos en el tema, documentos de consenso, guías internacionales...
Un recurso inestimable que podrás utilizar incluso cuando termines tu período de formación con nosotros.





Learning From an Expert

La observación de un experto realizando una tarea es la manera más efectiva de aprendizaje. Es el denominado Learning From an Expert: una manera contrastada de afianzar el conocimiento y el recuerdo de lo aprendido. Por ello, en nuestros cursos incluimos este tipo de aprendizaje a través de clases magistrales.

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos. El denominado Learning from an expert afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en nuestras futuras decisiones difíciles.

Testing & Retesting

Evaluamos y reevaluamos periódicamente tu conocimiento a lo largo de este programa mediante actividades y ejercicios evaluativos y autoevaluativos: para que compruebes cómo vas consiguiendo tus metas.

Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos. El denominado Learning from an expert afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en nuestras futuras decisiones difíciles

Guías rápidas de actuación

Te ofrecemos los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudarte a progresar en tu aprendizaje.

05

Titulación

El **Experto Universitario en Dislalias y Disfemia** le garantiza, además de la formación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título universitario de Experto expedido por la **TECH - Universidad Tecnológica.**





Supera con éxito esta formación y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites.

Este **Experto Universitario en Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia** contiene el programa científico más completo y actualizado del mercado.

Tras la superación de las evaluaciones por parte del alumno, éste recibirá por correo postal con acuse de recibo su correspondiente Título de Experto Universitario emitido por la **TECH - Universidad Tecnológica.**

El título expedido por la **TECH - Universidad Tecnológica** expresará la calificación que haya obtenido en el Experto Universitario, y reúne los requisitos comúnmente exigidos por las bolsas de trabajo, oposiciones y comités evaluadores carreras profesionales.

Título: **Experto Universitario en Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia**

Nº Horas Oficiales: 450 h.


tech universidad tecnológica

Otorga la presente

CONSTANCIA

a

C. _____, con documento de identificación nº_____

Por haber superado con éxito y acreditado el programa de

EXPERTO UNIVERSITARIO

en

Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia

Se trata de un título propio de esta Universidad con una duración de 450 horas, con fecha de inicio dd/mm/aaaa y fecha de finalización dd/mm/aaaa.

TECH es una Institución Particular de Educación Superior reconocida por la Secretaría de Educación Pública a partir del 28 de junio de 2018.

A 17 de junio de 2020

Mtra.Tere Guevara Navarro
Rectora

Este título propio se deberá acompañar siempre del título universitario habilitante expedido por la autoridad competente para ejercer profesionalmente en cada país. código único TECH: AFWOR23S techtitute.com/titulos

*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su titulo en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH EDUCATION realizará las gestiones oportunas para su obtención con un coste añadido de 140€ más gastos de envío del título apostillado.

tech universidad tecnológica

Experto Universitario

Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia

Modalidad: **Online**

Duración: **6 meses**

Titulación: **TECH - Universidad Tecnológica**

Horas lectivas: **450 h.**

Experto Universitario

Abordaje Médico de la Dislalia y Disfemia



tech universidad tecnológica