

Grand Master Logopedia Integral

Association for Teacher
Education in Europe



ATEE

Association for Teacher Education in Europe



tech  **universidad
FUNDEPOS**



Grand Master Logopedia Integral

- » Modalidad: online
- » Duración: 2 años
- » Titulación: TECH Universidad FUNDEPOS
- » Acreditación: 120 ECTS
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

Acceso web: www.techtitute.com/educacion/grand-master/grand-master-logopedia-integral

Índice

01

Presentación del programa

pág. 4

02

¿Por qué estudiar en TECH?

pág. 8

03

Plan de estudios

pág. 12

04

Objetivos docentes

pág. 76

05

Salidas profesionales

pág. 84

06

Metodología de estudio

pág. 88

07

Cuadro docente

pág. 98

08

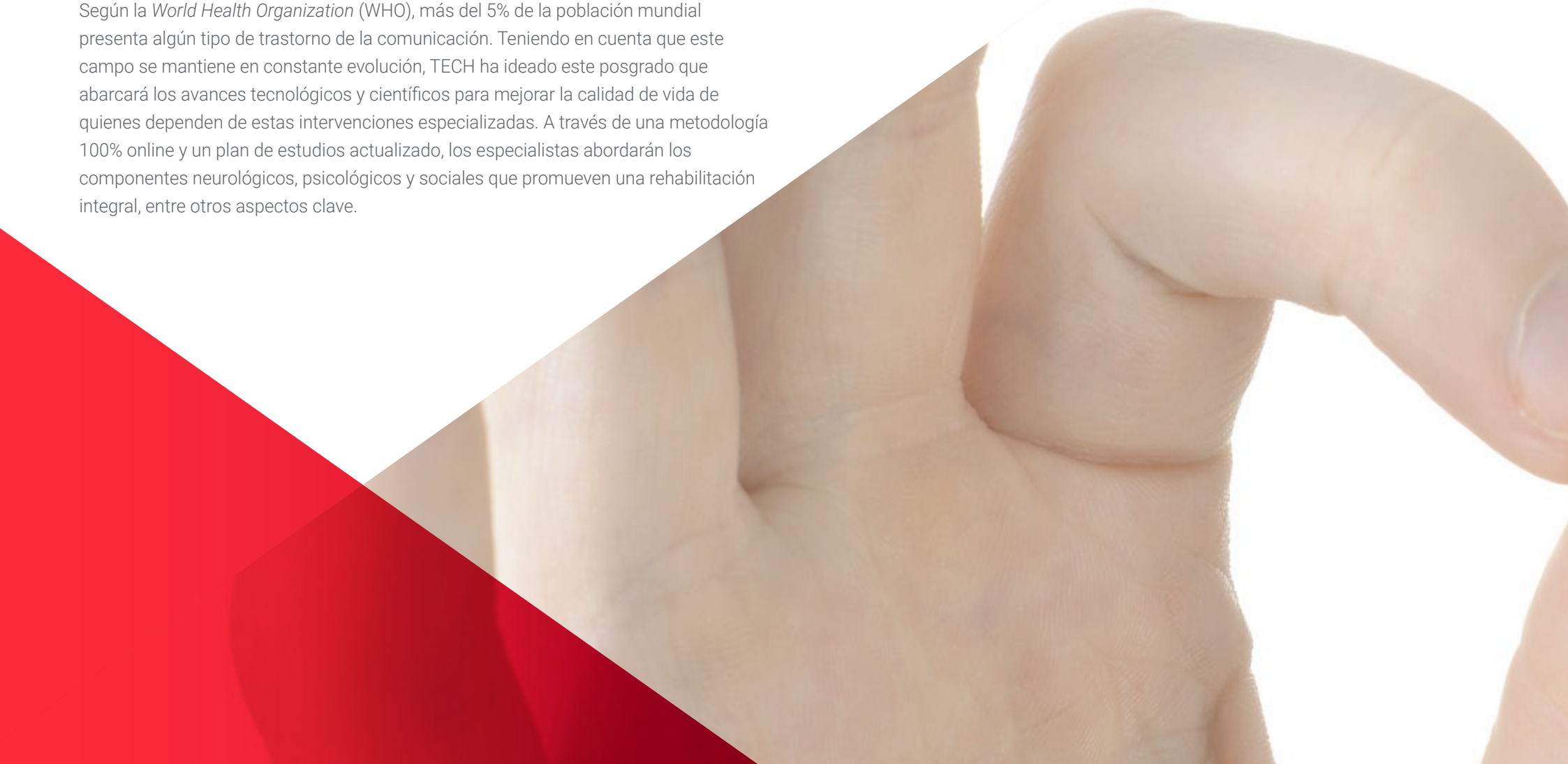
Titulación

pág. 108

01

Presentación del programa

La Logopedia Integral se ha consolidado como una disciplina esencial en el abordaje de las alteraciones del habla, la comunicación y la deglución, integrando estrategias terapéuticas multidisciplinarias para atender las necesidades de una población diversa. Según la *World Health Organization* (WHO), más del 5% de la población mundial presenta algún tipo de trastorno de la comunicación. Teniendo en cuenta que este campo se mantiene en constante evolución, TECH ha ideado este posgrado que abarcará los avances tecnológicos y científicos para mejorar la calidad de vida de quienes dependen de estas intervenciones especializadas. A través de una metodología 100% online y un plan de estudios actualizado, los especialistas abordarán los componentes neurológicos, psicológicos y sociales que promueven una rehabilitación integral, entre otros aspectos clave.



“

Un programa exhaustivo y 100% online, exclusivo de TECH y con una perspectiva internacional respaldada por nuestra afiliación con Association for Teacher Education in Europe”

La Logopedia Integral desempeña un papel crucial en el tratamiento de los trastornos del habla, lenguaje, comunicación y deglución, beneficiando tanto a niños, como a adultos. En un mundo donde las demandas de comunicación efectiva son cada vez mayores, la Logopedia se convierte en una herramienta indispensable para mejorar la calidad de vida y fomentar la inclusión social.

En respuesta a esta creciente necesidad, TECH ha diseñado este Grand Master en Logopedia Integral, un posgrado que combina teoría y práctica para ofrecer una experiencia académica inigualable. A través de un exhaustivo plan de estudios, los profesionales abordarán temas como las bases neurológicas del lenguaje, las técnicas avanzadas de intervención terapéutica y el uso de herramientas digitales en la evaluación y rehabilitación. Además, enfatizarán en aspectos clave como la Logopedia en pacientes con trastornos del espectro autista, la intervención en deglución y las estrategias para mejorar la comunicación en entornos educativos. De este modo, estarán preparados para asumir roles de liderazgo en clínicas, centros educativos y proyectos de investigación.

Adicionalmente, este itinerario académico se impartirá en una modalidad 100% online, lo que brindará comodidad para que el alumnado compagine sus actividades profesionales y personales mientras avanza en sus objetivos. A su vez, esto será complementado con la metodología *Relearning*, que optimizará el proceso de aprendizaje mediante la reiteración inteligente de conceptos clave, facilitando su asimilación y aplicación práctica. Para culminar esta experiencia, los egresados accederán a exclusivas *Masterclasses* dirigidas por Docentes Invitados Internacionales.

Por otra parte, gracias a que TECH es miembro de la **Association for Teacher Education in Europe (ATEE)**, el profesional accederá a revistas académicas especializadas y descuentos en publicaciones. Además, podrá asistir a webinars o conferencias sin costo, y acceder a soporte lingüístico. También, será incluido en la base de datos de consultoría ATEE, ampliando así su red profesional y el acceso a nuevas oportunidades.

Este **Grand Master en Logopedia Integral** contiene el programa universitario más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- ♦ El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en Logopedia
- ♦ Los 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
- ♦ Los ejercicios prácticos donde realizar el proceso de autoevaluación para mejorar el aprendizaje
- ♦ Su especial hincapié en metodologías innovadoras en la Logopedia Integral
- ♦ Las lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual
- ♦ La disponibilidad de acceso a los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet



Las Masterclasses impartidas por Docentes Invitados Internacionales te permitirán adentrarte en nuevas formas de entender tu disciplina, descubriendo enfoques vanguardistas y conceptos clave”

“

En este programa universitario abordarás temas innovadores con la guía de expertos docentes, preparándote para marcar la diferencia en tu carrera. ¡Inscríbete y descubre el poder de la Logopedia Integral!”

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

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

El diseño de este programa se centra 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 curso académico. Para ello, el profesional contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

¿Quieres revolucionar tu carrera? TECH es tu aliado para cumplir tus propósitos. Con una metodología 100% online y el Relearning, llevarás tus conocimientos y habilidades al siguiente nivel.

¡Asegura el éxito de tu carrera! Este posgrado combina el acceso ilimitado a recursos académicos con una innovadora metodología de vanguardia, garantizando una capacitación dinámica y efectiva.



02

¿Por qué estudiar en TECH?

TECH es la mayor Universidad digital del mundo. Con un impresionante catálogo de más de 14.000 programas universitarios, disponibles en 11 idiomas, se posiciona como líder en empleabilidad, con una tasa de inserción laboral del 99%. Además, cuenta con un enorme claustro de más de 6.000 profesores de máximo prestigio internacional.



“

Estudia en la mayor universidad digital del mundo y asegura tu éxito profesional. El futuro empieza en TECH”

La mejor universidad online del mundo según FORBES

La prestigiosa revista Forbes, especializada en negocios y finanzas, ha destacado a TECH como «la mejor universidad online del mundo». Así lo han hecho constar recientemente en un artículo de su edición digital en el que se hacen eco del caso de éxito de esta institución, «gracias a la oferta académica que ofrece, la selección de su personal docente, y un método de aprendizaje innovador orientado a formar a los profesionales del futuro».

El mejor claustro docente top internacional

El claustro docente de TECH está integrado por más de 6.000 profesores de máximo prestigio internacional. Catedráticos, investigadores y altos ejecutivos de multinacionales, entre los cuales se destacan Isaiah Covington, entrenador de rendimiento de los Boston Celtics; Magda Romanska, investigadora principal de MetaLAB de Harvard; Ignacio Wistumba, presidente del departamento de patología molecular traslacional del MD Anderson Cancer Center; o D.W Pine, director creativo de la revista TIME, entre otros.

La mayor universidad digital del mundo

TECH es la mayor universidad digital del mundo. Somos la mayor institución educativa, con el mejor y más amplio catálogo educativo digital, cien por cien online y abarcando la gran mayoría de áreas de conocimiento. Ofrecemos el mayor número de titulaciones propias, titulaciones oficiales de posgrado y de grado universitario del mundo. En total, más de 14.000 títulos universitarios, en once idiomas distintos, que nos convierten en la mayor institución educativa del mundo.



Los planes de estudio más completos del panorama universitario

TECH ofrece los planes de estudio más completos del panorama universitario, con temarios que abarcan conceptos fundamentales y, al mismo tiempo, los principales avances científicos en sus áreas científicas específicas. Asimismo, estos programas son actualizados continuamente para garantizar al alumnado la vanguardia académica y las competencias profesionales más demandadas. De esta forma, los títulos de la universidad proporcionan a sus egresados una significativa ventaja para impulsar sus carreras hacia el éxito.

Un método de aprendizaje único

TECH es la primera universidad que emplea el *Relearning* en todas sus titulaciones. Se trata de la mejor metodología de aprendizaje online, acreditada con certificaciones internacionales de calidad docente, dispuestas por agencias educativas de prestigio. Además, este disruptivo modelo académico se complementa con el "Método del Caso", configurando así una estrategia de docencia online única. También en ella se implementan recursos didácticos innovadores entre los que destacan vídeos en detalle, infografías y resúmenes interactivos.

La universidad online oficial de la NBA

TECH es la universidad online oficial de la NBA. Gracias a un acuerdo con la mayor liga de baloncesto, ofrece a sus alumnos programas universitarios exclusivos, así como una gran variedad de recursos educativos centrados en el negocio de la liga y otras áreas de la industria del deporte. Cada programa tiene un currículo de diseño único y cuenta con oradores invitados de excepción: profesionales con una distinguida trayectoria deportiva que ofrecerán su experiencia en los temas más relevantes.

Líderes en empleabilidad

TECH ha conseguido convertirse en la universidad líder en empleabilidad. El 99% de sus alumnos obtienen trabajo en el campo académico que ha estudiado, antes de completar un año luego de finalizar cualquiera de los programas de la universidad. Una cifra similar consigue mejorar su carrera profesional de forma inmediata. Todo ello gracias a una metodología de estudio que basa su eficacia en la adquisición de competencias prácticas, totalmente necesarias para el desarrollo profesional.



Google Partner Premier

El gigante tecnológico norteamericano ha otorgado a TECH la insignia Google Partner Premier. Este galardón, solo al alcance del 3% de las empresas del mundo, pone en valor la experiencia eficaz, flexible y adaptada que esta universidad proporciona al alumno. El reconocimiento no solo acredita el máximo rigor, rendimiento e inversión en las infraestructuras digitales de TECH, sino que también sitúa a esta universidad como una de las compañías tecnológicas más punteras del mundo.



La universidad mejor valorada por sus alumnos

Los alumnos han posicionado a TECH como la universidad mejor valorada del mundo en los principales portales de opinión, destacando su calificación más alta de 4,9 sobre 5, obtenida a partir de más de 1.000 reseñas. Estos resultados consolidan a TECH como la institución universitaria de referencia a nivel internacional, reflejando la excelencia y el impacto positivo de su modelo educativo.



03

Plan de estudios

El plan de estudios de esta titulación universitaria combina conocimientos actualizados con enfoques prácticos, ofreciendo a los profesionales una visión integral y multidimensional sobre la Logopedia Integral. A lo largo de este itinerario, se abordarán temas fundamentales como la neurofisiología del lenguaje, los trastornos del espectro autista y las estrategias terapéuticas en adultos mayores con alteraciones comunicativas. Además, se profundizará en el manejo de herramientas tecnológicas aplicadas a la Logopedia y el diseño de programas personalizados de intervención. En definitiva, estos módulos proporcionarán una capacitación progresiva que garantizará la adquisición de competencias clave en el ámbito clínico y educativo.



“

Con el temario más actualizado, diseñado por expertos, abarcarás desde técnicas de evaluación clínica, hasta estrategias avanzadas de intervención en trastornos del habla”

Módulo 1. Bases de la Logopedia y del lenguaje

- 1.1. Presentación al programa y al módulo
 - 1.1.1. Introducción al programa
 - 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 Bayley 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. Psicólogos
 - 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. Arboard 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 qué 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 esta 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 esta 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 dislábico
 - 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 dislábico
 - 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 dislábico
 - 2.6.8.1. Consideraciones previas
 - 2.6.8.2. Enseñarles a las familias como reforzar al niño dislábico
- 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 dislábico
 - 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 dislábico
 - 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 dislábico
 - 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 dislábico
 - 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 sinfonos de /ll/, 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 sinfonos 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. Dislexia: evaluación, diagnóstico e intervención

- 3.1. Fundamentos básicos de la lectura y la escritura
 - 3.1.1. Introducción
 - 3.1.2. El cerebro
 - 3.1.2.1. Anatomía del cerebro
 - 3.1.2.2. Funcionamiento cerebral
 - 3.1.3. Métodos de exploración del cerebro
 - 3.1.3.1. Imagenología estructural
 - 3.1.3.2. Imagenología funcional
 - 3.1.3.3. Imagenología por estimulación
 - 3.1.4. Bases neurobiológicas de la lectura y la escritura
 - 3.1.4.1. Procesos sensoriales
 - 3.1.4.1.1. El componente visual
 - 3.1.4.1.2. El componente auditivo
 - 3.1.4.2. Procesos de lectura
 - 3.1.4.2.1. Descodificación lectora
 - 3.1.4.2.2. Comprensión lectora

- 3.1.4.3. Procesos de escritura
 - 3.1.4.3.1. Codificación escrita
 - 3.1.4.3.2. Construcción sintáctica
 - 3.1.4.3.3. Planificación
 - 3.1.4.3.4. El acto de escribir
 - 3.1.5. Procesamiento psicolingüístico de la lectura y la escritura
 - 3.1.5.1. Procesos sensoriales
 - 3.1.5.1.1. El componente visual
 - 3.1.5.1.2. El componente auditivo
 - 3.1.5.2. Proceso de lectura
 - 3.1.5.2.1. Decodificación lectora
 - 3.1.5.2.2. Comprensión lectora
 - 3.1.5.3. Procesos de escritura
 - 3.1.5.3.1. Codificación escrita
 - 3.1.5.3.2. Construcción sintáctica
 - 3.1.5.3.3. Planificación
 - 3.1.5.3.4. El acto de escribir
 - 3.1.6. El cerebro disléxico a la luz de la neurociencia
 - 3.1.7. La lateralidad y la lectura
 - 3.1.7.1. Leer con las manos
 - 3.1.7.2. Manualidad y lenguaje
 - 3.1.8. La integración del mundo exterior y la lectura
 - 3.1.8.1. La atención
 - 3.1.8.2. La memoria
 - 3.1.8.3. Las emociones
 - 3.1.9. Mecanismos químicos implicados en la lectura
 - 3.1.9.1. Neurotransmisores
 - 3.1.9.2. Sistema límbico
 - 3.1.10. Conclusiones y anexos
 - 3.2. Hablar y organizar el tiempo y el espacio para leer
 - 3.2.1. Introducción
 - 3.2.2. La Comunicación
 - 3.2.2.1. El lenguaje oral
 - 3.2.2.2. El lenguaje escrito
 - 3.2.3. Relaciones entre Lenguaje oral y lenguaje escrito
 - 3.2.3.1. Aspectos sintácticos
 - 3.2.3.2. Aspectos semánticos
 - 3.2.3.3. Aspectos fonológicos
 - 3.2.4. Reconocer las formas y las estructuras del lenguaje
 - 3.2.4.1. Lenguaje, palabra y escritura
 - 3.2.5. Desarrollar la palabra
 - 3.2.5.1. El lenguaje oral
 - 3.2.5.2. Previos lingüísticos de la lectura
 - 3.2.6. Reconocer las estructuras del lenguaje escrito
 - 3.2.6.1. Reconocer la palabra
 - 3.2.6.2. Reconocer la organización secuencial de la frase
 - 3.2.6.3. Reconocer el sentido del lenguaje escrito
 - 3.2.7. Estructurar el tiempo
 - 3.2.7.1. La organización temporal
 - 3.2.8. Estructurar el espacio
 - 3.2.8.1. Percepción y organización espacial
 - 3.2.9. Estrategias de lectura y su aprendizaje
 - 3.2.9.1. Etapa logográfica y método global
 - 3.2.9.2. Etapa alfabética
 - 3.2.9.3. Etapa ortográfica y aprendizaje de la escritura
 - 3.2.9.4. Comprender para poder leer
 - 3.2.10. Conclusiones y anexos
- 3.3. Dislexia
 - 3.3.1. Introducción
 - 3.3.2. Breve recorrido histórico del término Dislexia
 - 3.3.2.1. Cronología
 - 3.3.2.2. Diferentes acepciones terminológicas
 - 3.3.3. Aproximación conceptual
 - 3.3.3.1. La Dislexia
 - 3.3.3.1.1. Definición OMS
 - 3.3.3.1.2. Definición DSM-IV
 - 3.3.3.1.3. Definición DSM-V

- 3.3.4. Otros conceptos relacionados
 - 3.3.4.1. Conceptualización de Disgrafía
 - 3.3.4.2. Conceptualización de Disortografía
- 3.3.5. Etiología
 - 3.3.5.1. Teorías explicativas de la Dislexia
 - 3.3.5.1.1. Teorías genéticas
 - 3.3.5.1.2. Teorías neurobiológicas
 - 3.3.5.1.3. Teorías Lingüísticas
 - 3.3.5.1.4. Teorías fonológicas
 - 3.3.5.1.5. Teorías visuales
- 3.3.6. Tipos de dislexia
 - 3.3.6.1. Dislexia Fonológica
 - 3.3.6.2. Dislexia Léxica
 - 3.3.6.3. Dislexia Mixta
- 3.3.7. Comorbilidades y fortalezas
 - 3.3.7.1. TDA o TDAH
 - 3.3.7.2. Discalculia
 - 3.3.7.3. Disgrafía
 - 3.3.7.4. Síndrome de estrés visual
 - 3.3.7.5. Lateralidad cruzada
 - 3.3.7.6. Altas capacidades
 - 3.3.7.7. Fortalezas
- 3.3.8. La persona con dislexia
 - 3.3.8.1. El niño con dislexia
 - 3.3.8.2. El adolescente con dislexia
 - 3.3.8.3. El adulto con dislexia
- 3.3.9. Repercusiones psicológicas
 - 3.3.9.1. El sentimiento de injusticia
- 3.3.10. Conclusiones y anexos
- 3.4. Cómo identificar a la persona con dislexia
 - 3.4.1. Introducción
 - 3.4.2. Signos de alerta
 - 3.4.2.1. Signos de alerta en educación infantil
 - 3.4.2.2. Signos de alerta en primaria
- 3.4.3. Sintomatología frecuente
 - 3.4.3.1. Sintomatología general
 - 3.4.3.2. Sintomatología por etapas
 - 3.4.3.2.1. Etapa infantil
 - 3.4.3.2.2. Etapa escolar
 - 3.4.3.2.3. Etapa adolescente
 - 3.4.3.2.4. Etapa adulta
- 3.4.4. Sintomatología específica
 - 3.4.4.1. Disfunciones en lectura
 - 3.4.4.1.1. Disfunciones en el componente visual
 - 3.4.4.1.2. Disfunciones en los procesos de decodificación
 - 3.4.4.1.3. Disfunciones en los procesos de comprensión
 - 3.4.4.2. Disfunciones en la escritura
 - 3.4.4.2.1. Disfunciones en la relación lenguaje oral-escrito
 - 3.4.4.2.2. Disfunción en el componente fonológico
 - 3.4.4.2.3. Disfunción en los procesos de codificación
 - 3.4.4.2.4. Disfunción en los procesos de construcción sintáctica
 - 3.4.4.2.5. Disfunción en la planificación
 - 3.4.4.3. Los procesos motores
 - 3.4.4.3.1. Disfunciones visoperceptivas
 - 3.4.4.3.2. Disfunciones visoconstructivas
 - 3.4.4.3.3. Disfunciones visoespaciales
 - 3.4.4.3.4. Disfunciones tónicas
- 3.4.5. Perfiles Dislexia
 - 3.4.5.1. Perfil Dislexia Fonológica
 - 3.4.5.2. Perfil Dislexia Léxica
 - 3.4.5.3. Perfil Dislexia Mixta
- 3.4.6. Perfiles disgrafía
 - 3.4.6.1. Perfil disgrafía visoperceptiva
 - 3.4.6.2. Perfil disgrafía visoconstructiva
 - 3.4.6.3. Perfil disgrafía visoespacial
 - 3.4.6.4. Perfil disgrafía tónica

- 3.4.7. Perfiles disortografía
 - 3.4.7.1. Perfil Disortografía Fonológica
 - 3.4.7.2. Perfil Disortografía Ortográfica
 - 3.4.7.3. Perfil Disortografía Sintáctica
 - 3.4.7.4. Perfil Disortografía Cognitiva
- 3.4.8. Patologías asociadas
 - 3.4.8.1. Las patologías secundarias
- 3.4.9. Dislexia frente a otras alteraciones
 - 3.4.9.1. El diagnóstico diferencial
- 3.4.10. Conclusiones y anexos
- 3.5. Evaluación y diagnóstico
 - 3.5.1. Introducción
 - 3.5.2. Evaluación de las tareas
 - 3.5.2.1. La hipótesis diagnóstica
 - 3.5.3. Evaluación de los niveles de procesamiento
 - 3.5.3.1. Unidades subléxicas
 - 3.5.3.2. Unidades léxicas
 - 3.5.3.3. Unidades supraléxicas
 - 3.5.4. Evaluación de los procesos lectores
 - 3.5.4.1. Componente visual
 - 3.5.4.2. Proceso de decodificación
 - 3.5.4.3. Proceso de comprensión
 - 3.5.5. Evaluación de los procesos escritores
 - 3.5.5.1. Habilidades neurobiológicas del componente auditivo
 - 3.5.5.2. Proceso de codificación
 - 3.5.5.3. Construcción sintáctica
 - 3.5.5.4. Planificación
 - 3.5.5.5. El acto de escribir
 - 3.5.6. Evaluación de la relación lenguaje oral-escrito
 - 3.5.6.1. Conciencia léxica
 - 3.5.6.2. Lenguaje escrito representacional
 - 3.5.7. Otros aspectos a valorar
 - 3.5.7.1. Valoraciones cromosómicas
 - 3.5.7.2. Valoraciones neurológicas
 - 3.5.7.3. Valoraciones cognitivas
 - 3.5.7.4. Valoraciones motrices
 - 3.5.7.5. Valoraciones visuales
 - 3.5.7.6. Valoraciones lingüísticas
 - 3.5.7.7. Valoraciones emocionales
 - 3.5.7.8. Valoraciones escolares
 - 3.5.8. Test estandarizados y pruebas de evaluación
 - 3.5.8.1. TALE
 - 3.5.8.2. Prolec
 - 3.5.8.3. DST-J Dislexia
 - 3.5.8.4. Otras pruebas
 - 3.5.9. El test Dyctective
 - 3.5.9.1. Contenido
 - 3.5.9.2. Metodología experimental
 - 3.5.9.3. Resumen de resultados
 - 3.5.10. Conclusiones y anexos
- 3.6. Intervención en dislexia
 - 3.6.1. Aspectos generales de intervención
 - 3.6.2. Selección de objetivos en base al perfil diagnosticado
 - 3.6.2.1. Análisis de las muestras recogidas
 - 3.6.3. Priorización y secuenciación de los objetivos
 - 3.6.3.1. Procesamiento neurobiológico
 - 3.6.3.2. Procesamiento psicolingüístico
 - 3.6.4. Adecuación de los objetivos a los contenidos a trabajar
 - 3.6.4.1. Del objetivo específico al contenido
 - 3.6.5. Propuesta de actividades por área de intervención
 - 3.6.5.1. Propuestas basadas en el componente visual
 - 3.6.5.2. Propuestas basadas en el componente fonológico
 - 3.6.5.3. Propuestas basadas en la práctica lectora
 - 3.6.6. Programas y herramientas para la intervención
 - 3.6.6.1. Método Orton-Gillingham
 - 3.6.6.2. Programa A.C.O.S.

- 3.6.7. Materiales estandarizados para la intervención
 - 3.6.7.1. Materiales impresos
 - 3.6.7.2. Otros materiales
- 3.6.8. Organización de los espacios
 - 3.6.8.1. Lateralización
 - 3.6.8.2. Modalidades sensoriales
 - 3.6.8.3. Movimientos oculares
 - 3.6.8.4. Habilidades visoperceptuales
 - 3.6.8.5. La motricidad fina
- 3.6.9. Adaptaciones necesarias en el aula
 - 3.6.9.1. Adaptaciones curriculares
- 3.6.10. Conclusiones y anexos
- 3.7. De lo tradicional a lo innovador. Nuevo enfoque
 - 3.7.1. Introducción
 - 3.7.2. Educación tradicional
 - 3.7.2.1. Breve descripción de la educación tradicional
 - 3.7.3. Educación actual
 - 3.7.3.1. La educación de nuestros días
 - 3.7.4. Proceso de cambio
 - 3.7.4.1. El cambio educativo. De reto a realidad
 - 3.7.5. Metodologías didácticas
 - 3.7.5.1. Gamificación
 - 3.7.5.2. Aprendizaje basado por proyectos
 - 3.7.5.3. Otras
 - 3.7.6. Cambios en el desarrollo de las sesiones de intervención
 - 3.7.6.1. Aplicando los nuevos cambios en la intervención logopédica
 - 3.7.7. Propuesta de actividades innovadoras
 - 3.7.7.1. "Mi cuaderno de bitácora"
 - 3.7.7.2. Los puntos fuertes de cada alumno
 - 3.7.8. Elaboración de materiales
 - 3.7.8.1. Consejos y pautas generales
 - 3.7.8.2. Adaptación de materiales
 - 3.7.8.3. Creación de nuestro propio material de intervención
 - 3.7.9. El uso de las herramientas actuales de intervención
 - 3.7.9.1. Aplicaciones de sistema operativo Android e iOS
 - 3.7.9.2. El uso del ordenador
 - 3.7.9.3. Pizarra digital
 - 3.7.10. Conclusiones y anexos
- 3.8. Estrategias y desarrollo personal de la persona con dislexia
 - 3.8.1. Introducción
 - 3.8.2. Estrategias para el estudio
 - 3.8.2.1. Técnicas de estudio
 - 3.8.3. Organización y productividad
 - 3.8.3.1. La técnica Pomodoro
 - 3.8.4. Consejos para afrontar un examen
 - 3.8.5. Estrategias para el aprendizaje de los idiomas
 - 3.8.5.1. Asentamiento de la primera lengua
 - 3.8.5.2. Conciencia fonológica y morfológica
 - 3.8.5.3. Memoria visual
 - 3.8.5.4. Comprensión y vocabulario
 - 3.8.5.5. Inmersión lingüística
 - 3.8.5.6. El uso de las TIC
 - 3.8.5.7. Metodologías formales
 - 3.8.6. Desarrollo de fortalezas
 - 3.8.6.1. Más allá de persona con dislexia
 - 3.8.7. Mejorar autoconcepto y autoestima
 - 3.8.7.1. Las habilidades sociales
 - 3.8.8. Eliminando mitos
 - 3.8.8.1. Alumno con dislexia. No soy vago
 - 3.8.8.2. Otros mitos
 - 3.8.9. Famosos con dislexia
 - 3.8.9.1. Personas conocidas con dislexia
 - 3.8.9.2. Testimonios reales
 - 3.8.10. Conclusiones y anexos
- 3.9. Pautas
 - 3.9.1. Introducción
 - 3.9.2. Pautas para la persona con dislexia

- 3.9.2.1. Afrontar el diagnóstico
 - 3.9.2.2. Pautas para la vida diaria
 - 3.9.2.3. Pautas para la persona con dislexia como estudiante
- 3.9.3. Pautas para el entorno familiar
 - 3.9.3.1. Pautas para colaborar en la intervención
 - 3.9.3.2. Pautas generales
- 3.9.4. Pautas para el contexto educativo
 - 3.9.4.1. Las adaptaciones
 - 3.9.4.2. Medidas a tomar para facilitar la adquisición de contenidos
 - 3.9.4.3. Pautas a seguir para la superación de exámenes
- 3.9.5. Pautas específicas para el profesorado de lengua extranjera
 - 3.9.5.1. El reto del aprendizaje de los idiomas
- 3.9.6. Pautas para otros profesionales
- 3.9.7. Pautas para la forma de los textos escritos
 - 3.9.7.1. La tipografía
 - 3.9.7.2. El tamaño de la letra
 - 3.9.7.3. Los colores
 - 3.9.7.4. Espaciado entre caracteres, línea y párrafo
- 3.9.8. Pautas para el contenido del texto
 - 3.9.8.1. Frecuencia y longitud de las palabras
 - 3.9.8.2. Simplificación sintáctica
 - 3.9.8.3. Expresiones numéricas
 - 3.9.8.4. El uso de esquemas gráficos
- 3.9.9. Tecnología para la escritura
- 3.9.10. Conclusiones y anexos
- 3.10. El informe logopédico en la Dislexia
 - 3.10.1. Introducción
 - 3.10.2. El motivo de la evaluación
 - 3.10.2.1. Derivación o petición familiar
 - 3.10.3. La entrevista
 - 3.10.3.1. La entrevista familiar
 - 3.10.3.2. La entrevista del centro educativo

- 3.10.4. La historia
 - 3.10.4.1. Historia clínica y desarrollo evolutivo
 - 3.10.4.2. Historia académica
- 3.10.5. El contexto
 - 3.10.5.1. El contexto social
 - 3.10.5.2. El contexto familiar
- 3.10.6. Las valoraciones
 - 3.10.6.1. Valoración psicopedagógica
 - 3.10.6.2. Valoración logopédica
 - 3.10.6.3. Otras valoraciones
- 3.10.7. Los resultados
 - 3.10.7.1. Resultados de la evaluación logopédica
 - 3.10.7.2. Resultados de otras valoraciones
- 3.10.8. Las conclusiones
 - 3.10.8.1. El diagnóstico
- 3.10.9. El plan de intervención
 - 3.10.9.1. Las necesidades
 - 3.10.9.2. El programa de intervención logopédica
- 3.10.10. Conclusiones y anexos

Módulo 4. El trastorno específico del lenguaje

- 4.1. Información previa
 - 4.1.1. Presentación del módulo
 - 4.1.2. Objetivos del módulo
 - 4.1.3. Evolución histórica del TEL
 - 4.1.4. El inicio tardío del lenguaje VS. el TEL
 - 4.1.5. Diferencias entre el TEL y el Retraso del lenguaje
 - 4.1.6. Diferencia entre el TEA y el TEL
 - 4.1.7. Trastorno específico del Lenguaje VS. Afasia
 - 4.1.8. El TEL como antecesor de los trastornos de lectoescritura
 - 4.1.9. La inteligencia y el Trastorno Específico del Lenguaje
 - 4.1.10. Prevención del Trastorno Específico del Lenguaje

- 4.2. Aproximación al trastorno específico del lenguaje
 - 4.2.1. Definición del TEL1
 - 4.2.2. Características generales del TEL
 - 4.2.3. La prevalencia del TEL
 - 4.2.4. Pronóstico del TEL
 - 4.2.5. Etiología de los TEL
 - 4.2.6. Clasificación con base clínica del TEL
 - 4.2.7. Clasificación con base empírica de los TEL
 - 4.2.8. Clasificación con base empírico-clínica de los TEL
 - 4.2.9. comorbilidad del TEL
 - 4.2.10. El TEL, no solo una dificultad en la adquisición y desarrollo del lenguaje
- 4.3. Características lingüísticas en el trastorno específico del lenguaje
 - 4.3.1. Concepto de capacidades lingüísticas
 - 4.3.2. Características lingüísticas generales
 - 4.3.3. Estudios lingüísticos en el TEL en diferentes idiomas
 - 4.3.4. Alteraciones generales en las habilidades lingüísticas que presentan las personas con TEL
 - 4.3.5. Características gramaticales en el TEL
 - 4.3.6. Características narrativas en el TEL
 - 4.3.7. Características pragmáticas en el TEL
 - 4.3.8. Características fonéticas y fonológicas en el TEL
 - 4.3.9. Características léxicas en el TEL
 - 4.3.10. Habilidades lingüísticas conservadas en el TEL
- 4.4. Cambio terminológico
 - 4.4.1. Cambios en la terminología del TEL
 - 4.4.2. Clasificación según el DSM
 - 4.4.3. Cambios introducidos en el DSM
 - 4.4.4. Consecuencias de los cambios en la clasificación con el DSM
 - 4.4.5. Nueva nomenclatura: El trastorno del lenguaje
 - 4.4.6. Características del Trastorno del Lenguaje
 - 4.4.7. Principales diferencias y concordancias entre el TEL y el TL
 - 4.4.8. Las funciones ejecutivas alteradas en el TEL
 - 4.4.9. Funciones ejecutivas conservadas en el TL
 - 4.4.10. Detractores del cambio de terminología
- 4.5. Evaluación en el trastorno específico del lenguaje
 - 4.5.1. La evaluación logopédica: información previa
 - 4.5.2. Identificación temprana del TEL: predictores prelingüísticos
 - 4.5.3. Consideraciones generales para tener en cuenta en la evaluación logopédica del TEL
 - 4.5.4. Principios de evaluación en los casos de TEL
 - 4.5.5. La importancia y los objetivos en la evaluación logopédica en el TEL
 - 4.5.6. Proceso de evaluación del TEL
 - 4.5.7. Evaluación del lenguaje, las competencias comunicativas y las funciones ejecutivas en el TEL
 - 4.5.8. Instrumentos de evaluación en el TEL
 - 4.5.9. Evaluación interdisciplinar
 - 4.5.10. Diagnóstico del TEL
- 4.6. Intervención en el trastorno específico del lenguaje
 - 4.6.1. La intervención logopédica
 - 4.6.2. Principios básicos de la intervención logopédica
 - 4.6.3. Entornos y agentes de intervención en el TEL
 - 4.6.4. Modelo de intervención en niveles
 - 4.6.5. Intervención temprana en el TEL
 - 4.6.6. Importancia de la intervención en el TEL
 - 4.6.7. La musicoterapia en la intervención del TEL
 - 4.6.8. Los recursos tecnológicos en la intervención del TEL
 - 4.6.9. Intervención en las funciones ejecutivas en el TEL
 - 4.6.10. Intervención multidisciplinarias en el TEL
- 4.7. Elaboración de un programa de intervención logopédica en niños con trastorno específico del lenguaje
 - 4.7.1. Programa de intervención logopédico
 - 4.7.2. Planteamientos sobre el TEL para diseñar un programa de intervención
 - 4.7.3. Objetivos y estrategias de los programas de intervención en el TEL
 - 4.7.4. Indicaciones a seguir en la intervención de niños con TEL
 - 4.7.5. Tratamiento de la comprensión
 - 4.7.6. Tratamiento de la expresión en los casos de TEL
 - 4.7.7. Intervención en la lectoescritura

- 4.7.8. El entrenamiento en las habilidades sociales en el TEL
- 4.7.9. Agentes y temporalización en la intervención en los casos de TEL
- 4.7.10. Los SAAC en la intervención en los casos de TEL
- 4.8. La escuela en los casos de trastorno específico del lenguaje
 - 4.8.1. La escuela en el desarrollo infantil
 - 4.8.2. Consecuencias escolares en los niños con TEL
 - 4.8.3. Escolarización de los niños con TEL
 - 4.8.4. Aspectos para tener en cuenta en la intervención escolar
 - 4.8.5. Objetivos de la intervención escolar en los casos de TEL
 - 4.8.6. Pautas y estrategias para la intervención en el aula con los niños con TEL
 - 4.8.7. Desarrollo e intervención en las relaciones sociales dentro de la escuela
 - 4.8.8. Programa de patios dinámicos
 - 4.8.9. La escuela y la relación con otros agentes de intervención
 - 4.8.10. Observación y seguimiento de la intervención escolar
- 4.9. La familia y su intervención en casos de niños con trastorno específico del lenguaje
 - 4.9.1. Consecuencias en el entorno familiar del TEL
 - 4.9.2. Modelos de intervención familiar
 - 4.9.3. Consideraciones generales para tener en cuenta
 - 4.9.4. La importancia de la intervención familiar en el TEL
 - 4.9.5. Orientaciones familiares
 - 4.9.6. Estrategias comunicativas para la familia
 - 4.9.7. Necesidades de las familias de niños con TEL
 - 4.9.8. El logopeda en la intervención familia
 - 4.9.9. Objetivos de la intervención logopédica familiar en el TEL
 - 4.9.10. Seguimiento y temporalización de la intervención familiar en el TEL
- 4.10. Asociaciones y guías de apoyo a las familias y escuelas de niños con TEL
 - 4.10.1. Las asociaciones de padres
 - 4.10.2. Las guías de información
 - 4.10.3. AVATEL
 - 4.10.4. ATELMA
 - 4.10.5. ATELAS
 - 4.10.6. ATELCA
 - 4.10.7. ATEL CLM

- 4.10.8. Otras asociaciones
- 4.10.9. Guías de TEL dirigidas al ámbito educativo
- 4.10.10. Guías y manuales de TEL dirigidas al ámbito familiar

Módulo 5. Entendiendo el autismo

- 5.1. Desarrollo temporal en su definición
 - 5.1.1. Aproximaciones teóricas al TEA
 - 5.1.1.1. Primeras definiciones
 - 5.1.1.2. Evolución a lo largo de la historia
 - 5.1.2. Clasificación actual del Trastorno del Espectro Autista
 - 5.1.2.1. Clasificación según DSM-IV
 - 5.1.2.2. Definición DSM-V
 - 5.1.3. Cuadro de trastornos pertenecientes a TEA
 - 5.1.3.1. Trastorno Espectro Autista
 - 5.1.3.2. Trastorno de Asperger
 - 5.1.3.3. Trastorno de Rett
 - 5.1.3.4. Trastorno Desintegrativo Infantil
 - 5.1.3.5. Trastorno Generalizado del Desarrollo
 - 5.1.4. Comorbilidad con otras patologías
 - 5.1.4.1. TEA Y TDAH (Trastorno de Atención y/o Hiperactividad)
 - 5.1.4.2. TEA Y AF (Alto Funcionamiento)
 - 5.1.4.3. Otras patologías de menor porcentaje asociado
 - 5.1.5. Diagnóstico diferencial del Trastorno del Espectro Autista
 - 5.1.5.1. Trastorno de aprendizaje no verbal
 - 5.1.5.2. TPNP (Trastorno Perturbador No Preciado)
 - 5.1.5.3. Trastorno de la personalidad esquizoide
 - 5.1.5.4. Trastornos afectivos y de ansiedad
 - 5.1.5.5. Trastorno de Tourette
 - 5.1.5.6. Cuadro representativo de trastornos especificados
 - 5.1.6. Teoría de la Mente
 - 5.1.6.1. Los sentidos
 - 5.1.6.2. Perspectivas
 - 5.1.6.3. Falsas creencias
 - 5.1.6.4. Estados emocionales complejos

- 5.1.7. Teoría de la Coherencia Central Débil
 - 5.1.7.1. Tendencia de los niños con TEA a enfocar su atención en los detalles en relación al conjunto
 - 5.1.7.2. Primera aproximación teórica (Frith, 1989)
 - 5.1.7.3. Teoría de la coherencia central en la actualidad (2006)
- 5.1.8. Teoría de la Disfunción Ejecutiva
 - 5.1.8.1. Qué conocemos como “funciones ejecutivas”
 - 5.1.8.2. Planificación
 - 5.1.8.3. Flexibilidad cognitiva
 - 5.1.8.4. Inhibición de respuesta
 - 5.1.8.5. Habilidades Mentalistas
 - 5.1.8.6. Sentido de la actividad
- 5.1.9. Teoría de la Sistematización
 - 5.1.9.1. Teorías explicativas expuestas por Baron-Cohen,S
 - 5.1.9.2. Tipos de cerebro
 - 5.1.9.3. Cociente de Empatía (CE)
 - 5.1.9.4. Cociente de Sistematización (CS)
 - 5.1.9.5. Cociente de Espectro autista (CEA)
- 5.1.10. Autismo y genética
 - 5.1.10.1. Causas potencialmente responsables del trastorno
 - 5.1.10.2. Cromosopatías y alteraciones genéticas
 - 5.1.10.3. Repercusiones sobre la comunicación
- 5.2. Detección
 - 5.2.1. Principales indicadores en la detección precoz
 - 5.2.1.1. Señales de alerta
 - 5.2.1.2. Signos de alarma
 - 5.2.2. Ámbito comunicativo en el Trastorno del Espectro Autista
 - 5.2.2.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 5.2.2.2. Señales de alarma
 - 5.2.3. Área sensoriomotora
 - 5.2.3.1. El procesamiento sensorial
 - 5.2.3.2. Las disfunciones en la integración sensorial
 - 5.2.4. Desarrollo social
 - 5.2.4.1. Dificultades persistentes en la interacción social
 - 5.2.4.2. Patrones restringidos de conducta
 - 5.2.5. Proceso de evaluación
 - 5.2.5.1. Escalas de desarrollo
 - 5.2.5.2. Test y cuestionarios para padres
 - 5.2.5.3. Test estandarizados para evaluación por parte del profesional
 - 5.2.6. Recogida de datos
 - 5.2.6.1. Instrumentos usados para el cribado
 - 5.2.6.2. Estudio de casos. M-CHAT
 - 5.2.6.3. Test y pruebas estandarizadas
 - 5.2.7. Observación dentro de sesión
 - 5.2.7.1. Aspectos a tener en cuenta dentro de sesión
 - 5.2.8. Diagnóstico final
 - 5.2.8.1. Procedimientos a seguir
 - 5.2.8.2. Propuesta plan terapéutico
 - 5.2.9. Preparación proceso de intervención
 - 5.2.9.1. Estrategias de intervención sobre TEA en Atención Temprana
 - 5.2.10. Escala para la detección de Síndrome de Asperger
 - 5.2.10.1. Escala Autónoma para la Detección del Síndrome de Asperger y Autismo de Alto Nivel de Funcionamiento (AF)
- 5.3. Identificación de dificultades específicas
 - 5.3.1. Protocolo a seguir
 - 5.3.1.1. Factores a tener en cuenta
 - 5.3.2. Evaluación de necesidades en base a edad y nivel de desarrollo
 - 5.3.2.1. Protocolo para la detección de 0 a 3 años
 - 5.3.2.2. Cuestionario M-CHAT-R. (16-30 meses)
 - 5.3.2.3. Entrevista de seguimiento M-CHAT-R/F
 - 5.3.3. Campos de intervención
 - 5.3.3.1. Evaluación de la eficacia de la intervención psicoeducativa
 - 5.3.3.2. Recomendaciones de la guía de la práctica clínica
 - 5.3.3.3. Principales campos susceptibles de trabajo

- 5.3.4. Área cognitiva
 - 5.3.4.1. Escala de Habilidades Mentalistas
 - 5.3.4.2. ¿Qué es? ¿Cómo aplicamos esta escala en TEA?
- 5.3.5. Área de la comunicación
 - 5.3.5.1. Habilidades comunicativas en TEA
 - 5.3.5.2. Identificamos la demanda en base a nivel de desarrollo
 - 5.3.5.3. Tablas comparativas de desarrollo con TEA y desarrollo normotípico
- 5.3.6. Trastornos en la alimentación
 - 5.3.6.1. Cuadro de intolerancias
 - 5.3.6.2. Aversión a las texturas
 - 5.3.6.3. Desórdenes alimenticios en TEA
- 5.3.7. Área social
 - 5.3.7.1. SCERTS (Social-Communication, Emotional Regulation and Transactional Support)
- 5.3.8. Autonomía personal
 - 5.3.8.1. Terapia de la vida diaria
- 5.3.9. Valoración de competencias
 - 5.3.9.1. Fortalezas
 - 5.3.9.2. Intervención basada en el refuerzo
- 5.3.10. Programas de intervención específicos
 - 5.3.10.1. Estudio de casos y sus resultados
 - 5.3.10.2. Discusión clínica
- 5.4. Comunicación y lenguaje en el Trastorno del Espectro Autista
 - 5.4.1. Etapas en el desarrollo del lenguaje normotípico
 - 5.4.1.1. Tabla comparativa de desarrollo del lenguaje en pacientes con y sin TEA
 - 5.4.1.2. Evolución específica del lenguaje en niños autistas
 - 5.4.2. Déficits en la comunicación en TEA
 - 5.4.2.1. Aspectos a tener en cuenta en las primeras etapas de desarrollo
 - 5.4.2.2. Cuadro explicativo con factores a tener en cuenta durante estas primeras etapas
 - 5.4.3. Autismo y patología del lenguaje
 - 5.4.3.1. Tea y disfasia
 - 5.4.4. Educación preventiva
 - 5.4.4.1. Introducción al desarrollo prenatal del bebé
- 5.4.5. De 0 a 3 años
 - 5.4.5.1. Escalas de desarrollo
 - 5.4.5.2. Ejecución y seguimiento de planes de intervención individualizado (PII)
- 5.4.6. Medios-metodología CAT
 - 5.4.6.1. Escuela Infantil (EI)
- 5.4.7. De 3 a 6 años
 - 5.4.7.1. Escolarización en centro ordinario
 - 5.4.7.2. Coordinación del profesional con el seguimiento por parte del pediatra y neuropediatra
 - 5.4.7.3. Habilidades comunicativas a desarrollar dentro de este rango de edad
 - 5.4.7.4. Aspectos a tener en cuenta
- 5.4.8. Edad escolar
 - 5.4.8.1. Principales aspectos a tener en cuenta
 - 5.4.8.2. Comunicación abierta con el equipo docente
 - 5.4.8.3. Tipos de escolarización
- 5.4.9. Ámbito educativo
 - 5.4.9.1. Acoso escolar
 - 5.4.9.2. Repercusión a nivel emocional
- 5.4.10. Señales de alarma
 - 5.4.10.1. Pautas de actuación
 - 5.4.10.2. Resolución de conflictos
- 5.5. Sistemas comunicativos
 - 5.5.1. Herramientas disponibles
 - 5.5.1.1. Herramientas TIC'S para niños con autismo
 - 5.5.1.2. SAAC (Sistemas Aumentativos y/Alternativos en la Comunicación)
 - 5.5.2. Modelos de intervención en comunicación
 - 5.5.2.1. Comunicación Facilitada (FC)
 - 5.5.2.2. Enfoque de Conducta verbal (VB)
 - 5.5.3. Sistemas Alternativos y/o aumentativos de la comunicación
 - 5.5.3.1. PEC'S (Picture Exchange Communication System)
 - 5.5.3.2. Sistema de Habla Total Signada Benson Schaeffer
 - 5.5.3.3. Lengua de signos
 - 5.5.3.4. Sistema Bimodal

- 5.5.4. Terapias alternativas
 - 5.5.4.1. Cajón de sastre
 - 5.5.4.2. Medicinas alternativas
 - 5.5.4.3. Psicoterapia
- 5.5.5. Elección del sistema
 - 5.5.5.1. Factores a tener en cuenta
 - 5.5.5.2. Toma de decisiones
- 5.5.6. Escala de objetivos y prioridades a desarrollar
 - 5.5.6.1. Valoración en base a los recursos disponibles por parte del alumno, del sistema más adaptado a sus capacidades
- 5.5.7. Identificación del sistema adecuado
 - 5.5.7.1. Implantamos el sistema de comunicación o la terapia más adecuada teniendo en cuenta los puntos fuertes del paciente
- 5.5.8. Implantación
 - 5.5.8.1. Planificación y estructuración de las sesiones
 - 5.5.8.2. Duración y tiempo
 - 5.5.8.3. Evolución y objetivos estimados a corto plazo
- 5.5.9. Seguimiento
 - 5.5.9.1. Evaluación de carácter longitudinal
 - 5.5.9.2. Reevaluación a lo largo del tiempo
- 5.5.10. Adaptación en el tiempo
 - 5.5.10.1. Reestructuración de objetivos en base a necesidades demandadas
 - 5.5.10.2. Adaptación de la intervención en función de los resultados obtenidos
- 5.6. Elaboración de un programa de intervención
 - 5.6.1. Identificación de necesidades y selección de objetivos
 - 5.6.1.1. Estrategias de intervención en Atención Temprana
 - 5.6.1.2. Modelo Denver
 - 5.6.2. Análisis de objetivos en base a niveles de desarrollo
 - 5.6.2.1. Programa de intervención para fortalecer áreas comunicativas y lingüísticas
 - 5.6.3. Desarrollo de conductas comunicativas preverbales
 - 5.6.3.1. Análisis aplicado de la conducta
 - 5.6.4. Revisión bibliográfica de teorías y programas en autismo infantil
 - 5.6.4.1. Estudios científicos con grupos de niños con TEA
 - 5.6.4.2. Resultados y conclusiones finales en base a los programas propuestos
- 5.6.5. Edad escolar
 - 5.6.5.1. Inclusión educativa
 - 5.6.5.2. Lectura global como facilitadora de la integración en el aula
- 5.6.6. Edad adulta
 - 5.6.6.1. Cómo intervenir/apoyar en edad adulta
 - 5.6.6.2. Elaboración de programa específico
- 5.6.7. Intervención conductual
 - 5.6.7.1. Análisis aplicado de la conducta (ABA)
 - 5.6.7.2. Entrenamiento de ensayos separados
- 5.6.8. Intervención combinada
 - 5.6.8.1. El modelo TEACCH
- 5.6.9. Apoyo en la integración universitaria de TEA grado I
 - 5.6.9.1. Buenas prácticas para el apoyo de estudiantes en educación superior
- 5.6.10. Refuerzo Conductual Positivo
 - 5.6.10.1. Estructura del programa
 - 5.6.10.2. Pautas a seguir para llevar a cabo el método
- 5.7. Materiales y recursos educativos
 - 5.7.1. ¿Qué podemos hacer como logopedas?
 - 5.7.1.1. Profesional como papel activo en la elaboración y adaptación continua de materiales
 - 5.7.2. Lista de recursos y materiales adaptados
 - 5.7.2.1. ¿Qué debo tener en cuenta?
 - 5.7.2.2. Lluvia de ideas
 - 5.7.3. Métodos
 - 5.7.3.1. Aproximación teórica de los métodos más empleados
 - 5.7.3.2. Funcionalidad. Cuadro comparativo con los métodos expuestos
 - 5.7.4. Programa TEACHH
 - 5.7.4.1. Principios educativos basados en este método
 - 5.7.4.2. Características del autismo como base en la enseñanza estructurada
 - 5.7.5. Programa INMER
 - 5.7.5.1. Bases fundamentales del programa. Función principal
 - 5.7.5.2. Sistema de Inmersión de Realidad Virtual para personas con Autismo

- 5.7.6. Aprendizaje mediado por TIC'S
 - 5.7.6.1. Software para enseñar emociones
 - 5.7.6.2. Aplicaciones que favorecen el desarrollo del lenguaje
- 5.7.7. Elaboración de materiales
 - 5.7.7.1. Fuentes recurridas
 - 5.7.7.2. Bancos de imágenes
 - 5.7.7.3. Bancos de pictogramas
 - 5.7.7.4. Materiales recomendados
- 5.7.8. Recursos gratuitos como apoyo en el aprendizaje
 - 5.7.8.1. Lista de páginas reforzadoras con programas para reforzar aprendizaje
- 5.7.9. SPC
 - 5.7.9.1. El acceso al Sistema Pictográfico de Comunicación
 - 5.7.9.2. Metodología
 - 5.7.9.3. Función principal
- 5.7.10. Implantación
 - 5.7.10.1. Elección del programa adecuado
 - 5.7.10.2. Lista de beneficios y desventajas
- 5.8. Adaptando el entorno al alumno con Trastorno del Espectro Autista
 - 5.8.1. Consideraciones generales a tener en cuenta
 - 5.8.1.1. Posibles dificultades dentro de la rutina diaria
 - 5.8.2. Implantación de apoyos visuales
 - 5.8.2.1. Pautas a tener en casa para la adaptación
 - 5.8.3. Adaptación del aula
 - 5.8.3.1. Enseñanza inclusiva
 - 5.8.4. Ambiente natural
 - 5.8.4.1. Orientaciones generales para la respuesta educativa
 - 5.8.5. Intervención en trastornos del espectro autista y otras alteraciones de la personalidad graves
 - 5.8.6. Adaptaciones curriculares del centro
 - 5.8.6.1. Agrupaciones de carácter heterogéneo
 - 5.8.7. Adaptación de necesidades curriculares individuales
 - 5.8.7.1. Adaptación Curricular Individual
 - 5.8.7.2. Limitaciones
 - 5.8.8. Adaptaciones curriculares en el aula
 - 5.8.8.1. Enseñanza cooperativa
 - 5.8.8.2. Aprendizaje cooperativo
 - 5.8.9. Respuestas educativas ante las diferentes necesidades demandadas
 - 5.8.9.1. Herramientas a tener en cuenta para lograr una enseñanza eficaz
 - 5.8.10. Ámbito de relación con el medio social y cultural
 - 5.8.10.1. Hábitos-autonomía
 - 5.8.10.2. Comunicación y socialización
- 5.9. Contexto escolar
 - 5.9.1. Adaptación del aula
 - 5.9.1.1. Factores a tener en cuenta
 - 5.9.1.2. Adaptación curricular
 - 5.9.2. Inclusión escolar
 - 5.9.2.1. Todos sumamos
 - 5.9.2.2. Cómo ayudar desde nuestro papel como logopeda
 - 5.9.3. Características del alumnado con TEA
 - 5.9.3.1. Intereses restringidos
 - 5.9.3.2. Sensibilidad al contexto y sus condicionantes
 - 5.9.4. Características del alumnado con Asperger
 - 5.9.4.1. Potencialidades
 - 5.9.4.2. Dificultades y repercusiones a nivel emocional
 - 5.9.4.3. Relación con el grupo de iguales
 - 5.9.5. Ubicación del alumno dentro del aula
 - 5.9.5.1. Factores a tener en cuenta para el correcto rendimiento del alumno
 - 5.9.6. Materiales y apoyos a tener en cuenta
 - 5.9.6.1. Apoyo externo
 - 5.9.6.2. Profesor como elemento reforzador dentro del aula
 - 5.9.7. Valoración de los tiempos de realización de tareas
 - 5.9.7.1. Aplicación de herramientas, como anticipadores o temporizadores
 - 5.9.8. Tiempos de inhibición
 - 5.9.8.1. Reducción de conductas inadecuadas mediante el apoyo visual
 - 5.9.8.2. Horarios visuales
 - 5.9.8.3. Tiempos de descanso

- 5.9.9. Hipo e hipersensibilidad
 - 5.9.9.1. Ambiente de ruido
 - 5.9.9.2. Situaciones generadoras de estrés
- 5.9.10. Anticipación de situaciones conflictivas
 - 5.9.10.1. Vuelta al colegio. Momento de entrada y salida
 - 5.9.10.2. Comedor
 - 5.9.10.3. Vacaciones
- 5.10. Consideraciones a tener en cuenta con las familias
 - 5.10.1. Factores condicionantes de estrés y ansiedad parental
 - 5.10.1.1. ¿Cómo se produce el proceso de adaptación familiar?
 - 5.10.1.2. Preocupaciones más comunes
 - 5.10.1.3. Manejo de la ansiedad
 - 5.10.2. Información para padres ante la sospecha del diagnóstico
 - 5.10.2.1. Comunicación abierta
 - 5.10.2.2. Pautas para el manejo del estrés
 - 5.10.3. Registros de valoración para padres
 - 5.10.3.1. Estrategias de manejo de sospecha de TEA en Atención Temprana
 - 5.10.3.2. PEDS. Preguntas sobre las preocupaciones de los padres hacia el desarrollo
 - 5.10.3.3. Valoración de la situación y creación de un vínculo de confianza con los padres
 - 5.10.4. Recursos multimedia
 - 5.10.4.1. Tabla de recursos disponibles de libre acceso
 - 5.10.5. Asociaciones de familias de personas con TEA
 - 5.10.5.1. Lista de asociaciones reconocidas y de carácter proactivo
 - 5.10.6. Devolución de la terapia y evolución adecuada
 - 5.10.6.1. Aspectos a tener en cuenta para el intercambio de información
 - 5.10.6.2. Creación de empatía
 - 5.10.6.3. Creación de círculo de confianza entre terapeuta-familiares-paciente
 - 5.10.7. Devolución del diagnóstico y seguimiento a los diferentes profesionales sanitarios
 - 5.10.7.1. Logopeda en su papel activo y dinamizador
 - 5.10.7.2. Toma de contacto con las diferentes áreas sanitarias
 - 5.10.7.3. La importancia de mantener una línea común

- 5.10.8. Padres; ¿Cómo intervenir con el/la niño/a?
 - 5.10.8.1. Consejos y pautas
 - 5.10.8.2. Respiro familiar
- 5.10.9. Generación de experiencias positivas en el entorno familiar
 - 5.10.9.1. Consejos prácticos para reforzar las experiencias agradables en el entorno familiar
 - 5.10.9.2. Propuestas de actividades generadoras de experiencias positivas
- 5.10.10. Páginas web de interés
 - 5.10.10.1. Enlaces de interés

Módulo 6. Los síndromes genéticos

- 6.1. Introducción a los síndromes genéticos
 - 6.1.1. Introducción a la unidad
 - 6.1.1.1. Concepto de genética
 - 6.1.1.2. Los genes y los cromosomas
 - 6.1.2. La genética
 - 6.1.2.1. Concepto de genética
 - 6.1.2.2. Los genes y los cromosomas
 - 6.1.3. La evolución de la genética
 - 6.1.3.1. Bases de la genética
 - 6.1.3.2. Los pioneros de la genética
 - 6.1.4. Conceptos básicos de la genética
 - 6.1.4.1. El genotipo y el fenotipo
 - 6.1.4.2. El genoma
 - 6.1.4.3. El ADN
 - 6.1.4.4. El ARN
 - 6.1.4.5. El código genético
 - 6.1.5. Las leyes de Mendel
 - 6.1.5.1. 1ª ley de Mendel
 - 6.1.5.2. 2ª ley de Mendel
 - 6.1.5.3. 3ª ley de Mendel
 - 6.1.6. Las mutaciones
 - 6.1.6.1. ¿Qué son las mutaciones?
 - 6.1.6.2. Niveles de mutaciones
 - 6.1.6.3. Tipos de mutaciones

- 6.1.7. Concepto de Síndrome
- 6.1.8. Clasificación
- 6.1.9. Los síndromes más frecuentes
- 6.1.10. Conclusiones finales
- 6.2. Síndrome de Down
 - 6.2.1. Introducción a la unidad
 - 6.2.1.1. Historia del Síndrome de Down
 - 6.2.2. Concepto de Síndrome de Down
 - 6.2.2.1. ¿Qué es el síndrome de Down?
 - 6.2.2.2. Genética del Síndrome de Down
 - 6.2.2.3. Alteraciones cromosómicas en el Síndrome de Down
 - 6.2.2.2.1. Trisomía 21
 - 6.2.2.2.2. Translocación cromosómica
 - 6.2.2.2.3. Mosaicismo o trisomía en mosaico
 - 6.2.2.4. Pronóstico del Síndrome de Down
 - 6.2.3. Etiología
 - 6.2.3.1. El origen del Síndrome de Down
 - 6.2.4. Prevalencia
 - 6.2.4.1. Prevalencia del Síndrome de Down en España
 - 6.2.4.2. Prevalencia del Síndrome de Down en otros países
 - 6.2.5. Características del Síndrome de Down
 - 6.2.5.1. Características físicas
 - 6.2.5.2. Características en el desarrollo del habla y del lenguaje
 - 6.2.5.3. Características en el desarrollo motor
 - 6.2.6. Comorbilidad del Síndrome de Down
 - 6.2.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.2.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Down
 - 6.2.6.3. Trastornos asociados
 - 6.2.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Down
 - 6.2.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Down
 - 6.2.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.2.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.2.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.2.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Down
 - 6.2.7.2.1. Anamnesis
 - 6.2.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
 - 6.2.8. Intervención con base logopédica
 - 6.2.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.2.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.2.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.2.8.4. Recursos a utilizar
 - 6.2.9. Pautas
 - 6.2.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Down
 - 6.2.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.2.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.2.9.4. Recursos y asociaciones
 - 6.2.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.2.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.2.10.2. Logopedia
 - 6.2.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.2.10.4. Fisioterapia
 - 6.2.10.5. Psicología
- 6.3. Síndrome de Hunter
 - 6.3.1. Introducción a la unidad
 - 6.3.1.1. Historia del Síndrome de Hunter
 - 6.3.2. Concepto de Síndrome de Hunter
 - 6.3.2.1. ¿Qué es el síndrome de Hunter?
 - 6.3.2.2. Genética del Síndrome de Hunter
 - 6.3.2.3. Pronóstico del síndrome de Hunter
 - 6.3.3. Etiología
 - 6.3.3.1. El origen del Síndrome de Hunter
 - 6.3.4. Prevalencia
 - 6.3.4.1. El Síndrome de Hunter en España
 - 6.3.4.2. El Síndrome de Hunter en otros países

- 6.3.5. Principales afectaciones
 - 6.3.5.1. Características físicas
 - 6.3.5.2. Características en el desarrollo del habla y del lenguaje
 - 6.3.5.3. Características en el desarrollo motor
- 6.3.6. Comorbilidad del Síndrome de Hunter
 - 6.3.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.3.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Hunter
 - 6.3.6.3. Trastornos asociados
- 6.3.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Hunter
 - 6.3.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Hunter
 - 6.3.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.3.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.3.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.3.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Hunter
 - 6.3.7.2.1. Anamnesis
 - 6.3.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
- 6.3.8. Intervención con base logopédica
 - 6.3.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.3.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.3.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.3.8.4. Recursos a utilizar
- 6.3.9. Pautas
 - 6.3.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Hunter
 - 6.3.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.3.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.3.9.4. Recursos y asociaciones
- 6.3.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.3.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.3.10.2. Logopedia
 - 6.3.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.3.10.4. Fisioterapia
 - 6.3.10.5. Psicología

- 6.4. Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.1. Introducción a la unidad
 - 6.4.1.1. Historia del Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.2. Concepto de Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.2.1. ¿Qué es el síndrome de X-Frágil?
 - 6.4.2.2. Genética en el Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.2.3. Pronóstico del Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.3. Etiología
 - 6.4.3.1. El origen del Síndrome de X- Frágil
 - 6.4.4. Prevalencia
 - 6.4.4.1. El Síndrome de X-Frágil en España
 - 6.4.4.2. El Síndrome de X-Frágil en otros países
 - 6.4.5. Principales afectaciones
 - 6.4.5.1. Características físicas
 - 6.4.5.2. Características en el desarrollo del habla y del lenguaje
 - 6.4.5.3. Características en el desarrollo de la inteligencia y aprendizaje
 - 6.4.5.4. Características sociales, emocionales y conductuales
 - 6.4.5.5. Características sensoriales
 - 6.4.6. Comorbilidad del Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.4.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.6.3. Trastornos asociados
 - 6.4.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.7.1. El diagnóstico del Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.4.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.4.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.4.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.7.2.1. Anamnesis
 - 6.4.7.2.2. Áreas a tener en cuenta

- 6.4.8. Intervención con base logopédica
 - 6.4.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.4.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.4.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.4.8.4. Recursos a utilizar
- 6.4.9. Pautas
 - 6.4.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de X-Frágil
 - 6.4.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.4.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.4.9.4. Recursos y asociaciones
- 6.4.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.4.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.4.10.2. Logopedia
 - 6.4.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.4.10.4. Fisioterapia
- 6.5. Síndrome de Rett
 - 6.5.1. Introducción a la unidad
 - 6.5.1.1. Historia del Síndrome de Rett
 - 6.5.2. Concepto de Síndrome de Rett
 - 6.5.2.1. ¿Qué es el síndrome de Rett?
 - 6.5.2.2. Genética en el Síndrome de Rett
 - 6.5.2.3. Pronóstico del Síndrome de Rett
 - 6.5.3. Etiología
 - 6.5.3.1. El origen del Síndrome de Rett
 - 6.5.4. Prevalencia
 - 6.5.4.1. El Síndrome de Rett en España
 - 6.5.4.2. El Síndrome de Rett en otros países
 - 6.5.4.3. Etapas en el desarrollo del Síndrome de Rett
 - 6.5.4.3.1. Etapa I: Etapa de inicio prematuro
 - 6.5.4.3.2. Etapa II: Etapa de destrucción acelerada
 - 6.5.4.3.3. Etapa III: Etapa de estabilización o pseudo-estacionaria
 - 6.5.4.3.4. Etapa IV: Etapa de deterioro motor tardío
 - 6.5.5. Comorbilidad del Síndrome de Rett
 - 6.5.5.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.5.5.2. La comorbilidad en el Síndrome de Rett
 - 6.5.5.3. Trastornos asociados
 - 6.5.6. Principales afectaciones
 - 6.5.6.1. Introducción
 - 6.5.6.2. Características físicas típicas
 - 6.5.6.3. Características clínicas
 - 6.5.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Rett
 - 6.5.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Rett
 - 6.5.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.5.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.5.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.5.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Rett
 - 6.5.7.2.1. Anamnesis
 - 6.5.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
 - 6.5.8. Intervención con base logopédica
 - 6.5.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.5.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.5.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.5.8.4. Recursos a utilizar
 - 6.5.9. Pautas
 - 6.5.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Rett
 - 6.5.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.5.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.5.9.4. Recursos y asociaciones
 - 6.5.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.5.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.5.10.2. Logopedia
 - 6.5.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.5.10.4. Fisioterapia

- 6.6. Síndrome Smith-Magenis
 - 6.6.1. El Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.1.1. Introducción
 - 6.6.1.2. Concepto
 - 6.6.2. Etiología
 - 6.6.3. Epidemiología
 - 6.6.4. Desarrollo según las etapas
 - 6.6.4.1. Lactantes (hasta los 2 años)
 - 6.6.4.2. Infancia (desde los 2 hasta los 12 años)
 - 6.6.4.2.1. Adolescencia y la edad adulta. (a partir de los 12 años de edad)
 - 6.6.5. Diagnóstico diferencial
 - 6.6.6. Características clínicas, cognitivas, conductuales y físicas del Síndrome Smith-Magenis
 - 6.6.6.1. Características clínicas
 - 6.6.6.2. Características cognitivas y conductuales
 - 6.6.6.3. Características físicas
 - 6.6.7. Evaluación logopédica en el Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.8. Intervención logopédica en el Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.8.1. Consideraciones generales para comenzar la intervención
 - 6.6.8.2. Etapas del proceso de intervención
 - 6.6.8.3. Aspectos comunicativos de intervención
 - 6.6.9. Ejercicios logopédicos para el Síndrome de Smith-Magenis
 - 6.6.9.1. Ejercicios de estimulación auditiva: sonidos y palabras
 - 6.6.9.2. Ejercicios para favorecer las estructuras gramaticales
 - 6.6.9.3. Ejercicios para incrementar el vocabulario
 - 6.6.9.4. Ejercicios para mejorar el uso del lenguaje
 - 6.6.9.5. Ejercicios para la resolución de problemas y razonamiento
 - 6.6.10. Asociaciones de ayuda a pacientes y familias de Síndrome Smith-Magenis
- 6.7. Síndrome de Williams
 - 6.7.1. El Síndrome de Williams
 - 6.7.1.1. Historia del Síndrome de Williams
 - 6.7.1.2. Concepto de Síndrome de Williams
 - 6.7.2. Etiología del Síndrome de Williams
 - 6.7.3. Epidemiología del Síndrome de Williams
 - 6.7.4. Diagnóstico del Síndrome de Williams
 - 6.7.5. Evaluación logopédica del Síndrome de Williams
 - 6.7.6. Características del Síndrome de Williams
 - 6.7.6.1. Aspectos médicos
 - 6.7.6.2. Rasgos faciales
 - 6.7.6.3. Hiperacusia
 - 6.7.6.4. Características neuroanatómicas
 - 6.7.6.5. Características del lenguaje
 - 6.7.6.5.1. Desarrollo temprano del lenguaje
 - 6.7.6.5.2. Características del lenguaje en el SW a partir de los 4 años
 - 6.7.6.6. Características socio-afectivos en el Síndrome de Williams
 - 6.7.7. Intervención logopédica en atención temprana en niños con Síndrome de Williams
 - 6.7.8. Intervención logopédica en etapa escolar con Síndrome de Williams
 - 6.7.9. Intervención logopédica en edad adulta en el Síndrome de Williams
 - 6.7.10. Asociaciones
- 6.8. Síndrome de Angelman
 - 6.8.1. Introducción a la unidad
 - 6.8.1.1. Historia del Síndrome de Angelman
 - 6.8.2. Concepto de Síndrome de Angelman
 - 6.8.2.1. ¿Qué es el síndrome de Angelman?
 - 6.8.2.2. Genética del Síndrome de Angelman
 - 6.8.2.3. Pronóstico del Síndrome de Angelman
 - 6.8.3. Etiología
 - 6.8.3.1. El origen del Síndrome de Angelman
 - 6.8.4. Prevalencia
 - 6.8.4.1. El Síndrome de Angelman en España
 - 6.8.4.2. El Síndrome de Angelman en otros países

- 6.8.5. Principales afectaciones
 - 6.8.5.1. Introducción
 - 6.8.5.2. Manifestaciones frecuentes del Síndrome de Angelman
 - 6.8.5.3. Manifestaciones poco frecuentes
- 6.8.6. Comorbilidad del Síndrome de Angelman
 - 6.8.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.8.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Angelman
 - 6.8.6.3. Trastornos asociados
- 6.8.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Angelman
 - 6.8.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Angelman
 - 6.8.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.8.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.8.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.8.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Angelman
 - 6.8.7.2.1. Anamnesis
 - 6.8.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
- 6.8.8. Intervención con base logopédica
 - 6.8.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.8.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.8.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.8.8.4. Recursos a utilizar
- 6.8.9. Pautas
 - 6.8.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Angelman
 - 6.8.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.8.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.8.9.4. Recursos y asociaciones
- 6.8.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.8.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.8.10.2. Logopedia
 - 6.8.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.8.10.4. Fisioterapia

- 6.9. Enfermedad de Duchenne
 - 6.9.1. Introducción a la unidad
 - 6.9.1.1. Historia de la Enfermedad de Duchenne
 - 6.9.2. Concepto de Enfermedad de Duchenne
 - 6.9.2.1. ¿Qué es la Enfermedad de Duchenne?
 - 6.9.2.2. Genética de la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.2.3. Pronóstico de la Enfermedad de Duchenne
 - 6.9.3. Etiología
 - 6.9.3.1. El origen de la Enfermedad de Duchenne
 - 6.9.4. Prevalencia
 - 6.9.4.1. Prevalencia de la enfermedad de Duchenne en España
 - 6.9.4.2. Prevalencia de la enfermedad de Duchenne en otros países
 - 6.9.5. Principales afectaciones
 - 6.9.5.1. Introducción
 - 6.9.5.2. Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.5.2.1. Retraso en el habla
 - 6.9.5.2.2. Problemas de conducta
 - 6.9.5.2.3. Debilidad muscular
 - 6.9.5.2.4. Rigidez
 - 6.9.5.2.5. Lordosis
 - 6.9.5.2.6. Disfunción respiratoria
 - 6.9.5.3. Síntomas de la enfermedad de Duchenne más frecuentes
 - 6.9.6. Comorbilidad de la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.9.6.2. La comorbilidad en la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.6.3. Trastornos asociados
 - 6.9.7. Diagnóstico y evaluación de la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.7.1. El diagnóstico de la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.9.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.9.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.9.7.2. Evaluación logopédica de la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.7.2.1. Anamnesis
 - 6.9.7.2.2. Áreas a tener en cuenta

- 6.9.8. Intervención con base logopédica
 - 6.9.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.9.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.9.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.9.8.4. Recursos a utilizar
- 6.9.9. Pautas
 - 6.9.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con la enfermedad de Duchenne
 - 6.9.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.9.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.9.9.4. Recursos y asociaciones
- 6.9.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.9.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.9.10.2. Logopedia
 - 6.9.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.9.10.4. Fisioterapia
- 6.10. Síndrome de Usher
 - 6.10.1. Introducción a la unidad
 - 6.10.1.1. Historia del Síndrome de Usher
 - 6.10.2. Concepto de Síndrome de Usher
 - 6.10.2.1. ¿Qué es el síndrome de Usher?
 - 6.10.2.2. Genética del Síndrome de Usher
 - 6.10.2.3. Tipología del Síndrome Usher
 - 6.10.2.3.1. Tipo I
 - 6.10.2.3.2. Tipo II
 - 6.10.2.3.3. Tipo III
 - 6.10.2.4. Pronóstico del Síndrome de Usher
 - 6.10.3. Etiología
 - 6.10.3.1. El origen del Síndrome de Usher
 - 6.10.4. Prevalencia
 - 6.10.4.1. El Síndrome de Usher en España
 - 6.10.4.2. El Síndrome de Usher en otros países
- 6.10.5. Principales afectaciones
 - 6.10.5.1. Introducción
 - 6.10.5.2. Manifestaciones frecuentes del Síndrome de Usher
 - 6.10.5.3. Manifestaciones poco frecuentes
- 6.10.6. Comorbilidad del Síndrome de Usher
 - 6.10.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
 - 6.10.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Usher
 - 6.10.6.3. Trastornos asociados
- 6.10.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Usher
 - 6.10.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Usher
 - 6.10.7.1.1. Donde se lleva cabo
 - 6.10.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
 - 6.10.7.1.3. Cuando se puede realizar
 - 6.10.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Usher
 - 6.10.7.2.1. Anamnesis
 - 6.10.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
- 6.10.8. Intervención con base logopédica
 - 6.10.8.1. Aspectos a tener en cuenta
 - 6.10.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
 - 6.10.8.3. Material para la rehabilitación
 - 6.10.8.4. Recursos a utilizar
- 6.10.9. Pautas
 - 6.10.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Usher
 - 6.10.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
 - 6.10.9.3. Pautas para el contexto educativo
 - 6.10.9.4. Recursos y asociaciones
- 6.10.10. El equipo interdisciplinar
 - 6.10.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
 - 6.10.10.2. Logopedia
 - 6.10.10.3. Terapia ocupacional
 - 6.10.10.4. Fisioterapia

Módulo 7. Disfemia y/o tartamudez: evaluación, diagnóstico e intervención

- 7.1. Introducción a la asignatura
 - 7.1.2. Presentación de la asignatura
- 7.2. Disfemia o tartamudez
 - 7.2.1. Historia de la tartamudez
 - 7.2.2. Tartamudez
 - 7.2.2.1. Concepto de tartamudez
 - 7.2.2.2. Sintomatología de la tartamudez
 - 7.2.2.2.1. Manifestaciones lingüísticas
 - 7.2.2.2.2. Manifestaciones conductuales
 - 7.2.2.3. Manifestaciones corporales
 - 7.2.2.3.1. Características de la tartamudez
 - 7.2.3. Clasificación
 - 7.2.3.1. Tartamudez tónica
 - 7.2.3.2. Tartamudez clónica
 - 7.2.3.3. Tartamudez mixta
 - 7.2.4. Otros trastornos específicos de la fluidez de la expresión verbal
 - 7.2.5. Desarrollo del trastorno
 - 7.2.5.1. Consideraciones previas
 - 7.2.5.2. Niveles de desarrollo y de gravedad
 - 7.2.5.2.1. Fase inicial
 - 7.2.5.2.2. Tartamudez límite
 - 7.2.5.2.3. Tartamudez inicial
 - 7.2.5.2.4. Tartamudez intermedia
 - 7.2.5.2.5. Tartamudez avanzada
 - 7.2.6. Comorbilidad
 - 7.2.6.1. La comorbilidad en la disfemia
 - 7.2.6.2. Trastornos asociados
 - 7.2.7. Pronóstico de recuperación
 - 7.2.7.1. Consideraciones previas
 - 7.2.7.2. Factores claves
 - 7.2.7.3. El pronóstico según el momento de intervención
 - 7.2.8. La incidencia y prevalencia en la tartamudez
 - 7.2.8.1. Consideraciones previas
 - 7.2.8.2. La incidencia en España en edad escolar
 - 7.2.8.3. La prevalencia en España en edad escolar
 - 7.2.9. Etiología de la tartamudez
 - 7.2.9.1. Consideraciones previas
 - 7.2.9.2. Factores fisiológicos
 - 7.2.9.3. Factores genéticos
 - 7.2.9.4. Factores ambientales
 - 7.2.9.5. Factores psicosociales
 - 7.2.9.6. Factores lingüísticos
 - 7.2.10. Señales de alarma
 - 7.2.10.1. Consideraciones previas
 - 7.2.10.2. ¿Cuándo evaluar?
 - 7.2.10.3. ¿Es posible prevenir el trastorno?
- 7.3. Evaluación de la disfemia
 - 7.3.1. Introducción a la unidad
 - 7.3.2. ¿Disfemia o disfluencias normales?
 - 7.3.2.1. Consideraciones iniciales
 - 7.3.2.2. ¿Qué son las disfluencias normales?
 - 7.3.2.3. Diferencias entre disfemia y disfluencias normales
 - 7.3.2.4. ¿Cuándo actuar?
 - 7.3.3. Objetivo de la evaluación
 - 7.3.4. Método de evaluación
 - 7.3.4.1. Consideraciones previas
 - 7.3.4.2. Esquema del método de evaluación
 - 7.3.5. Recogida de información
 - 7.3.5.1. Entrevista con los padres
 - 7.3.5.2. Recabar información relevante
 - 7.3.5.3. La historia clínica

- 7.3.6. Recogida de información adicional
 - 7.3.6.1. Cuestionarios para los padres
 - 7.3.6.2. Cuestionarios para los profesores
- 7.3.7. Evaluación del niño
 - 7.3.7.1. Observación del niño
 - 7.3.7.2. Cuestionario para el niño
 - 7.3.7.3. Perfil de interacción con padre-niño
- 7.3.8. Diagnóstico
 - 7.3.8.1. Juicio clínico de la información recogida
 - 7.3.8.2. Pronóstico
 - 7.3.8.3. Tipo de tratamiento
 - 7.3.8.4. Objetivos del tratamiento
- 7.3.9. Devolución
 - 7.3.9.1. Devolución de la información a los padres
 - 7.3.9.2. Informar al niño de los resultados
 - 7.3.9.3. Explicar al niño el tratamiento
- 7.3.10. Criterios diagnósticos
 - 7.3.10.1. Consideraciones previas
 - 7.3.10.2. Factores que pueden afectar a la fluidez del habla
 - 7.3.10.2.1. Comunicación
 - 7.3.10.2.2. Dificultades en el desarrollo del lenguaje
 - 7.3.10.2.3. Interacciones interpersonales
 - 7.3.10.2.4. Cambios
 - 7.3.10.2.5. Demandas excesivas
 - 7.3.10.2.6. Autoestima
 - 7.3.10.2.7. Recursos sociales
- 7.4. Intervención logopédica en la disfemia centrada en el usuario: tratamiento directo
 - 7.4.1. Introducción a la unidad
 - 7.4.2. Tratamiento directo
 - 7.4.2.1. Características del tratamiento
 - 7.4.2.2. Habilidades del terapeuta
- 7.4.3. Objetivos de la terapia
 - 7.4.3.1. Objetivos con el niño
 - 7.4.3.2. Objetivos con los padres
 - 7.4.3.3. Objetivos con el profesor
- 7.4.4. Objetivos con el niño: Control del habla
 - 7.4.4.1. Objetivos
 - 7.4.4.2. Técnicas para el control del habla
- 7.4.5. Objetivos con el niño: Control de la ansiedad
 - 7.4.5.1. Objetivos
 - 7.4.5.2. Técnicas para el control de la ansiedad
- 7.4.6. Objetivos con el niño: Control del pensamiento
 - 7.4.6.1. Objetivos
 - 7.4.6.2. Técnicas para el control del pensamiento
- 7.4.7. Objetivos con el niño: Control de las emociones
 - 7.4.7.1. Objetivos
 - 7.4.7.2. Técnicas para el control de las emociones
- 7.4.8. Objetivos con el niño: Habilidades sociales y de comunicación
 - 7.4.8.1. Objetivos
 - 7.4.8.2. Técnicas para la fomentar las habilidades sociales y de comunicación
- 7.4.9. Generalización y mantenimiento
 - 7.4.9.1. Objetivos
 - 7.4.9.2. Técnicas para la generalización y mantenimiento
- 7.4.10. Recomendaciones para el alta del usuario
- 7.5. Intervención logopédica en la disfemia centrada en el usuario: programa Lidcombe de intervención temprana
 - 7.5.1. Introducción a la unidad
 - 7.5.2. Desarrollo del programa
 - 7.5.2.1. Quien lo desarrolló
 - 7.5.2.2. Donde fue desarrollado
 - 7.5.3. ¿Es realmente efectivo?
 - 7.5.4. Fundamentos del programa Lindcombe
 - 7.5.4.1. Consideraciones previas
 - 7.5.4.2. Edad de aplicación

- 7.5.5. Componentes esenciales
 - 7.5.5.1. Contingencias verbales de los padres
 - 7.5.5.2. Medidas del tartamudeo
 - 7.5.5.3. Tratamiento en conversaciones con estructura y sin estructura
 - 7.5.5.4. Mantenimiento programado
- 7.5.6. Evaluación
 - 7.5.6.1. Evaluación con base al programa Lindcombe
- 7.5.7. Etapas del programa Lindcombe
 - 7.5.7.1. Etapa 1
 - 7.5.7.2. Etapa 2
- 7.5.8. Frecuencia de las sesiones
 - 7.5.8.1. Visitas semanales al especialista
- 7.5.9. La individualización en el programa Lindcombe
- 7.5.10. Conclusiones finales
- 7.6. Intervención logopédica en el niño disléxico: propuesta de ejercicios
 - 7.6.1. Introducción a la unidad
 - 7.6.2. Ejercicios para el control del habla
 - 7.6.2.1. Recursos de fabricación propia
 - 7.6.2.2. Recursos que se encuentra en el mercado
 - 7.6.2.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.3. Ejercicios para el control de la ansiedad
 - 7.6.3.1. Recursos de fabricación propia
 - 7.6.3.2. Recursos que se encuentra en el mercado
 - 7.6.3.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.4. Ejercicios para el control del pensamiento
 - 7.6.4.1. Recursos de fabricación propia
 - 7.6.4.2. Recursos que se encuentra en el mercado
 - 7.6.4.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.5. Ejercicios para el control de las emociones
 - 7.6.5.1. Recursos de fabricación propia
 - 7.6.5.2. Recursos que se encuentra en el mercado
 - 7.6.5.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.6. Ejercicios para mejorar las habilidades sociales y de comunicación
 - 7.6.6.1. Recursos de fabricación propia
 - 7.6.6.2. Recursos que se encuentra en el mercado
 - 7.6.6.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.7. Ejercicios que fomentan la generalización
 - 7.6.7.1. Recursos de fabricación propia
 - 7.6.7.2. Recursos que se encuentra en el mercado
 - 7.6.7.3. Recursos tecnológicos
 - 7.6.8. Como utilizar los ejercicios adecuadamente
 - 7.6.9. Tiempo de implementación para cada ejercicio
 - 7.6.10. Conclusiones finales
- 7.7. La familia como agente de intervención y apoyo del niño disléxico
 - 7.7.1. Introducción a la unidad
 - 7.7.2. La importancia de la familia en el desarrollo del niño disléxico
 - 7.7.3. Dificultades comunicativas que se encuentra el niño disléxico en el hogar
 - 7.7.4. ¿Cómo afectan al niño disléxico las dificultades comunicativas en su entorno familiar?
 - 7.7.5. Tipos de intervención con los padres
 - 7.7.5.1. Intervención temprana. (breve reseña)
 - 7.7.5.2. Tratamiento directo. (breve reseña)
 - 7.7.6. Intervención temprana con los padres
 - 7.7.6.1. Sesiones de orientación
 - 7.7.6.2. Práctica diaria
 - 7.7.6.3. Registros de conductas
 - 7.7.6.4. Modificación de conductas
 - 7.7.6.5. Organización del ambiente
 - 7.7.6.6. Estructura de las sesiones
 - 7.7.6.7. Casos especiales
 - 7.7.7. Tratamiento directo con los padres
 - 7.7.7.1. Modificar actitudes y conductas
 - 7.7.7.2. Adaptar el lenguaje a las dificultades del niño
 - 7.7.7.3. Práctica diaria en casa
 - 7.7.8. Ventajas de la integración de la familia en la intervención
 - 7.7.8.1. Como beneficia al niño la implicación de su familia

- 7.7.9. La familia como medio de generalización
 - 7.7.9.1. La importancia de la familia en la generalización
- 7.7.10. Conclusiones finales
- 7.8. La escuela como agente de intervención y apoyo al niño disléxico
 - 7.8.1. Introducción a la unidad
 - 7.8.2. La implicación del centro escolar durante el período de intervención
 - 7.8.2.1. La importancia de la implicación del centro escolar
 - 7.8.2.2. La influencia del centro escolar en el desarrollo del niño disléxico
 - 7.8.3. Intervención según las necesidades del alumno
 - 7.8.3.1. Importancia de tener en cuenta las necesidades del alumno con dislexia
 - 7.8.3.2. ¿Cómo establecer las necesidades del alumno?
 - 7.8.3.3. Responsables de la elaboración de las necesidades del alumno
 - 7.8.4. Consecuencias en clase del niño disléxico
 - 7.8.4.1. Comunicación con los compañeros
 - 7.8.4.2. Comunicación con los profesores
 - 7.8.4.3. Repercusiones psicológicas del niño
 - 7.8.5. Apoyos escolares
 - 7.8.5.1. ¿Quién los lleva a cabo?
 - 7.8.5.2. ¿Cómo se llevan a cabo?
 - 7.8.6. La coordinación del logopeda con los profesionales del centro escolar
 - 7.8.6.1. ¿Con quién se lleva a cabo la coordinación?
 - 7.8.6.2. Pautas a seguir para conseguir dicha coordinación
 - 7.8.7. Orientaciones
 - 7.8.7.1. Pautas para el centro escolar, para mejorar la intervención del niño
 - 7.8.7.2. Pautas para el centro escolar, para mejorar la autoestima del niño
 - 7.8.7.3. Pautas para el centro escolar, para mejorar las habilidades sociales del niño
 - 7.8.8. El colegio como entorno favorecedor
 - 7.8.9. Recursos con los que puede contar el centro escolar
 - 7.8.10. Conclusiones finales
- 7.9. Asociaciones y fundaciones
 - 7.9.1. Introducción a la unidad
 - 7.9.2. ¿En qué pueden ayudar las asociaciones a las familias?
 - 7.9.3. El papel fundamental de las asociaciones de tartamudez para las familias
 - 7.9.4. La ayuda de las asociaciones y fundaciones de tartamudez para los profesionales sanitarios y educativos
 - 7.9.5. Asociaciones y fundaciones españolas de tartamudez
 - 7.9.5.1. Fundación Española de la Tartamudez (TTM)
 - 7.9.5.1.1. Información de la fundación
 - 7.9.5.1.2. Datos de contacto
 - 7.9.6. Asociaciones y fundaciones de tartamudez por el mundo
 - 7.9.6.1. Asociación Argentina de Tartamudez (AAT)
 - 7.9.6.1.1. Información de la asociación
 - 7.9.6.1.2. Datos de contacto
 - 7.9.7. Páginas web para información general de la tartamudez
 - 7.9.7.1. Fundación Española de la Tartamudez (TTM)
 - 7.9.7.1.1. Datos de contacto
 - 7.9.7.2. Fundación Americana de la Tartamudez
 - 7.9.7.2.1. Datos de contacto
 - 7.9.7.3. Espacio logopédico
 - 7.9.7.3.1. Datos de contacto
 - 7.9.8. Blogs de información de la tartamudez
 - 7.9.8.1. Blog de la asignatura
 - 7.9.8.1.1. Datos de contacto
 - 7.9.8.2. Blog de la Fundación Española de la Tartamudez (TTM)
 - 7.9.8.2.1. Datos de contacto
 - 7.9.9. Revistas logopédicas donde conseguir información
 - 7.9.9.1. Revista de espacio logopédico
 - 7.9.9.1.1. Datos de contacto
 - 7.9.9.2. Revista de Neurología
 - 7.9.9.2.1. Datos de contacto
 - 7.9.10. Conclusiones finales

7.10. Anexos

- 7.10.1. Guías para la disfermia
 - 7.10.1.1. Guía para padres de la Fundación Española de la Tartamudez
 - 7.10.1.2. Guía para docentes de la Fundación Española de la Tartamudez
 - 7.10.1.3. Libro blanco de “Las personas con tartamudez en España”
- 7.10.2. Ejemplo de anamnesis para la valoración de la disfermia
- 7.10.3. Cuestionario de fluidez para padres
- 7.10.4. Cuestionario para padres de respuestas emocionales hacia la tartamudez
- 7.10.5. Registro para los padres
- 7.10.6. Cuestionario de fluidez para profesores
- 7.10.7. Técnicas de relajación
 - 7.10.7.1. Instrucciones para el logopeda
 - 7.10.7.2. Técnicas de relajación adaptadas a niños
- 7.10.8. Realidad social de las personas con tartamudez en España
- 7.10.9. Discriminaciones sufridas por las personas con tartamudez
- 7.10.10. Verdades y mitos de la tartamudez

Módulo 8. La disartria infantoyjuvenil

8.1. Consideraciones iniciales

- 8.1.1. Introducción a la asignatura
 - 8.1.1.1. Presentación de la asignatura
- 8.1.2. Objetivos de la asignatura
- 8.1.3. Historia de las disartrias
- 8.1.4. Pronóstico de las disartrias en edad infantoyjuvenil
 - 8.1.4.1. El pronóstico del desarrollo infantil en niños con disartrias
 - 8.1.4.1.1. El desarrollo del lenguaje en niños con disartria
 - 8.1.4.1.2. El desarrollo del habla en niños con disartria
- 8.1.5. La atención temprana en las disartrias
 - 8.1.5.1. ¿Qué es la atención temprana?
 - 8.1.5.2. ¿Cómo ayuda la atención temprana en la disartria?
 - 8.1.5.3. La importancia de la atención temprana en la intervención en disartrias
- 8.1.6. La prevención de las disartrias
 - 8.1.6.1. ¿Cómo se puede prevenir?
 - 8.1.6.2. ¿Existen programa de prevención?

8.1.7. Neurología en la disartria

- 8.1.7.1. Las implicaciones neurológicas en la disartria
 - 8.1.7.1.1. Los pares craneales y la producción del habla
 - 8.1.7.1.2. Los pares craneales implicados en la coordinación fono-respiratoria
 - 8.1.7.1.3. Integración motora del encéfalo relacionada con el habla

8.1.8. La disartria vs. la Apraxia

- 8.1.8.1. Introducción a la unidad
- 8.1.8.2. La apraxia del habla
 - 8.1.8.2.1. Concepto de la apraxia verbal
 - 8.1.8.2.2. Características de la apraxia verbal
- 8.1.8.3. Diferencia entre la disartria y la apraxia verbal
 - 8.1.8.3.1. Tabla clasificadora
- 8.1.8.4. Relación entre la disartria y la apraxia verbal
 - 8.1.8.4.1. ¿Existe relación entre ambos trastornos?
 - 8.1.8.4.2. Similitudes entre ambos trastornos

8.1.9. La disartria y las dislalias

- 8.1.9.1. ¿Qué son las dislalias? (pequeña reseña)
- 8.1.9.2. Diferencia entre la disartria y las dislalias
- 8.1.9.3. Similitudes entre ambos trastornos

8.1.10. La afasia y la disartria

- 8.1.10.1. ¿Qué es la afasia? (pequeña acepción)
- 8.1.10.2. Diferencia entre la disartria y la afasia infantil
- 8.1.10.3. Similitudes entre la disartria y la afasia infantil

8.2. Características generales de la disartria

- 8.2.1. Conceptualización
 - 8.2.1.1. Concepto de disartria
 - 8.2.1.2. Sintomatología de las disartrias
- 8.2.2. Características generales de las disartrias
- 8.2.3. Clasificación de las disartrias según el sitio de la lesión provocada
 - 8.2.3.1. Disartria por trastornos de la moto neurona superior
 - 8.2.3.1.1. Características del habla
 - 8.2.3.1.2. Disartria por trastornos de la moto neurona inferior
 - 8.2.3.1.2.1. Características del habla

- 8.2.3.1.3. Disartria por trastornos cerebelosos
 - 8.2.3.1.3.1. Características del habla
- 8.2.3.1.4. Disartria por trastornos extrapiramidales
 - 8.2.3.1.4.1. Características del habla
- 8.2.3.1.5. Disartria por trastornos de múltiples sistemas motores
 - 8.2.3.1.5.1. Características del habla
- 8.2.4. Clasificación según la sintomatología
 - 8.2.4.1. Disartria espástica
 - 8.2.4.1.1. Características del habla
 - 8.2.4.2. Disartria flácida
 - 8.2.4.2.1. Características del habla
 - 8.2.4.3. Disartria atáxica
 - 8.2.4.3.1. Características del habla
 - 8.2.4.4. Disartria discinética
 - 8.2.4.4.1. Características del habla
 - 8.2.4.5. Disartria mixta
 - 8.2.4.5.1. Características del habla
 - 8.2.4.6. Disartria espástica
 - 8.2.4.6.1. Características del habla
- 8.2.5. Clasificación según la toma articulatoria
 - 8.2.5.1. Disartria generalizada
 - 8.2.5.2. Estado disártrico
 - 8.2.5.3. Restos disártricos
- 8.2.6. Etiología de la disartria infantojuveniles
 - 8.2.6.1. Lesión cerebral
 - 8.2.6.2. Tumor cerebral
 - 8.2.6.3. Accidente cerebral
 - 8.2.6.4. Otras causas
 - 8.2.6.5. Medicamentos
- 8.2.7. Prevalencia de las disartrias infantojuvenil
 - 8.2.7.1. Prevalencia actual de la disartria
 - 8.2.7.2. Cambios en la prevalencia a lo largo de los años

- 8.2.8. Características del lenguaje en las disartrias
 - 8.2.8.1. ¿Existen dificultades en el lenguaje en los niños que padecen disartrias?
 - 8.2.8.2. Características de las alteraciones
- 8.2.9. Características del habla en las disartrias
 - 8.2.9.1. ¿Existen alteraciones en la producción del habla en los niños que padecen disartrias?
 - 8.2.9.2. Características de las alteraciones
- 8.2.10. Semiología de las disartrias
 - 8.2.10.1. ¿Cómo detectar la disartria?
 - 8.2.10.2. Signos y síntomas relevantes de la disartria
- 8.3. La Clasificación de las Disartrias
 - 8.3.1. Otros trastornos en los niños con disartria
 - 8.3.1.1. Alteraciones motoras
 - 8.3.1.2. Alteraciones psicológicas
 - 8.3.1.3. Alteraciones comunicativas
 - 8.3.1.4. Alteraciones en las relaciones sociales
 - 8.3.2. La parálisis cerebral infantil
 - 8.3.2.1. Concepto de Parálisis Cerebral
 - 8.3.2.2. La disartria en la parálisis cerebral infantil
 - 8.3.2.2.1. Consecuencias de la disartria en el daño cerebral adquirido
 - 8.3.2.3. La disfagia
 - 8.3.2.3.1. Concepto de disfagia
 - 8.3.2.3.2. La disartria en relación con la disfagia
 - 8.3.2.3.3. Consecuencias de la disartria en el daño cerebral adquirido
 - 8.3.3. El daño cerebral adquirido
 - 8.3.3.1. Concepto de Daño cerebral adquirido
 - 8.3.3.2. La disartria en relación al daño cerebral adquirido
 - 8.3.3.2.1. Consecuencias de la disartria en el daño cerebral adquirido
 - 8.3.4. La esclerosis múltiple
 - 8.3.4.1. Concepto de esclerosis múltiple
 - 8.3.4.2. La disartria en la esclerosis múltiple
 - 8.3.4.2.1. Consecuencias de la disartria en el daño cerebral adquirido

- 8.3.5. El daño cerebral adquirido infantil
 - 8.3.5.1. Concepto de daño cerebral adquirido infantil
 - 8.3.5.2. La disartria en el daño cerebral adquirido infantil
 - 8.3.5.2.1. Consecuencias de la disartria en el daño cerebral adquirido
- 8.3.6. Consecuencias psicológicas en los niños disártricos
 - 8.3.6.1. ¿Cómo afecta al desarrollo psicológico del niño la disartria?
 - 8.3.6.2. Aspectos psicológicos afectados
- 8.3.7. Consecuencias sociales en los niños disártricos
 - 8.3.7.1. ¿Afecta al desarrollo social de los niños disártricos?
- 8.3.8. Consecuencias en las interacciones comunicativas en los niños disártricos
 - 8.3.8.1. ¿Cómo afecta a la comunicación la disartria?
 - 8.3.8.2. Aspectos comunicativos afectados
- 8.3.9. Consecuencias sociales en los niños disártricos
 - 8.3.9.1. ¿Cómo afecta la disartria a las relaciones sociales?
- 8.3.10. Consecuencias económicas
 - 8.3.10.1. La intervención profesional y el coste económico para la familia
- 8.4. Otras Clasificaciones de las Disartrias en la edad infantojuvenil
 - 8.4.1. La evaluación logopédica y su importancia en niños con disartria
 - 8.4.1.1. ¿Por qué evaluar casos de disartria por el logopeda?
 - 8.4.1.2. ¿Para qué evaluar casos de disartria por el logopeda?
 - 8.4.2. Evaluación clínica logopédica
 - 8.4.3. Proceso de evaluación y diagnóstico
 - 8.4.3.1. Historia clínica
 - 8.4.3.2. Análisis documental
 - 8.4.3.3. Entrevista a familiares
 - 8.4.4. Exploración directa
 - 8.4.4.1. Exploración neurofisiológica
 - 8.4.4.2. Exploración del nervio trigémino
 - 8.4.4.3. Exploración del nervio accesorio
 - 8.4.4.4. Exploración del nervio glossofaríngeo
 - 8.4.4.5. Exploración del nervio facial
 - 8.4.4.5.1. Exploración del nervio hipogloso
 - 8.4.4.5.2. Exploración del nervio accesorio
 - 8.4.5. Exploración perceptiva
 - 8.4.5.1. Exploración de la respiración
 - 8.4.5.2. Resonancia
 - 8.4.5.3. Control Motor oral
 - 8.4.5.4. Articulación
 - 8.4.6. Otros aspectos a evaluar
 - 8.4.6.1. Inteligibilidad
 - 8.4.6.2. Habla automática
 - 8.4.6.3. Lectura
 - 8.4.6.4. Prosodia
 - 8.4.6.5. Exploración inteligibilidad/severidad
 - 8.4.7. Evaluación del niño disártrico en el contexto familiar
 - 8.4.7.1. Personas a entrevistar para la evaluación del contexto familia
 - 8.4.7.2. Aspectos relevantes en la entrevista
 - 8.4.7.2.1. Algunas cuestiones importantes para realizar en la entrevista familiar
 - 8.4.7.3. Importancia de la evaluación en el contexto familiar
 - 8.4.8. Evaluación del niño disártrico en el contexto escolar
 - 8.4.8.1. Profesionales a entrevistar en el contexto escolar
 - 8.4.8.1.1. El tutor
 - 8.4.8.1.2. El profesor de audición y lenguaje
 - 8.4.8.1.3. El orientador del centro escolar
 - 8.4.8.2. La importancia de la evaluación escolar en niños con disartria
 - 8.4.9. Evaluación de niños disártricos por parte de otros profesionales sanitarios
 - 8.4.9.1. La importancia de la evaluación conjunta
 - 8.4.9.2. Evaluación neurológica
 - 8.4.9.3. Evaluación fisioterapéutica
 - 8.4.9.4. Evaluación Otorrinolaringológica
 - 8.4.9.5. Evaluación psicológica
 - 8.4.10. Diagnóstico diferencial
 - 8.4.10.1. ¿Cómo realizar el diagnóstico diferencial en niños con disartria?
 - 8.4.10.2. Consideraciones en el establecimiento del diagnóstico diferencial

8.5. Características de las Disartrias

- 8.5.1. La importancia de la intervención en la disartria infantil
 - 8.5.1.1. Consecuencias en los niños afectados de disartria
 - 8.5.1.2. Evolución de la disartria a través de la intervención
- 8.5.2. Objetivos de la intervención en niños con disartria
 - 8.5.2.1. Objetivos generales en las disartrias
 - 8.5.2.1.1. Objetivos psicológicos
 - 8.5.2.1.2. Objetivos motores
- 8.5.3. Métodos de intervención
- 8.5.4. Pasos a llevar a cabo durante la intervención
 - 8.5.4.1. Acordar el modelo de intervención
 - 8.5.4.2. Establecer la secuenciación y la temporalidad de la intervención
- 8.5.5. El niño como sujeto principal durante la intervención
 - 8.5.5.1. Apoyo de la intervención en las habilidades del niño
- 8.5.6. Consideraciones generales en la intervención
 - 8.5.6.1. La importancia de la implicación de la motivación en la intervención
 - 8.5.6.2. La afectividad durante la intervención
- 8.5.7. Propuesta de actividades para la intervención logopédica
 - 8.5.7.1. Actividades psicológicas
 - 8.5.7.2. Actividades motoras
- 8.5.8. La importancia del proceso de rehabilitación conjunta
 - 8.5.8.1. Profesionales que intervienen en las disartrias
 - 8.5.8.1.1. Fisioterapeuta
 - 8.5.8.1.2. Psicólogo
- 8.5.9. Los sistemas de comunicación alternativa y aumentativa como apoyo a la intervención
 - 8.5.9.1. ¿Cómo pueden ayudar estos sistemas a la intervención con niños con disartria?
 - 8.5.9.2. Elección del tipo de sistema: ¿aumentativo o alternativo?
 - 8.5.9.3. Entornos en los que se establecerá su uso
- 8.5.10. Como establecer el fin del tratamiento
 - 8.5.10.1. Criterios para indicar el fin de la rehabilitación
 - 8.5.10.2. Cumplimiento de objetivos de la rehabilitación

8.6. Evaluación de las Disartrias

- 8.6.1. La intervención logopédica en las disartrias
 - 8.6.1.1. Importancia de la intervención logopédica en las disartrias infantojuveniles
 - 8.6.1.2. ¿En qué consiste la intervención logopédica en disartrias?
 - 8.6.1.3. Objetivos de la intervención logopédica
 - 8.6.1.3.1. Objetivos generales de intervención logopédica
 - 8.6.1.3.2. Objetivos específicos de intervención logopédica
- 8.6.2. Terapia de deglución en la disartria
 - 8.6.2.1. Las dificultades de la deglución en los casos de disartria
 - 8.6.2.2. ¿En qué consiste la terapia de deglución?
 - 8.6.2.3. Importancia de la terapia
- 8.6.3. Terapia postural y corporal en la disartria
 - 8.6.3.1. Las dificultades de la postura corporal en los casos de disartria
 - 8.6.3.2. ¿En qué consiste la terapia postural y corporal?
 - 8.6.3.3. La importancia de la terapia
- 8.6.4. Terapia orofacial en la disartria
 - 8.6.4.1. Las dificultades orofaciales en los casos de disartria
 - 8.6.4.2. ¿En qué consiste la terapia orofacial?
 - 8.6.4.3. La importancia de la terapia
- 8.6.5. Terapia para la respiración y coordinación fonorespiratoria en disartria
 - 8.6.5.1. Las dificultades en la coordinación fonorespiratoria en casos de disartria
 - 8.6.5.2. ¿En qué consiste la terapia?
 - 8.6.5.3. La importancia de la terapia
- 8.6.6. Terapia para la articulación en la disartria
 - 8.6.6.1. Las dificultades en la articulación en casos de disartria
 - 8.6.6.2. ¿En qué consiste la terapia?
 - 8.6.6.3. La importancia de la terapia
- 8.6.7. Terapia fonatoria en la disartria
 - 8.6.7.1. Las dificultades fonatorias en casos de disartria
 - 8.6.7.2. ¿En qué consiste la terapia?
 - 8.6.7.3. La importancia de la terapia

- 8.6.8. Terapia resonancia en la disartria
 - 8.6.8.1. Las dificultades en la resonancia en casos de disartria
 - 8.6.8.2. ¿En qué consiste la terapia?
 - 8.6.8.3. La importancia de la terapia
- 8.6.9. Terapia vocal en la disartria
 - 8.6.9.1. Las dificultades en la voz en casos de disartria
 - 8.6.9.2. ¿En qué consiste la terapia?
 - 8.6.9.3. La importancia de la terapia
- 8.6.10. Terapia en prosodia y fluidez
 - 8.6.10.1. Las dificultades en la prosodia y en la fluidez en casos de disartria
 - 8.6.10.2. ¿En qué consiste la terapia?
 - 8.6.10.3. La importancia de la terapia
- 8.7. Exploración logopédica en las Disartrias
 - 8.7.1. Introducción
 - 8.7.1.1. Importancia de la elaboración de un programa de intervención logopédico en un niño con disartria
 - 8.7.2. Consideraciones iniciales para la elaboración de un programa de intervención logopédica
 - 8.7.2.1. Características de los niños disártricos
 - 8.7.3. Decisiones para la planificación de la intervención logopédica
 - 8.7.3.1. Método de intervención a realizar
 - 8.7.3.2. Consensuación de la secuenciación de las sesiones de intervención: aspectos a tener en cuenta
 - 8.7.3.2.1. La edad cronológica
 - 8.7.3.2.2. Las actividades extraescolares del niño
 - 8.7.3.2.3. Los horarios
 - 8.7.3.3. Establecer las líneas de intervención
 - 8.7.4. Objetivos del programa de intervención logopédica en casos de disartria
 - 8.7.4.1. Objetivos generales de intervención logopédica
 - 8.7.4.2. Objetivos específicos de intervención logopédica
- 8.7.5. Áreas de intervención logopédica en las disartrias y propuesta de actividades
 - 8.7.5.1. Orofacial
 - 8.7.5.2. Voz
 - 8.7.5.3. Prosodia
 - 8.7.5.4. Habla
 - 8.7.5.5. Lenguaje
 - 8.7.5.6. Respiración
- 8.7.6. Materiales y recursos para emplear en la intervención logopédica
 - 8.7.6.1. Propuesta de materiales en el mercado para el uso en la intervención logopédica con reseña del material y sus usos
 - 8.7.6.2. Imágenes de los materiales anteriormente propuestos
- 8.7.7. Recursos y materiales didácticos tecnológicos para la intervención logopédica
 - 8.7.7.1. Programas de software para la intervención
 - 8.7.7.1.1. Programa PRAAT
- 8.7.8. Métodos de intervención en la intervención en disartrias
 - 8.7.8.1. Tipos de métodos de intervención
 - 8.7.8.1.1. Métodos médicos
 - 8.7.8.1.2. Métodos de intervención clínica
 - 8.7.8.1.3. Métodos instrumentales
 - 8.7.8.1.4. Métodos pragmáticos
 - 8.7.8.1.5. Métodos conductual-logopédico
 - 8.7.8.2. Elección del método de intervención adecuado al caso
- 8.7.9. Técnicas de intervención logopédica y propuesta de actividades
 - 8.7.9.1. Respiración
 - 8.7.9.1.1. Propuesta de actividades
 - 8.7.9.2. Fonación
 - 8.7.9.2.1. Propuesta de actividades
 - 8.7.9.3. Articulación
 - 8.7.9.3.1. Propuesta de actividades

- 8.7.9.4. Resonancia
 - 8.7.9.4.1. Propuesta de actividades
- 8.7.9.5. Tasa de habla
 - 8.7.9.5.1. Propuesta de actividades
- 8.7.9.6. Acento y entonación
 - 8.7.9.6.1. Propuesta de actividades
- 8.7.10. Sistemas de comunicación Alternativa y/o Aumentativa como método de intervención en casos de disartria
 - 8.7.10.1. ¿Qué son los SAAC?
 - 8.7.10.2. ¿Cómo pueden ayudar los SAAC a la intervención de los niños con disartria?
 - 8.7.10.3. ¿Cómo pueden ayudar los SAAC a la comunicación de los niños con disartria?
 - 8.7.10.4. Elección de un método de sistema acorde con las necesidades del niño
 - 8.7.10.4.1. Consideraciones para establecer un sistema de comunicación
 - 8.7.10.5. Como emplear los sistemas de comunicación en los diferentes entornos del desarrollo del niño
- 8.8. Intervención Logopédica en las Disartrias
 - 8.8.1. Introducción a la unidad en el desarrollo del niño disártrico
 - 8.8.2. Las consecuencias del niño disártrico en el contexto familiar
 - 8.8.2.1. ¿Cómo afecta al niño las dificultades que presenta en el entorno del hogar?
 - 8.8.3. Dificultades de comunicación en el hogar del niño disártrico
 - 8.8.3.1. ¿Qué barreras encuentra en el entorno del hogar?
 - 8.8.4. La importancia de la intervención profesional en el entorno familiar y el modelo de intervención centrado en la familia
 - 8.8.4.1. La importancia de la familia en el desarrollo infantil del niño disártrico
 - 8.8.4.2. ¿Cómo realizar intervención centrada en la familia en casos de niños disártricos?
 - 8.8.5. La integración de la familia en la intervención logopédica y escolar en niños con disartria
 - 8.8.5.1. Aspectos a considerar para poder integrar a la familia en la intervención
 - 8.8.6. Beneficios de la integración familia en la intervención profesional y escolar
 - 8.8.6.1. La coordinación con los profesionales sanitarios y los beneficios
 - 8.8.6.2. La coordinación con los profesionales educativos y los beneficios
- 8.8.7. Consejos para el entorno familiar
 - 8.8.7.1. Consejos para facilitar la comunicación oral en el niño disártrico
 - 8.8.7.2. Pautas para la relación en el hogar con el niño disártrico
- 8.8.8. Apoyo psicológico a la familia
 - 8.8.8.1. Implicaciones psicológicas en la familia con casos de niños con disartria
 - 8.8.8.2. ¿Por qué realizar un apoyo psicológico?
- 8.8.9. La familia como medio de generalización de los aprendizajes
 - 8.8.9.1. La importancia de la familia para la generalización de los aprendizajes
 - 8.8.9.2. ¿Cómo apoyar los aprendizajes del niño por parte de la familia?
- 8.8.10. Comunicación con el niño con disartria
 - 8.8.10.1. Estrategias de comunicación en el entorno del hogar
 - 8.8.10.2. Consejos para comunicarse mejor
 - 8.8.10.2.1. Cambios en el entorno
 - 8.8.10.2.2. Alternativas a la comunicación oral
- 8.9. Propuesta de ejercicios para la intervención logopédica en las Disartrias
 - 8.9.1. Introducción a la unidad
 - 8.9.1.1. El periodo de escolarización infantil en relación a la prevalencia de la disartria infantojuvenil
 - 8.9.2. La importancia de la implicación del centro escolar durante el periodo de intervención
 - 8.9.2.1. El centro escolar como medio de desarrollo del niño disártrico
 - 8.9.2.2. La influencia del centro escolar en el desarrollo infantil
 - 8.9.3. Apoyos escolares ¿Quién y cómo ofrece apoyo al niño en la escuela?
 - 8.9.3.1. El profesor de Audición y Lenguaje
 - 8.9.3.2. El orientador
 - 8.9.4. La coordinación de los profesionales de rehabilitación con los profesionales de la educación
 - 8.9.4.1. ¿Con quién coordinarse?
 - 8.9.4.2. Pasos para realizar la coordinación
 - 8.9.5. Consecuencias en el aula del niño disártrico
 - 8.9.5.1. Consecuencias psicológicas en el niño disártrico
 - 8.9.5.2. Comunicación con los compañeros del aula

- 8.9.6. Intervención según las necesidades del alumno
 - 8.9.6.1. Importancia de tener en cuenta las necesidades del alumno con disartria
 - 8.9.6.2. ¿Cómo establecer las necesidades del alumno?
 - 8.9.6.3. Participantes en la elaboración de las necesidades del alumno
- 8.9.7. Orientaciones
 - 8.9.7.1. Orientaciones en para el centro escolar para la intervención con el niño con disartria
- 8.9.8. Objetivos del centro de educación
 - 8.9.8.1. Objetivos generales de intervención escolar
 - 8.9.8.2. Estrategias para lograr los objetivos
- 8.9.9. Métodos de intervención en el aula de estrategias para favorecer la integración del niño
- 8.9.10. El uso de los SAAC en el aula para favorecer la comunicación
 - 8.9.10.1. ¿Cómo puede ayudar los SAAC en el aula con el alumno disártrico?
- 8.10. Anexos
 - 8.10.1. Guías de la disartria
 - 8.10.1.1. Guía para el manejo de la disartria: pautas para personas con problemas en el habla
 - 8.10.1.2. Guía para la atención educativa del alumnado con trastornos del lenguaje oral y escrito
 - 8.10.2. Tabla 1. Dimensiones utilizadas en el estudio sobre disartria en la Clínica Mayo
 - 8.10.3. Tabla 2. Clasificación de las disartrias en base a dimensiones empleadas en la Clínica Mayo
 - 8.10.4. Ejemplo de entrevista para la evaluación clínica del habla
 - 8.10.5. Texto para evaluación de la lectura: "El abuelo"
 - 8.10.6. Páginas Web para obtener información acerca de la disartria
 - 8.10.6.1. MAYO CLINIC de la página web
 - 8.10.6.2. Espacio logopédico
 - 8.10.6.2.1. Link de la página web
 - 8.10.6.3. Ministerio de educación, cultura y deporte. Gobierno de España
 - 8.10.6.3.1. Link de la página web
 - 8.10.6.4. American Speech-Language Hearing Association
 - 8.10.6.4.1. Link a la página web

- 8.10.7. Revistas para obtener información acerca de la disartria
 - 8.10.7.1. Revista de Logopedia, foniatría y audiología. Elssselvier
 - 8.10.7.1.1. Link al sitio web
 - 8.10.7.2. Revista CEFAC
 - 8.10.7.2.1. Link al sitio web
 - 8.10.7.3. Revista sociedad brasileira de Fonoaudiología
 - 8.10.7.3.1. Link al sitio web
- 8.10.8. Tabla 4. Tabla comparativa diagnósticos diferenciales de la disartria, la apraxia verbal y el desorden fonológico severo
- 8.10.9. Tabla 5. Tabla comparativa: Síntomas según el tipo de la disartria
- 8.10.10. Vídeos con información de la disartria
 - 8.10.10.1. Link a vídeo con información de disartria (Link a vídeo de YouTube)

Módulo 9. Entendiendo la discapacidad auditiva

- 9.1. El sistema auditivo: las bases anatómicas y funcionales
 - 9.1.1. Introducción a la unidad
 - 9.1.1.1. Consideraciones previas
 - 9.1.1.2. Concepto de sonido
 - 9.1.1.3. Concepto de ruido
 - 9.1.1.4. Concepto de onda sonora
 - 9.1.2. El oído externo
 - 9.1.2.1. Concepto y función del oído externo
 - 9.1.2.2. Partes del oído externo
 - 9.1.3. El oído medio
 - 9.1.3.1. Concepto y función del oído medio
 - 9.1.3.2. Partes del oído medio
 - 9.1.4. El oído interno
 - 9.1.4.1. Concepto y función del oído interno
 - 9.1.4.2. Partes del oído interno
 - 9.1.5. Fisiología de la audición
 - 9.1.6. Cómo funciona la audición natural
 - 9.1.6.1. Concepto de audición natural
 - 9.1.6.2. Mecanismo de audición sin alteraciones

- 9.2. Las hipoacusias
 - 9.2.1. Las hipoacusias
 - 9.2.1.1. Concepto de hipoacusia
 - 9.2.1.2. Síntomas de la pérdida de audición
 - 9.2.2. Clasificación de las hipoacusias según donde está localizada la lesión
 - 9.2.2.1. Hipoacusias de transmisión o de conducción
 - 9.2.2.2. Hipoacusias de percepción o neurosensoriales
 - 9.2.3. Clasificación de las hipoacusias según el grado de pérdida auditiva
 - 9.2.3.1. Hipoacusia ligera o leve
 - 9.2.3.2. Hipoacusia media
 - 9.2.3.3. Hipoacusia severa
 - 9.2.3.4. Hipoacusia profunda
 - 9.2.4. Clasificación de las hipoacusias según la edad de aparición
 - 9.2.4.1. Hipoacusias prelocutivas
 - 9.2.4.2. Hipoacusias perlocutivas
 - 9.2.4.3. Hipoacusias poslocutivas
 - 9.2.5. Clasificación de las hipoacusias según su etiología
 - 9.2.5.1. Hipoacusias accidentales
 - 9.2.5.2. Hipoacusias debido al consumo de sustancias ototóxicas
 - 9.2.5.3. Hipoacusias de origen genético
 - 9.2.5.4. Otras posibles causas
 - 9.2.6. Factores de riesgo para la pérdida de audición
 - 9.2.6.1. Envejecimiento
 - 9.2.6.2. Ruidos fuertes
 - 9.2.6.3. Factor hereditario
 - 9.2.6.4. Deportes recreativos
 - 9.2.6.5. Otros
 - 9.2.7. Prevalencia de la pérdida auditiva
 - 9.2.7.1. Consideraciones previas
 - 9.2.7.2. Prevalencia de la pérdida auditiva en España
 - 9.2.7.3. Prevalencia de la pérdida auditiva en el resto de los países
 - 9.2.8. Comorbilidad de las hipoacusias
 - 9.2.8.1. La comorbilidad en las hipoacusias
 - 9.2.8.2. Trastornos asociados
 - 9.2.9. Comparación de la intensidad de los sonidos más frecuentes
 - 9.2.9.1. Niveles de sonidos de los ruidos frecuentes
 - 9.2.9.2. Exposición máxima a ruidos laborales permitida por ley
 - 9.2.10. Prevención auditiva
 - 9.2.10.1. Consideraciones previas
 - 9.2.10.2. La importancia de la prevención
 - 9.2.10.3. Métodos preventivos para el cuidado de la audición
- 9.3. La audiología y la audiometría
- 9.4. Audífonos
 - 9.4.1. Consideraciones previas
 - 9.4.2. Historia de los audífonos
 - 9.4.3. ¿Qué son los audífonos?
 - 9.4.3.1. Concepto de audífono
 - 9.4.3.2. Cómo funciona un audífono
 - 9.4.3.3. Descripción del dispositivo
 - 9.4.4. Requisitos para la colocación de un audífono y su colocación
 - 9.4.4.1. Consideraciones previas
 - 9.4.4.2. Requisitos para la colocación del audífono
 - 9.4.4.3. ¿Cómo se coloca un audífono?
 - 9.4.5. Cuando no es recomendable la colocación de un audífono
 - 9.4.5.1. Consideraciones previas
 - 9.4.5.2. Aspectos que influyen en la decisión final del profesional
 - 9.4.6. El éxito y el fracaso de la colocación de un audífono
 - 9.4.6.1. Factores que influyen en el éxito de la colocación de un audífono
 - 9.4.6.2. Factores que influyen el fracaso de la colocación de un audífono
 - 9.4.7. Análisis de la evidencia sobre efectividad, seguridad y aspectos éticos del audífono
 - 9.4.7.1. La efectividad del audífono
 - 9.4.7.2. La seguridad del audífono
 - 9.4.7.3. Los aspectos éticos del audífono

- 9.4.8. Indicaciones y contraindicaciones del audífono
 - 9.4.8.1. Consideraciones previas
 - 9.4.8.2. Indicaciones del audífono
 - 9.4.8.3. Contraindicaciones del audífono
- 9.4.9. Modelos actuales de audífono
 - 9.4.9.1. Introducción
 - 9.4.9.2. Los diferentes modelos actuales de audífonos
- 9.4.10. Conclusiones finales
- 9.5. Implantes cocleares
 - 9.5.1. Introducción a la unidad
 - 9.5.2. Historia del implante coclear
 - 9.5.3. ¿Qué son los implantes cocleares?
 - 9.5.3.1. Concepto de implante coclear
 - 9.5.3.2. Como funciona un implante coclear
 - 9.5.3.3. Descripción del dispositivo
 - 9.5.4. Requisitos para la colocación de un implante coclear
 - 9.5.4.1. Consideraciones previas
 - 9.5.4.2. Requisitos físicos que debe cumplir el usuario
 - 9.5.4.3. Requisitos psicológicos que debe cumplir el usuario
 - 9.5.5. Implantación de un implante coclear
 - 9.5.5.1. La cirugía
 - 9.5.5.2. La programación del implante
 - 9.5.5.3. Profesionales que intervienen en la cirugía y en la programación del implante
 - 9.5.6. Cuando no es recomendable la colocación de un implante coclear
 - 9.5.6.1. Consideraciones previas
 - 9.5.6.2. Aspectos que influyen en la decisión final del profesional
 - 9.5.7. El éxito y el fracaso del Implante Coclear
 - 9.5.7.1. Factores que influyen en el éxito de la colocación del implante coclear
 - 9.5.7.2. Factores que influyen en el fracaso de la colocación del implante coclear
 - 9.5.8. Análisis de la evidencia sobre efectividad, seguridad y aspectos éticos del implante coclear
 - 9.5.8.1. La efectividad del implante coclear
 - 9.5.8.2. La seguridad del implante coclear
 - 9.5.8.3. Los aspectos éticos del implante coclear
- 9.5.9. Indicaciones y contraindicaciones del implante coclear
 - 9.5.9.1. Consideraciones previas
 - 9.5.9.2. Indicaciones del implante coclear
 - 9.5.9.3. Contraindicaciones del implante coclear
- 9.5.10. Conclusiones finales
- 9.6. Instrumentos de evaluación logopédica en las hipoacusias
 - 9.6.1. Introducción a la unidad
 - 9.6.2. Elementos a tener en cuenta durante la evaluación
 - 9.6.2.1. Nivel de atención
 - 9.6.2.2. Imitación
 - 9.6.2.3. Percepción visual
 - 9.6.2.4. Modo de comunicación
 - 9.6.2.5. Audición
 - 9.6.2.5.1. Reacción a sonidos inesperados
 - 9.6.2.5.2. Detección de sonidos. ¿Qué sonidos escucha?
 - 9.6.2.5.3. Identificación y reconocimiento de sonidos del medio y del lenguaje
 - 9.6.3. La audiometría y el audiograma
 - 9.6.3.1. Consideraciones previas
 - 9.6.3.2. Concepto de audiometría
 - 9.6.3.3. Concepto de audiograma
 - 9.6.3.4. La función de la audiometría y del audiograma
 - 9.6.4. Primera parte de la evaluación: Anamnesis
 - 9.6.4.1. Desarrollo general del paciente
 - 9.6.4.2. Tipo y grado de hipoacusia
 - 9.6.4.3. Momento de aparición de la hipoacusia
 - 9.6.4.4. Existencia de patologías asociadas
 - 9.6.4.5. Modo de comunicación
 - 9.6.4.6. Utilización o ausencia de prótesis auditivas
 - 9.6.4.6.1. Fecha de colocación
 - 9.6.4.6.2. Otros aspectos

- 9.6.5. Segunda parte de la evaluación: Otorrinolaringólogo y protésico
 - 9.6.5.1. Consideraciones previas
 - 9.6.5.2. Informe del otorrinolaringólogo
 - 9.6.5.2.1. Análisis de las pruebas objetivas
 - 9.6.5.2.2. Análisis de las pruebas subjetivas
 - 9.6.5.3. Informe del protésico
- 9.6.6. Segunda parte de la evaluación: Test/pruebas estandarizados
 - 9.6.6.1. Consideraciones previas
 - 9.6.6.2. Audiometría verbal
 - 9.6.6.2.1. Prueba de Ling
 - 9.6.6.2.2. Prueba del nombre
 - 9.6.6.2.3. Prueba de percepción temprana de la palabra (ESP)
 - 9.6.6.2.4. Test de rasgos distintivos
 - 9.6.6.2.5. Prueba de identificación de vocales
 - 9.6.6.2.6. Prueba de identificación de consonantes
 - 9.6.6.2.7. Prueba de reconocimiento de monosílabos
 - 9.6.6.2.8. Prueba de reconocimiento de bisílabos
 - 9.6.6.2.9. Prueba de reconocimiento de frases
 - 9.6.6.2.9.1. Test de frases de elección abierta con apoyo
 - 9.6.6.2.9.2. Test de frases de elección abierta sin apoyo
 - 9.6.6.3. Test/pruebas de lenguaje oral
 - 9.6.6.3.1. PLON-R
 - 9.6.6.3.2. Escala Reynell de desarrollo del lenguaje
 - 9.6.6.3.3. ITPA
 - 9.6.6.3.4. ELCE
 - 9.6.6.3.5. Registro fonológico inducido de Monfort
 - 9.6.6.3.6. MacArthur
 - 9.6.6.3.7. Test de conceptos básicos de Boehm
 - 9.6.6.3.8. BLOC
- 9.6.7. Elementos que tiene que contener un informe logopédico en hipoacusias
 - 9.6.7.1. Consideraciones previas
 - 9.6.7.2. Elementos importantes y básicos
 - 9.6.7.3. Importancia del informe logopédico en la rehabilitación auditiva
- 9.6.8. Evaluación del niño hipoacúsico en el contexto escolar
 - 9.6.8.1. Profesionales con los que entrevistarse
 - 9.6.8.1.1. Tutor
 - 9.6.8.1.2. Profesores
 - 9.6.8.1.3. Maestro de audición y lenguaje
 - 9.6.8.1.4. Otros
- 9.6.9. La detección temprana
 - 9.6.9.1. Consideraciones previas
 - 9.6.9.2. La importancia de un diagnóstico temprano
 - 9.6.9.3. ¿Por qué es más eficaz una evaluación logopédica cuando el niño es más pequeño?
 - 9.6.10. Conclusiones finales
- 9.7. Papel del logopeda en la intervención de hipoacusias
 - 9.7.1. Introducción a la unidad
 - 9.7.1.1. Enfoques metodológicos, según la clasificación de Perier (1987)
 - 9.7.1.2. Métodos monolingües orales
 - 9.7.1.3. Métodos bilingües
 - 9.7.1.4. Métodos mixtos
 - 9.7.2. ¿Existen diferencias entre la rehabilitación tras la colocación de un audífono o de un implante coclear?
 - 9.7.3. La intervención postimplante en niños prelocutivos
 - 9.7.4. La intervención postimplante en niños postlocutivos
 - 9.7.4.1. Introducción a la unidad
 - 9.7.4.2. Fases de rehabilitación auditiva
 - 9.7.4.2.1. Fase de detección del sonido
 - 9.7.4.2.2. Fase de discriminación
 - 9.7.4.2.3. Fase de identificación
 - 9.7.4.2.4. Fase de reconocimiento
 - 9.7.4.2.5. Fase de comprensión
 - 9.7.5. Actividades útiles para la rehabilitación
 - 9.7.5.1. Actividades para la fase de detección
 - 9.7.5.2. Actividades para la fase de discriminación
 - 9.7.5.3. Actividades para la fase de identificación

- 9.7.5.4. Actividades para la fase de reconocimiento
 - 9.7.5.5. Actividades para la fase de comprensión
 - 9.7.6. Papel de la familia en el proceso de rehabilitación
 - 9.7.6.1. Pautas para las familias
 - 9.7.6.2. ¿Es recomendable la presencia de los progenitores en las sesiones?
 - 9.7.7. La importancia de un equipo interdisciplinar durante la intervención
 - 9.7.7.1. Consideraciones previas
 - 9.7.7.2. El porqué de la importancia del equipo interdisciplinar
 - 9.7.7.3. Los profesionales implicados en la rehabilitación
 - 9.7.8. Estrategias para el entorno escolar
 - 9.7.8.1. Consideraciones previas
 - 9.7.8.2. Estrategias comunicativas
 - 9.7.8.3. Estrategias metodológicas
 - 9.7.8.4. Estrategias para la adaptación de textos
 - 9.7.9. Materiales y recursos adaptados a la intervención logopédica en audición
 - 9.7.9.1. Materiales útiles de fabricación propia
 - 9.7.9.2. Materiales útiles en el mercado
 - 9.7.9.3. Recursos tecnológicos útiles
 - 9.7.10. Conclusiones finales
- 9.8. Comunicación bimodal
 - 9.8.1. Introducción a la unidad
 - 9.8.2. En qué consiste la comunicación bimodal
 - 9.8.2.1. Concepto
 - 9.8.2.2. Funciones
 - 9.8.3. Elementos de la comunicación bimodal
 - 9.8.3.1. Consideraciones previas
 - 9.8.3.2. Los elementos de la comunicación bimodal
 - 9.8.3.2.1. Gestos pantomímicos
 - 9.8.3.2.2. Elementos de la lengua de signos
 - 9.8.3.2.3. Gestos naturales
 - 9.8.3.2.4. Gestos "idiosincrásicos"
 - 9.8.3.2.5. Otros elementos
 - 9.8.4. Objetivos y ventajas de la utilización de la comunicación bimodal
 - 9.8.4.1. Consideraciones previas
 - 9.8.4.2. Ventajas de la comunicación bimodal
 - 9.8.4.2.1. Respecto a la palabra en la recepción
 - 9.8.4.2.2. Respecto a la palabra en expresión
 - 9.8.4.3. Ventajas de la comunicación bimodal con respecto a los demás sistemas de aumentativos y alternativos de comunicación
 - 9.8.5. Cuando nos debemos plantear el uso de la comunicación bimodal
 - 9.8.5.1. Consideraciones previas
 - 9.8.5.2. Factores a tener en cuenta
 - 9.8.5.3. Profesionales que toman la decisión
 - 9.8.5.4. La importancia del papel de la familia
 - 9.8.6. El efecto facilitador de la comunicación bimodal
 - 9.8.6.1. Consideraciones previas
 - 9.8.6.2. El efecto indirecto
 - 9.8.6.3. El efecto directo
 - 9.8.7. La comunicación bimodal en las diferentes áreas del lenguaje
 - 9.8.7.1. Consideraciones previas
 - 9.8.7.2. Comunicación bimodal y comprensión
 - 9.8.7.3. Comunicación bimodal y expresión
 - 9.8.8. Formas de implementación en la comunicación bimodal
 - 9.8.9. Programas orientados hacia el aprendizaje y puesta en práctica del sistema bimodal
 - 9.8.9.1. Consideraciones previas
 - 9.8.9.2. Introducción a la comunicación bimodal con apoyo de las herramientas de autor CLIC y NEOBOOK
 - 9.8.9.3. Bimodal 2000
 - 9.8.10. Conclusiones finales
- 9.9. Lengua de Signos Española (LSE)
 - 9.9.1. Introducción a la Lengua de Signos Española
 - 9.9.2. Historia de la Lengua de Signos Española
 - 9.9.3. Lengua de Signos Española
 - 9.9.3.1. Concepto
 - 9.9.3.2. ¿Sistema aumentativo o alternativo?
 - 9.9.3.3. ¿La lengua de signos es universal?

- 9.9.4. Iconicidad y simultaneidad en la lengua de signos española
 - 9.9.4.1. Concepto de iconicidad
 - 9.9.4.2. Concepto de simultaneidad
- 9.9.5. Consideraciones a tener en cuenta en la lengua de signos
 - 9.9.5.1. La expresión corporal
 - 9.9.5.2. La utilización del espacio para comunicarse
- 9.9.6. Estructura lingüística del signo en las lenguas de signos
 - 9.9.6.1. La estructura fonológica
 - 9.9.6.2. La estructura morfológica
- 9.9.7. La estructura sintáctica en la lengua de signos
 - 9.9.7.1. El componente sintáctico
 - 9.9.7.2. Funciones
 - 9.9.7.3. El orden de las palabras
- 9.9.8. La signolingüística
 - 9.9.8.1. Concepto de signolingüística
 - 9.9.8.2. El nacimiento de la signolingüística
- 9.9.9. La dactilología
 - 9.9.9.1. Concepto de la dactilología
 - 9.9.9.2. Utilización de la dactilología
 - 9.9.9.3. El alfabeto dactilológico
- 9.9.10. Conclusiones finales
 - 9.9.10.1. La importancia de que el logopeda conozca la lengua de signos
 - 9.9.10.2. ¿Dónde estudiar lengua de signos?
 - 9.9.10.3. Recursos para practicar gratis lengua de signos
- 9.10. La figura del Intérprete de Lengua de Signos (ILSE)
 - 9.10.1. Introducción a la unidad
 - 9.10.2. Historia de la interpretación
 - 9.10.2.1. Historia de la interpretación de las lenguas orales
 - 9.10.2.2. Historia de la interpretación de las lenguas de signos
 - 9.10.2.3. La interpretación de la lengua de signos como profesión
 - 9.10.3. El Intérprete en Lengua de Signos (ILSE)
 - 9.10.3.1. Concepto
 - 9.10.3.2. Perfil del profesional en ILSE
 - 9.10.3.2.1. Características personales
 - 9.10.3.2.2. Características intelectuales
 - 9.10.3.2.3. Características éticas
 - 9.10.3.2.4. Conocimientos generales
 - 9.10.3.3. La función indispensable del Intérprete de Lengua de Signos
 - 9.10.3.4. La profesionalidad en la interpretación
 - 9.10.4. Métodos de interpretación
 - 9.10.4.1. Características de la interpretación
 - 9.10.4.2. La finalidad de la interpretación
 - 9.10.4.3. La interpretación como interacción comunicativa y cultural
 - 9.10.4.4. Tipos de interpretación
 - 9.10.4.4.1. Interpretación consecutiva
 - 9.10.4.4.2. Interpretación simultánea
 - 9.10.4.4.3. Interpretación en una llamada telefónica
 - 9.10.4.4.4. Interpretación de textos escritos
 - 9.10.5. Componentes del proceso de interpretación
 - 9.10.5.1. Mensaje
 - 9.10.5.2. Percepción
 - 9.10.5.3. Sistemas de enlace
 - 9.10.5.4. Comprensión
 - 9.10.5.5. Interpretación
 - 9.10.5.6. Evaluación
 - 9.10.5.7. Recursos humanos implicados
 - 9.10.6. Relación de los elementos del mecanismo de interpretación
 - 9.10.6.1. Modelo hipotético de interpretación simultánea de Moser
 - 9.10.6.2. Modelo del trabajo de interpretación de Colonomos
 - 9.10.6.3. Modelo de proceso de interpretación de Cokely

- 9.10.7. Técnicas de interpretación
 - 9.10.7.1. Concentración y atención
 - 9.10.7.2. Memoria
 - 9.10.7.3. Toma de notas
 - 9.10.7.4. Fluidez verbal y agilidad mental
 - 9.10.7.5. Recursos para la creación de léxico
- 9.10.8. Campos de actuación del ILSE
 - 9.10.8.1. Servicios en general
 - 9.10.8.2. Servicios específicos
 - 9.10.8.3. Organización de los servicios de ILSE en España
 - 9.10.8.4. Organización de los servicios ILS en otros países europeos
- 9.10.9. Normas deontológicas
 - 9.10.9.1. El código ético del ILSE
 - 9.10.9.2. Principios fundamentales
 - 9.10.9.3. Otros principios éticos
- 9.10.10. Asociaciones de Interpretes en lengua de signos
 - 9.10.10.1. Asociaciones de ILSE en España
 - 9.10.10.2. Asociaciones de ILS en Europa
 - 9.10.10.3. Asociaciones de ILS en el resto del mundo

Módulo 10. Conocimientos psicológicos de interés en el ámbito logopédico

- 10.1. La Psicología Infanto-juvenil
 - 10.1.1. Primera aproximación a la Psicología Infanto-juvenil
 - 10.1.1.1. ¿Qué estudia el área de conocimiento de la Psicología infanto-juvenil?
 - 10.1.1.2. ¿Cómo ha evolucionado con el paso de los años?
 - 10.1.1.3. ¿Cuáles son las diferentes orientaciones teóricas que puede seguir un psicólogo?
 - 10.1.1.4. El modelo cognitivo-conductual
 - 10.1.2. Los síntomas psicológicos y los trastornos mentales en la infancia y la adolescencia
 - 10.1.2.1. Diferencia entre signo, síntoma y síndrome
 - 10.1.2.2. Definición de trastorno mental
 - 10.1.2.3. Clasificación de los trastornos mentales: DSM 5 y CIE-10
 - 10.1.2.4. Diferencia entre problema o dificultad psicológica y trastorno mental
 - 10.1.2.5. La comorbilidad
 - 10.1.2.6. Problemas frecuentes objeto de atención psicológica
 - 10.1.3. Habilidades del profesional que trabaja con niños y adolescentes
 - 10.1.3.1. Conocimientos esenciales
 - 10.1.3.2. Principales aspectos éticos y legales en el trabajo con niños y adolescentes
 - 10.1.3.3. Características y habilidades personales del profesional
 - 10.1.3.4. Habilidades de comunicación
 - 10.1.3.5. El juego en consulta
 - 10.1.4. Principales procedimientos en la evaluación e intervención psicológica en la infancia y la adolescencia
 - 10.1.4.1. Decisión y solicitud de ayuda en niños y adolescentes
 - 10.1.4.2. Entrevista
 - 10.1.4.3. Establecimiento de hipótesis e instrumentos de evaluación
 - 10.1.4.4. Análisis funcional e hipótesis explicativas de las dificultades
 - 10.1.4.5. Establecimiento de objetivos
 - 10.1.4.6. Intervención psicológica
 - 10.1.4.7. Seguimiento
 - 10.1.4.8. El informe psicológico: aspectos clave
 - 10.1.5. Beneficios del trabajo con otras personas relacionadas con el menor
 - 10.1.5.1. Padres y madres
 - 10.1.5.2. Profesionales de la educación
 - 10.1.5.3. El logopeda
 - 10.1.5.4. El psicólogo/a
 - 10.1.5.5. Otros profesionales
 - 10.1.6. El interés de la Psicología desde el punto de vista de un logopeda
 - 10.1.6.1. La importancia de la prevención
 - 10.1.6.2. La influencia de síntomas psicológicos en la rehabilitación logopédica
 - 10.1.6.3. La relevancia de saber detectar posibles síntomas psicológicos
 - 10.1.6.4. La derivación al profesional adecuado

- 10.2. Problemas de tipo internalizante: La ansiedad
 - 10.2.1. Concepto de ansiedad
 - 10.2.2. La detección: Manifestaciones principales
 - 10.2.2.1. Dimensión emocional
 - 10.2.2.2. Dimensión cognitiva
 - 10.2.2.3. Dimensión psicofisiológica
 - 10.2.2.4. Dimensión conductual
 - 10.2.3. Factores de riesgo de ansiedad
 - 10.2.3.1. Individuales
 - 10.2.3.2. Contextuales
 - 10.2.4. Diferencias conceptuales
 - 10.2.4.1. Ansiedad y estrés
 - 10.2.4.2. Ansiedad y miedo
 - 10.2.4.3. Ansiedad y fobia
 - 10.2.5. Los miedos en la infancia y la adolescencia
 - 10.2.5.1. Diferencia entre miedos evolutivos y miedos patológicos
 - 10.2.5.2. Los miedos evolutivos en los bebés
 - 10.2.5.3. Los miedos evolutivos en la etapa preescolar
 - 10.2.5.4. Los miedos evolutivos en la etapa escolar
 - 10.2.5.5. Los principales miedos y preocupaciones en la etapa adolescente
 - 10.2.6. Algunos de los principales trastornos y problemas de ansiedad infanto-juvenil
 - 10.2.6.1. Rechazo escolar
 - 10.2.6.1.1. Concepto
 - 10.2.6.1.2. Delimitación de conceptos: ansiedad escolar, rechazo escolar y fobia escolar
 - 10.2.6.1.3. Síntomas principales
 - 10.2.6.1.4. Prevalencia
 - 10.2.6.1.5. Etiología
 - 10.2.6.2. Miedo patológico a la oscuridad
 - 10.2.6.2.1. Concepto
 - 10.2.6.2.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.2.3. Prevalencia
 - 10.2.6.2.4. Etiología
 - 10.2.6.3. Ansiedad por separación
 - 10.2.6.3.1. Concepto
 - 10.2.6.3.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.3.3. Prevalencia
 - 10.2.6.3.4. Etiología
 - 10.2.6.4. Fobia específica
 - 10.2.6.4.1. Concepto
 - 10.2.6.4.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.4.3. Prevalencia
 - 10.2.6.4.4. Etiología
 - 10.2.6.5. Fobia social
 - 10.2.6.5.1. Concepto
 - 10.2.6.5.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.5.3. Prevalencia
 - 10.2.6.5.4. Etiología
 - 10.2.6.6. Trastorno de pánico
 - 10.2.6.6.1. Concepto
 - 10.2.6.6.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.6.3. Prevalencia
 - 10.2.6.6.4. Etiología
 - 10.2.6.7. Agorafobia
 - 10.2.6.7.1. Concepto
 - 10.2.6.7.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.7.3. Prevalencia
 - 10.2.6.7.4. Etiología
 - 10.2.6.8. Trastorno de ansiedad generalizada
 - 10.2.6.8.1. Concepto
 - 10.2.6.8.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.8.3. Prevalencia
 - 10.2.6.8.4. Etiología

- 10.2.6.9. Trastorno obsesivo compulsivo
 - 10.2.6.9.1. Concepto
 - 10.2.6.9.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.9.3. Prevalencia
 - 10.2.6.9.4. Etiología
- 10.2.6.10 Trastornos por estrés postraumático
 - 10.2.6.10.1. Concepto
 - 10.2.6.10.2. Síntomas principales
 - 10.2.6.10.3. Prevalencia
 - 10.2.6.10.4. Etiología
- 10.2.7. Posible interferencia de la sintomatología ansiosa en la rehabilitación logopédica
 - 10.2.7.1. En la rehabilitación de la articulación
 - 10.2.7.2. En la rehabilitación de la lectoescritura
 - 10.2.7.3. En la rehabilitación de la voz
 - 10.2.7.4. En la rehabilitación de la disfemia
- 10.3. Problemas de tipo internalizante: La depresión
 - 10.3.1. Concepto
 - 10.3.2. La detección: Manifestaciones principales
 - 10.3.2.1. Dimensión emocional
 - 10.3.2.2. Dimensión cognitiva
 - 10.3.2.3. Dimensión psicofisiológica
 - 10.3.2.4. Dimensión conductual
 - 10.3.3. Factores de riesgo de depresión
 - 10.3.3.1. Individuales
 - 10.3.3.2. Contextuales
 - 10.3.4. Evolución de la sintomatología depresiva a lo largo del desarrollo
 - 10.3.4.1. Síntomas en los niños
 - 10.3.4.2. Síntomas en los adolescentes
 - 10.3.4.3. Síntomas en los adultos
 - 10.3.5. Algunos de los principales trastornos y problemas de depresión infanto-juvenil
 - 10.3.5.1. Trastorno depresivo mayor
 - 10.3.5.1.1. Concepto
 - 10.3.5.1.2. Síntomas principales
 - 10.3.5.1.3. Prevalencia
 - 10.3.5.1.4. Etiología
 - 10.3.5.2. Trastorno depresivo persistente
 - 10.3.5.2.1. Concepto
 - 10.3.5.2.2. Síntomas principales
 - 10.3.5.2.3. Prevalencia
 - 10.3.5.2.4. Etiología
 - 10.3.5.3. Trastorno de desregulación disruptiva del humor
 - 10.3.5.3.1. Concepto
 - 10.3.5.3.2. Síntomas principales
 - 10.3.5.3.3. Prevalencia
 - 10.3.5.3.4. Etiología
 - 10.3.6. Interferencia de la sintomatología depresiva en la rehabilitación logopédica
 - 10.3.6.1. En la rehabilitación de la articulación
 - 10.3.6.2. En la rehabilitación de la lectoescritura
 - 10.3.6.3. En la rehabilitación de la voz
 - 10.3.6.4. En la rehabilitación de la disfemia
- 10.4. Problemas tipo externalizante: Las principales conductas disruptivas y sus características
 - 10.4.1. Factores que contribuyen al desarrollo de problemas de conducta
 - 10.4.1.1. En la infancia
 - 10.4.1.2. En la adolescencia
 - 10.4.2. Conducta desobediente y agresiva
 - 10.4.2.1. La desobediencia
 - 10.4.2.1.1. Concepto
 - 10.4.2.1.2. Manifestaciones

- 10.4.2.2. La agresividad
 - 10.4.2.2.1. Concepto
 - 10.4.2.2.2. Manifestaciones
 - 10.4.2.2.3. Tipos de conductas agresivas
- 10.4.3. Algunos de los principales trastornos de conducta infanto-juvenil
 - 10.4.3.1. El trastorno negativista desafiante
 - 10.4.3.1.1. Concepto
 - 10.4.3.1.2. Síntomas principales
 - 10.4.3.1.3. Factores facilitadores
 - 10.4.3.1.4. Prevalencia
 - 10.4.3.1.5. Etiología
 - 10.4.3.2. El trastorno de conducta
 - 10.4.3.2.1. Concepto
 - 10.4.3.2.2. Síntomas principales
 - 10.4.3.2.3. Factores facilitadores
 - 10.4.3.2.4. Prevalencia
 - 10.4.3.2.5. Etiología
- 10.4.4. Hiperactividad e impulsividad
 - 10.4.4.1. La hiperactividad y sus manifestaciones
 - 10.4.4.2. Relación entre hiperactividad y conducta disruptiva
 - 10.4.4.3. Evolución de las conductas hiperactivas e impulsivas a lo largo del desarrollo
 - 10.4.4.4. Problemas asociados a la hiperactividad/impulsividad
- 10.4.5. Los celos
 - 10.4.5.1. Concepto
 - 10.4.5.2. Manifestaciones principales
 - 10.4.5.3. Posibles causas
- 10.4.6. Problemas de comportamiento a la hora de comer o dormir
 - 10.4.6.1. Problemas habituales a la hora de dormir
 - 10.4.6.2. Problemas habituales a la hora de comer

- 10.4.7. Interferencia de los problemas de conducta en la rehabilitación logopédica
 - 10.4.7.1. En la rehabilitación de la articulación
 - 10.4.7.2. En la rehabilitación de la lectoescritura
 - 10.4.7.3. En la rehabilitación de la voz
 - 10.4.7.4. En la rehabilitación de la disfemia
- 10.5. Atención
 - 10.5.1. Concepto
 - 10.5.2. Áreas cerebrales implicadas en los procesos atencionales y principales características
 - 10.5.3. Clasificación de la atención
 - 10.5.4. Influencia de la atención en el lenguaje
 - 10.5.5. Influencia del déficit de atención en la rehabilitación logopédica
 - 10.5.5.1. En la rehabilitación de la articulación
 - 10.5.5.2. En la rehabilitación de la lectoescritura
 - 10.5.5.3. En la rehabilitación de la voz
 - 10.5.5.4. En la rehabilitación de la disfemia
 - 10.5.6. Estrategias específicas para favorecer distintos tipos de atención
 - 10.5.6.1. Tareas que favorecen la atención sostenida
 - 10.5.6.2. Tareas que favorecen la atención selectiva
 - 10.5.6.3. Tareas que favorecen la atención dividida
 - 10.5.7. La importancia sobre la intervención coordinada con otros profesionales
- 10.6. Funciones ejecutivas
 - 10.6.1. Concepto
 - 10.6.2. Áreas cerebrales implicadas en las funciones ejecutivas y principales características
 - 10.6.3. Componentes de las funciones ejecutivas
 - 10.6.3.1. Fluidez verbal
 - 10.6.3.2. Flexibilidad cognitiva
 - 10.6.3.3. Planificación y organización
 - 10.6.3.4. Inhibición
 - 10.6.3.5. Toma de decisiones
 - 10.6.3.6. Razonamiento y pensamiento abstracto
 - 10.6.4. Influencia de las funciones ejecutivas en el lenguaje

- 10.6.5. Estrategias específicas para el entrenamiento de las funciones ejecutivas
 - 10.6.5.1. Estrategias que favorezcan la fluidez verbal
 - 10.6.5.2. Estrategias que favorezcan la flexibilidad cognitiva
 - 10.6.5.3. Estrategias que favorezcan la planificación y organización
 - 10.6.5.4. Estrategias que favorezcan la inhibición
 - 10.6.5.5. Estrategias que favorezcan la toma de decisiones
 - 10.6.5.6. Estrategias que favorezcan el razonamiento y pensamiento abstracto
- 10.6.6. La importancia sobre la intervención coordinada con otros profesionales
- 10.7. Habilidades sociales I: Conceptos relacionados
 - 10.7.1. Las habilidades sociales
 - 10.7.1.1. Concepto
 - 10.7.1.2. La importancia de las habilidades sociales
 - 10.7.1.3. Los diferentes componentes de las habilidades sociales
 - 10.7.1.4. Las dimensiones de las habilidades sociales
 - 10.7.2. La comunicación
 - 10.7.2.1. Dificultades de la comunicación
 - 10.7.2.2. La comunicación eficaz
 - 10.7.2.3. Componentes de la comunicación
 - 10.7.2.3.1. Características de la comunicación verbal
 - 10.7.2.3.2. Características de la comunicación no verbal y sus componentes
 - 10.7.3. Los estilos comunicativos
 - 10.7.3.1. Estilo inhibido
 - 10.7.3.2. Estilo agresivo
 - 10.7.3.3. Estilo asertivo
 - 10.7.3.4. Beneficios de un estilo de comunicación asertiva
 - 10.7.4. Estilos educativos parentales
 - 10.7.4.1. Concepto
 - 10.7.4.2. Estilo educativo permisivo indulgente
 - 10.7.4.3. Estilo permisivo negligente
 - 10.7.4.4. Estilo educativo autoritario
 - 10.7.4.5. Estilo educativo democrático
 - 10.7.4.6. Consecuencia de los diferentes estilos educativos en los niños y adolescentes
- 10.7.5. Inteligencia emocional
 - 10.7.5.1. Inteligencia emocional intrapersonal e interpersonal
 - 10.7.5.2. Las emociones básicas
 - 10.7.5.3. La importancia del reconocimiento de las emociones en uno mismo y en los demás
 - 10.7.5.4. La regulación emocional
 - 10.7.5.5. Estrategias para favorecer una adecuada regulación emocional
- 10.7.6. Autoestima
 - 10.7.6.1. Concepto de autoestima
 - 10.7.6.2. Diferencia entre autoconcepto y autoestima
 - 10.7.6.3. Características del déficit de autoestima
 - 10.7.6.4. Factores asociados al déficit de autoestima
 - 10.7.6.5. Estrategias para favorecer la autoestima
- 10.7.7. Empatía
 - 10.7.7.1. Concepto de empatía
 - 10.7.7.2. ¿En lo mismo la empatía que la simpatía?
 - 10.7.7.3. Tipos de empatía
 - 10.7.7.4. Teoría de la mente
 - 10.7.7.5. Estrategias para favorecer la empatía
 - 10.7.7.6. Estrategias para trabajar la teoría de la mente
- 10.8. Habilidades Sociales II: Pautas específicas para el manejo de diferentes situaciones
 - 10.8.1. Intención comunicativa
 - 10.8.1.1. Factores a tener en cuenta al iniciar una conversación
 - 10.8.1.2. Pautas específicas para iniciar una conversación
 - 10.8.2. Introducirse en una conversación iniciada
 - 10.8.2.1. Pautas específicas para introducirse en una conversación iniciada
 - 10.8.3. Mantenimiento del diálogo
 - 10.8.3.1. La escucha activa
 - 10.8.3.2. Pautas específicas para el mantenimiento de conversaciones

- 10.8.4. Cierre conversacional
 - 10.8.4.1. Dificultades que nos encontramos para cerrar conversaciones
 - 10.8.4.2. Estilo asertivo en el cierre conversacional
 - 10.8.4.3. Pautas específicas para cerrar conversaciones en las diferentes circunstancias
- 10.8.5. Hacer peticiones
 - 10.8.5.1. Formas no asertivas de hacer peticiones
 - 10.8.5.2. Pautas específicas para hacer peticiones de manera asertiva
- 10.8.6. Rechazo de peticiones
 - 10.8.6.1. Formas no asertivas de rechazar peticiones
 - 10.8.6.2. Pautas específicas para rechazar peticiones de manera asertiva
- 10.8.7. Hacer y recibir elogios
 - 10.8.7.1. Pautas específicas para hacer elogios
 - 10.8.7.2. Pautas específicas para la aceptación de elogios de manera asertiva
- 10.8.8. Responder a las críticas
 - 10.8.8.1. Formas no asertivas de responder a las críticas
 - 10.8.8.2. Pautas específicas para reaccionar asertivamente a las críticas
- 10.8.9. Pedir cambios de conducta
 - 10.8.9.1. Motivos por los que pedir cambios de conducta
 - 10.8.9.2. Estrategias específicas para pedir cambios de conducta
- 10.8.10. Manejo de conflictos interpersonales
 - 10.8.10.1 Tipos de conflictos
 - 10.8.10.2. Formas no asertivas de enfrentarse a los conflictos
 - 10.8.10.3. Estrategias específicas para enfrentarse asertivamente a los conflictos
- 10.9. Estrategias de modificación de conducta en consulta y para el aumento la motivación de los más pequeños en consulta
 - 10.9.1. ¿Qué son las técnicas de modificación de conducta?
 - 10.9.2. Las técnicas basadas en el condicionamiento operante
 - 10.9.3. Técnicas para el inicio, desarrollo y generalización de conductas adecuadas
 - 10.9.3.1. El reforzamiento positivo
 - 10.9.3.2. La economía de fichas
 - 10.9.4. Técnicas para la reducción o eliminación de conductas inadecuadas
 - 10.9.4.1. La extinción
 - 10.9.4.2. El refuerzo de conductas incompatibles
 - 10.9.4.3. Coste de respuesta y retirada de privilegios
 - 10.9.5. El castigo
 - 10.9.5.1. Concepto
 - 10.9.5.2. Principales desventajas
 - 10.9.5.3. Pautas para la aplicación del castigo
 - 10.9.6. La motivación
 - 10.9.6.1. Concepto y características principales
 - 10.9.6.2. Tipos de motivación
 - 10.9.6.3. Principales teorías explicativas
 - 10.9.6.4. La influencia de las creencias y de otras variables sobre la motivación
 - 10.9.6.5. Principales manifestaciones de baja motivación
 - 10.9.6.6. Pautas para favorecer la motivación en consulta
- 10.10. Fracaso escolar: Hábitos y técnicas de estudio desde el punto de vista logopédico y psicológico
 - 10.10.1. Concepto de fracaso escolar
 - 10.10.2. Causas del fracaso escolar
 - 10.10.3. Consecuencias del fracaso escolar en los niños
 - 10.10.4. Factores influyentes en el éxito escolar
 - 10.10.5. Los aspectos que debemos cuidar para obtener un buen rendimiento
 - 10.10.5.1. El sueño
 - 10.10.5.2. La alimentación
 - 10.10.5.3. La actividad física
 - 10.10.6. El papel de los padres
 - 10.10.7. Algunas pautas y técnicas de estudio que pueden ayudar a niños y adolescentes
 - 10.10.7.1. El entorno de estudio
 - 10.10.7.2. La organización y planificación del estudio
 - 10.10.7.3. El cálculo del tiempo
 - 10.10.7.4. Técnicas de subrayado

- 10.10.7.5. Los esquemas
- 10.10.7.6. Las reglas mnemotécnicas
- 10.10.7.7. El repaso
- 10.10.7.8. Los descansos

Módulo 11. Fundamentos anatómicos, fisiológicos y biomecánicos de la voz

- 11.1. Filogenia y Embriología Laríngea
 - 11.1.1. Filogenia Laríngea
 - 11.1.2. Embriología Laríngea
- 11.2. Conceptos básicos de Fisiología
 - 11.2.1. Tejido muscular
 - 11.2.2. Tipos de Fibras musculares
- 11.3. Estructuras del Sistema Respiratorio
 - 11.3.1. Tórax
 - 11.3.2. Vías Aéreas
- 11.4. Musculatura del Sistema respiratorio
 - 11.4.1. Músculos Inspiratorios
 - 11.4.2. Músculos Espiratorios
- 11.5. Fisiología del Sistema Respiratorio
 - 11.5.1. Función del Sistema Respiratorio
 - 11.5.2. Capacidades y Volúmenes Pulmonares
 - 11.5.3. Sistema Nervioso Pulmonar
 - 11.5.4. Respiración en Reposo VS Respiración en Fonación
- 11.6. Anatomía y Fisiología Laríngea
 - 11.6.1. Esqueleto Laríngeo
 - 11.6.2. Cartílagos Laríngeos
 - 11.6.3. Ligamentos y Membranas
 - 11.6.4. Articulaciones
 - 11.6.5. Musculatura
 - 11.6.6. Vascularización
 - 11.6.7. Inervación Laríngea
 - 11.6.8. Sistema Linfático

- 11.7. Estructura y funcionamiento de las cuerdas vocales
 - 11.7.1. Histología de las Cuerdas Vocales
 - 11.7.2. Propiedades biomecánicas de las cuerdas vocales
 - 11.7.3. Fases del Ciclo Vibratorio
 - 11.7.4. Frecuencia Fundamental
- 11.8. Anatomía y Fisiología del Tracto Vocal
 - 11.8.1. Cavidad Nasal
 - 11.8.2. Cavidad Oral
 - 11.8.3. Cavidad Laríngea
 - 11.8.4. Teoría Fuente y Filtro Lineal y No Lineal
- 11.9. Teorías de Producción de la Voz
 - 11.9.1. Repaso Histórico
 - 11.9.2. Teoría Mioelástica Primitiva de Ewald
 - 11.9.3. Teoría Neuro-cronóxica de Husson
 - 11.9.4. Teoría Mucoondulatoria y Teoría Aerodinámica completada
 - 11.9.5. Teoría Neurooscilatoria
 - 11.9.6. Teoría Oscilo Impedial
 - 11.9.7. Modelos de "masa-resorte"
- 11.10. Fisiología de la Fonación
 - 11.10.1. Control Neurológico de la Fonación
 - 11.10.2. Presiones
 - 11.10.3. Umbrales
 - 11.10.4. Inicios y Finales del Ciclo Vibratorio
 - 11.10.5. Ajustes Laríngeos para la Fonación

Módulo 12. Exploración objetiva de la voz

- 12.1. Exploración Morfofuncional
 - 12.1.1. Laringoscopia Indirecta
 - 12.1.2. Nasofibrolaringoscopia
 - 12.1.3. Telarlaringoscopia
 - 12.1.4. Estroboscopia
 - 12.1.5. Videoquimografía

- 12.2. Electroglotografía
 - 12.2.1. Equipo
 - 12.2.2. Utilización
 - 12.2.3. Parámetros Electroglotográficos
 - 12.2.4. Interpretación de Resultados
- 12.3. Mediciones Aerodinámicas
 - 12.3.1. Equipo
 - 12.3.2. Utilización
 - 12.3.3. Parámetros Aerodinámicos
 - 12.3.4. Interpretación de Resultados
- 12.4. Electromiografía
 - 12.4.1. En qué consiste la EMG
 - 12.4.2. Patologías Indicadas
 - 12.4.3. Procedimiento
 - 12.4.4. Interpretación de Resultados
- 12.5. Videoquimografía
 - 12.5.1. En qué consiste la VKG
 - 12.5.2. Interpretación de Resultados
- 12.6. Aspectos físicos de la Voz
 - 12.6.1. Tipos de Ondas
 - 12.6.2. Amplitud
 - 12.6.3. Frecuencia
 - 12.6.4. Tiempo
- 12.7. Aspectos Acústicos de la Voz
 - 12.7.1. Intensidad
 - 12.7.2. Pitch
 - 12.7.3. Duración
 - 12.7.4. Calidad
- 12.8. Análisis Acústico de la Voz
 - 12.8.1. Frecuencia fundamental
 - 12.8.2. Armónicos
 - 12.8.3. Formantes
 - 12.8.4. Acústica del Habla

- 12.8.5. El Espectrograma
- 12.8.6. Medidas de Perturbación
- 12.8.7. Medidas de Ruido
- 12.8.8. Equipo/Laboratorio de Voz
- 12.8.9. Recogida de Muestras
- 12.8.10. Interpretación de Resultados

Módulo 13. Valoración funcional de la voz

- 13.1. Valoración Perceptual
 - 13.1.1. GRBAS
 - 13.1.2. RASAT
 - 13.1.3. Puntuación GBR
 - 13.1.4. CAPE-V
 - 13.1.5. VPAS
- 13.2. Valoración de la Función Vocal
 - 13.2.1. Frecuencia Fundamental
 - 13.2.2. Fonetograma
 - 13.2.3. Tiempos Máximos Fonatorios
 - 13.2.4. Eficiencia Velo-Palatina
 - 13.2.5. VHI
- 13.3. Historia Clínica
 - 13.3.1. La Importancia de la Historia Clínica
 - 13.3.2. Características de la Entrevista Inicial
 - 13.3.3. Apartados de la Historia Clínica e Implicaciones en la Voz
 - 13.3.4. Propuesta de un Modelo de Anamnesis para Patología Vocal
- 13.4. Valoración Corporal
 - 13.4.1. Introducción
 - 13.4.2. Postura
 - 13.4.2.1. Postura Ideal o Correcta
 - 13.4.3. Relación Voz-Postura
 - 13.4.4. Valoración Postura

- 13.5. Valoración Respiratoria
 - 13.5.1. Función respiratoria
 - 13.5.2. Relación Respiración-Voz
 - 13.5.3. Aspectos a valorar
- 13.6. Valoración del Sistema estomatognático
 - 13.6.1. Sistema Estomatognático
 - 13.6.2. Relaciones del Sistema Estomatognático y la producción de la Voz
 - 13.6.3. Valoración
- 13.7. Valoración de Calidad Vocal
 - 13.7.1. La Calidad Vocal
 - 13.7.2. Voz de Alta Calidad vs Voz de Baja Calidad
 - 13.7.3. Valoración de la Calidad Vocal en Profesionales de la Voz
- 13.8. Software para la Valoración de la Función Vocal
 - 13.8.1. Introducción
 - 13.8.2. Software Libre
 - 13.8.3. Software de Pago
- 13.9. Materiales para la recogida de Información y la Valoración de la Función Vocal
 - 13.9.1. Historia clínica
 - 13.9.2. Texto de lectura para recogida de muestra de habla en castellano
 - 13.9.3. Valoración perceptual (tras la historia clínica y la anamnesis)
 - 13.9.4. Autovaloración
 - 13.9.5. Valoración de la función vocal
 - 13.9.6. Valoración respiratoria
 - 13.9.7. Valoración estomatognática
 - 13.9.8. Valoración postural
 - 13.9.9. Análisis acústico de la calidad vocal

Módulo 14. Voz normal vs. Voz patológica

- 14.1. La Voz Normal y la Voz Patológica
 - 14.1.1. Eufonía vs. Disfonía
 - 14.1.2. Tipos de Voces
- 14.2. Fatiga Vocal
 - 14.2.1. Introducción
 - 14.2.1.1. Consejos para evitar la fatiga vocal
 - 14.2.2. Síntesis
- 14.3. Signos acústicos de Disfonía
 - 14.3.1. Primeras Manifestaciones
 - 14.3.2. Rasgos acústicos
 - 14.3.3. Grados de Severidad
- 14.4. Disfonías Funcionales
 - 14.4.1. Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo
 - 14.4.2. Tipo II: Contracción Lateral Glótica y Supraglótica
 - 14.4.3. Tipo III: Contracción Supraglótica Anteroposterior
 - 14.4.4. Tipo IV: Afonía/disfonía de Conversión
 - 14.4.5. Disfonías de Transición del adolescente
- 14.5. Disfonía Psicógena
 - 14.5.1. Definición
 - 14.5.2. Características del paciente
 - 14.5.3. Signos de la disfonía psicógena y características de la voz
 - 14.5.4. Formas clínicas
 - 14.5.5. Diagnóstico y tratamiento de la disfonía psicógena
 - 14.5.6. Síntesis
- 14.6. Disfonías de Transición del Adolescente
 - 14.6.1. Muda vocal
 - 14.6.2. Concepto de disfonía de transición del adolescente
 - 14.6.3. Tratamiento
 - 14.6.4. Síntesis

- 14.7. Disfonías por Lesiones Orgánicas Congénitas
 - 14.7.1. Introducción
 - 14.7.2. Quiste epidérmico intracordal
 - 14.7.3. Sulcus vocalis
 - 14.7.4. Puente mucoso
 - 14.7.5. Vergeture
 - 14.7.6. Microsinequias
 - 14.7.7. Laringomalacia
 - 14.7.8. Síntesis
- 14.8. Disfonías Orgánicas Adquiridas
 - 14.8.1. Introducción
 - 14.8.2. Disfonías de origen neurológico
 - 14.8.2.1. Parálisis laríngea periférica
 - 14.8.2.2. Alteraciones de la motoneurona superior
 - 14.8.2.3. Alteraciones extrapiramidales
 - 14.8.2.4. Alteraciones cerebelosas
 - 14.8.2.5. Alteraciones de la motoneurona inferior
 - 14.8.2.6. Otras alteraciones
 - 14.8.3. Disfonías orgánicas de origen adquirido
 - 14.8.3.1. De origen traumático
 - 14.8.3.2. Inflamatorias
 - 14.8.3.3. Disfonías de origen neoplásico
 - 14.8.4. Síntesis
- 14.9. Disfonías Mixtas
 - 14.9.1. Introducción
 - 14.9.2. Nódulos vocales
 - 14.9.3. Pólipos laríngeos
 - 14.9.4. Edema de Reinke
 - 14.9.5. Hemorragia de cuerda vocal
 - 14.9.6. Úlcera o granuloma de contacto
 - 14.9.7. Quiste mucoso de retención
 - 14.9.8. Síntesis

Módulo 15. Tratamientos médico-quirúrgicos de la patología vocal

- 15.1. Fonocirugía
 - 15.1.1. Sección a Ras
 - 15.1.2. Cordotomías
 - 15.1.3. Técnicas de Inyección
- 15.2. Cirugías de Laringe
 - 15.2.1. Tiroplastias
 - 15.2.2. Neurocirugía Laríngea
 - 15.2.3. Cirugía en Patologías Malignas de Laringe
- 15.3. Medicación en Disfonía
 - 15.3.1. Medicación para Regularizar Aspectos Respiratorios
 - 15.3.2. Medicación para Regularizar Aspectos Digestivos
 - 15.3.3. Medicación para Regularizar el Sistema Nervioso No Autónomo
 - 15.3.4. Tipos de Medicaciones

Módulo 16. Tratamiento logopédico de los trastornos de la voz

- 16.1. La Importancia del Equipo Multidisciplinar en el Abordaje del Tratamiento
 - 16.1.1. Introducción
 - 16.1.2. Trabajo en equipo
 - 16.1.2.1. Características del trabajo multidisciplinar
 - 16.1.3. El trabajo multidisciplinar en el abordaje de la patología vocal
- 16.2. Indicaciones y Restricciones del tratamiento Logopédico
 - 16.2.1. Prevalencia de los trastornos vocales
 - 16.2.2. Indicaciones del tratamiento
 - 16.2.3. Limitaciones y restricciones del tratamiento
 - 16.2.4. La adherencia al tratamiento
- 16.3. Objetivos Generales de Intervención
 - 16.3.1. Los objetivos generales de todo trabajo vocal
 - 16.3.2. ¿Cómo cumplir los objetivos generales?
- 16.4. Condicionamiento Muscular
 - 16.4.1. La voz como actividad muscular
 - 16.4.2. Aspectos generales del entrenamiento
 - 16.4.3. Principios del entrenamiento

- 16.5. Condicionamiento Respiratorio
 - 16.5.1. Justificación del trabajo respiratorio en terapia vocal
 - 16.5.2. Metodología
 - 16.5.3. Ejercicios estáticos con posturas facilitadoras
 - 16.5.4. Semisupino
 - 16.5.5. Posición Neutra o del Mono
 - 16.5.6. Ejercicios dinámicos con posturas facilitadoras
- 16.6. Terapia Higiénica
 - 16.6.1. Introducción
 - 16.6.2. Hábitos nocivos y sus efectos para la voz
 - 16.6.3. Medidas preventivas
- 16.7. Terapia de Voz Confidencial
 - 16.7.1. Historia del método
 - 16.7.2. Fundamentación y principios
 - 16.7.3. Usos de la terapia
- 16.8. Terapia de Voz Resonante
 - 16.8.1. Descripción del método
 - 16.8.2. Comportamiento laríngeo
 - 16.8.3. Aplicaciones y beneficios
- 16.9. Método del acento
 - 16.9.1. Introducción
 - 16.9.2. Justificación del método
 - 16.9.3. Metodología
- 16.10. Ejercicios de Función Vocal
 - 16.10.1. Introducción
 - 16.10.2. Justificación
 - 16.10.3. Metodología
- 16.11. Fonación Fluida
 - 16.11.1. Introducción
 - 16.11.2. Justificación
 - 16.11.3. Metodología
- 16.12. Lee Silverman LSVT
 - 16.12.1. Introducción
 - 16.12.2. Justificación
 - 16.12.3. Metodología
- 16.13. Terapia Fisiológica
 - 16.13.1. Justificación
 - 16.13.2. Objetivos fisiológicos
 - 16.13.3. Entrenamiento
- 16.14. Ejercicios de Tracto Vocal Semi-ocluido
 - 16.14.1. Introducción
 - 16.14.2. Justificación
 - 16.14.3. TVSO
- 16.15. Masaje manual laríngeo
 - 16.15.1. Introducción
 - 16.15.2. Terapia circunlaríngea manual
 - 16.15.3. Técnica del masaje laríngeo
 - 16.15.4. Introducción de las técnicas funcionales y estructurales
 - 16.15.4.1. Técnica de Jones para los músculos suprahioides
 - 16.15.4.2. Técnica funcional de hueso hioides
 - 16.15.4.3. Técnica funcional para la lengua y el hueso hioides
 - 16.15.4.4. Técnica funcional para la lengua
 - 16.15.4.5. Técnica para las fascias maxilofaríngeas
- 16.16. Técnicas Facilitadoras
 - 16.16.1. Introducción
 - 16.16.2. Descripción de técnicas facilitadoras
- 16.17. Estill Voice Training
 - 16.17.1. Jo Estill y la creación del modelo
 - 16.17.2. Principios de Estill Voice Training
 - 16.17.3. Descripción

- 16.18. Método PROEL
 - 16.18.1. Introducción
 - 16.18.2. Principios
 - 16.18.3. Curiosidades
- 16.19. Método NEIRA
 - 16.19.1. Introducción
 - 16.19.2. Concepto de Eufonía
 - 16.19.3. Objetivos del Método
 - 16.19.4. Andamio Corporal-Vocal
 - 16.19.4.1. Trabajo corporal
 - 16.19.4.2. Actitud respiratoria
 - 16.19.4.3. Trabajo resonancial
 - 16.19.4.4. Trabajo vocal
 - 16.19.4.5. Trabajo emocional
- 16.20. Cuerpo, Voz y Movimiento
 - 16.20.1. Introducción y Justificación
 - 16.20.2. Técnicas que incorporan el movimiento en sus programas
 - 16.20.3. Ejemplos
- 16.21. Vendajes Elásticos
 - 16.21.1. Historia
 - 16.21.2. Características de vendaje
 - 16.21.3. Efectos
 - 16.21.4. Contraindicaciones
 - 16.21.5. Técnicas
 - 16.21.5.1. Aplicaciones en la voz
- 16.22. Electroestimulación
 - 16.22.1. Introducción
 - 16.22.2. Justificación
 - 16.22.3. Metodología

- 16.23. Laser de Baja Potencia
 - 16.23.1. Historia
 - 16.23.2. Conceptos físicos
 - 16.23.3. Clasificación de los tipos de láser
 - 16.23.4. Efectos del láser y su interacción con los tejidos
 - 16.23.5. Medidas de seguridad y contraindicaciones
 - 16.23.6. Uso del láser en la prevención y el tratamiento de los trastornos de la voz

Módulo 17. Tratamiento Logopédico por patologías

- 17.1. Tratamiento Logopédico en las Disfonías Funcionales
 - 17.1.1. Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo
 - 17.1.2. Tipo II: Contracción Lateral Glótica y Supraglótica
 - 17.1.3. Tipo III: Contracción Supraglótica Anteroposterior
 - 17.1.4. Tipo IV: Afonía/disfonía de Conversión
 - 17.1.5. Disfonía Psicógena con Cuerdas Vocales Arqueadas
 - 17.1.6. Disfonías de Transición del adolescente
- 17.2. Tratamiento Logopédico en las Disfonías de Origen Orgánico
 - 17.2.1. Tratamiento Logopédico en las Disfonías de Origen Orgánico Congénito
 - 17.2.2. Tratamiento Logopédico en las Disfonías de Origen Orgánico Adquirido
- 17.3. Tratamiento Logopédico en las Disfonías de Origen Orgánico-Funcional
 - 17.3.1. Nódulos
 - 17.3.2. Pólipos
 - 17.3.3. Quistes Mucosos
 - 17.3.4. Otros
- 17.4. Rehabilitación Post-Laringectomía
 - 17.4.1. Tipos de Prótesis
 - 17.4.2. La voz Esofágica: Soplos, Sonido Esofágico, Secuencia de Aprendizaje, Características de la Voz Esofágica
 - 17.4.3. La voz Traqueoesofágica
 - 17.4.4. La Voz en Pacientes Portadores de Prótesis

- 17.5. Tratamiento de la Voz en el Cambio de Género
 - 17.5.1. Consideraciones Iniciales
 - 17.5.2. Objetivos de Masculinización de la Voz
 - 17.5.3. Objetivos de Feminización de la Voz
 - 17.5.4. Acomodación de Aspectos Acústicos de la Voz: Cuerpo y Cubierta de Cuerdas Vocales, Frecuencia Fundamental, Resonancia y Timbre
 - 17.5.5. Aspectos Suprasegmentales del Discurso

Módulo 18. Uso profesional de la voz hablada

- 18.1. Factores de Riesgo en los Profesionales de la Voz
 - 18.1.1. Generalidades
 - 18.1.2. Docentes
 - 18.1.3. Actores
 - 18.1.4. Doblaje
 - 18.1.5. Locutores
 - 18.1.6. Telefonistas
 - 18.1.7. Plan de Medidas Higiénicas para el Cuidado Vocal
- 18.2. Bases y Objetivos del Entrenamiento Vocal
 - 18.2.1. Bases Fisiológicas de la Voz Hablada
 - 18.2.2. Objetivos del entrenamiento vocal en voces sanas
- 18.3. Flexibilidad
 - 18.3.1. ¿A qué se refiere flexibilidad?
 - 18.3.2. Flexibilidad Vocal
 - 18.3.2.1. Potencia
 - 18.3.2.2. Fuente
 - 18.3.2.3. Filtro
 - 18.3.2.4. Cuerpo
 - 18.3.2.5. Emoción
- 18.4. Resistencia
 - 18.4.1. Qué se entiende por resistencia vocal
 - 18.4.2. Resistencia vocal

- 18.5. Comunicación: una voz versátil
 - 18.5.1. Marco teórico
 - 18.5.2. El paralenguaje
 - 18.5.3. Estrategias para trabajar los aspectos del paralenguaje
- 18.6. La voz del Docente
 - 18.6.1. Características
 - 18.6.2. Objetivos del Trabajo Vocal
 - 18.6.3. Propuesta de Trabajo
- 18.7. La voz del Actor
 - 18.7.1. Características
 - 18.7.2. Objetivos del Trabajo Vocal
 - 18.7.3. Propuesta de Trabajo
- 18.8. Doblaje
 - 18.8.1. Características
 - 18.8.2. Objetivos del Trabajo Vocal
 - 18.8.3. Propuesta de Trabajo
- 18.9. Locutores
 - 18.9.1. Características
 - 18.9.2. Objetivos del Trabajo Vocal
 - 18.9.3. Propuesta de Trabajo
- 18.10. Telefonistas
 - 18.10.1. Características
 - 18.10.2. Objetivos del Trabajo Vocal
 - 18.10.3. Propuesta de Trabajo

Módulo 19. Voz profesional cantada

- 19.1. Conceptos musicales
 - 19.1.1. Introducción
 - 19.1.2. Sonidos musicales
 - 19.1.3. Escala Mayor. Tonalidad. Intervalos
 - 19.1.4. Acordes. Combinaciones habituales

- 19.2. Bases Fisiológicas de la Voz Cantada
 - 19.2.1. Potencia, Fuente y Filtros
 - 19.2.2. Emisión
 - 19.2.3. Articulación
 - 19.2.4. Afinación
 - 19.2.5. Registros Vocales
- 19.3. Objetivos de la Técnica Vocal
 - 19.3.1. Técnica Vocal como Proceso Mecánico
 - 19.3.2. El Sistema de Entrenamiento
 - 19.3.3. Sano frente a Cansancio
 - 19.3.4. La Técnica Vocal y la Parte Artística
- 19.4. El Tono
 - 19.4.1. El Tono como Frecuencia
 - 19.4.2. Frecuencias Graves
 - 19.4.3. Uso de la Voz Hablada
 - 19.4.4. Frecuencias Agudas
 - 19.4.5. Extensión y Tesitura
- 19.5. La Intensidad
 - 19.5.1. Grados de Intensidad
 - 19.5.2. Formas Saludables de Aumentar la Intensidad
 - 19.5.3. Trabajo con Baja Intensidad
- 19.6. La Proyección
 - 19.6.1. Cómo Proyectar al Voz
 - 19.6.2. Formas Saludables de Utilizar la Proyección
 - 19.6.3. Trabajo Con o Sin Microfonía
- 19.7. La Resistencia
 - 19.7.1. Atletas Vocales
 - 19.7.2. Entrenamientos Saludables
 - 19.7.3. Hábitos Perjudiciales
- 19.8. Importancia del Aprendizaje Sensoriomotor
 - 19.8.1. Propiocepción y Ubicación del Trabajo Muscular
 - 19.8.2. Propiocepción del Sonido

- 19.9. Ejercicios para mejorar la voz cantada
 - 19.9.1. Introducción
 - 19.9.2. *Kim Chandler - Funky' n Fun*
 - 19.9.3. *Estill études* volume I - Alejandro Saorín Martínez
 - 19.9.4. Otras publicaciones
 - 19.9.5. Recopilación de ejercicios indicando sus autores
 - 19.9.5.1. Alivio de tensiones musculares
 - 19.9.5.2. Trabajo de articulación, proyección, resonancia y afinación
 - 19.9.5.3. Trabajo de registro, tesitura e inestabilidad vocal
 - 19.9.5.4. Otros
- 19.10. Propuesta de canciones adaptadas por niveles
 - 19.10.1. Introducción
 - 19.10.2. Categorías

Módulo 20. Psicología y voz

- 20.1. Psicología de la Voz como especialidad
 - 20.1.1. Psicología de la voz como especialidad
 - 20.1.2. Relación entre la voz y la psicología
 - 20.1.3. La voz como elemento fundamental en la comunicación no verbal
 - 20.1.4. Resumen
- 20.2. Relación entre Voz y Psicología
 - 20.2.1. ¿Qué es la voz?
 - 20.2.2. ¿Qué es la psicología?
 - 20.2.3. Aspectos psicológicos de la voz
 - 20.2.4. La voz según el estado de ánimo
 - 20.2.5. La voz según la personalidad
 - 20.2.6. Resumen
- 20.3. La Voz como Elemento Fundamental en la Comunicación No Verbal
 - 20.3.1. Comunicación no verbal
 - 20.3.2. Elementos paraverbales de la comunicación
 - 20.3.3. Influencia de la voz en el mensaje oral
 - 20.3.4. Tipos psicológicos y características vocales
 - 20.3.5. Resumen

- 20.4. La Voz y las Emociones
 - 20.4.1. ¿Qué es una emoción?
 - 20.4.2. Funciones de las emociones
 - 20.4.3. Clasificación de las emociones
 - 20.4.4. Expresión de las emociones
 - 20.4.5. Resumen
- 20.5. La Voz y el Estrés
 - 20.5.1. ¿Qué es el estrés?
 - 20.5.2. Teorías y modelos explicativos del estrés
 - 20.5.3. Características de los estresores
 - 20.5.4. Consecuencias del estrés
 - 20.5.5. Resumen
- 20.6. Tipos de Disfonías Funcionales y Psicógenas
 - 20.6.1. ¿Qué son las disfonías?
 - 20.6.2. Diferencia entre disfonía funcional y orgánica
 - 20.6.3. Causas de las disfonías funcionales
 - 20.6.4. Tipos de disfonía funcional
 - 20.6.5. Resumen
- 20.7. Prevención de los Problemas de la Voz
 - 20.7.1. Hábitos de Vida Saludables
 - 20.7.2. Relación Vigilia-Sueño
 - 20.7.3. Alimentación
 - 20.7.4. Tabaco
 - 20.7.5. Ejercicio Físico
- 20.8. Consciencia: Relación Mente-Cuerpo
 - 20.8.1. Diferencia entre consciencia y conciencia
 - 20.8.2. Recorrido histórico de la consciencia
 - 20.8.3. Propiedades de la consciencia
 - 20.8.4. Consciencia de uno mismo
 - 20.8.5. Resumen



- 20.9. Psicoeducación
 - 20.9.1. ¿Qué es la psicoeducación?
 - 20.9.2. Psicoeducación en disfonías funcionales
 - 20.9.3. Programa psicoeducativo
 - 20.9.4. Resumen

- 20.10. Mindfulness
 - 20.10.1. ¿Qué es mindfulness?
 - 20.10.2. Tipos de prácticas de mindfulness
 - 20.10.3. Beneficios de mindfulness
 - 20.10.4. Resumen

- 20.11. Terapia Psicológica en Patologías de la Voz
 - 20.11.1. Patologías Orgánicas
 - 20.11.2. Patologías Funcionales

Módulo 21. Rehabilitación vocal

- 21.1. Tratamiento logopédico de las disfonías funcionales
 - 21.1.1. Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo
 - 21.1.2. Tipo II: Contracción Lateral Glótica y Supraglótica
 - 21.1.3. Tipo III: Contracción Supraglótica Anteroposterior
 - 21.1.4. Tipo IV: Afonía/disfonía de Conversión Y Disfonía Psicógena con Cuerdas Vocales Arqueadas
 - 21.1.5. Disfonías de Transición del adolescente
- 21.2. Tratamiento logopédico de las disfonías orgánicas
 - 21.2.1. Introducción
 - 21.2.2. Tratamiento logopédico en las disfonías de origen orgánico congénito
 - 21.2.3. Quiste Epidermoide
 - 21.2.4. Sulcus y vergetures
 - 21.2.5. Tratamiento logopédico en las disfonías de origen orgánico adquirido
- 21.3. Tratamiento logopédico de las disfonías orgánico-funcionales
 - 21.3.1. Introducción
 - 21.3.2. Objetivos en la rehabilitación de patologías orgánico-funcionales
 - 21.3.3. Propuesta de ejercicios y técnicas en función del objetivo rehabilitador

- 21.4. Voz en problemas neurológicos adquiridos
 - 21.4.1. Disfonías de Origen Neurológico
 - 21.4.2. Parálisis laríngea periférica
 - 21.4.3. Alteraciones de la motoneurona superior
 - 21.4.4. Alteraciones extrapiramidales
 - 21.4.5. Alteraciones cerebelosas
 - 21.4.6. Alteraciones de la motoneurona inferior
 - 21.4.7. Otras alteraciones
 - 21.4.8. Propuestas de trabajo logopédico
 - 21.4.9. Parálisis laríngeas
 - 21.4.10. Enfermedad de parkinson
 - 21.4.11. Bibliografía
- 21.5. Disfonía infantil
 - 21.5.1. Fisiología de la voz infantil
 - 21.5.2. Disfonías infantiles
 - 21.5.3. Evaluación
 - 21.5.4. Tratamiento
- 21.6. Terapia higiénica
 - 21.6.1. Introducción
 - 21.6.2. Hábitos nocivos y su efecto en la voz
 - 21.6.3. Carraspeo y tos
 - 21.6.4. Uso de voz en ambientes y situaciones perjudiciales
 - 21.6.5. Agentes tóxicos
 - 21.6.6. Medidas Preventivas
 - 21.6.7. Hidratación
- 21.7. Ejercicios de tracto vocal semiocluido
 - 21.7.1. Introducción
 - 21.7.2. Justificación
 - 21.7.3. TVSO
- 21.8. *Estill voice training* como técnica para mejorar la función vocal
 - 21.8.1. *Jo Estill* y la creación del modelo
 - 21.8.2. Principios de *Estill Voice Training*
 - 21.8.3. Descripción

04

Objetivos docentes

Este Grand Master tiene como principal meta preparar a los profesionales para afrontar con éxito los desafíos actuales en el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de trastornos del habla, el lenguaje y la comunicación. En este sentido, el programa está diseñado para que los egresados no solo adquieran un conocimiento profundo sobre las bases teóricas, sino que también desarrollen habilidades avanzadas que les permitan ofrecer soluciones personalizadas y efectivas a sus pacientes. Adicionalmente, desarrollarán competencias para identificar y tratar desde los problemas más comunes, hasta los casos más complejos en Logopedia, integrando técnicas modernas y herramientas digitales en su labor.



“

Gracias a este posgrado online y exhaustivo, no solo alcanzarás tus objetivos profesionales, sino que también estarás a la vanguardia en un campo en constante evolución”



Objetivos generales

- ♦ Desarrollar habilidades para diagnosticar y tratar trastornos del habla y lenguaje en diferentes grupos etarios
- ♦ Aplicar técnicas de intervención logopédica para mejorar la comunicación en personas con dificultades del lenguaje
- ♦ Desarrollar estrategias personalizadas de rehabilitación para trastornos de la comunicación y la deglución
- ♦ Aplicar métodos terapéuticos innovadores para el tratamiento de trastornos del habla y la voz
- ♦ Gestionar el diseño de programas educativos y terapéuticos para mejorar las habilidades lingüísticas en niños
- ♦ Desarrollar competencias en la evaluación clínica y diagnóstico de trastornos del lenguaje y comunicación
- ♦ Aplicar intervenciones basadas en la neurociencia para el tratamiento de trastornos del habla
- ♦ Gestionar el trabajo interdisciplinario con otros profesionales de la salud para el tratamiento integral de los pacientes
- ♦ Desarrollar y aplicar estrategias de intervención logopédica en trastornos de la fluidez verbal como la tartamudez
- ♦ Aplicar técnicas de estimulación del lenguaje en pacientes con retraso en el desarrollo del habla
- ♦ Gestionar y aplicar programas de logopedia para adultos con disartria y otros trastornos neurológicos
- ♦ Desarrollar estrategias de intervención para la rehabilitación de la voz en profesionales y pacientes con disfonía
- ♦ Aplicar enfoques terapéuticos para mejorar la comunicación no verbal en personas con dificultades del habla
- ♦ Desarrollar habilidades para tratar y prevenir trastornos de la deglución (disfagia) en diversas edades
- ♦ Aplicar el uso de tecnologías innovadoras en el diagnóstico y tratamiento de los trastornos logopédicos
- ♦ Gestionar la intervención logopédica en el tratamiento de trastornos de aprendizaje relacionados con el lenguaje
- ♦ Desarrollar competencias en la evaluación y tratamiento de dificultades del habla en personas mayores
- ♦ Aplicar terapias logopédicas en el ámbito escolar para abordar trastornos del lenguaje y aprendizaje
- ♦ Fomentar la participación de la familia en los procesos terapéuticos de los pacientes logopédicos
- ♦ Desarrollar estrategias para mejorar la comunicación en personas con trastornos del espectro autista mediante logopedia



Objetivos específicos

Módulo 1. Bases de la Logopedia y del lenguaje

- ♦ 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

Módulo 2. Dislalias: evaluación, diagnóstico e intervención

- ♦ Adquirir 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

Módulo 3. Dislexia: evaluación, diagnóstico e intervención

- ♦ Conocer todo lo que conlleva el proceso de evaluación, para poder llevar a cabo una intervención logopédica lo más eficaz posible
- ♦ Aprender sobre el proceso de lectura desde las vocales, y sílabas hasta llegar a párrafos y textos complejos
- ♦ Analizar y desarrollar técnicas para un correcto proceso de lectura
- ♦ Relacionar 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 4. El trastorno específico del lenguaje

- ♦ Adquirir conocimientos suficientes para poder evaluar un trastorno de la fluidez verbal
- ♦ Identificar los principales trastornos del lenguaje y su tratamiento terapéutico

Módulo 5. Entendiendo el autismo

- ♦ Gestionar la toma de contacto con el trastorno. Identificar mitos y falsas creencias
- ♦ Conocer las diferentes áreas afectadas, así como los primeros indicadores dentro del proceso terapéutico
- ♦ Favorecer la competencia profesional a partir de una visión global del cuadro clínico; valoración multifactorial
- ♦ Proporcionar las herramientas necesarias, para una adaptación específica adecuada en cada caso

Módulo 6. Los síndromes genéticos

- ♦ Identificar los síndromes genéticos más frecuentes en la actualidad
- ♦ Conocer y profundizar en las características de cada uno de los síndromes que en el experto se describen
- ♦ Adquirir conocimientos óptimos para llevar a cabo una correcta y funcional evaluación de los diferentes síntomas que se puedan presentar
- ♦ Profundizar en diferentes herramientas de intervención, incluyendo material y recursos tanto manipulativos como de dispositivos informáticos, a la vez, de las posibles adaptaciones a realizar

Módulo 7. Disfemia y/o tartamudez: evaluación, diagnóstico e intervención

- ♦ Conocer el concepto de disfemia, incluyendo su sintomatología y su clasificación
- ♦ Diferenciar cuando es una disfluencia normal y una alteración de la fluidez verbal, como es el caso de la disfemia
- ♦ Profundizar en el marcado de objetivos y en la profundidad de la intervención de un niño disfémico, para 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

Módulo 8. La disartria infanto-juvenil

- ♦ Adquirir de los fundamentos básicos en las disartrias infantojuveniles, tanto conceptuales como clasificatorios, como de las particularidades y diferencia con otras patologías
- ♦ Diferenciar la sintomatología y las características de la apraxia verbal y la disartria, pudiendo identificar ambas patologías llevando a cabo un proceso adecuado de evaluación
- ♦ Aclarar el papel del logopeda tanto en el proceso de valoración como en el de intervención, siendo capaz de aplicar ejercicios adecuados y personalizados al niño
- ♦ Conocer los entornos y contextos de desarrollo de los niños, siendo capaz de dar apoyos adecuados en todos ellos y guiar a la familia y a los profesionales educativos en el proceso de rehabilitación

Módulo 9. Entendiendo la discapacidad auditiva

- ♦ Asimilar la anatomía y funcionalidad de los órganos y mecanismos implicados en la audición
- ♦ Profundizar en el concepto de hipoacusia y de los diferentes tipos que existen
- ♦ Conocer los instrumentos de valoración y diagnóstico para valorar una hipoacusia y la importancia de un equipo multidisciplinar para poder llevarlo a cabo
- ♦ Llevar a cabo una intervención eficaz en una hipoacusia, conociendo e interiorizando todas las fases de dicha intervención

Módulo 10. Conocimientos psicológicos de interés en el ámbito logopédico

- ♦ Conocer el área de conocimiento y de trabajo de la Psicología infanto-juvenil: objeto de estudio, áreas de actuación, etc.
- ♦ Tomar conciencia sobre las características que debe de tener o potenciar un profesional que trabaje con niños y adolescentes
- ♦ Adquirir los conocimientos básicos necesarios para la detección y derivación de posibles problemas psicológicos en niños y adolescentes que pueden perturbar el bienestar del menor e interferir en la rehabilitación logopédica y reflexionar sobre los mismos
- ♦ Conocer las posibles implicaciones que pueden tener los diferentes problemas psicológicos (emocionales, cognitivos y conductuales) en la rehabilitación logopédica

Módulo 11. Fundamentos anatómicos, fisiológicos y biomecánicos de la voz

- ♦ Conocer el origen filogenético del sistema fonador
- ♦ Gestionar el desarrollo evolutivo de la laringe humana
- ♦ Establecer los principales músculos y el funcionamiento del Sistema respiratorio
- ♦ Analizar las principales estructuras anatómicas que conforman la laringe y su funcionamiento

Módulo 12. Exploración objetiva de la voz

- ♦ Analizar y comprender los resultados obtenidos con las pruebas objetivas de exploración
- ♦ Saber en qué casos está indicado o no la realización de dichas pruebas objetivas
- ♦ Conocer conceptos sobre acústica del habla
- ♦ Aprender los diferentes parámetros observables en un espectrograma

Módulo 13. Valoración funcional de la voz

- ♦ Aprender a escuchar diferentes tipos de voces con criterios objetivos
- ♦ Aplicar diferentes escalas audio-perceptuales en la práctica diaria
- ♦ Conocer las diferentes pruebas de valoración de la función vocal existentes
- ♦ Establecer el concepto de frecuencia fundamental y aprender a obtenerlo mediante una muestra de habla

Módulo 14. Voz normal vs voz patológica

- ♦ Diferenciar la voz normal de voz patológica
- ♦ Discriminar conceptos de eufonía y disfonía
- ♦ Aprender a detectar los primeros síntomas/rasgos de disfonía mediante la escucha
- ♦ Conocer los diferentes tipos de voces y sus características

Módulo 15. Tratamientos médico-quirúrgicos de la patología vocal

- ♦ Conocer las diferentes técnicas de fonocirugía que existen
- ♦ Manejar las diferentes cirugías laríngeas que se practican habitualmente
- ♦ Establecer las diferentes medicaciones que prescriben los médicos en caso de disfonía
- ♦ Dar importancia al trabajo en equipo en la rehabilitación de patologías de la voz

Módulo 16. Tratamiento logopédico de los trastornos de la voz

- ♦ Saber cuándo está o no está indicado el tratamiento logopédico
- ♦ Programar los objetivos generales de la rehabilitación
- ♦ Conocer los diferentes enfoques posibles de abordaje en el abordaje rehabilitador
- ♦ Gestionar los principios básicos del condicionamiento muscular

Módulo 17. Tratamiento logopédico por patologías

- ♦ Abordar el tratamiento rehabilitador en patologías de origen funcional
- ♦ Establecer el tratamiento rehabilitador en patologías de origen orgánico, tanto congénitas como adquiridas
- ♦ Gestionar el tratamiento rehabilitador en patologías de origen orgánico-funcional
- ♦ Manejar el tratamiento rehabilitador en pacientes sometidos a laringectomía

Módulo 18. Uso profesional de la voz hablada

- ♦ Conocer los grupos de riesgo de patología vocal profesional
- ♦ Aplicar un plan de medidas higiénicas para el cuidado de la voz
- ♦ Establecer los objetivos específicos del trabajo vocal para cada colectivo de profesionales
- ♦ Aprender a trabajar aspectos de flexibilidad vocal

Módulo 19. Voz profesional cantada

- ♦ Programar objetivos de Terapia Vocal en voz profesional cantada
- ♦ Describir la parte artística del proceso
- ♦ Explicar, manejar y manipular el tono
- ♦ Detallar y manipular la intensidad de forma saludable

Módulo 20. Psicología y voz

- ♦ Explicar la importancia del trabajo multidisciplinar en la prevención y tratamiento de patologías de la voz
- ♦ Describir la relación existente entre la voz y las emociones
- ♦ Detallar la relación existente entre la voz y el estrés
- ♦ Analizar los diferentes tipos de disfonías en las que se necesita un abordaje multidisciplinar

Módulo 21. Rehabilitación vocal

- ♦ Profundizar en el conocimiento de las técnicas de diagnóstico y tratamiento más actuales
- ♦ Analizar las distintas patologías vocales posibles y conseguir rigor científico en los tratamientos
- ♦ Resolver casos prácticos reales con enfoques terapéuticos actuales basados en evidencia científica
- ♦ Ahondar en el conocimiento y el análisis de los resultados obtenidos en las valoraciones objetivas de la voz

“

¿Estás listo para marcar la diferencia en el bienestar comunicativo y social de las personas? Únete a este Grand Master y cumple tus objetivos en la mayor universidad digital del mundo según Forbes”

05

Salidas profesionales

Realizar esta titulación universitaria abrirá la puerta a un sinfín de oportunidades profesionales en un ámbito clave para el desarrollo humano. Es así como las salidas profesionales son diversas y abarcan desde la práctica clínica en hospitales y centros de salud, hasta la intervención logopédica en entornos educativos. Asimismo, los egresados estarán preparados tanto para diseñar y aplicar programas terapéuticos eficaces en pacientes de todas las edades, como para colaborar con equipos multidisciplinares en la búsqueda de soluciones integrales.



“

Gracias a TECH te posicionarás como referente en un campo en crecimiento. Accederás a amplias posibilidades de desarrollo profesional, en un entorno donde la innovación y la calidad son prioritarias”

Perfil del egresado

El egresado se distinguirá como un profesional altamente cualificado, capaz de abordar los desafíos más complejos relacionados con los trastornos de la comunicación, el lenguaje y la deglución. Con una visión integral y multidisciplinar, este experto dominará las herramientas más avanzadas y aplicará metodologías innovadoras en diversos contextos, desde el clínico, hasta el educativo. Gracias a la sólida preparación académica que adquirirá en este programa, estará capacitado para diseñar, implementar y evaluar programas terapéuticos personalizados que impacten positivamente en la calidad de vida de los pacientes.

Tendrás a tu disposición material de estudio, resúmenes interactivos y lecturas complementarias que te prepararán para alcanzar tu máximo potencial en la Logopedia y los tratamientos relacionados.

- ♦ **Comunicación efectiva:** comunicar de manera clara y precisa con pacientes, familias y equipos interdisciplinarios, facilitando la comprensión de los tratamientos y estrategias terapéuticas en Logopedia Integral
- ♦ **Pensamiento crítico y analítico:** evaluar, interpretar y aplicar teorías y métodos logopédicos, tomando decisiones fundamentadas y adecuadas en situaciones clínicas complejas
- ♦ **Trabajo en equipo multidisciplinario:** colaborar con profesionales de diferentes disciplinas (psicólogos, médicos, pedagogos) para diseñar e implementar planes de intervención integrales, mejorando la atención al paciente
- ♦ **Gestión de la práctica profesional:** desarrollar competencias en la organización y gestión de los recursos terapéuticos, administrativos y clínicos, optimizando los procesos en instituciones de salud y centros educativos



Después de realizar el programa universitario podrás desempeñar tus conocimientos y habilidades en los siguientes cargos:

1. **Logopeda Clínico:** encargado de diagnosticar y tratar los trastornos del lenguaje, habla y comunicación en pacientes de diversas edades, desde niños hasta adultos mayores
2. **Encargado de la Rehabilitación de la Voz:** supervisor en el tratamiento de personas con trastornos vocales, ayudándolas a recuperar la calidad vocal mediante técnicas terapéuticas y ejercicios específicos
3. **Logopeda Pediátrico:** responsable del tratamiento de trastornos del lenguaje y comunicación en niños, ayudando en el desarrollo de habilidades lingüísticas y sociales
4. **Logopeda en Centros Educativos:** colaborador en instituciones educativas, trabajando con los docentes para identificar y abordar problemas de comunicación y aprendizaje en los estudiantes
5. **Investigador en Logopedia:** responsable de la investigación científica sobre los trastornos del lenguaje y sus terapias, contribuyendo al avance del conocimiento en el área
6. **Logopeda Forense:** encargado de evaluar y diagnosticar trastornos del lenguaje en contextos legales, como testigos o víctimas, proporcionando información en investigaciones judiciales
7. **Responsable de la Audición y Lenguaje:** responsable de los trastornos del lenguaje asociados con problemas de audición, proporcionando rehabilitación y asistencia para mejorar la comunicación
8. **Consultor en Logopedia para Instituciones Sanitarias:** asesor en hospitales, clínicas y centros de salud en la implementación de programas de Logopedia y en la mejora de sus servicios relacionados con la comunicación
9. **Logopeda en Atención Domiciliaria:** coordinador de terapias personalizadas a pacientes con trastornos del lenguaje en sus propios hogares, adaptando el tratamiento a las necesidades individuales
10. **Responsable de estrategias en Logopedia:** coordinador de programas educativos y de actualización para profesionales del área, asegurando que se mantengan al tanto de los avances y mejores prácticas en Logopedia



¡Transformarás tu carrera con este posgrado online! Accederás a un programa que te capacitará para abordar los trastornos de lenguaje y comunicación con las herramientas académicas más avanzadas”

06

Metodología de estudio

TECH es la primera universidad en el mundo que combina la metodología de los **case studies** con el **Relearning**, un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración dirigida.

Esta disruptiva estrategia pedagógica ha sido concebida para ofrecer a los profesionales la oportunidad de actualizar conocimientos y desarrollar competencias de un modo intensivo y riguroso. Un modelo de aprendizaje que coloca al estudiante en el centro del proceso académico y le otorga todo el protagonismo, adaptándose a sus necesidades y dejando de lado las metodologías más convencionales.



“

TECH te prepara para afrontar nuevos retos en entornos inciertos y lograr el éxito en tu carrera”

El alumno: la prioridad de todos los programas de TECH

En la metodología de estudios de TECH el alumno es el protagonista absoluto. Las herramientas pedagógicas de cada programa han sido seleccionadas teniendo en cuenta las demandas de tiempo, disponibilidad y rigor académico que, a día de hoy, no solo exigen los estudiantes sino los puestos más competitivos del mercado.

Con el modelo educativo asincrónico de TECH, es el alumno quien elige el tiempo que destina al estudio, cómo decide establecer sus rutinas y todo ello desde la comodidad del dispositivo electrónico de su preferencia. El alumno no tendrá que asistir a clases en vivo, a las que muchas veces no podrá acudir. Las actividades de aprendizaje las realizará cuando le venga bien. Siempre podrá decidir cuándo y desde dónde estudiar.

“

*En TECH NO tendrás clases en directo
(a las que luego nunca puedes asistir)”*



Los planes de estudios más exhaustivos a nivel internacional

TECH se caracteriza por ofrecer los itinerarios académicos más completos del entorno universitario. Esta exhaustividad se logra a través de la creación de temarios que no solo abarcan los conocimientos esenciales, sino también las innovaciones más recientes en cada área.

Al estar en constante actualización, estos programas permiten que los estudiantes se mantengan al día con los cambios del mercado y adquieran las habilidades más valoradas por los empleadores. De esta manera, quienes finalizan sus estudios en TECH reciben una preparación integral que les proporciona una ventaja competitiva notable para avanzar en sus carreras.

Y además, podrán hacerlo desde cualquier dispositivo, pc, tableta o smartphone.

“

El modelo de TECH es asincrónico, de modo que te permite estudiar con tu pc, tableta o tu smartphone donde quieras, cuando quieras y durante el tiempo que quieras”

Case studies o Método del caso

El método del caso ha sido el sistema de aprendizaje más utilizado por las mejores escuelas de negocios del mundo. Desarrollado en 1912 para que los estudiantes de Derecho no solo aprendiesen las leyes a base de contenidos teóricos, su función era también presentarles situaciones complejas reales. Así, podían tomar decisiones y emitir juicios de valor fundamentados sobre cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard.

Con este modelo de enseñanza es el propio alumno quien va construyendo su competencia profesional a través de estrategias como el *Learning by doing* o el *Design Thinking*, utilizadas por otras instituciones de renombre como Yale o Stanford.

Este método, orientado a la acción, será aplicado a lo largo de todo el itinerario académico que el alumno emprenda junto a TECH. De ese modo se enfrentará a múltiples situaciones reales y deberá integrar conocimientos, investigar, argumentar y defender sus ideas y decisiones. Todo ello con la premisa de responder al cuestionamiento de cómo actuaría al posicionarse frente a eventos específicos de complejidad en su labor cotidiana.



Método Relearning

En TECH los *case studies* son potenciados con el mejor método de enseñanza 100% online: el *Relearning*.

Este método rompe con las técnicas tradicionales de enseñanza para poner al alumno en el centro de la ecuación, proveyéndole del mejor contenido en diferentes formatos. De esta forma, consigue repasar y reiterar los conceptos clave de cada materia y aprender a aplicarlos en un entorno real.

En esta misma línea, y de acuerdo a múltiples investigaciones científicas, la reiteración es la mejor manera de aprender. Por eso, TECH ofrece entre 8 y 16 repeticiones de cada concepto clave dentro de una misma lección, presentada de una manera diferente, con el objetivo de asegurar que el conocimiento sea completamente afianzado durante el proceso de estudio.

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.



Un Campus Virtual 100% online con los mejores recursos didácticos

Para aplicar su metodología de forma eficaz, TECH se centra en proveer a los egresados de materiales didácticos en diferentes formatos: textos, vídeos interactivos, ilustraciones y mapas de conocimiento, entre otros. Todos ellos, diseñados por profesores cualificados que centran el trabajo en combinar casos reales con la resolución de situaciones complejas mediante simulación, el estudio de contextos aplicados a cada carrera profesional y el aprendizaje basado en la reiteración, a través de audios, presentaciones, animaciones, imágenes, etc.

Y es que las últimas evidencias científicas en el ámbito de las Neurociencias apuntan a la importancia de tener en cuenta el lugar y el contexto donde se accede a los contenidos antes de iniciar un nuevo aprendizaje. Poder ajustar esas variables de una manera personalizada favorece que las personas puedan recordar y almacenar en el hipocampo los conocimientos para retenerlos a largo plazo. Se trata de un modelo denominado *Neurocognitive context-dependent e-learning* que es aplicado de manera consciente en esta titulación universitaria.

Por otro lado, también en aras de favorecer al máximo el contacto mentor-alumno, se proporciona un amplio abanico de posibilidades de comunicación, tanto en tiempo real como en diferido (mensajería interna, foros de discusión, servicio de atención telefónica, email de contacto con secretaría técnica, chat y videoconferencia).

Asimismo, este completísimo Campus Virtual permitirá que el alumnado de TECH organice sus horarios de estudio de acuerdo con su disponibilidad personal o sus obligaciones laborales. De esa manera tendrá un control global de los contenidos académicos y sus herramientas didácticas, puestas en función de su acelerada actualización profesional.



La modalidad de estudios online de este programa te permitirá organizar tu tiempo y tu ritmo de aprendizaje, adaptándolo a tus horarios"

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.

La metodología universitaria mejor valorada por sus alumnos

Los resultados de este innovador modelo académico son constatables en los niveles de satisfacción global de los egresados de TECH.

La valoración de los estudiantes sobre la calidad docente, calidad de los materiales, estructura del curso y sus objetivos es excelente. No en valde, la institución se convirtió en la universidad mejor valorada por sus alumnos según el índice global score, obteniendo un 4,9 de 5.

Accede a los contenidos de estudio desde cualquier dispositivo con conexión a Internet (ordenador, tablet, smartphone) gracias a que TECH está al día de la vanguardia tecnológica y pedagógica.

Podrás aprender con las ventajas del acceso a entornos simulados de aprendizaje y el planteamiento de aprendizaje por observación, esto es, Learning from an expert.



Así, en este programa estarán disponibles los mejores materiales educativos, preparados a conciencia:



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.



Prácticas de habilidades y competencias

Realizarás actividades de desarrollo de competencias y habilidades específicas en cada área temática. Prácticas y dinámicas para adquirir y desarrollar las destrezas y habilidades que un especialista precisa desarrollar en el marco de la globalización que vivimos.



Resúmenes interactivos

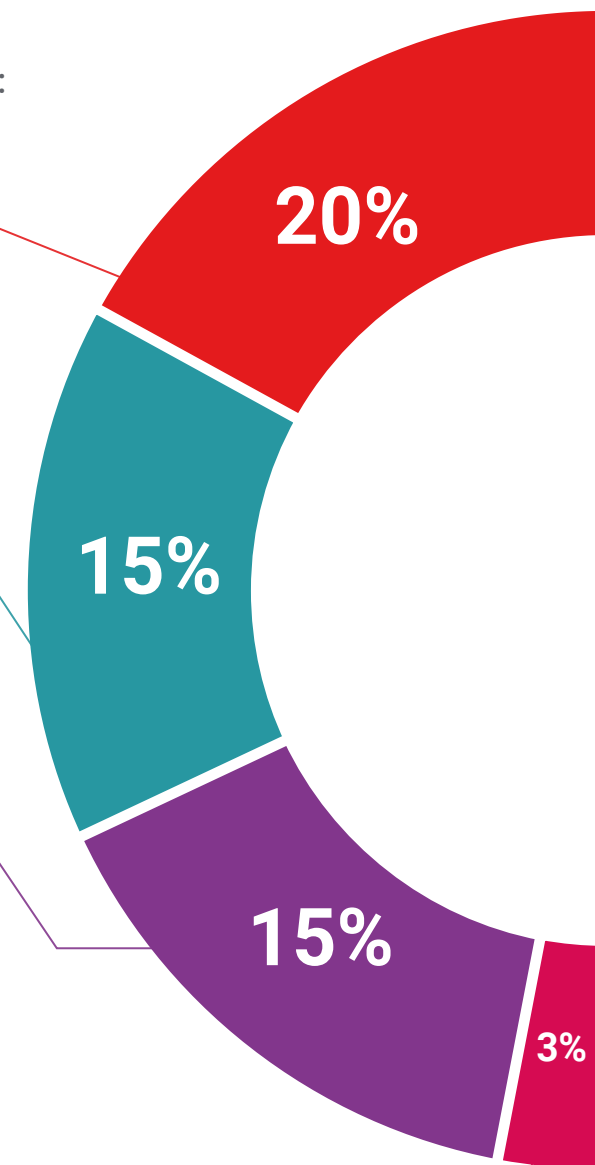
Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

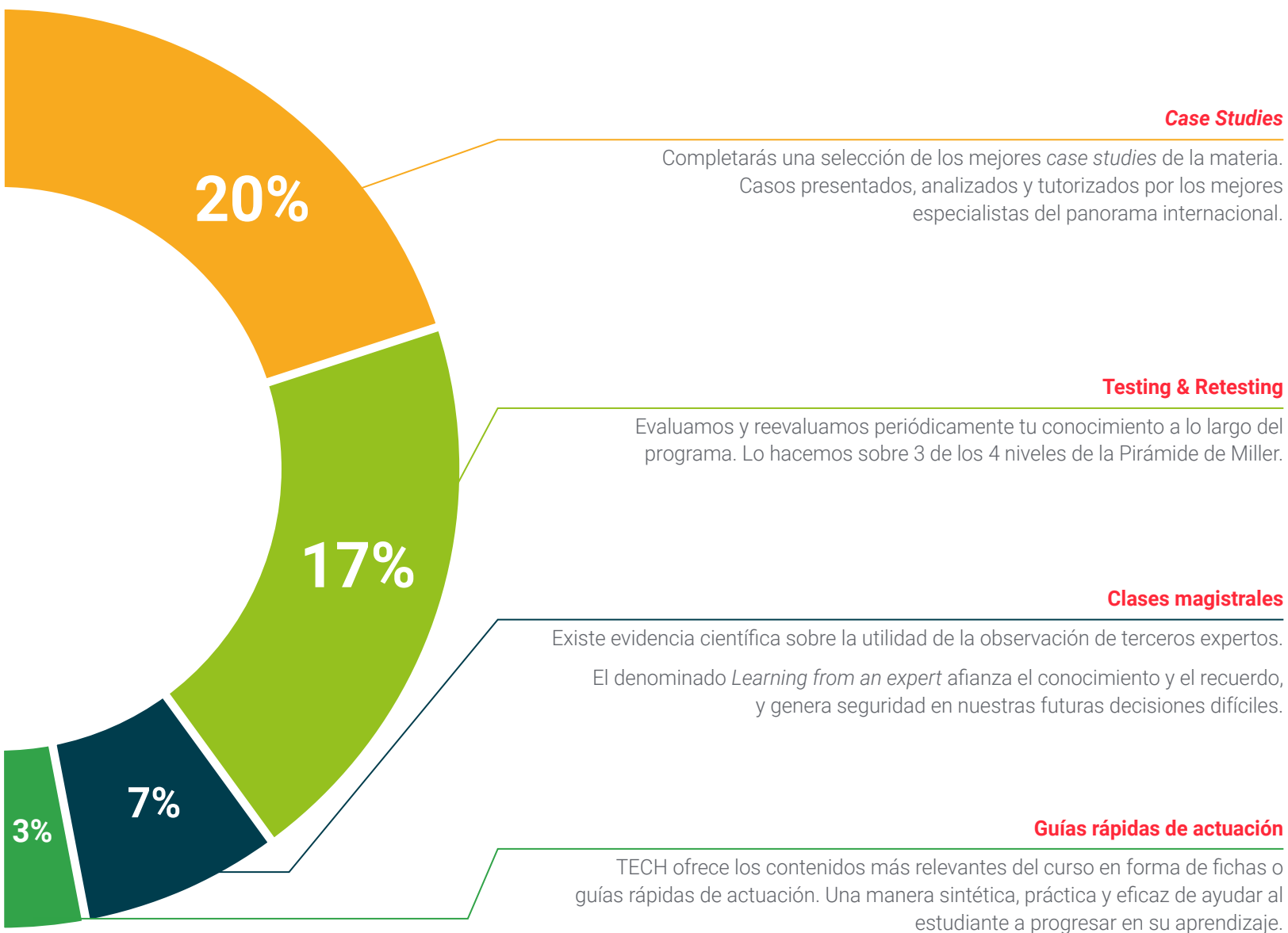
Este sistema exclusivo educativo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso, guías internacionales... En nuestra biblioteca virtual tendrás acceso a todo lo que necesitas para completar tu capacitación.





Case Studies

Completarás una selección de los mejores *case studies* de la materia. Casos presentados, analizados y tutorizados por los mejores especialistas del panorama internacional.



Testing & Retesting

Evaluamos y reevaluamos periódicamente tu conocimiento a lo largo del programa. Lo hacemos sobre 3 de los 4 niveles de la Pirámide de Miller.



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

TECH ofrece los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudar al estudiante a progresar en su aprendizaje.



07

Cuadro docente

El cuadro docente de este Grand Master está compuesto por un equipo de expertos altamente cualificados, comprometidos con la excelencia educativa y el desarrollo profesional del alumnado. Con una combinación de logopedas experimentados, psicólogos y pedagogos especializados, estos docentes no solo poseen una vasta preparación académica, sino que también cuentan con una sólida trayectoria práctica en el campo de la Logopedia. De este modo, el enfoque integral garantizará que los egresados reciban una educación de vanguardia, basada tanto en los últimos avances científicos, como en experiencias reales en el campo.



“

El equipo docente te ofrecerá una capacitación de primer nivel, donde la calidad educativa, la experiencia profesional y la constante innovación se combinan para convertirti en un experto en Logopedia”

Directora Invitada Internacional

Premiada en múltiples ocasiones por su Excelencia Clínica, la Doctora Sarah Schneider es una reconocida **Patóloga del Habla y el Lenguaje** altamente especializada en el tratamiento integral de las afecciones relacionadas con la voz y las vías respiratorias superiores.

De esta forma, ha desempeñado su labor en instituciones de prestigio internacional como el **UCSF Health** de Estados Unidos. Allí ha liderado diversos programas clínicos que han permitido implementar **enfoques interdisciplinarios** para el óptimo abordaje de trastornos vocales, problemas de deglución e incluso dificultades en la comunicación. Gracias a esto, ha ayudado a los pacientes a optimizar su calidad de vida considerablemente al superar patologías complejas que abarcan desde la **Distonía Laringea** o **Vibraciones Vocales** anormales hasta la **Rehabilitación Vocal** en usuarios transgéneros. En esta misma línea, ha contribuido significativamente a que numerosos cantantes y oradores profesionales optimicen su desempeño vocal.

Asimismo, compagina este trabajo con su faceta como **Investigadora Clínica**. Así pues, ha realizado múltiples artículos científicos sobre materias como las técnicas más innovadoras para la **restauración de la voz** en personas que la han perdido debido a intervenciones quirúrgicas o lesiones de gravedad como el **Cáncer de Laringe**. En su línea de estudio también sobresale el empleo de **tecnologías avanzadas** tanto para el diagnóstico como tratamiento de **Disfunciones Fonéticas** habituales entre las que se incluyen la **Hipernasalidad**.

En su firme compromiso con mejorar el bienestar general de los individuos, ha compartido sus hallazgos en diversas conferencias a escala global con el objetivo de impulsar el avance en este campo. Mediante estas iniciativas, ha permitido que los especialistas no solo se actualicen sobre los avances más recientes en la restauración de la voz, sino que también desarrollen estrategias efectivas para la prevención de lesiones vocales en expertos que dependen de su capacidad oral, siendo una clara muestra de ello los actores.



Dra. Schneider, Sarah

- Directora de Patología del Habla y Lenguaje en UCSF Health, California, Estados Unidos
- Patóloga del habla de Dr. Robert T.Sataloff en Filadelfia, Pensilvania
- Patóloga del habla de Vanderbilt Voice Center en Nashville, Tennessee
- Máster en Ciencias con especialidad en Patología del Habla y Lenguaje por Universidad de Marquette
- Grado en Ciencias de la Comunicación y Trastornos por Universidad de Marquette
- Miembro de: Comité Editorial del *"Journal of Voice"*, Asociación de Audición y Habla de California

“

Gracias a TECH podrás aprender con los mejores profesionales del mundo”

Directora Invitada Internacional

La Doctora Elizabeth Anne Rosenzweig es una especialista de renombre internacional, dedicada a la **atención de niños con pérdida auditiva**. Como experta en **Lenguaje Hablado y Terapeuta Certificada**, ha impulsado diferentes estrategias de asistencia temprana, basadas en la telepráctica, de amplios beneficios para los pacientes y a sus familias.

Asimismo, los intereses investigativos de la Doctora Rosenzweig han estado centrados en la asistencia al **Trauma**, la **práctica verbal auditiva culturalmente sensible** y la **preparación personal**. Gracias a su activa labor académica en estos ámbitos ha recibido numerosos galardones, entre ellos destaca el **Premio a la Investigación sobre la Diversidad** que otorga la Universidad de Columbia.

Gracias a sus competencias avanzadas, ha asumido retos profesionales como el liderazgo de la **Clínica Edward D. Mysak de Trastornos de la Comunicación**, adscrita a la Universidad de Columbia. También, destaca por su trayectoria académica, ya que se ha desempeñado como catedrática en la Facultad de Magisterio de Columbia y ha ejercido como colaboradora del **Instituto General de Profesiones Sanitarias**. Por otro lado, es revisora oficial de publicaciones con un alto impacto en la comunidad científica como *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention* y *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education*.

Además, la Doctora Rosenzweig gestiona y dirige el proyecto **AuditoryVerbalTherapy.net**, desde donde ofrece **servicios de terapia remota** a pacientes radicados en **diferentes partes del mundo**. A su vez, es **consultora de lenguaje y audiología** para otros **centros especializados** que se ubican en diferentes partes del mundo. Igualmente, se ha enfocado en el desarrollo de labores sin ánimo de lucro y a participar en el **Proyecto Escuchar sin Límites**, destinado a niños y profesionales de Latinoamérica. Al mismo tiempo, la **Asociación Alexander Graham Bell para Sordos y Personas con Dificultades Auditivas** cuenta con ella como su **vicepresidenta**.



Dra. Rosenzweig, Elizabeth Anne

- Directora en Clínica de Trastornos de Comunicación en la Universidad de Columbia, Nueva York, EE.UU
- Catedrática del Hospital General Instituto de Profesiones Sanitarias
- Directora de Consulta Privada AuditoryVerbalTherapy.net
- Jefe de Departamento en la Universidad Yeshiva
- Especialista Adjunta del Teachers College de la Universidad de Columbia
- Revisora de las revistas especializadas *The Journal of Deaf Studies and Deaf Education* y *The Journal of Early Hearing Detection and Intervention*
- Vicepresidenta de la Asociación Alexander Graham Bell para Sordos y Personas con Dificultades Auditivas
- Doctorado en Educación por la Universidad de Columbia
- Máster en Logopedia por la Universidad Fontbonne
- Licenciatura en Ciencias de la Comunicación y Trastornos de la Comunicación por la Universidad Cristiana de Texas
- Miembro de: Asociación Americana del Habla y el Lenguaje, Alianza Americana de Implantes Cocleares, Consorcio Nacional de Liderazgo en Discapacidad Sensorial



Gracias a TECH podrás aprender con los mejores profesionales del mundo”

Directires invitados



Dr. Gavilán, Javier

- ♦ Jefe de Servicio y Catedrático de Otorrinolaringología en el Hospital Universitario La Paz
- ♦ Catedrático de ORL de la UAM
- ♦ Profesor Titular de ORL en la Facultad de Medicina de la UAM
- ♦ Licenciado en Medicina por la UAM
- ♦ Residencia en ORL en el Hospital Universitario La Paz



Dña. Ogén Morado, Carolina

- ♦ Experta en Rehabilitación y Perfeccionamiento de la Voz Profesional Hablada y Cantada y en Patología de la Voz
- ♦ Servicio de ORL en el Hospital Universitario de La Paz de Madrid
- ♦ Postgrado en Rehabilitación y Perfeccionamiento de la Voz Profesional Hablada y Cantada en el Instituto de Ciencias del Hombre en la Universidad de Alcalá de Henares
- ♦ Postgrado en Patología de la Voz en el Instituto de Ciencias del Hombre-Universidad de Alcalá de Henares
- ♦ Diplomada en Magisterio en la especialidad de Audición y Lenguaje por la Universidad de La Coruña
- ♦ Postgrado en Trastornos de la Audición y el Lenguaje en la Universidad de La Coruña
- ♦ Diplomada en Logopedia por la Universidad de La Coruña



Dra. García-López, Isabel

- ♦ Médico Especialista del Servicio de Otorrinolaringología del Hospital La Paz
- ♦ Vicesecretaria General de la Sociedad Española de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello
- ♦ Profesora en el Postgrado de Trastornos de la Voz de la Universidad Ramon Llul de Barcelona
- ♦ Profesora del Máster sobre Trastornos vocales de la Universidad Católica de Murcia
- ♦ Doctora en Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid
- ♦ Licenciada en Medicina por la Universidad de Valladolid
- ♦ Miembro de: Voice Foundation, CoMet, ELSOC, IAP y SEORL - CCC



Dr. Bernáldez Millán, Ricardo

- ♦ Médico adjunto de Otorrinolaringología en el HU La Paz
- ♦ Especialista de Otorrinolaringología en el Hospital Quirónsalud Sur
- ♦ Colaborador docente en la asignatura de Otorrinolaringología en la Facultad de Medicina de la UAM
- ♦ Doctor en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid
- ♦ Especialista en Cirugía de Cabeza y Cuello
- ♦ Autor de más de 30 publicaciones relacionadas con la Otorrinolaringología en revistas científicas
- ♦ Autor de más de 15 capítulos de libros sobre Otorrinolaringología



Dra. Rivera Schmitz, Teresa

- ♦ Médico Adjunto de Laringología en la Sección de Cabeza y Cuello del HU La Paz de Madrid
- ♦ Especialista de Otorrinolaringología en el Bradford Teaching Hospitals NHS Trust
- ♦ Especialista de Otorrinolaringología en el Complejo Hospitalario Universitario de Vigo
- ♦ Docente de Medicina y de Ciencias Médicas en la Universidad Autónoma de Madrid

Dirección



Dña. Vázquez Pérez, María Asunción

- ♦ Logopeda Especialista en Neurologopedia
- ♦ Logopeda en Neurosens
- ♦ Logopeda en Clínica Rehabilitadora Rehasalud
- ♦ Logopeda en el Gabinete de Psicología Sendas
- ♦ Diplomada en Logopedia por la Universidad de A Coruña
- ♦ Máster en Neurologopedia



Dña. Martín Bielsa, Laura

- ♦ Directora del Centro Multidisciplinar Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Licenciada en Logopedia
- ♦ Diplomada en Magisterio
- ♦ Decana del Colegio Profesional de Logopedas de Aragón

Profesores

Dña. López Mouriz, Patricia

- ♦ Psicóloga en FÍSICO - Fisioterapia y Salud
- ♦ Psicóloga Mediadora en la Asociación Emilia Gómez ADAFAD
- ♦ Psicóloga en Centro Orienta
- ♦ Psicóloga en Psicotécnico Abrente
- ♦ Grado en Psicología por la Universidad de Santiago de Compostela (USC)
- ♦ Máster en Psicología General Sanitaria por la USC
- ♦ Formación en Igualdad, Terapia Breve y Dificultades del Aprendizaje en Niños

Dña. Cerezo Fernández, Ester

- ♦ Logopeda en Paso a Paso - Clínica de Neurorrehabilitación
- ♦ Logopeda en la Residencia de San Jerónimo
- ♦ Redactora en la Revista Zona Hospitalaria
- ♦ Graduada en Logopedia por la Universidad de Castilla-La Mancha
- ♦ Máster en Neuropsicología Clínica por Instituto ITEAP
- ♦ Experto en Terapia Miofuncional por Euroinnova Business School
- ♦ Experto en Atención Temprana por Euroinnova Business School
- ♦ Experto en Musicoterapia por Euroinnova Business School

Dña. Berbel, Fina Mari

- ♦ Logopeda Especialista en Audiología Clínica y Terapia de la Audición
- ♦ Logopeda en la Federación de Personas Sordas de Alicante
- ♦ Grado en Logopedia por la Universidad de Murcia
- ♦ Máster en Audiología Clínica y Terapia de la Audición por la Universidad de Murcia
- ♦ Formación en Interpretación de Lengua de Signos Española (LSE)

Dña. Quílez Félez, Olaya

- ♦ Psicóloga Especializada en Neuropsicología Clínica
- ♦ Psicóloga en la Comarca Andorra Sierra de Arcos
- ♦ Directora en Residencia de Ancianos
- ♦ Neuropsicóloga en la Asociación de Familiares y Enfermos de Alzheimer y Otras Demencias del Bajo Aragón
- ♦ Máster en Neuropsicología en la Universidad Oberta de Catalunya
- ♦ Máster en Gerontología en la Universidad San Jorge
- ♦ Máster en Gestión Hospitalaria
- ♦ Postgrado en Enfermería Geriátrica
- ♦ Graduada en Psicología por la Universidad de Zaragoza

Dña. Corvo, Sandra

- ♦ Directora y Logopeda en la Clínica Córtex
- ♦ Logopeda en Smoothfood España
- ♦ Logopeda en la Asociación de Parkinson de Salamanca
- ♦ Máster en Neurorrehabilitación logopédica en la Universidad CEU Cardenal Herrera
- ♦ Experto en impresión 3D en el ámbito educativo
- ♦ Grado en Logopedia por la Universidad de A Coruña

D. Gómez, Agustín

- ♦ Director Técnico del Centro Alpadif - Albacete
- ♦ Logopeda Especialista en Dificultades del Aprendizaje
- ♦ Profesor Asociado y Colaborador del Grado de Logopedia en la UCLM
- ♦ Diplomado en Logopedia por la UCLM
- ♦ Formación en voz en CFP Estill Voice Training y en PROEL
- ♦ Posgrado de la UCLM en Especialista en Dislexia y Discalculia por la Universidad de Castilla La Mancha
- ♦ Máster en Intervención Psicológica en Dificultades del Aprendizaje por la Universidad CEU-Cardenal Herrera

D. Fernández Peñarroya, Raúl

- ♦ Director del Centro Fisys
- ♦ Graduado en Fisioterapia
- ♦ Especialista en Rehabilitación
- ♦ Especialista en Terapia Manual
- ♦ Especialista en Tratamiento Fascial
- ♦ Especialista en Punción Seca

Dña. Pozo García, Susana

- ♦ Directora del Centro Fisys en Andorra
- ♦ Fisioterapeuta
- ♦ Especialista en Osteopatía. Con amplia formación y experiencia clínica en inducción miofascial, punción seca y drenaje linfático
- ♦ Tutora de prácticas en las Escuela Universitaria de Ciencias de la Salud de Zaragoza



Dña. Rico Sánchez, Rosana

- ♦ Directora y Logopeda en Palabras y Más - Centro de Logopedia y Pedagogía
- ♦ Logopeda en OrientaMedia
- ♦ Ponente en conferencias especializadas
- ♦ Diplomada en Logopedia por la Universidad de Valladolid
- ♦ Grado en Psicología por la UNED
- ♦ Especialista en Sistemas Alternativos y Aumentativos de Comunicación (SAAC)

Dña. Romero Meca, Alizia

- ♦ Estill Master Trainer, Vocal Fixer y Coach
- ♦ Diplomada en Educación Musical
- ♦ Profesora Certificada CMT en Estill Voice Training
- ♦ Cantante profesional con diversas giras
- ♦ Vocal Coach impartiendo clases de todos los géneros musicales niveles y colectivos
- ♦ Directora y cantante del Coro de Cámara The Gospel Wave Choir
- ♦ Organizadora de Cursos Oficiales de Estill Voice Training

Dña. Plana González, Andrea

- ♦ Fundadora y Logopeda de Logrospedia
- ♦ Logopeda en ClínicActiva y Amaco Salud
- ♦ Graduada en Logopedia por la Universidad de Valladolid
- ♦ Máster en Motricidad Orofacial y Terapia Miofuncional por la Universidad Pontificia de Salamanca
- ♦ Máster en Terapia Vocal por la Universidad CEU Cardenal Herrera
- ♦ Experto Universitario en Neurorrehabilitación y Atención Temprana por la Universidad CEU Cardenal Herrera

08

Titulación

El Grand Master en Logopedia Integral garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a dos diplomas de Grand Master, uno expedido por TECH Global University y otro expedido por Universidad FUNDEPOS.



“

Supera con éxito este programa y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites”

El programa de **Grand Master en Logopedia Integral** es el más completo del panorama académico actual. A su egreso, el estudiante recibirá un diploma universitario emitido por TECH Global University, y otro por Universidad FUNDEPOS.

Estos títulos de formación permanente y actualización profesional de TECH Global University y Universidad FUNDEPOS garantizan la adquisición de competencias en el área de conocimiento, otorgando un alto valor curricular al estudiante que supere las evaluaciones y acredite el programa tras cursarlo en su totalidad.

Este doble reconocimiento, de dos destacadas instituciones universitarias, suponen una doble recompensa a una formación integral y de calidad, asegurando que el estudiante obtenga una certificación reconocida tanto a nivel nacional como internacional. Este mérito académico le posicionará como un profesional altamente capacitado y preparado para enfrentar los retos y demandas en su área profesional.

TECH es miembro de la prestigiosa **Association for Teacher Education in Europe (ATEE)**, la principal asociación internacional dedicada a la capacitación docente. Esta alianza destaca su compromiso con el avance y la calidad académica.

TECH es miembro de:



Título: **Grand Master en Logopedia Integral**

Modalidad: **online**

Duración: **2 años**

Acreditación: **120 ECTS**



*Apostilla de la Haya. En caso de que el alumno solicite que su diploma de TECH Global University recabe la Apostilla de La Haya, TECH Universidad FUNDEPOS realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional.

futuro
salud confianza personas
educación información tutores
garantía acreditación enseñanza
instituciones tecnología aprendizaje
comunidad compromiso
atención personalizada innovación
conocimiento presente calidad
desarrollo web form
aula virtual idiomas

tech universidad
FUNDEPOS

Grand Master Logopedia Integral

- » Modalidad: online
- » Duración: 2 años
- » Titulación: TECH Universidad FUNDEPOS
- » Acreditación: 120 ECTS
- » Horario: a tu ritmo
- » Exámenes: online

Grand Master Logopedia Integral

Association for Teacher
Education in Europe



ATEE

Association for Teacher Education in Europe

A' S W

tech  **universidad
FUNDEPOS**