Experto Universitario

Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos

tech corporación universitaria UNIMETA

tech corporación universitaria UNIMETA

Experto Universitario
Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos

- Modalidad: **online**
- Duración: **6 meses**
- Titulación: **TECH Corporación Universitaria UNIMETA**
- Acreditación: **18 ECTS**
- Horario: **a tu ritmo**
- Exámenes: **online**

Acceso web: **www.techtitute.com/educacion/experto-universitario/experto-logopedia-aplicada-autismo-sindromes-geneticos**

Índice

01
Presentación
pág. 4

02
Objetivos
pág. 8

03
Dirección del curso
pág. 12

04
Estructura y contenido
pág. 18

05
Metodología
pág. 40

06
Titulación
pág. 48

01

Presentación

Uno de los rasgos más significativos de las personas que padecen del Trastorno del Espectro Autista (TEA) es la ausencia o la demora en la producción del lenguaje, así como en la falta de estímulos que muestren un interés real por comunicarse, aunque sea de manera no verbal. Por esa razón, el papel del logopeda en este tipo de casos se ha convertido en central para su tratamiento, a través del empleo de técnicas específicas que le permiten expresarse de manera alternativa a la convencional. Por esa razón, el curso de una titulación como esta es indispensable en el currículum de todos aquellos profesionales que quieran ofrecer una atención del máximo nivel. Y es que a través de 450 horas de contenido teórico-práctico y 100% online, el egresado podrá ponerse al día sobre las novedades del lenguaje, así como sobre las estrategias más innovadoras y efectivas para abordar de manera terapéutica los síndromes genéticos.

Una oportunidad única de crear un entorno educativo inclusivo para niños con TEA y Síndromes Genéticos y de fomentar su desarrollo pedagógico a través de las técnicas logopédicas más innovadoras y dinámicas"

El Trastorno del Espectro Autista y los Síndromes Genéticos se representan en la persona que los padece de diferentes maneras y grados, caracterizados, cada uno de ellos, por una serie de respuestas atípicas a los estímulos del comportamiento habituales. Entre las conductas más reiterativas, está el déficit que provoca la reducción o la nulidad de las interacciones sociales, debido a lo cual, no pueden comunicarse con normalidad, generando un deterioro cognitivo-conductual que afecta, no solo a su propio desarrollo, sino a la vida de sus familiares y a su propio entorno.

En este tipo de casos, la actuación de un profesional de la Logopedia es fundamental, ya que se trata de especialistas que conocen al detalle los sistemas y las estrategias pedagógicas para lidiar con estos casos, estableciendo sistemas de comunicación alternativos con signos y pictogramas. Y con el fin de que puedan ponerse al día de los últimos avances que se han realizado en materia de tratamiento de estos pacientes y en la aplicación de las técnicas al ámbito educativo, TECH ha desarrollado este completísimo Experto Universitario. Se trata de una experiencia académica multidisciplinar y dinámica a través de la cual podrá sumergirse en las bases de la Logopedia y en sus novedades aplicadas al lenguaje. Además, profundiza en el abordaje del autismo y de los síndromes genéticos, así como en las técnicas más efectivas y dinámicas para su manejo pedagógico.

Todo ello a lo largo de 6 meses de capacitación multidisciplinar y 100% online y en la cual el egresado podrá establecer su propio calendario académico en base a su disponibilidad horaria, ya que le principal característica de este programa es, sin duda, su altísima calidad sin la necesidad de acudir a clases presenciales. Además, contarán un con cuadro docente de excelencia entre cuyos miembros destaca un experto internacional de dilatada trayectoria. Este especialista, como Director Invitado, se encargará de impartir unas exclusivas Masterclasses sobre las tendencias más innovadoras en este campo de estudios.

Este **Experto Universitario en Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos** contiene el programa educativo más completo y actualizado del mercado.
Sus características más destacadas son:

- El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en Educación y Pedagogía
- Los contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que está concebido recogen una información técnica 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
- 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

"A través de esta titulación de TECH, podrás ampliar tus conocimientos y competencias junto a un Director Invitado Internacional de amplísimo prestigio científico e investigativo"

El programa incluye un análisis exhaustivo de los síndromes genéticos más frecuentes en la actualidad, así como en las características de cada uno de ellos"

Tendrás acceso ilimitado al Campus Virtual, en el cual encontrarás material adicional calidad que podrá ser descargado en cualquier dispositivo con conexión a internet.

El logopeda representa un papel dinamizador en el tratamiento del autismo, por ello, contar con una titulación tan exhaustiva como esta reforzará sus conocimientos y le aportará mayor calidad a su servicio.

El programa incluye, en su cuadro docente, a profesionales del sector que vierten en esta capacitación 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 una capacitación inmersiva programada para entrenarse ante situaciones reales.

El diseño de este programa se centra en el Aprendizaje Basado en Problemas, mediante el cual el profesional deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del curso académico. Para ello, contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

02

Objetivos

El trato especializado desde el punto de vista pedagógico que requieren los niños con autismo o que padecen otros síndromes genéticos, es lo que ha llevado a TECH a desarrollar esta titulación. Se trata de una experiencia académica que permitirá a los egresados ahondar en las bases de la Logopedia y el lenguaje, centrándose en las novedades que han ido surgiendo con el paso del tiempo y hasta el momento. De esta manera, podrá implementar a su praxis las estrategias más innovadoras contribuyendo a una enseñanza inclusiva para todos.

El curso de este programa te permitirá conocer y profundizar las técnicas necesarias para llevar a cabo una correcta y funcional evaluación de los diferentes síntomas que se pueden presentar en el TEA"

Objetivos generales

- Desarrollar un conocimiento especializado sobre el trato que debe efectuar el logopeda cuando se le presenta un posible caso de TEA o de cualquier síndrome genético
- Determinar las claves del lenguaje, contribuyendo a una comunicación alternativa y efectiva a través de la cual el paciente pueda expresar sus necesidades y sensaciones

"Una titulación diseñada para superar hasta los objetivos más ambiciosos de sus egresados y en la que encontrarás la información más exhaustiva y novedosa para conseguirlo"

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
- Conocer las diferentes baterías y pruebas de las que disponemos en la disciplina de logopedia, para poder llevar a cabo una correcta evaluación de las distintas áreas del lenguaje
- Ser capaz de desarrollar un informe logopédico de forma clara y precisa, tanto para Las familias como para los diferentes profesionales
- Entender la importancia y efectividad del trabajo con un equipo interdisciplinar, siempre que sea necesario y favorecedor para la rehabilitación del niño

Módulo 2. Entendiendo el autismo

- 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
- Ampliar la visión sobre el campo de actuación; profesionales y familia como papel activo
- Papel del logopeda como elemento dinamizador

Módulo 3. Los síndromes genéticos

- Ser capaz de conocer e 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. Todo ello, con el fin de conseguir una intervención efectiva y eficaz por parte del profesional

03

Dirección del curso

Tanto la dirección como la docencia de este Experto Universitario corren a cargo de un equipo de profesionales del ámbito de la Pedagogía, la Educación y la Logopedia, los cuales han tratado durante años con niños que padecen diferentes tipos de TEA y otros trastornos genéticos. Gracias a ello, podrán trasmitir a los egresados las técnicas más innovadoras y efectivas para su correcto desarrollo psicosocial, además de las estrategias profesionales que mejores resultados les han aportado.

En el Campus Virtual encontrarás multitud de casos prácticos extraídos de las consultas del equipo docente, para que puedas perfeccionar tus habilidades de manera garantizada y basándote en experiencias reales"

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"

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

AUTISM

04

Estructura y contenido

El desarrollo de este Experto Universitario se ha llevado a cabo tomando como referencia las novedades de la Logopedia y la Pedagogía aplicada a casos de Autismo y Síndromes Genéticos. Gracias a ello ha sido posible conformar una titulación altamente capacitante con la cual los egresados podrán ponerse al día de las estrategias más innovadoras para fomentar la comunicación en niños con estas afecciones a través de un lenguaje alternativo. Todo ello de manera 100% online y a lo largo de 6 meses.

Gracias al empleo de la metodología Relearning en el desarrollo de este Experto Universitario, el egresado no tendrá que invertir horas de más en memorizar, sino que asistirá a un aprendizaje natural y progresivo"

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. Vygotsky
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 Battelle
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 para 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. ¿Cómo 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. ¿Cómo fomentar el éxito de la intervención con SAAC?

1.8.9. Ayudas técnicas adaptadas a cada persona
- 1.8.9.1. Comunicadores
- 1.8.9.2. Pulsadores
- 1.8.9.3. Teclados virtuales
- 1.8.9.4. Ratones adaptados
- 1.8.9.5. Dispositivos de entrada de información

1.8.10. Recursos y tecnologías SAAC
- 1.8.10.1. AraBoard Constructor
- 1.8.10.2. Talk Up!
- 1.8.10.3. #Soyvisual
- 1.8.10.4. SPQR
- 1.8.10.5. DictaPicto
- 1.8.10.6. AraWord
- 1.8.10.7. Picto Selector

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 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. ¿Cómo 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. ¿Cómo 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. ¿Quiénes 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. ¿Cómo 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 qué 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 qué 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 qué 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. Entendiendo el Autismo

2.1. Desarrollo temporal en su definición
- 2.1.1. Aproximaciones teóricas al TEA
  - 2.1.1.1. Primeras definiciones
  - 2.1.1.2. Evolución a lo largo de la historia
- 2.1.2. Clasificación actual del trastorno del espectro autista
  - 2.1.2.1. Clasificación según DSM-IV
  - 2.1.2.2. Definición DSM-V
- 2.1.3. Cuadro de trastornos pertenecientes a TEA
  - 2.1.3.1. Trastorno del Espectro Autista
  - 2.1.3.2. Trastorno de Asperger
  - 2.1.3.3. Trastorno de Rett (RTT)
  - 2.1.3.4. Trastorno Desintegrativo Infantil
  - 2.1.3.5. Trastorno Generalizado del Desarrollo
- 2.1.4. Comorbilidad con otras patologías
  - 2.1.4.1. TEA Y TDAH (Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad)
  - 2.1.4.2. TEA Y AF (Alto Funcionamiento)
  - 2.1.4.3. Otras patologías de menor porcentaje asociado
- 2.1.5. Diagnóstico diferencial del Trastorno del Espectro Autista
  - 2.1.5.1. Trastorno de Aprendizaje No Verbal
  - 2.1.5.2. TPNP (Trastorno Perturbador No Precisado)
  - 2.1.5.3. Trastorno de la Personalidad Esquizoide
  - 2.1.5.4. Trastornos afectivos y de ansiedad
  - 2.1.5.5. Trastorno de Tourette
  - 2.1.5.6. Cuadro representativo de trastornos especificados
- 2.1.6. Teoría de la mente
  - 2.1.6.1. Los sentidos
  - 2.1.6.2. Perspectivas
  - 2.1.6.3. Falsas creencias
  - 2.1.6.4. Estados emocionales complejos
- 2.1.7. Teoría de la coherencia central débil
  - 2.1.7.1. Tendencia de los niños con TEA a enfocar su atención en los detalles en relación al conjunto
  - 2.1.7.2. Primera aproximación teórica (Frith, 1989)
  - 2.1.7.3. Teoría de la coherencia central en la actualidad (2006)
- 2.1.8. Teoría de la disfunción ejecutiva
  - 2.1.8.1. ¿Qué conocemos como “funciones ejecutivas”?
  - 2.1.8.2. Planificación
  - 2.1.8.3. Flexibilidad cognitiva
  - 2.1.8.4. Inhibición de respuesta
  - 2.1.8.5. Habilidades mentalistas
  - 2.1.8.6. Sentido de la actividad
- 2.1.9. Teoría de la sistematización
  - 2.1.9.1. Teorías explicativas expuestas por Simon Baron-Cohen
  - 2.1.9.2. Tipos de cerebro
  - 2.1.9.3. Cociente de Empatía (CE)
  - 2.1.9.4. Cociente de Sistematización (CS)
  - 2.1.9.5. Cociente de Espectro Autista (CEA)
- 2.1.10. Autismo y genética
  - 2.1.10.1. Causas potencialmente responsables del trastorno
  - 2.1.10.2. Cromosomopatías y alteraciones genéticas
  - 2.1.10.3. Repercusiones sobre la comunicación

2.2. Detección
- 2.2.1. Principales indicadores en la detección precoz
  - 2.2.1.1. Señales de alerta
  - 2.2.1.2. Signos de alarma
- 2.2.2. Ámbito comunicativo en el Trastorno del Espectro Autista
  - 2.2.2.1. Aspectos para tener en cuenta
  - 2.2.2.2. Señales de alarma
- 2.2.3. Área sensoriomotora
  - 2.2.3.1. El procesamiento sensorial
  - 2.2.3.2. Las disfunciones en la integración sensorial

2.2.4. Desarrollo social
2.2.4.1. Dificultades persistentes en la interacción social
2.2.4.2. Patrones restringidos de conducta
2.2.5. Proceso de evaluación
2.2.5.1. Escalas de desarrollo
2.2.5.2. Test y cuestionarios para padres
2.2.5.3. Test estandarizados para evaluación por parte del profesional
2.2.6. Recogida de datos
2.2.6.1. Instrumentos usados para el cribado
2.2.6.2. Estudio de casos. M-CHAT
2.2.6.3. Test y pruebas estandarizadas
2.2.7. Observación dentro de sesión
2.2.7.1. Aspectos para tener en cuenta dentro de sesión
2.2.8. Diagnóstico final
2.2.8.1. Procedimientos a seguir
2.2.8.2. Propuesta plan terapéutico
2.2.9. Preparación proceso de intervención
2.2.9.1. Estrategias de intervención sobre TEA en atención temprana
2.2.10. Escala para la detección de síndrome de Asperger
2.2.10.1. Escala autónoma para la detección del síndrome de Asperger y Autismo de Alto Nivel De Funcionamiento (AF)

2.3. Identificación de dificultades específicas
2.3.1. Protocolo a seguir
2.3.1.1. Factores para tener en cuenta
2.3.2. Evaluación de necesidades en base a edad y nivel de desarrollo
2.3.2.1. Protocolo para la detección de 0 a 3 años
2.3.2.2. Cuestionario M-CHAT-R. (16-30 meses)
2.3.2.3. Entrevista de seguimiento M-CHAT-R/F
2.3.3. Campos de intervención
2.3.3.1. Evaluación de la eficacia de la intervención psicoeducativa
2.3.3.2. Recomendaciones de la guía de la práctica clínica
2.3.3.3. Principales campos susceptibles de trabajo
2.3.4. Área cognitiva
2.3.4.1. Escala de habilidades mentalistas
2.3.4.2. ¿Qué es? ¿Cómo aplicamos esta escala en TEA?
2.3.5. Área de la comunicación
2.3.5.1. Habilidades comunicativas en TEA
2.3.5.2. Identificamos la demanda en base a nivel de desarrollo
2.3.5.3. Tablas comparativas de desarrollo con TEA y desarrollo normotípico
2.3.6. Trastornos en la alimentación
2.3.6.1. Cuadro de intolerancias
2.3.6.2. Aversión a las texturas
2.3.6.3. Desórdenes alimenticios en TEA
2.3.7. Área social
2.3.7.1. SCERTS (Social-Communication, Emotional Regulation and Transactional Support)
2.3.8. Autonomía personal
2.3.8.1. Terapia de la vida diaria
2.3.9. Valoración de competencias
2.3.9.1. Fortalezas
2.3.9.2. Intervención basada en el refuerzo
2.3.10. Programas de intervención específicos
2.3.10.1. Estudio de casos y sus resultados
2.3.10.2. Discusión clínica

2.4. Comunicación y lenguaje en el Trastorno del Espectro Autista
2.4.1. Etapas en el desarrollo del lenguaje normotípico
2.4.1.1. Tabla comparativa de desarrollo del lenguaje en pacientes con y sin TEA
2.4.1.2. Evolución específica del lenguaje en niños autistas
2.4.2. Déficits en la comunicación en TEA
2.4.2.1. Aspectos para tener en cuenta en las primeras etapas de desarrollo
2.4.2.2. Cuadro explicativo con factores para tener en cuenta durante estas primeras etapas
2.4.3. Autismo y patología del lenguaje
2.4.3.1. TEA y disfasia
2.4.4. Educación preventiva
2.4.4.1. Introducción al desarrollo prenatal del bebé

2.4.5. De 0 a 3 años
2.4.5.1. Escalas de desarrollo
2.4.5.2. Ejecución y seguimiento de Planes de Intervención Individualizado (PII)
2.4.6. Medios-metodología CAT
2.4.6.1. Escuela Infantil (EI)
2.4.7. De 3 a 6 años
2.4.7.1. Escolarización en centro ordinario
2.4.7.2. Coordinación del profesional con el seguimiento por parte del pediatra y neuropediatra
2.4.7.3. Habilidades comunicativas a desarrollar dentro de este rango de edad
2.4.7.4. Aspectos para tener en cuenta
2.4.8. Edad escolar
2.4.8.1. Principales aspectos para tener en cuenta
2.4.8.2. Comunicación abierta con el equipo docente
2.4.8.3. Tipos de escolarización
2.4.9. Ámbito educativo
2.4.9.1. Acoso escolar
2.4.9.2. Repercusión a nivel emocional
2.4.10. Señales de alarma
2.4.10.1. Pautas de actuación
2.4.10.2. Resolución de conflictos
2.5. Sistemas comunicativos
2.5.1. Herramientas disponibles
2.5.1.1. Herramientas TIC para niños con Autismo
2.5.1.2. SAAC (Sistemas Aumentativos y Alternativos en la Comunicación)
2.5.2. Modelos de intervención en comunicación
2.5.2.1. Comunicación Facilitada (FC)
2.5.2.2. Enfoque de Conducta Verbal (VB)
2.5.3. Sistemas alternativos y/o aumentativos de la comunicación
2.5.3.1. PECS (Picture Exchange Communication System)
2.5.3.2. Sistema de Habla Total Signada Benson Schaeffer
2.5.3.3. Lengua de signos
2.5.3.4. Sistema Bimodal

2.5.4. Terapias alternativas
2.5.4.1. Cajón de sastre
2.5.4.2. Medicinas alternativas
2.5.4.3. Psicoterapia
2.5.5. Elección del sistema
2.5.5.1. Factores para tener en cuenta
2.5.5.2. Toma de decisiones
2.5.6. Escala de objetivos y prioridades a desarrollar
2.5.6.1. Valoración con base en los recursos disponibles por parte del alumno, del sistema más adaptado a sus capacidades
2.5.7. Identificación del sistema adecuado
2.5.7.1. Implantamos el sistema de comunicación o la terapia más adecuada teniendo en cuenta los puntos fuertes del paciente
2.5.8. Implantación
2.5.8.1. Planificación y estructuración de las sesiones
2.5.8.2. Duración y tiempo
2.5.8.3. Evolución y objetivos estimados a corto plazo
2.5.9. Seguimiento
2.5.9.1. Evaluación de carácter longitudinal
2.5.9.2. Reevaluación a lo largo del tiempo
2.5.10. Adaptación en el tiempo
2.5.10.1. Reestructuración de objetivos en base a necesidades demandadas
2.5.10.2. Adaptación de la intervención en función de los resultados obtenidos

2.6. Elaboración de un programa de intervención
2.6.1. Identificación de necesidades y selección de objetivos
2.6.1.1. Estrategias de intervención en atención temprana
2.6.1.2. Modelo Denver
2.6.2. Análisis de objetivos en base a niveles de desarrollo
2.6.2.1. Programa de intervención para fortalecer áreas comunicativas y lingüísticas
2.6.3. Desarrollo de conductas comunicativas preverbales
2.6.3.1 Análisis aplicado de la conducta
2.6.4. Revisión bibliográfica de teorías y programas en Autismo Infantil
2.6.4.1. Estudios científicos con grupos de niños con TEA
2.6.4.2. Resultados y conclusiones finales con base en los programas propuestos
2.6.5. Edad escolar
2.6.5.1. Inclusión educativa
2.6.5.2. Lectura global como facilitadora de la integración en el aula
2.6.6. Edad adulta
2.6.6.1. ¿Cómo intervenir/apoyar en edad adulta?
2.6.6.2. Elaboración de programa específico
2.6.7. Intervención conductual
2.6.7.1. Análisis Aplicado de la Conducta (ABA)
2.6.7.2. Entrenamiento de ensayos separados
2.6.8. Intervención combinada
2.6.8.1. El modelo TEACCH
2.6.9. Apoyo en la integración universitaria de TEA grado I
2.6.9.1. Buenas prácticas para el apoyo de estudiantes en educación superior
2.6.10. Refuerzo conductual positivo
2.6.10.1. Estructura del programa
2.6.10.2. Pautas a seguir para llevar a cabo el método

2.7. Materiales y recursos educativos
2.7.1. ¿Qué podemos hacer como logopedas?
2.7.1.1. Profesional como papel activo en la elaboración y adaptación continua de materiales
2.7.2. Lista de recursos y materiales adaptados
2.7.2.1. ¿Qué debo tener en cuenta?
2.7.2.2. Lluvia de ideas
2.7.3. Métodos
2.7.3.1. Aproximación teórica de los métodos más empleados
2.7.3.2. Funcionalidad. Cuadro comparativo con los métodos expuestos
2.7.4. Programa TEACCH
2.7.4.1. Principios educativos basados en este método
2.7.4.2. Características del Autismo como base en la enseñanza estructurada

2.7.5. Programa INMER
2.7.5.1. Bases fundamentales del programa. Función principal
2.7.5.2. Sistema de Inmersión de Realidad Virtual para personas con Autismo
2.7.6. Aprendizaje mediado por TIC
2.7.6.1. Software para enseñar emociones
2.7.6.2. Aplicaciones que favorecen el desarrollo del lenguaje
2.7.7. Elaboración de materiales
2.7.7.1. Fuentes recurridas
2.7.7.2. Bancos de imágenes
2.7.7.3. Bancos de pictogramas
2.7.7.4. Materiales recomendados
2.7.8. Recursos gratuitos como apoyo en el aprendizaje
2.7.8.1. Lista de páginas reforzadoras con programas para reforzar aprendizaje
2.7.9. SPC (Sistema Pictográfico de Comunicación)
2.7.9.1. El acceso al Sistema Pictográfico de Comunicación
2.7.9.2. Metodología
2.7.9.3. Función principal
2.7.10. Implantación
2.7.10.1. Elección del programa adecuado
2.7.10.2. Lista de beneficios y desventajas

2.8. Adaptando el entorno al alumno con Trastorno del Espectro Autista
2.8.1. Consideraciones generales para tener en cuenta
2.8.1.1. Posibles dificultades dentro de la rutina diaria
2.8.2. Implantación de apoyos visuales
2.8.2.1. Pautas para tener en casa para la adaptación
2.8.3. Adaptación del aula
2.8.3.1. Enseñanza inclusiva
2.8.4. Ambiente natural
2.8.4.1 Orientaciones generales para la respuesta educativa
2.8.5. Intervención en Trastornos del Espectro Autista y otras alteraciones de la personalidad graves
2.8.6. Adaptaciones curriculares del centro
2.8.6.1. Agrupaciones de carácter heterogéneo
2.8.7. Adaptación de necesidades curriculares individuales
2.8.7.1. Adaptación curricular individual
2.8.7.2. Limitaciones
2.8.8. Adaptaciones curriculares en el aula
2.8.8.1. Enseñanza cooperativa
2.8.8.2. Aprendizaje cooperativo
2.8.9. Respuestas educativas ante las diferentes necesidades demandadas
2.8.9.1. Herramientas para tener en cuenta para lograr una enseñanza eficaz
2.8.10. Ámbito de relación con el medio social y cultural
2.8.10.1. Hábitos-autonomía
2.8.10.2. Comunicación y socialización

2.9. Contexto escolar
2.9.1. Adaptación del aula
2.9.1.1. Factores para tener en cuenta
2.9.1.2. Adaptación curricular
2.9.2. Inclusión escolar
2.9.2.1. Todos sumamos
2.9.2.2. ¿Cómo ayudar desde nuestro papel como logopeda?
2.9.3. Características del alumnado con TEA
2.9.3.1. Intereses restringidos
2.9.3.2. Sensibilidad al contexto y sus condicionantes
2.9.4. Características del alumnado con Asperger
2.9.4.1. Potencialidades
2.9.4.2. Dificultades y repercusiones a nivel emocional
2.9.4.3. Relación con el grupo de iguales
2.9.5. Ubicación del alumno dentro del aula
2.9.5.1. Factores para tener en cuenta para el correcto rendimiento del alumno
2.9.6. Materiales y apoyos para tener en cuenta
2.9.6.1. Apoyo externo
2.9.6.2. Profesor como elemento reforzador dentro del aula
2.9.7. Valoración de los tiempos de realización de tareas
2.9.7.1. Aplicación de herramientas como anticipadores o temporizadores

2.9.8. Tiempos de inhibición
2.9.8.1. Reducción de conductas inadecuadas mediante el apoyo visual
2.9.8.2. Horarios visuales
2.9.8.3. Tiempos de descanso
2.9.9. Hipo e hipersensibilidad
2.9.9.1. Ambiente de ruido
2.9.9.2. Situaciones generadoras de estrés
2.9.10. Anticipación de situaciones conflictivas
2.9.10.1. Vuelta al colegio. Momento de entrada y salida
2.9.10.2. Comedor
2.9.10.3. Vacaciones
2.10. Consideraciones para tener en cuenta con las familias
2.10.1. Factores condicionantes de estrés y ansiedad parental
2.10.1.1. ¿Cómo se produce el proceso de adaptación familiar?
2.10.1.2. Preocupaciones más comunes
2.10.1.3. Manejo de la ansiedad
2.10.2. Información para padres ante la sospecha del diagnóstico
2.10.2.1. Comunicación abierta
2.10.2.2. Pautas para el manejo del estrés
2.10.3. Registros de valoración para padres
2.10.3.1. Estrategias de manejo de sospecha de TEA en atención temprana
2.10.3.2. PEDS. Preguntas sobre las Preocupaciones de los Padres hacia el Desarrollo
2.10.3.3. Valoración de la situación y creación de un vínculo de confianza con los padres
2.10.4. Recursos multimedia
2.10.4.1. Tabla de recursos disponibles de libre acceso
2.10.5. Asociaciones de familias de personas con TEA
2.10.5.1. Lista de asociaciones reconocidas y de carácter proactivo
2.10.6. Devolución de la terapia y evolución adecuada
2.10.6.1. Aspectos para tener en cuenta para el intercambio de información
2.10.6.2. Creación de empatía
2.10.6.3. Creación de círculo de confianza entre terapeuta-familiares-paciente
2.10.7. Devolución del diagnóstico y seguimiento a los diferentes profesionales sanitarios
2.10.7.1. Logopeda en su papel activo y dinamizador
2.10.7.2. Toma de contacto con las diferentes áreas sanitarias
2.10.7.3. La importancia de mantener una línea común
2.10.8. Padres, ¿cómo intervenir con el niño/a?
2.10.8.1. Consejos y pautas
2.10.8.2. Respiro familiar
2.10.9. Generación de experiencias positivas en el entorno familiar
2.10.9.1. Consejos prácticos para reforzar las experiencias agradables en el entorno familiar
2.10.9.2. Propuestas de actividades generadoras de experiencias positivas
2.10.10. Páginas web de interés
2.10.10.1. Enlaces de interés

Módulo 3. Los Síndromes Genéticos

3.1. Introducción a los Síndromes Genéticos
3.1.1. Introducción a la unidad
3.1.2. La genética
3.1.2.1. Concepto de genética
3.1.2.2. Los genes y los cromosomas
3.1.3. La evolución de la genética
3.1.3.1. Bases de la genética
3.1.3.2. Los pioneros de la genética
3.1.4. Conceptos básicos de la genética
3.1.4.1. El genotipo y el fenotipo
3.1.4.2. El genoma
3.1.4.3. El ADN
3.1.4.4. El ARN
3.1.4.5. El código genético. Smith-Magenis
3.1.5. Las leyes de Mendel
3.1.5.1. 1ª ley de Mendel
3.1.5.2. 2ª ley de Mendel
3.1.5.3. 3ª ley de Mendel

3.1.6. Las mutaciones
3.1.6.1. ¿Qué son las mutaciones?
3.1.6.2. Niveles de mutaciones
3.1.6.3. Tipos de mutaciones
3.1.7. Concepto de Síndrome
3.1.8. Clasificación
3.1.9. Los síndromes más frecuentes
3.1.10. Conclusiones finales

3.2. Síndrome de Down
3.2.1. Introducción a la unidad
3.2.1.1. Historia del Síndrome de Down
3.2.2. Concepto de Síndrome de Down
3.2.2.1. ¿Qué es el síndrome de Down?
3.2.2.2. Genética del Síndrome de Down
3.2.2.3. Alteraciones cromosómicas en el Síndrome de Down
3.2.2.3.1 Trisomía 21
3.2.2.3.2. Translocación cromosómica
3.2.2.3.3. Mosaicismo o trisonomía en mosaico
3.2.2.4. Pronóstico del Síndrome de Down
3.2.3. Etiología
3.2.3.1. El origen del Síndrome de Down
3.2.4. Prevalencia
3.2.4.1. Prevalencia del Síndrome de Down en España
3.2.4.2. Prevalencia del Síndrome de Down en otros países
3.2.5. Características del Síndrome de Down
3.2.5.1. Características físicas
3.2.5.2. Características en el desarrollo del habla y del lenguaje
3.2.5.3. Características en el desarrollo motor
3.2.6. Comorbilidad del Síndrome de Down
3.2.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.2.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Down
3.2.6.3. Trastornos asociados
3.2.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Down
3.2.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Down
3.2.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.2.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.2.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.2.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Down
3.2.7.2.1. Anamnesis
3.2.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.2.8. Intervención con base logopédica
3.2.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.2.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.2.8.3. Material para la rehabilitación
3.2.8.4. Recursos a utilizar
3.2.9. Pautas
3.2.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Down
3.2.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.2.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.2.9.4. Recursos y asociaciones
3.2.10. El equipo interdisciplinar
3.2.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.2.10.2. Logopedia
3.2.10.3. Terapia ocupacional
3.2.10.4. Fisioterapia
3.2.10.5. Psicología

3.3. Síndrome de Hunter
3.3.1. Introducción a la unidad
3.3.1.1. Historia del Síndrome de Hunter
3.3.2. Concepto de Síndrome de Hunter
3.3.2.1. ¿Qué es el síndrome de Hunter?
3.3.2.2. Genética del Síndrome de Hunter
3.3.2.3. Pronóstico del síndrome de Hunter
3.3.3. Etiología
3.3.3.1. El origen del Síndrome de Hunter

3.3.4. Prevalencia
3.3.4.1. El Síndrome de Hunter en España
3.3.4.2. El Síndrome de Hunter en otros países
3.3.5. Principales afectaciones
3.3.5.1. Características físicas
3.3.5.2. Características en el desarrollo del habla y del lenguaje
3.3.5.3. Características en el desarrollo motor
3.3.6. Comorbilidad del Síndrome de Hunter
3.3.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.3.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Hunter
3.3.6.3. Trastornos asociados
3.3.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Hunter
3.3.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Hunter
3.3.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.3.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.3.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.3.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Hunter
3.3.7.2.1. Anamnesis
3.3.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.3.8. Intervención con base logopédica
3.3.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.3.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.3.8.3. Material para la rehabilitación
3.3.8.4. Recursos a utilizar
3.3.9. Pautas
3.3.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Hunter
3.3.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.3.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.3.9.4. Recursos y asociaciones
3.3.10. El equipo interdisciplinar
3.3.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.3.10.2. Logopedia
3.3.10.3. Terapia ocupacional
3.3.10.4. Fisioterapia
3.3.10.5. Psicología
3.4. Síndrome de X-Frágil
3.4.1. Introducción a la unidad
3.4.1.1. Historia del Síndrome de X-Frágil
3.4.2. Concepto de Síndrome de X-Frágil
3.4.2.1. ¿Qué es el síndrome de X-Frágil?
3.4.2.2. Genética en el Síndrome de X-Frágil
3.4.2.3. Pronóstico del Síndrome de X-Frágil
3.4.3. Etiología
3.4.3.1. El origen del Síndrome de X- Frágil
3.4.4. Prevalencia
3.4.4.1. El Síndrome de X-Frágil en España
3.4.4.2. El Síndrome de X-Frágil en otros países
3.4.5. Principales afectaciones
3.4.5.1. Características físicas
3.4.5.2. Características en el desarrollo del habla y del lenguaje
3.4.5.3. Características en el desarrollo de la inteligencia y aprendizaje
3.4.5.4. Características sociales, emocionales y conductuales
3.4.5.5. Características sensoriales
3.4.6. Comorbilidad del Síndrome de X-Frágil
3.4.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.4.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de X-Frágil
3.4.6.3. Trastornos asociados
3.4.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de X-Frágil
3.4.7.1. El diagnóstico del Síndrome de X-Frágil
3.4.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.4.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.4.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.4.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de X-Frágil
3.4.7.2.1. Anamnesis
3.4.7.2.2. Áreas a tener en cuenta

3.4.8. Intervención con base logopédica
3.4.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.4.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.4.8.3. Material para la rehabilitación
3.4.8.4. Recursos a utilizar
3.4.9. Pautas
3.4.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de X-Frágil
3.4.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.4.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.4.9.4. Recursos y asociaciones
3.4.10. El equipo interdisciplinar
3.4.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.4.10.2. Logopedia
3.4.10.3. Terapia ocupacional
3.4.10.4. Fisioterapia
3.5. Síndrome de Rett
3.5.1.Introducción a la unidad
3.5.1.1. Historia del Síndrome de Rett
3.5.2. Concepto de Síndrome de Rett
3.5.2.1. ¿Qué es el síndrome de Rett?
3.5.2.2. Genética en el Síndrome de Rett
3.5.2.3. Pronóstico del Síndrome de Rett
3.5.3. Etiología
3.5.3.1. El origen del Síndrome de Rett
3.5.4. Prevalencia
3.5.4.1. El Síndrome de Rett en España
3.5.4.2. El Síndrome de Rett en otros países
3.5.4.3. Etapas en el desarrollo del Síndrome de Rett
3.5.4.3.1. Etapa I: Etapa de inicio prematuro
3.5.4.3.2. Etapa II: Etapa de destrucción acelerada
3.5.4.3.3. Etapa III: Etapa de estabilización o pseudo-estacionaria
3.5.4.3.4. Etapa IV: Etapa de deterioro motor tardío

3.5.5. Comorbilidad del Síndrome de Rett
3.5.5.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.5.5.2. La comorbilidad en el Síndrome de Rett
3.5.5.3. Trastornos asociados
3.5.6. Principales afectaciones
3.5.6.1. Introducción
3.5.6.2. Características físicas típicas
3.5.6.3. Características clínicas
3.5.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Rett
3.5.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Rett
3.5.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.5.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.5.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.5.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Rett
3.5.7.2.1. Anamnesis
3.5.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.5.8. Intervención con base logopédica
3.5.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.5.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.5.8.3. Material para la rehabilitación
3.5.8.4. Recursos a utilizar
3.5.9. Pautas
3.5.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Rett
3.5.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.5.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.5.9.4. Recursos y asociaciones
3.5.10. El equipo interdisciplinar
3.5.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.5.10.2. Logopedia
3.5.10.3. Terapia ocupacional
3.5.10.4. Fisioterapia
3.6. Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.1. Introducción a la unidad
3.6.1.1. Historia del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.2. Concepto de Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.2.1. ¿Qué es el síndrome de Cornelia de Lange?
3.6.2.2. Genética del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.2.3. Tipología en el Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.2.3.1. Forma clásica
3.6.2.3.2. Forma más leve
3.6.2.3.3. Espectro Cornelia
3.6.2.4. Pronóstico del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.3. Etiología
3.6.3.1. El origen del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.4. Prevalencia
3.6.4.1. El Síndrome de Cornelia de Lange en España
3.6.4.2. El Síndrome de Cornelia de Lange en otros países
3.6.5. Principales afectaciones
3.6.5.1. Introducción
3.6.5.2. Características físicas típicas
3.6.5.3. Características clínicas
3.6.6. Comorbilidad del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.6.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.6.3. Trastornos asociados
3.6.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.6.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.6.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.6.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.7.2.1. Anamnesis
3.6.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.6.8. Intervención con base logopédica
3.6.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.6.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.6.8.3. Material para la rehabilitación
3.6.8.4. Recursos a utilizar

3.6.9. Pautas
3.6.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Cornelia de Lange
3.6.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.6.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.6.9.4. Recursos y asociaciones
3.6.10. El equipo interdisciplinar
3.6.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.6.10.2. Logopedia
3.6.10.3. Terapia ocupacional
3.6.10.4. Fisioterapia
3.7. Síndrome de Maullido del gato
3.7.1. Introducción a la unidad
3.7.1.1. Historia del Síndrome de Maullido del gato
3.7.2. Concepto de Síndrome de Maullido del gato
3.7.2.1. ¿Qué es el síndrome de Maullido del gato?
3.7.2.2. Genética del Síndrome de Maullido del gato
3.7.2.3. Pronóstico del Síndrome de Maullido del gato
3.7.3. Etiología
3.7.3.1. El origen del Síndrome de Maullido del gato
3.7.4. Prevalencia
3.7.4.1. El Síndrome de Maullido del gato en España
3.7.4.2. El Síndrome de Maullido del gato en otros países
3.7.5. Principales afectaciones
3.7.5.1. Introducción
3.7.5.2. Características del Síndrome de Maullido del gato
3.7.5.3. Desarrollo de las personas con el Síndrome de Maullido del gato
3.7.6. Comorbilidad del Síndrome de Maullido del gato
3.7.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.7.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Maullido del gato
3.7.6.3. Trastornos asociados
3.7.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Maullido del gato
3.7.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Maullido del gato
3.7.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.7.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.7.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.7.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Maullido del gato
3.7.7.2.1. Anamnesis
3.7.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.7.8. Intervención con base logopédica
3.7.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.7.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.7.8.3. Material para la rehabilitación
3.7.8.4. Recursos a utilizar
3.7.9. Pautas
3.7.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Maullido del gato
3.7.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.7.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.7.9.4. Recursos y asociaciones
3.7.10. El equipo interdisciplinar
3.7.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.7.10.2. Logopedia
3.7.10.3. Terapia ocupacional
3.7.10.4. Fisioterapia
3.8. Síndrome de Angelman
3.8.1. Introducción a la unidad
3.8.1.1. Historia del Síndrome de Angelman
3.8.2. Concepto de Síndrome de Angelman
3.8.2.1. ¿Qué es el síndrome de Angelman
3.8.2.2. Genética del Síndrome de Angelman
3.8.2.3. Pronóstico del Síndrome de Angelman
3.8.3. Etiología
3.8.3.1. El origen del Síndrome de Angelman
3.8.4. Prevalencia
3.8.4.1. El Síndrome de Angelman en España
3.8.4.2. El Síndrome de Angelman en otros países
3.8.5. Principales afectaciones
3.8.5.1. Introducción
3.8.5.2. Manifestaciones frecuentes del Síndrome de Angelman
3.8.5.3. Manifestaciones poco frecuentes

3.8.6. Comorbilidad del Síndrome de Angelman
3.8.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.8.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Angelman
3.8.6.3. Trastornos asociados
3.8.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Angelman
3.8.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Angelman
3.8.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.8.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.8.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.8.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Angelman
3.8.7.2.1. Anamnesis
3.8.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.8.8. Intervención con base logopédica
3.8.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.8.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.8.8.3. Material para la rehabilitación
3.8.8.4. Recursos a utilizar
3.8.9. Pautas
3.8.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Angelman
3.8.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.8.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.8.9.4. Recursos y asociaciones
3.8.10. El equipo interdisciplinar
3.8.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.8.10.2. Logopedia
3.8.10.3. Terapia ocupacional
3.8.10.4. Fisioterapia
3.9. Enfermedad de Duchenne
3.9.1. Introducción a la unidad
3.9.1.1. Historia de la Enfermedad de Duchenne
3.9.2. Concepto de Enfermedad de Duchenne
3.9.2.1. ¿Qué es la Enfermedad de Duchenne?
3.9.2.2. Genética de la enfermedad de Duchenne
3.9.2.3. Pronóstico de la Enfermedad de Duchenne
3.9.3. Etiología
3.9.3.1. El origen de la Enfermedad de Duchenne
3.9.4. Prevalencia
3.9.4.1. Prevalencia de la enfermedad de Duchenne en España
3.9.4.2. Prevalencia de la enfermedad de Duchenne en otros países
3.9.5. Principales afectaciones
3.9.5.1. Introducción
3.9.5.2. Manifestaciones clínicas de la enfermedad de Duchenne
3.9.5.2.1. Retraso en el habla
3.9.5.2.2. Problemas de conducta
3.9.5.2.3. Debilidad muscular
3.9.5.2.4. Rigidez
3.9.5.2.5. Lordosis
3.9.5.2.6. Disfunción respiratoria
3.9.5.3. Síntomas de la enfermedad de Duchenne más frecuentes
3.9.6. Comorbilidad de la enfermedad de Duchenne
3.9.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.9.6.2. La comorbilidad en la enfermedad de Duchenne
3.9.6.3. Trastornos asociados
3.9.7. Diagnóstico y evaluación de la enfermedad de Duchenne
3.9.7.1. El diagnóstico de la enfermedad de Duchenne
3.9.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.9.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.9.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.9.7.2. Evaluación logopédica de la enfermedad de Duchenne
3.9.7.2.1. Anamnesis
3.9.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.9.8. Intervención con base logopédica
3.9.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.9.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.9.8.3. Material para la rehabilitación
3.9.8.4. Recursos a utilizar

3.9.9.Pautas
3.9.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con la enfermedad de Duchenne
3.9.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.9.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.9.9.4. Recursos y asociaciones
3.9.10. El equipo interdisciplinar
3.9.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.9.10.2. Logopedia
3.9.10.3. Terapia ocupacional
3.9.10.4. Fisioterapia
3.10. Síndrome de Usher
3.10.1. Introducción a la unidad
3.10.1.1. Historia del Síndrome de Usher
3.10.2. Concepto de Síndrome de Usher
3.10.2.1. ¿Qué es el síndrome de Usher?
3.10.2.2. Genética del Síndrome de Usher
3.10.2.3. Tipología del Síndrome Usher
3.10.2.3.1. Tipo I
3.10.2.3.2. Tipo II
3.10.2.3.3. Tipo III
3.10.2.4. Pronóstico del Síndrome de Usher
3.10.3. Etiología
3.10.3.1. El origen del Síndrome de Usher
3.10.4. Prevalencia
3.10.4.1. El Síndrome de Usher en España
3.10.4.2. El Síndrome de Usher en otros países
3.10.5. Principales afectaciones
3.10.5.1. Introducción
3.10.5.2. Manifestaciones frecuentes del Síndrome de Usher
3.10.5.3. Manifestaciones poco frecuentes
3.10.6. Comorbilidad del Síndrome de Usher
3.10.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
3.10.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Usher
3.10.6.3. Trastornos asociados
3.10.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Usher
3.10.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Usher
3.10.7.1.1. Donde se lleva cabo
3.10.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
3.10.7.1.3. Cuando se pude realizar
3.10.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Usher
3.10.7.2.1. Anamnesis
3.10.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
3.10.8. Intervención con base logopédica
3.10.8.1. Aspectos a tener en cuenta
3.10.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
3.10.8.3. Material para la rehabilitación
3.10.8.4. Recursos a utilizar
3.10.9. Pautas
3.10.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Usher
3.10.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
3.10.9.3. Pautas para el contexto educativo
3.10.9.4. Recursos y asociaciones
3.10.10. El equipo interdisciplinar
3.10.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
3.10.10.2. Logopedia
3.10.10.3. Terapia ocupacional
3.10.10.4. Fisioterapia

"Llegó el momento de tomar una decisión, y TECH es, sin duda, la mejor opción. ¿Vas a dejarla pasar?"

05

Metodología

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

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

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

En TECH Education School empleamos el Método del Caso

Ante una determinada situación concreta, ¿qué debería hacer un profesional? A lo largo del programa, los estudiantes se enfrentarán a múltiples casos simulados, basados en situaciones reales en los que deberá investigar, establecer hipótesis y, finalmente, resolver la situación. Existe abundante evidencia científica sobre la eficacia del método.

Con TECH el educador, docente o maestro experimenta una forma de aprender que está moviendo los cimientos de las universidades tradicionales de todo el mundo.

Se trata de una técnica que desarrolla el espíritu crítico y prepara al educador para la toma de decisiones, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones.

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

La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

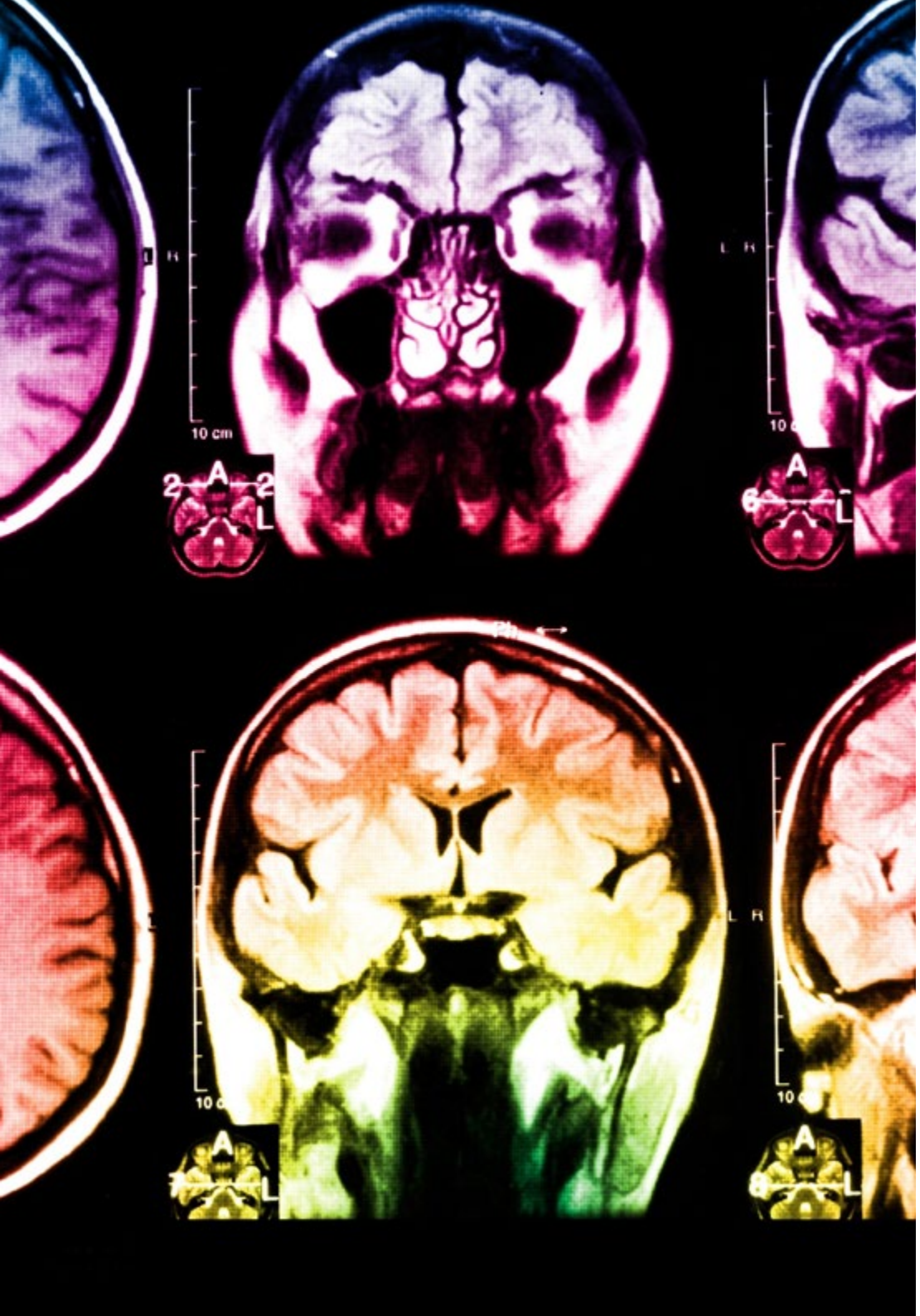
1. Los educadores que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental, mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida en capacidades prácticas que permiten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

Relearning Methodology

TECH aúna de forma eficaz la metodología del Estudio de Caso con un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración, que combina 8 elementos didácticos diferentes en cada lección.

Potenciamos el Estudio de Caso con el mejor método de enseñanza 100% online: el Relearning.

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



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

Con esta metodología se han capacitado más de 85.000 educadores con un éxito sin precedentes en todas las especialidades. Nuestra metodología pedagógica está desarrollada en un entorno de máxima exigencia, con un alumnado universitario de un perfil socioeconómico medio-alto y una media de edad de 43,5 años.

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

En nuestro programa, el aprendizaje no es un proceso lineal, sino que sucede en espiral (aprender, desaprender, olvidar y reaprender). Por eso, combinan cada uno de estos elementos de forma concéntrica.

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

Este programa ofrece los mejores materiales educativos, preparados a conciencia para los profesionales:

Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los educadores especialistas que van a impartir el programa universitario, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual, para crear el método de trabajo online de TECH. Todo ello, con las técnicas más novedosas que ofrecen piezas de gran calidad en todos y cada uno los materiales que se ponen a disposición del alumno.

Técnicas y procedimientos educativos en vídeo

TECH acerca al alumno las técnicas más novedosas, con los últimos avances educativos, al primer plano de la actualidad en Educación. Todo esto, en primera persona, con el máximo rigor, explicado y detallado para su asimilación y comprensión. Y lo mejor, puedes verlos las veces que quieras.

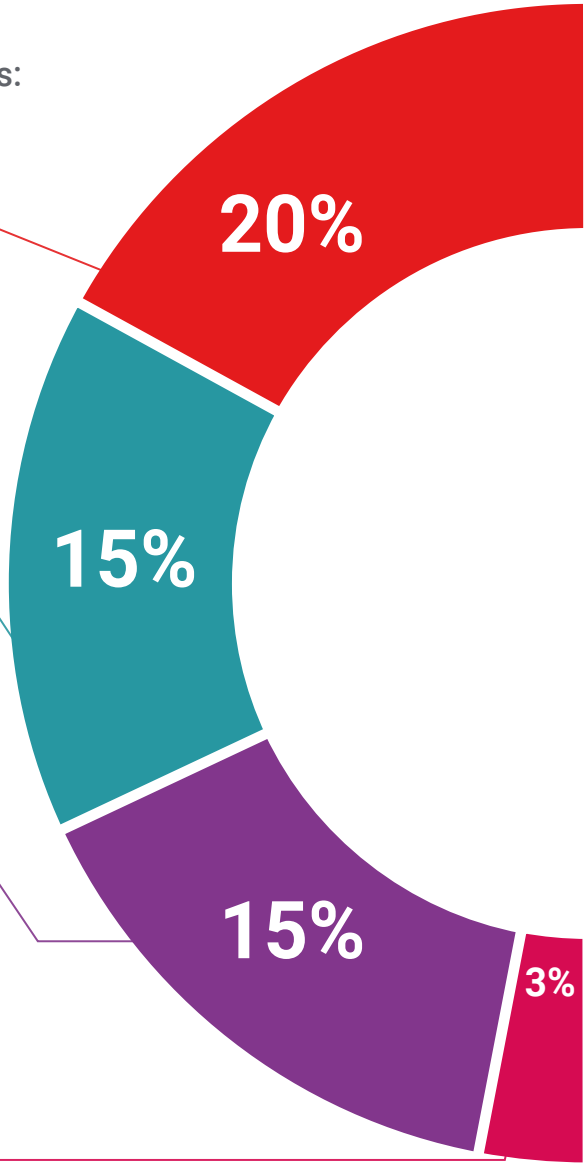
Resúmenes interactivos

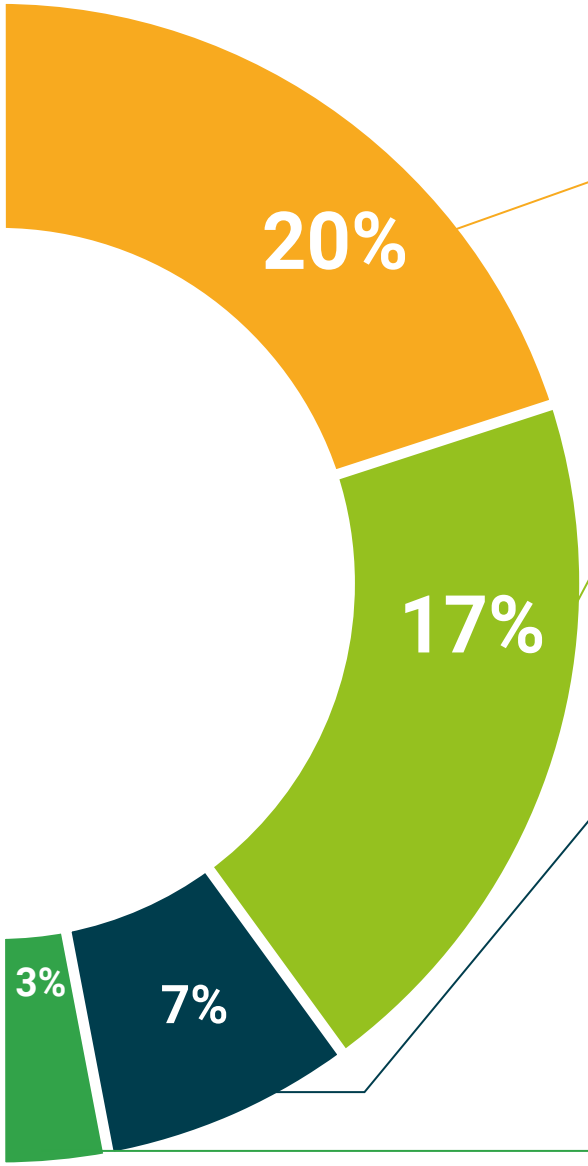
El equipo de TECH presenta los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audios, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

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

Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso y guías internacionales, entre otros. En la biblioteca virtual de TECH el estudiante tendrá acceso a todo lo que necesita para completar su capacitación.





Análisis de casos elaborados y guiados por expertos

El aprendizaje eficaz tiene, necesariamente, que ser contextual. Por eso, TECH presenta los desarrollos de casos reales en los que el experto guiará al alumno a través del desarrollo de la atención y la resolución de las diferentes situaciones: una manera clara y directa de conseguir el grado de comprensión más elevado.

Testing & Retesting

Se evalúan y reevalúan periódicamente los conocimientos del alumno a lo largo del programa, mediante actividades y ejercicios evaluativos y autoevaluativos para que, de esta manera, el estudiante compruebe cómo va consiguiendo sus metas.

Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos.

El denominado Learning from an Expert afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en las 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.

06

Titulación

El Experto Universitario en Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a dos diplomas de Experto Universitario, uno expedido por TECH Global University y otro expedido por la Corporación Universitaria del Meta.

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

El programa del **Experto Universitario en Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos** 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 la Corporación Universitaria del Meta.

Estos títulos de formación permanente y actualización profesional de TECH Global University y Corporación Universitaria del Meta 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.

Título: **Experto Universitario en Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos**

Modalidad: **online**

Duración: **6 meses**

Acreditación: **18 ECTS**

UNIMETA
Fundada en 1985

La Corporación Universitaria del Meta - UNIMETA
certifica que:

_____

ha superado con éxito y obtenido el título de:

Experto Universitario en Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos

Dado en Villavicencio, Meta (Colombia)
a los tres (3) días del mes de abril de 2024

Leonor Mojica Sánchez
RECTORA

tech global university

D/Dña _____, con documento de identificación _____ ha superado con éxito y obtenido el título de:

Experto universitario en Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos

Se trata de un título propio de 450 horas de duración equivalente a 18 ECTS, con fecha de inicio dd/mm/aaaa y fecha de finalización dd/mm/aaaa.

TECH Global University es una universidad reconocida oficialmente por el Gobierno de Andorra el 31 de enero de 2024, que pertenece al Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

En Andorra la Vella, a 28 de febrero de 2024

Dr. Pedro Navarro Illana
Rector

código único TECH: AFWOR23S techtitute.com/titulos

*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su título en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH Corporación Universitaria UNIMETA realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional.

tech corporación universitaria UNIMETA

Experto Universitario
Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos

- Modalidad: **online**
- Duración: **6 meses**
- Titulación: **TECH Corporación Universitaria UNIMETA**
- Acreditación: **18 ECTS**
- Horario: **a tu ritmo**
- Exámenes: **online**

Experto Universitario

Logopedia Aplicada a Autismo y Síndromes Genéticos

tech corporación universitaria UNIMETA