Máster Título Propio

Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación

tech global university

tech global university

Máster Título Propio
Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación

- Modalidad: **online**
- Duración: **12 meses**
- Titulación: **TECH Global University**
- Acreditación: **60 ECTS**
- Horario: **a tu ritmo**
- Exámenes: **online**

Acceso web: **www.techtitute.com/educacion/master/master-trastornos-habla-lenguaje-comunicacion**

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. 74

05 Salidas profesionales — pág. 80

06 Metodología de estudio — pág. 84

07 Cuadro docente — pág. 94

08 Titulación — pág. 100

01

Presentación del programa

Los Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación afectan significativamente el desarrollo académico, social y emocional de quienes los presentan. Por ello, los profesionales que intervienen en este ámbito necesitan una preparación especializada, basada en la evidencia y adaptada a los retos actuales. Así, este programa de TECH ofrece una visión integral sobre la detección, evaluación e intervención en estas alteraciones, desde la infancia hasta la edad adulta. Un programa 100% online, sin horarios fijos, impartido por especialistas en Logopedia, Neuropsicología y Educación.

Descubre cómo identificar y tratar los trastornos del habla y el lenguaje con herramientas avanzadas y casos prácticos"

En los primeros años de vida del ser humano, el desarrollo físico y cognitivo es fundamental para evolucionar correctamente. No obstante, determinados menores de edad presentan dificultades en el habla, el lenguaje y la comunicación, que en muchas ocasiones son detectadas por los propios profesionales de la educación. Contar con personal cualificado en este ámbito dentro de la comunidad educativa facilita la intervención del menor en coordinación con las familias y especialistas. Una labor conjunta donde la implicación de todas las partes llevará a la resolución del problema, la mejora académica y, en definitiva, a una mayor calidad de vida para el niño.

Este programa de TECH representa una oportunidad única para los expertos que buscan especializarse en este ámbito. Se imparte exclusivamente en modalidad *online*, lo que permite al alumnado progresar en su carrera profesional a través de un temario exhaustivo. A lo largo de los 7 meses de duración de esta titulación, el estudiante adquirirá un conocimiento profundo sobre logopedia, dislalias, dislexia, trastorno específico del lenguaje, autismo y síndromes genéticos. Además, mediante herramientas innovadoras como videorresúmenes, vídeos en detalle o esquemas interactivos, podrá consolidar su aprendizaje de forma dinámica. La UNESCO destaca que la intervención temprana en el desarrollo del lenguaje es clave para mejorar el rendimiento académico y social de los niños con dificultades comunicativas.

Para enriquecer aún más la experiencia de aprendizaje, los egresados de este plan de estudios tendrán la oportunidad de ampliar sus competencias con la experiencia de un experto internacional de amplios resultados y prestigio científico. Este especialista, en calidad de Director Invitado, impartirá 10 exclusivas *Masterclasses*, aportando una visión actualizada y multidisciplinar sobre los trastornos del lenguaje y la comunicación.

Este **Máster Título Propio en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación** contiene el programa universitario más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- El desarrollo de casos prácticos presentados por expertos en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación
- 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 Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación
- 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

Matricúlate ahora en este curso universitario donde podrás profundizar en diferentes complejidades relacionadas con los Trastornos del Habla junto a un distinguido experto internacional”

Una opción académica que te ofrece las herramientas didácticas necesarias para que obtengas una enseñanza avanzada de un modo más dinámico"

El sistema Relearning empleado por TECH te permitirá reducir las horas de estudio más frecuentes en otros métodos de enseñanza.

Aprende a evaluar y abordar dificultades comunicativas en niños y adultos con un enfoque clínico y educativo.

Incluye en su cuadro docente a profesionales pertenecientes al ámbito de los Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación, 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 contextualizado, 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.

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 Wistuba, 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 estudio de este Máster Título Propio ha sido elaborado por un equipo docente que ha invertido horas en la creación de un contenido que ofrece la información más relevante y esencial para la comprensión de los trastornos del habla, lenguaje y comunicación. El sistema *Relearning*, empleado por TECH en todas sus titulaciones favorecerá la progresión a lo largo de esta enseñanza de un modo más natural y ágil. Además, este método reduce las largas horas de estudio tan frecuentes en otras metodologías. Con estas herramientas, el alumnado se adentrará en los conceptos fundamentales de la logopedia y el lenguaje, así como las técnicas y herramientas empleadas para la corrección y resolución de los trastornos más comunes en la etapa infantojuvenil.

Conoce las señales de alerta en el desarrollo del lenguaje y prepárate para intervenir de manera efectiva"

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 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. ¿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. PEC
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. ¿Cómo 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. 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. ¿Cómo recoger una muestra de habla?
2.4.6.3. ¿Cómo 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. ¿Cómo 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. ¿Cómo influyen las dislalias en el niño, en su hogar?
  - 2.6.3.2. ¿Cómo influyen las dislalias en la familia del niño?
- 2.6.4. La implicación de la familia en el desarrollo del niño dislálico
  - 2.6.4.1. La importancia de la familia en su desarrollo
  - 2.6.4.2. ¿Cómo involucrar a la familia en la intervención?
- 2.6.5. Recomendaciones para el entorno familiar
  - 2.6.5.1. ¿Cómo comunicarse con el niño dislálico?
  - 2.6.5.2. Consejos para beneficiar la relación en el hogar
- 2.6.6. Beneficios de involucrar a la familia en la intervención
  - 2.6.6.1. El papel fundamental de la familia en la generalización
  - 2.6.6.2. Consejos para ayudar a la familia a conseguir la generalización
- 2.6.7. La familia como centro de la intervención
  - 2.6.7.1. Las ayudas que se pueden proporcionar a la familia
  - 2.6.7.2. ¿Cómo facilitar durante la intervención estas ayudas?
- 2.6.8. El apoyo por parte de la familia al niño dislálico
  - 2.6.8.1. Consideraciones previas
  - 2.6.8.2. Enseñarles a las familias cómo reforzar al niño dislálico
- 2.6.9. Recursos con los que pueden contar las familias
- 2.6.10. Conclusiones finales

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

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

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

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

Módulo 3. 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. Decodificación 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 disgrafia
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-R
3.5.8.3. DST-J Dislexia
3.5.8.4. Otras pruebas
3.5.9. El test Dytective
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 con base en el 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 ACOS
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 en 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 anexo

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 TEL
- 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 multidisciplinares 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 dirigidos 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 Precisado)
- 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 con el 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. Cromosomopatías 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 para 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 para 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 para 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)

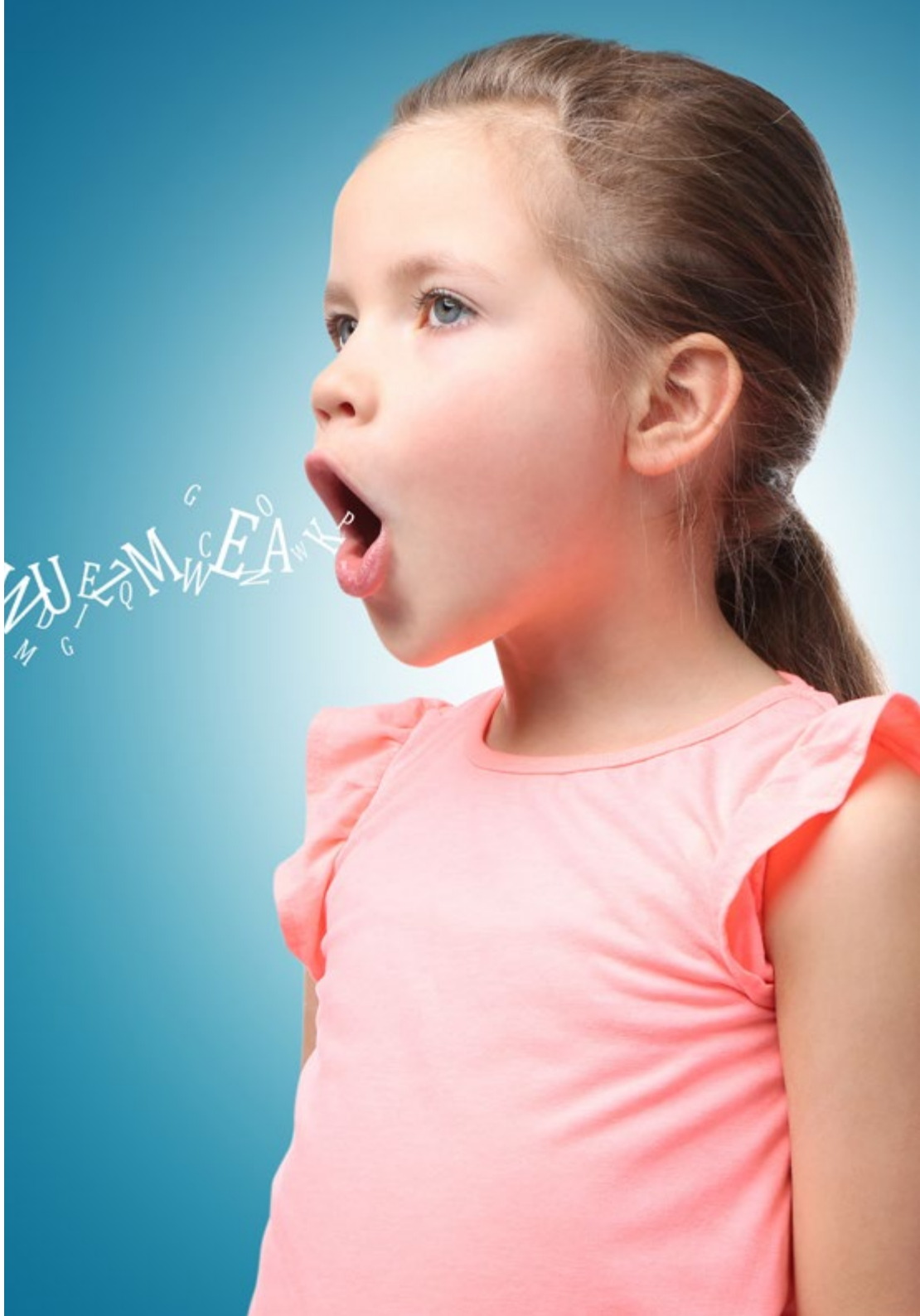
5.3.8. Autonomía personal
5.3.8.1. Terapia de la vida diaria
5.3.9. Valoración de competencias
5.3.9.1. Fortalezas
5.3.9.2. Intervención basada en el refuerzo
5.3.10. Programas de intervención específicos
5.3.10.1. Estudio de casos y sus resultados
5.3.10.2. Discusión clínica

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 para tener en cuenta en las primeras etapas de desarrollo
5.4.2.2. Cuadro explicativo con factores para 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 para tener en cuenta
5.4.8. Edad escolar
5.4.8.1. Principales aspectos para 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 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 (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 para 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 con base en 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 con base en 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 TEACCH
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
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 para 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 para 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 para 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 para 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 para tener en cuenta para el correcto rendimiento del alumno
- 5.9.6. Materiales y apoyos para 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 para 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. PED. 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 para 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 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
- 6.1.2. 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. Smith-Magenis
- 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
    - 6.2.2.3.1. Trisomía 21
    - 6.2.2.3.2. Translocación cromosómica
    - 6.2.2.3.3. Mosaicismo o trisonomía 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 pude 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 pude 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 pude 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 pude 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 de Cornelia de Lange
6.6.1. Introducción a la unidad
6.6.1.1. Historia del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.2. Concepto de Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.2.1. ¿Qué es el síndrome de Cornelia de Lange?
6.6.2.2. Genética del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.2.3. Tipología en el Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.2.3.1. Forma clásica
6.6.2.3.2. Forma más leve
6.6.2.3.3. Espectro Cornelia
6.6.2.4. Pronóstico del Síndrome de Cornelia de Lange

6.6.3. Etiología
6.6.3.1. El origen del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.4. Prevalencia
6.6.4.1. El Síndrome de Cornelia de Lange en España
6.6.4.2. El Síndrome de Cornelia de Lange en otros países
6.6.5. Principales afectaciones
6.6.5.1. Introducción
6.6.5.2. Características físicas típicas
6.6.5.3. Características clínicas
6.6.6. Comorbilidad del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
6.6.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.6.3. Trastornos asociados
6.6.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.7.1.1. Donde se lleva cabo
6.6.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
6.6.7.1.3. Cuando se pude realizar
6.6.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.7.2.1. Anamnesis
6.6.7.2.2. Áreas a tener en cuenta
6.6.8. Intervención con base logopédica
6.6.8.1. Aspectos a tener en cuenta
6.6.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
6.6.8.3. Material para la rehabilitación
6.6.8.4. Recursos a utilizar
6.6.9. Pautas
6.6.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Cornelia de Lange
6.6.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
6.6.9.3. Pautas para el contexto educativo
6.6.9.4. Recursos y asociaciones
6.6.10. El equipo interdisciplinar
6.6.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
6.6.10.2. Logopedia
6.6.10.3. Terapia ocupacional
6.6.10.4. Fisioterapia
6.7. Síndrome de Maullido del gato
6.7.1. Introducción a la unidad
6.7.1.1. Historia del Síndrome de Maullido del gato
6.7.2. Concepto de Síndrome de Maullido del gato
6.7.2.1. ¿Qué es el síndrome de Maullido del gato?
6.7.2.2. Genética del Síndrome de Maullido del gato
6.7.2.3. Pronóstico del Síndrome de Maullido del gato
6.7.3. Etiología
6.7.3.1. El origen del Síndrome de Maullido del gato
6.7.4. Prevalencia
6.7.4.1. El Síndrome de Maullido del gato en España
6.7.4.2. El Síndrome de Maullido del gato en otros países
6.7.5. Principales afectaciones
6.7.5.1. Introducción
6.7.5.2. Características del Síndrome de Maullido del gato
6.7.5.3. Desarrollo de las personas con el Síndrome de Maullido del gato
6.7.6. Comorbilidad del Síndrome de Maullido del gato
6.7.6.1. ¿Qué es la comorbilidad?
6.7.6.2. La comorbilidad en el Síndrome de Maullido del gato
6.7.6.3. Trastornos asociados
6.7.7. Diagnóstico y evaluación del Síndrome de Maullido del gato
6.7.7.1. El diagnóstico del Síndrome de Maullido del gato
6.7.7.1.1. Donde se lleva cabo
6.7.7.1.2. Quien lo lleva a cabo
6.7.7.1.3. Cuando se pude realizar
6.7.7.2. Evaluación logopédica del Síndrome de Maullido del gato
6.7.7.2.1. Anamnesis
6.7.7.2.2. Áreas a tener en cuenta

6.7.8. Intervención con base logopédica
6.7.8.1. Aspectos a tener en cuenta
6.7.8.2. Fijación de objetivos para la intervención
6.7.8.3. Material para la rehabilitación
6.7.8.4. Recursos a utilizar
6.7.9. Pautas
6.7.9.1. Pautas a tener en cuenta por la persona con Síndrome de Maullido del gato
6.7.9.2. Pautas a tener en cuenta por la familia
6.7.9.3. Pautas para el contexto educativo
6.7.9.4. Recursos y asociaciones
6.7.10. El equipo interdisciplinar
6.7.10.1. La importancia del equipo interdisciplinar
6.7.10.2. Logopedia
6.7.10.3. Terapia ocupacional
6.7.10.4. Fisioterapia
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 pude 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 pude 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 pude 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 al módulo
- 7.1.1. Presentación del módulo

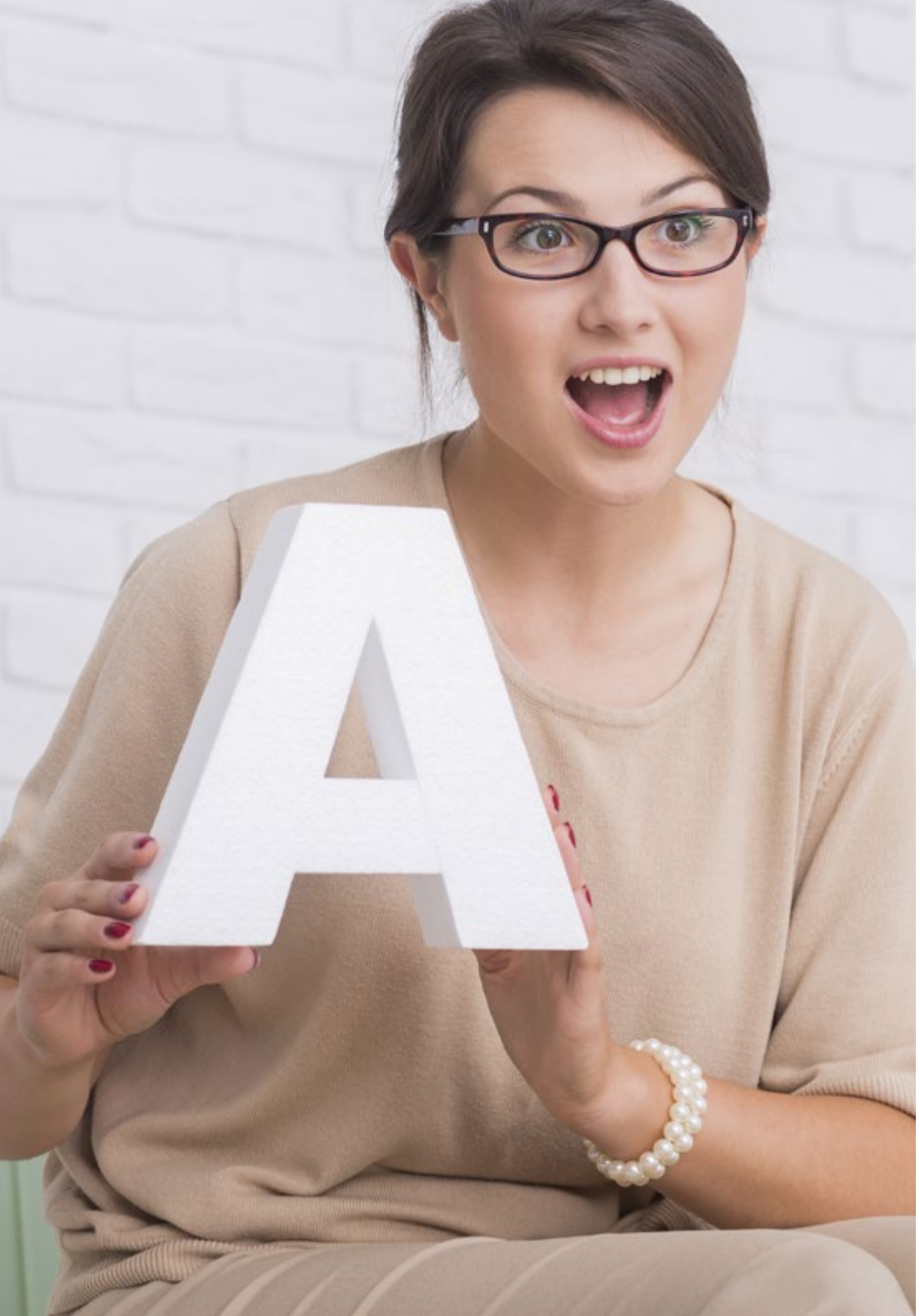
7.2. Disfemia o tartamudez
- 7.2.1. Historia de la tartamudez
- 7.2.2. Tartamudez
  - 7.2.2.1. Concepto de tartamudez
  - 7.2.2.2. Sintomatología de la tartamudez
    - 7.2.2.2.1. Manifestaciones lingüísticas
    - 7.2.2.2.2. Manifestaciones conductuales
  - 7.2.2.3. Manifestaciones corporales
    - 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. ¿Quién lo desarrolló?
7.5.2.2. ¿Dónde 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 con disfemia: 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. ¿Cómo 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 con disfemia
7.7.1. Introducción a la unidad
7.7.2. La importancia de la familia en el desarrollo del niño disfémico
7.7.3. Dificultades comunicativas que se encuentra el niño disfémico en el hogar
7.7.4. ¿Cómo afectan al niño disfémico 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. ¿Cómo 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 con disfemia
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 disfémico
7.8.3. Intervención según las necesidades del alumno
7.8.3.1. Importancia de tener en cuenta las necesidades del alumno con disfemia
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 disfémico
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 disfemia
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 disfemia
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 infantojuvenil

8.1. Consideraciones iniciales
8.1.1. Introducción al módulo
8.1.1.1. Presentación del módulo
8.1.2. Objetivos del módulo
8.1.3. Historia de las disartrias
8.1.4. Pronóstico de las disartrias en edad infantojuvenil
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 glosofaríngeo
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 accesori
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 fono-respiratoria en disartria
8.6.5.1. Las dificultades en la coordinación fono-respiratoria 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
  - 8.6.6.2. 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 escola
  - 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. Elsselvier
    - 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. Concepto de hipoacusia
- 9.2.2. Síntomas de la pérdida de audición
- 9.2.3. Clasificación de las hipoacusias según donde está localizada la lesión
  - 9.2.3.1. Hipoacusias de transmisión o de conducción
  - 9.2.3.2. Hipoacusias de percepción o neurosensoriales
- 9.2.4. Clasificación de las hipoacusias según el grado de pérdida auditiva
  - 9.2.4.1. Hipoacusia ligera o leve
  - 9.2.4.2. Hipoacusia media
  - 9.2.4.3. Hipoacusia severa
  - 9.2.4.4. Hipoacusia profunda
- 9.2.5. Clasificación de las hipoacusias según la edad de aparición
  - 9.2.5.1. Hipoacusias prelocutivas
  - 9.2.5.2. Hipoacusias perlocutivas
  - 9.2.5.3. Hipoacusias postlocutivas
- 9.2.6. Clasificación de las hipoacusias según su etiología
  - 9.2.6.1. Hipoacusias accidentales
  - 9.2.6.2. Hipoacusias debido al consumo de sustancias ototóxicas
  - 9.2.6.3. Hipoacusias de origen genético
  - 9.2.6.4. Otras posibles causas
- 9.2.7. Factores de riesgo para la pérdida de audición
  - 9.2.7.1. Envejecimiento
  - 9.2.7.2. Ruidos fuertes
  - 9.2.7.3. Factor hereditario
  - 9.2.7.4. Deportes recreativos
  - 9.2.7.5. Otros
- 9.2.8. Prevalencia de la pérdida auditiva
  - 9.2.8.1. Consideraciones previas
  - 9.2.8.2. Prevalencia de la pérdida auditiva en España
  - 9.2.8.3. Prevalencia de la pérdida auditiva en el resto de los países
- 9.2.9. Comorbilidad de las hipoacusias
  - 9.2.9.1. La comorbilidad en las hipoacusias
  - 9.2.9.2. Trastornos asociados
- 9.2.10. Comparación de la intensidad de los sonidos más frecuentes
  - 9.2.10.1. Niveles de sonidos de los ruidos frecuentes
  - 9.2.10.2. Exposición máxima a ruidos laborales permitida por ley
- 9.2.11. Prevención auditiva
  - 9.2.11.1. Consideraciones previas
  - 9.2.11.2. La importancia de la prevención
  - 9.2.11.3. 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. ¿Cuándo 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. ¿Cómo 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. ¿Cuándo 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 para 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 estandarizadas
- 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 monosílabas
  - 9.6.6.2.8. Prueba de reconocimiento de bisílabas
  - 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 para 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 para 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 Infantojuvenil
10.1.1. Primera aproximación a la psicología Infantojuvenil
10.1.1.1. ¿Qué estudia el área de conocimiento de la psicología infantojuvenil?
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 prescolar
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 infantojuvenil
10.2.6.1. Rechazo escolar
10.2.6.1.1. Concepto
10.2.6.1.2. Delimitación de conceptos: ansiedad, rechazo 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 infantojuvenil
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 de 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 infantojuvenil
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 para 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

04

Objetivos docentes

Este programa universitario tiene como principal objetivo el impulso profesional del alumnado que curse esta enseñanza. Para ello, el profesorado especializado que imparte este programa ha elaborado un contenido, donde el estudiante profundizará en las bases de la logopedia y del lenguaje para adentrarse en las diferentes técnicas de evaluación e intervención aplicadas en función del trastorno. A lo largo del programa, el estudiante conseguirá adquirir los conocimientos requeridos para atender a menores con dislalias, dislexia, trastorno específico del lenguaje o la disartria infantojuvenil. Las simulaciones de casos de estudio serán de gran utilidad para la consecución de estas metas.

Adquirirás un aprendizaje que te permitirá comprender las distintas técnicas empleadas en la intervención de las logopatías”

Objetivos generales

- Proporcionar una educación especializada basada en un conocimiento teórico e instrumental que le permita obtener competencias en detección, prevención, valoración e intervención en las logopatías tratadas
- Consolidar conocimientos básicos del proceso de intervención en el aula y en otros espacios a partir de los últimos avances tecnológicos que facilitan el acceso a la información y al currículo por parte de este alumnado
- Actualizar y desarrollar los conocimientos específicos sobre las características de estos trastornos para afinar en el diagnóstico diferencial y proactivo que marque las pautas de intervención
- Conocer experiencias educativas y buenas prácticas tanto logopédicas como de intervención psicosocial que fomenten la adaptación personal, sociofamiliar y educativa del alumnado con estas necesidades educativas

Explora la clasificación de los trastornos del habla y del lenguaje con un programa online flexible y sin horarios fijos”

Objetivos específicos

Módulo 1. Bases de la logopedia y del Lenguaje

- 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 se dispone 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. Dislalias: evaluación, diagnóstico e intervención

- Profundizar en el conocimiento de las dislalias y en los diferentes tipos de clasificaciones y subtipos que existen
- Entender y ser capaz de aplicar los procesos implicados en la intervención, a la vez de adquirir conocimientos para ser capaz de intervenir y de realizar material propio y efectivo para las diferentes dislalias que se puedan presentar

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
- Ser consciente y poder implicar a la familia en la intervención del niño, de forma que sean una parte más del proceso y que dicha colaboración sea lo más efectiva posible

Módulo 4. El trastorno específico del Lenguaje

- Adquirir conocimientos suficientes para poder evaluar un trastorno de la fluidez verbal
- Conocer la necesidad de una intervención apoyada y respaldada tanto por la familia como por el equipo de docentes del colegio del niño

Módulo 5. Entendiendo el autismo

- Saber lo necesario en 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
- Ampliar la visión sobre el campo de actuación; profesionales y familia como papel activo
- Ser consciente del papel del logopeda como elemento dinamizador en el paciente con autismo

Módulo 6. 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 programa 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

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

- Conocer el concepto de disfemia, incluyendo su sintomatología y su clasificación
- Ser capaz de diferenciar cuando es una disfluencia normal y una alteración de la fluidez verbal, como es el caso de la disfemia
- Profundizar en el marcado de objetivos y en la profundidad de la intervención de un niño disfémico, parar poder llevar a cabo un trabajo lo más eficaz y efectivo posible
- Entender y ser consciente de la necesidad de llevar un registro de anotaciones de todas las sesiones y de todo lo que vaya sucediendo en ellas

Módulo 8. La disartria infantojuvenil

- Ser capaz de 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
- Saber los profesionales que intervienen en la evaluación y en la intervención de los niños disártricos, y la importancia de la colaboración con todos ellos durante el proceso de intervención

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
- Ser capaz de llevar a cabo una intervención eficaz en una hipoacusia, conociendo e interiorizando todas las fases de dicha intervención
- Conocer y entender el funcionamiento y la importancia de los audífonos y los implantes cocleares
- Profundizar en la comunicación bimodal y ser capaz de entender sus funciones y la importancia de ellas
- Acercarse al mundo de la lengua de signos, conociendo su historia y como es su estructura y la importancia de su existencia
- Entender el papel del Intérprete en Lengua de Signos (ILSE)

Módulo 10. Conocimientos psicológicos de interés en el ámbito logopédico

- Tomar conciencia sobre las características que debe 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
- Adquirir conocimientos relacionados con los procesos atencionales, así como su influencia sobre el lenguaje y las estrategias de intervención a llevar a cabo a nivel logopédico junto con otros profesionales
- Profundizar en el tema de las funciones ejecutivas y conocer sus implicaciones en el área del leguaje, además de adquirir estrategias para intervenir sobre las mismas a nivel logopédico junto con otros profesionales
- Adquirir conocimientos sobre cómo intervenir a nivel de habilidades sociales en niños y adolescentes, además de profundizar en algunos conceptos relacionados con las mismas y obtener estrategias específicas para potenciarlos
- Conocer diferentes estrategias de modificación de conducta que resulten útiles en consulta para conseguir tanto el inicio, desarrollo y generalización de comportamientos adecuados, como la reducción o eliminación de comportamientos inadecuados
- Profundizar en el concepto de motivación y adquirir estrategias para favorecerla en consulta
- Adquirir conocimientos relacionados con el fracaso escolar en niños y adolescentes
- Conocer los principales hábitos y técnicas de estudio que pueden ayudar a mejorar el rendimiento de niños y adolescentes desde el punto de vista logopédico y psicológico

05

Salidas profesionales

Este programa de TECH es una oportunidad sin parangón para los especialistas que desean actualizar sus competencias y dominar las herramientas más innovadoras para la identificación temprana de dificultades en el aula. De este modo, los egresados manejarán estrategias sofisticadas para detectar una variedad de Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación. Gracias a esto, los docentes crearán planes de intervención personalizados que garantizarán una mejora en el bienestar general de los alumnos y les permitirá alcanzar su máximo rendimiento académico.

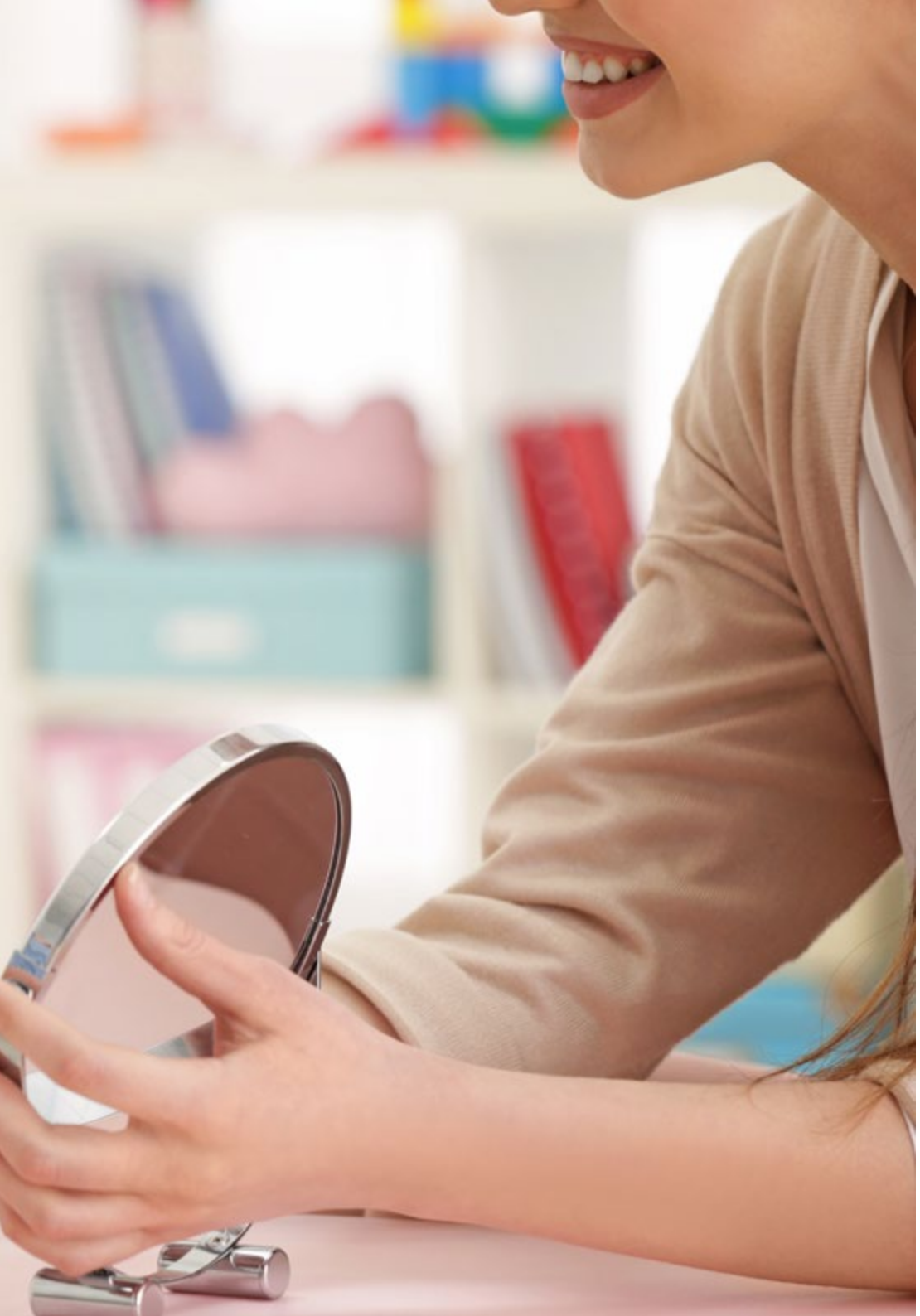
Promoverás entornos de aprendizaje accesibles y estimulantes, que permitan la participación activa del alumnado con diversas condiciones como la Dislalia"

Perfil del egresado

El egresado de esta titulación será un profesional capacitado para identifica precozmente casos de Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación en el aula. A su vez, podrá aplicar programas de apoyo altamente efectivos, ajustados a las necesidades de cada estudiante. En este sentido, estará preparado para colaborar con equipos multidisciplinarios y familias. También, promoverá entornos inclusivos y facilitará el acceso a una comunicación efectiva, lo que potenciará el desarrollo integral del alumnado.

Diseñarás estrategias educativas inclusivas para atender a estudiantes con patologías comunicativas, adaptando los recursos a sus necesidades específicas.

- **Intervención Especializada en Trastornos del Habla y Lenguaje:** Capacidad para aplicar técnicas de diagnóstico y tratamiento en alteraciones como disartria, dislalia, dislexia o trastornos del lenguaje oral y escrito
- **Innovación en Terapias de Comunicación:** Habilidad para incorporar herramientas tecnológicas y metodologías actualizadas en la rehabilitación del lenguaje
- **Compromiso Ético y Educación Inclusiva:** Responsabilidad en la implementación de estrategias que favorezcan la inclusión de pacientes con dificultades comunicativas en distintos ámbitos
- **Colaboración Interdisciplinaria:** Aptitud para coordinarse con profesionales de la salud, educación y neuropsicología, facilitando un enfoque integral en la intervención logopédica



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

1. **Técnico en atención temprana y desarrollo del lenguaje:** Responsable del diseño e implementación de estrategias de estimulación lingüística en niños con trastornos del desarrollo.
2. **Consultor en Educación Inclusiva y Adaptación Curricular:** Elabora programas de integración para alumnado con trastornos del lenguaje en centros educativos y colegios de educación especial.
3. **Investigador en Neurociencias y Trastornos de la Comunicación:** Profesional dedicado al estudio y desarrollo de nuevos enfoques en la intervención logopédica y la rehabilitación del lenguaje.
4. **Asesor en Rehabilitación del Lenguaje en Contextos Académicos:** Diseña estrategias de intervención, adapta materiales didácticos y establece planes de apoyo individualizados para alumnos con necesidades educativas especiales.

“Utilizar recursos didácticos, juegos verbales y materiales accesibles que estimulen el óptimo Lenguaje en el aula”

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.

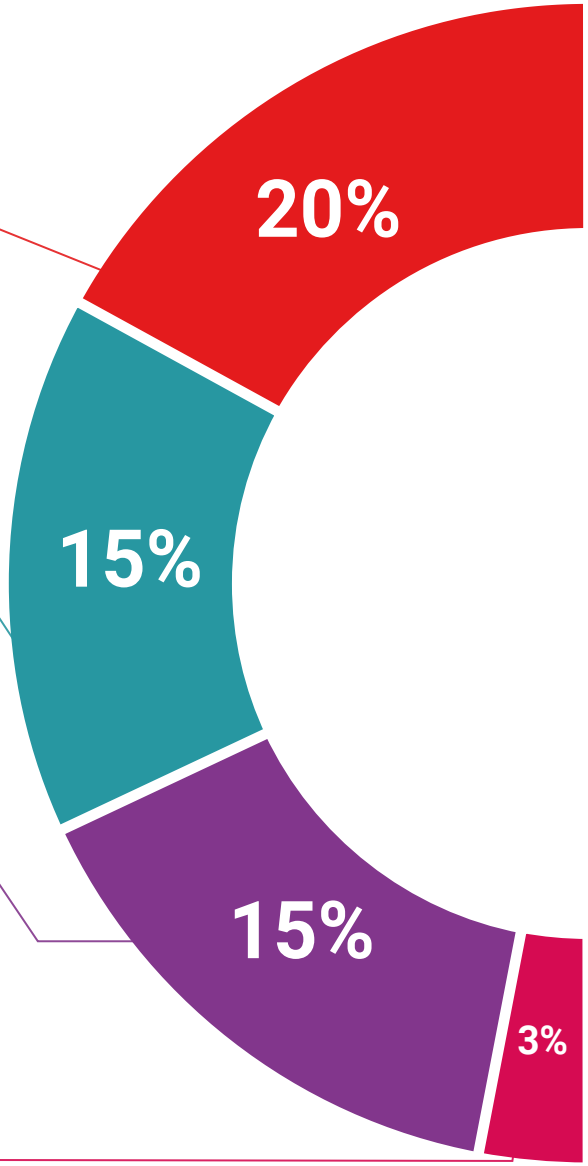
Resúmenes interactivos

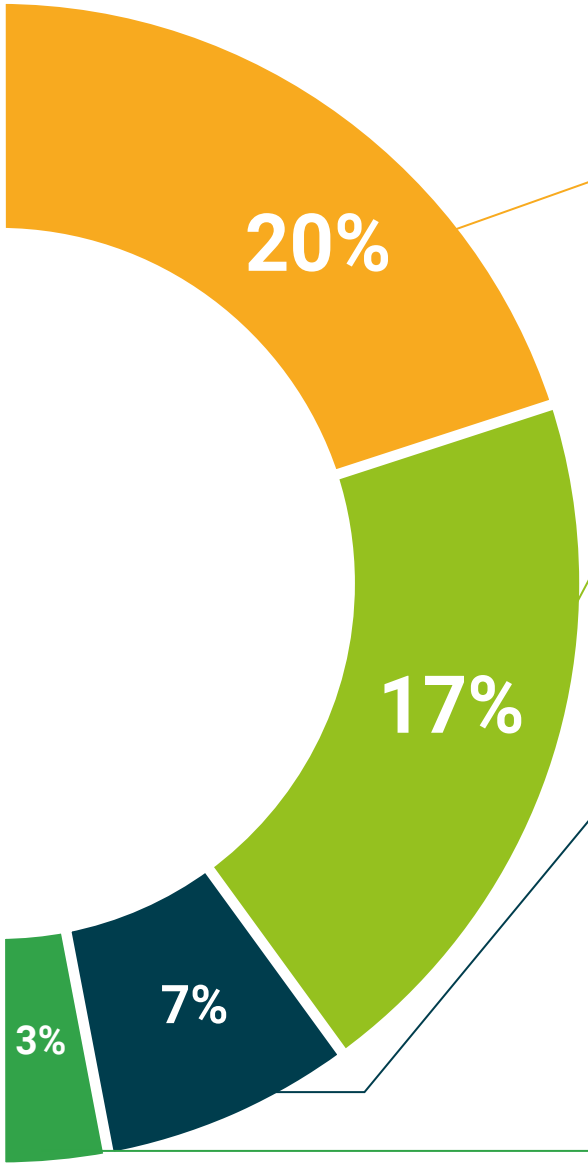
Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

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

TECH mantiene su compromiso de ofrecer a todo el alumnado un programa de calidad, con el contenido más innovador en el campo propio de los trastornos del habla, lenguaje y comunicación. Es por ello que el estudiante encontrará en este experto universitario un temario diseñado por profesionales altamente cualificados en el campo de la educación. Un equipo de especialistas cuyo amplio saber queda plasmado en un plan de estudio que ha sido diseñado empleando las últimas tecnologías aplicadas a la educación. Asimismo, el profesorado responderá a cualquier duda que surja sobre el temario que integra esta titulación.

Solo con un equipo docente especializado y con experiencia lograrás el conocimiento necesario para poder progresar en tu carrera profesional”

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 A**sociación 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

Profesores

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. 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

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. 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. 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

08

Titulación

El Máster Título Propio en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Máster Propio expedido por TECH Global University.

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

Este programa te permitirá obtener el título propio de **Máster en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación** avalado por **TECH Global University**, la mayor Universidad digital del mundo.

TECH Global University, es una Universidad Oficial Europea reconocida públicamente por el Gobierno de Andorra (***boletín oficial***). Andorra forma parte del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) desde 2003. El EEES es una iniciativa promovida por la Unión Europea que tiene como objetivo organizar el marco formativo internacional y armonizar los sistemas de educación superior de los países miembros de este espacio. El proyecto promueve unos valores comunes, la implementación de herramientas conjuntas y fortaleciendo sus mecanismos de garantía de calidad para potenciar la colaboración y movilidad entre estudiantes, investigadores y académicos.

Este título propio de **TECH Global University**, es un programa europeo de formación continua y actualización profesional que garantiza la adquisición de las competencias en su área de conocimiento, confiriendo un alto valor curricular al estudiante que supere el programa.

Título: **Máster Título Propio en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación**

Modalidad: **online**

Duración: **12 meses**

Acreditación: **60 ECTS**

tech global university

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

Máster Título Propio en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación

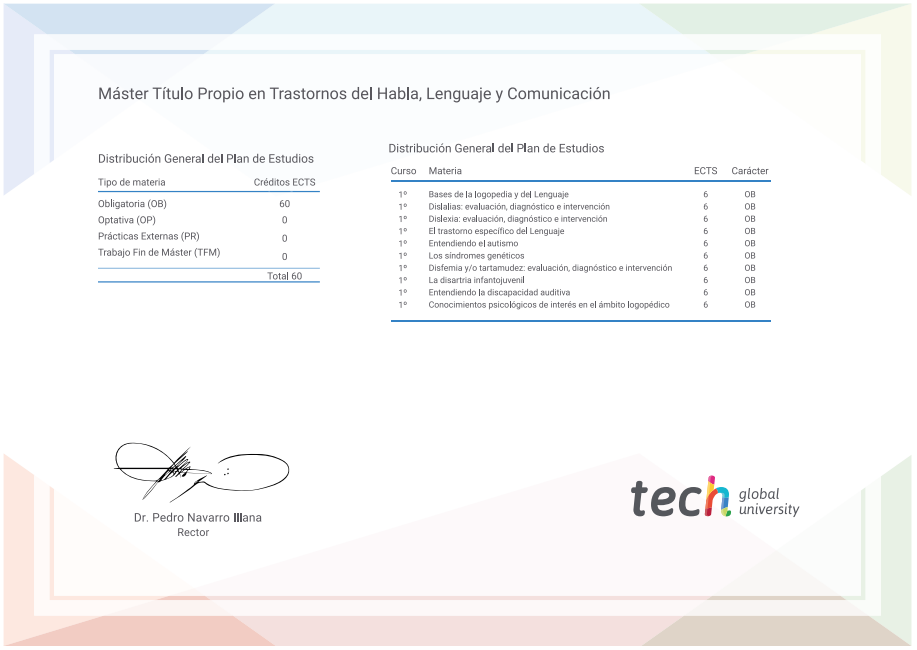
Se trata de un título propio de 1.800 horas de duración equivalente a 60 ECTS, con fecha de inicio dd/mm/aaaa y fecha de finalización dd/mm/aaaa.

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



Máster Título Propio en Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación

Distribución General del Plan de Estudios

Tipo de materia	Créditos ECTS
Obligatoria (OB)	60
Optativa (OP)	0
Prácticas Externas (PR)	0
Trabajo Fin de Máster (TFM)	0
	Total 60

Distribución General del Plan de Estudios

Curso	Materia	ECTS	Carácter
1º	Bases de la logopedia y del Lenguaje	6	OB
1º	Dislalias: evaluación, diagnóstico e intervención	6	OB
1º	Dislexia: evaluación, diagnóstico e intervención	6	OB
1º	El trastorno específico del Lenguaje	6	OB
1º	Entendiendo el autismo	6	OB
1º	Los síndromes genéticos	6	OB
1º	Disfemia y/o tartamudez: evaluación, diagnóstico e intervención	6	OB
1º	La disartria infantojuvenil	6	OB
1º	Entendiendo la discapacidad auditiva	6	OB
1º	Conocimientos psicológicos de interés en el ámbito logopédico	6	OB

Dr. Pedro Navarro Illana
Rector

tech global university

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

tech global university

Máster Título Propio

Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación

- Modalidad: **online**
- Duración: **12 meses**
- Titulación: **TECH Global University**
- Acreditación: **60 ECTS**
- Horario: **a tu ritmo**
- Exámenes: **online**

Máster Título Propio

Trastornos del Habla, Lenguaje y Comunicación

tech global university