

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA
Facultad de Ciencias Médicas
Escuela de Fonoaudiología



CUDAP : 0005101/2015

Córdoba , 02 MAR 2016

VISTO :

El Programa de la Asignatura : **Diagnóstico y Terapéutica del Lenguaje II** de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología de la Escuela de Fonoaudiología , presentado a los fines del llamado a Concurso de cargos Docentes en la mencionada Asignatura;

CONSIDERANDO :

Que es necesario contar con el programa de la Asignatura debidamente aprobado.

Que el mismo consta con la aprobación del Honorable Consejo Consultivo de la Escuela de Fonoaudiología a fojas 22 vta.

El despacho favorable de la Comisiones de Escuelas y Enseñanza a fojas 25. aprobado por el Honorable Consejo Directivo en Sesión del día 3 de Diciembre de 2015.

POR ELLO :

EL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
R E S U E L V E :

Art.1° : Aprobar el programa de la Asignatura : **Diagnóstico y Terapéutica del Lenguaje II** correspondiente a 3° Año de la Carrera de Licenciatura en Fonoaudiología de la Escuela de Fonoaudiología , para el llamado a Concurso de cargos Docentes en la mencionada asignatura . que consta de 10 fojas y forma parte integrante de la presente Resolución .

Art.2°: Protocolizar y comunicar.

DADA EN LA SALA DE SESIONES DEL HONORABLE CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS DE FECHA TRES DE DICIEMBRE DEL AÑO DOS MIL QUINCE .

Prof. Dr. ROGELIO F. PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA



Prof. Dr. MARCELO YORIO
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

RESOLUCIÓN N°
MIRF.-mt.

55

CARRERA: LIC. EN FONOAUDIOLÓGÍA

ASIGNATURA: Diagnostico y Terapéutica del Lenguaje II

PROFESOR/ES: Titular de la Cátedra: Lic. Valeria Gigena
Profesor asistente: Lic. Sandra Álvarez-

AÑO LECTIVO: CICLO LECTIVO: 2015.

MODALIDAD: 96 HS /ANUAL

CURSO: 3er año

Fundamentos:

- La habilidad para utilizar el lenguaje oral permite a los individuos un adecuado desarrollo cognitivo y emocional – a la vez de cumplir con las funciones de comunicación que hacen eficiente el desarrollo social
- Las manifestaciones lingüísticas pueden evidenciarse cerca del primer año de vida, pero la comunicación comienza desde el momento del nacimiento, pasando gradualmente a formas vocales de expresión que implican el inicio de la comprensión.
- Las alteraciones en el desarrollo del lenguaje, pueden acarrear consecuencias cognitivas, sociales y escolares. La detección precoz de las alteraciones en el desarrollo del lenguaje, permite la intervención oportuna.
- El conocimiento de los niveles y funciones del lenguaje es objetivo fundamental del quehacer fonoaudiológico – y el mismo debe incluir las distintas etapas de la vida humana: niñez, adolescencia y adultez.
- Los profesionales especializados en comunicación, habla y lenguaje debemos estar formados tanto en detección, diagnósticos diferenciales y estrategias de abordaje precisas y oportunas – al igual que las consecuencias y comorbilidades de las mismas.
- La neurolingüística y la neuropsicología están íntimamente unidas a los fines de comprender el rendimiento funcional de los pacientes que presentan síntomas y signos lingüísticos dentro de contextos cognitivos. La neuropsicología, a su vez, aporta modelos teóricos, que son fundamento indispensable para la planificación de un tratamiento.
- La rehabilitación de un paciente requiere del conocimiento de los mecanismos cognitivos que subyacen a las conductas lingüísticas, la descripción de la naturaleza y las características de los principales trastornos del lenguaje (afasias, alexias y agrafias), así como su diagnóstico diferencial, etiología y pronóstico.
- Es función del Licenciado en Fonoaudiología poder ayudar a las personas que padecen trastornos neurolingüísticos, para lo cual es fundamental el conocimiento del funcionamiento global del paciente y de las estrategias y modelos cognitivos para planificar tratamientos eficaces.

Objetivos:

Objetivos Generales:

Conocer el proceso de adquisición del lenguaje en relación al neurodesarrollo motor, cognitivo y conductual –

Entender los distintos trastornos del lenguaje en relación al funcionamiento normal.

Objetivos Específicos:

Promover el estudio de los marcos teóricos y los modelos cognitivos como referencia de la fundamentación del tratamiento y el análisis de los mecanismos cognitivos subyacentes a las conductas.

Fomentar el conocimiento clínico como base del diagnóstico requisito indispensable de la rehabilitación.

Afianzar el manejo de nomenclaturas, vocabulario y lenguaje propio del fonoaudiólogo como miembro de los equipos interdisciplinarios.

Desarrollar habilidades de análisis, detección y diagnóstico como así también capacidad de discernimiento ante la toma de decisiones del tratamiento más efectivo a implementar.

Generar interés por el análisis y estudio de publicaciones internacionales con el objetivo de actualización constante de los profesionales encargados del diagnóstico y tratamiento de los pacientes con trastornos del lenguaje.

Contenidos:

Unidad I: Lenguaje.

Definición: Habla - lenguaje – comunicación

Neurodesarrollo motor, cognitivo, emocional y lingüístico.

Niveles lingüísticos:

Nivel fonológico: Desarrollo perceptivo – procesamiento del habla – repertorio fonémico, procesos fonológicos de simplificación. Fonética vs fonología

Nivel morfosintáctico: desarrollo y procesamiento morfosintáctico. Categorías Sintácticas - Flexiones y derivaciones – Estructuras Argumentales y Oracionales.

Nivel Semántico: Vocabulario, conceptos, modelos semánticos, representaciones, relaciones léxicas, asociaciones, categorías.

Nivel pragmático: cognición social – Contexto lingüístico, paralingüístico y extralingüístico – Empatía y teoría de la Mente.

Desarrollo de los sistemas lingüísticos

Funciones del lenguaje

Precursores del lenguaje

Principales modelos psicolingüísticos

Unidad II: Trastornos del lenguaje en El Niño

Déficit sensoriales. Compromiso del lenguaje en el niño hipoacúsico.

Habladores tardíos - Retraso simple del lenguaje (inicio tardío)

Trastornos debido a hipoacusia
Compromiso cognitivo y desarrollo del lenguaje

Trastorno específico del lenguaje (TEL)

Clasificación de los TEL -

Afasia infantil.

Unidad III: Trastornos del habla y la comunicación

Dispraxia
Parálisis cerebral y otros trastornos neuro motores en el Niño.

Disfluencia: Concepto – Manifestaciones en niños, adolescentes y adultos. Teorías. Bases neurofisiológicas y factores psicosociales. Evaluación y tratamiento. Asociación entre compromiso del habla y compromiso del lenguaje y de la comunicación.

Trastornos de la comunicación
Compromiso específico de la comunicación
Trastornos del espectro del autismo. (TEA): Definición, clasificación.

Unidad IV: Evaluación del lenguaje en El Niño.

Diagnósticos diferenciales. Edad psicolingüística.
Tests y herramientas específicas. Descripción del PSL, ITPA, CELF.
Evaluación de prelingüísticos. Escala Roca.

Unidad V: Estrategias de intervención

Estrategias de intervención en trastornos del habla -TOF, Castillo Morales, PROMPT.

Estrategias de intervención en trastornos de la comunicación.
Espectro del autismo: ABA, TEACCH, MODELO DIR, Floor Time, SCERTS, LSP.
Comunicación aumentativa alternativa. Baja tecnología: pictogramas, tableros, lengua signada.
Alta tecnología: salida de voz, tableros expandidos, sistemas electrónicos.
Estrategias aumentativas para organizar la comunicación: calendarios, agendas.

Terapéutica del lenguaje: Intervención según los niveles lingüísticos comprometidos.

Terapéuticas y Estrategias aplicables. Métodos formales – Métodos funcionales – Estrategias basadas en la imitación – Modelado – Estimulación focalizada - Bootstrapping - Neurolingüística – Terapia Orientada a la acción. Sugerencias específicas para cada nivel lingüístico
Rehabilitación auditiva y terapia auditivo verbal –

Unidad VI: Consecuencias de los trastornos del lenguaje

Lectoescritura y cálculo: Dislexia, disgrafia, discalculia.
Comorbilidades de los trastornos del lenguaje.: TEL vs TDAH.

Consecuencias conductuales del retraso en la adquisición del lenguaje.

Procesos que intervienen en el reconocimiento y comprensión de palabras escritas: lectura.
Modelos cognitivos de lectura,

Deletreo y escritura, Alexias y agrafias

Unidad VII: LENGUAJE Y COGNICION EN EL ADULTO

AFASIA. Definición, clasificación.

Diagnósticos diferenciales : disartria, demencias.

Trastornos del lenguaje como síntoma, dentro de otras patologías
Demencias. Clasificación: Diagnóstico diferencial- Alzheimer, Fronto temporal, Subcorticales.
Encefalitis. Manifestaciones cognitivas en las depresiones.
Deterioro cognitivo leve: Diagnóstico precoz y abordaje
Manejo cotidiano del paciente demenciado
Síndromes corticales progresivos: Afasia progresiva vs. demencia semántica, Agnosia progresiva, Apraxia progresiva.

Deterioro cognitivo, demencias: Manifestaciones lingüísticas y cognitivas según cada tipo de cuadro.

Cuadros clínicos en el adulto que cursan con compromiso del habla, lenguaje o comunicación.
Relación entre lenguaje y envejecimiento.

Unidad VIII: Componentes no lingüísticos que acompañan a las afasias:

Agnosias: Sensación, percepción y reconocimiento.
Apraxias: Acción voluntaria vs involuntaria. Modelos cognitivos.
Atención: Procesos. Modelos cognitivos. Heminegligencia. Consecuencias de los déficits atencionales,
Memoria: Procesos. Compromiso de memoria en las afasias.
Afectación en vida diaria. Memoria semántica, procedural, episódica.

- Memoria a corto plazo y Working Memory

Signos y síntomas neurológicos que acompañan al paciente afásico: heminegligencia, hemiparesia y hemiplejía, etc.

Unidad IX: Evaluación del lenguaje en el adulto

Evaluación del lenguaje en adultos. Diagnósticos diferenciales
Evaluación de otras funciones no lingüísticas que pueden tener influencia en la rehabilitación.
Diagnóstico y planteamiento de objetivos. Prioridades, objetivos a corto y largo plazo.

Evaluación minuciosa del paciente afásico.

Objetivos de la evaluación – Observación clínica – Examen informal (Checklist) -

Cuestionarios y anamnesis.

Herramientas objetivas de evaluación: Tests, escalas, Baterías.

Modelos cognitivos que sustentan el diagnóstico

Diagnóstico diferencial.

Unidad X: Terapia de la afasia.

Recuperación y rehabilitación

Jerarquización de objetivos y plan terapéutico

Variables de recuperación

Plan de rehabilitación (Objetivos, prioridades, disciplinas intervinientes)

Enfoque neurolingüístico

Los aportes de la neuropsicología

Tratamiento de estimulación – facilitación, neuropsicología, Comunicación funcional

Terapias de eficacia comprobada: MIT (Terapia de entonación melódica) – PACE (Promoción de esfuerzos de comunicación) – VAT (Terapia de acción visual)

Programas específicos según el tipo de afasia.

Abordaje de pacientes afásicos severos: Análisis conversacional – Estrategias aumentativas/alternativas

Abordaje inter y transdisciplina en rehabilitación

Aportes no lingüísticos al abordaje (Farmacología, psicoterapia, familia)

Propuesta Metodológica:

Clases magistrales apoyadas en material audiovisual.

Clases prácticas y trabajos en equipo (Búsqueda bibliográfica, análisis de lectura internacional) - Análisis y discusión de planes de tratamiento en base a Modelos Cognitivos teóricos.

Los temas serán impartidos de manera teórica, con constante apoyatura en casos reales (Videos, informes u observación directa en Centro de Prácticas) – de manera paulatina a los fines de consolidar el nivel de aprendizaje de cada etapa.

Evaluación:

Criterios

Modalidad de Evaluación:

Evaluación teórica mediante parciales escritos. Dos parciales - Los mismos serán conceptuales obligatorios al finalizar cada uno de los cuatrimestres.

Presentación de trabajos prácticos escritos y defensa oral de los mismos. (Cuatro – 4 obligatorios con nota- a lo largo del año) Los prácticos serán de carácter obligatorio – La inasistencia a los prácticos será considerada aplazo (0 – cero).

Evaluación final: Examen oral donde el alumno deberá evidenciar dominio teórico y manejo de conceptos vertidos durante las clases teóricas y prácticas.

Los criterios de corrección de los exámenes (parcial, final y prácticos) incluirán: conocimiento conceptual de los temas desarrollados en la asignatura, habilidad para detectar sintomatología, establecer relaciones semiológicas y manipular vocabulario específico.

De los parciales:

Se consideran aprobados para la regularidad con cuatro (4)

Solo se podrá hacer un recuperatorio al año – siendo este de carácter integrativo (Conceptos de toda la materia – anual). El recuperatorio cancela la nota del parcial desaprobado - o de aquel parcial que el alumno quiera levantar nota a los fines de lograr la promoción.

Es decir que solo podrá acceder a este recuperatorio aquel alumno que tenga aprobado uno de los parciales y desaprobado solo uno o bien aquel alumno que quisiera levantar una de las dos notas – No se promedian (Si un alumno saca mejor nota en el recuperatorio se considera esta ultima/ Si un alumno decidió instancia de recuperatorio y saca peor nota, se considera esta última).

De los trabajos prácticos:

Las clases prácticas serán de asistencia obligatoria – Los lineamientos de los trabajos prácticos se darán por escrito y con anticipación – siendo el cumplimiento de dichos lineamientos la pauta a seguir tanto para el presentación del mismo como para la calificación –

La presentación de los trabajos prácticos deberá ser por escrito, y defendida oralmente en la fecha previamente planteada por la cátedra, no pudiendo ser presentados posteriormente, ni enviados por mail- Los mismos solo serán receptados estando presentes todos los participantes del grupo (En caso de inasistencia, el alumno ausente será considerado aplazado, aunque se haya presentado el trabajo grupal) – Cada alumno obtendrá una nota que dependerá de la



presentación grupal y la defensa personalizada – pudiendo no obtener la misma nota todos los participantes del grupo.

Los mismos se consideraran aprobados con cuatro (4), no considerándose la posibilidad de promediarse entre sí a los fines e aprobación.

Los Trabajos prácticos no tienen recuperatorio.

Requisitos para regularizar la materia:

A los fines de regularidad: Solo se consideraran la aprobación de los dos parciales con un mínimo de cuatro (Nota mínima 4) cada uno – No promediables entre si y la aprobación y de los 4 trabajos prácticos (Nota mínima 4) cada uno – No promediables entre sí. **Se considerara un 80 % de asistencia a los practicos a los fines de la regularidad.**

La asistencia a los prácticos es obligatoria – La inasistencia a los prácticos será considerada como practico reprobado.

Propuesta de Promocionalidad:

Se considerara alumnos que promocionan la materia aquellos que hayan obtenido 8 (ocho) o más de ocho en cada uno de los parciales (NO PROMEDIABLES – SE CONSIDERARAN LOS RECUPERATORIOS COMO VALIDOS) y que hayan aprobado los 4 (cuatro) prácticos con 8 (ocho) o mas (PRESENTACION Y DEFENSA SIN EXCEPCION) - Dichas notas no son promediables entre si a los fines de promoción.

La promoción consistirá en la defensa de un tema sugerido por la cátedra y defendido durante el mes de diciembre del año de cursada.

Si el alumno no tiene aprobada las materias correlativas no puede acceder a la promoción.

Bibliografía Obligatoria:

Enfoque neurolingüístico en los trastornos del lenguaje infantil. Aizpun, Boullon, Dudok, Kibrik, Maggio y col. Ed. Akadia (2013). (Unidades I, II, III,IV,V, VI)

Las afasias. Ardila, A. Department of Communication Sciences and Disorders Florida International University Miami, Florida, EE.UU. (2006) (Unidades VII, VIII, IX y X)

Manual de la afasia y de Terapia de la afasia. Helm, N. E. y Estabrooks M.A. Editorial Panamericana (2005) (Unidades VII, VIII, IX y X)

55

ROGERIO PIZZI
SECRETARIO
D CIENCIA
D NACIOE
ARDOBA



Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje Puyuelo, M y Rondal, J.A. Ed. Masson (2005) (Capítulos 4, 11 y 18). (Unidades III y VI)

Medición clínica de la demencia. Una guía de recursos. Fernandez, P y Carrasco, m; Bulvena, A. Ed. HP (2001) Capítulo 1. (Unidad IX)

Trastornos del neurodesarrollo Artigas Pallares, J y Narbona, J. (Capítulos 1, 13,14,15 y 16) (Unidades I, III y VI)

Trastorno Especifico del Lenguaje – Aguado, G. Ed. Aljibe (2001) (Unidades I,II,III,IV,V y VI)

Bibliografía Complementaria: (Lectura sugerida opcional y posible consulta para los trabajos practicos)

Alteraciones motrices del habla – Aronson, D y Brown. Ed. Panamericana. (1978) (Unidad III)

Das Castillo Morales Konsept – Turrk, C y Sohlemann, S . Rumme, H . Ed. Thieme -2012. (Unidad III)

Demencias: diagnóstico y tratamiento. Alberca Serrano, R. (1999)Editorial Masson. Barcelona (Unidad IX)

El cerebro lector. Dehaene, S. Siglo Veintiuno editores (2014) (Unidad VI)

El lenguaje en el niño. Narbona, J y Chevie- Muller, C. Ed. Masson (1997) (Unidades I,II,III,IV, V y VI)

Envejecimiento y Demencias. Junqué, C.; Jurado, M. A. (1994) Barcelona: Martínez Roca. (Unidades VIII y IX)

Evaluación de la Afasia y de Trastornos Relacionados 3° edición. Goodglass, H y col. Ed. Médica Panamericana. Madrid, España. 2005 (Unidades VII, VIII y IX)

Evaluación fonológica del habla infantil .Bosch Galceran, L. Elsevier Masson (2011) (Unidad I)

Las afasias – Alfredo Ardila. 2005. Universidad de Guadalajara. (Acceso gratuito en Internet) (Unidades VII, VIII, IX y X)

Manual de desarrollo y alteraciones del lenguaje Puyuelo, M y Rondal, J.A. Ed. Masson (2005) – (Unidades I, II, III, IV, V y VI)



Manual de la Afasia y de Terapia de la Afasia 2° edición. Helm-Estabrooks, Nancy. Albert, Martin L. Ed. Médica Panamericana. Madrid. España. 2005. (Unidades VII, VIII y IX)

Neurología Micheli, F – Fernandez Pardal, M. Ed. Panamericana 2da ed. (2010)

Terapia de regulación Orofacial – Castillo Morales, R. Ed. Memnos, -1999. (Unidad III)

Tratado de Neuropsicología Clínica. Bases conceptuales y técnicas de evaluación. Labos, Edith y col. Ed. Akadia. Buenos Aires, Argentina, 2008. (Unidad IX)

Trastornos del neurodesarrollo Artigas Pallares, J y Narbona, J. (Unidades I a VI)

Sistemas Alternativos de comunicacion. Moreal, S y col. Ed. Aljibe. (2001) (Unidad V)

Planificación:

La planificación que usted debe prever para su materia se propone de manera quincenal, en donde Ud. deberá señalar brevemente los contenidos que se estiman deseables desarrollar para ese momento y a través de qué actividades piensa hacerlo.

Primer quincena	Segunda quincena	Tercer quincena	Cuarta quincena
<u>Contenidos:</u> <u>Unidad I</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No 1</u>	<u>Contenidos:</u> <u>Unidad I</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No 2</u>	<u>Contenidos:</u> <u>Unidad II</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico</u>	<u>Contenidos:</u> <u>Unidad II</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Primer parcial</u>
<u>Quinta Quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad III</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo Practico No 3</u>	<u>Sexta quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad III</u> <u>Actividades principales:</u>	<u>Septima quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad IV</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No 4</u>	<u>Octava quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Vacaciones invierno</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No 5</u>

55

Prof. Dr. ROGELIO B. PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

Novena Quincena	Decima quincena	Undecima quincena	Decimosegunda quincena
<u>Contenidos:</u> <u>Unidad V</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No 6</u>	<u>Contenidos:</u> <u>Unidad VI</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Segundo parcial</u>	<u>Contenidos:</u> <u>Unidad VII</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No 7</u>	<u>Contenidos:</u> <u>Unidad VII</u> <u>Actividades principales:</u>
<u>Decimo tercera Quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad VIII</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Tercer parcial</u>	<u>Decimo cuarta quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad IX</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Trabajo practico No VIII y IX</u>	<u>Decimo quinta quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad IV</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Cuarto parcial y recuperatorio</u>	<u>Decimosexta quincena</u> <u>Contenidos:</u> <u>Unidad X</u> <u>Actividades principales:</u> <u>Coloquio</u>

VALERIA GIGENA
Lic. en Fonoaudiología (UNC)
M.P. 4167
Médic. Intern. Neuropsicología Clínica (España)

Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SECRETARIO TÉCNICO
FACULTAD CIENCIAS MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA