

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 Terapeutica 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 Terapeutica 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 FONOAUDIOLÓGIA

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.

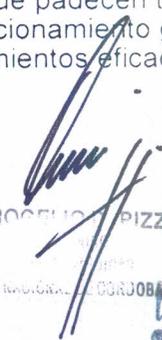
El conocimiento de los niveles y funciones del lenguaje es objetivo fundamental del quehacer fonoaudiológico – y el mismo debe incluir las distintas etapas de la vida humana: niñez, adolescencia y adultez.

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.


Prof. Dr. ROGELIO PIZZI
SEC
FAC
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CORDOBA

55

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 TECNICO
FACULTAD CIENCIAS MEDICAS
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

55