

LICENCIATURA EN FONOAUDIOLOGIA

TERAPÉUTICA LINGÜÍSTICA

Titular: Lic. MAIOCCHI, Alicia
Adjunta: Lic. BARASSI, Magdalena

2025

Carrera: Licenciatura en Fonoaudiología

Materia: TERAPÉUTICA LINGÜÍSTICA

Comisión: TMA 4º AÑO

1 – FUNDAMENTACION DE LA ASIGNATURA

La materia “Terapéutica Lingüística” se incluye dentro de las asignaturas imprescindibles para la formación del futuro Licenciado en Fonoaudiología capacitándolo para abordar los trastornos y retrasos del desarrollo del lenguaje en la infancia y la adolescencia, como de aquellos déficits adquiridos, sean los mismos específicos o comórbidos a otros cuadros del desarrollo.

La formación terapéutica del Licenciado en Fonoaudiología es imperiosa para que el ejercicio profesional tenga el resultado esperado y potencie al máximo las posibilidades del sujeto ofreciéndole herramientas disponibles y actuales de encuadres ajustados a sus necesidades.

Desde las neurociencias como perspectiva de enfoque, se contempla el desarrollo de los diferentes marcos conceptuales que requieren de la administración de recursos y herramientas de intervención para promover, compensar o aumentar el desarrollo de las competencias comunicativo - lingüísticas en las etapas preverbal y verbal, tanto en el lenguaje oral como en el lectoescrito.

2 - OBJETIVOS DE LA ASIGNATURA

Se espera que los alumnos:

Adquieran los conocimientos terapéuticos actualizados para llegar a realizar intervenciones pertinentes de acuerdo con los déficit del paciente.

Articulen los conocimientos de esta materia con los ya adquiridos en otras asignaturas correlativas desde una visión global de la carrera.

Identifiquen las herramientas necesarias y las asocien con los diversos trastornos del lenguaje y la comunicación.

Desarrollen las habilidades prácticas necesarias para diseñar perfiles de debilidades y fortalezas para el diseño de planes terapéuticos

Adquieran el vocabulario específico para el diseño de informes de evaluación y evolución.

3 - UNIDADES TEMATICAS

UNIDAD I

Partiendo del proceso evaluativo considerar diferentes modalidades de intervención Fonoaudiológica desde una perspectiva neuropsicolingüística en niños y adolescentes con afectaciones del neurodesarrollo en las áreas comunicativa, lingüística y del habla.

Lineamientos terapéuticos generales teniendo en cuenta las patologías del habla y del lenguaje. Ausencias, Retrasos o Desviaciones. Caso clínico.

Concepto de intervención oportuna: directa, indirecta, individual y grupal.

Concepto de Neurohabilitación y Neurorehabilitación.

La evaluación y el tratamiento como proceso de diagnóstico diferencial de patologías complejas del desarrollo.

Plasticidad del terapeuta. Aspectos generales a considerar en las sesiones terapéuticas.

UNIDAD II

Consideraciones de los signos clásicos y blandos que propone el neurodesarrollo para establecer las estrategias de intervención neuropsicolingüísticas.

Adecuación de los lineamientos que ofrece el marco conceptual de la integración sensorial a los recursos terapéuticos específicos para el profesional fonoaudiólogo.

Presencia de trastornos de la regulación y la modulación que inciden en el desarrollo postural y de otros aspectos.

Conocimientos complementarios para la atención directa de los niños y para integrar equipos asistenciales interdisciplinarios.

UNIDAD III

Herramientas para estimular y mejorar los procesamientos atencionales, mnésicos y ejecutivos subyacentes al desarrollo de la competencia comunicativa y lingüística.

Recursos informales por excelencia: contexto lúdico. Incorporación de otros contextos de la vida diaria para desplegar intervenciones comunicativas y lingüísticas. El rol de la familia en el desarrollo comunicativo temprano.

Elaboración de un plan de intervención incluyendo a los padres.

Confección de informes de evaluación y evolución.

UNIDAD IV

Habilitación y rehabilitación de los diferentes módulos del sistema de procesamiento lingüístico en ambas vertientes (receptiva-expresiva).

Propuestas de estrategias: Andamiaje, Modelado, Expansión, Feedback correctivo. otros.

Rehabilitación de los Retrasos simples del lenguaje. Estrategias terapéuticas. Aspectos a considerar. Caso clínico.

Rehabilitación de los Trastornos Específicos del Lenguaje. Estrategias terapéuticas según el tipo de déficits.

Estrategias y actividades para el trabajo específico del módulo semántico. Recursos para estimular el procesamiento léxico receptivo y expresivo. Estrategias para facilitar la expansión y/o la recuperación léxica oral y lectoescrita. Actividades receptivas y de producción analítico-sintéticas, de categorización, de conceptualización, de comprensión y de justificación de juicios de diversa complejidad.

Elaboración del plan de intervención. Confección de informes de evolución.

UNIDAD V

Rehabilitación del módulo morfosintáctico en ambas vertientes.

Actividades de comprensión auditiva a nivel oracional y discursivo de diversa complejidad. Caso clínico.

Reconocimiento de encabezadores. Uso de los mismos. Estrategias terapéuticas.

Estrategias terapéuticas para el desarrollo de la estructura gramaticales aumentando la complejidad tanto oral como escrita.

Recursos para favorecer la expansión.

Comprensión lectora. Estrategias de intervención en los diferentes componentes del proceso.

Rehabilitación de Trastornos del lenguaje adquiridos en la infancia y la adolescencia. Afasia Epiléptica adquirida. Por secuelas de ACV, intoxicaciones, infecciones, TEC. Caso clínico.

UNIDAD VI

Intervención fonoaudiológica en niños y adolescentes con déficits sociocomunicativos. Recursos para promover y consolidar la Atención Conjunta. Intervención directa y sobre la familia del niño y el adolescente con trastornos pragmáticos. Empatía y Teoría de la Mente para promover la competencia pragmática efectiva. Taller de habilidades sociales. Habilidades conversacionales. Comunicación referencial. Evaluación y abordaje terapéutico.

Diferentes abordajes para niños con Trastornos del Espectro Autista. Modelo DIR-Floortime. Modelo Cognitivo- conductual. Sunrise. Elaboración del plan de intervención. Confección de los informes de evaluación y evolución.

UNIDAD VII

Habilitación y rehabilitación de trastornos instrumentales.

Intervención en trastornos fonológicos. Trastornos simples del habla: fonéticos, Dislalias. Trastornos fonológicos, características y diferentes abordajes en déficits consistentes e inconsistentes. Caso clínico.

Trastornos en el habla de niños con FLAP. Estrategias de intervención.

Abordaje del niño con Dispraxia verbal. Rehabilitación de las Apraxias verbales.

Rehabilitación de las Disartrias. Metodología PROMPT.

Recursos aumentativos y alternativos de comunicación.

Elaboración de un plan de intervención de acuerdo a la complejidad de los trastornos. Intervención fonoaudiológica en niños y adolescentes con trastornos de la fluidez del habla, Disfluencias. Abordajes de intervención, estrategias terapéuticas.

UNIDAD VIII

Intervención oportuna, neurohabilitación y neurorehabilitación de niños y adolescentes con ECNE, con malformaciones del SNC, con TEC y síndromes Epilépticos.

Herramientas y recursos terapéuticos que faciliten la comunicación de esta población. Sistemas de comunicación aumentativa y alternativa de baja y alta complejidad. SAAC. Lengua de Señas Argentina. Comunicación bimodal. Gestos de apoyo como estrategia terapéutica. Alfabetización como recurso aumentativo.

Métodos kinésicos de tratamiento: Bobath, Kabat.

Integración de equipos inter y transdisciplinarios para la asistencia de esta población.

Discapacidad e integración escolar y/o laboral.

Elaboración de planes de intervención.

UNIDAD IX

Intervención oportuna en niños con antecedentes de alto riesgo biopsicosocial. Abordaje de las dimensiones neurocognitiva, social, comunicativa, del lenguaje y del habla en esta población.

Programas de seguimiento del neurodesarrollo de niños con factores de riesgo (Prematurez, Cardiopatías, Hipotiroidismo congénito, entre otros).

Recursos generales e intervenciones específicas en niños con patologías genéticas, congénitas y adquiridas que cursan con Discapacidad Intelectual y/o discapacidades sensoriales múltiples, (sordoceguera).

Síndromes genéticos: variables intervinientes. Estrategias de intervención. Caso clínico.

Planes de integración y escolaridad especial. Instituciones multidisciplinarias. Centros de día. Asistencia domiciliaria. Trabajo terapéutico en consultorio.

4 - BIBLIOGRAFIA OBLIGATORIA PARA CADA UNIDAD:

UNIDAD I

Aizpun, A. y col. Enfoque Neurolingüístico en los Trastornos del Lenguaje Infantil. Akadia editores (2013). Capítulos 1 y 8.

Monfort, M. Juárez, A. Los niños Disfásicos. Editorial CEPE (1993) Segunda parte.

Porras-Kattz, E. Harmony, T. *“Neurorehabilitación: un método diagnóstico y terapéutico para prevenir secuelas por lesión cerebral en el recién nacido y el lactante”*.

Bol. Med. Hosp. Infant. Mex. Vol. 64 N° 2 (2007). México.

Aguado, G. Trastorno Específico del lenguaje. Retraso del lenguaje y disfasia. Ed. Aljibe (1999). Málaga.

UNIDAD II

Torres Morales, P., Granados Ramos, D. *“Factores de riesgo perinatal, signos neurológicos blandos y lenguaje en edad preescolar”* (2013). *Enf Neurol (Mex)* Vol. 12, No. 3: 128-133.

Jean Ayres, A. *La integración sensorial en los niños*. (2008) Ed TEA

UNIDAD III

Haller, L. *“Impacto del procesamiento atencional temprano en el desarrollo del lenguaje de un grupo de niños pequeños”*. *Revista Fonoaudiológica*. Tomo 52- Nº1. 4-10 (2006). Buenos Aires.

Etchepareborda, M., Abad- Mas, L. *“Memoria de trabajo en los procesos básicos del aprendizaje”*. *Revista de Neurología* (2005) 40 (Supl 1): S79-S83.

Pineda, D.A. *“La función ejecutiva y sus trastornos”*. *Revista de Neurología* (2000) 30 (5): 465-94.

Manonsol, A., Pepper, J., Weitzman, E. *Hablando nos entendemos los dos* (2007). Editorial The Hanen Centre. Canadá.

UNIDAD IV

Aizpun, A. y col. *Enfoque Neurolingüístico en los Trastornos del Lenguaje Infantil*. Akadia editores (2013). Capítulo 9.

Cuetos, F. *Evaluación y rehabilitación de las Afasias. Una aproximación cognitiva* (1998). Editorial Panamericana.

Mendoza Lara, E. *Trastorno específico del lenguaje* (2001). Ediciones Pirámide. Madrid. Capítulo 12.

UNIDAD V

Aizpun, A. y col. *Enfoque Neurolingüístico en los Trastornos del Lenguaje Infantil*. Akadia editores (2013). Capítulo 9.

Mendoza Lara, E. *Trastorno específico del lenguaje* (2001). Ediciones Pirámide. Madrid. Parte cuarta 12.

Abusamra, V. y col. *Programa Leer para comprender. Desarrollo de la comprensión de textos* (2011) Editorial Paidós

UNIDAD VI

Monfort, M., Juarez, A., Monfort, I. *Niños con trastornos pragmáticos del lenguaje y la comunicación. Descripción e intervención* (2004). Editorial Entha. Madrid.

Aizpun, A. y col. *Enfoque Neurolingüístico en los Trastornos del Lenguaje Infantil*. Akadia editores (2013). Capítulo 7 y 9.

Field Berman, T., Rappaport Bryan Hogan , A. *Jugar para crecer* (2008). Hogan Autism Treatment Center. Ed. Nazhira primera infancia.

Riviere, A. Enfoques actuales para padres y profesionales de la salud y la educación (2001) . Tomo 1. Ed. Fundec

UNIDAD VII

Graciano, K., Álvarez, A. El enfoque fonológico en las alteraciones del habla infantil (2009). Ed. Dunken. Buenos Aires.

Gonzalez Valenzuela, M. J. Dificultades fonológicas. Evaluación y tratamiento. (1994). Promolibro.

Ygual-Fernández, A., Cervera-Mérida J.F., Dispraxia verbal: características clínicas y tratamiento logopédico. Revista neurológica (2005); 40 (Supl 1): S121-S126.

Sánchez, G., Desórdenes motores del habla. Instructora PROMPT para países de Habla Hispana.

Rafael A. Gonzalez V., Jorge A. Bevilacqua R. "Las Disartrias". Rev Hosp Clín Univ Chile 2012; 23: 299 – 309.

Biaín de Touzet, B., Tartamudez: una disfluencia en cuerpo y alma. (2002) Ed. Paidós Ibérica.

UNIDAD VIII

Monfort, M. , Juarez, A. Leer para hablar.(2004) Entha Ediciones.

Puyuelo, M. y col. Logopedia en la Parálisis Cerebral (1994). MASSON. Capítulo 3 y capítulo 4.

Monfort , M. Programa elemental de Comunicación bimodal (2010). CEPE. Madrid.
Crickmay, M. Logopedia y el enfoque Bobath en Parálisis Cerebral (1977). Editorial médica Panamericana. Capítulo 2 y 3.

UNIDAD IX

Ares Segura, S., Díaz González, C. "Seguimiento del recién nacido prematuro y del niño de alto riesgo biológico" (2014) Servicio de neonatología. Hospital universitario La Paz. *Pediatr Integral*, XVIII(6): 344-355.

Integración Escolar. Inserción educativa en la escuela común de los niños/as con discapacidad o restricciones cognitivas, conductuales, sensoriales o motoras.

<http://www.buenosaires.gob.ar/educacion/estudiantes/especial/integracion-escolar>

BIBLIOGRAFIA COMPLEMENTARIA

Marc Monfort y A. Juarez (2001). Estimulación del lenguaje oral. Un modelo interactivo para niños con necesidades educativas especiales. Madrid: Entha Ediciones
Acosta, V y otros. (2002) La evaluación del lenguaje. Ediciones Aljibe.

Narbona J. y Chevrie- Muller (2001) El lenguaje del niño. Desarrollo normal, evaluación y trastornos. Ed. Masson.

Aguado, G. El desarrollo del lenguaje de 0 a 3. Bases para un diseño curricular en la Educación Infantil (2002).CEPE. Madrid.

Llorenç A. , Aguado, G., Claustre Cardona, M. El Trastorno Específico del Lenguaje . Diagnóstico e intervención (2013). Editorial UOC. Barcelona.

5 - METODOLOGIA

La materia se dicta sobre la modalidad teórica y práctica.

Se dictarán contenidos teóricos en clases expositivas.

Se presentarán casos clínicos y se discutirán y armarán planes terapéuticos de acuerdo con los contenidos dictados.

Se realizarán trabajos prácticos individuales y/o grupales.

Se harán proyecciones temáticas.

Se aplicarán herramientas de intervención de acuerdo con la patología.

Se elaborarán informes de evaluación y de evolución.

6 - PAUTAS DE ACREDITACIÓN Y CRITERIOS DE EVALUACIÓN

- **Modalidad de la evaluación:**

La evaluación de la asignatura se realizará en función de la **participación individual** en las clases como así también de la realización de los **trabajos prácticos** grupales o individuales que se indiquen.

Se realizarán **dos evaluaciones parciales** en las fechas dispuestas en el Cronograma general de evaluaciones de la carrera. Los exámenes parciales tendrán la modalidad de preguntas para desarrollar.

Para la aprobación deberá obtenerse un puntaje mínimo de 4 (cuatro).

En caso de reprobación, podrá acceder a la instancia de examen Recuperatorio, según el cronograma general de evaluaciones de la carrera.

Las ausencias a los exámenes parciales serán debidamente justificadas.

La ausencia al recuperatorio es inexcusable.

La **evaluación final** consiste en un examen oral en el que los alumnos deben manifestar el conocimiento de los conceptos y las habilidades desarrollados en la asignatura, a través de la presentación de un tema a elección y a través de la resolución de casos.

- **Criterios de evaluación:**

Los alumnos contarán con la totalidad del material dictado en clase para acceder a los contenidos.

Estos contenidos serán relevantes y prácticos para su rol como terapeutas, basados en la experiencia clínica y sobre los contenidos teóricos.

Se trabajará intensamente sobre casos clínicos que le permitirán al alumno asociar el conocimiento y la práctica terapéutica, lo que resulta en sí mismo altamente motivador.