

Pràcticum III

Código: 104191
Créditos ECTS: 6

Titulació	Tipo	Curso	Semestre
2500893 Logopedia	OB	4	A

Contacto

Nombre: Juan Lorente Guerrero

Correo electrónico: Juan.Lorente@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)

Algún grupo íntegramente en inglés: No

Algún grupo íntegramente en catalán: No

Algún grupo íntegramente en español: No

Equipo docente

Laura Auge Domenech

Joan Piña

Juan Fernando Fuentes Cabrera

Silvia Naches Solsona

Prerequisitos

Esta asignatura se organiza en dos bloques:

BLOQUE I: Pràcticum de logopedia de la patologia otorrinolaringològica.

No hay prerequisites oficiales.

Es conveniente que el alumno tenga un conocimiento preciso de la anatomofisiopatología, clínica y métodos diagnósticos tanto del aparato auditivo (oído y de las vías auditivas centrales), como del fonatorio (laringe, faringe, cavidad bucal y fosas nasales) y deglutorio. Además de estos conocimientos es necesario que el estudiante tenga un conocimiento sobre los tratamientos medicoquirúrgico que realizamos. Las exploraciones especializadas son competencia del ORL.

BLOQUE II: Pràcticum de neurologopedia

Se recomienda haber cursado y superado las siguientes asignaturas:

Segundo curso: 101710 - Neurología del lenguaje y 104143.- Patología de la audición, el habla, la voz y la deglución. Tercer curso: 101711 - Enfermedades neurodegenerativas y demencias

Objetivos y contextualización

BLOQUE I: El objetivo fundamental del Bloque I es completar la formación de los estudiantes en situaciones prácticas dando una formación profesional aplicada al alumno como futuro logopeda en pacientes afectados de patologías del lenguaje, deglución y audición, en población infantil y adulta. Además del objetivo general de saber la terminología que le permita interactuar con eficacia con otros profesionales médicos o logopedas, se

pretende que el alumnado alcance los siguientes objetivos específicos: 1. Acercar a los alumnos a la actividad profesional con el fin de poner en práctica las habilidades y destrezas alcanzadas a lo largo de su formación académica, completando de esta forma su formación teórica. 2. Familiarizar al alumno con la dinámica de las relaciones personales y profesionales en el entorno de trabajo. 3. Saber interpretar y analizar un informe médico en pacientes con patologías del lenguaje, deglución y audición, y ser capaz de elaborar y redactar un informe de exploraciones, de diagnóstico, de seguimiento, finalización y derivación del paciente. 4. Realizar tareas de intervención logopédica. Programación y realización de las sesiones: objetivos, recursos, técnicas, métodos, entrevistas. Saber explicar y argumentar el tratamiento elegido. 5. Realizar tareas de investigación dentro del campo de la Logopedia. Saber y aplicar la metodología científica, analizar datos, revisar publicaciones.

BLOQUE II: Una vez cursados los tres primeros cursos del Grado de Logopedia, que pretenden dar una base teórica sobre la exploración y la rehabilitación logopédica de los enfermos neurológicos, es necesario que el alumno pueda poner en práctica estos conocimientos, utilizando medidas de exploración y trabajando directamente con el paciente en el proceso de rehabilitación. Al terminar el Bloque II del Practicum III se pretende que el alumno sea capaz de poner en práctica las competencias aprendidas en los campos de la exploración y la rehabilitación logopédica con enfermos neurológicos, que ha aprendido a lo largo del Grado.

Competencias

- Actuar de manera adecuada al código deontológico de la profesión: respetar el secreto profesional, aplicar criterios profesionales de finalización y derivación de los tratamientos.
- Adaptarse a situaciones nuevas.
- Adecuar su comunicación a auditorios diversos según edad, patología, etc.
- Asesorar a familias y al entorno social de los usuarios, favoreciendo su participación y colaboración en el tratamiento logopédico.
- Comprometerse de manera ética por la calidad de la actuación.
- Demostrar que conoce los límites de sus competencias y saber identificar si es necesario un tratamiento interdisciplinar.
- Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
- Diseñar y llevar a cabo los tratamientos logopédicos, tanto individuales como colectivos, estableciendo objetivos y etapas, con los métodos, técnicas y recursos más eficaces y adecuados, y atendiendo a las diferentes etapas evolutivas del ser humano.
- Diseñar, implementar y evaluar acciones de prevención de los trastornos de la comunicación y el lenguaje.
- Ejercer la profesión, respetando la autonomía del paciente, sus determinantes genéticos, demográficos, culturales y económicos, aplicando los principios de justicia social y comprendiendo las implicaciones éticas de la salud en un contexto mundial en transformación.
- Elaborar y redactar informes de exploración y diagnóstico, seguimiento, finalización y derivación
- Establecer relaciones interpersonales con pacientes afectados por alteraciones de la comunicación y del lenguaje, el habla y la voz, y con sus cuidadores.
- Evaluar la propia intervención profesional y la de los demás para optimizarla.
- Explicar y argumentar el tratamiento seleccionado.
- Explorar, evaluar, diagnosticar y emitir pronóstico de evolución de los trastornos de la comunicación y el lenguaje desde una perspectiva multidisciplinar.
- Gestionar la diversidad sociocultural y las limitaciones asociadas a las distintas patologías.
- Identificar, analizar y resolver problemas éticos en situaciones complejas.
- Integrar los fundamentos biológicos (anatomía y fisiología), psicológicos (procesos y desarrollo evolutivo), lingüísticos y pedagógicos de la intervención logopédica en la comunicación, el lenguaje, el habla, la audición, la voz y las funciones orales no verbales.
- Observar y escuchar activamente en los distintos procesos de la intervención logopédica.
- Organizar y planificar con el objetivo de establecer un plan a desarrollar en un periodo establecido.
- Realizar una gestión clínica centrada en el paciente, en la economía de la salud y el uso eficiente de los recursos sanitarios, así como la gestión eficaz de la documentación clínica con especial atención a la confidencialidad.
- Respetar la diversidad y pluralidad de ideas, personas y situaciones.
- Tener una actitud de aprendizaje estratégica y flexible.
- Tomar decisiones y asumir la responsabilidad de dicha decisión.

- Trabajar en equipos intra e interdisciplinarios.
- Usar las técnicas e instrumentos de exploración propios de la profesión y registrar, sintetizar e interpretar los datos aportados integrándolos en el conjunto de la información.
- Utilizar las técnicas de comunicación no verbal para optimizar las situaciones comunicativas.

Resultados de aprendizaje

1. Adaptar su relación con los pacientes a su nivel educativo y sociocultural, así como a las limitaciones producidas por su patología
2. Adaptarse a situaciones nuevas.
3. Analizar las opciones de diagnóstico e intervención disponibles en cada caso, y su idoneidad.
4. Aplicar las técnicas más apropiadas para la evaluación de los pacientes.
5. Aplicar tratamientos logopédicos bajo la supervisión de un tutor.
6. Comprometerse de manera ética por la calidad de la actuación.
7. Demostrar que respeta el código ético de la profesión durante la realización de las prácticas profesionales.
8. Desarrollar estrategias de aprendizaje autónomo.
9. Describir las características del lenguaje, el habla, la voz o la deglución de los pacientes, a partir de la observación de los mismos.
10. Diseñar proyectos de intervención logopédica.
11. Elaborar y redactar correctamente informes de exploración y diagnóstico, seguimiento, finalización y derivación.
12. Emitir juicios sobre la necesidad de solicitar la participación de otros profesionales.
13. Emitir un diagnóstico y un pronóstico de evolución de los pacientes.
14. Establecer pautas destinadas a prevenir determinadas alteraciones logopédicas o a reducir el impacto negativo, sobre el lenguaje y el habla, de algunas situaciones (por ejemplo, daño cerebral, hipoacusia o entornos psicosociales desfavorables).
15. Establecer pautas que permitan asesorar a los familiares para que colaboren en el tratamiento.
16. Evaluar la propia intervención profesional y la de los demás para optimizarla.
17. Evitar el uso de métodos de diagnóstico e intervención no indicados.
18. Explicar al paciente tanto las características del trastorno sufrido como las diversas opciones terapéuticas, respetando la opinión del mismo acerca de éstas.
19. Identificar, analizar y resolver problemas éticos en situaciones complejas.
20. Llevar a cabo una historia clínica que integre los datos relativos a las alteraciones estructurales, psicológicas y lingüísticas de los pacientes, y a la repercusión de los mismos sobre su situación familiar, social y educativa, con el fin de planificar la intervención más apropiada en cada caso.
21. Mantener entrevistas orales con los pacientes y sus cuidadores, en las que se planteen cuestiones tanto relativas a la sintomatología logopédica como a la repercusión de la misma sobre la calidad de vida y las relaciones familiares y sociales.
22. Mantener secreta la identidad de los pacientes y no publicar fotografías de los mismos, u otros rasgos que permitan su identificación en los informes sobre la estancia en los centros de prácticas.
23. Observar la actuación de los profesionales del centro y describir dicha actuación en el informe sobre la estancia en el centro de prácticas.
24. Organizar y planificar con el objetivo de establecer un plan a desarrollar en un periodo establecido.
25. Participar en las sesiones de discusión de casos de los equipos de profesionales de los centros de prácticas y emitir juicios sobre la pertinencia de finalizar el tratamiento o de derivar al paciente a otros profesionales.
26. Participar en las sesiones de discusión de casos de los equipos de profesionales de los centros de prácticas y emitir juicios sobre los posibles tratamientos y su adecuación en función de las características del caso.
27. Respetar la diversidad y pluralidad de ideas, personas y situaciones.
28. Tener una actitud de aprendizaje estratégica y flexible.
29. Tomar decisiones y asumir la responsabilidad de dicha decisión.
30. Trabajar en equipos intra e interdisciplinarios.
31. Utilizar elementos paraverbales adecuados (gestos y prosodia) durante las entrevistas orales con los pacientes y sus familiares.

32. Utilizar estrategias comunicativas diferenciadas en función de la edad (por ejemplo, niños en diferentes fases evolutivas), la patología (alteraciones sensoriales, cognitivas, etc) y otras situaciones que puedan dificultar el proceso comunicativo.
33. Utilizar expresiones verbales indicativas de una escucha activa durante las entrevistas orales con los pacientes y sus familiares, como por ejemplo: expresar con palabras propias lo que éstos parecen querer comunicar, emitir preguntas aclaratorias, emitir palabras de refuerzo o cumplidos, etc.
34. Utilizar las técnicas de comunicación no verbal para optimizar las situaciones comunicativas.
35. Utilizar pruebas diagnósticas e interpretarlas.

Contenido

BLOQUE I (Coordinador: Prof. Juan Lorente): Actividades relacionadas con la práctica logopédica en patologías otorrinolaringológicas.

BLOQUE II (Coordinadora: Prof. Laura Auge): Prácticas de exploración y rehabilitación clínica directa con pacientes con distintos trastornos del campo de la neurologopedia, principalmente afasias, disartrias y trastornos cognitivos.

Metodología

BLOQUE I: El Bloque I d'ORL-Logopedia se realiza en el servicio d'Otorrinolaringología del Hospital Universitario Vall Hebrón y en los centros de logopedia concertados con el CatSalut con quien la Universidad Autónoma de Barcelona ha suscrito convenio. En él se han definido las características de la relación entre la UAB y el centro que colabora con la Facultad bajo la dirección y supervisión de tutores, uno de la Facultad (Prof. Juan Lorente) y otro del Centro colaborador.

A.- HOSPITAL GENERAL UNIVERSITARIO Vall d'Hebron

- Cada alumno asiste durante dos días a la actividad clínica de las consultas d'ORL del Hospital del Valle Hebrón, de 9 a 15hs. Obligatorio ir con bata.
- La asistencia es en grupos reducidos.
- Las prácticas consisten en asistir, junto con el profesor, a la consulta donde se observa la sintomatología que refiere o presenta el paciente, el tratamiento que ha recibido o recibirá según la clínica. El alumno estará presente en la observación directa de toda la exploración ORL, siempre acompañada de las explicaciones adecuadas por parte del profesor responsable, insistiendo en las técnicas que permitan obtener información a partir de la realidad, sobre todo lo relacionado con la comunicación oral.
- Datos clínicos a través de l'anamnesi y exploración de los órganos sobre los que se convierte la comunicación oral, conocimientos de anatomía y fisiología de los órganos fonoarticulatorios, con el fin de que el logopeda aprenda a interpretar un informe médico.
- La distribución de los alumnos se hace de acuerdo con Gestión Académica de la Facultad combinando esta asistencia con el resto de prácticas.

B. CENTROS DE LOGOPEDIA CONCERTADOS CON EL CATSALUT.

- Los alumnos se repartirán en los centros de acuerdo con la programación de la Facultad. Asistirán al centro asignado TRES SEMANAS. Los alumnos asistirán en horario de mañanas (de 8 a 14 h) y / o de tardes (de 14,30 a 20 h).
- En estos centros se participará activamente en todas las tareas de diagnóstico e intervención logopédica, discutiendo los casos con los logopedas. Obligatorio ir con bata.

BLOQUE II:

Cada alumno participará de forma activa en cuatro bloques de aprendizaje, combinando prácticas de aula y seminarios de casos clínicos:

Sesiones de rehabilitación informatizada

El alumno hará un acompañamiento del paciente en la realización de ejercicios informatizados.

Sesiones de rehabilitación en grupo

El alumno organizará las actividades y llevará a cabo una sesión de rehabilitación en grupo.

Elaboración de material

A partir de la observación de la exploración de un paciente afásico, los alumnos, en grupos, pensarán en los objetivos del plan de trabajo y elaborarán una actividad específica para uno de estos objetivos. Una vez elaborada se hará un rol playing para poner en práctica la metodología de la actividad y ver los pros y contras.

Preparación del Plan de trabajo, programación, intervención y seguimiento de la rehabilitación de un paciente afásico.

A partir de los datos de exploración de un paciente, los alumnos, en grupos, harán el Plan de trabajo y una programación para la rehabilitación de este paciente. Tras una puesta en común, los mismos alumnos serán los que llevarán a cabo la intervención del paciente y harán una reprogramación de los ejercicios, en función de los resultados obtenidos, para la siguiente sesión de rehabilitación.

Actividades

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
Bloque II. Presentación y planificación inicial	3	0,12	1, 2, 5, 6, 7, 21, 26, 25, 29, 27, 28, 31, 32, 34
Bloque II. Sesiones en grupo pequeño de planificación de la actividad de rehabilitación, entrenamiento, aplicación al paciente y revisión de resultados	16	0,64	1, 2, 5, 6, 7, 21, 26, 25, 29, 27, 28, 31, 32, 34
Tipo: Supervisadas			
Bloque I. Tutoría presencial en los centros de logopedia y en hospital	101	4,04	2, 3, 5, 16, 6, 7, 9, 8, 10, 20, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 25, 29, 30, 31, 33, 35
Tipo: Autónomas			
Bloque I. Memoria o informe de prácticas y consolidación de los aprendizajes	20	0,8	2, 16, 6, 7, 8, 10, 19, 22, 23, 30
Bloque II. Elaboración de planes terapéuticos e informes	10	0,4	4, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 24, 25, 28, 35

Evaluación

BLOQUE I:

Dado el carácter de la asignatura, es imprescindible la asistencia a los centros de prácticas seleccionados. En la evaluación de las prácticas, se tendrán en cuenta diferentes aspectos: calidad del trabajo final entrega, valoración del Tutor del Centro Colaborador valoración del propio Tutor Académico sobre la implicación del alumno o alumna en las diferentes sesiones de seguimiento realizadas a lo largo del curso.

La evaluación del alumno con efectos académicos se hace en función del Trabajo realizado por el estudiante y de la valoración del estudiante realizada por el tutor profesional.

Se valora:

1.Trabajo de casos clínico realizado por el estudiante: Una de las competencias y habilidades importantes para un profesional de la Logopedia es la capacidad de elaborar adecuadamente y con calidad informes y documentos de trabajo, para los pacientes, profesionales u otros destinatarios . El Prácticum es una excelente oportunidad para que el alumno ejercite estas habilidades y competencias y aprenda a elaborar un informe, preciso, comprensivo y sistemático. Así todos los alumnos deben desarrollar un trabajo donde elaborarán informes mediante los cuales pueden comunicar los hallazgos clínicos de interés desde el punto de vista logopédico y expresar su juicio sobre los casos que les indica el profesor, el objetivo será valorar si han asimilado el contenido del Bloque I, y ver la capacidad de análisis y síntesis de la información recibida. Esto les será de gran ayuda para en su futuro profesional, ya que les permitirá desarrollar y adquirir conocimientos científicos y humanos que le facilitará la relación con el paciente y los otros profesionales que tratan a los pacientes con trastornos de la voz, el habla y la audición . El trabajo debe ser presentada al Tutor Académico en los plazos que él establezca en el Hospital Universitario Vall d'Hebron. Representará el 25% de la nota del Bloque I.

2.Valoración del estudiante realizada por el tutor profesional:

Se valora la predisposición, interés y rendimiento del alumno o alumna. Representará el 75% de la nota del Bloque I.

Dado que se trata de un Practicum, la suficiencia en este bloque la alcanzará el alumnado que, habiendo hecho toda la práctica clínica, obtengan una nota final de 5 o más puntos en este blog (escala 0-10).

BLOQUE II:

Dado que se trata de un Practicum, la suficiencia en este bloque la alcanzará el alumnado que, habiendo hecho un mínimo del 80% de la práctica clínica, obtengan una nota final de 5 o más puntos en este blog (escala 0- 10).

NOTA FINAL DE LA ASIGNATURA:

Será la suma ponderada de las notas de cada bloque (Bloque I: 80%; Bloque: II 20%).

Superación de la asignatura: Para superar la asignatura la nota de cada bloque deberá ser como mínimo de 5 puntos (escala 0-10). En caso contrario la nota no podrá ser superior a 4 puntos.

No evaluable: Un/a estudiante que haya entregado actividades de evaluación con un peso inferior a 4 puntos (40%) constará como "no evaluable".

Recuperación: El alumnado que haya sido previamente evaluado en un conjunto de actividades el peso de las cuales equivalga a un mínimo de dos terceras partes del peso total de las evidencias de la asignatura, y haya obtenido una nota de curso entre 3,5 y 4,9 puntos podrá acogerse a un plan específico de recuperación de los aspectos donde no haya demostrado suficiencia.

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Bloque I. Trabajo a partir de la práctica clínica	20%	0	0	3, 7, 9, 8, 11, 12, 14, 22, 23, 24, 28, 30
Bloque I. Valoración del estudiante realizada por el tutor profesional	60%	0	0	2, 3, 5, 16, 6, 7, 9, 8, 10, 20, 11, 12, 14, 15, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 26, 29, 30, 35
Bloque II. Actividades de rehabilitación	10%	0	0	2, 4, 5, 16, 10, 13, 14, 25, 28, 33, 35
Bloque II. Plan terapéutico y valoración	5%	0	0	4, 9, 10, 11, 12, 13, 28, 35
Bloque II. Práctica clínica	5%	0	0	1, 2, 5, 6, 7, 21, 24, 26, 25, 29, 27, 28, 30, 31,

Bibliografía

BLOQUE II:

- Basso, A. (2003) Aphasia and its therapy. Oxford: Oxford University Press.
- Chapey, R. (2001) Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders. 4a ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Ducarne de Ribaucourt, B, (1989) Reeducción semiológica de la afasia. Madrid: Masson.
- FernándezGuinea, S.; López-Higes, R. (2005) Guía de Intervención Logopédica en las afasias. Madrid: Síntesis.
- Hécaen H. i Albert, M. Human Neuropsychology. John Wiley & Sons, New York, 1978.
- Helm-Estabrooks (2005) Manual de la afasia y de terapia de la afasia. 2a ed. Madrid: Panamericana.
- Luria, A.R. (1978) Cerebro y lenguaje. Fontanella, Barcelona.

BLOQUE I:

- Bleeckk. (2004) Disfagia: Evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución. Ed. McGrawHill.
- Calais-Germain, B. - Germain, F(2014). Anatomia para la voz. entender y mejorar la dinamica del aparato vocal. Editorial: La liebre de marxo.
- Casado J. C.(2002) La evaluación clínica de la voz. Fundamentos médicos y logopédicos. Ed. Aljibe. Malaga.
- Casado J. C. Pérez A (2009). Trastornos de la voz: Del diagnóstico al tratamiento. Ed. Aljibe. Malaga.
- Cobeta, I. - Nuñez, F. - Fernández, S (2014). Patología de la Voz. Editorial: Marge Books
- I Cobeta, F. Nuñez, S Fernández (2014). Patología de la voz. Ponencia Oficial de la SEORL PCF Ed. Marge Méica Books
- Jaume G, Tomas M.(2007) Manejo de la disfagia y aspiración. Ed. Ergon
- Le Huche F, Allali A.(2004) La voz Tomo (1,2,3, 4). Ed. Massón. Barcelona
- Menaldi J.(2002) La Voz Patológica. Ed. Panamerican
- Mendizábal, N. - Santiago, R. - Jimeno, N. -García, N. - Díaz-Emparanza, M (2013). Guia practica para la elaboracion de informes logopedicos.Editorial: Medica Panamericana
- Núñez F., Maldonado, Suárez C. (2000) Cuidados y rehabilitación del paciente traqueotomizado. Servicio de publicaciones Universidad de Oviedo
- Perello J.(2005) Trastornos del habla. Ed. Masson.
- Puyuelo M.(1997) Casos Clínicos en logopedia. Ed. Massón
- Ramírez C. (2008) Manual de Otorrinolaringología, Ed. McGrawHill. Madrid
- Suárez A. Martínez J.D., Moreno J.M, García ME. (2003)Trastornos de la voz. Estudio de casos. Ed. EOS.