

Prevenió neurofoniàtrica en geriatria

Codi: 101692

Crèdits: 6

Titulació	Tipus	Curs	Semestre
2500893 Logopèdia	OT	4	1

La metodologia docent i l'avaluació proposades a la guia poden experimentar alguna modificació en funció de les restriccions a la presencialitat que imposin les autoritats sanitàries.

Professor/a de contacte

Nom: Andreu Sauca Balart

Correu electrònic: Andreu.Sauca@uab.cat

Utilització d'idiomes a l'assignatura

Llengua vehicular majoritària: català (cat)

Grup íntegre en anglès: No

Grup íntegre en català: Sí

Grup íntegre en espanyol: No

Altres indicacions sobre les llengües

La bibliografia pot estar també en altres llengües, com el castellà, l'anglès, francès, italià, portuguès...

Prerequisits

Prerequisits:

- Física Acústica i Audiologia
- Alteracions de la Veu: Valoració i Intervenció
- Malalties Neurodegeneratives i Demències

Seria interessant que l'alumnat estigui cursant, o hagi cursat ja, l'assignatura:

- Educació de la Veu i la seva Salut

Objectius

- L'alumnat assolirà els coneixements base necessaris sobre la Veu i la parla, l'anatomofisiologia aplicada i la terapèutica logopèdica de veu bàsiques.
- L'alumnat aprendrà a fer una anamnesi i exploració de la Veu específiques per a gent gran, tenint en compte totes les variables pròpies que es relacionen amb aquesta població.
- L'alumnat entendre i assalirà els fonaments de l'envelliment de la veu.
- L'alumnat estarà preparat per a fer una correcta detecció precoç i prevenció de la veu en gerontologia

Competències

- Actuar d'acord amb el codi deontològic de la professió: respectar el secret professional, aplicar criteris professionals de finalització i derivació dels tractaments.
- Demostrar que es comprenen els trastorns de la comunicació, el llenguatge, la parla, l'audició, la veu i les funcions orals no verbals.

- Demostrar que es comprenen i s'empren correctament la terminologia i la metodologia pròpies de la recerca logopèdica.
- Dissenyar i gestionar projectes.
- Dissenyar, implementar i avaluar accions de prevenció dels trastorns de la comunicació i el llenguatge.
- Explorar, avaluar i diagnosticar els trastorns de la comunicació i el llenguatge, i emetre'n un pronòstic d'evolució, des d'una perspectiva multidisciplinària.
- Utilitzar les tecnologies de la comunicació i la informació.
- Valorar de manera crítica les tècniques i els instruments d'avaluació i diagnòstic en logopèdia, així com els procediments de la intervenció logopèdica.

Resultats d'aprenentatge

1. Descriure els principals instruments d'avaluació i diagnòstic en logopèdia i en disciplines relacionades (neurologia, neuropsicologia, etc.), i identificar-ne la utilitat.
2. Descriure i implementar intervencions preventives d'alteracions de la veu causades per l'envelliment.
3. Descriure la influència de l'envelliment sobre la parla i la veu.
4. Dissenyar i gestionar projectes.
5. Informar els pacients i/o els familiars sobre el resultat previst de la intervenció, sense donar falses expectatives.
6. Recollir i interpretar tota la informació obtinguda en l'anamnesi, l'exploració física i les exploracions complementàries.
7. Registrar i seleccionar la informació rellevant subministrada pel pacient i/o els seus acompanyants.
8. Utilitzar la terminologia bàsica de la recerca en l'àmbit de la neurologia, la foniatria i altres disciplines afins.
9. Utilitzar les tecnologies de la comunicació i la informació.

Continguts

L'assignatura constarà dels següents continguts, què estaran oberts a ampliació segons els avenços en el sector.

Inicialment, a modus d'introducció i per a facilitar l'assoliment dels continguts específics de l'assignatura, s'impartiran coneixements base necessaris sobre la Veu i la parla, l'anatomofisiologia aplicada i la terapèutica bàsica.

INTRODUCCIÓ:

- Què és la Logofoniatria.
- Bases anatòmiques i funcionals dels mecanismes implicats en la veu i l'articulació.
- Veu normal i patològica.
- Bases anatomo-fisiològiques de la deglució.
- Exploració de la veu i l'articulació.
- Qüestions sobre l'exploració de la deglució.
- Ús funcional òptim de la veu.
- Tècniques rehabilitadores de la veu i dels trastorns de la parla i deglució.

LOGOFONIATRIA EN GERONTOLOGIA:

- Concreccions anatòmiques i funcionals dels mecanismes implicats en la veu i l'articulació de l'ancià.
- Envel·liment de la veu.

- Exploració de la veu i l'articulació en la persona gran.
- Detecció precoç i prevenció en gerontologia.

Metodologia

L'assignatura constarà d'un mòdul teòric de cada tema.

Nota: La metodologia docent i l'avaluació proposades poden experimentar alguna modificació en funció de les restriccions a la presencialitat que imposin les autoritats sanitàries. L'equip docent detallarà a través de l'aula moodle o el mitjà de comunicació habitual el format presencial o virtual/on-line de les diferents activitats dirigides i d'avaluació, tenint en compte les indicacions de la facultat en funció del que permeti la situació sanitària.

Nota: es reservaran al menys 15 minuts d'una classe, dins del calendari establert pel centre/titulació, per a la complementació per part de l'alumnat de les enquestes d'avaluació de l'actuació del professorat i d'avaluació de l'assignatura/mòdul.

Nota: es reservaran 15 minuts d'una classe, dins del calendari establert pel centre/titulació, per a la complementació per part de l'alumnat de les enquestes d'avaluació de l'actuació del professorat i d'avaluació de l'assignatura/mòdul.

Activitats formatives

Títol	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
Tipus: Dirigides			
Classes de teoria amb suport TIC	24	0,96	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9
Classes pràctiques d'exploració i d'anàlisi crític i debat de casos pràctics	12	0,48	4, 7, 9
Tipus: Supervisades			
Tutories	3,5	0,14	2, 4, 6
Tipus: Autònomes			
Estudi personal i recerca d'informació	97,5	3,9	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Avaluació

<https://www.uab.cat/web/estudiar/graus/graus/avaluacions-1345722525858.html>

[EV1] Evidència 1 (25%): Primer període avaluatiu. Exàmen tipus test, individual, on-line. Parcial, de la matèria impartida fins la setmana anterior a l'examen.

[EV2] Evidència 2 (45%): Segon període avaluatiu. Exàmen tipus test, individual, on-line. Acumulatiu de tota la matèria impartida.

[EV3] Evidència 3 (30%): Segon període avaluatiu. Treball grupal (màxim tres estudiants) sobre el tema proposat pel docent a inici de curs.

Alumnat no avaluable: si no ha lliurat com a mínim evidències d'aprenentatge amb un pes mínim del 40%.

Assignatura superada: aprovar amb un 5 (escala 0-10) tenint en compte els pes percentual de cada evidència abans esmentada.

Proves de Reavaluació: Període de recuperacions. Examen individual, on-line, tipus test. Acumulatiu de tota la matèria de la part teòrica i pràctica.

Podrà optar a realitzar alguna de les proves de recuperació aquell alumnat que no hagi assolit els criteris establerts per superar l'assignatura i que hagi estat prèviament avaluat en un conjunt d'activitats el pes de les quals equivalgui a un mínim de dues terceres parts de la qualificació total de l'assignatura. Només es donarà l'opció de recuperació de les evidències en que cada estudiant hagués demostrat un rendiment insatisfactori, si la nota de curs ha estat com a mínim de 3,5 (escala 0-10) i no major de 5. La reavaluació podrà constar de dues parts: una prova tipus test i la resolució oral d'un cas pràctic o, alternativament, l'alumne, en cas d'haver suspès una única prova, podrà optar per tornar a ser avaluat de la prova no superada.

El docent es reserva l'opció de complementar la nota dels alumnes avaluant aspectes com l'interès per la matèria, dedicació, entre d'altres.

Matrícula d'Honor:

En qualsevol cas, la nota màxima assolible serà un 10, tot i que es tindrà en compte la nota relativa i la implicació de l'alumne/a a l'hora d'adjudicar possibles Matrícules d'Honor.

Crono:

L'EV3 s'haurà de lliurar com a data màxima, dues setmanes abans de l'EV2.

Activitats d'avaluació

Títol	Pes	Hores	ECTS	Resultats d'aprenentatge
EV1. Examen Parcial	25%	1	0,04	3, 8, 9
EV2. Tasca en grup i exposició pública del treball final	30%	10	0,4	2, 3, 4, 9
EV3. Examen Final	45%	2	0,08	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9

Bibliografia

FUNDAMENTAL:

Sataloff RT, Rosen DC, Hawkshaw M, Spiegel JR. The aging adult voice. J Voice 1997; 11: 156-160.

Evaluación del paciente anciano:

<https://www.msmanuals.com/es-es/professional/geriatr%C3%ADa/abordaje-del-paciente-geri%C3%A1trico/eva>

The ageing voice: changes in fundamental frequency, waveform stability and spectrum.

Decoster W, Debruyne F. Acta Otorhinolaryngol Belg. 1997;51(2):105-12.

A comparative acoustic analysis of voice production by near-total laryngectomy and normal laryngeal speakers.

Hoasjoe DK, Martin GF, Doyle PC, Wong FS. J Otolaryngol. 1992 Feb;21(1):39-43.

Fragments of a Greek Trilogy: impact on phonation.

Ferrone C, Leung G, Ramig LO.

J Voice. 2004 Dec;18(4):488-99. doi: 10.1016/j.jvoice.2004.01.001.

Speech production of normally aging adults.

Benjamin BJ. Semin Speech Lang. 1997 May;18(2):135-41. doi: 10.1055/s-2008-1064068.

Treatment of dysphonia in older people: the role of the speech therapist.

Oates JM. Curr Opin Otolaryngol Head Neck Surg. 2014 Dec;22(6):477-86. doi: 10.1097/MOO.000000000000109.

Estudio y tratamiento de los problemas de la voz en la población geriátrica.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/actmed/am-2003/am031g.pdf>

Articles WEB:

https://www.researchgate.net/publication/309444551_False_Vocal_Fold_Characteristics_in_Presbylarynges_and

COMPLEMENTÀRIA:

Shindo ML, Hanson DG. Geriatric voice a laryngeal dysfunction. *Otolaryngol Clin North Am* 1009; 23: 1035-1044.

Woo P, Casper J, Colton R, Brewer D. Dysphonia in the aging: physiology versus disease. *Laryngoscope* 1992; 102: 139-144.

Mueller PB. GAT is normal aging? Part XII: The senescent voice. *Geriatr Med Today* 1985; 41: 48-57.

Shadden BB, Toner MA. Introduction: the continuum of life functions. In: Shadden BB, Tone MA, editors. *Aging and communication for clinicians*. Austin, TX, USA: Pro-ed, Inc.; 1997: 3-17.

Sato K, Hirano M. Aged-related changes in the human laryngeal glands. *Am Otol Rhinol Laryngol* 1998; 107: 525-529.

Luschei ES, Raming LO, Baker KI, Smith LE. Discharge characteristics of laryngeal single motor units during phonation in young and older adults and in persons with Parkinson's disease. *J Neurophysiol* 1999; 81: 2131-2139.

Erim Z, Beg MF, Burke DT, De Luca CJ. Effects of aging on motor-unit control properties. *J Neurophysiol* 1999; 82: 2081-2091.

Odenhaimer GI. Geriatric neurology. *Neurol Clin* 1998; 1: 561-567.

Colton RH, Casper JK. *Understanding voice problems: a physiological perspective for diagnosis and treatment*. 2nd ed. Baltimore, MD, USA: Williams/Wilkins; 1996: 91-97.

Hillel A, Dray T, Miller R, Yorkston K, Konikow N, Strande E, Browne J. Presentation of ALS to the otolaryngologist. Head and neck surgeons getting to the neurologist. *Neurology* 1999; 53: 522-525.

Robert D, Pouget J, Giovanni A, Azulay JP, Triglia JM. Quantitative voice analysis in the assessment of bulbar involvement in amyotrophic lateral sclerosis. *Acta Otolaryngol* 1999; 199: 724-731.

Lu FL, Casiano RR, Lundy DS, Xue JW. Vocal evaluations of thyroplasty type I in the treatment of nonparalytic glottic incompetence. *Ann Otol Rhinol Laryngol* 1998; 107: 113-119.

Ford CN. Advances and refinements in phonosurgery. *Laryngoscope* 1999; 109: 1899-1900.

Chodzko-Zaiko W, Ringer R. Physiological aspects of aging. *J Voice* 1987; 1: 18-26.

Benniger MS, Guillen JB, Altman JS. Changing etiology of vocal fold immobility. *Laryngoscope* 1998; 108: 1346-1350.

Gamboa J, Jiménez FJ, Nieto A, Cobeta I, Vegas A, Orti-Pareja M. Acoustic voice analysis in patients with essential tremor. *J Voice* 1998; 12: 444-452.

Berke GS, Gerrat B, Kreiman J, Jackson K. Treatment of Parkinson hypophonia with percutaneous collagen augmentation. *Laryngoscope* 1999; 109: 1295-1299.

Articles WEB:

<https://www.researchgate.net/scientific-contributions/Clark-A-Rosen-39783561/publications>

https://www.researchgate.net/publication/309444551_False_Vocal_Fold_Characteristics_in_Presbylarynges_and

https://www.researchgate.net/publication/49857971_Treatment_Success_for_Age-Related_Vocal_Fold_Atrophy

https://www.researchgate.net/publication/251728316_How_Much_Pharyngeal_Acid_is_Normal_Normative_Data

https://www.researchgate.net/publication/49739709_Vocal_Fold_Injection_Review_of_Indications_Techniques_ar

https://www.researchgate.net/publication/40485226_Current_Practice_in_Injection_Augmentation_of_the_Vocal_F

https://www.researchgate.net/publication/26257881_Trial_Vocal_Fold_Injection

https://www.researchgate.net/publication/24189996_Vocal_fold_augmentation_with_calcium_hydroxylapatite_Two

https://www.researchgate.net/publication/23493756_Revision_Laryngeal_Surgery_for_the_Suboptimal_Injection

https://www.researchgate.net/publication/5458140_The_Frequency_of_Perceived_Stress_Anxiety_and_Depression

https://www.researchgate.net/publication/319762499_Principles_of_Vocal_Fold_Augmentation
https://www.researchgate.net/publication/345943818_Abnormal_Laryngeal_Electromyography_Findings_in_Asyn
https://www.researchgate.net/publication/272082712_Comparison_of_Voice_Outcomes_After_Trial_and_Long-Ter
https://www.researchgate.net/publication/259387282_What_is_the_role_of_the_larynx_in_adult_obstructive_sleep
https://www.researchgate.net/publication/272029394_Neurogenic_Cough

Programari

- Praat (Mac, Windows, Lynux)
- Overtone Analyzer (Mac, Windows)
- S/Z (App iOS)