

Titulación	Tipo	Curso
Speech therapy	OB	2

## Contacto

Nombre: Miquel Quer Agusti

Correo electrónico: miquel.quer@uab.cat

## Equipo docente

Francisco Javier Leon Vintro

Cesar Jose Orus Dotu

(Externo) Albert PUJOL

(Externo) Cristina VALERO

(Externo) Joan Ramon GRAS

## Idiomas de los grupos

Puede consultar esta información al [final](#) del documento.

## Prerrequisitos

No hay prerrequisitos oficiales.

Es conveniente que el alumno tenga conocimientos generales de anatomía y fisiología de los órganos que componen el sistema fonatorio y el sistema nervioso y su relación con la producción del lenguaje, del habla y de la voz, así como de su funcionamiento, lo que facilitará la comprensión de los trastornos de la voz que puedan aparecer en muchas situaciones patológicas.

## Objetivos y contextualización

La patología que afecta a la nariz, la boca, la faringe, la laringe y la oreja, suele cursar en trastornos de la comunicación.

Los médicos y en particular los ORL son a menudo las primeras personas a ser consultadas cuando el lenguaje tarda en aparecer, cuando el habla es difícil de entender o cuando hay alguna otra alteración de la voz. Una vez el médico especialista en ORL y/o el fonoiatra ha establecido el diagnóstico y, si es pertinente, se han aplicado técnicas médico-quirúrgicas para resolver el problema concreto del paciente, suele ser necesaria la participación de un/una logopeda para aplicar las técnicas de evaluación e intervención logopédica que

permitan una recuperación lo más adecuada posible de las funciones alteradas de la audición, de la voz, del lenguaje y del habla, consiguiendo la mejora de la capacidad de comunicación y facilitando su integración social .

Con el temario de la asignatura se pretende que el alumno adquiera un conocimiento preciso de la anatomía clínica y fisiopatología, de la clínica y de los métodos diagnósticos del aparato de la audición, de la fonación y la deglución, para poder intervenir en sus trastornos, desarrollando las funciones del logopeda según las necesidades individuales. También es un objetivo el poder asesorar a la familia en caso necesario.

## **Resultados de aprendizaje**

1. KM21 (Conocimiento) Explicar los aspectos básicos de la exploración del aparato fonatorio (laringe, faringe, boca, fosas nasales) y del aparato auditivo.
2. KM22 (Conocimiento) Describir los principales trastornos del habla, la voz, la audición y la deglución, así como sus repercusiones sobre los procesos comunicativos.
3. KM23 (Conocimiento) Reconocer en qué situaciones es necesario la derivación al especialista en otorrinolaringología, en audiología, en foniatría u otras especialidades afines.

## **Contenido**

### **BLOQUE AUDICIÓN**

1. Fisiopatología de la audición.
2. Valoración de las pérdidas de audición.
3. Hipoacusia infantil.
4. Sorderas de transmisión.
5. Sorderas de percepción. Presbiacusia.
6. Audífonos y otros dispositivos por la sordera.
7. Implantes cocleares y su rehabilitación.

### **BLOQUE HABLA y VOZ**

8. Fisiopatología y exploración de fosas nasales. Patología de las fosas nasales.
9. Fisiopatología y exploración de la faringe. Patología de la faringe.
10. Fisiopatología y exploración de la cavidad oral. Patología de las cavidad oral.
11. Fisiopatología de la laringe. Exploración de la laringe. Exploración de la voz.
12. Desarrollo embrionario y evolutivo de los órganos de fonación y cavidades de resonancia. Mecanismos de fonación.
13. Fisiopatología y exploración de la articulación del habla.
14. Trastornos de la voz de origen oral, faríngeo, nasal y pulmonar. Alteraciones de la resonancia.
15. Disglosias
16. Disfonías: etiopatogenia y clasificación.

17. Disfonías por lesiones congénitas de las cuerdas vocales. Disfonía infantil. Puberfonía.
18. Disfonías por lesiones adquiridas de las cuerdas vocales. Disfonías orgánicas y funcionales.
19. Parálisis laríngeas periféricas y centrales
20. Disfonías por enfermedades neurológicas y neuromusculares
21. Envejecimiento: voz, habla y respiración. Presbifonías
22. Papel de la cirugía en las diferentes disfonías
23. Cáncer de cabeza y cuello: las secuelas de los tratamientos
24. Laringectomía total y su rehabilitación
25. Cambio de género. Voz cantada. Patología ocupacional.

#### BLOQUE DEGLUCIÓN

26. Fisiopatología de la deglución
27. Exploración de la deglución
28. Disfagias funcionales
29. Disfagias orofaríngeas estructurales
30. Papel de la cirugía al tratamiento de las disfagias

### Actividades formativas y Metodología

Título	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
Clases teóricas	45	1,8	
Seminarios de casos clínicos	54	2,16	
Tipo: Autónomas			
Búsqueda bibliográfica	31	1,24	
Estudio del temario	90	3,6	

#### Sesiones de temario

Exposición de los temas teóricos con material iconográfico estimulando la discusión de la materia.

#### Seminarios de casos clínicos

Los alumnos se repartirán en 3 grupos y realizarán estos seminarios donde el profesor presentará casos clínicos prácticos a los alumnos, que tendrán que tener una participación activa. Se favorecerá en todo momento la participación activa de los alumnos mediante preguntas, debate y sugerencias.

Se permite el uso de la inteligencia artificial.

Nota: se reservarán 15 minutos de una clase dentro del calendario establecido por el centro o por la titulación para que el alumnado rellene las encuestas de evaluación de la actuación del profesorado y de evaluación de la asignatura o módulo.

## Evaluación

### Actividades de evaluación continuada

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
EV1. Exámen tipo test I	35%	1	0,04	KM21, KM22, KM23
EV2. Examen tipo test II	35%	1	0,04	KM21, KM22, KM23
EV3. Evaluación de casos clínicos	30%	3	0,12	KM21, KM22, KM23

Las competencias de esta asignatura serán evaluadas:

Contenido teórico (EV1 y EV2):

Habrán dos exámenes tipo test individuales y presenciales (EV1 y EV2), con preguntas de cinco alternativas de las que sólo una es correcta. El examen incluirá al menos dos preguntas por tema, aunque este número podrá incrementarse en función de los contenidos teóricos y su relevancia a la hora de consolidar las bases teóricas de la asignatura. Las preguntas en blanco no restarán nota. Cuatro preguntas mal contestadas quedan una bien.

La EV1 se realizará en el segundo periodo evaluativo del 1º semestre, en las fechas que establezca la facultad (y que se publican en la web).

La EV2 se realizará en el segundo periodo evaluativo del 2º semestre, en las fechas que establezca la facultad (y que se publican en la web).

La EV3 se realizará en el segundo periodo evaluativo del 2º semestre, en las fechas que establezca la facultad (y que se publican en la web).

LA NOTA MÍNIMA PARA APROBAR LA MATERIA ES UN 5,0 EN CADA EXAMEN TIPO TEST: NO SE HARÁ MEDIA CON NOTAS INFERIORES.

Cada examen EV1 y EV2 representará el 35% de la nota de la asignatura.

Evaluación de casos clínicos:

Se evaluará la asistencia e implicación del alumno (30% nota) y se realizará una evaluación escrita sobre cuatro casos clínicos donde el alumno debe dar una orientación sobre los mismos (70% restante de la nota).

LA ENTREGA DE LA TRADUCCIÓN DE LAS PRUEBAS DE EVALUACIÓN PRESENCIALES SE REALIZARÁ SI SE CUMPLEN LOS REQUERIMIENTOS ESTABLECIDOS EN EL ARTÍCULO 263 Y SE REALIZA LA SU SOLICITUD TELEMÁTICAMENTE (EFORMULARIO) (más información en la web de la Facultad).

La Nota final de la asignatura estará conformada por la siguiente fórmula: Contenido teórico equivale al 70% + Evaluación de casos clínicos supone el 30% de la nota final.

Estudiante evaluable: cuando el estudiante entrega evidencias de aprendizaje con un peso que al menos sea del 40%. Superación de la asignatura: cuando el estudiante se ha presentado en todas las pruebas obteniendo una puntuación mínima de 5,0 (escala 0-10).

#### Retorno de la Evidencia de Aprendizaje

Una vez publicadas las calificaciones de las evaluaciones (EV), se ofrecerá un retorno en clase señalando los errores más frecuentes y sugiriendo mejoras a los estudiantes para futuras evaluaciones.

En el caso de la EV3, también se proporcionará un retorno en clase o se publicará una rúbrica en el Campus Virtual para ayudar al estudiante a comprender su progreso en el proceso de aprendizaje.

#### Prueba de recuperación:

Tendrán opción a la recuperación el alumnado que TENGA UNA NOTA DE CURSO IGUAL O SUPERIOR a 3,5 e INFERIOR A 5,0. Serán objeto de reevaluación sólo las partes evaluadas durante el curso como insuficientes, siempre y cuando haya sido previamente evaluado en un conjunto de actividades cuyo peso equivalga a un mínimo de dos terceras partes de la calificación total de la asignatura. La prueba de recuperación incluirá una prueba de respuesta múltiple y una evaluación de casos clínicos.

Esta prueba de recuperación se realizará en el período de recuperaciones en las fechas que establezca la facultad.

La nota que constará después de la recuperación será la nota ponderada las tres EV (es preciso un mínimo de 5 en cada una de ellas).

En caso de no presentarse a la recuperación o no superar la misma, la nota máxima que constará en el expediente será de 4,5.

No se prevé que el alumnado de 2ª o posterior matrícula se evalúe mediante una única prueba de síntesis no recuperable.

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

#### EVALUACIÓN ÚNICA:

LA EVALUACIÓN ÚNICA SE SOLICITA TELEMÁTICAMENTE (E-FORMULARIO) EN EL PERÍODO ESPECÍFICO (más información en la web de la Facultad)

Esta evaluación tendrá dos elementos:

1. EV1-2. Prueba objetiva de respuesta múltiple de toda la materia: 50% de la nota final.
2. EV3. Evaluación de casos clínicos: 50% de la nota final.

La evaluación EV1-2 tendrá una duración de 1 hora.

La evaluación EV3 tendrá una duración de 3 horas.

Las dos EV se realizarán el mismo día, que se intentará que sea el mismo que el EV de la evaluación continua del segundo período evaluativo.

Se aplicará el mismo sistema de recuperación que para la evaluación continua

La revisión de la calificación final sigue el mismo procedimiento que para la evaluación continua

## Bibliografía

### Bibliografía fundamental:

Bermúdez R. Exploración clínica de los trastornos de la voz, el habla y la audición. Ed. Aljibe. Málaga. 2003.

Bleeckk. Disfagia: Evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución. Ed. McGraw-Hill 2004.

Ramírez C. Manual de Otorrinolaringología, Ed. McGrawHill. Madrid 2008.

Ramos A. Cenjor C .Manrique M. Morera C. Implantes de oído medio e implantes cocleares. Ed. Ars Médica 2007

### Bibliografía:

1. Angulo A, Blanco JL, Mateos F. Audioprótesis: Teoría y práctica. Ed. Massón. Barcelona 1997.
  2. Bermúdez R. Exploración clínica de los trastornos de la voz, el habla y la audición. Ed. Aljibe. Málaga. 2003.
  3. Bleeckk. Disfagia: Evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución. Ed. McGraw-Hill 2004.
  4. Casado J. C. La evaluación clínica de la voz. Fundamentos médicos y logopédicos. Ed. Aljibe. Málaga 2002.
  5. Casado J. C. Pérez A. Trastornos de la voz: Del diagnóstico al tratamiento. Ed. Aljibe.Málaga 2009.
  6. Cobeta I., Nuñez F., Fernández S. Patología de la voz.. Ponencia Oficial de la Sociedad Española de ORL y Patología Cervico-Facial 2014. Ed. Marge Medica Books
  7. Courtat P., Peytral C, Elbaz P. Exploraciones funcionales en ORL. Ed. Massón. Barcelona 1994.
  8. FIAPAS. Manual Básico de Formación Especializada sobre Discapacidad Audtiva. 2004.
  9. Jaume G, Tomas M. Manejo de la disfagia y aspiración. Ed. Ergon 2007
  10. Le Huche F, Allali A. La voz Tomo (1,2,3, 4). Ed. Massón. Barcelona 2004
  11. Manrique M, Huarte A. Implantes cocleares. Ed. Massón 2002.
  12. Médica 2007.
  13. Menaldi J. La Voz Patológica. Ed. Panamericana 2002
  14. Navarro S. Navarro F., Romero P. Voz: Trastornos y rehabilitación. Ed. CEP 2007
  15. Patología de la voz. I Cobeta, F. Nuñez, S Fernández. Ponencia Oficial de la SEORL PCF Ed. Marge Méica Books 2014
  16. Peña J. Manual de logopedia. Ed. Massón. Barcelona 2001.
  17. Perelló J. Evaluación de la voz, lenguaje y audición. Ed. Lebón. Barcelona 1996
  18. Perelló J. Sordera Profunda Bilateral Prelocutiva. Ed. Massón 4º edición. Barcelona 1992.
  19. Perelló J. Trastornos del habla. Ed. Massón 5º edición. Barcelona 1995.
  20. Puyuelo M. Casos Clínicos en logopedia. Ed. Massón 1997
  21. Ramírez C. Manual de Otorrinolaringología, Ed. McGrawHill. Madrid 2008.
  22. Ramos A. Cenjor C .Manrique M. Morera C. Implantes de oído medio e implantes cocleares. Ed. Ars Médica 2007
  23. Rivera T. Audiología. Técnicas de exploración. Hipoacusias neurosensoriales. Ed. Ars Médica 2003.
  24. Rodríguez-Smith-Agreda. Anatomía de los órganos del lenguaje, visión y audición. Ed. Panamericana 2003.
  25. Salesa E., Perelló E., Bonavida A. Tratado de audiología. Ed. Masson. Barcelona 2013
  26. Suárez A. Martínez J.D., Moreno J.M, García ME. Trastornos de la voz. Estudio de casos. Ed. EOS 2003.
  27. Tomas M, Bernal M. Tratado de otorrinolaringología pediátrica. Ponencia de la SEORL 2000.
- 
1. Tomatis A. Foniatria. el oído y la voz..Editorial: Paidotribo. 2010.
  2. Vallejo L.A. Hipoacusia Neurosensorial. Ed. Massón. Barcelona 2003.
  3. VV.AA. Educación de la voz. Anatomía, patologías y tratamiento. Ed Ideaspropias. 2004.

## Software

NO se utiliza ningun software especifico

## Grupos e idiomas de la asignatura

La información proporcionada es provisional hasta el 30 de noviembre de 2025. A partir de esta fecha, podrá consultar el idioma de cada grupo a través de este [enlace](#). Para acceder a la información, será necesario introducir el CÓDIGO de la asignatura

Nombre	Grupo	Idioma	Semestre	Turno
(SCC) Seminarios de casos clínicos	111	Catalán	anual	mañana-mixto
(SCC) Seminarios de casos clínicos	112	Catalán	anual	mañana-mixto
(SCC) Seminarios de casos clínicos	113	Catalán	anual	mañana-mixto
(TE) Teoría	1	Catalán	anual	mañana-mixto