

FLENI

# Programa de Residencias Fonoaudiología CETNA

COORDINADOR DE AREA: Lic. Diana Diaz

COORDINADOR DE RESIDENCIA: Lic. Bárbara Ocampo de la Cruz



## ÍNDICE

1. Fundamentación.
2. Perfil del egresado.
3. Propósitos de la residencia.
4. Organización general.
5. Cronograma de rotaciones.
6. Objetivos por año.
7. Organización general de la actividad académica y de capacitación.
8. Recursos.
9. Cronograma de actividades.
10. Evaluación.
11. Examen de ingreso.
12. Bibliografía para el examen de ingreso.

## 1. Fundamentación

El instituto FLENI se encuentra comprometido con la excelencia en educación y entrenamiento clínico. Los profesionales de la institución brindan un entorno adecuado para la enseñanza de nuevos conocimientos y experiencias.

La tradición de esta institución en el manejo de las enfermedades neurológicas la convierten en uno de los principales referentes en el país, tanto para los pacientes como para otros profesionales de la salud

Esta formación específica constituye una instancia relevante en la carrera de un fonoaudiólogo ya que brinda al egresado la posibilidad de tomar contacto con el ejercicio de la profesión (incluyendo aspectos de asistencia, docencia e investigación) y adquirir conocimientos en los diferentes dominios.

Por lo tanto, el Instituto FLENI ofrece un ámbito de calidad y excelencia para la formación de postgrado en Neurorehabilitación de fonoaudiología en la sede Escobar a fin de dar capacitación a profesionales de reciente graduación.

Dentro del marco Institucional se tendrá en cuenta la **Misión** de la Institución: “brindar a cada paciente una atención médica de excelencia, dinámica y eficiente, con el permanente compromiso de mejorar su calidad de vida, incluyendo un servicio intensivo e interdisciplinario de rehabilitación” y la **Visión**: “ser el mejor prestador de servicios médicos relacionados con las neurociencias, con apertura a otras especialidades, dedicación a la investigación y docencia, y un fuerte compromiso con la calidad médica a través de la prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y educación especializada de los pacientes”.

FLENI actualmente cuenta con un plantel de Licenciadas en Fonoaudiología formadas en neurorehabilitación (neurolingüística, deglución, comunicación alternativa aumentativa) que cubren en gran parte la gama del quehacer fonoaudiológico, con profesionales altamente calificados, lo que lo convierte en un espacio privilegiado para la formación.

Este programa surge de la necesidad de definir la formación de los residentes y pautar las competencias que serán adquiridas a lo largo de los tres años. El mismo establece el perfil común esperado del egresado.

Se destaca que al igual que ocurre con la puesta en marcha de cualquier desarrollo curricular, el presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

## 2. Perfil del egresado de la residencia de Fonoaudiología

El perfil del futuro egresado de la residencia, es el de un profesional con bases sólidas no solo en lo que hace a la tarea clínica, sino también en cuanto a actividades docentes y de investigación.

Al finalizar la residencia el residente estará en condiciones de:

- Realizar una adecuada evaluación neurolingüística, implementación de recursos de comunicación alternativa aumentativa, rehabilitación de la deglución utilizando los conocimientos teóricos, materiales de evaluación y habilidades prácticas necesarias.
- Realizar informes que describan en forma completa y comprensible el perfil y diagnóstico fonoaudiológico del paciente.
- Seleccionar e implementar apropiadamente los fundamentos de la especialidad razonando el manejo de la terapéutica adecuada según la edad, diagnóstico, fortalezas, debilidades e intereses del niño y/o adolescente.
- Adquirir los conocimientos teórico-prácticos necesarios para comprender las categorías diagnósticas utilizadas en las diferentes áreas y relacionarlas con la clínica.
- Desarrollar acciones interdisciplinarias que beneficien la formación profesional y la rehabilitación del paciente.
- Desarrollar proyectos de investigación.
- Desarrollar actividades docentes en el ámbito asistencial y académico.

### 3. Propósitos de la residencia

Permitir a los jóvenes graduados instruir sus conocimientos académicos adquiridos durante la carrera, desarrollando habilidades, destrezas y adquisición de nuevos conocimientos en neurorehabilitación que contribuyan con su formación profesional.

Formar un profesional competente de manera autónoma en la evaluación, manejo y rehabilitación integral de pacientes pediátricos con enfermedades neurológicas.

### 4. Organización general

**Duración:** 3 años.

**Carga horaria:** La actividad se desarrollará de lunes a viernes de 9 a 17 hs. y los sábados de 9 a 13 hs., de acuerdo con las necesidades del servicio y área de rotación.

El 60 % del tiempo será asistencial y el 40 % del tiempo de formación académica.

Durante los 3 años, el residente desarrollará sus actividades en las diferentes áreas, programas y modalidades:

## PROGRAMAS TERAPÉUTICOS

- **Programas Ambulatorios**
  - Programa de rehabilitación integral intensivo.
  - Programa de evaluación diagnóstica.
- **Área de internación pediátrica:**
  - Programa de rehabilitación de pacientes con alteración de la conciencia.
  - Programa de Rehabilitación integral intensivo.

## AREA DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA

El área de rehabilitación en Internación Pediátrica consta de diferentes programas y de ella participan profesionales de las siguientes áreas: Terapia Ocupacional, Kinesiología, Fonoaudiología, Neuropsicología, Psicología, Psicopedagogía, Musicoterapia, Asistencia Social, Enfermería, Pediatría, Neurología.

## PROGRAMA PARA PACIENTES CON ALTERACIONES DE LA CONCIENCIA

Este programa está destinado a pacientes en Estado Vegetativo (EV) y Estado de Conciencia Mínima (ECM) y se desarrolla un medio ambiente especial, ofreciendo una estimulación adecuada en intensidad, calidad, frecuencia y duración.

Los objetivos están orientados principalmente a la regulación y organización de los pacientes y a estimular el “despertar” o establecer un enlace para la rehabilitación del paciente con compromiso de la conciencia.

## PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL INTENSIVO

El programa de Rehabilitación Integral Intensiva es un programa diseñado para pacientes que requieren mínimos cuidados clínicos y atención permanente de enfermería, que aún no se encuentran en condiciones de realizar una terapia de forma ambulatoria o que, por encontrarse en una etapa subaguda, se benefician de la rehabilitación integral e intensiva.

## PROGRAMAS AMBULATORIOS

### PROGRAMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL INTENSIVO

Este programa tiene una duración de 2 semanas y ofrece una rehabilitación integral e intensiva en función de las necesidades de cada familia. Sus objetivos son:

Proveer intervenciones de rehabilitación integral e intensiva a aquellos pacientes que hayan superado la etapa aguda de su patología o requieran de servicios de rehabilitación intensivos independientemente de la etapa evolutiva de su trastorno.

Lograr la mejor calidad funcional posible, evaluar la existencia de déficits asociados e intervenir para corregirlos y prevenir los efectos del déficit en el desarrollo general del niño.

### PROGRAMA DE EVALUACIONES DIAGNÓSTICAS

Existen diferentes módulos de evaluación diagnóstica, que pueden incluir la consulta por una, tres o cinco especialidades, dependiendo las necesidades del paciente.

Cada módulo se diseña a partir de un cuestionario de admisión que completa la familia, en el cual se recaba información del desarrollo y de diferentes áreas, tales como comunicación y lenguaje, motricidad fina y gruesa, perfil sensorial y aprendizaje.

### 5. Cronograma de Rotaciones

Con el objetivo de profundizar los conocimientos en la evaluación y tratamiento de los pacientes pediátricos con dificultades en el neurodesarrollo, se organizan rotaciones internas por los diferentes programas con los que cuenta la institución. Asimismo se establece la rotación por otros servicios de la institución con el fin de promover el trabajo interdisciplinario y la derivación oportuna a otros profesionales de la salud, entendiendo su labor e incorporando conocimientos de estas áreas.

La rotación externa obligatoria se encuentra orientada a cubrir prácticas necesarias para aprender el ejercicio de la especialidad.

	SEPT	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO
1°	PROGRAMAS DE ADMISIÓN, PROGRAMA DE DETECCIÓN DE AUTISMO, INTERNACION PEDIATRICA											
	Rotación Institucional: área de neuropsicología											
	VDG											
2°	PROGRAMA DE HOSPITAL DE DIA, PROGRAMA DE INTERNACION PEDIATRICA.											

	Rotación Interna: PIT/floortime
	VDG
3°	PROGRAMA DE HOSPITAL DE DIA, PROGRAMA DE ADMISION, PROGRAMA DE INTERNACION PEDIATRICA. Rotación Institucional: tecnología Asistiva, servicio de fonoaudiología de adultos
	VDG

VDG: La observación de estudios de videodeglución queda sujeta a la presencia de población pediátrica a la cual se le indique dicho estudio.

## 6. Objetivos generales por año

El servicio de Fonoaudiología pediátrico abre espacios de aprendizaje para que los profesionales puedan consolidar la formación clínica, contribuyendo a mejorar las competencias del quehacer fonoaudiológico:

### **OBJETIVOS ESPECIFICOS DEL PROGRAMA:**

#### Objetivos del primer año:

- Reconocer la dinámica de la institución y de cada uno de los sectores en que el servicio participa (Internación, Admisión, Programa de Rehabilitación Integral Intensiva).
- Conocer las características normales y la progresión tanto del desarrollo cognitivo general como específicamente del lenguaje, comunicación y deglución.
- Familiarizarse con múltiples patologías infantiles.
- Desarrollar habilidades para la administración de protocolos de evaluación.
- Manejar las técnicas y/o instrumentos básicos de evaluación del lenguaje en niños.
- Realizar una elección apropiada de las baterías de evaluación para cada paciente en particular.
- Adquirir formación para efectuar evaluación neurolingüística en niños.
- Conocer metodología de evaluación clínica para aplicar en niños que no logran condicionarse para realizar una evaluación formal.
- Incorporar conocimientos básicos anatómicos y fisiológicos relativos a las funciones respiratorias y deglutorias.
- Elaborar informes de evolución en Historias clínicas.
- Participar de ateneos interdisciplinarios con el objetivo de valorar la discusión de casos como técnica metodológica para la identificación y el análisis de la patología fonoaudiológica.

- Adquirir conocimientos de la Clasificación Internacional de funcionalidad para niños y jóvenes (CIF).
- Conocer condiciones posturales adecuadas para el abordaje terapéutico.
- Incorporar clasificaciones utilizadas desde el área de Fonoaudiología (Comunicación, habla, sialorrea, deglución).
- Correlacionar y corroborar los datos extraídos del diagnóstico médico, anamnesis y evaluación.
- Llevar acabo devoluciones a la familia de los resultados de la evaluación realizada.
- Brindar pautas de interacción necesarias para mejorar la comunicación y el lenguaje a la familia.
- Exponer en ateneos internos perfiles fonoaudiológicos y evoluciones del paciente en forma clara, concisa y con fundamento teórico.
- Valorar la importancia del trabajo interdisciplinario en patología del lenguaje y la comunicación.

#### Objetivos del segundo año:

- Realizar anamnesis, evaluación y plantearse objetivos de pacientes con patología de la comunicación y el lenguaje.
- Adquirir capacitación para poder realizar planes de tratamiento de rehabilitación en patología infantil, dentro de los diferentes programas.
- Valorar la importancia del manejo familiar en pacientes con patología del lenguaje, de la comunicación y dificultades en la deglución.
- Llevar acabo devoluciones a la familia de los objetivos planteados y a trabajar durante el programa.
- Participar en sesiones en conjunto con la familia para asistirlos y brindarles información necesaria para el abordaje de la comunicación, lenguaje o deglución.
- Adquirir conocimientos para realizar derivaciones oportunas a otras disciplinas complementarias: servicio de estimulación visual, servicio de Neuropsicología, Floortime, clínica de Tecnología Asistiva.
- Correlacionar y corroborar los datos extraídos del diagnóstico médico, anamnesis y evaluación para planteo de objetivos que sean funcionales y específicos para cada paciente.
- Adquirir conocimientos de Tecnología Asistiva aplicados a la comunicación y el desarrollo del lenguaje.
- Plantear objetivos funcionales en pacientes con dificultades deglutorias.
- Fomentar la habilidad de integrar los distintos aspectos de la disciplina (y otros) para pensar al individuo de manera integral.



- Afianzar los conocimientos adquiridos durante el año anterior y aplicarlos en situaciones de mayor complejidad.
- Participar en las actividades académicas y de investigación de la residencia.

### Objetivos del tercer año:

- Administrar evaluaciones aplicables a pacientes con alteraciones de conciencia.
- Conocer y realizar evaluaciones en pacientes con diagnóstico de afasia.
- Conocer las características de la rehabilitación y manejo de pacientes traqueostomizados.
- Llevar a cabo tratamientos de rehabilitación de disfagia en pacientes con vía aérea comprometida.
- Adquirir la competencia para realizar abordajes terapéuticos de patología de mayor severidad.
- Desarrollar diferentes técnicas de tratamiento en pacientes con trastornos de la deglución (neurológicos, de etiología psicógena, sindrómicos).
- Diseñar recursos, técnicas y estrategias adecuados para el abordaje de pacientes con trastornos en la comunicación y el lenguaje.
- Identificar, seleccionar e indicar recursos de alta o baja tecnología para el desarrollo de la comunicación.
- Adquirir la formación académica y técnica necesaria para llevar a cabo la elaboración y presentación de trabajos científicos.
- Llevar a cabo una presentación teórica en un ateneo general.
- Afianzar los conocimientos adquiridos durante los años anteriores.
- Desarrollarse en la función de referente de los residentes de 1° y 2° año llevando a cabo tareas de supervisión.
- Colaborar con el jefe de residentes en la organización de actividades académicas.
- Realizar trabajo de investigación para presentar en congreso o jornada del área.

## 7. Organización general de la actividad académica y de capacitación.

### ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

#### Actividades de carácter teórico

- Exposiciones orales, a cargo de los profesionales del equipo de fonoaudiología, de profesionales de otras áreas de la institución y de invitados externos.
- Exposiciones orales, a cargo de los residentes.

- Cursos internos de Fleni.

#### **Actividades de carácter práctico**

- Trabajos prácticos de integración.
- Aprendizaje basado en casos clínicos.
- Taller de búsqueda bibliográfica.
- Análisis de artículos científicos.
- Taller interdisciplinario de las residencias del área de Pediatría.

#### **Tutorías**

- Supervisiones semanales grupales de pacientes del programa donde el residente se desempeña.
- Diseño e implementación de planes de evaluación e intervención, bajo supervisión del staff del servicio.

### **ACTIVIDADES ACADÉMICAS**

Contamos con un cronograma académico conformado por 16 módulos. Ciertos de ellos son de modalidad compartida con servicios de kinesiología, terapia ocupacional y neuropsicología, con el objetivo de favorecer el trabajo interdisciplinario.

#### **Módulo 1: Generalidades en neuroanatomía y neurofisiología.**

Temas: Generalidades del SNC, neuroimágenes, procesamiento del lenguaje, neurodesarrollo.

#### **Módulo 2: Desarrollo típico y atípico.**

Temas: desarrollo típico motor grueso, fino, oromotor de la comunicación y lenguaje de 0 a 7 años. Desarrollo socioemocional y juego. Desarrollo oromotor atípico.

#### **Módulo 3: Accidentes cerebrovasculares.**

Temas: generalidades, evaluaciones, tratamiento.

#### **Módulo 4: Afasias.**

Temas: generalidades, evaluaciones, tratamiento.

#### **Módulo 5: Parálisis cerebral.**

Temas: generalidades, evaluaciones, tratamiento.

#### **Módulo 6: Alteraciones de la deglución - pacientes con TQT.**

Temas: Generalidades. Anatomía y fisiología de la deglución. Evaluaciones Clínicas y objetivas. Abordaje terapéutico.

#### **Módulo 7: Desarrollo normal del lenguaje.**

Temas: Funciones cognitivas y el lenguaje en niños de desarrollo típico. Generalidades lenguaje: plano pragmático, plano léxico-semántico, plano fonético-fonológico, plano morfosintáctico. Evaluaciones lenguaje: plano pragmático, plano léxico-semántico, plano fonético-fonológico, plano morfosintáctico. Discurso narrativo. Intervención fonoaudiológica.

**Módulo 8:** *alteraciones de la conciencia. TEC.*

Temas: Generalidades: posibles lesiones. Estados de conciencia. Evaluaciones. Objetivos. Intervención fonoaudiológica.

**Módulo 9:** *Tumores. Sintomatología fonoaudiológica.*

Temas: Generalidades. Evaluaciones. Tratamiento.

**Módulo 10:** *Encefalitis.*

Temas: Generalidades. Evaluaciones. Tratamiento.

**Módulo 11:** *Síndromes. Epilepsia.*

Temas: síndrome de west. Síndrome de down. Mielomeningocele. Síndrome de Rasmussen. Síndrome de Moebius. Síndrome Cornelia de Lange. Enfermedad de Duchenne.

**Módulo 12:** *Parálisis facial.*

Temas: Generalidades. Evaluación. Abordaje terapéutico. Colocación de Taping.

**Módulo 13:** *Discapacidad intelectual.*

Temas: Generalidades. Evaluaciones. Tratamiento.

**Módulo 14:** *Disartrias, dispraxia, trastornos fonológicos.*

Temas: Generalidades. Evaluaciones. Tratamiento.

**Módulo 15:** *Condición del espectro autista.*

Temas: Generalidades. Evaluaciones. Tratamiento.

**Módulo 16:** *Abordaje terapéutico. Repaso, comparaciones y nuevos abordajes.*

Temas: Taping. Comunicación aumentativa alternativa. Funciones cognitivas y lenguaje. PECS. Terapia cognitivo conductual. Abordaje respiratorio en función de fonación/deglución. S.O.S. Brondo-Castillo Morales. M.O.R.E. Terapia vojta.

## CURSOS Y CAPACITACIONES

Se brindarán los siguientes cursos de formación siempre que se encuentren vigentes:

*Primer año:*

- **Curso Evaluación e intervención de la comunicación en niños no verbales.**

Coordinación: Lic. Silvia Grappassonno

Modalidad: Virtual -

Duración: 6 meses

Temas: desarrollo de la comunicación, patologías de la comunicación, la comunicación en niños multi-impedidos, evaluación del desarrollo comunicativo y lingüístico, evaluación neuropsicológica y psicopedagógica en niños no verbales, terapéuticas.

*Segundo año:*

- **Curso de tecnología asistiva en pediatría. FLENI**

Cuerpo docente: Equipo de Tecnología Asistiva del CRI CETNA Fleni Escobar

Coordinación: Lic. Diana Diaz

Modalidad: Virtual

Duración: 3 meses

Objetivos: El presente curso tiene como objetivo que los participantes tomen conocimiento y adquieran herramientas para la implementación de los diferentes recursos de tecnología asistiva que posibilitan acceso al juego, aprendizaje y comunicación en la población pediátrica.

Temas: Introducción a la TA. Principios de evaluación. Accesibilidad. Métodos de acceso.

Favoreciendo el aprendizaje mediante la inclusión de recursos de TA en ambientes educativos. Recursos de Comunicación Aumentativa y Alternativa en alta y baja tecnología. Especificaciones técnicas de los diferentes recursos. Una mirada hacia la tiflotecnología. Uso de la Realidad Virtual en rehabilitación.

## 8. Recursos

*Recursos Docentes:*

- Coordinadora del servicio de fonoaudiología: Lic. Diana Diaz.
- Fonoaudiólogas de planta (Lic. Silvia Grapassonno, Lic. Virginia Terán Ulloa, Lic Lorena Femia, Lic. Emiliana Medina Vives, Lic. Rosario Rozzi,

Lic. Guillermina Allois), Médicos de planta, Profesionales de la salud de otras áreas.

*Recursos Asistenciales:* Pacientes ambulatorios, pacientes internados.

*Equipamiento e infraestructura:* biblioteca, acceso a la base de datos, sala de rayos

## 9. Cronograma Semanal Actividades Residencia por año

### Primer año:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
9:00	IP	IP	IP	IP	IP	IP
10:00	IP	IP	IP	IP	IP	IP
11:00	Formación	Formación	Formación	Formación	Formación	IP
12:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo/ formación interdisciplinaria	Almuerzo	IP
13:00	Ateneo IP	Ateneo ADM	Ateneo ADM	Ateneo Interno	Ateneo ADM	
14:00	Formación /informes	Formación /informes	Formación /informes	Formación /informes	Formación /informes	
15:00	IP	IP	IP	IP	IP	
16:00	IP	IP	IP	IP	IP	

### Segundo año:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
9:00	Admisión	Admisión	Admisión	Admisión	Admisión	IP
10:00	IP	IP	IP	IP	IP	IP
11:00	Formación	Formación	Formación	Formación	Formación	IP
12:00	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo/ formación interdisciplinaria	Almuerzo	IP
13:00	Ateneo IP	Ateneo IP	Ateneo HDD	Ateneo Interno	Ateneo HDD	
14:00	Formación /informes	Formación /informes	Formación /informes	Formación /informes	Formación /informes	
15:00	HDD	HDD	HDD	HDD	HDD	
16:00	HDD	HDD	HDD	HDD	HDD	

### Tercer año:

	Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes	Sábado
9:00	Admisión	Admisión	Admisión	Admisión	Admisión	IP
10:00	Admisión	Admisión	Admisión	Admisión	Admisión	IP

11:00	Ateneo interdisciplinario	ADM	ADM	Taller interdisciplinario	Ateneo interdisciplinario	IP
12:00	Almuerzo/ Rotación por TA	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	Almuerzo	IP
13:00	Ateneo IP	Ateneo ADM	Ateneo HDD	Ateneo Interno	Ateneo HDD	
14:00	GP	GP	GP	GP	GP	
15:00	IP	IP	IP	IP	IP	
16:00	HDD	HDD	HDD	HDD	HDD	

El cronograma podrá sufrir modificaciones temporarias de acuerdo a la demanda asistencial.

## 10. Evaluación

“El principal objetivo de la evaluación en el contexto del desarrollo del programa, es acceder a la información sobre su funcionamiento para analizarla, interpretar e identificar qué trayectos educativos se van perfilando y qué proceso de formación se está configurando”.<sup>1</sup>

### Instrumentos de evaluación

#### Evaluación de desempeño

A fin de evaluar de forma continua e integral el proceso de aprendizaje del residente, se emplea una evaluación de desempeño, que abarca las tres principales competencias a desarrollar: cognitivas y de razonamiento (lectura crítica, investigación, ateneos clínicos, presentaciones teóricas y docencia), prácticas (manejo terapéutico, evaluación, redacción de informes) y de relación (motivación, confiabilidad, puntualidad, relación con el equipo). Para la puntuación de cada uno de estos dominios, se utiliza una escala de valoración; excelente, bueno y a mejorar.

#### Lista de cotejo

En la lista de cotejo se listan ciertas tareas que el residente debe completar en cada uno de los tres años de la residencia, por su relevancia y relación con el programa en el que se encuentra rotando. Para completar las tareas, el residente debe contar con la supervisión y acompañamiento de algún miembro del equipo estable del servicio, quien completa la fecha y certifica que se ha completado la actividad en cuestión. Al finalizar el año de residencia deberán estar completas todas las actividades correspondientes a dicho periodo.

<sup>1</sup> Lic. Patricia Rodríguez. (2006) “La evaluación en la Residencia y Concurrencia: Hacia la construcción de criterios comunes. Dirección de Capacitación Profesional y Técnica. GCBA.

### Rúbrica para exposiciones orales

La preparación y exposición de clases orales por parte de los residentes es un objetivo importante a lograr. No solo por el desarrollo de los conocimientos teóricos, sino también por las habilidades comunicacionales que se requieren para un trabajo en equipo eficiente y para un correcto manejo de la información con el paciente y su familia. Para evaluar estas destrezas se utiliza una rúbrica de evaluación de exposiciones<sup>2</sup>, que evalúa consistencia, interés, terminología, organización, ayudas didácticas, síntesis, precisión, amplitud.

### Portafolio

Con el objeto de recopilar los trabajos de integración, promover el análisis de los contenidos y su enlace con la práctica clínica, el residente debe crear un portafolio original e individual, en el que se compilan los trabajos de investigación y trabajos prácticos, entregados en tiempo y forma, y en el que se registran reflexiones, análisis e interrogantes acerca de lo aprendido. En este punto, el criterio de evaluación será numérico para la corrección de los trabajos y se valorará la coherencia y relevancia del análisis posterior del residente.

En todas las instancias de evaluación se realizará una devolución de resultados y sugerencias al Residente, oportunidad en la que el mismo firmará la aceptación y conocimiento de su evaluación. De la evaluación anual sumativa y numérica del Residente, surgirá su promoción o no promoción al año siguiente. El Residente no promovido quedará excluido de la residencia que cursa al finalizar el año lectivo correspondiente, y no podrá presentarse nuevamente a concurso.

## 11. Examen de ingreso

El profesional aspirante debe contar:

- Ciudadanía argentina
- Título de Licenciado/a en fonoaudiología otorgado por una universidad pública o privada.
- No más de cinco años de recibido/a.
- La edad máxima del aspirante es de 30 años (no excluyente).

Modalidad del examen:

- Presencial - Múltiple Choice
- Entrevista

---

<sup>2</sup> Ahumada P. “Hacia una evaluación autentica del aprendizaje”. Ediciones Paidós Ibérica. México

## 12. Bibliografía orientativa para el examen de ingreso.

### LIBROS

- Como evaluar el lenguaje en niños y adolescentes, la hora de juego lingüística y otros recursos; Ana Maria Soprano; Ed. Paidós; 2011.
- El lenguaje del niño, desarrollo normal, evaluación y trastornos; J. Narbona, C. Chevrie Mullen; Ed. Masson; 2001.
- Trastorno específico del lenguaje: retraso del lenguaje y disfasia; G. Aguado; Ed. Aljibe; 1999.
- Desarrollo del lenguaje; Robert E. Owens; Ed. Pearson; 2003.
- Evaluación del lenguaje; Puyueo; Ed. Masson; 2000.
- Terapia fonológica: lineamientos y actividades; C. Graciano, A. Kornuta; Ed. Dunken; 2017.
- El niño con necesidades especiales; S.I. Greenspan, S. Wieder. (Traducción: Psicóloga María Teresa Sindelar); 2009.
- Augmentative & Alternative Communication: Supporting Children and Adults with Complex Communication Needs; D. Beukelman, J. Light; Ed. Brookes Publishing Co; 2020.
- Sistemas alternativos de comunicación. Manual de comunicación aumentativa y alternativa, sistemas y estrategias; S. Torres Montreal; Ed. Aljibe; 2001.
- Disfagia: evaluación y reeducación de los trastornos de la deglución; Didier Bleeckx; Ed. Mc Graw-Hill; 2013.
- Pre-Feeding Skills: A Comprehensive Resource for Mealtime Development; Suzanne Evans Morris, Marsha Dunn Klein; Pro ed; 2000.