



Universidad
Pontificia
de Salamanca

GUÍA DOCENTE 2026-2027

PRÁCTICA CLÍNICA I

DIAGNÓSTICO – SERVICIO CLÍNICO

Máster de Formación Permanente en Terapia Orofacial y
Miofuncional

Modalidad de la asignatura: Presencial

DATOS BÁSICOS

Módulo	Práctica Clínica I – Diagnóstico: Servicio Clínico UPSA
Tipología	Obligatoria
Modalidad de impartición	Presencial
Créditos	7,0 ECTS
Calendario	Del 8 de enero de 2027 al 31 de agosto de 2027
Horario	Viernes de 9:00 a 14:00 h. y de 16:00 a 20:30. Sábados de 8:30 a 14:00 h. Una sesión presencial intensiva cada dos fines de semanas.
Idioma	Español
Profesor responsable	Jorge Chamorro Sánchez Por confirmar
E-mail	jchamorro@upsa.es ahernandezcu@upsa.es
Tutorías	Lunes de 8:00 a 10:00 h. Miércoles de 10:00 a 12:00 h.
Otros profesores	▪ D^a. Alicia Hernández Curto (Logopeda Experta en TOM por la UPSA). ▪ Dr. Jorge Chamorro Sánchez. (Profesor Titular UPSA. Director del Máster en Terapia Orofacial y Miofuncional).

BREVE DESCRIPCIÓN DE LA ASIGNATURA

Las prácticas externas se centran en el desarrollo de actividades propias de la especialidad. Tienen como fin el realizar evaluación y diagnóstico de los pacientes atendidos, así como la elaboración de los informes pertinentes.

Los alumnos podrán realizar las prácticas en el Servicio Clínico Asistencial de la UPSA, en un Hospital, Clínica o Centro previa firma del Convenio de Cooperación de Educativa por el Sr. Rector de la UPSA así como del Responsable, Director o Gerente del Centro. En este caso las prácticas serán tutorizadas por un experto en TOM así como del Profesor Coordinador de las Prácticas del Máster en Formación Permanente de la Universidad Pontificia de Salamanca.

RESULTADOS DE APRENDIZAJE

- R3 Ser capaz de establecer un diagnóstico, un pronóstico y el desarrollo de una adecuada planificación terapéutica.
- R4 Tener capacidad para elaborar un juicio diagnóstico inicial y establecer una estrategia diagnóstica razonada.
- R5 Conocer las diferentes técnicas de evaluación y diagnóstico en relación a la terapia miofuncional.
- R17 Elaboración de plan de tratamiento e informes.

CONTENIDOS

- Conocimiento de los datos relevantes relacionados con el caso.
- Conocimiento de los datos relevantes relacionados con la actividad práctica observada del caso (exploración y valoración).
- Elaboración de hipótesis diagnóstica.
- Elaboración de documentos e informes logopédicos.

PRÁCTICA CLÍNICA APLICADA A LA TEORÍA METODOLOGÍAS DOCENTES

Las metodologías docentes que se desarrollarán en las actividades formativas descritas anteriormente serán:

- Clase magistral: el docente realiza sesiones expositivas, explicativas y/o demostrativas de contenido.

- Aprendizaje basado en problemas
- Docencia basada en la Simulación clínica

ACTIVIDADES FORMATIVAS

- Sesiones prácticas de observación
- Sesiones prácticas de intervención con pacientes
- Sesiones procedimentales de supervisión (presencial y en grupo)
- Docencia basada en la Simulación clínica. Análisis de documentos
- Redacción de informes
- Preparación y documentación
- Tutorías individuales y en grupo: orientación, asesoramiento, retroalimentación.

SISTEMAS DE EVALUACIÓN

Se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- Cumplimiento del compromiso de confidencialidad.
- Asistencia y participación obligatoria salvo por causa debidamente justificada, se reducirá un punto por cada falta de asistencia injustificada.
- Entrega del Portafolio de prácticas que contengan los informes y el plan de tratamiento justificados teóricamente de los pacientes seleccionados en las prácticas.

Convocatoria ordinaria

La calificación final vendrá dada por los siguientes puntos:

- 40% de la calificación se obtendrá por la evaluación del TA del Diario de Prácticas y Memoria de Prácticas.
- 60% se obtendrá de la evaluación realizada por el Prof. Tutor de Prácticas.

Sólo se hará la media siempre y cuando los profesionales del Hospital y el profesor de las prácticas consideren aptitudes mínimas necesarias para ser evaluadas.

Convocatoria extraordinaria

- Presentación pública y defensa ante tribunal de tres casos elegidos previamente que contemplen trastornos musculares funcionales, deglución parafuncional y disfagia. Supondrá un 100% de la calificación final, 10 puntos.

RECURSOS DE APRENDIZAJE Y APOYO TUTORIAL

- Alcover J. M., Moré E., Soler E., Diu R. (2013). Obstrucción crónica de la vía aérea superior. *Pediatr Integr.* XVII(5): (pp. 319–29)
- Alóe, F. (2009). Sleep bruxism treatment. *Sleep science*, 2(1), 49-54.
- American Speech-Language-Hearing Association. The role of the speech-language pathologist in assesmente and management of oral myofunctional disorders. *ASHA* (Suppl. 5), May, 1991.
- Aviv, J. E., Kim, T., Thomson, J. E., Sunshine, S., Kaplan, S., & Close, L. G. (1998). Fiberoptic endoscopic evaluation of swallowing with sensory testing (FEESST) in healthy controls. *Dysphagia*, 13(2), 87–92. <https://doi.org/10.1007/PL00009561>
- Barret, RH., Von Dedenroth, T. (1967). Problems of deglutition. *American Journal of Speech and Hearing disorders*.
- Bartolome, G. (2006). Funktionelle Dysphagietherapie bei speziellen enurologischen Erkrankungen. En Bartolome, G. y Schröter-Morasch, H. (Ed.). *Schluckstörungen* (372-395). Elsevier.
- Chamorro, J., Gutiérrez, R., García, B., Muñoz, A. y Estévez, S. (2022). Intervención logopédica en disfagia. En Jaume, G. y Gutiérrez, R. (Ed.). *Disfagia orofaríngea* (832-874). Caligrama Editorial.
- Daniels, L., Worthingham, C. (1996). Pruebas funcionales musculares. Ed. Panamericana.
- Dantas R, Kern M, Massey B, Dodds W, Kahrilas P, Bresseur J, et al. (1990) Effect of swallowed bolus variables on the oral and pharyngeal pases of swallowing. *American Journal of Physiology*. 258(8): (pp. 675-681).
- Denk, D. M., & Bigenzahn, W. (2005). Management oropharyngealer Dysphagien. Eine Standortbestimmung [Management of oropharyngeal dysphagia. Current status]. *HNO*, 53(7), 661–672. <https://doi.org/10.1007/s00106-005-1284-4>
- Diaferia, G., Santos-Silva, R., Truksinas, E, Haddad, F, Santo, R., Bommarito, S., Grerogrio, L., Tufik, S y Bittencourt, L. (2017). Myofuncional therapy improves adherence to continuos positive airway pressure tratment. *Sleep and Breathing* 21, 387-395.

- Ekberg O, Nylander G. (1982) Cineradiography of the pharyngeal stage of deglutition in 150 individuals without dysphagia. *British Journal of Radiology*. 1982;(55): (pp. 253-257).
- ENLOW, D. H. (1992). Crecimiento maxilofacial. Ed. Interamericana. Mc Graw Hill. México.
- Felfcio, M., Oliveira Melchior, M., Moreira, M. (2010). Effects of Orofacial Myofunctional Therapy on Temporomandibular Disorders. *The journal of craniomandibular practice*, 28(4).
- Garliner, D. (1976) Myofunctional Therapy. W. B. Saunders
- Gauer, R., & Semidey, M. J. (2015). Diagnosis and treatment of temporomandibular disorders. *American family physician*, 91(6), 378-386.
- Giuca, M. R., Pasini, M., Pagano, A., Mummolo, S., & Vanni, A. (2008). Longitudinal study on a rehabilitative model for correction of atypical swallowing. *Eur J Paediatr Dent*, 9(4) (pp. 170-174).
- Gómez-Sáez, F., Navazo-Eguía, A.I., Vega-Val, C., Gómez-Sánchez, E., Mirás-Veiga, A., Valencia-Ramos, J. (2017). Exploración de la vía aérea en el paciente pediátrico. *Rev ORL [Internet]*.19;0(0):12. Available: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6488848>
- Hannig C., Wuttge-Hannig A., (1999) Radiologische Funktionsdiagnostik bei Schluckstörungen bei neurologischen Krankheitsbildern und bei therapierten onkologischen Kopf-Hals-Erkrankungen. In Bartolome G, Schröter-Morasch H. *chluckstörungen: Diagnostik und Rehabilitation*. Munchen: Urban & Fischer; (pp. 67-77).
- Kahrillas P, Lin S, Logeman J, Ergun G, Facchini F (1993). Deglutitive tongue action: volume accommodation and bolus propulsion. *Gastroenterology*. 1993 Enero; 1(104): (pp. 152-162).
- Kendall K, Leonard R. (2001) Pharyngeal constriction in elderly dysphagic patients compared with young and elderly nondysphagic controls. *Dysphagia*. 16, 272-278.
- Logemann, J. A., Boshes, B., Blonsky, E. R., & Fisher, H. B. (1977). Speech and swallowing evaluation in the differential diagnosis of neurologic disease. *Neurologia, neurocirugia, psiquiatria*, 18(2-3 Suppl), 71-78.
- Langmore, S., Schatz, K. y Olsen, N. (1988). Fiberoptic Endoscopic Examination of Swallowing Safety: A New Procedure. *Dysphagia*, 2 (4), 216-219. DOI: 10.1007/BF02414429
- Langmore S. (2001). *Endoscopic Evaluation and Treatment of Swallowing Disorders*. New York: Thieme; 2001.
- Marchesan, I.Q. (2002). *Fundamentos de Fonoaudiología. Aspectos clínicos de la motricidad oral*. Panamericana.
- Mohedano Iranzo, M. (2011). La deglución atípica. Factores de riesgo y trastornos asociados. Importancia de la prevención.
- Murray, J., (1999). *Manual of Dysphagia Assesment in Adults. A Team Approach*. 1st ed. Reosenbek J, editor. San Diego: Singular Publishing Group.
- Okeson, J. P. (2008). *Tratamiento de oclusión y afecciones temporomandibulares*. Elsevier.
- Prosiegel, M., Bartolome, G., Biniek, R., Fheodoroff, K., Schlaegel, W., Schröter-Morasch, H. et al. (2008). Rehabilitation neurogener. *Dysphagien*. (908-919).
- Rosenbeck, J.C., Robbins, J., Fishback, B. y Levine, R. L. (1991). Effects of Thermal Application on Dysphagia After Stroke. *Journal of Speech and Hearing Research*, 34 (6), 1257-1268. DOI: 10.1044/jshr.3406.1257
- Segovia, M.L. (1977). *Interrelaciones entre odontoestomatología y fonoaudiología*. Buenos Aires. Médica Panamericana.
- Villa Asensi, J. R., Martínez Carrasco, C., Pérez Pérez, G., Cortell Aznar, I., Gómez-Pastrana, D., Alvarez Gil, D., González Pérez-Yarza, E., & Sociedad Española de neumología pediátrica (2006). Guía de diagnóstico y tratamiento del síndrome de apneas-hipopneas del sueño en el niño [Guidelines for the diagnosis and management of sleep apnea-hypoapnea syndrome in children]. *Anales de pediatria* (Barcelona, Spain : 2003), 65(4), 364-376. <https://doi.org/10.1157/13092492>

- Wirth, R., Dziewas, R., Beck, A. M., Clavé, P., Heppner, H. J., Langmore, S., Leischker, A., Martino, R., Pluschinski, P., Rösler, A., Shaker, R., Warnecke, T., Sieber, C. C., Volkert, D. y Hamdy, S. (2016). Oropharyngeal dysphagia in older persons – from pathophysiology to adequate intervention: a review and summary of an international expert meeting. *Clinical interventions in Aging*, 11, 189-208. DOI: 10.2147/CIA.S97481
- Xhardez Y. (2010). *Vademécum de Kinesioterapia y de Reeducción funcional*. 5th ed. Argentina: El ateneo; 2010.
- Ygual-Fernández, A., & Cervera-Mérida, J. F. (2016). Eficacia de los programas de ejercicios de motricidad oral para el tratamiento logopédico de las dificultades de habla. *Revista de neurología*, 62(Supl 1), S59-64
- Zickefoose, W. E., Zickefoose, J. (1989). *Tongue thrust: question and answers*. Sacramento CA: OMT Materials.
- Ziegler, W., & Ackermann, H. (2013). Neuromotor speech impairment: It's all in the talking. *Folia Phoniatria et Logopaedica*, 65(2), 55-67.

BREVE CV DEL PROFESORADO

- D^a. Alicia Hernández Curto. Graduado en Logopedia. Máster en Terapia Orofacial y Miofuncional. Máster en Atención Temprana. Profesora del Practicum del Postgrado Experto en Terapia Orofacial y Miofuncional Universidad Pontificia de Salamanca.
- Dr. Jorge Chamorro Sánchez. Jorge Chamorro Sánchez, Profesor Titular de la UPSA. Director del Postgrado en Terapia orofacial y miofuncional desde el año 2001. Doctorado en medicina por la Universidad de Salamanca. Miembro del comité científico de la Revista Fisioterapia; miembro del consejo editor de la Revista ORL (Otorrinolaringología). Clínico e investigador en la Unidad de disfagia del Hospital Universitario de Salamanca. Autor de varios artículos científicos. Dictante en múltiples congresos nacionales e internacionales. Socio fundador de la Asociación Española para el Desarrollo del Diagnóstico y Tratamiento de la Disfagia y Miembro de la Sociedad Europea para el Diagnóstico y Tratamiento de los trastornos de la deglución.