

AVANCES EN REHABILITACIÓN MIOFUNCIONAL EN TRAUMATISMOS Y DAÑO CEREBRAL SOBREVENIDO

Curso 2020-2021

(Fecha última actualización: 15/07/2020)

(Fecha de aprobación en Comisión Académica del Máster: 20/07/2020)

SEMESTRE	CRÉDITOS	CARÁCTER	TIPO DE ENSEÑANZA	IDIOMA DE IMPARTICIÓN
2º	4	Optativa	Presencial	Español
MÓDULO		II		
MATERIA		Evaluación, Diagnóstico e Intervención Logopédicas		
CENTRO RESPONSABLE DEL TÍTULO		Escuela Internacional de Posgrado		
MÁSTER EN EL QUE SE IMPARTE		Máster Universitario en INVESTIGACIÓN LOGOPÉDICA DE TRASTORNOS DEGENERATIVOS Y DAÑO CEREBRAL (M 89/56/1)		
CENTRO EN EL QUE SE IMPARTE LA DOCENCIA		Facultad de Ciencias de la Salud.		
PROFESORES⁽¹⁾				
Irene Cabrera Martos				
DIRECCIÓN	Dpto. Fisioterapia, 7ª planta, Facultad de Ciencias de la Salud. Despacho nº 12. Correo electrónico: irenecm@ugr.es			
TUTORÍAS	https://directorio.ugr.es/static/PersonalUGR/*/show/831bbd919ff04d3429623fb78d24d0fa			
Encarnación Aguilar Ferrándiz				
DIRECCIÓN	Dpto. Fisioterapia, 8ª planta, Facultad Ciencias de la Salud. Correo electrónico: e_aguilar@ugr.es			
TUTORÍAS	https://directorio.ugr.es/static/PersonalUGR/*/show/5eb77316b45bdab214e722a995ceeb35			
Mª Carmen García Ríos				
DIRECCIÓN	Dpto. Fisioterapia, 7ª planta, Facultad Ciencias de la Salud. Despacho nº 22. Correo electrónico: mcgrios@ugr.es			
TUTORÍAS	https://directorio.ugr.es/static/PersonalUGR/*/show/b1669b4fd47d4c1eb6cba76b7af130f7			
COMPETENCIAS GENERALES Y ESPECÍFICAS				

¹ Consulte posible actualización en Acceso Identificado > Aplicaciones > Ordenación Docente

(∞) Esta guía docente debe ser cumplimentada siguiendo la "Normativa de Evaluación y de Calificación de los estudiantes de la Universidad de Granada" (<http://secretariageneral.ugr.es/pages/normativa/fichasugr/ngc7121/>!)



COMPETENCIAS BÁSICAS Y GENERALES

CG6 - Saber encontrar la información necesaria para investigar, explorar, evaluar, mediante revisiones de estudios basados en la evidencia clínica actualizada, con el fin de conocer resultados y emitir pronósticos de evolución esperados en la rehabilitación de los trastornos logopédicos desde una perspectiva multidisciplinar.

CG7 - Explorar en las diferentes bases de datos los últimos avances en técnicas e instrumentos de exploración propios de la profesión y registrar, sintetizar e interpretar los datos aportados integrándolos en el conjunto de la información.

CG8 - Conocer la investigación logopédica en los entornos escolar, asistencial, sanitario, socio-sanitario, y aprender a informar de los resultados, basándose en la evidencia de los resultados obtenidos en la práctica e investigación, en la elaboración, ejecución de políticas de atención y educación sobre temas relacionados con la prevención y asistencia logopédica.

CG9 - Adquirir recursos personales para la intervención, como habilidades sociales y comunicativas, habilidades profesionales, evaluaciones de la propia actuación profesional, técnicas de observación, técnicas de dinamización o toma de decisiones, así como habilidades personales como regular su propio aprendizaje, resolver problemas, razonar críticamente y adaptarse a situaciones nuevas.

CG10 - Planificar un trabajo de investigación enfocado a la realización de un proyecto de tesis doctoral innovador y útil en la aplicación clínica de sus resultados.

CG11 - Adquirir o desarrollar los recursos personales para la investigación y la intervención: habilidades sociales y comunicativas, habilidades profesionales, evaluaciones de la propia actuación profesional, técnicas de observación, técnicas de dinamización o toma de decisiones.

CG12 - Comprender que la investigación, la enseñanza y el ejercicio profesional en logopedia están asentados en principios éticos y el respeto a la autonomía del paciente.

CG13 - Adquirir habilidades de trabajo en equipo como unidad en la que se estructuran de forma uni o multidisciplinar e interdisciplinar los investigadores y demás personal relacionados con la investigación básica y aplicada sobre evaluación diagnóstica y tratamiento en rehabilitación logoterápica.

CG14 - Comprender los fundamentos científicos que sustentan la Logopedia y su evolución, valorando de forma crítica la terminología, ensayos clínicos y metodología propias de la investigación relacionada con la Logopedia.

CG15 - Ser capaz de emplear la evidencia científica para seleccionar tratamientos adecuados para la intervención en los trastornos de la comunicación en el daño cerebral adquirido, así como de medir su eficacia y comunicar los resultados en informes científicos.

CG16 - Saber identificar los mejores protocolos logopédicos, tanto individuales como colectivos, estableciendo objetivos y etapas, a partir de los métodos, técnicas y recursos más eficaces y adecuados, atendiendo a las diferentes etapas evolutivas del ser humano, y que son resultado de la investigación clínica aplicada en el área de la rehabilitación de alteraciones logopédicas por daño cerebral y trastornos degenerativos.

CB6 - Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación

CB7 - Que los estudiantes sepan aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio

CB8 - Que los estudiantes sean capaces de integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios

CB9 - Que los estudiantes sepan comunicar sus conclusiones y los conocimientos y razones últimas que las sustentan a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades

CB10 - Que los estudiantes posean las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS

CE1 - Adquirir un conocimiento teórico y práctico en trastornos degenerativos y daño cerebral, la metodología y los protocolos actualmente aplicados en el campo de la logopedia en los ámbitos escolares, clínico-sanitarios y asistenciales.

CE2 - Tener conocimientos avanzados sobre los fundamentos de neurofisiología humana en logopedia, la organización funcional y los mecanismos de control, integración y procesamiento del Sistema Nervioso Central.

CE3 - Adquirir conocimientos sobre los fundamentos neurofisiológicos de los órganos efectores de la audición, la respiración, la fonación y el habla, así como sus bases neurales del desarrollo, maduración, aprendizaje y procesamiento.

CE5 - Adoptar una visión crítica en base a documentos científicos que traten casos prácticos sobre neurofisiología



clínica logopédica.

CE10 – Adquirir conocimientos avanzados sobre los fundamentos teórico-prácticos en los trastornos degenerativos y por daño cerebral en órganos de la audición, el habla y la voz.

CE11 - Manejar las bases teórico-prácticas actuales en la identificación y valoración logopédica de los trastornos degenerativos: envejecimiento, deterioro cognitivo, Alzheimer, Parkinson, Esclerosis Múltiple, Apraxia del habla, disartrias, afasias.

CE12 - Conocer el ámbito logopédico en trastornos por daño cerebral y alteraciones degenerativas desde un enfoque investigador y profesional, que desde estudios experimentales en humanos o animales, permita resolver problemas en el tratamiento que permita una optimización en los protocolos de intervención actuales.

CE13 - Saber sintetizar y defender el aprendizaje teórico y práctico adquirido sobre la rehabilitación logopédica en daño adquirido y trastornos degenerativos en un documento, describiendo los aspectos teóricos y metodológicos, y los resultados y las conclusiones encontradas.

CE14- Comprender los aspectos principales de la terminología logopédica.

CE15 - Interpretar los principios en Ética en Investigación logopédica.

CE16 - Adquirir una especialización en el planteamiento de un proyecto científico, cómo presentar una propuesta ganadora, cómo se desarrollan las labores de una investigación de calidad, cómo se diseña un estudio científico, cómo encontrar las fuentes del conocimiento relacionadas con el trabajo que se realice, cómo se evalúan los resultados y cómo se publican y diseminan.

CE17 - Aplicar los conocimientos adquiridos a futuras situaciones profesionales y desarrollar competencias relacionadas con la elaboración y defensa de argumentos y resolución de problemas dentro de su área de estudio.

CE18 - Tener la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.

CE19 - Poder transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

CE20 - Haber desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

COMPETENCIAS TRANSVERSALES

CT1 Capacidad de análisis y síntesis

CT2 Capacidad de organización y planificación.

CT3 Comunicación oral y escrita.

CT5 Conocimientos de informática relativos al ámbito de estudio.

CT6 Capacidad de gestión de la información, resolución de problemas, toma de decisiones.

OBJETIVOS O RESULTADOS DE APRENDIZAJE (SEGÚN LA MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL TÍTULO)

Conocimiento de la Terapia Miofuncional y su aplicación en el Daño Cerebral Sobvenido (DCS).

Comprensión de la contribución de la Rehabilitación Miofuncional a la mejora de los procesos de deglución; de la voz; del control motor del habla y del lenguaje-comunicación del paciente y entorno socio-familiar.

Dominio de las técnicas de la Terapia Miofuncional para mejorar la funcionalidad de la musculatura orofacial dañada tras DCS.

Dominio de las técnicas de la Terapia Miofuncional para mejorar las funciones orofaciales secundarias a DCS.

Realización de una guía de observación y ayuda al paciente, familiares y otros profesionales para la integración y automatización en la vida cotidiana de los distintos patrones funcionales trabajados: respiración nasal, competencia labial, deglución correcta, voz, resonancia, habla, etc.

BREVE DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS (SEGÚN LA MEMORIA DE VERIFICACIÓN DEL TÍTULO)

1. Marco Teórico: Definición De Daño Cerebral Desde Un Enfoque Logopédico Rehabilitador Miofuncional

a) Implicaciones en la comunicación y otras secuelas

b) Fases de la rehabilitación

c) Funciones y Perfil profesional del logopeda. Valoración logopédica del lenguaje, habla, voz y otros. Intervención logopédica. Relación con las familias. Relación con otros profesionales.

2. Terapia Miofuncional.



- a) Definición.
 - b) Sistema orofacial: descripción anatómica, descripción funcional
 - c) Alteraciones anatómicas y funcionales.
3. Rehabilitación Miofuncional en las Alteraciones del Sistema Orofacial tras Daño cerebral sobrevenido
 - a) Intervención en el control postural.
 - b) Intervención en la musculatura del sistema orofacial.
 - c) Intervención en las funciones del sistema orofacial.
 4. Materiales y Datos de Interés sobre la Terapia Miofuncional.
 5. Guía Miofuncional para el Paciente, Familiares y otros Profesionales.

TEMARIO DETALLADO DE LA ASIGNATURA

TEMARIO TEÓRICO:

1. Marco Teórico: Definición De Daño Cerebral Desde Un Enfoque Logopédico Rehabilitador Miofuncional
 - a) Implicaciones en la comunicación y otras secuelas.
 - b) Fases de la rehabilitación.
 - c) Funciones y Perfil profesional del logopeda. Valoración logopédica del lenguaje, habla, voz y otros. Intervención logopédica. Relación con las familias. Relación con otros profesionales.
2. Terapia Miofuncional.
 - a) Definición.
 - b) Sistema orofacial: descripción anatómica, descripción funcional. c) Alteraciones anatómicas y funcionales.
3. Rehabilitación Miofuncional en las Alteraciones del Sistema Orofacial tras Daño cerebral sobrevenido
 - a) Intervención en el control postural.
 - b) Intervención en la musculatura del sistema orofacial.
 - c) Intervención en las funciones del sistema orofacial.
4. Materiales y Datos de Interés sobre la Terapia Miofuncional.
5. Guía Miofuncional para el Paciente, Familiares y otros Profesionales.

TEMARIO PRÁCTICO:

Prácticas relacionadas con el contenido de la asignatura.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFÍA FUNDAMENTAL:

- Di Rocca S.R.M.P. Rehabilitacion miofuncional postural. Método Di Rocca. Protocolo interdisciplinario aplicado.2014.Italia: Cavinato editore international.
- Bartuilli, M., Cabrera, P.J., Perpiñan, M.C. Guía técnica de intervención logopédica. Terapia miofuncional.2008. Madrid: Síntesis.
- Borrás Sanchos S, Rosell Clari V. Guía para la reeducación de la deglución atípica y trastornos asociados.2006.Edi. Nau Llibres
- Grandi D, Donato G.Terapia Miofuncinal. Diagnóstico y tratamiento.2008. Ediciones Lebón, S.L. Campignon,P. Cadenas Musculares y articulares. Concepto GDS. Respir-Acciones. Alicante: Campignon, 2000. Campignon,P. Cadenas Musculares y articulares. Concepto GDS. Cadena Antero-Lateral. Alicante: Campignon, 2005.
- Campignon,P. Cadenas Musculares y articulares. Método GDS. Tomo 3. Las cadenas Postero-laterales.Alicante: Campignon, 2007.
- Campignon,P. Cadenas Musculares y articulares. Método GDS. Tomo 1. Cadenas Antero-Medianas. Alicante:Campignon, 2007.
- Planas, P. Rehabilitación Neuro-Oclusal.1994. 2.ª ed. Barcelona: Masson.



- Zambrana, N., Dalva, L. Logopedia y ortopedia maxilar en la rehabilitación orofacial. Tratamiento precoz y preventivo. Terapia miofuncional.1998. Barcelona: Masson.

BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA:

- Alvarez-García M.V., Jané Parera RM, Turón Álvarez E. Terapia miofuncional: protocolos de observación de maloclusiones, respiración y órganos fonoarticulatorios en alumnos con trastornos orofaciales. Revista de Logopedia, Foniatría y Audiología.2000;20(4):208-2011.
- Morera Pérez, A.; Mora Pérez, C.; López Fernández, R. Ortodoncia Española: Revista de clínica e investigación en ortodoncia.2005; 45 (3):176-191.
- von Piekartz H, Hall T. Orofacial manual therapy improves cervical movement impairment associated with headache and features of temporomandibular dysfunction: a randomized controlled trial. Man Ther. 2013;18(4):345-50.
- de Felício CM, de Oliveira MM, da Silva MA. Effects of orofacial myofunctional therapy on temporomandibular disorders. Cranio. 2010;28(4):249-59.
- de Felício CM, Freitas RL, Bataglion C. The effects of orofacial myofunctional therapy combined with an occlusal splint on signs and symptoms in a man with TMD-hypermobility: case study. Int J Orofacial Myology. 2007;33:21-9.
- Gavish A, Winocur E, Astandzelov-Nachmias T, Gazit E. Effect of controlled masticatory exercise on pain and muscle performance in myofascial pain patients: A pilot study. Cranio. 2006 Jul;24(3):184-90.
- Van Dyck C, Dekeyser A, Vantricht E, Manders E, Goeleven A, Fieuws S, Willems G. The effect of orofacial myofunctional treatment in children with anterior open bite and tongue dysfunction: a pilot study. Eur J Orthod. 2015 Jul 1. pii: cjv044.
- Green S. Case history: improved maxillary growth and development following digit sucking elimination and orofacial myofunctional therapy. Int J Orofacial Myology. 2013;39:45-53.
- Aizenbud D, Gutmacher Z, Teich ST, Oved-Peleg E, Hazan-Molina H. Lip buccal mucosa traumatic overgrowth due to sucking habit - a 10-year follow-up of a non-surgical approach: a combination of behavioural and myofunctional therapy. Acta Odontol Scand. 2014;72(8):1079-83.
- Ray J. Effects of orofacial myofunctional therapy on speech intelligibility in individuals with persistent articulatory impairments. Int J Orofacial Myology. 2003;29:5-14.
- Landis CF. Applications of orofacial myofunctional techniques to speech therapy. Int J Orofacial Myology. 1994;20:40-51.
- Saccomanno S, Antonini G, D'Alatri L, D'Angeloantonio M, Fiorita A, Deli R. Case report of patients treated with an orthodontic and myofunctional protocol. Eur J Paediatr Dent. 2014;15(2 Suppl):184-6.
- von Piekartz H, Mohr G. Reduction of head and face pain by challenging lateralization and basic emotions: a proposal for future assessment and rehabilitation strategies. J Man Manip Ther. 2014;22(1):24-35.
- Won AS, Collins TA. Non-immersive, virtual reality mirror visual feedback for treatment of persistent idiopathic facial pain. Pain Med. 2012;13(9):1257-8.
- Schiffman E, Ohrbach R. The many faces of persistent orofacial muscle pain. J Oral Facial Pain Headache. 2015;29(2):208.
- Pang KM, Park JW. Masticatory muscle pain and progressive mouth opening limitation caused by amyotrophic lateral sclerosis: a case report. J Oral Facial Pain Headache. 2015;29(1):91-6.

ENLACES RECOMENDADOS (OPCIONAL)

Asociación española de logopedia, foniatría y audiología e iberoamericana de audiología (AELFA).

<http://www.aelfa.org/>

Asociación de logopedas de España. <http://ale-logopedas.org/>

IALP: International Association of Logopedics and Phoniatrics. <http://www.ialp.info/>

The Japan Society of Logopedics and Phoniatrics. <http://www.jslp.org/e-index.htm>

Royal College of Speech and Language Therapists (RCSLT). <http://www.rcslt.org/>

Academy of Orofacial Myofunctional Therapy. www.myoacademy.com

Brazilian Speech Society www.sbfpa.org.br

Latin American Orofacial Myology Community. www.comunidadmoperu.com



METODOLOGÍA DOCENTE

- Lección magistral/expositiva. Sesiones de discusión y debate. Resolución de problemas y estudio de casos prácticos. Análisis de fuentes y documentos. Realización de trabajos.

EVALUACIÓN (INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN, CRITERIOS DE EVALUACIÓN Y PORCENTAJE SOBRE LA CALIFICACIÓN FINAL, ETC.)

CONVOCATORIA ORDINARIA

El artículo 17 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que la convocatoria ordinaria estará basada preferentemente en la evaluación continua del estudiante, excepto para quienes se les haya reconocido el derecho a la evaluación única final.

Para la calificación final es necesaria la asistencia y participación en clases, y la realización de la tarea de la asignatura. La nota final se obtiene de la media ponderada de los diferentes apartados de la asignatura, según los siguientes criterios:

- 65% de la nota final tarea escrita.
- 30% de la nota final presentaciones orales.
- 5% aportaciones del alumno en sesiones de discusión y en las diferentes actividades desarrolladas.

Sistema de calificaciones:

En todo caso la calificación será elaborada con arreglo a la **NORMATIVA DE EVALUACIÓN Y DE CALIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA**, Aprobada por Consejo de Gobierno en su sesión extraordinaria de 20 de mayo de 2013.

Sistema de calificaciones:

0.0 - 4.9 Suspenso

5.0 - 6.9 Aprobado

7.0 - 8.9 Notable

9.0 - 10 Sobresaliente

La mención de “Matrícula de Honor” podrá ser otorgada a los estudiantes que hayan obtenido una calificación igual o superior a 9.0. Su número no podrá exceder del 5% de los alumnos matriculados en una materia en el correspondiente curso académico, salvo que el número de alumnos matriculados sea inferior a 20, en cuyo caso sólo se podrá conceder una sola “Las pruebas de evaluación se adaptarán a las necesidades del estudiantado con discapacidad y otras NEAE, de acuerdo a las recomendaciones de la Unidad de Inclusión de la Universidad”.

CONVOCATORIA EXTRAORDINARIA

El artículo 19 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que los estudiantes que no hayan superado la asignatura en la convocatoria ordinaria dispondrán de una convocatoria extraordinaria. A ella podrán concurrir todos los estudiantes, con independencia de haber seguido o no un proceso de evaluación continua. De esta forma, el estudiante que no haya realizado la evaluación continua tendrá la posibilidad de obtener el 100% de la calificación mediante la realización de una prueba y/o trabajo.

La nota final de la asignatura en la convocatoria extraordinaria se obtiene según los siguientes criterios:

- 100% de la nota final tarea escrita.

DESCRIPCIÓN DE LAS PRUEBAS QUE FORMARÁN PARTE DE LA EVALUACIÓN ÚNICA FINAL ESTABLECIDA EN LA **NORMATIVA DE EVALUACIÓN Y DE CALIFICACIÓN DE LOS ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD DE GRANADA**

El artículo 8 de la Normativa de Evaluación y Calificación de los Estudiantes de la Universidad de Granada establece que podrán acogerse a la evaluación única final, el estudiante que no pueda cumplir con el método de evaluación continua por causas justificadas.

Para acogerse a la evaluación única final, el estudiante, en las dos primeras semanas de impartición de la asignatura o en las dos semanas siguientes a su matriculación si ésta se ha producido con posterioridad al inicio de las clases o por causa sobrevenidas. Lo solicitará, a través del procedimiento electrónico, a la Coordinación del Máster, quien dará



traslado al profesorado correspondiente, alegando y acreditando las razones que le asisten para no poder seguir el sistema de evaluación continua.

La nota final de la asignatura en la convocatoria extraordinaria se obtiene según los siguientes criterios:

- 100% de la nota final tarea escrita.

ESCENARIO A (ENSEÑANZA-APRENDIZAJE PRESENCIAL Y NO PRESENCIAL)

ATENCIÓN TUTORIAL

HORARIO (Según lo establecido en el POD)	HERRAMIENTAS PARA LA ATENCIÓN TUTORIAL (Indicar medios telemáticos para la atención tutorial)
<ul style="list-style-type: none">• Contactar con las profesoras por email.	<ul style="list-style-type: none">• Google Meet• Email

MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DOCENTE

- Sesiones/clases teórico-prácticas presenciales.
- Uso de la herramienta Google Meet.
- Contenidos y discusión de tareas en PRADO.

MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DE LA EVALUACIÓN (Instrumentos, criterios y porcentajes sobre la calificación final)

Convocatoria Ordinaria

La nota final se obtiene de la media ponderada de los diferentes apartados de la asignatura, según los siguientes criterios:

- 65% de la nota final tarea escrita, enviada por PRADO.
- 30% de la nota final presentaciones orales, Google Meet.
- 5% aportaciones del alumno en sesiones de discusión y en las diferentes actividades desarrolladas.

Convocatoria Extraordinaria

La nota final se obtiene según los siguientes criterios:

- 100% de la nota final tarea escrita, enviada por PRADO

Evaluación Única Final

La nota final se obtiene según los siguientes criterios:

- 100% de la nota final tarea escrita, enviada por PRADO

ESCENARIO B (SUSPENSIÓN DE LA ACTIVIDAD PRESENCIAL)

ATENCIÓN TUTORIAL

HORARIO (Según lo establecido en el POD)	HERRAMIENTAS PARA LA ATENCIÓN TUTORIAL (Indicar medios telemáticos para la atención tutorial)
<ul style="list-style-type: none">• Contactar con las profesoras por email.	<ul style="list-style-type: none">• Google Meet• Email



MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DE LA METODOLOGÍA DOCENTE
<ul style="list-style-type: none"> Sesiones/clases online con Meet Google Contenidos y discusión de tareas en PRADO.
MEDIDAS DE ADAPTACIÓN DE LA EVALUACIÓN (Instrumentos, criterios y porcentajes sobre la calificación final)
Convocatoria Ordinaria
<p>La nota final se obtiene de la media ponderada de los diferentes apartados de la asignatura, según los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> 65% de la nota final tarea escrita, enviada por PRADOEXAMEN 30% de la nota final presentaciones orales, Google Meet 5% aportaciones del alumno en sesiones de discusión y en las diferentes actividades desarrolladas.
Convocatoria Extraordinaria
<p>La nota final se obtiene según los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> 100% de la nota final tarea escrita, enviada por PRADOEXAMEN
Evaluación Única Final
<p>La nota final se obtiene según los siguientes criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> 100% de la nota final tarea escrita, enviada por PRADOEXAMEN

