

**FICHA IDENTIFICATIVA****DATOS DE LA ASIGNATURA****Código:** 35304**Nombre:** Intervención logopédica en daño cerebral sobrevenido**Ciclo:** Grado**Créditos ECTS:** 4,5**Curso académico:** 2026-27**TITULACIONES**

Titulación	Centro	Curso	Periodo
1203 - Grado en Logopedia	Facultat de Psicologia i Logopèdia	3	Segundo cuatrimestre

MATERIAS

Titulación	Materia	Carácter
1203 - Grado en Logopedia	Intervención logopédica en daño cerebral sobrevenido	OBLIGATORIA

COORDINACIÓN

BRINES BENLLIURE LOURDES

RESUMEN

La asignatura Intervención Logopédica en Daño Cerebral Adquirido proporciona al estudiante de Logopedia una formación especializada orientada al conocimiento, evaluación e intervención de las alteraciones de la comunicación, el lenguaje, el habla, la voz, la deglución y otras funciones relacionadas que aparecen como consecuencia de una lesión cerebral sobrevenida. El Daño Cerebral Adquirido (DCA) engloba aquellas lesiones que se producen de forma súbita en personas que previamente no presentaban daño cerebral, siendo sus principales causas los accidentes cerebrovasculares (ictus) y los traumatismos craneoencefálicos, aunque también puede derivarse de otras enfermedades o procesos neurológicos.

Las secuelas derivadas del DCA pueden afectar de manera significativa a la autonomía, la participación social y la calidad de vida de las personas afectadas, generando alteraciones físicas, cognitivas, conductuales y psicosociales que comprometen su funcionamiento cotidiano. Entre los déficits más frecuentes destacan las alteraciones del lenguaje, la comunicación, la memoria, la atención, las funciones ejecutivas y la deglución, aspectos que constituyen áreas prioritarias de intervención logopédica.

La asignatura proporciona los conocimientos y las competencias necesarias para el diseño, la aplicación y la adaptación de programas de intervención logopédica dirigidos a personas con daño cerebral adquirido. Asimismo, ofrece una visión actualizada de las prácticas profesionales basadas en la evidencia para el abordaje de las alteraciones de la alimentación, el habla, el lenguaje y la comunicación en esta población.

Dada la complejidad de las necesidades que presentan las personas con DCA, la atención se desarrolla habitualmente en el marco de equipos multiprofesionales. Por ello, la materia concede especial relevancia



al conocimiento del papel específico del logopeda dentro de los procesos de rehabilitación, favoreciendo el desarrollo de competencias para la colaboración interprofesional y la coordinación con otros profesionales sanitarios y sociosanitarios. De este modo, el alumnado adquirirá las herramientas necesarias para contribuir de manera eficaz a la recuperación funcional, la inclusión social y la mejora de la calidad de vida de las personas con daño cerebral adquirido.

CONOCIMIENTOS PREVIOS

RELACIÓN CON OTRAS ASIGNATURAS DE LA MISMA TITULACIÓN

1203 - Grado en Logopedia

Obligación de haber superado previamente la/s asignatura/s

35272 - Anatomía de los órganos del lenguaje y la audición

OTROS TIPOS DE REQUISITOS

Encontraremos relación de esta asignatura con otras impartidas en 1er curso: Neurología y Neuropsicología general y del Lenguaje. Es importante y recomendable para el alumnado recuperar lo aprendido en estas asignaturas para activar conocimientos previos y reflexionar sobre el impacto de patologías neurológicas en la comunicación.

COMPETENCIAS / RESULTADOS DE APRENDIZAJE

1203 - Grado en Logopedia

Diseñar y llevar a cabo los tratamientos logopédica, tanto individuales como colectivos, estableciendo objetivos y etapas, con los métodos, técnicas y recursos más eficaces y adecuados, y atendiendo a las diferentes etapas evolutivas del ser humano, incluyendo la perspectiva de género.

El alumno/a conocerá las diferentes técnicas de intervención en daño cerebral sobrevenido

El alumno/a podrá programar una intervención en un caso clínico de daño cerebral sobrevenido

Presentar una adecuada producción del habla, estructuración del lenguaje y calidad de la voz.

Que los estudiantes hayan desarrollado aquellas habilidades de aprendizaje necesarias para emprender estudios posteriores con un alto grado de autonomía.

Que los estudiantes puedan transmitir información, ideas, problemas y soluciones a un público tanto especializado como no especializado.

Que los estudiantes sepan aplicar sus conocimientos a su trabajo o vocación de una forma profesional y posean las competencias que suelen demostrarse por medio de la elaboración y defensa de argumentos y la resolución de problemas dentro de su área de estudio.

Que los estudiantes tengan la capacidad de reunir e interpretar datos relevantes (normalmente dentro de su área de estudio) para emitir juicios que incluyan una reflexión sobre temas relevantes de índole social, científica o ética.



DESCRIPCIÓN DE CONTENIDOS

1. Daño cerebral adquirido: definición, criterios diagnósticos y clasificación

En esta unidad temática se abordan los aspectos conceptuales fundamentales del daño cerebral adquirido, incluyendo su definición, principales etiologías y criterios diagnósticos. Se analizan los sistemas de clasificación utilizados en la práctica clínica y su utilidad para orientar la planificación de la atención y la intervención. Asimismo, se estudia el concepto de consciencia y su relevancia en la clasificación de la gravedad del daño cerebral, con especial atención al estado de vigilia sin respuesta y al estado de mínima consciencia.

2. Principios de intervención en daño cerebral adquirido

El propósito de esta unidad temática es abordar las diferentes fases de atención al daño cerebral adquirido y el papel de la intervención logopédica en cada una de ellas. Se analizará la relación entre daño cerebral adquirido, déficits cognitivos y funcionalidad, así como la conceptualización de la intervención logopédica desde el modelo de la Clasificación Internacional del Funcionamiento, la Discapacidad y la Salud (CIF) y la escala FIM+FAM. Asimismo, se estudiarán los principios de intervención logopédica en personas con daño cerebral grave, con especial atención al síndrome de vigilia sin respuesta y al estado de mínima consciencia.

3. Intervención en la disfagia orofaríngea neurógena

En esta unidad temática se abordan los diferentes enfoques, técnicas y programas de intervención logopédica dirigidos al tratamiento de la disfagia orofaríngea neurógena. Se analizarán las implicaciones del diagnóstico etiológico, especialmente en los casos de ictus y traumatismo craneoencefálico, para la planificación de la intervención logopédica en las alteraciones adquiridas de la deglución. Asimismo, se estudiará la Iniciativa Internacional de Estandarización de la Dieta para la Disfagia (IDDSI) como sistema de referencia para la adaptación de alimentos y líquidos en personas con disfagia.

4. Intervención en las alteraciones adquiridas de la expresión oral

En esta unidad temática se abordan los diferentes enfoques, técnicas y programas de intervención logopédica dirigidos al tratamiento de las alteraciones adquiridas de la expresión oral en personas con daño cerebral adquirido. Se estudiarán las principales estrategias de intervención en la disartria y la apraxia del habla, así como su impacto en la comunicación funcional. Asimismo, se analizará el diseño y la implementación de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) como recurso de apoyo para favorecer la expresión y la



participación comunicativa de las personas con DCA.

5. Intervención en las alteraciones del lenguaje y de la comunicación

En esta unidad temática se abordan los diferentes enfoques, técnicas y programas de intervención logopédica dirigidos al tratamiento de las alteraciones adquiridas del lenguaje y la comunicación en personas con daño cerebral adquirido. Se estudiarán las principales estrategias de intervención en las afasias y otros trastornos de la comunicación derivados del daño cerebral, así como su impacto en la actividad y la participación comunicativa. Asimismo, se analizará el diseño y la implementación de sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) como recurso de apoyo para favorecer la comunicación funcional. La unidad también abordará el entrenamiento conversacional, el papel del interlocutor clave y las estrategias orientadas a promover la participación comunicativa, así como el asesoramiento familiar y la elaboración de informes clínicos.

6. Daño cerebral adquirido infantil

En esta unidad temática se abordan las principales conceptualizaciones del daño cerebral adquirido infantil y sus implicaciones para la intervención logopédica. Se estudiarán las alteraciones comunicativas y de las funciones orales no verbales secundarias al daño cerebral en la infancia, así como los enfoques y estrategias de intervención más relevantes. Asimismo, se analizará la coordinación intradisciplinar y multidisciplinar en los procesos de rehabilitación, y el papel de los sistemas de comunicación aumentativa y alternativa (CAA) como recursos de apoyo a la comunicación en niños y niñas con daño cerebral adquirido.

VOLUMEN DE TRABAJO (HORAS)

ACTIVIDADES PRESENCIALES

Actividad	Horas
Teoría	30,00
Laboratorio	15,00
Total horas	45,00

ACTIVIDADES NO PRESENCIALES

Actividad	Horas
Asistencia a otras actividades	3,00
Elaboración de trabajos individuales o en grupo	20,00
Estudio y trabajo autónomo	26,50
Preparación de clases	15,00
Preparación de actividades de evaluación	0,00
Resolución de casos prácticos	3,00
Total horas	67,50



METODOLOGÍA DOCENTE

- Clases magistrales mediante presentaciones power-point y videos sobre intervención en daño cerebral sobrevenido.
- Prácticas acerca de cómo realizar programas de intervención en casos clínicos con daño cerebral sobrevenido y vídeos de casos clínicos de pacientes reales sobre diversas intervenciones en daño cerebral sobrevenido.
- Tutorías programadas individuales y grupales.
- Supervisión de trabajos prácticos, orientación y resolución de dudas.
- Trabajo autónomo del/a estudiante: preparación de trabajos, revisión de casos clínicos, diseño de la intervención, elaboración de informes.
- Estudio del alumno/a, preparación y realización de las pruebas de evaluación.

EVALUACIÓN

La información para obtener la calificación final de la asignatura se obtendrá mediante dos procedimientos básicos: evaluación final individual (examen final) y evaluación continua o de progreso (actividades, informes y / o trabajos individuales y de grupo).

La evaluación final individual, que reflejará el nivel alcanzado al final del proceso de aprendizaje de la asignatura, se realizará mediante examen escrito y representará el 70% de la calificación de la asignatura, siendo su valor máximo de 7. El examen será teórico-práctico mediante preguntas tipo test con tres alternativas y cinco preguntas cortas de desarrollo. Será necesario obtener una calificación de 5 en esta prueba test para superar la asignatura.

La evaluación continua o de progreso del trabajo realizado por los estudiantes a lo largo del curso se realizará a partir de los informes, comentarios escritos y orales y actividades realizadas en las sesiones prácticas que versarán sobre intervención logopédica en casos reales de pacientes con daño cerebral adquirido. Esta evaluación representará el 30% de la calificación de la asignatura. Dentro de la evaluación continua se distinguen dos partes bien diferenciadas:

1.- Informe de las sesiones prácticas. Se realizará un único informe de prácticas con valor máximo de 2,50 puntos. Las características se detallarán al comienzo del curso. Será necesario obtener una calificación de 5 en el informe para superar la asignatura.

2.- Otras actividades realizadas en las clases presenciales: trabajos individuales y participación activa en las actividades realizadas en clase, etc. El valor de esta parte es de un máximo de 0,50 puntos.

Las notas obtenidas en el Informe de las sesiones prácticas se guardarán para la segunda convocatoria. Los trabajos que no se presenten en tiempo y forma requeridos serán recuperables mediante prueba escrita que se realizará al terminar la prueba final oficial.

La asistencia a las clases prácticas es obligatoria y para aprobar la asignatura se necesitará asistir como mínimo a un 80% de las clases. La no asistencia debe ser debida a razones de fuerza mayor bien



documentadas (condición de salud sobrevenida, muerte de familiar hasta tercer grado, citación judicial, examen oficial, acompañamiento a un familiar de primer grado por motivos médicos).

El/la profesor/a podrá requerir entrevistas individuales o en pequeño grupo para verificar el grado de participación y la consecución de los objetivos que se persigan en cualquier tarea desarrollada. No aceptar esta verificación supondrá no superar la tarea/actividad en cuestión.

Dadas las características de la materia y de la titulación, se exigirá un alto dominio del lenguaje escrito en la presentación de informes y actividades escritas.

La matrícula de honor (MH) se otorgará a aquellos alumnos y alumnas cuya nota en la asignatura sea igual o superior a 9 y a la más alta de su grupo. La obtención de matrícula de honor quedará supeditada a la realización de un examen extraordinario oral en el caso que dos estudiantes tengan la misma nota y solo sea posible otorgar una MH. En ningún caso restará nota.

La "copia" manifiesta de cualquier prueba, tarea, actividad o informe, ya sea individual o grupal, que sirva a efectos de evaluación en la asignatura, imposibilitará superar la materia. Ante prácticas fraudulentas se procederá según lo determinado por el Protocolo de actuación ante prácticas fraudulentas en la Universitat de València (ACGVU 123/2020): <https://www.uv.es/sgeneral/Protocols/C83sp.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

Referencias básicas

Ibáñez Alfonso, J., Del Barco, A., Romaguera, E., y Del Olmo, A. (2020). *Neuropsicología del daño cerebral sobrevenido por ictus y TCE*. Editorial Síntesis.

León Carrión, J. (2017). *Neurorrehabilitación y neuroterapia del daño cerebral traumático*. Editorial Síntesis.

Noé, E., Gómez, A., Bernabeu, M., Quemada, I., Rodríguez, R., Pérez, T., López, C., Laxe, S., Colomer, C., Ríos, M., Juárez-Belaúnde, A., González, C., Pelayo, R., y Ferri, J. (2024). Guía: Principios básicos de la neurorrehabilitación del paciente con daño cerebral adquirido. Recomendaciones de la Sociedad Española de Neurorrehabilitación. *Neurología*, 39(3), 261–281.

Paniagua, J., Susanibar, F., Murciego, P., Giménez, P., y García, R. (Coords.). (2019). *Disfagia. De la evidencia científica a la práctica clínica* (Vols. 1–2). Giunti EOS.

Terradillos, E., y López-Higes, R. (2016). *Guía de intervención logopédica en las afasias*. Editorial Síntesis.

Varios autores. (2007). *Logopedia y daño cerebral adquirido. Cuadernos FEDACE*. Federación Española de Daño Cerebral.



Referencias complementarias

Alonso, L., Serrano, J., y Fernández-Alcaraz, C. (2024). *Del cerebro a la cognición. Fundamentos de Neuropsicología*. Editorial Síntesis.

Ardila, A. (2005). *Las afasias*. Universidad de Guadalajara.

Basso, A. (2012). *La afasia: conocer para rehabilitar*. Akadia Editorial.

Benson, D. F., y Ardila, A. (1996). *Aphasia: A Clinical Perspective*. Oxford University Press.

Clavé, P., y García, P. (Eds.). (2011). *Guía de diagnóstico y tratamiento nutricional y rehabilitador de la disfagia orofaríngea*. Editorial Glosa.

Diéguez-Vide, F. (2011). *Cerebro y lenguaje*. Editorial Médica Panamericana.

Duffy, J. R. (2013). *Motor Speech Disorders: Substrates, Differential Diagnosis, and Management*. Mosby.

Fernández del Olmo, A. (2025). *El cerebro es un cabrón: Historias de vidas alteradas por una enfermedad neurológica*. Kailas.

Fernández-Del Olmo, A., y Medina-Valera, M. I. (2022). What have we learned from aphasias in the 21st century? Neuroanatomical, cognitive, and diagnostic implications of the ventral language stream. *Neurology Perspectives*, 2(2), 87–99.

Gallardo, B. (2005). *Afasia y conversación: Las habilidades comunicativas del interlocutor-clave*. Tirant lo Blanch.

Gallardo, B., y Hernández, C. (2013). *Lingüística clínica*. Arco Libros.

Giménez Barriga, P., Murciego Rubio, P., Paniagua Monreal, J., y de Almeida Simão, M. (2024). *Abordaje de la disfagia en el paciente traqueostomizado*. Elsevier.

González Lázaro, P., y González Ortuño, B. (2024). *Afasia. De la teoría a la práctica* (2.^a ed.). Editorial Médica Panamericana.

González Rodríguez, B. (Coord.). (2012). *Daño cerebral adquirido: evaluación, diagnóstico y rehabilitación*. Síntesis.

Holland, A. L., y Elman, R. J. (2020). *Neurogenic Communication Disorders and the Life Participation Approach: The Social Imperative in Supporting Individuals and Families*. Plural Publishing.



Luria, A. R. (1984). *Conciencia y lenguaje*. Visor.

Luria, A. R. (2010). *Mundo perdido y recuperado: Historia de una lesión*. KRK Ediciones.

Melle, N. (2007). *Guía de intervención logopédica en disartria*. Editorial Síntesis.

Rubio Bruno, S., y Ardila, A. (2021). *La afasia por expertos*. Akadia Editorial.

Sacks, O. (1997). *Un antropólogo en Marte*. Anagrama.

Simmons-Mackie, N., King, J., and Beukelman, D. (2013). *Supporting Communication for Adults with Acute and Chronic Aphasia*. Brookes Publishing.

Walker, S., y Wicks, B. (2018). *Educating Children and Young People with Acquired Brain Injury*. Routledge.