

**FITXA IDENTIFICATIVA****DADES DE L'ASSIGNATURA**

Codi: 35304
Nom: Intervenció logopèdica en dany cerebral sobrevingut
Cicle: Grau
Crèdits ECTS: 4,5
Curs acadèmic: 2025-26

TITULACIONS

Titulació	Centre	Curs	Període
1203 - Grau Logopèdia	Facultat de Psicologia i Logopèdia	3	Segon quadrimestre

MATÈRIES

Titulació	Matèria	Caràcter
1203 - Grau Logopèdia	Intervenció logopèdica en dany cerebral sobrevingut	OBLIGATÒRIA

COORDINACIÓ

BRINES BENLLIURE LOURDES

RESUM

El Dany Cerebral Adquirat (DCA) és una lesió que es produeix en les estructures cerebrals de forma sobtada en persones que, havent nascut sense cap tipus de dany en el cervell, patixen en un moment posterior de la seua vida, lesions com a conseqüència d'un accident o una malaltia adquirida. Entre les causes principals del DCA destaquen els Traumatismes Craneoencefàlics (TCEs) i els Accidents Cerebrovasculars (ACV o Ictus). Els primers afecten principalment persones joves, majoritàriament homes i les causes més importants són els accidents de trànsit i la sinistralitat laboral. Els ACVs afecten una població de més edat en què predominen les dones. Com a conseqüència d'això, les persones afectades presenten dèficit i discapacitats que comprometen l'adequat funcionament independent en la societat. Els dèficit físics impliquen disminució de la pressió o de les habilitats motores fines, limitacions per a la deambulació, reducció de la visió o l'oïda, seriosos problemes en la parla o el llenguatge o problemes per a deglutir. No obstant això, les alteracions cognitiu-conductuals i psicosocials que segueixen als D.C.A. tendixen a ser menysvalorades encara que dificulten la reintegració amb èxit en la societat i impossibiliten en molts casos l'adquisició i manteniment de l'ocupació a llarg termini. Entre els dèficit cognitius més freqüents després del dany cerebral es troben les alteracions en llenguatge, memòria, reducció de l'atenció i concentració, problemes visoespaciales i visomanipulatives, habilitats de raonament reduïdes i una pobre planificació i capacitat d'organització, dèficit que influeixen significativament en les capacitats de comunicació i en la rehabilitació de les mateixes. Així, doncs urgix que el/la Logopeda intervinga en este àmbit donada la seua rellevància a nivell social (130.000 ictus i 30.000 TCEs anuals).

**CONEIXEMENTS PREVIS****RELACIÓ AMB ALTRES ASSIGNATURES DE LA MATEIXA TITULACIÓ****1203 - Grau Logopèdia**

Obligació d'haver superat prèviament l'assignatura

35272 - Anatomia dels òrgans del llenguatge i l'audició

ALTRES TIPUS DE REQUISITS

Trobarem relació d'aquesta assignatura amb altres impartides a 1r curs: Neurologia i Neuropsicologia general i del Llenguatge. És important i recomanable per a l'alumnat recuperar el que s'ha après en aquestes assignatures per activar coneixements previs i reflexionar sobre l'impacte de patologies neurològiques en la comunicació.

COMPETÈNCIES / RESULTATS D' APRENENTATGE

-

Dissenyar i dur a terme els tractaments logopèdica, tant individuals com col·lectius, i establir objectius i etapes, amb els mètodes, tècniques i recursos més eficaços i adequats, i atenent les diferents etapes evolutives de l'ésser humà, incloent-hi la perspectiva de gènere.

L'alumne/a coneixerà les diferents tècniques d'intervenció en dany cerebral sobrevingut.

L'alumne/a podrà programar una intervenció en un cas clínic de dany cerebral sobrevingut.

Presentar una adequada producció de la parla, estructuració del llenguatge i qualitat de la veu.

Que els estudiants hagen desenvolupat aquelles habilitats d'aprenentatge necessàries per a emprendre estudis posteriors amb un alt grau d'autonomia.

Que els estudiants puguen transmetre informació, idees, problemes i solucions a un públic tant especialitzat com no especialitzat.

Que els estudiants sàpien aplicar els seus coneixements al seu treball o vocació d'una forma professional i posseïsquen les competències que solen demostrar-se per mitjà de l'elaboració i defensa d'arguments i la resolució de problemes dins de la seua àrea d'estudi.

Que els estudiants tinguen la capacitat d'arreglar i interpretar dades rellevants (normalment dins de la seua àrea d'estudi) per emetre judicis que incloguen una reflexió sobre temes rellevants d'índole social, científica o ètica.

DESCRIPCIÓ DE CONTINGUTS



1. Dany cerebral sobrevingut: definició, criteris diagnòstics i classificació

El propòsit d'esta unitat temàtica és abordar qüestions importants entorn del concepte de "Dany cerebral adquirit". D'una banda, una definició, que permeta una adequada identificació dels casos susceptibles de rebre atenció així com una classificació enfocada a definir el tipus d'atenció que requereix cada cas. El concepte de "consciència" i el seu ús per a classificar la gravetat (estat de vigília sense resposta i estat de mínima consciència).

2. Principis d'intervenció en dany cerebral sobrevingut

Fases d'atenció al dany cerebral i el rol de la intervenció del professional de logopèdia en cada una d'eixes fases. Conceptualització de la intervenció logopèdia en el model de Classificació Internacional del Funcionament, la Discapacitat i la Salut (CIF) i l'escala FIM+FAM. Intervenció logopèdica en casos amb dany cerebral greus (Síndrome de vigília sense resposta i estat de mínima consciència).

3. Intervenció en la disfàgia neurògena

En esta unitat temàtica s'exposen els diferents enfocaments, tècniques i programes d'intervenció logopèdica enfocats a abordar disfàgia neurogèna. Implicacions del diagnòstic etiològic (ictus i TCE) en la intervenció logopèdica de les alteracions adquirides de la deglució. Iniciativa Internacional d'Estandarització de la Dieta per a la Disfàgia (IDDSI), un sistema que classifica els aliments i líquids segons la seua textura per a persones amb dificultat per a engolir (disfàgia).

4. Intervenció en les alteracions motores de la parla

En esta unitat temàtica s'exposen els diferents enfocaments, tècniques i programes d'intervenció logopèdica destinats a abordar les diferents alteracions de l'expressió en la població amb dany cerebral sobrevingut. Disseny i implementació de sistemes de comunicació alternativa i augmentativa (CAA) com a recurs potencial per a donar suport a l'expressió en persones amb DCA.



5. Intervenció en les alteracions del llenguatge i de la comunicació

En esta unitat temàtica s'exposen els diferents enfocaments, tècniques i programes d'intervenció logopèdica destinats a abordar les diferents alteracions del llenguatge i la comunicació en la població amb dany cerebral sobrevingut. Disseny i implementació de sistemes de comunicació alternativa i augmentativa (CAA) com a recurs potencial per a donar suport a la comunicació en persones amb DCA. Entrenament conversacional, interlocutor clau i participació comunicativa. Assessorament familiar i elaboració d'informes.

6. Dany cerebral adquirit infantil

Conceptualitzacions sobre el dany cerebral adquirit infantil. Abordatge logopèdic de les alteracions comunicatives i orals no verbals secundàries al dany cerebral en la infància. Coordinació intradisciplinària i multidisciplinària en la rehabilitació del dany cerebral infantil. Sistemes de comunicació augmentativa i/o alternativa i dany cerebral adquirit infantil.

VOLUM DE TREBALL (HORES)

ACTIVITATS PRESENCIALS

Activitat	Hores
Teoria	30,00
Laboratori	15,00
Total hores	45,00

ACTIVITATS NO PRESENCIALS

Activitat	Hores
Assistència a altres activitats	3,00
Elaboració de treballs individuals o en grup	20,00
Estudi i treball autònom	26,50
Preparació de classes	15,00
Preparació d'activitats d'avaluació	0,00
Resolució de casos pràctics	3,00
Total hores	67,50

METODOLOGIA DOCENT

- Classes magistrals per mitjà de presentacions powerpoint i vídeos sobre intervenció en dany cerebral sobrevingut.
- Pràctiques sobre com realitzar programes d'intervenció en casos clínics amb dany cerebral sobrevingut i vídeos de casos clínics de pacients reals sobre diverses intervencions en dany cerebral sobrevingut.



- Tutories programades individuals i grupals.
- Supervisió de treballs pràctics, orientació i resolució de dubtes.
- Treball autònom del/a estudiant: preparació de treballs, revisió de casos clínics, disseny de la intervenció, elaboració d'informes.
- Estudi de l'alumne, preparació i realització de les proves d'avaluació.

AVALUACIÓ

La informació per obtenir la qualificació final de l'assignatura s'obtindrà mitjançant dos procediments bàsics: avaluació final individual (examen final) i avaluació continuada o de progrés (activitats, informes i/o treballs individuals i de grup).

L'avaluació final individual, que reflectirà el nivell assolit al final del procés d'aprenentatge de l'assignatura, es realitzarà mitjançant examen escrit i representarà el 70% de la qualificació de l'assignatura, i el seu valor màxim serà de 7. L'examen serà teòric-pràctic mitjançant preguntes tipus test amb tres alternatives i cinc preguntes curtes de desenvolupament. Cal obtenir una qualificació de 5 en aquesta prova teest per superar l'assignatura.

L'avaluació continuada o de progrés del treball realitzat pels estudiants al llarg del curs es realitzarà a partir dels informes, comentaris escrits i orals i activitats realitzades a les sessions pràctiques que versaran sobre intervenció logopèdica en casos reals de pacients amb dany cerebral adquirit . Aquesta avaluació representarà el 30% de la qualificació de l'assignatura. Dins l'avaluació continuada es distingeixen dues parts ben diferenciades:

1.- Informe de les sessions pràctiques. Es farà un únic informe de pràctiques amb valor màxim de 2,50 punts. Les característiques es detallaran al començament del curs. Caldrà obtenir una qualificació de 5 a l'informe per superar l'assignatura.

2.- Altres activitats realitzades a les classes presencials: treballs individuals i participació activa en les activitats realitzades a classe, etc. El valor d'aquesta part és d'un màxim de 0,50 punts.

Les notes obtingudes a l'Informe de les sessions pràctiques es guardaran per a la segona convocatòria. Els treballs que no es presenten en el temps i forma requerits seran recuperables mitjançant prova escrita que es realitzarà en acabar la prova final oficial.

L'assistència a les classes pràctiques és obligatòria i per aprovar l'assignatura cal assistir com a mínim a un 80% de les classes. La no-assistència ha de ser deguda a raons de força major ben documentades (condició de salut sobrevinguda, mort de familiar fins a tercer grau, citació judicial, examen oficial, acompanyament a un familiar de primer grau per motius mèdics).

El/la professor/a podrà requerir entrevistes individuals o en petit grup per verificar el grau de participació i la consecució dels objectius que es persegueixin en qualsevol tasca desenvolupada. No acceptar aquesta verificació suposarà no superar la tasca/activitat en qüestió.



Donades les característiques de la matèria i de la titulació, s'exigirà un alt domini del llenguatge escrit a la presentació d'informes i activitats escrites.

La matrícula d'honor (MH) s'atorgarà a aquells alumnes que la nota de l'assignatura siga igual o superior a 9 i a la més alta del seu grup. L'obtenció de matrícula d'honor pot quedar supeditada a la realització d'un examen extraordinari oral en el cas de que dos estudiants tinguen la mateixa nota i només siga possible atorgar una MH. En cap cas l'examen restarà nota.

La còpia manifesta de qualsevol prova, tasca, activitat o informe, ja siga individual o grupal, que serveixi a efectes d'avaluació a l'assignatura, impossibilitarà superar la matèria. Davant de pràctiques fraudulentas es procedirà segons el que determina el Protocol d'actuació davant de pràctiques fraudulentas a la Universitat de València (ACGUV 123/2020): <https://www.uv.es/sgeneral/Protocols/C83sp.pdf>

BIBLIOGRAFIA

Bàsica

- Ardila, A. (2005). Las afasias. Guadalajara: Universidad de Guadalajara.
- Varios autores (2007). Logopedia y daño cerebral adquirido. Cuadernos FEDACE.
- Terradillos, E., y López-Higes, R. (2016). Guía de intervención logopédica en las afasias. Madrid: Síntesis.
- Paniagua, J., Susanibar, F., Murciego, P., Giménez, P., y García, R. (Coordinadores) (2019). Disfagia. De la evidencia científica a la práctica clínica. Volumen I y II. Madrid: Giuntieos.
- Ibáñez Alfonso, J., Del Barco, A., Romaguera, E., y Del Olmo, A. (2020). Neuropsicología del daño cerebral sobrevenido por ictus y TCE. Madrid: Síntesis.

Complementària

- Holland, Audrey L., and Elman. Roberta J. (2020). Neurogenic Communication Disorders and the Life Participation Approach: The Social Imperative in Supporting Individuals and Families. Plural Publishing Inc.
- Duffy, J.R. (2013). Motor Speech Disorders: substrates, differential diagnosis, and management. St Louis, Missouri: Mosby.
- Melle, N. (2007). Guía de intervención logopédica en disartria. Madrid: Síntesis.
- Gallardo, B., y Hernández, C. (2013). Lingüística clínica. Arco Libros: Madrid.
- Gallardo, B. (2005). Afasia y conversación: Las habilidades comunicativas del interlocutor-clave. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Basso, A. (2012). La afasia: conocer para rehabilitar. Buenos Aires: Akadia Editorial.
- Clavé, P., y García, P. (Ed). (2011). Guía de diagnóstico y tratamiento nutricional y rehabilitador de la disfagia orofaríngea. Barcelona: Glosa.
- Diéguez-Vide, F. (2011). Cerebro y lenguaje. Madrid: Panamericana.
- Benson, F., y Ardila, A. (1996). Aphasia. A Clinical Perspective. New York: Oxford University Press.
- Alonso, L., Serrano, J., y Fernández-Alcaraz, C. (2024). Del cerebro a la cognición. Fundamentos



de Neuropsicología. Madrid: Síntesis.

- Rubio Bruno, S., y Ardila, A. (2021). La Afasia por Expertos. Buenos Aires: Akadia Editorial.
- Simmons-Mackie, N., King, J., and Beukelman, D. (2013). Supporting Communication for Adults with Acute and Chronic Aphasia (Augmentative and Alternative Communication Series). Baltimore: Brookes Publishing Co.
- Giménez Barriga, P., Murciego Rubio, P., Paniagua Monreal, J., de Almeida Simao, M. (2024). Abordaje de la disfagia en el paciente traqueostomizado. Madrid: Elsevier.
- Fernández-Del Olmo, A., and Medina-Valera, M.I. (2022). What have we learned from aphasia in the 21st century? Neuroanatomical, cognitive, and diagnostic implications of the ventral language stream. *Neurology Perspectives*, 2(2): 87-99.
- Luria, A.R. (1984). Conciencia y lenguaje. Madrid: Visor.