

Neurología del lenguaje

Código: 101710
Créditos ECTS: 9

Titulación	Tipo	Curso	Semestre
2500893 Logopedia	OB	2	A

Contacto

Nombre: Jaume Kulisevsky Bojarski
Correo electrónico: jaime.kulisevsky@uab.cat

Uso de idiomas

Lengua vehicular mayoritaria: catalán (cat)
Algún grupo íntegramente en inglés: No
Algún grupo íntegramente en catalán: No
Algún grupo íntegramente en español: No

Equipo docente

Carlota Faixa Sol
Laura Auge Domenech
Carmen García Sánchez

Equipo docente externo a la UAB

Andrea Horta Barba
Saül Martínez Horta

Prerrequisitos

No hay prerrequisitos oficiales. Se recomienda la superación de la asignatura Anatomía y Fisiología del Sistema Nervioso.

Objetivos y contextualización

El temario estudia los principales sistemas funcionales cerebrales y las consecuencias de su desorganización debido a lesiones o enfermedades del sistema nervioso central, con el fin de preparar a los alumnos para el estudio sistemático de la patología del lenguaje originada por estas lesiones y también introducirlos en las técnicas específicas de rehabilitación de los correspondientes trastornos. En otras asignaturas del Grado se profundiza en aspectos específicos de la rehabilitación de trastornos de lenguaje, el habla y la deglución: Disfagia y trastornos relacionados (101712), Enfermedades neurodegenerativas y demencias (101711), Innovación tecnológica aplicada (101,694), Prácticum III (101,696).

Al finalizar la asignatura el alumno deberá ser capaz de:

- describir e identificar la semiología de los diferentes trastornos del lenguaje, el habla y la deglución asociados a lesiones o enfermedades cerebrales
- conocer y saber aplicar las bases de la reorganización funcional cerebral
- redactar informes diagnósticos de acuerdo con los datos obtenidos en la exploración y a partir de la

anamnesis

- establecer planes terapéuticos a partir de las conclusiones de un informe diagnóstico
- elaborar actividades terapéuticas de acuerdo con un plan terapéutico establecido previamente
- expresarse oralmente de forma correcta en las exposiciones orales que efectúe a lo largo del curso
- expresarse por escrito de forma correcta y de acuerdo con la normativa en los documentos que entregue a lo largo del curso

Competencias

- Actuar de manera adecuada al código deontológico de la profesión: respetar el secreto profesional, aplicar criterios profesionales de finalización y derivación de los tratamientos.
- Analizar y sintetizar información.
- Comprender, integrar y relacionar nuevos conocimientos fruto de un aprendizaje autónomo.
- Demostrar que comprende el funcionamiento de la profesión y el estatus legal del logopeda.
- Demostrar que comprende los trastornos de la comunicación, el lenguaje, el habla, la audición, la voz y las funciones orales no verbales.
- Explorar, evaluar, diagnosticar y emitir pronóstico de evolución de los trastornos de la comunicación y el lenguaje desde una perspectiva multidisciplinar.
- Manejar las tecnologías de la comunicación y la información.
- 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.
- Valorar de forma crítica las técnicas y los instrumentos de evaluación y diagnóstico en Logopedia, así como los procedimientos de la intervención logopédica.

Resultados de aprendizaje

1. Actuar de manera ética ante los casos de pacientes observados en las sesiones prácticas, así como en la interacción con los familiares de los pacientes.
2. Analizar y sintetizar.
3. Comprender, integrar y relacionar nuevos conocimientos fruto de un aprendizaje autónomo.
4. Describir las principales técnicas de evaluación y diagnóstico de las alteraciones del lenguaje, el habla y la deglución de origen neurológico.
5. Describir y explicar la base teórica de las técnicas de rehabilitación de las alteraciones del habla, el lenguaje y la deglución de origen neurológico.
6. Explicar el funcionamiento del sistema de derivación de pacientes entre profesionales de la logopedia y otros profesionales del sistema sanitario.
7. Explicar el origen y las características de las alteraciones del lenguaje, el habla y la deglución ocasionadas por daño cerebral.
8. Manejar las tecnologías de la comunicación y la información.
9. 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.
10. Utilizar las técnicas de exploración más adecuadas para diagnosticar y emitir un pronóstico de evolución de las alteraciones del lenguaje, el habla y la deglución de origen neurológico.
11. Valorar la utilidad de las principales técnicas de evaluación y diagnóstico de las alteraciones logopédicas de origen neurológico y ser capaz de interpretar los resultados.

Contenido

1. Historia del estudio del lenguaje
2. Procesos de neuropatología

- 3. Enfoque neuropsicología del lenguaje
- 4. Funciones cognitivas
 - 4.1. Atención
 - 4.2. Memoria
 - 4.3. Funciones frontales
- 5. Patologías asociadas al lenguaje
 - 5.1 Agnosias
 - 5.2. Apraxias
 - 5.3. Alexias
- 6. Afasias
 - 6.1 Etiología y Seimiologia
 - 6.2.Afasia de Broca
 - 6.3. Afasia de Wernicke
 - 6.4. Afasia de Conducción
 - 6.5. Afasia Global
 - 6.6. Afasia Transcortical Sensorial
 - 6.7. Afasia Transcortical Motora
 - 5.8 Mixta transcortical Afasia
 - 6.9. Afasia Anómica
- 7. Exploración de la función cognitiva del lenguaje
- 8. Intervención neurológica en el lenguaje
- 9. Neurodesarrollo del lenguaje
- 10. Investigación en neurología del lenguaje

Metodología

La asignatura constará de un módulo teórico y un módulo práctico con sesiones de casos clínicos y sesiones informatizadas con materiales de autoaprendizaje. Las actividades formativas -con número de horas aproximado de dedicación y resultados de aprendizaje correspondientes- son las que se especifican.

Nota: se reservarán 15 minutos de una clase dentro del calendario establecido por el centro o por la titulación para que el alumnado rellene las encuestas de evaluación de la actuación del profesorado y de evaluación de la asignatura o módulo.

Actividades

Título	Horas	ECTS	aprendizaje
Tipo: Dirigidas			
Clases prácticas de análisis críticos y discusión de casos practicos	10	0,4	2, 3, 10, 11
Clases prácticas en aulas informáticas	6	0,24	4, 8
Clases teóricas con soporte TIC	49	1,96	4, 7
Tipo: Supervisadas			
Tutorías programadas con el profesorado para revisión de actividades dirigidas	21	0,84	3
Tipo: Autónomas			
Consultas bibliográficas y documentales	22	0,88	4, 7
Lectura comprensiva de materiales	20	0,8	3, 7
Participación en foros de comunicación entre compañeros	15	0,6	3
Realización de resúmenes, diagramas y mapas conceptuales	15	0,6	2
Realización de trabajos	35	1,4	4, 7, 8
Entrenamiento con programas informáticos basados en tutoriales preparados por el profesorado	32	1,28	8

Evaluación

Evaluación

Evaluación continua

Implica la realización de evaluaciones teórico-prácticas a lo largo del semestre y la presentación de informes relativos a las clases prácticas.

El examen teórico I y el examen teórico II corresponden a evaluaciones parciales tipo test para evaluar los contenidos trabajados en cada semestre. El alumno que no supere alguna de estas evidencias deberá recuperar la parte o las partes correspondientes.

La presentación oral corresponde a una exposición grupal de un parte del contenido de la asignatura.

En cuanto a las actividades prácticas, EV4, EV6, EV7 y EV8 son grupales y presenciales; EV5 es individual y presencial. Las actividades EV5 y EV7 tienen lugar durante el primer periodo evaluativo. Las actividades EV4, EV6 y EV8 tienen lugar durante el segundo período evaluativo.

Calificación final

Se obtendrá del promedio entre todas las evidencias de aprendizaje. Las evidencias de aprendizaje no pueden hacer media si no son superiores a 4. La asignatura queda aprobada con una nota mínima de 5.

Para poder ser evaluado, el alumno / a debe aprobar las clases prácticas. La asistencia a las clases prácticas deberá ser como mínimo del 80%. Los alumnos / as que NO cumplan con alguna de estas premisas NO superarán la asignatura.

El alumnado que NO haya entregado evidencias de aprendizaje con un peso como mínimo del 40% se considerará NO evaluable. Si es necesaria una recuperación, el alumno / a deberá repetir las evidencias de aprendizaje suspendidas con una nota inferior a 4, siempre y cuando haya sido previamente evaluado / a en un conjunto de actividades el peso de las que equivalga a un mínimo de dos terceras partes de la calificación total de la asignatura.

Actividades de evaluación

Título Peso Horas ECTS Resultados de aprendizaje

Examen teórico I

Examen teórico II

Presentación oral

Práctica: Actividad Afasia

Práctica: Informe Diagnóstico

Práctica: Plan Terapéutico

Práctica: Semiología de la Afasia Motora

Práctica: Semiología de la Afasia Sensorial

Aparte del contenido específico de cada clase, se buscará 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 destacados de índole social, científico o ética.

<https://www.uab.cat/web/estudiar/graus/graus/avaluacions-1345722525858.html>

Actividades de evaluación

Título	Peso	Horas	ECTS	Resultados de aprendizaje
EV1. Examen teórico II	20	0	0	2, 3, 5, 4, 6, 7, 10, 11
EV3. Práctica: Actividad afasia	14	0	0	2, 3, 8
EV4. Práctica: Semiología de la afasia sensorial	3,5	0	0	1, 2, 3
EV5. Práctica: Informe diagnóstico.	14	0	0	2, 9
EV6. Práctica: Semiología de la afasia motora	3,5	0	0	1, 2, 3, 9
EV7. Presentación oral	11	0	0	1, 3, 8
EV8. Práctica: Plan terapéutico	14	0	0	1, 3, 8
Examen teórico)	20	0	0	2, 3, 5, 4, 6, 7, 10, 11

Bibliografía

Bibliografía Fundamental

Berthier, M. L., Green Heredia, C., Juárez Ruiz de Mier, R., Lara, J. P., y Pulvermuller, F. (2014). REGIA. Rehabilitación Grupal Intensiva de la Afasia. Madrid: TEA Ediciones.

Berthier, M. L. y Green, C. (2007). Afasias: formas clinicotopográficas y modelos funcionales. En J. Peña-Casanova (Ed.), *Neurología de la conducta y neuropsicología* (pp. 93-103). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Cuetos-Vega (2001) *Evaluación y rehabilitación de las afasias*. Madrid: Panamericana.

Diéguez-Vide, F. y Peña-Casanova, J. (2012). Breve introducción lingüística. En *Cerebro y lenguaje. Sintomatología neurolingüística* (pp. 13-71). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Helm-Estabrooks, N. y Albert, M. L. (2005). *Manual de la afasia y de terapia de la afasia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Lezak M.D. (2012) *Neuropsychological Assessment*. Oxford. Nueva York

Peña-Casanova, J., Quiñones-Úbeda, S., Gramunt-Fombuena, N., Aguilar, M., Casas, L., y Molinuevo, J. L. et al. (2009). Spanish multicenter normative studies (NEURONORMA Project): Norms for Boston Naming Test and Token Test. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 24 (4), 343-354.

Doogan C, Dignam J, Copland D, Leff A. Aphasia Recovery: When, How and Who to Treat? *Curr Neurol Neurosci Rep*. 2018 Oct 15;18(12):90.

Berthier, M. L., Lara, J. P., Barbancho, M. A., y Green, C. (2010). Rehabilitación intensiva y fármacos en la afasia crónica postictus. En J. Montaner Villalonga (Ed.), *Neurorreparación y rehabilitación tras el ictus* (pp. 79-94). Barcelona: Marge Medica Books

Diéguez-Vide, F. y Peña-Casanova, J. (2012). *Cerebro y lenguaje*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Bibliografía Complementaria

Albert, M. y Helm, N. (2005). Terapia de entonación melódica. En N. Helm-Estabrooks i M. Albert (Eds.), *Manual de la afasia y de terapia de la afasia* (2a. ed., pp. 253-268). Buenos Aires/Madrid: Editorial Médica Panamericana.

American Speech-Language-Hearing Association (2007). *Scope of Practice in Speech-Language Pathology*. Disponible en línea: <<http://www.asha.org/policy>>.

American Speech-Language-Hearing Association (2005). Roles of speech-language pathologists in the identification, diagnosis, and treatment of individuals with cognitive-communication disorders: Position statement.

Basso, A. (2003) *Aphasia and its therapy*. Oxford University Press. Oxford

Berthier, M.L. (2005). Poststroke aphasia epidemiology, pathophysiology and treatment. *Drugs & Aging*, 22 (2), 163-182.

Carlson N.R. (2014) *Fisiología de la conducta*. Pearson. Madrid

Chapey, R. (2001) *Language Intervention Strategies in Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. Lippincott Williams & Wilkins. Philadelphia

Dabul, B. (2000). *Apraxia battery for adults* (2.^a ed.). Austin, TX: Pro-Ed.

Damico, J., Müller, N., y Ball, M. (2013). *The handbook of language and speech disorders*. UK: Wiley-Blackwell.

Davis, A. (2014) *Aphasia and Related Cognitive-Communicative Disorders*. Nova York: Pearson.

Diéguez-Vide, F. y Peña-Casanova, J. (2012). Breve introducción lingüística. En *Cerebro y lenguaje. Sintomatología neurolingüística* (pp. 13-71). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Diéguez-Vide, F. (2004). Fenomenología en afasiología: claves -prácticas- para un diagnóstico-lingüístico-eficaz. En B. Gallardo y M. Veyrat (Eds.), *Estudios de lingüística clínica: lingüística y patología* (pp. 57-70). Valencia: AVaLCC.

Duffy, J. R. (2005). *Motor speech disorders: Substrates, differential diagnosis, and management* (2.ªed.). St. Louis, MO: Elsevier Mosby.

Fernández-Guinea, S.; López-Higes, R. (2005) *Guía de Intervención logopédica en las afasias. Síntesis*. Madrid

Fucetola, R., Tucker, F., Blank, K., y Maurizio, C. (2005). A process for translating evidence-based aphasia treatment into clinical practice. *Aphasiology*, 19, 411-422.

Goodglass, H., Kaplan, E., Barresi, B., y García-Albea, J. E. (2005). *Test de Boston para el diagnóstico de la afasia. Adaptación en español* (3.ª ed.). Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Helm-Estabrooks, N. y Albert, M. L. (2005). *Manual de la afasia y de terapia de la afasia*. Madrid: Editorial Médica Panamericana.

Hillis, A. E., Work, M., Barker, P. B., Jacobs, M. A., Breese, E. L., y Maurer, K. (2004). Re-examining the brain regions crucial for orchestrating speech articulation. *Brain*, 127, 1479-1487.

Howard, D. y Gatehouse, C. (2006). Distinguishing semantic and lexical word retrieval deficits in people with aphasia. *Aphasiology*, 20, 921-950.

Kaplan, E. F., Goodglass, H., y Weintraub, S. (2001). *The Boston naming test* (2.ª ed.). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.

Kertesz, A., Pascual-Leone Pascual, A., y Pascual-Leone García, A. (1990). *Batería de afasias «Western»* [Western Aphasia Battery en versión y adaptación castellana]. Valencia: Nau Llibres.

LaPointe, L. (2011) *Aphasia and Related Neurogenic Language Disorders*. 4a ed. Nova York: Thieme.

Lata-Caneda, M., Piñeiro-Temprano, I., García-Fraga, I., García-Armesto, I., Barrueco, J. R., y Meijide-Failde, R. (2009). Spanish adaptation of the Stroke and Aphasia Quality of Life Scale-39 (SAQOL-39). *European Journal Of Physical and Rehabilitation Medicine*, 45, 379-384.

Luria, A.R.. *Cerebro y Lenguaje* (1978). Fontanella, Barcelona.

Luria, A.R. (1979) *El cerebro en acción*. Fontanella, Barcelona.

Kalinyak-Fliszar, M., Kohen, F., y Martin, N. (2011). Remediation of language processing in aphasia: Improving activation and maintenance of linguistic representations in (verbal) short-term memory. *Aphasiology*, 25 (10), 1095-1131

Pappathanasiou, I.; Coppens, P. (2016) *Aphasia and Related Neurogenic Communication Disorders*. 2n ed. Burlington: Jones&Barlett.

Peña-Casanova J. (2007) *Neurología de la conducta y Neuropsicología*. Panamericana. Madrid.

Peña-Casanova, J. et al. (2009). Spanish Multicenter Normative Studies (NEURONORMA Project): Norms for Verbal Fluency Tests. *Archives of Clinical Neuropsychology*, 24, 395-411.

Pulvermüller, F. y Berthier, M. L. (2008). Aphasia therapy on a neuroscience basis. *Aphasiology*, 22 (6), 563-599.

Rad, D. S. (2014). A review on adult pragmatic assessments. *Iranian Journal of Neurology*, 13 (3), 113-118.

Redolar D. (2013) *Neurociencia Cognitiva*. Médica Panamericana. Madrid

Reyes Moreno, R. y Moscardó Guillén, J. (2006). *Afasia: el drama de la incomunicación*. Benalmádena, Málaga: Caligrama Ediciones.

Romero, M., Sánchez, A., Marín, C., Navarro, M. D., Ferri, J., y Noe, E. (2012). Clinical usefulness of the Spanish version of the Mississippi Aphasia Screening Test (MASTsp): validation in stroke patients. *Neurología*, 27 (4), 216-224.

Rondal, J. A. (2008). *La adquisición del lenguaje. Teoría y bases*. Barcelona: Ars Medica.

Sabe, L., Courtis, M. J., Saavedra, M. M., Prodan, V., Luján-Calcano, M., y Melián, S. (2008). Desarrollo y validación de una batería corta de evaluación de la afasia: "bedside de lenguaje". Utilización en un centro de rehabilitación. *Rev Neurol*, 46 (8), 454-60.

Sacks O. (2004) *El hombre que confundió a su mujer con un sombrero*. Anagrama. Madrid

Tirapu Ustarroz J. (2011) *Manual de Neuropsicología*. Viguera Editores. Barcelona

Walley, A. C., Metsala, J. L., y Garlock, V. M. (2003). Spoken vocabulary growth: Its role in the development of phoneme awareness and early reading ability. *Reading and Writing*, 16 (1), 5-20.

El Hachoui H, Visch-Brink EG, de Lau LML, van de Sandt-Koenderman MWME, Nouwens F, Koudstaal PJ, et al. Screening tests for aphasia in patients with stroke: A systematic review. *J Neurol*. 2017;264: 211-220. doi: [10.1007/s00415-016-8170-8](https://doi.org/10.1007/s00415-016-8170-8) [PMC free article] [PubMed] [Google Scholar]

Flowers JL, Skoretz SA, Silver FL, Rochon E, Fang J, Flamand-Roze C, et al. Poststroke aphasia frequency, recovery, and outcomes: A systematic review and meta-analysis. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*. 2016;97: 2188-2201.

Brady MC, Kelly H, Godwin J, Enderby P. Speech and language therapy for aphasia Following stroke. *Cochrane Database of Systematic Reviews (update)*. 2012;5:CD000425

Software

No se requiere un programario específico