

Master Semipresenziale

Neuroriusabilitazione Logopedica
e Analisi delle Funzioni Vitali:
Terapia Orofacciale
e Miofunzionale



Master Semipresenziale

Neuroriabilitazione Logopedica
e Analisi delle Funzioni Vitali:
Terapia Orofacciale
e Miofunzionale

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Titolo: TECH Global University

Crediti: 60 + 4 ECTS

Accesso al sito web: www.techtitute.com/it/medicina/master-semipresenziale/master-semipresenziale-neuroriabilitazione-logopedica-analisi-funzioni-vitali-terapia-orofacciale-miofunzionale



Indice

01

Presentazione del programma

pag. 4

02

Perché studiare in TECH?

pag. 8

03

Piano di studi

pag. 12

04

Obiettivi didattici

pag. 30

05

Tirocinio

pag. 36

06

Centri di tirocinio

pag. 42

07

Metodologia di studio

pag. 46

08

Personale docente

pag. 56

09

Titolo

pag. 62

01

Presentazione del programma

I professionisti della Neuroriabilitazione affrontano ogni giorno la sfida di incorporare i progressi scientifici nella loro pratica clinica, specialmente in aree chiave come la logopedia, l'analisi delle funzioni vitali e la terapia orofacciale e miofunzionale. In questo senso, recenti studi neuroscientifici rivelano che circa l'80% dei pazienti con danni neurologici migliorano significativamente la loro qualità di vita quando vengono trattati con protocolli multidisciplinari basati sull'evidenza. Al fine di accompagnarli in questo processo, TECH Global University presenta un programma di formazione superiore che integra i più recenti progressi in Neuroriabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali: Terapia Orofacciale e Miofunzionale. Inoltre, è strutturato in una modalità 50% online e 50% presenziale.



66

Grazie a questo Master Semipresenziale, svilupperai una padronanza avanzata sulla riorganizzazione funzionale dei circuiti neurali, applicando strategie terapeutiche all'avanguardia"

La Neuroriusabilitazione Logopedica e l'Analisi delle Funzioni Vitali hanno subito un'evoluzione significativa negli ultimi anni, grazie al costante progresso della scienza e della tecnologia. Ad esempio, l'ampliamento delle Terapie Orofacciali e Miofunzionali ha permesso di affrontare con maggiore efficacia patologie come le Afasie o le Ipotfonie derivanti da Malattie Neurodegenerative. In questo senso, i medici devono avere una formazione aggiornata che integri non solo gli approcci clinici più recenti, ma anche gli strumenti tecnologici che potenziano i processi di recupero.

In questo scenario, TECH Global University propone un avanzato Master Semipresenziale in Neuroriusabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali. Progettato da esperti di neuroscienze applicate, il percorso accademico approfondirà la relazione tra il sistema nervoso centrale e lo sviluppo delle funzioni motorie e comunicative essenziali. In sintonia con questo, il programma affronterà aspetti chiave del Neurosviluppo, sottolineando l'importanza dell'intervento logopedico nelle prime fasi come l'allattamento.

Inoltre, i materiali didattici offriranno ai professionisti molteplici risorse cliniche per valutare e intervenire efficacemente sulle alterazioni orofacciali e funzionali. In questo modo, gli studenti svilupperanno competenze avanzate per applicare strategie terapeutiche complete e personalizzate. Grazie a questo, garantiranno miglioramenti significativi nella qualità della vita dei pazienti sin dalle prime fasi dello sviluppo.

D'altra parte, la qualifica universitaria si basa su una comoda modalità semipresenziale che permette ai medici di organizzare in modo flessibile il loro processo formativo. Infatti, tutto ciò che serve è un dispositivo con connessione internet per accedere all'ambiente di apprendimento virtuale. Inoltre, TECH Global University implementa il suo innovativo sistema *Relearning*, che favorisce un'assimilazione efficiente dei contenuti clinici complessi. Gli studenti potranno così aggiornare le loro conoscenze senza dipendere da metodi ripetitivi o tecniche di memorizzazione. Inoltre, avranno una selezione completa di risorse interattive come video clinici, schemi funzionali e bibliografia specializzata in Neuroriusabilitazione.

Questo **Master Semipresenziale in Neuroriusabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali: Terapia Orofacciale e Miofunzionale** possiede il programma universitario più completo e aggiornato del mercato. Le principali caratteristiche del corso sono:

- Sviluppo di oltre 100 casi pratici presentati da esperti in terapia intensiva e professori universitari con una vasta esperienza nel paziente critico
- Contenuti grafici, schematici ed eminentemente pratici che forniscono informazione tecnica riguardo alle discipline essenziali per l'esercizio della professione
- Formazione pratica in tecniche di Neuroriusabilitazione riconosciute a livello internazionale come BOBATH, AFFOLTER e Stimolazione Basale, adattate all'approccio Logopedico e Miofunzionale
- Sviluppo di strategie terapeutiche specifiche per garantire un apporto nutrizionale adeguato, tra cui aumento della densità calorica, moduli orali, integrazione nutrizionale e nutrizione enterale in contesti clinici complessi
- Lezioni teoriche, domande all'esperto, forum di discussione su questioni controverse e compiti di riflessione individuale
- Contenuti disponibili da qualsiasi dispositivo fisso o mobile dotato di connessione a internet
- Possibilità di svolgere un tirocinio presso una delle migliori aziende del settore

“

Specializzati nella valutazione completa delle funzioni vitali e delle strutture orofacciali per intervenire con precisione nei disturbi che influenzano la deglutizione, la respirazione, la masticazione e il linguaggio”

66

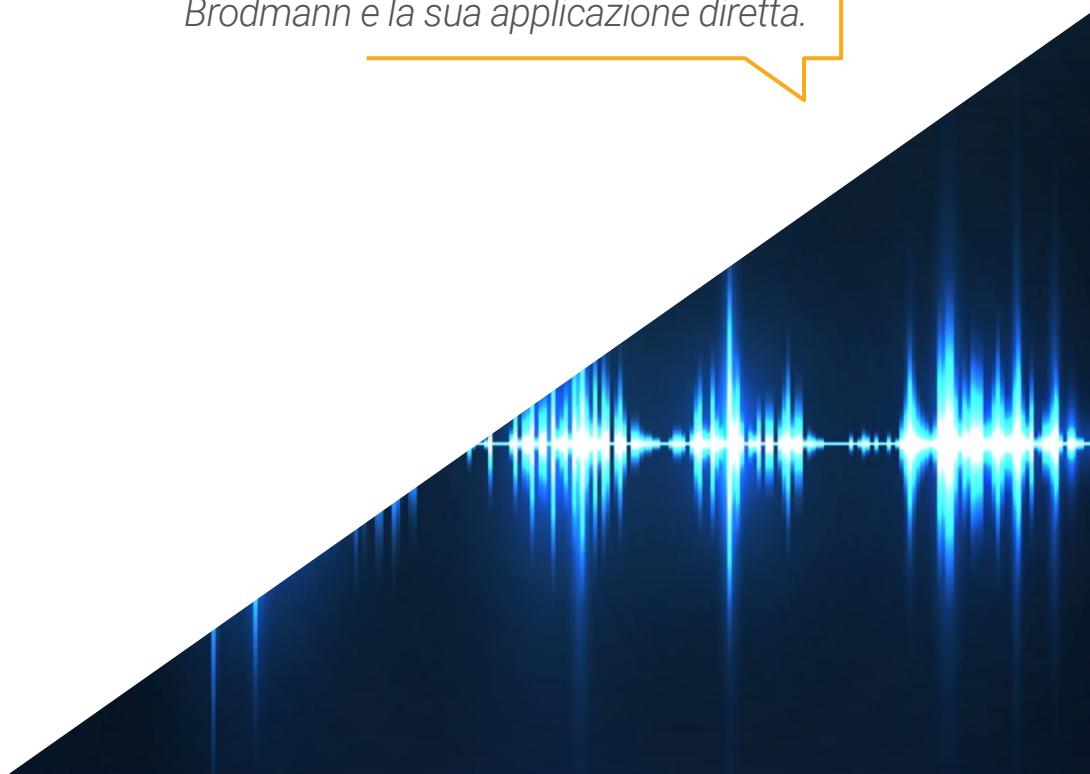
Padroneggia le tecniche più avanzate nella terapia miofunzionale e orofacciale, applicando criteri clinici aggiornati per migliorare la funzionalità e la qualità della vita dei pazienti”

In questa proposta di Master, di carattere professionalizzante e modalità semipresenziale, il programma è diretto all'aggiornamento dei professionisti coinvolti nei processi di riabilitazione neurologica, che intervengono nel recupero delle funzioni vitali, di deglutizione e comunicative in pazienti con danno cerebrale o malattie neurodegenerative, e che richiedono un alto livello di qualificazione. I contenuti si basano sulle più recenti prove scientifiche e sono orientati in modo didattico per integrare le conoscenze teoriche nella pratica clinica logopedica, in particolare in contesti multidisciplinari in cui vengono applicati protocolli di neuroriparazione intensiva, e gli elementi teorico-pratici faciliteranno l'aggiornamento delle conoscenze e consentiranno il processo decisionale nella gestione del paziente.

I contenuti multimediali, sviluppati in base alle ultime tecnologie educative, forniranno al professionista un apprendimento coinvolgente e localizzato, ovvero inserito in un contesto reale. La creazione di questo programma è incentrata sull'Apprendimento Basato su Problemi, mediante il quale lo specialista deve cercare di risolvere le diverse situazioni che gli si presentano durante il corso. Lo studente potrà usufruire di un innovativo sistema di video interattivi creati da esperti di rinomata fama.

Questa qualifica universitaria permette di esercitare in ambienti simulati, che forniscono una preparazione in situazioni reali relative al trattamento della disfagia nei pazienti con danno cerebrale acquisito.

Aggiorna le tue conoscenze attraverso il Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Funzioni Vitali, con particolare attenzione alla comprensione funzionale della mappa di Brodmann e la sua applicazione diretta.



02

Perché studiare in TECH?

TECH è la più grande università digitale del mondo. Con un catalogo eccezionale di oltre 14.000 programmi accademici disponibili in 11 lingue, si posiziona come leader in termini di occupabilità, con un tasso di inserimento professionale del 99%. Inoltre, dispone di un enorme personale docente, composto da oltre 6.000 professori di altissimo prestigio internazionale.



“

Studia presso la più grande
università digitale del mondo e
assicurati il successo professionale.
Il futuro inizia con TECH”

La migliore università online al mondo secondo FORBES

La prestigiosa rivista Forbes, specializzata in affari e finanza, ha definito TECH "la migliore università online del mondo". Lo hanno recentemente affermato in un articolo della loro edizione digitale, che riporta il caso di successo di questa istituzione: "grazie all'offerta accademica che offre, alla selezione del suo personale docente e a un metodo innovativo di apprendimento orientato alla formazione dei professionisti del futuro".



I piani di studio più completi del panorama universitario

TECH offre i piani di studio più completi del panorama universitario, con argomenti che coprono concetti fondamentali e, allo stesso tempo, i principali progressi scientifici nelle loro specifiche aree scientifiche. Inoltre, questi programmi sono continuamente aggiornati per garantire agli studenti l'avanguardia accademica e le competenze professionali più richieste. In questo modo, i titoli universitari forniscono agli studenti un vantaggio significativo per elevare le loro carriere verso il successo.

Il miglior personale docente internazionale top

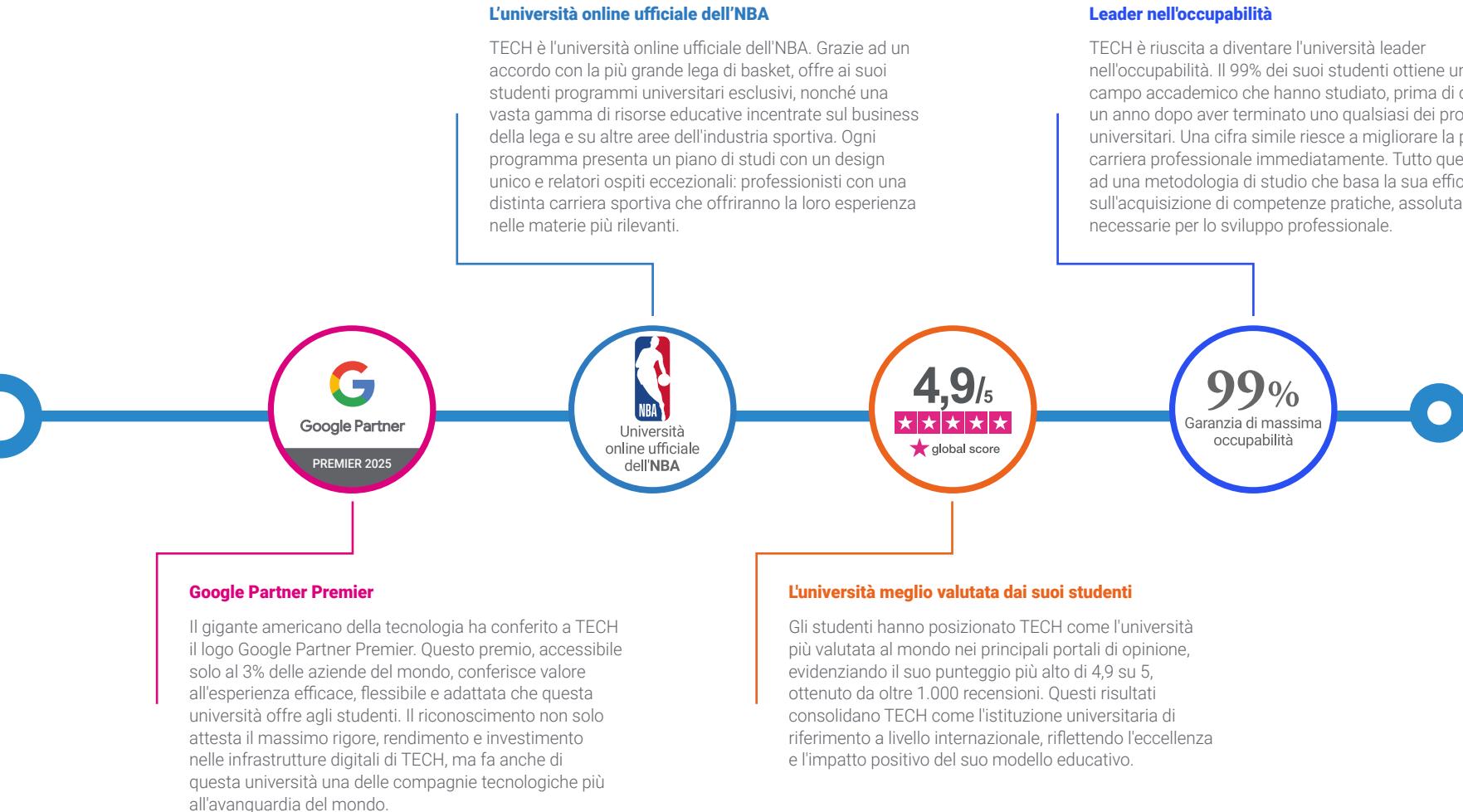
Il personale docente di TECH è composto da oltre 6.000 docenti di massimo prestigio internazionale. Professori, ricercatori e dirigenti di multinazionali, tra cui Isaiah Covington, allenatore dei Boston Celtics; Magda Romanska, ricercatrice principale presso MetaLAB ad Harvard; Ignacio Wistumbá, presidente del dipartimento di patologia molecolare traslazionale di MD Anderson Cancer Center; o D.W Pine, direttore creativo della rivista TIME, ecc.

La più grande università digitale del mondo

TECH è la più grande università digitale del mondo. Siamo la più grande istituzione educativa, con il migliore e più ampio catalogo educativo digitale, cento per cento online e che copre la maggior parte delle aree di conoscenza. Offriamo il maggior numero di titoli di studio, diplomi e corsi post-laurea nel mondo. In totale, più di 14.000 corsi universitari, in undici lingue diverse, che ci rendono la più grande istituzione educativa del mondo.

Un metodo di apprendimento unico

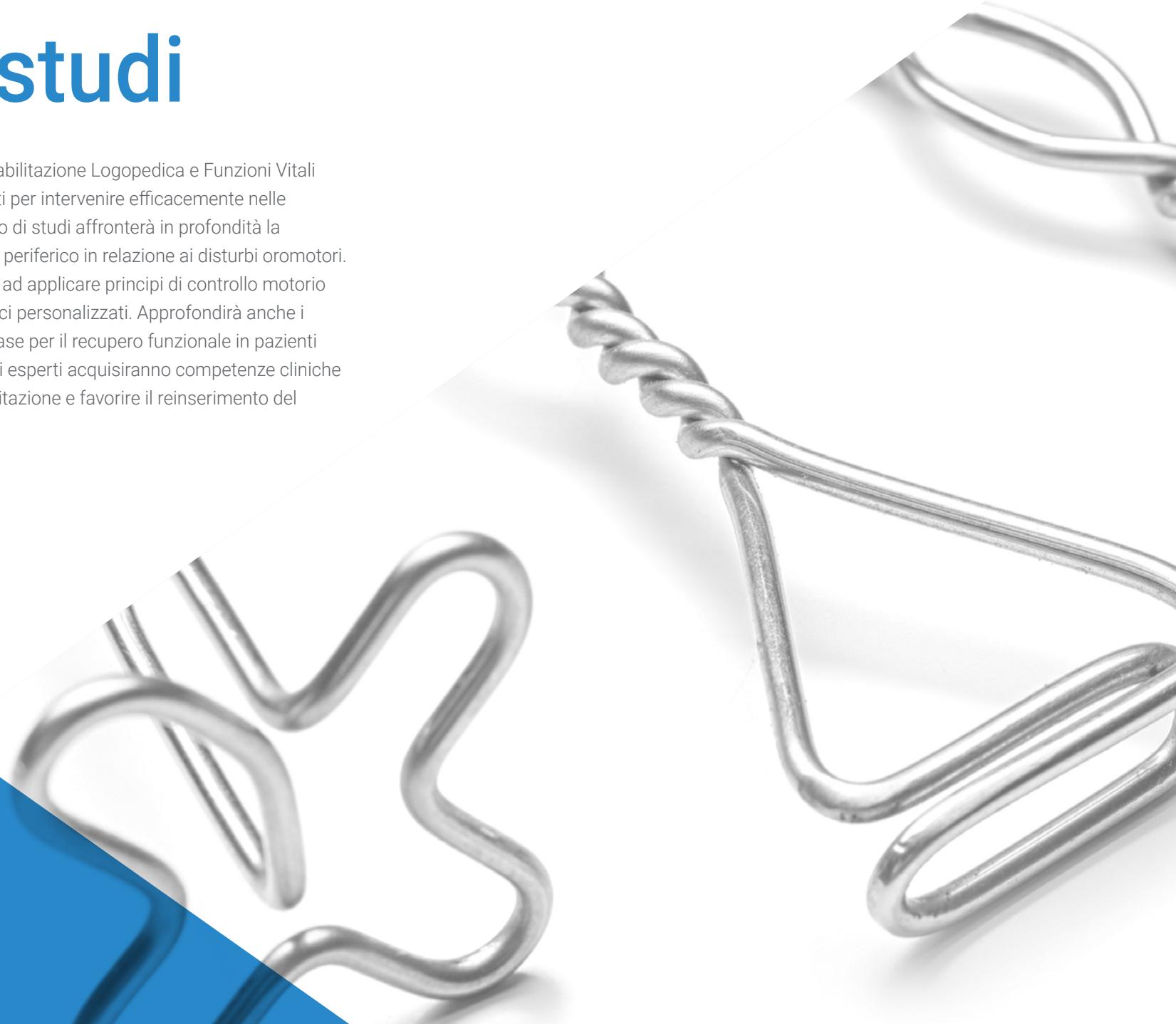
TECH è la prima università ad utilizzare il *Relearning* in tutte le sue qualifiche. Si tratta della migliore metodologia di apprendimento online, accreditata con certificazioni internazionali di qualità docente, disposte da agenzie educative prestigiose. Inoltre, questo modello accademico dirompente è integrato con il "Metodo Casistico", configurando così una strategia di insegnamento online unica. Vengono inoltre implementate risorse didattiche innovative tra cui video dettagliati, infografiche e riassunti interattivi.



03

Piano di studi

Questo Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Funzioni Vitali fornirà ai medici gli strumenti più aggiornati per intervenire efficacemente nelle alterazioni neurologiche complesse. Il piano di studi affronterà in profondità la struttura e la funzione del sistema nervoso periferico in relazione ai disturbi oromotori. Inoltre, il programma preparerà gli studenti ad applicare principi di controllo motorio nella progettazione di programmi terapeutici personalizzati. Approfondirà anche i meccanismi di plasticità cerebrale come base per il recupero funzionale in pazienti con danno neurologico. In questo modo, gli esperti acquisiranno competenze cliniche avanzate per ottimizzare i processi di riabilitazione e favorire il reinserimento del paziente nel suo ambiente.



66

Avrai la capacità di valutare e intervenire clinicamente nelle disfunzioni della cavità orale, applicando tecniche avanzate di Riabilitazione Logopedica e Miofunzionale adattate alle patologie neurologiche”

Modulo 1. Introduzione alla Neuroriabilitazione I: Fondamenti di base di neuroanatomia

1.1. Storia della scoperta del cervello

- 1.1.1. Introduzione
- 1.1.2. Tappe nella storia del cervello: Mente vs. Cervello
 - 1.1.2.1. Dall'antichità al secolo II
 - 1.1.2.2. Dal secolo II al XVII
 - 1.1.2.3. Dal secolo XIX all'attualità
- 1.1.3. Una visione moderna del cervello
- 1.1.4. Riabilitazione neuropsicologica
- 1.1.5. Conclusioni
- 1.1.6. Bibliografia

1.2. Introduzione al sistema nervoso

- 1.2.1. Introduzione
- 1.2.2. Il neurone
 - 1.2.2.1. Anatomia delle cellule
 - 1.2.2.2. Funzioni delle cellule
 - 1.2.2.3. Classificazioni dei neuroni
 - 1.2.2.4. Cellule di supporto o gliali
- 1.2.3. Trasmissione dell'informazione
 - 1.2.3.1. Potenziale di azione
 - 1.2.3.1.1. Potenziale di riposo
 - 1.2.3.1.2. Potenziale di azione
 - 1.2.3.1.3. Potenziale post-sinaptico, locale o graduato
- 1.2.4. Circuiti neuronali
- 1.2.5. Organizzazione gerarchica neurale
 - 1.2.5.1. Introduzione
 - 1.2.5.2. Caratteristiche
- 1.2.6. Plasticità cerebrale
- 1.2.7. Conclusioni

1.3. Neurosviluppo

- 1.3.1. Introduzione
- 1.3.2. Fasi dello sviluppo cerebrale
 - 1.3.2.1. Neurogenesi: Proliferazione
 - 1.3.2.2. Migrazione cellulare
 - 1.3.2.3. Differenziazione cellulare
 - 1.3.2.4. Sinaptogenesi
 - 1.3.2.5. Apoptosi: Morte neuronale
 - 1.3.2.6. Mielinizzazione
- 1.3.3. Maturazione cerebrale dalla nascita all'adolescenza
- 1.3.4. Sistemi di azione nel neonato: i riflessi
- 1.3.5. Segnali di allarme
- 1.3.6. Conclusioni
- 1.3.7. Bibliografia

1.4. Sistema nervoso centrale

- 1.4.1. Introduzione
- 1.4.2. Sistema nervoso periferico
- 1.4.3. Sistema nervoso centrale
 - 1.4.3.1. Sistemi di protezione del SNC: Meningi
 - 1.4.3.2. Irrigazione del SNC
 - 1.4.3.3. Midollo
 - 1.4.3.4. Encefalo
 - 1.4.3.4.1. Introduzione
 - 1.4.3.4.2. Struttura
 - 1.4.3.4.2.1. Tronco cerebrale
 - 1.4.3.4.2.2. Rombencefalo o cervello posteriore
 - 1.4.3.4.2.3. Mesencefalo o cervello medio
 - 1.4.3.4.2.4. Prosencefalo o cervello anteriore
- 1.4.4. Conclusioni
- 1.4.5. Bibliografia

- 1.5. Organizzazione strutturale e funzionale della corteccia cerebrale
 - 1.5.1. Introduzione
 - 1.5.2. Mappa di Brodmann
 - 1.5.3. Emisferi cerebrali e corteccia cerebrale: Organizzazione strutturale
 - 1.5.3.1. Circonvoluzioni e scanalature principali: Lobi cerebrali
 - 1.5.3.2. Struttura della corteccia cerebrale
 - 1.5.3.3. Sostanza bianca
 - 1.5.3.3.1. Fibre di associazione
 - 1.5.3.3.2. Fibre commissurali
 - 1.5.3.3.3. Fibre di proiezioni
 - 1.5.4. Arre corticali: Organizzazione funzionale
 - 1.5.5. Conclusioni
 - 1.5.6. Bibliografia
- 1.6. Vie del midollo spinale
 - 1.6.1. Midollo spinale
 - 1.6.2. Vie ascendenti del midollo
 - 1.6.3. Organizzazione anatomica
 - 1.6.4. Funzioni e lesioni delle vie ascendenti
 - 1.6.5. Vie discendenti del midollo
 - 1.6.6. Organizzazione anatomica
 - 1.6.7. Funzioni delle vie discendenti
 - 1.6.8. Lesione delle vie discendenti
 - 1.6.9. Ricettori sensoriali
 - 1.6.10. Tipi anatomici di ricettori
- 1.7. Nervi cranici
 - 1.7.1. Vocabolario di base
 - 1.7.2. Storia
 - 1.7.3. Introduzione
 - 1.7.4. Componenti nervosi
 - 1.7.5. Classificazione dei nervi cranici
 - 1.7.6. Patologie
 - 1.7.7. Riepilogo
- 1.8. Nervi spinali
 - 1.8.1. Introduzione
 - 1.8.2. Componenti
 - 1.8.3. Dermatoma
 - 1.8.4. Plessi
 - 1.8.5. Plesso cervicale
 - 1.8.6. Plesso brachiale
 - 1.8.7. Plesso lombare
 - 1.8.8. Plesso sacro
 - 1.8.9. Patologie
- 1.9. Sistema nervoso autonomo
 - 1.9.1. Vocabolario di base
 - 1.9.2. Informazioni generali
 - 1.9.3. Funzioni del SNA
 - 1.9.4. Sistema nervoso somatico vs sistema nervoso autonomo
 - 1.9.5. Organizzazione
 - 1.9.6. SNA simpatico
 - 1.9.7. SNA parasimpatico
 - 1.9.8. Sistema nervoso enterico
 - 1.9.9. Alterazioni nel sistema nervoso autonomo
- 1.10. Controllo motorio
 - 1.10.1. Sistema somatosensoriale
 - 1.10.2. Circuito motorio superiore
 - 1.10.3. Movimento
 - 1.10.4. Introduzione al controllo motorio
 - 1.10.5. Applicazioni cliniche del controllo e apprendimento motorio in neuroriusabilitazione
 - 1.10.6. Coinvolgimento neurologico
 - 1.10.7. Riassunto globale

Modulo 2. Introduzione alla Neuroriabilitazione II: Relazione con il trattamento logopedico

- 2.1. Eziologia del danno cerebrale
 - 2.1.1. Introduzione
 - 2.1.2. Disturbi vascolari
 - 2.1.2.1. Sindromi occlusive
 - 2.1.2.2. Tipi di malattia cerebrovascolare
 - 2.1.2.3. Alterazioni neuropsicologiche nell'ictus
 - 2.1.3. Neoplasia intracranica
 - 2.1.3.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.3.2. Classificazione dei tumori
 - 2.1.3.3. Alterazioni neuropsicologiche nel tumore
 - 2.1.4. Trauma cranico (TC)
 - 2.1.4.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.4.2. Tipologie di TC
 - 2.1.4.3. Alterazioni nel TC
 - 2.1.5. Malattie neurodegenerative
 - 2.1.5.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.5.2. Tipologie e alterazioni
 - 2.1.6. Epilessia
 - 2.1.6.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.6.2. Classificazione
 - 2.1.7. Infezioni del Sistema Nervoso Centrale
 - 2.1.7.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.7.2. Classificazione
 - 2.1.8. Circolazione del liquido cerebrospinale e alterazioni
 - 2.1.8.1. Caratteristiche generali
 - 2.1.8.2. Disturbi
 - 2.1.9. Riassunto globale

- 2.2. Funzioni cognitive I: attenzione, percezione e memoria
 - 2.2.1. Introduzione alle funzioni cognitive
 - 2.2.2. Sistema di allerta
 - 2.2.2.1. Concetto
 - 2.2.2.2. Valutazione
 - 2.2.2.3. Alterazioni
 - 2.2.3. Attenzione
 - 2.2.3.1. Attenzione focalizzata/selettiva
 - 2.2.3.1.1. Concetto
 - 2.2.3.1.2. Valutazione
 - 2.2.3.1.3. Alterazioni
 - 2.2.3.2. Attenzione sostenuta
 - 2.2.3.2.1. Concetto
 - 2.2.3.2.2. Valutazione
 - 2.2.3.2.3. Alterazioni
 - 2.2.3.3. Attenzione alternante
 - 2.2.3.3.1. Concetto
 - 2.2.3.3.2. Valutazione
 - 2.2.3.3.3. Alterazioni
 - 2.2.3.4. Attenzione divisa
 - 2.2.3.4.1. Concetto
 - 2.2.3.4.2. Valutazione
 - 2.2.3.4.3. Alterazioni
 - 2.2.4. Memoria
 - 2.2.4.1. Concetto
 - 2.2.4.2. Processo
 - 2.2.4.3. Classificazione
 - 2.2.4.4. Valutazione
 - 2.2.4.5. Alterazioni
 - 2.2.5. Percezione
 - 2.2.5.1. Concetto
 - 2.2.5.2. Valutazione
 - 2.2.5.3. Alterazioni

- 2.3. Funzioni cognitive II: linguaggio e funzioni esecutive
 - 2.3.1. Concettualizzazione delle funzioni esecutive
 - 2.3.2. Valutazione delle funzioni esecutive
 - 2.3.3. Alterazioni delle funzioni esecutive
 - 2.3.4. Sindrome prefrontale dorsolaterale
 - 2.3.5. Sindrome orbitofrontale
 - 2.3.6. Sindrome frontale mediale
 - 2.3.7. Concettualizzazione del linguaggio
 - 2.3.8. Valutazione del linguaggio
 - 2.3.9. Alterazioni del linguaggio
- 2.4. Valutazione neuropsicologica
 - 2.4.1. Introduzione
 - 2.4.2. Obiettivi della valutazione neuropsicologica
 - 2.4.3. Variabili che influiscono nella valutazione
 - 2.4.4. Danno cerebrale diffuso vs locale
 - 2.4.5. Posizione e dimensione della lesione
 - 2.4.6. Profondità della lesione
 - 2.4.7. Effetti a distanza della lesione
 - 2.4.8. Sindrome da disconnessione
 - 2.4.9. Tempo di evoluzione del pregiudizio
 - 2.4.10. Variabili intrinseche relazionate con il paziente
 - 2.4.11. Valutazione quantitativa vs. qualitativa
 - 2.4.12. Fasi del processo di valutazione neuropsicologica
 - 2.4.13. Storia clinica e instaurazione della relazione terapeutica
 - 2.4.14. Somministrazione e correzione delle prove
 - 2.4.15. Analisi e interpretazione dei risultati, elaborazione del rapporto e restituzione delle informazioni
- 2.5. Riabilitazione neuropsicologica e la sua applicazione in logopedia
 - 2.5.1. Riabilitazione neuropsicologica: funzioni cognitive
 - 2.5.1.1. Introduzione
 - 2.5.2. Attenzione e percezione
 - 2.5.2.1. Allenamento del processo dell'attenzione
 - 2.5.2.2. Effettività
 - 2.5.2.3. Realtà virtuale
 - 2.5.3. Memoria
 - 2.5.3.1. Principi di base
 - 2.5.3.2. Strategie di memoria
 - 2.5.3.3. Realtà virtuale
 - 2.5.4. Prassi
 - 2.5.4.1. Strategie per stimolazione
 - 2.5.4.2. Compiti specifici
 - 2.5.5. Linguaggio
 - 2.5.5.1. Consigli generali
 - 2.5.5.2. Compiti specifici
 - 2.5.6. Funzioni esecutive
 - 2.5.6.1. Consigli generali
 - 2.5.6.2. Stimolo delle funzioni esecutive
 - 2.5.6.2.1. Sohlberg e Mateer
 - 2.5.6.2.2. Tecniche per il trattamento dei deficit esecutivi
 - 2.5.6.3. Compiti specifici
 - 2.5.6.4. Effettività
 - 2.5.7. Riepilogo
 - 2.5.8. Bibliografia
- 2.6. Riabilitazione comportamentale e la sua applicazione in logopedia
 - 2.6.1. Introduzione
 - 2.6.1.1. Modello di riferimento ERC
 - 2.6.1.2. Orientamenti/correnti
 - 2.6.1.3. Caratteristiche di modifica del comportamento
 - 2.6.1.4. Tecniche di modifica del comportamento: uso generale/uso specifico
 - 2.6.2. Valutazione comportamentale: osservazione
 - 2.6.2.1. Definire la condotta obiettivo
 - 2.6.2.2. Scegliere il metodo di misurazione
 - 2.6.2.3. Schede di registro
 - 2.6.2.4. Aspetti contestuali di quanto osservato

- 2.6.3. Tecniche operative: sviluppo di condotte
 - 2.6.3.1. Introduzione
 - 2.6.3.2. Concetti teorici
 - 2.6.3.3. Programmi di rafforzamento
 - 2.6.3.4. Modellato
 - 2.6.3.5. Incatenamento
 - 2.6.3.6. Dissolvenza
 - 2.6.3.7. Rinforzo negativo
 - 2.6.3.8. Ambiti di applicazione
 - 2.6.4. Tecniche operative: riduzione di condotte
 - 2.6.4.1. Introduzione
 - 2.6.4.2. Estinzione
 - 2.6.4.3. Time out
 - 2.6.4.4. Costo di risposta
 - 2.6.4.5. Ambiti di applicazione
 - 2.6.5. Tecniche operanti: sistemi di organizzazione di contingenze
 - 2.6.5.1. Introduzione
 - 2.6.5.2. Token economy
 - 2.6.5.3. Contratti comportamentali
 - 2.6.5.4. Ambiti di applicazione
 - 2.6.6. Tecniche di modellazione
 - 2.6.6.1. Introduzione
 - 2.6.6.2. Procedura
 - 2.6.6.3. Tecniche di modellazione
 - 2.6.6.4. Ambiti di applicazione
 - 2.6.7. Condotte frequenti in ambito logopedico
 - 2.6.7.1. Impulsività
 - 2.6.7.2. Apatia
 - 2.6.7.3. Disinibizione
 - 2.6.7.4. Rabbia o aggressività
 - 2.6.8. Conclusione
- 2.7. Riabilitazione in terapia occupazionale e la sua applicazione in logopedia
 - 2.7.1. Terapia occupazionale
 - 2.7.2. Influenza della postura nel trattamento logopedico
 - 2.7.3. Postura corporea
 - 2.7.4. Adattamenti nella postura corporea
 - 2.7.5. Tecniche di neuroriabilitazione: Bobath, Affolter, stimolazione basale
 - 2.7.6. Adattamenti/prodotti di supporto utili in riabilitazione logopedica
 - 2.7.7. Obiettivo della terapia occupazionale come mezzo integratore
 - 2.8. Neuropsicologia infantile
 - 2.8.1. Introduzione
 - 2.8.2. Neuropsicologia infantile: Definizione e fondamenti generali
 - 2.8.3. Eziologia
 - 2.8.3.1. Fattori genetici e ambientali
 - 2.8.3.2. Classificazione
 - 2.8.3.2.1. Disturbi del neurosviluppo
 - 2.8.3.2.2. Danno cerebrale acquisito
 - 2.8.4. Valutazione neuropsicologica
 - 2.8.4.1. Aspetti generali e fasi di valutazione
 - 2.8.4.2. Test di valutazione
 - 2.8.5. Intervento neuropsicologico
 - 2.8.5.1. Intervento familiare
 - 2.8.5.2. Intervento in ambito educativo
 - 2.8.6. Sviluppo delle funzioni cognitive
 - 2.8.6.1. Prima infanzia (0-2. anni)
 - 2.8.6.2. Periodo prescolastico (2-6. anni)
 - 2.8.6.3. Periodo scolastico (6-12. anni)
 - 2.8.6.4. Adolescenza (12-20. anni)
 - 2.8.7. Conclusioni
 - 2.8.8. Bibliografia

- 2.9. Approccio e terapia familiare
 - 2.9.1. Introduzione
 - 2.9.2. Attenzione alla famiglia in fase acuta e subacuta
 - 2.9.2.1. Fase acuta: ricovero
 - 2.9.2.2. Fase subacuta: ritorno a casa
 - 2.9.2.3. E dopo la riabilitazione?
 - 2.9.3. La famiglia come parte del processo di riabilitazione
 - 2.9.4. Necessità della famiglia durante il processo di riabilitazione
 - 2.9.5. La squadra riabilitativa
 - 2.9.6. Conclusioni
 - 2.9.7. Bibliografia
- 2.10. Esempio di riabilitazione transdisciplinare: caso clinico
 - 2.10.1. Caso clinico
 - 2.10.2. Teoriche di un TC
 - 2.10.3. Afasia di Broca: Correlazioni anatomo-patologiche e alterazioni associate
 - 2.10.4. Valutazione Neuropsicologica
 - 2.10.5. Profilo neuropsicologico
 - 2.10.6. Risultati
 - 2.10.7. Deficit e potenziale
 - 2.10.8. Corso e trattamento della lesione
 - 2.10.9. Obiettivi specifici per pazienti con Afasia di Broca
 - 2.10.10. Fondamenti di base della riabilitazione

Modulo 3. Anatomia e fisiologia della voce

- 3.1. Anatomia della voce
 - 3.1.1. Anatomia della laringe
 - 3.1.2. Strutture respiratorie coinvolte nella fonazione
 - 3.1.2.1. Torace
 - 3.1.2.2. Via aerea
 - 3.1.2.3. Muscolatura respiratoria
 - 3.1.3. Strutture laringee coinvolte nella fonazione
 - 3.1.3.1. Scheletro laringeo
 - 3.1.3.2. Cartilagine
 - 3.1.3.3. Articolazioni
 - 3.1.3.4. Muscolatura
 - 3.1.3.5. Innervazione
 - 3.1.4. Strutture del tratto vocale coinvolte nella fonazione
 - 3.1.4.1. Modello fonte-filtro lineare
 - 3.1.4.2. Modello fonte-filtro non lineare
- 3.2. Fisiologia della voce
 - 3.2.1. Istologia delle pieghe vocali
 - 3.2.2. Proprietà biomeccaniche delle pieghe vocali
 - 3.2.3. Teoria muco-ondulatoria e teoria aerodinamica-mioelastica
- 3.3. La voce patologica
 - 3.3.1. Eufonia vs. disfonia
 - 3.3.2. Affaticamento vocale
 - 3.3.3. Segni acustici di disfonia
 - 3.3.4. Classificazioni delle disfoni
- 3.4. Trattamento medico-chirurgico
 - 3.4.1. Fonochirurgia
 - 3.4.2. Chirurgia della laringe
 - 3.4.3. Medicazione in disfonia
- 3.5. Aspetti fisici e acustici
 - 3.5.1. Aspetti fisici della voce
 - 3.5.1.1. Tipi di onde
 - 3.5.1.2. Proprietà fisiche delle onde sonore: ampiezza e frequenza
 - 3.5.1.3. Trasmissione del suono
 - 3.5.2. Aspetti acustici della voce
 - 3.5.2.1. Intensità
 - 3.5.2.2. Pitch
 - 3.5.2.3. Qualità

- 3.6. Valutazione obiettiva della voce
 - 3.6.1. Analisi morfo-funzionale
 - 3.6.2. Elettroglottografia
 - 3.6.3. Misure aerodinamiche
 - 3.6.4. Elettromiografia
 - 3.6.5. Videochimografia
 - 3.6.6. Analisi acustica
- 3.7. Valutazione percettiva
 - 3.7.1. GRBAS
 - 3.7.2. RASAT
 - 3.7.3. Punteggio GBR
 - 3.7.4. CAPE-V
 - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Valutazione funzionale
 - 3.8.1. Frequenza fondamentale
 - 3.8.2. Fonetogramma
 - 3.8.3. Tempi massimi fonatori
 - 3.8.4. Efficacia velo-palatina
 - 3.8.5. VHI
- 3.9. Valutazione della qualità vocale
 - 3.9.1. La qualità vocale
 - 3.9.2. Voce di alta qualità vs. voce di bassa qualità
 - 3.9.3. Valutazione della qualità vocale nel professionista della voce
- 3.10. La storia clinica
 - 3.10.1. Importanza della storia clinica
 - 3.10.2. Caratteristiche del colloquio iniziale
 - 3.10.3. Articoli di anamnesi medica e implicazioni vocali
 - 3.10.4. Proposta di un modello di anamnesi per la patologia vocale

Modulo 4. Riabilitazione vocale

- 4.1. Trattamento logopedico di disfonie funzionali
 - 4.1.1. Tipo I: Disturbo Isometrico Laringeo
 - 4.1.2. Tipo II: Contrazione Laterale di Glottide e Sovraglottide
 - 4.1.3. Tipo III: Contrazione della Sovraglottide Anteroposteriore
 - 4.1.4. Tipo IV: Afta/disfonia di conversione e disfonia psicogena con corde vocali arcuate
 - 4.1.5. Disfonia di transizione adolescenziale
- 4.2. Trattamento logopedico di disfonie funzionali
 - 4.2.1. Introduzione
 - 4.2.2. Trattamento logopedico delle disfonie di origine organico congenite
 - 4.2.3. Trattamento logopedico delle disfonie di origine organico acquisite
- 4.3. Trattamento logopedico di disfonie organico-funzionali
 - 4.3.1. Introduzione
 - 4.3.2. Obiettivi della riabilitazione di patologie organico-funzionali
 - 4.3.3. Proposta di esercizi e tecniche in base all'obiettivo riabilitativo
- 4.4. Voce nei problemi neurologici acquisiti
 - 4.4.1. Disfonia di origine neurologica
 - 4.4.2. Trattamento logopedico
- 4.5. Disfonia infantile
 - 4.5.1. Caratteristiche anatomiche
 - 4.5.2. Caratteristiche vocali
 - 4.5.3. Intervento
- 4.6. Terapia igienica
 - 4.6.1. Introduzione
 - 4.6.2. Abitudini nocive ed effetti sulla voce
 - 4.6.3. Misure preventive
- 4.7. Esercizi del tratto vocale semioccluso
 - 4.7.1. Introduzione
 - 4.7.2. Giustificazione
 - 4.7.3. Tratto vocale semioccluso
- 4.8. Estill Voice Training come tecnica per migliorare la funzione vocale
 - 4.8.1. Jo Estill e la creazione del modello
 - 4.8.2. Principi di Estill Voice Training
 - 4.8.3. Descrizione

Modulo 5. MFT (Terapia Orofacciale/Miofunzionale) e assistenza precoce

- 5.1. Sviluppo evolutivo neonatale
 - 5.1.1. Sviluppo evolutivo nei neonati
 - 5.1.2. NBAS: Valutazione del comportamento neonatale
 - 5.1.3. Diagnosi precoce
 - 5.1.4. Diagnosi neurologica
 - 5.1.5. Abitudine
 - 5.1.6. Riflessi motori orali
 - 5.1.7. Riflessi corporei
 - 5.1.8. Sistema vestibolare
 - 5.1.9. Mezzo sociale e interattivo
 - 5.1.10. Uso della NBAS nel neonato con alto rischio
- 5.2. Disturbo alimentare infantile
 - 5.2.1. Processo di alimentazione
 - 5.2.2. Fisiologia della deglutizione pediatrica
 - 5.2.3. Fasi di acquisto delle abilità
 - 5.2.4. Deficit
 - 5.2.5. Lavoro multidisciplinare
 - 5.2.6. Sintomatologia di allerta
 - 5.2.7. Sviluppo orofacciale prematuro
 - 5.2.8. Vie di alimentazione: Parenterale, enterale, con sondino, gastrectomia, orale (dieta con o senza modifiche)
 - 5.2.9. Reflusso gastroesofageo
- 5.3. Neurosviluppo e alimentazione infantile
 - 5.3.1. Sviluppo embrionale
 - 5.3.2. Insorgenza delle principali funzioni primarie
 - 5.3.3. Fattori di rischio
 - 5.3.4. Tappe evolutive
 - 5.3.5. Funzione sinaptica
 - 5.3.6. Immaturità
 - 5.3.7. Maturità neurologica
- 5.4. Abilità motorie del cervello
 - 5.4.1. Attitudini motorie orofacciali innate
 - 5.4.2. Evoluzione di modelli motori orofacciali
 - 5.4.3. Deglutizione riflessa
 - 5.4.4. Respirazione riflessa
 - 5.4.5. Suzione riflessa
 - 5.4.6. Valutazione dei riflessi orali del lattante
- 5.5. Allattamento
 - 5.5.1. Inizio precoce
 - 5.5.2. Impatto a livello orofacciale
 - 5.5.3. Esclusività
 - 5.5.4. Nutrizione ottima
 - 5.5.5. Maturazione spontanea della muscolatura orale
 - 5.5.6. Mobilità e sinergia muscolare
 - 5.5.7. Posizione
 - 5.5.8. Raccomandazioni terapeutiche
 - 5.5.9. Sviluppo intellettuale
 - 5.5.10. Programmi di intervento
- 5.6. Tecniche di alimentazione precoce
 - 5.6.1. Alimentazione del neonato
 - 5.6.2. Tecniche di posizionamento
 - 5.6.3. Segni di buon posizionamento
 - 5.6.4. Raccomandazioni terapeutiche chiave
 - 5.6.5. Formule lattee e non
 - 5.6.6. Classificazione delle formule
 - 5.6.7. Tecniche di uso del biberon
 - 5.6.8. Tecniche di uso del cucchiaio
 - 5.6.9. Tecniche di uso del bicchiere salvagoccia
 - 5.6.10. Tecniche di uso con sonda o sistemi di alimentazione alternativa

- 5.7. Intervento logopedico nei neonati
 - 5.7.1. Valutazione delle funzioni primarie
 - 5.7.2. Rieducazione delle disfunzioni neuromotorie primarie
 - 5.7.3. Intervento primario
 - 5.7.4. Pianificazione e coordinazione del trattamento individuale
 - 5.7.5. Programma di esercizi motori orali I
 - 5.7.6. Programma di esercizi motori orali II
 - 5.7.7. Intervento con famiglie
 - 5.7.8. Attivazione motoria precoce
- 5.8. Alterazioni della deglutizione infantile: Blocco 1.
 - 5.8.1. Analisi di assunzione
 - 5.8.2. Malnutrizione
 - 5.8.3. Infezioni respiratorie: Unità delle vie aeree
 - 5.8.4. Esami complementari
 - 5.8.5. Esami quantitativi
 - 5.8.6. Trattamento nutrizionale
 - 5.8.7. Trattamento adattativo: Postura, testura, materiali
 - 5.8.8. Programma di azione
- 5.9. Trattamento riabilitativo della disfagia orofaringea ed esofagea infantile
 - 5.9.1. Sintomatologia
 - 5.9.2. Eziologia
 - 5.9.3. Bambino con danno neurologico: Alta probabilità di presentare alterazione
 - 5.9.4. Disfagia nel neonato
 - 5.9.5. Fasi della deglutizione normalizzata in pediatria vs deglutizione patologica
 - 5.9.6. Maturità neurologica: Stato cognitivo, emotivo e coordinazione motoria
 - 5.9.7. Impossibilità di alimentazione orale
 - 5.9.8. Intervento precoce: Alta probabilità di recupero
- 5.10. Alterazioni della deglutizione infantile: Blocco 2.
 - 5.10.1. Tipi Classificazione con basi neuroanatomiche e comportamentali
 - 5.10.2. Disfagia funzionale matura
 - 5.10.3. Malattie degenerative
 - 5.10.4. Patologie cardiorespiratorie
 - 5.10.5. Danno cerebrale congenito
 - 5.10.6. Danno cerebrale acquisito infantile
 - 5.10.7. Sindromi craniofacciali
 - 5.10.8. Disturbi dello spettro autistico

Modulo 6. Valutazione e Intervento nella Disfagia di Origine Neurologica in Età Adulta

- 6.1. La deglutizione: definizione e anatomia
 - 6.1.1. Definizione di deglutizione
 - 6.1.2. Anatomia della deglutizione: struttura
 - 6.1.2.1. Cavità orale
 - 6.1.2.2. Faringe
 - 6.1.2.3. Laringe
 - 6.1.2.4. Esofago
 - 6.1.3. Anatomia della deglutizione: controllo neurologico
 - 6.1.3.1. Sistema nervoso centrale
 - 6.1.3.2. Nervi cranici
 - 6.1.3.3. Sistema nervoso autonomo
- 6.2. La deglutizione: il processo degluttivo
 - 6.2.1. Fasi della deglutizione
 - 6.2.1.1. Fase preorale
 - 6.2.1.2. Fase orale
 - 6.2.1.2.1. Fase preparatoria orale
 - 6.2.1.2.2. Fase di trasporto orale
 - 6.2.1.3. Fase faringea
 - 6.2.1.4. Fase esofagea

- 6.2.2. Sistema di valvole
- 6.2.3. Biomeccanica della deglutizione
 - 6.2.3.1. Deglutizione di liquidi
 - 6.2.3.2. Deglutizione di semisolidi
 - 6.2.3.3. Deglutizione di solidi: La masticazione
- 6.2.4. Coordinazione respirazione-deglutizione
- 6.3. Introduzione alla disfagia
 - 6.3.1. Definizione
 - 6.3.2. Eziologia e prevalenza
 - 6.3.2.1. Cause funzionali
 - 6.3.2.2. Cause organiche
 - 6.3.3. Classificazione
 - 6.3.3.1. Tipi di disfagia
 - 6.3.3.2. Gravità della disfagia
 - 6.3.4. Differenziazione tra la disfagia strutturale e quella neurogena
 - 6.3.5. Segni ed sintomi della disfagia
 - 6.3.6. Concetti di sicurezza ed efficacia
 - 6.3.6.1. Complicazione della sicurezza
 - 6.3.6.2. Complicazione dell'efficacia
 - 6.3.7. Disfagia nel danno cerebrale
 - 6.3.8. Disfagia negli anziani
- 6.4. Valutazione medica della disfagia
 - 6.4.1. Anamnesi medica
 - 6.4.2. Scale di valutazione e screening
 - 6.4.2.1. EAT-10.
 - 6.4.2.2. Metodo di analisi clinica di volume-viscosità
 - 6.4.2.2.1. Come realizzare l'analisi clinica di volume-viscosità?
 - 6.4.2.2.2. Consigli utili per l'applicazione dell'analisi clinica di volume-viscosità
 - 6.4.3. Prove strumentali
 - 6.4.3.1. Fibroendoscopia
 - 6.4.3.2. Videofluoroscopia
 - 6.4.3.3. Fibroendoscopia vs. Videofluoroscopia
 - 6.4.3.4. Manometria faringoesofagea
- 6.5. Valutazione logopedica della disfagia
 - 6.5.1. Anamnesi
 - 6.5.2. Valutazione generale del paziente
 - 6.5.2.1. Esame fisico
 - 6.5.2.2. Esame cognitivo
 - 6.5.3. Analisi clinica del paziente
 - 6.5.3.1. Valutazione delle strutture
 - 6.5.3.2. Analisi della motricità e sensibilità orale
 - 6.5.3.3. Valutazione dei nervi cranici
 - 6.5.3.4. Valutazione dei riflessi
 - 6.5.3.5. Analisi della deglutizione per fasi (senza bolo)
 - 6.5.3.6. Uso dell'auscultazione e valutazione del suono
 - 6.5.3.7. Valutazione respiratoria e della fonazione
 - 6.5.4. Valutazione nel paziente con tracheostomia
 - 6.5.5. Scale di severità e qualità di vita
- 6.6. Valutazione dello stato nutrizionale
 - 6.6.1. Importanza della nutrizione
 - 6.6.2. Scale di screening in nutrizione
 - 6.6.2.1. Malnutrition Universal Screening Tool (MUST)
 - 6.6.2.2. Mini Nutritional Assessment (MNA)
 - 6.6.2.3. Nutritional Risk Screening 2002. (NRS 2002)
 - 6.6.3. Valutazione nutrizionale
 - 6.6.4. Malnutrizione
 - 6.6.5. Disidratazione
 - 6.6.6. Integrazioni nutrizionali
 - 6.6.7. Alternative all'alimentazione orale
 - 6.6.7.1. Nutrizione enterale
 - 6.6.7.1.1. Nutrizione con sonda naso-gastrica
 - 6.6.7.1.2. Nutrizione per gastronomia
 - 6.6.7.1.3. Comparazione dei tipi di nutrizione enterale
 - 6.6.7.2. Nutrizione parenterale

- 6.7. Riabilitazione della disfagia con tecniche compensatorie
 - 6.7.1. Obiettivi del trattamento riabilitativo
 - 6.7.2. Tecniche posturali
 - 6.7.3. Modifiche della consistenza
 - 6.7.4. Modifica del volume e della velocità di assunzione
 - 6.7.5. Modifica nell'alimentazione a livello percettivo
 - 6.7.6. Nuove consistenze
 - 6.7.7. Adattamento di utensili per l'assunzione
 - 6.7.8. Linee guida per il paziente e la famiglia
 - 6.7.8.1. Adattamento del contesto
 - 6.7.8.2. Somministrazione di farmaci
 - 6.7.8.3. Igiene orale
- 6.8. Riabilitazione della disfagia con tecniche riabilitative I
 - 6.8.1. Criteri di inclusione/esclusione al trattamento con tecniche riabilitative
 - 6.8.2. Manovre di deglutizione
 - 6.8.3. Tecniche per esercitare la muscolatura che interviene nella deglutizione
 - 6.8.3.1. Terapia orofacciale e miofunzionale
 - 6.8.3.1.1. Manipolazione dei tessuti molli
 - 6.8.3.1.2. Tecniche di incremento sensoriale
 - 6.8.3.1.3. Esercizi specifici per:
 - 6.8.3.1.3.1. Lingua
 - 6.8.3.1.3.2. Labbra/muscolo buccinatore
 - 6.8.3.1.3.3. Muscoli masticatori
 - 6.8.3.1.3.4. Velo palatino
 - 6.8.3.2. Tecniche per stimolare il riflesso di deglutizione
 - 6.8.3.3. Esercizi di propulsione del bolo
 - 6.8.3.4. Esercizi per l'elevazione laringea (escursione ioidea)
 - 6.8.3.5. Esercizi per migliorare la chiusura glottica
- 6.9. Riabilitazione della disfagia con tecniche riabilitative II
 - 6.9.1. Trattamento della disfagia basato nella sintomatologia
 - 6.9.2. Trattamento della respirazione
 - 6.9.3. Posizionamento
 - 6.9.4. Attuazione della dieta
 - 6.9.5. Uso della tossina botulinica
 - 6.9.6. Bendaggio neuromuscolare
 - 6.9.6.1. Bendaggio rigido
 - 6.9.6.2. Bendaggio flessibile
 - 6.9.7. Elettroterapia della deglutizione
 - 6.9.8. Nuove tecnologie
- 6.10. Contenuto di supporto al logopedista che interviene nella disfagia
 - 6.10.1. RCP nell'alimentazione
 - 6.10.2. Preparazione degli alimenti
 - 6.10.3. Informazione extra di ogni tema studiato

Modulo 7. Odontoiatria e Disturbo Orofacciale

- 7.1. Dentatura
 - 7.1.1. Introduzione
 - 7.1.2. Crescita e sviluppo dentale
 - 7.1.3. Classificazione
 - 7.1.4. Dentatura primaria
 - 7.1.5. Dentatura mista
 - 7.1.6. Dentatura permanente
 - 7.1.7. Formazione e crescita dentale
- 7.2. Linee guida per tipologie normali e patologiche
 - 7.2.1. Introduzione
 - 7.2.2. Attrezzature
 - 7.2.3. Deformità dento-labiali
 - 7.2.4. Anomalie eruttive
 - 7.2.5. Modello patologico e disturbo congenito
 - 7.2.6. Valutazione e analisi clinica
 - 7.2.7. Intervento clinico
 - 7.2.8. Visione multidisciplinare

- 7.3. Analisi clinica e radiografica
 - 7.3.1. Introduzione
 - 7.3.2. Panoramica
 - 7.3.3. Teleradiografia
 - 7.3.4. Analisi circolare di Ricketts
 - 7.3.5. Cefalometria di Steiner
 - 7.3.6. Radiografia ossea
 - 7.3.7. Bibliografia
- 7.4. Valutazione
 - 7.4.1. Introduzione
 - 7.4.2. Funzioni del sistema orofacciale
 - 7.3.3. Analisi estetico/biofacciale
 - 7.3.4. Valutazione anatomico-funzionale
 - 7.3.5. Valutazione delle funzioni del sistema orofacciale
 - 7.3.6. Deglutizione atipica
 - 7.3.7. Protocollo di valutazione miofunzionale
 - 7.3.8. Bibliografia
- 7.5. Funzione e forma
 - 7.5.1. Introduzione
 - 7.5.2. Alterazioni della respirazione e della deglutizione
 - 7.5.3. Respirazione e deglutizione
 - 7.5.4. Bruxismo
 - 7.5.5. Analisi articolare e mandibolare I
 - 7.5.6. Analisi articolare e mandibolare II
 - 7.5.7. Studio della dinamica mandibolare
 - 7.5.8. Bibliografia
- 7.6. Intervento logopedico
 - 7.6.1. Introduzione
 - 7.6.2. Respirazione orale
 - 7.6.3. Disfunzione orale
 - 7.6.4. Intervento logopedico nella respirazione orale
 - 7.6.5. Deglutizione atipica
 - 7.6.6. Intervento logopedico nella deglutizione atipica
 - 7.6.7. ATM
 - 7.6.8. Intervento logopedico nell'ATM
 - 7.6.9. Bibliografia
- 7.7. Occlusione e malocclusione
 - 7.7.1. Introduzione
 - 7.7.2. Occlusione temporale
 - 7.7.3. Sviluppo dell'occlusione temporale
 - 7.7.4. Occlusione permanente
 - 7.7.5. Sviluppo dell'occlusione permanente
 - 7.7.6. Occlusione fisiologica e non
 - 7.7.7. Occlusione statica e dinamica
 - 7.7.8. Trattamento multidisciplinare
 - 7.7.9. Bibliografia
- 7.8. Principale classificazione dell'occlusione
 - 7.8.1. Introduzione
 - 7.8.2. Caratteristiche
 - 7.8.3. Classificazione antero-posteriore
 - 7.8.4. Sindromi trasversali I
 - 7.8.5. Sindromi trasversali II
 - 7.8.6. Sindromi verticali
 - 7.8.7. Eziopatogenesi della malocclusione
 - 7.8.8. Bibliografia

- 7.9. Odontoiatria e logopedia
 - 7.9.1. Introduzione
 - 7.9.2. Lavoro multidisciplinare
 - 7.9.3. Esame extraorale
 - 7.9.4. Esame intraorale
 - 7.9.5. Esame funzionale
 - 7.9.6. Ortodonzia e funzione orale
 - 7.9.7. Bibliografia
 - 7.9.8. Intervento logopedico nel disturbo orofacciale
- 7.10. Studio dei casi
 - 7.10.1. Introduzione
 - 7.10.2. Caso pratico 1.
 - 7.10.3. Caso pratico 2.
 - 7.10.4. Caso pratico 3.
 - 7.10.5. Caso pratico 4.
 - 7.10.6. Bibliografia

Modulo 8. Alterazione dell'Alimentazione nel Disturbo Neurologico Congenito: PCI

- 8.1. Definizione e storia del DSA
 - 8.1.1. Respirazione
 - 8.1.2. Classificazione e modello respiratorio
 - 8.1.3. Analisi del percorso aereo
 - 8.1.4. Masticazione
 - 8.1.5. Deglutizione
 - 8.1.6. Strutture del sistema stomatognatico che intervengono nella deglutizione
 - 8.1.7. Strutture neurologiche che intervengono nella deglutizione
 - 8.1.8. Controllo neurologico della deglutizione
 - 8.1.9. Disfagia neurogena
 - 8.1.10. Rilassamento della respirazione e della deglutizione: Importanza della coordinazione respirazione-deglutizione durante il processo degluttivo

- 8.2. Individuazione e diagnosi precoce del disturbo dello spettro autistico
 - 8.2.1. Disturbi neurologici e sviluppo stomatognatico
 - 8.2.2. Valutazione dei nervi cranici
 - 8.2.3. Sviluppo delle funzioni orali
 - 8.2.4. Crescita della struttura facciale
 - 8.2.5. Disturbi del sistema orofacciale
 - 8.2.6. Maturità orofacciale
 - 8.2.7. Strutture respiratorie
 - 8.2.8. Muscolatura facciale
 - 8.2.9. Muscolatura orale
 - 8.2.10. Muscolatura laringea
- 8.3. Principi metodologici
 - 8.3.1. Valutazione individualizzata delle caratteristiche dell'alimentazione
 - 8.3.2. Valutazione dei riflessi orali
 - 8.3.3. Alimentazione e paralisi cerebrale: principali problemi associati
 - 8.3.4. Alterazioni di sicurezza ed efficacia
 - 8.3.5. Analisi clinica della deglutizione: Quali esami sono adeguati per persone con PC?
 - 8.3.6. Analisi fisica-Gross motor function e la relazione con la nutrizione
 - 8.3.7. Analisi strumentale
 - 8.3.8. Quale esame diagnostico è più efficace per la disfagia in persone con PC?
 - 8.3.9. Importanza del lavoro interdisciplinare per la valutazione della disfagia
 - 8.3.9.1. Come affrontare la valutazione della deglutizione in persone con PC?
 - 8.3.9.2. Quando devo rinviare?
 - 8.3.10. Procedure di azione di fronte a un problema di deglutizione e/o nutrizione
- 8.4. Linee guida di intervento nell'alimentazione
 - 8.4.1. Definizione
 - 8.4.2. Principali caratteristiche
 - 8.4.3. Intervento e trattamento logopedico
 - 8.4.4. Trattamento neurorabilitativo multidisciplinare
 - 8.4.5. Sintomatologia
 - 8.4.6. Disfunzione muscolare
 - 8.4.7. Controllo attivo
 - 8.4.8. Analisi dei casi

- 8.5. Problemi di alimentazione in bambini con DSA: Proposta di intervento in caso unico.
Prima parte
- 8.5.1. Definizione
 - 8.5.2. Principali caratteristiche
 - 8.5.3. Intervento e trattamento logopedico
 - 8.5.4. Trattamento neuroriabilitativo multidisciplinare
 - 8.5.5. Sintomatologia
 - 8.5.6. Disfunzione muscolare
 - 8.5.7. Controllo attivo
 - 8.5.8. Analisi dei casi
- 8.6. Problemi di alimentazione in bambini con DSA: Proposta di intervento in caso unico.
Seconda parte
- 8.6.1. 1^a Fase: Igiene posturale, orale e nasale
 - 8.6.2. Attuazione di nuove abitudini orali
 - 8.6.3. Creazione di routine e comportamenti neuromotori con alta frequenza e minima intensità
 - 8.6.4. 2^a Fase: Programma di intervento in base all'analisi di strutture
 - 8.6.5. Creazione di programmi individualizzati
 - 8.6.6. Selezione di esercizi motori orali favorevoli
 - 8.6.7. 3^a Fase: Strategie e competenze per alimentare
 - 8.6.8. Posizionamento
 - 8.6.9. Sviluppo di strategie per un'adeguata alimentazione orale
 - 8.6.10. Alimentazione enterale
- 8.7. Elaborazione di strategie e piano d'azione
- 8.7.1. Tipi di alimentazione
 - 8.7.2. Adattamento della consistenza e della struttura
 - 8.7.3. Modifica del volume
 - 8.7.4. Anticipazione: Strategie sensitive
 - 8.7.5. Valutazione dell'adattamento posturale
 - 8.7.6. Importanza del sapore e della presenza degli alimenti senza dimenticare il fattore sicurezza-alimento testurizzato
 - 8.7.7. Ambiente e durata degli alimenti
 - 8.7.8. Apporto nutritivo adeguato
 - 8.7.9. Sistemi di aiuto e prodotti di supporto relazionati con l'alimentazione
 - 8.7.10. Analisi dei casi e processo decisionale
- 8.8. Adattamenti e aiuti del terapista occupazionale
- 8.8.1. Posizionamento funzionale e importanza della "persona che mangia" e che "dà da mangiare"
 - 8.8.2. Aiuti e tecniche di posizionamento per la persona che dà da mangiare
 - 8.8.3. Aiuti e tecniche di posizionamento per le persone con PC durante l'alimentazione
 - 8.8.4. Prodotti di supporto relazionati con l'alimentazione
 - 8.8.5. Creazione di adattamenti
 - 8.8.6. Importanza della postura per persone con nutrizione enterale: Aspetti rilevanti
 - 8.8.7. Alimentazione partecipativa e autonomia durante l'alimentazione
 - 8.8.8. Terapia occupazionale e logopedia
- 8.9. Disfagia orofaringea in PCI
- 8.9.1. Derivazioni e squadre multidisciplinari
 - 8.9.2. Adattamento dell'alimentazione
 - 8.9.3. Intervento familiare e medico
 - 8.9.4. Valutazione del processo degluttivo
 - 8.9.5. Intervento individualizzato
 - 8.9.6. Modifica della consistenza e del volume come aspetti fondamentali
 - 8.9.7. Tecniche di incremento sensoriale
 - 8.9.8. Come agire di fronte a problemi di sensibilità orale?
 - 8.9.9. Cambi di postura e manovre che facilitano la degluttazione
 - 8.9.10. Prodotti di aiuto per la somministrazione di farmaci/igiene orale
 - 8.9.11. Importanza di mantenere la stimolazione intraorale in persone con nutrizione enterale
- 8.10. Nutrizione e paralisi cerebrale
- 8.10.1. Concetto di nutrizione: Crescita e sviluppo
 - 8.10.2. Relazione tra nutrizione e danno cerebrale: principali problemi associati
 - 8.10.3. Importanza di mantenere un apporto nutritivo adeguato
 - 8.10.4. Malnutrizione, denutrizione e disidratazione: concetti e conseguenze
 - 8.10.5. Nutrienti di base e necessari
 - 8.10.6. Importanza della valutazione e del monitoraggio nutrizionale in persone con PC
 - 8.10.7. Tecniche per ottenere un apporto nutritivo adeguato: incremento della densità calorica, moduli orali, supplementi orali e nutrizione enterale
 - 8.10.8. Importanza della nutrizione centrata nella persona: Piano individualizzato
 - 8.10.9. Nutrizione enterale

Modulo 9. Problemi dell'Alimentazione nei Disturbi Generalizzati di Sviluppo: Autismo

- 9.1. Definizione e storia
 - 9.1.1. Introduzione
 - 9.1.2. Controllo concettuale
 - 9.1.2.1. Storia
 - 9.1.2.2. Prevalenza
 - 9.1.2.3. Inclusione DSM
 - 9.1.3. Classificazione attuale
 - 9.1.3.1. Cambio da DSM-IV a DSM-V
 - 9.1.3.2. Disturbo dello Spettro Autistico 299.00. (F84.0)
 - 9.1.3.3. Conclusione
 - 9.1.3.4. Bibliografia
- 9.2. Identificazione e diagnosi precoce
 - 9.2.1. Introduzione
 - 9.2.2. Comunicazione interazione sociale
 - 9.2.3. Capacità di comunicazione
 - 9.2.4. Capacità di interazione sociale
 - 9.2.5. Flessibilità di comportamento e pensiero
 - 9.2.6. Elaborazione sensoriale
 - 9.2.7. Scale e strumenti
 - 9.2.8. Conclusione
 - 9.2.9. Bibliografia
- 9.3. Eterogeneità nell'autismo
 - 9.3.1. Introduzione
 - 9.3.2. Fattori relazionati con l'età
 - 9.3.3. Inizio dei segni
 - 9.3.4. Autismo in età pre-scolastica
 - 9.3.5. Autismo in età scolastica
 - 9.3.6. Autismo durante l'adolescenza
 - 9.3.7. Autismo in età adulta
 - 9.3.8. Fattori relazionati con il sesso
 - 9.3.9. Fattori relaziona con l'eziologia
 - 9.3.10. Conclusione
- 9.4. Comorbidità
 - 9.4.1. Introduzione
 - 9.4.2. Alterazioni espresive del linguaggio
 - 9.4.3. Disturbi comorbidi più prevalenti
 - 9.4.4. ADHD
 - 9.4.5. Ansia e depressione
 - 9.4.6. Ossessioni e compulsioni
 - 9.4.7. Dissomnia e parassonnia
 - 9.4.8. Anomalie di movimento
 - 9.4.9. Sindrome di Tourette
 - 9.4.10. Alterazioni associate al DSA nell'infanzia
 - 9.4.11. Autismo ad alto funzionamento
 - 9.4.12. Famiglia e ambiente
 - 9.4.13. Conclusione
- 9.5. Intervento con la famiglia e l'ambiente
 - 9.5.1. Introduzione
 - 9.5.2. Intervento con la famiglia
 - 9.5.3. Riferimenti per adeguare la situazione familiare
 - 9.5.4. Intervento nell'ambiente
 - 9.5.5. Terapia familiare
 - 9.5.6. Conclusione
- 9.6. Nutrizione nel bambino con autismo
 - 9.6.1. Introduzione
 - 9.6.2. Caratteristiche concrete di alimentazione
 - 9.6.3. Metabolismo
 - 9.6.4. Deficienza enzimatica
 - 9.6.5. Alimenti

- 9.7. Problemi specifici e modelli di intervento inadeguato
 - 9.7.1. Non accettare cibo con il cucchiaio
 - 9.7.2. Lasciare il cibo in bocca
 - 9.7.3. Non masticare
 - 9.7.4. Iperselettività
 - 9.7.5. Pianto
 - 9.7.6. Modelli non adeguati
 - 9.7.7. Raccomandazioni
 - 9.7.8. Conclusione
- 9.8. Problemi di alimentazione in bambini con autismo
 - 9.8.1. Introduzione
 - 9.8.2. Strategie
 - 9.8.3. Modelli di intervento
 - 9.8.4. Raccomandazioni
 - 9.8.5. Ordine di presentazione degli alimenti
 - 9.8.6. Conclusione
- 9.9. Caso clinico: Negatività di fronte ad alimenti solidi
 - 9.9.1. Storia clinica: Valutazione qualitativa di comunicazione e linguaggio
 - 9.9.2. Valutazione strutturale e funzionale orofacciale
 - 9.9.2.1. Strategie di intervento
 - 9.9.3. Programma di intervento
 - 9.9.4. Funzione della respirazione
 - 9.9.4.1. Coscienza e controllo delle funzioni respiratorie
 - 9.9.4.1.1. Igiene nasale
 - 9.9.4.1.2. Igiene posturale
 - 9.9.4.2. Respirazione nasale e soffio nasale
 - 9.9.4.3. Aumentare la risposta sensoriale olfattiva
 - 9.9.5. Funzione dell'alimentazione
 - 9.9.6. Sensibilità orale
 - 9.9.6.1. Igiene orale
 - 9.9.6.2. Stimolazione orale
- 9.9.7. Motricità orale
 - 9.9.7.1. Stereognosia orale
 - 9.9.7.2. Inibizione del riflesso della nausea
 - 9.9.7.3. Stimolazione dei sapori
- 9.9.8. Rilassamento dei muscoli nella masticazione
- 9.9.9. Masticazione senza alimento
- 9.9.10. Masticazione con alimento
- 9.9.11. Conclusioni sull'intervento logopedico
- 9.10. Eziopatogenesi
 - 9.10.1. Introduzione
 - 9.10.2. Sistema endocrino
 - 9.10.3. Genetica ed ereditabilità
 - 9.10.4. Risonanza magnetica funzionale
 - 9.10.5. Sistema ossitocinergico
 - 9.10.6. Conclusione
 - 9.10.7. Bibliografia
 - 9.10.7.1. Conclusione
 - 9.10.7.2. Bibliografia

“

Ti specializzerai sull'attivazione e la funzione dei recettori sensoriali, chiave per progettare interventi terapeutici che favoriscono la riorganizzazione neurologica e il recupero delle funzioni orofacciali alterate”

04

Obiettivi didattici

L'obiettivo principale di questo programma universitario è promuovere lo sviluppo delle competenze essenziali per intervenire in modo efficace negli scenari pediatrici critici.

Durante il percorso accademico, i professionisti rafforzeranno la loro capacità di guidare le squadre in situazioni di emergenza, affinare il loro giudizio clinico e prendere decisioni in contesti ad alta pressione. Inoltre, acquisiranno capacità di comunicazione efficace con i pazienti pediatrici e le loro famiglie, nonché competenze nell'interpretazione dei test diagnostici e nell'applicazione di trattamenti immediati. Tutto questo, con una visione globale, etica e umanizzata, adattata alle nuove sfide che la Medicina d'Urgenza Pediatrica deve affrontare.



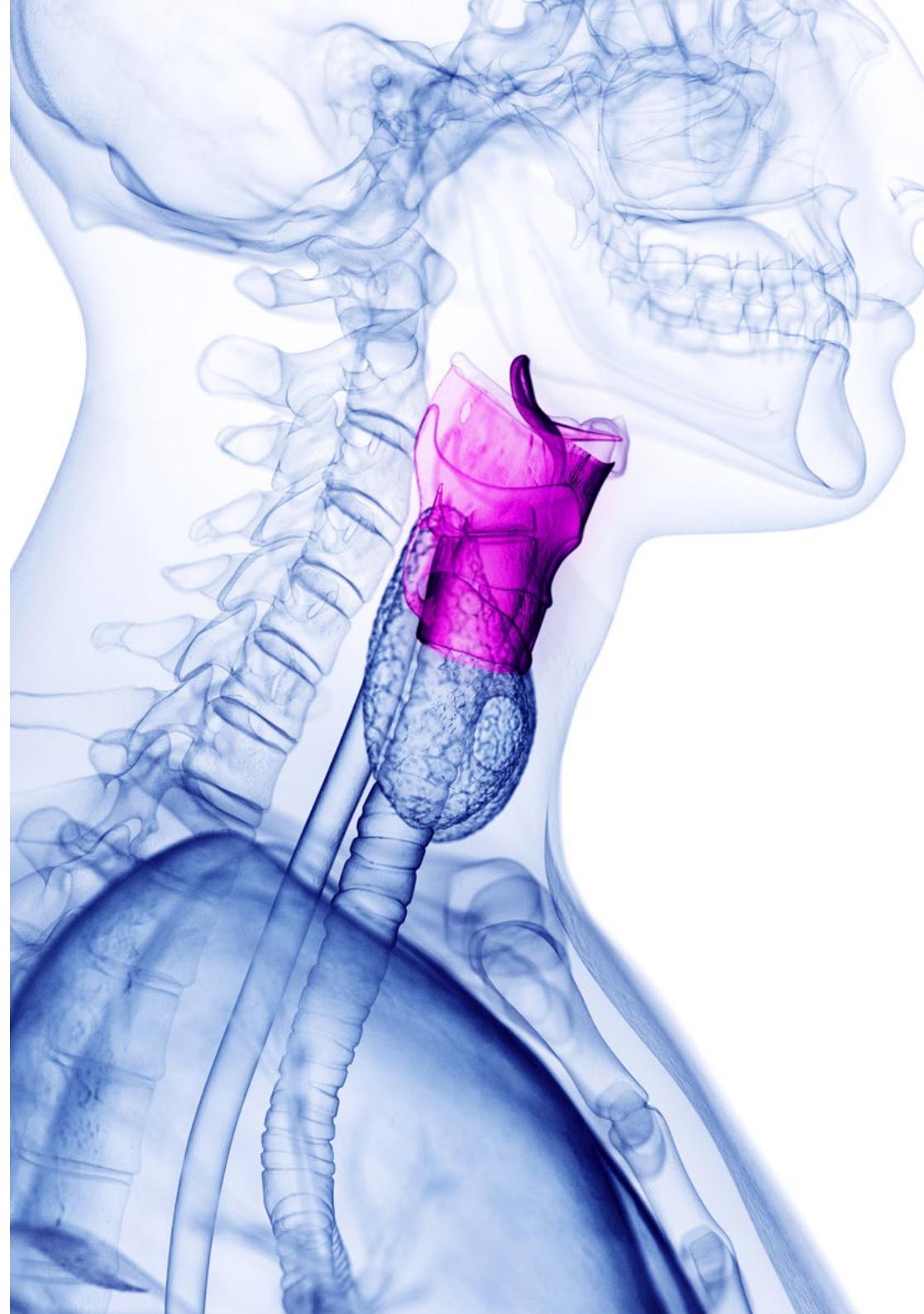
“

Sarai un professionista preparato per applicare tecniche operative orientate allo sviluppo e al rafforzamento dei comportamenti funzionali, facilitando il recupero motorio, comunicativo e orofacciale”



Obiettivo generale

- Questo Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Funzioni Vitali è progettato per fornire ai medici le competenze più innovative nell'approccio terapeutico dei pazienti con disfunzioni neurologiche. A questo proposito, gli studenti padroneggeranno le basi della nutrizione parenterale come supporto essenziale nei casi di disfagia grave o impossibilità di alimentazione orale. Inoltre, svilupperanno le capacità di eseguire un esame clinico completo e un'analisi radiografica funzionale che consenta una valutazione accurata del sistema orofacciale. Saranno anche in grado di applicare tecniche avanzate per lo studio della dinamica mandibolare





Obiettivi specifici

Modulo 1. Introduzione alla Neuroriabilitazione I: Fondamenti di Base di Neuroanatomia

- Conoscere la storia del Cervello e come è stato oggetto di studio fin dai tempi antichi
- Studiare le basi del Sistema Nervoso per capire il funzionamento del cervello
- Dettagliare in termini generali quali sono gli stadi dello sviluppo embriologico del Sistema Nervoso
- Identificare le caratteristiche generali che compongono le vie ascendenti e discendenti del Midollo Spinale

Modulo 2. Introduzione alla Neuroriabilitazione II: Relazione con il Trattamento Logopedico

- Conoscere le diverse malattie da Danno Cerebrale come base per l'esplorazione neuropsicologica
- Saper concettualizzare le funzioni di attenzione, memoria e percezione
- Avvicinarsi alla conoscenza delle funzioni esecutive e del linguaggio
- Acquisire strumenti per agire in caso di disturbo comportamentale

Modulo 3. Anatomia e Fisiologia della Voce

- Implementare una corretta e completa valutazione della funzione vocale nella pratica clinica quotidiana
- Conoscere gli aspetti anatomici e funzionali specifici del sistema fonatorio come base per la riabilitazione di patologie vocali e per il lavoro vocale con professionisti della voce

Modulo 4. Riabilitazione vocale

- Approfondire la conoscenza e l'analisi dei risultati ottenuti nelle valutazioni oggettive della voce
- Conoscere i diversi approcci di trattamento delle patologie vocali
- Sensibilizzare la necessità della cura della voce
- Vedere la voce come un'abilità globale della persona e non come un atto esclusivo del sistema fonatorio

Modulo 5. MFT (Terapia Orofacciale/Miofunzionale) e Intervento Precoce

- Riconoscere uno schema motorio corretto nella deglutizione, nella respirazione e nella suzione
- Individuare in maniera precoce un disturbo funzionale dell'alimentazione
- Imparare a gestire le diverse strategie di intervento a livello orofacciale in età pediatrica nei bambini con disturbi della deglutizione
- Creare programmi di alimentazione adattati e individualizzati per ogni caso in modo preventivo, rieducativo e riabilitativo

Modulo 6. Valutazione e Intervento nella Disfagia di Origine Neurologica in Età Adulta

- Imparare le basi funzionali della disfagia, classificarla e conoscere le patologie associate a questo disturbo
- Sviluppare strategie per valutare la disfagia prima, durante e dopo l'intervento logopedico

Modulo 7. Odontoiatria e Disturbo Orofacciale

- Conoscere il funzionamento delle strutture coinvolte nella respirazione, masticazione e deglutizione
- Collegare, completare e coordinare il lavoro tra odontoiatria e logopedia
- Riconoscere quando la deglutizione non è funzionale
- Sviluppare un protocollo di valutazione orofacciale e miofunzionale

Modulo 8. Alterazione dell'Alimentazione nel Disturbo Neurologico Congenito: PCI

- Creare programmi di nuove abitudini e routine direttamente legati all'alimentazione degli alunni con bisogni educativi speciali, al fine di migliorare la loro qualità di vita sia a livello personale che sociale
- Migliorare la qualità dell'assunzione di PCI, durante l'alimentazione, offrendo maggiore sicurezza ed efficienza ad ogni alimentazione

Modulo 9. Problemi dell'Alimentazione nei Disturbi Generalizzati di Sviluppo: Autismo

- Conoscere il concetto di DSA (Disturbo dello Spettro Autistico) e come il profilo sensoriale influenza la dieta
- Esplorare possibili strategie per affrontare le difficoltà di alimentazione
- Imparare a sviluppare un programma di lavoro che migliori la funzione alimentare
- Generare strumenti pratici da utilizzare in contesti naturali





“

Coordinerai interventi che integrano l'approccio alle funzioni esecutive, favorendo la pianificazione, l'autoregolazione e il processo decisionale in pazienti con danni neurologici e alterazioni del controllo orofaciale”

05

Tirocinio

Dopo aver superato il periodo teorico online, il programma universitario prevede un periodo di tirocinio presso un centro ospedaliero di riferimento specializzato in Neuroriabilitazione. Lo studente avrà a disposizione il supporto di un tutor clinico che lo accompagnerà durante tutto il processo, sia nella preparazione che nello sviluppo delle pratiche assistenziali.



66

Realizza il tuo tirocinio in ambienti clinici altamente specializzati e scopri come vengono valutate e riabilitate le strutture laringee coinvolte nella fonazione, ottimizzando la qualità vocale nei pazienti con danno neurologico”

Il periodo di formazione pratica di questo programma universitario in Neuroriabilitazione Logopedica e Funzioni Vitali è costituito da un tirocinio professionale in un centro ospedaliero di riferimento a livello nazionale o internazionale, della durata di 3 settimane, dal lunedì al venerdì, in giornate di studio intensivo a fianco di un team multidisciplinare esperto in riabilitazione neurologica. Questo tirocinio permetterà di integrarsi nella dinamica reale dell'ambiente clinico, applicare protocolli terapeutici avanzati e sviluppare competenze specialistiche nell'assistenza integrale dei pazienti con alterazioni orofacciali e delle funzioni vitali.

In questa proposta di formazione, ogni attività è progettata per rafforzare e perfezionare le competenze chiave richieste dall'esercizio specializzato in questo settore. In questo modo, il profilo professionale sarà potenziato al massimo, promuovendo una prestazione solida, efficiente e altamente competitiva.

È senza dubbio un'opportunità per imparare lavorando nell'esigente ambiente clinico della Neuroriabilitazione, dove l'integrazione di strumenti diagnostici e terapie individualizzate è al centro della cultura dei suoi professionisti. Questo è un nuovo modo di capire e integrare i processi funzionali del paziente neurologico, e fa dei centri ospedalieri specializzati il palcoscenico ideale per questa innovativa esperienza nel perfezionamento delle competenze cliniche nell'area Logopedica e Orofacciale.

L'insegnamento pratico sarà realizzato con l'accompagnamento e la guida degli insegnanti e altri compagni di formazione che facilitano il lavoro di squadra e l'integrazione multidisciplinare come competenze trasversali per la pratica medica (imparare ad essere e imparare a relazionarsi).

Le procedure descritte di seguito costituiranno la base del corso e la loro attuazione sarà soggetta alla disponibilità e al carico di lavoro del centro stesso; le attività proposte sono le seguenti:



Con TECH, svolgerai il tuo tirocinio professionale in unità di Neuroriabilitazione di prestigio internazionale, dove svilupperai competenze per potenziare l'approccio integrale al paziente neurologico"



Modulo	Attività Pratica
Consigli utili per l'applicazione dell'analisi clinica di volume-viscosità	<p>Riconoscere i criteri clinici per selezionare correttamente il paziente candidato al test di volume-viscosità</p> <p>Interpretare con precisione le risposte fisiologiche e comportamentali durante l'applicazione del metodo</p> <p>Applicare il protocollo in modo sicuro ed efficace in diversi contesti clinici, dando priorità all'integrità del paziente</p> <p>Adattare la procedura in base alle capacità cognitive, motorie e sensoriali dell'utente valutato</p> <p>Identificare segni di aspirazione o disfagia che richiedono un intervento immediato o uno shunt specializzato</p>
Valutazione delle Funzioni Cognitive I: attenzione, percezione e memoria	<p>Studiare i processi attenzionali coinvolti nella riabilitazione logopedica dei pazienti neurologici</p> <p>Analizzare i meccanismi neurobiologici della percezione e la sua influenza sull'integrazione sensoriale-orofacciale</p> <p>Conoscere le principali alterazioni della memoria associate alle lesioni cerebrali e il loro impatto sulla comunicazione</p> <p>Applicare strategie terapeutiche per stimolare le funzioni cognitive di base in contesti di intervento interdisciplinare</p>
Applicazione del trattamento logopedico di disfonie organico-funzionali	<p>Valutare l'applicazione pratica di specifiche tecniche vocali in pazienti con disfonie organiche o funzionali</p> <p>Comprendere la fisiologia laringea e il suo coinvolgimento diretto nella produzione vocale alterata</p> <p>Studiare la progettazione individualizzata dei programmi terapeutici in base al tipo e al grado di disfonia diagnosticata</p> <p>Affrontare il lavoro interdisciplinare con otorinolaringoiatria e fisioterapia per ottimizzare i risultati terapeutici</p>
Studio approfondito della storia clinica Valutazione qualitativa di comunicazione e linguaggio	<p>Esaminare l'approccio clinico iniziale attraverso l'elaborazione strutturata della storia logopedica del paziente neurologico</p> <p>Approfondire i metodi qualitativi per valutare le alterazioni del linguaggio espressivo, comprensivo e pragmatico</p> <p>Tracciare strategie di osservazione funzionale in diversi ambienti comunicativi (clinico, familiare, sociale)</p> <p>Progettare interventi logopedici adattati in base al profilo comunicativo e cognitivo del paziente valutato</p>

Assicurazione di responsabilità civile

La preoccupazione principale dell'università è quella di garantire la sicurezza sia dei tirocinanti sia degli altri agenti che collaborano ai processi di tirocinio in azienda.

All'interno delle misure rivolte a questo fine ultimo, esiste la risposta a qualsiasi incidente che possa verificarsi durante il processo di insegnamento-apprendimento.

A tal fine, l'università si impegna a stipulare un'assicurazione di responsabilità civile che copra qualsiasi eventualità che possa sorgere durante lo svolgimento del tirocinio presso il centro.

La polizza di responsabilità civile per i tirocinanti deve garantire una copertura assicurativa completa e deve essere stipulata prima dell'inizio del periodo di tirocinio. Grazie a questa garanzia, il professionista si sentirà privo di ogni tipo di preoccupazione nel caso di eventuali situazioni impreviste che possano sorgere durante il tirocinio e potrà godere di una copertura assicurativa fino al termine dello stesso.



Condizioni generali del tirocinio

Le condizioni generali relative alla stipulazione del contratto di tirocinio del suddetto programma sono le seguenti:

1. TUTORAGGIO: durante il Tirocinio agli studenti verranno assegnati due tutor che li seguiranno durante tutto il percorso, risolvendo eventuali dubbi e domande che potrebbero sorgere. Da un lato, si avrà un tutor professionale appartenente al centro di inserimento lavorativo che guiderà e supporterà in ogni momento. Dall'altro lato, lo studente disporrà di un tutor accademico che avrà il compito di coordinare e aiutare lo studente durante l'intero processo, risolvendo i dubbi e fornendogli quello di cui può aver bisogno. In questo modo, il professionista sarà accompagnato in ogni momento e potrà risolvere tutti gli eventuali dubbi, sia di natura pratica che accademica.

2. DURATA: il programma del tirocinio avrà una durata di tre settimane consecutive di preparazione pratica, distribuite in giornate di 8 ore lavorative, per cinque giorni alla settimana. I giorni di frequenza e l'orario saranno di competenza del centro, che informerà debitamente e preventivamente il professionista, con un sufficiente anticipo per facilitarne l'organizzazione.

3. MANCATA PRESENTAZIONE: in caso di mancata presentazione il giorno di inizio del Tirocinio, lo studente perderà il diritto allo stesso senza possibilità di rimborso o di modifica di date. L'assenza per più di due giorni senza un giustificato motivo/certificato medico comporterà la rinuncia dello studente al tirocinio e, pertanto, la relativa automatica cessazione. In caso di ulteriori problemi durante lo svolgimento del tirocinio, dovranno essere debitamente e urgentemente segnalati al tutor accademico.

4. CERTIFICAZIONE: lo studente che supererà il Tirocinio riceverà un certificato che attesterà il tirocinio svolto presso il centro in questione.

5. RAPPORTO DI LAVORO: il Tirocinio non costituisce alcun tipo di un rapporto lavorativo.

6. STUDI PRECEDENTI: alcuni centri potranno richiedere un certificato di studi precedenti per la partecipazione al Tirocinio. In tal caso, sarà necessario esibirlo al dipartimento tirocini di TECH affinché venga confermata l'assegnazione del centro prescelto.

7. NON INCLUDE: il Tirocinio non includerà nessun elemento non menzionato all'interno delle presenti condizioni. Pertanto, non sono inclusi alloggio, trasporto verso la città in cui si svolge il tirocinio, visti o qualsiasi altro servizio non menzionato.

Tuttavia, gli studenti potranno consultare il proprio tutor accademico per qualsiasi dubbio o raccomandazione in merito. Egli fornirà tutte le informazioni necessarie per semplificare le procedure.

06

Centri di tirocinio

Questo Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali offre una permanenza pratica in un centro ospedaliero di riferimento, dove lo studente potrà applicare quanto appreso nell'approccio clinico del paziente neurologico. Inoltre, per facilitare l'accesso a più studenti, TECH Global University offre la possibilità di svolgere questa esperienza in diverse unità specializzate sia a livello nazionale che internazionale. In questo modo, l'istituzione rafforza il suo impegno per l'eccellenza accademica e la formazione pratica di alto livello per i professionisti della salute.



66

Acquisirai una profonda padronanza dell'anatomia della voce, che ti permetterà di identificare con precisione le strutture coinvolte nella fonazione e progettare interventi terapeutici adattati ad ogni alterazione funzionale"



Gli studenti potranno svolgere il tirocinio di questo Master Semipresenziale presso i seguenti centri:



Medicina

Hospital HM Modelo

Paese
Spagna

Città
La Coruña

Indirizzo: Rúa Virrey Osorio, 30, 15011, A Coruña

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati
distribuiti in tutta la Spagna

Tirocini correlati:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Chirurgia della Colonna Vertebrale



Medicina

Hospital HM Regla

Paese
Spagna

Città
León

Indirizzo: Calle Cardenal Landázuri, 2,
24003, León

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati
distribuiti in tutta la Spagna

Tirocini correlati:

- Aggiornamento dei Trattamenti Psichiatrici
in Pazienti Minori



Medicina

Hospital HM Torrelodones

Paese
Spagna

Città
Madrid

Indirizzo: Av. Castillo Olivares, s/n, 28250,
Torrelodones, Madrid

Rete di cliniche private, ospedali e centri specializzati
distribuiti in tutta la Spagna

Tirocini correlati:

- Anestesiologia e Rianimazione
- Pediatria Ospedaliera



Medicina

Centro Paso a Paso

Paese
Spagna

Città
Madrid

Indirizzo: Paseo de la Democracia 10 Portal
4 Bajo Entrada por Calle Rosalía de Castro
(Peatonal, 28850 Torrejón de Ardoz, Madrid)

Centro di riabilitazione specializzato in servizi sanitari e di
assistenza precoce

Tirocini correlati:

- Neuropsicologia ed Educazione
- Fisioterapia in Assistenza Primaria



Medicina

ASPAYM Ávila

Paese
Spagna

Città
Ávila

Indirizzo: C/Caléndula s/n 05002 – Ávila

Centro di assistenza diurna che mira a migliorare la qualità
della vita delle persone con disabilità

Tirocini correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Fisioterapia Geriatrica



Medicina

ASPAYM Bierzo

Paese
Spagna

Città
León

Indirizzo: Calle Brazal,
26 Bajo – 24410 – Camponaraya (León)

Centro di assistenza diurna che mira a migliorare la qualità
della vita delle persone con disabilità

Tirocini correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Fisioterapia Geriatrica



Medicina

ASPAYM Burgos

Paese
Spagna

Città
Burgos

Indirizzo: C/ de la Coronela 2 09197-
Villagonzalo- Arenas, 09001 (Burgos) 947 656 989

Centro di assistenza diurna che mira a migliorare la qualità
della vita delle persone con disabilità

Tirocini correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Fisioterapia Geriatrica



Medicina

ASPAYM León

Paese
Spagna

Città
León

Indirizzo: C/ San Juan de Sahagún,
25 24007 – León

Centro di assistenza diurna che mira a migliorare la qualità
della vita delle persone con disabilità

Tirocini correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Fisioterapia Geriatrica



ASPAYM Valladolid

Paese
Spagna

Città
Valladolid

Indirizzo: C/ Treviño, 74, 47008 – Valladolid

Centro di assistenza diurna che mira a migliorare la qualità
della vita delle persone con disabilità

Tirocini correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Fisioterapia Geriatrica



ASPAYM Unidad de daño cerebral adquirido – ICTIA Valladolid

Paese
Spagna

Città
Valladolid

Indirizzo: C/ Severo Ochoa 33.
"Las Piedras" 47130 -Simancas- Valladolid

Centro di assistenza diurna che mira a migliorare la qualità
della vita delle persone con disabilità

Tirocini correlati:

- Diagnosi in Fisioterapia
- Fisioterapia Geriatrica

05

Metodologia di studio

TECH è la prima università al mondo che combina la metodologia dei **case studies** con il **Relearning**, un sistema di apprendimento 100% online basato sulla ripetizione diretta.

Questa strategia dirompente è stata concepita per offrire ai professionisti l'opportunità di aggiornare le conoscenze e sviluppare competenze in modo intensivo e rigoroso. Un modello di apprendimento che pone lo studente al centro del processo accademico e gli conferisce tutto il protagonismo, adattandosi alle sue esigenze e lasciando da parte le metodologie più convenzionali.



“

TECH ti prepara ad affrontare nuove sfide in ambienti incerti e a raggiungere il successo nella tua carriera”

Lo studente: la priorità di tutti i programmi di TECH

Nella metodologia di studio di TECH lo studente è il protagonista assoluto.

Gli strumenti pedagogici di ogni programma sono stati selezionati tenendo conto delle esigenze di tempo, disponibilità e rigore accademico che, al giorno d'oggi, non solo gli studenti richiedono ma le posizioni più competitive del mercato.

Con il modello educativo asincrono di TECH, è lo studente che sceglie il tempo da dedicare allo studio, come decide di impostare le sue routine e tutto questo dalla comodità del dispositivo elettronico di sua scelta. Lo studente non deve frequentare lezioni presenziali, che spesso non può frequentare. Le attività di apprendimento saranno svolte quando si ritenga conveniente. È lo studente a decidere quando e da dove studiare.

“

*In TECH NON ci sono lezioni presenziali
(che poi non potrai mai frequentare)"*





I piani di studio più completi a livello internazionale

TECH si caratterizza per offrire i percorsi accademici più completi del panorama universitario. Questa completezza è raggiunta attraverso la creazione di piani di studio che non solo coprono le conoscenze essenziali, ma anche le più recenti innovazioni in ogni area.

Essendo in costante aggiornamento, questi programmi consentono agli studenti di stare al passo con i cambiamenti del mercato e acquisire le competenze più apprezzate dai datori di lavoro. In questo modo, coloro che completano gli studi presso TECH ricevono una preparazione completa che fornisce loro un notevole vantaggio competitivo per avanzare nelle loro carriere.

Inoltre, potranno farlo da qualsiasi dispositivo, pc, tablet o smartphone.

“

Il modello di TECH è asincrono, quindi ti permette di studiare con il tuo pc, tablet o smartphone dove, quando e per quanto tempo vuoi”

Case studies o Metodo Casistico

Il Metodo Casistico è stato il sistema di apprendimento più usato nelle migliori facoltà del mondo. Sviluppato nel 1912 per consentire agli studenti di Giurisprudenza non solo di imparare le leggi sulla base di contenuti teorici, ma anche di esaminare situazioni complesse reali. In questo modo, potevano prendere decisioni e formulare giudizi di valore fondati su come risolverle. Nel 1924 fu stabilito come metodo di insegnamento standard ad Harvard.

Con questo modello di insegnamento, è lo studente stesso che costruisce la sua competenza professionale attraverso strategie come il *Learning by doing* o il *Design Thinking*, utilizzate da altre istituzioni rinomate come Yale o Stanford.

Questo metodo, orientato all'azione, sarà applicato lungo tutto il percorso accademico che lo studente intraprende insieme a TECH. In questo modo, affronterà molteplici situazioni reali e dovrà integrare le conoscenze, ricercare, argomentare e difendere le sue idee e decisioni. Tutto ciò con la premessa di rispondere al dubbio di come agirebbe nel posizionarsi di fronte a specifici eventi di complessità nel suo lavoro quotidiano.



Metodo Relearning

In TECH i case studies vengono potenziati con il miglior metodo di insegnamento 100% online: il *Relearning*.

Questo metodo rompe con le tecniche di insegnamento tradizionali per posizionare lo studente al centro dell'equazione, fornendo il miglior contenuto in diversi formati. In questo modo, riesce a ripassare e ripetere i concetti chiave di ogni materia e impara ad applicarli in un ambiente reale.

In questa stessa linea, e secondo molteplici ricerche scientifiche, la ripetizione è il modo migliore per imparare. Ecco perché TECH offre da 8 a 16 ripetizioni di ogni concetto chiave in una stessa lezione, presentata in modo diverso, con l'obiettivo di garantire che la conoscenza sia completamente consolidata durante il processo di studio.

Il Relearning ti consentirà di apprendere con meno sforzo e più rendimento, coinvolgendi maggiormente nella specializzazione, sviluppando uno spirito critico, difendendo gli argomenti e contrastando opinioni: un'equazione diretta al successo.



Un Campus Virtuale 100% online con le migliori risorse didattiche

Per applicare efficacemente la sua metodologia, TECH si concentra sul fornire agli studenti materiali didattici in diversi formati: testi, video interattivi, illustrazioni, mappe della conoscenza, ecc. Tutto ciò progettato da insegnanti qualificati che concentrano il lavoro sulla combinazione di casi reali con la risoluzione di situazioni complesse attraverso la simulazione, lo studio dei contesti applicati a ogni carriera e l'apprendimento basato sulla ripetizione, attraverso audio, presentazioni, animazioni, immagini, ecc.

Le ultime prove scientifiche nel campo delle Neuroscienze indicano l'importanza di considerare il luogo e il contesto in cui si accede ai contenuti prima di iniziare un nuovo apprendimento. Poder regolare queste variabili in modo personalizzato favorisce che le persone possano ricordare e memorizzare nell'ippocampo le conoscenze per conservarle a lungo termine. Si tratta di un modello denominato *Neurocognitive context-dependent e-learning*, che viene applicato in modo consapevole in questa qualifica universitaria.

Inoltre, anche per favorire al massimo il contatto tra mentore e studente, viene fornita una vasta gamma di possibilità di comunicazione, sia in tempo reale che differita (messaggistica interna, forum di discussione, servizio di assistenza telefonica, e-mail di contatto con segreteria tecnica, chat e videoconferenza).

Inoltre, questo completo Campus Virtuale permetterà agli studenti di TECH di organizzare i loro orari di studio in base alla loro disponibilità personale o agli impegni lavorativi. In questo modo avranno un controllo globale dei contenuti accademici e dei loro strumenti didattici, il che attiva un rapido aggiornamento professionale.

“

La modalità di studio online di questo programma ti permetterà di organizzare il tuo tempo e il tuo ritmo di apprendimento, adattandolo ai tuoi orari"

L'efficacia del metodo è giustificata da quattro risultati chiave:

1. Gli studenti che seguono questo metodo non solo raggiungono l'assimilazione dei concetti, ma sviluppano anche la loro capacità mentale, attraverso esercizi che valutano situazioni reali e l'applicazione delle conoscenze.
2. L'apprendimento è solidamente fondato su competenze pratiche che permettono allo studente di integrarsi meglio nel mondo reale.
3. L'assimilazione di idee e concetti è resa più facile ed efficace, grazie all'uso di situazioni nate dalla realtà.
4. La sensazione di efficienza dello sforzo investito diventa uno stimolo molto importante per gli studenti, che si traduce in un maggiore interesse per l'apprendimento e in un aumento del tempo dedicato al corso.



La metodologia universitaria più apprezzata dagli studenti

I risultati di questo innovativo modello accademico sono riscontrabili nei livelli di soddisfazione globale degli studenti di TECH.

La valutazione degli studenti sulla qualità dell'insegnamento, la qualità dei materiali, la struttura del corso e i suoi obiettivi è eccellente. A questo proposito, l'istituzione è diventata la migliore università valutata dai suoi studenti secondo l'indice global score, ottenendo un 4,9 su 5

Accedi ai contenuti di studio da qualsiasi dispositivo con connessione a Internet (computer, tablet, smartphone) grazie al fatto che TECH è aggiornato sull'avanguardia tecnologica e pedagogica.

Potrai imparare dai vantaggi dell'accesso a ambienti di apprendimento simulati e dall'approccio di apprendimento per osservazione, ovvero Learning from an expert.

In questo modo, il miglior materiale didattico sarà disponibile, preparato con attenzione:



Materiale di studio

Tutti i contenuti didattici sono creati dagli specialisti che impartiranno il corso, appositamente per questo, in modo che lo sviluppo didattico sia realmente specifico e concreto.

Questi contenuti sono poi applicati al formato audiovisivo che supporterà la nostra modalità di lavoro online, impiegando le ultime tecnologie che ci permettono di offrirti una grande qualità per ogni elemento che metteremo al tuo servizio.



Capacità e competenze pratiche

I partecipanti svolgeranno attività per sviluppare competenze e abilità specifiche in ogni area tematica. Pratiche e dinamiche per acquisire e sviluppare le competenze e le abilità che uno specialista deve possedere nel mondo globalizzato in cui viviamo.



Riepiloghi interattivi

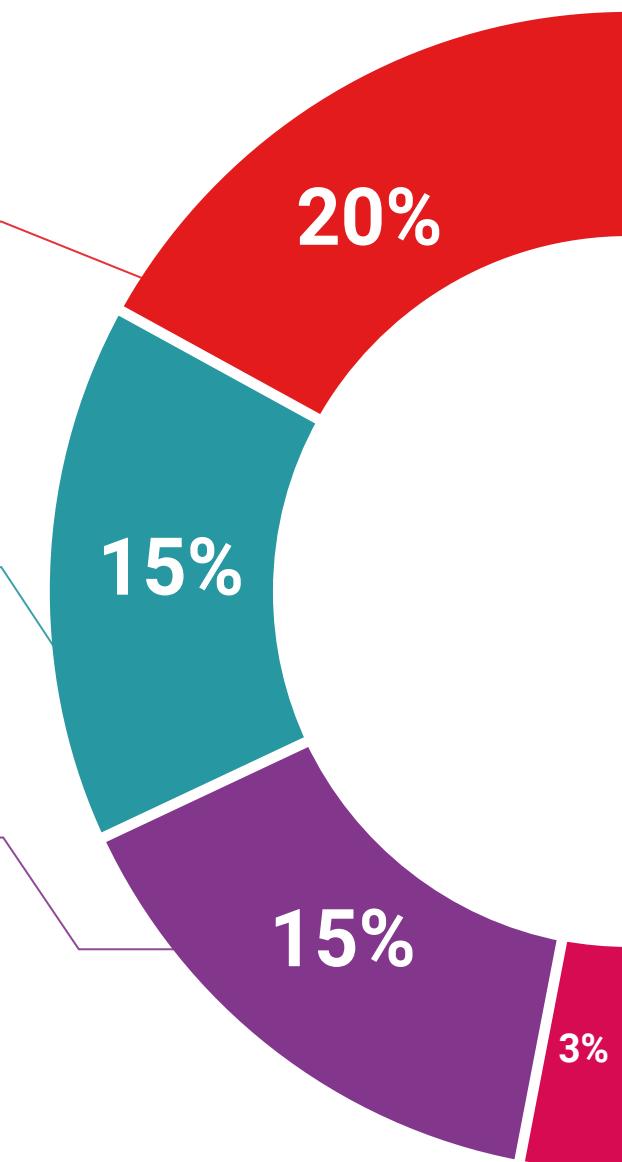
Presentiamo i contenuti in modo accattivante e dinamico tramite strumenti multimediali che includono audio, video, immagini, diagrammi e mappe concettuali per consolidare la conoscenza.

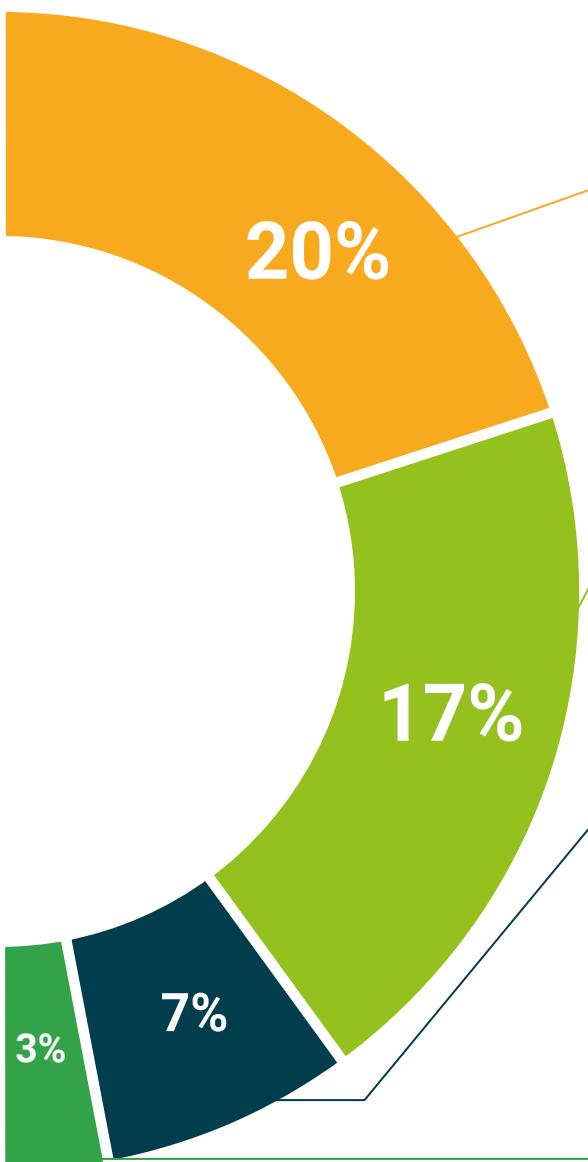
Questo esclusivo sistema di preparazione per la presentazione di contenuti multimediali è stato premiato da Microsoft come "Caso di successo in Europa".



Letture complementari

Articoli recenti, documenti di consenso, guide internazionali... Nella biblioteca virtuale di TECH potrai accedere a tutto il materiale necessario per completare la tua specializzazione.





Case Studies

Completerai una selezione dei migliori *case studies* in materia. Casi presentati, analizzati e monitorati dai migliori specialisti del panorama internazionale.



Testing & Retesting

Valutiamo e rivalutiamo periodicamente le tue conoscenze durante tutto il programma. Lo facciamo su 3 dei 4 livelli della Piramide di Miller.



Master class

Esistono prove scientifiche sull'utilità d'osservazione di terzi esperti. Il cosiddetto *Learning from an Expert* rafforza le conoscenze e i ricordi, e genera sicurezza nel futuro processo decisionale.



Guide di consultazione veloce

TECH offre i contenuti più rilevanti del corso sotto forma di schede o guide rapide per l'azione. Un modo sintetico, pratico ed efficace per aiutare a progredire nel tuo apprendimento.



08

Personale docente

Il personale docente selezionato da TECH Global University per questo programma universitario in Neuroriabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali, hanno una vasta esperienza clinica nel trattamento di pazienti con disturbi neurologici e orali, sviluppare interventi terapeutici personalizzati. Hanno lavorato con team multidisciplinari in ospedali di fama internazionale, migliorando la riabilitazione dei pazienti attraverso approcci innovativi nella Terapia Orofacciale e Miofunzionale. Inoltre, hanno creato risorse educative di alta qualità che riflettono i più recenti progressi nella Ricerca Neuropsicologica e Terapeutica, garantendo una formazione pratica e aggiornata per gli studenti.



66

Il personale docente di questa specializzazione è costituito da referenze nella Neuroriabilitazione Logopedica e nell'Analisi delle Funzioni Vitali, con esperienza nell'eziopatogenesi dei Disturbi Neurologici e Orali"

Direzione



Dott. Borrás Sanchís, Salvador

- Psicologo, Maestro e Logopedista
- Consulente Educativo presso il Dipartimento dell'Educazione della Generalitat Valenciana
- Specialista in Educazione Abile
- Socio di Avance SL
- Consulente pedagogico e collaboratore esterno presso Aula Salud
- Direttore Pedagogico presso iteNlearning
- Autore della *Guida per la rieducazione della deglutizione atipica e dei disturbi associati*
- Direttore pedagogico presso l'Istituto DEIAP
- Laurea in Psicologia
- Insegnante di Udito e Linguaggio
- Laurea in Logopedia



Dott.ssa Santacruz García, Estefanía

- Operatrice sociale e logopedista clinico presso la Clinica Uner
- Docente presso CEFIRE
- Specialista in Terapia Orofacciale e Miofunzionale

Personale docente

Dott.ssa Álvarez Valdés, Paula del Carmen

- Specialista in Diagnosi e Trattamento di Intervento Precoce
- Logopedista Clinica specializzata in Terapia Miofunzionale
- Esperta in Psicodiagnosi e Trattamento di Intervento Precoce
- Collaborazione diretta nel Comitato Odontoiatrico
- Laurea in Logopedia
- Master in Educazione Speciale e in Lingua Straniera presso l'Università Pontificia di Salamanca
- Master in Terapia Miofunzionale all'ISEP

Dott.ssa García Gómez, Andrea María

- Logopedista specializzata in Neuroriabilitazione delle Lesioni Cerebrali Acquisite
- Logopedista presso la Clinica UNER
- Logopedista presso Integra Daño Cerebral
- Logopedista presso Ineuro
- Laurea in Logopedia
- Master in Logopedia Neuroriabilitazione Logopedica in caso di Danno Cerebrale Acquisito

Dott.ssa Carrasco de Larriva, Concha

- Specialista in Riabilitazione Cognitiva e Neuropsicologia Clinica
- Psicologa presso PEROCA
- Neuropsicologa Clinico accreditato dal Consiglio Generale di Psicologia in Spagna
- Professoressa Associata presso il Dipartimento di Psicologia dell'Università Cattolica San Antonio di Murcia
- Master in Neuropsicologia Clinica dell'Associazione Spagnola di Psicologia Clinica Cognitivo Comportamentale
- Esperta in Riabilitazione Infantile e Cognitiva presso l'Università Francisco de Vitoria
- Corso Post-laurea in Riabilitazione Cognitiva presso l'ISEP
- Laurea in Psicologia presso l'Università di Granada
- Qualificata per la valutazione dell'Autismo con l'Autism Diagnostic Observation Scale ADOS

Dott.ssa Gallego Díaz, Mireia

- Logopeda Ospedaliera
- Terapista Occupazionale
- Logopeda Esperta in Disturbi della Deglutizione

Dott.ssa Martín Bielsa, Laura

- Direttrice del Centro Multidisciplinare Dime Más
- CFP Estill Voice Training
- Laurea in Logopedia
- Laurea in Scienze dell'Educazione
- Decano dell'Ordine Professionale dei Logopedisti d'Aragona

Dott.ssa Jiménez Jiménez, Ana

- Neuropsicologa Clinica e Assistente Sociale
- Neuropsicologa Clinica presso Integra Danni Cerebrali
- Neuropsicologa presso Clinica UNER
- Educatrice del Team Azione Sociale Murcia presso Caritas Spagnola
- Laurea in Lavoro Sociale presso l'Università di Murcia
- Laurea in Psicologia presso l'UNED
- Master in Neuropsicologia Clinica presso l'Università Europea Miguel de Cervantes
- Master in Psicologia Generale della Salute presso l'UNED

Dott.ssa Sanz Pérez, Nekane

- Logopeda in Clinica specializzata in Danno Cerebrale Acquisito
- Docente presso Iberocardio per Aspace (Principale Confederazione ed Entità di Attenzione alla Paralisi Cerebrale in Spagna)
- Laurea in Logopedia

Dott. Santacruz García, Jose Luis

- Psicologo Specialista nell'ambito del Danno Cerebrale Congenito e Acquisito
- Specialista in Psicologia Clinica
- Laurea in Psicologia

Dott.ssa Selva Cabañero, Pilar

- Infermiera Specializzata in Infermieristica Ostetrico-Ginecologica (Ostetrica)
- Unità didattica di infermieristica ostetrico-ginecologica dell'Università di Murcia, Ospedale Generale Universitario Santa Lucia
- Pubblicazione *L'anchiloglossia e successo dell'allattamento al seno*, ISBN13: 978-84-695-5302-2, Anno 2012

Dott.ssa López Samper, Belén

- Psicologa Generale della Salute e Neuropsicologa Clinica
- Psicologa, Istituto Alcaraz
- Psicologa, Centro IDEAT
- Neuropsicologa; Clinica UNER - Valutazione e Riabilitazione Integrale del Danno Cerebrale
- Specializzazione in Neuroriabilitazione Infantile e Adulta presso il Centro Integrale del Danno Cerebrale
- Master universitario in Bisogni educativi specifici e assistenza alla prima infanzia, Psicologia dello sviluppo e dell'Infanzia, Università Internazionale di Valencia
- Master in neuropsicologia Clinica, Neuropsicologia, AEPCCC
- Master di Psicologia Generale Sanitaria, Università Internazionale di Valencia
- Laurea in Psicologia, Università Miguel Hernández di Elche

Dott.ssa Navarro Marhuenda, Laura

- Neuropsicologa presso Kinemas
- Specialista in Neuroriabilitazione Infantile e Adulta presso il Centro Integrale del Danno Cerebrale
- Autrice del Master in Neuroriabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali
- Neuropsicologa presso INEURO
- Neuropsicologa presso CLINICA UNER
- Laurea in Psicologia presso l'Università Miguel Hernández de Elche
- Master in Psicologia della Salute presso l'Università Miguel Hernández de Elche
- Master in Neuropsicologia Clinica presso l'Università Europea Miguel de Cervantes
- Master in Neurologia Pediatrica e Neurosviluppo presso l'Università CEU Cardena Herrera

Dott.ssa Santacruz García, Raquel

- Specialista in Pedagogia e Nutrizione
- Dietista della compagnia Ballet Hispánico
- Ballerina presso il Centro Andaluso di Danza
- Laurea in Nutrizione Umana e Dietetica presso l'Università Cattolica di San Antonio
- Specializzazione in Pedagogia della Danza presso l'Institut del Teatre de Barcelona
- Laurea intermedia in Danza Classica presso il Conservatorio di Murcia

Dott.ssa Muñoz Boje, Rocío

- Terapista Occupazionale Specialista in Neuroriabilitazione presso la Clinica Under
- Terapista Occupazionale Specialista in Neuroriabilitazione
- Laurea in Terapia Occupazionale

“

Cogli l'opportunità di conoscere gli ultimi sviluppi in questo campo per applicarli alla tua pratica quotidiana”

09

Titolo

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio di Master Semipresenziale in Neuroriabilitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali: Terapia Orofacciale e Miofunzionale rilasciato da TECH Global University, la più grande università digitale del mondo.





66

*Porta a termine questo programma e
ricevi la tua qualifica universitaria senza
sostamenti o fastidiose formalità”*

Questo programma ti consentirà di ottenere il titolo di studio privato di **Master Semipresenziale in Neuroriusalitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali: Terapia Orofacciale e Miofunzionale** rilasciato da **TECH Global University**, la più grande università digitale del mondo.

TECH Global University è un'Università Ufficiale Europea riconosciuta pubblicamente dal Governo di Andorra ([bollettino ufficiale](#)). Andorra fa parte dello Spazio Europeo dell'Istruzione Superiore (EHEA) dal 2003. L'EHEA è un'iniziativa promossa dall'Unione Europea che mira a organizzare il quadro formativo internazionale e ad armonizzare i sistemi di istruzione superiore dei Paesi membri di questo spazio. Il progetto promuove valori comuni, l'implementazione di strumenti congiunti e il rafforzamento dei meccanismi di garanzia della qualità per migliorare la collaborazione e la mobilità tra studenti, ricercatori e accademici.



Apostille dell'Aia. Se lo studente dovesse richiedere che il suo diploma cartaceo sia provvisto di Apostille dell'Aia, TECH Global University effettuerà le gestioni opportune per ottenerla pagando un costo aggiuntivo.

Questo titolo privato di **TECH Global University** è un programma europeo di formazione continua e aggiornamento professionale che garantisce l'acquisizione di competenze nella propria area di conoscenza, conferendo allo studente che supera il programma un elevato valore curriculare.

Titolo: Master Semipresenziale in Neuroriusalitazione Logopedica e Analisi delle Funzioni Vitali: Terapia Orofacciale e Miofunzionale

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)

Durata: 12 mesi

Crediti: 60 + 4 ECTS



futuro
salute fiducia persone
educazione informazione tutor
garanzia accreditamento insegnamento
istituzioni tecnologia apprendimento
comunità impegno
attenzione personalizzata innovazione
conoscenza presente
formazione online
sviluppo istituzioni
classe virtuale



Master Semipresenziale
Neurorabilitazione Logopedica
e Analisi delle Funzioni Vitali:
Terapia Orofacciale
e Miofunzionale

Modalità: Semipresenziale (Online + Tirocinio Clinico)
Durata: 12 mesi
Titolo: TECH Global University
Crediti: 60 + 4 ECTS

Master Semipresenziale

Neuroriabilitazione Logopedica
e Analisi delle Funzioni Vitali:
Terapia Orofacciale
e Miofunzionale

