

# Máster Semipresencial

Neurorrehabilitación Logopédica  
y Análisis de Funciones Vitales.  
Terapia Orofacial y Miofuncional



## Máster Semipresencial

Neurorrehabilitación Logopédica  
y Análisis de Funciones Vitales.  
Terapia Orofacial y Miofuncional

Modalidad: Semipresencial (Online + Prácticas Clínicas)

Duración: 12 meses

Titulación: TECH Global University

Créditos: 60 + 4 ECTS

Acceso web: [www.techtute.com/medicina/master-semipresencial/master-semipresencial-neurorrehabilitacion-logopedica-analisis-funciones-vitales-terapia-orofacial-miofuncional](http://www.techtute.com/medicina/master-semipresencial/master-semipresencial-neurorrehabilitacion-logopedica-analisis-funciones-vitales-terapia-orofacial-miofuncional)

# Índice

01

Presentación

---

*pág. 4*

02

¿Por qué cursar este  
Máster Semipresencial?

---

*pág. 8*

03

Objetivos

---

*pág. 12*

04

Competencias

---

*pág. 18*

05

Dirección del curso

---

*pág. 22*

06

Estructura y contenido

---

*pág. 28*

07

Prácticas Clínicas

---

*pág. 46*

08

¿Dónde puedo hacer  
las Prácticas Clínicas?

---

*pág. 52*

09

Metodología de estudio

---

*pág. 56*

10

Titulación

---

*pág. 66*

# 01

# Presentación

Las Neurociencias avanzan y con ellas aparecen de manera continua complejas herramientas y protocolos de Neurorehabilitación. En particular, la investigación en este campo ha ofrecido protocolos mucho más innovadores en materia de Logopedia, Análisis de Funciones Vitales y Terapia Orofacial y Miofuncional. Mantenerse al día sobre todos esos aspectos es de vital importancia para los profesionales sanitarios. Por eso, este programa ofrece una actualización de primer nivel, compuesto por dos etapas bien diferenciadas. En una primera fase, desarrollarán un aprendizaje 100% online desde una plataforma con numerosas prestaciones interactivas. A continuación, tendrá lugar una estancia práctica y presencial de primer nivel en un centro hospitalario de prestigio, equipado con los recursos más novedosos y una excelente plantilla de expertos.



“

*Con TECH, dominarás los últimos criterios relacionados con la Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales por medio de una modalidad académica que integra con excelencia los aspectos teóricos y prácticos de esa disciplina”*

En pocos años, la ciencia y la tecnología han avanzado considerablemente, propiciando el surgimiento de efectivos protocolos de Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales. Asimismo, se han ampliado las terapias orofaciales y miofuncionales para la atención de pacientes con patologías como Afasias e Hipofonías generadas por la enfermedad de Parkinson. Sin embargo, permanecer actualizados sobre todas esas temáticas supone un importante reto para los especialistas. Esto se debe en gran medida a que los programas pedagógicos en el mercado no son lo suficientemente abarcadores ni están al día sobre todos los aspectos clínicos y tecnológicos de esa disciplina.

TECH quiere distinguirse en ese panorama académico con una inusual propuesta que aglutina, de forma pionera, el aprendizaje teórico y práctico. Así, este Máster Semipresencial se compone, en primer lugar, de una fase 100% online. Durante ese proceso pedagógico, el especialista asimilará conocimientos novedosos con el apoyo de recursos multimedia como infografías y vídeos. Igualmente, se asistirá de metodologías novedosas como el aprendizaje para adquirir esas nuevas competencias de un modo rápido y flexible.

Por otro lado, al finalizar ese momento teórico, el profesional tendrá en su mano la realización de una práctica clínica, en centros hospitalarios de vanguardia. Esa estancia, de carácter presencial e intensivo, se desarrollará por 3 semanas de manera directa e inmersiva. La atención de pacientes reales está garantizada durante ese momento de aprendizaje. Además, serán guiados por expertos de prestigio y un tutor designado supervisará sus progresos de manera estrecha. Al completar toda la preparación, el especialista estará listo para aplicar las técnicas más novedosas en su praxis profesional cotidiana.

Este **Máster Semipresencial en Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales. Terapia Orofacial y Miofuncional** contiene el programa universitario más completo y actualizado del mercado. Sus características más destacadas son:

- ♦ Desarrollo de más de 100 casos clínicos presentados por profesionales sanitarios con una amplia experiencia en Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales
- ♦ Sus contenidos gráficos, esquemáticos y eminentemente prácticos con los que están concebidos, recogen una información científica y asistencial sobre aquellas disciplinas médicas indispensables para el ejercicio profesional
- ♦ Planes integrales de actuación sistematizada ante las principales patologías
- ♦ Presentación de talleres prácticos sobre técnicas diagnósticas y terapéuticas Sistema interactivo de aprendizaje basado en algoritmos para la toma de decisiones sobre las situaciones clínicas planteadas
- ♦ Guías de práctica clínica sobre el abordaje de las diferentes patologías
- ♦ Todo esto se complementará con lecciones teóricas, preguntas al experto, foros de discusión de temas controvertidos y trabajos de reflexión individual
- ♦ Disponibilidad de los contenidos desde cualquier dispositivo fijo o portátil con conexión a internet
- ♦ Además, podrás realizar una estancia de prácticas clínicas en uno de los mejores centros hospitalarios



*A través de este Máster Semipresencial conseguirás aplicar las técnicas de relajación específicas para el tono y control motor voluntario de pacientes víctimas de Parálisis Facial”*



*Aplicarás los procedimientos más innovadores de la Neurorrehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales a lo largo de las 3 semanas de estancia práctica intensiva que te ofrece TECH”*

En esta propuesta de Máster, de carácter profesionalizante y modalidad semipresencial, el programa está dirigido a la actualización de profesionales sanitarios que requieren un alto nivel de cualificación. Los contenidos están basados en la última evidencia científica, y orientados de manera didáctica para integrar el saber teórico en la práctica asistencial, y los elementos teórico-prácticos facilitarán la actualización del conocimiento y permitirán la toma de decisiones en el manejo del paciente.

Gracias a su contenido multimedia elaborado con la última tecnología educativa, permitirán al profesional sanitario obtener un aprendizaje situado y contextual, es decir, un entorno simulado que proporcionará un aprendizaje inmersivo programado para entrenarse ante situaciones reales. El diseño de este programa se centra en el Aprendizaje Basado en Problemas, mediante el cual deberá tratar de resolver las distintas situaciones de práctica profesional que se le planteen a lo largo del mismo. Para ello, contará con la ayuda de un novedoso sistema de vídeo interactivo realizado por reconocidos expertos.

*Con este programa te pondrás al día acerca de los patrones adecuados de respiración, deglución, masticación y fonación, al igual que el adecuado posicionamiento de los labios y la lengua, según alteraciones específicas.*

*A partir de este programa, actualizarás tus conocimientos acerca de cómo entrenar a pacientes para prevenir la Hipofonía típica de la enfermedad de Parkinson.*



02

# ¿Por qué cursar este Máster Semipresencial?

Este programa de estudios se distingue de manera sustancial de otros de su tipo en el mercado por unificar el aprendizaje teórico con el desarrollo de habilidades prácticas de una manera excepcional. Así, el estudiante tendrá la oportunidad de asimilar nuevas competencias en una plataforma de aprendizaje 100% online e interactiva, hasta completar el programa. Para afianzar todas esas destrezas, contará con una práctica clínica de primer nivel, en centros hospitalarios de prestigio, aplicando actualizados cuidados asistenciales en pacientes reales.





“

*En el mercado pedagógico, TECH se distingue de manera excepcional con una titulación que unifica el conocimiento teórico y práctico más reciente en relación a Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales”*

### 1. Actualizarse a partir de la última tecnología disponible

El desarrollo de novedosos dispositivos de Neuroestimulación y Neurofeedback ha posibilitado el surgimiento de protocolos asistenciales cada vez más novedosos. Por eso, en esta titulación, el especialista tendrá la oportunidad de asimilar todas ellas e integrarlas de manera profesional en su ejercicio profesional cotidiano.

### 2. Profundizar a partir de la experiencia de los mejores especialistas

Durante las dos fases de aprendizaje que componen a este Máster Semipresencial, el profesional sanitario tendrá acceso a los mejores expertos. Primeramente, dispondrá de un claustro excelente que le aclarará dudas y conceptos de interés en la etapa teórica. Asimismo, durante la práctica clínica, trabajará de manera directa con distinguidos expertos en los centros hospitalarios de mayor renombre y competitividad.

### 3. Adentrarse en entornos clínicos de primera

Para la capacitación práctica de este programa, TECH ha realizado una minuciosa selección de instalaciones hospitalarias. De ese modo, el especialista accederá a entornos de primer nivel, donde manejará las tecnologías más novedosas. A su vez, será guiado por prestigiosos expertos que le ayudarán a actualizarse en la aplicación de los procedimientos más recientes en vigor para la Neurorehabilitación Logopédica.



#### 4. Combinar la mejor teoría con la práctica más avanzada

A lo largo de 3 semanas de estancia presencial, en un centro hospitalario de prestigio, el profesional sanitario pondrá en práctica todo lo aprendido en la fase teórica de este Máster Semipresencial. Así, desde el primer momento, abordará casos reales con diferentes trastornos del habla y patologías orofaciales. A su vez, implementará técnicas y herramientas para manejar desde el punto de vista diagnóstico y terapéutico todas esas patologías.

#### 5. Expandir las fronteras del conocimiento

TECH, la universidad online más grande del mundo, aspira a que todos sus estudiantes cuenten con una preparación académica de primer nivel, acorde con los estándares internacionales más actualizados. Por eso, el profesional que se encuentre cursando este Máster Semipresencial, tendrá la oportunidad de elegir diferentes centros médicos para su estancia práctica que estarán ubicados en diferentes continentes.



*Tendrás una inmersión práctica total en el centro que tú mismo elijas”*



# 03

## Objetivos

Este programa de Máster Semipresencial ha sido ideado por TECH para preparar al profesional de la Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales en la aplicación de los procedimientos más innovadores dentro de ese campo científico. El médico adquirirá esas competencias en dos etapas académicas bien marcadas. La primera de ellas le facilitará la asimilación de contenidos teóricos desde una plataforma de aprendizaje 100% online e interactiva. Seguidamente, podrá incorporarse a una estancia clínica educativa en la cual pondrá en práctica todas las materias abordadas de manera previa en la asistencia sanitaria de casos reales.





“

*Con este programa, aprenderás a realizar ejercicios musculares de última generación en los órganos fonoarticuladores para adecuar el tono y la movilidad de la voz”*

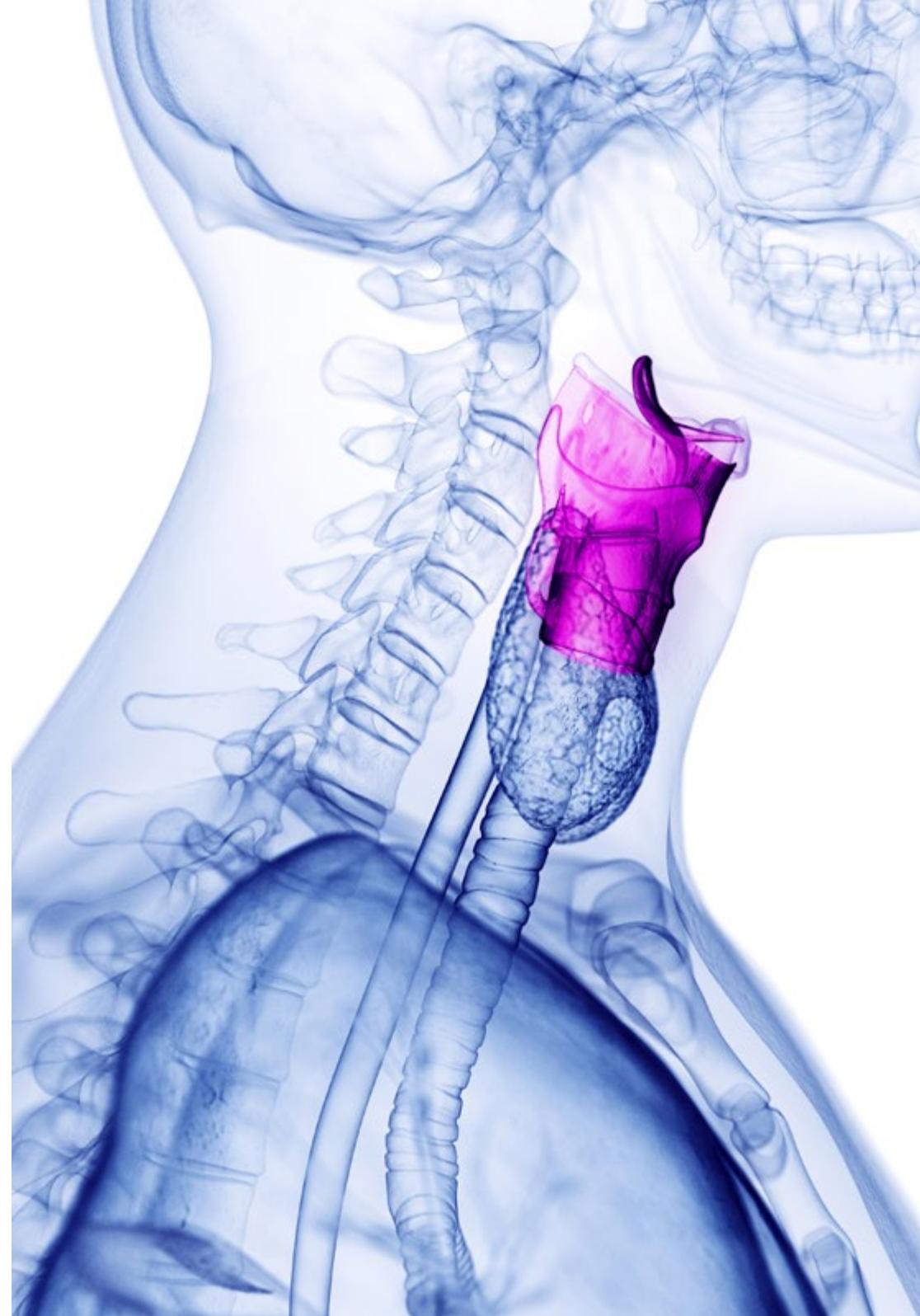


## Objetivo general

- Por medio de este Máster Semipresencial, el especialista conseguirá una actualizada capacitación acerca de los principios actuales de evaluación logopédica. Igualmente, ahondará en las técnicas de rehabilitación avaladas por la práctica clínica más reciente, y los procedimientos diagnósticos más recientes para procedimientos neurofuncionales. En particular, examinará todos aquellos trastornos en los que intervienen la respiración, fonación y deglución

“

*Ampliarás tu praxis sanitaria con los últimos adelantos de la Terapia Orofacial y Miofuncional que han sido recogidos en el temario académico de este abarcador Máster Semipresencial”*





## Objetivos específicos

---

### Módulo 1. Introducción a la neurorrehabilitación I: fundamentos básicos de neuroanatomía

- ♦ Conocer el recorrido del cerebro a lo largo de la historia y cómo desde épocas muy antiguas ha sido objeto de estudio
- ♦ Estudiar la base del sistema nervioso para entender el funcionamiento del cerebro
- ♦ Detallar en términos generales cuáles son las fases del desarrollo embriológico del sistema nervioso
- ♦ Clasificar las diferentes estructuras que forman el sistema nervioso central
- ♦ Estudiar la organización estructural y funcional de la corteza cerebral
- ♦ Identificar las características generales que componen las vías ascendentes y descendentes de la médula espinal
- ♦ Reconocer las diferencias entre la población infantil y la población adulta en la práctica clínica
- ♦ Estudiar las diferentes funciones que desempeña el Sistema nervioso autónomo
- ♦ Conocer las características que constituyen el control motor

### Módulo 2. Introducción a la neurorrehabilitación II: Relación con tratamiento logopédico

- ♦ Conocer las diferentes enfermedades del daño cerebral como base para la exploración neuropsicológica
- ♦ Conocer cuáles son las funciones cognitivas básicas
- ♦ Saber conceptualizar las funciones de atención, memoria y percepción
- ♦ Conocer clasificaciones, procesos y sistemas
- ♦ Adquirir conocimientos básicos de pruebas utilizadas para la evaluación
- ♦ Conocer las principales alteraciones de las funciones estudiadas en el presente tema
- ♦ Realizar una aproximación al conocimiento de las Funciones Ejecutivas y el Lenguaje
- ♦ Conocer en qué consiste la rehabilitación neuropsicológica y cómo abordar cada función cognitiva
- ♦ Conocer diferentes técnicas de modificación de conducta (TMC)
- ♦ Tener unas nociones básicas de cómo aplicar TMC
- ♦ Adquirir herramientas para actuar ante una alteración conductual
- ♦ Saber aplicar TMC al ámbito logopédico para lograr un mayor rendimiento
- ♦ Conocer la implicación clínica de la terapia ocupacional en la rehabilitación logopédica
- ♦ Conocer el papel de las familias durante el proceso rehabilitador

### **Módulo 3. Anatomía y fisiología de la voz**

- ♦ Saber implementar una correcta y completa valoración de la función vocal en la práctica clínica diaria
- ♦ Conocer los aspectos anatómicos y funcionales específicos del sistema fonador como base para la rehabilitación de patologías vocales y para el trabajo vocal con profesionales de la voz
- ♦ Conocer los rasgos más importantes de la voz y aprender a escuchar los distintos tipos de voces con el fin de saber qué aspectos están alterados para guiar la práctica clínica

### **Módulo 4. Rehabilitación vocal**

- ♦ Profundizar en el conocimiento de las técnicas de diagnóstico y tratamiento más actuales
- ♦ Analizar las distintas patologías vocales posibles y conseguir rigor científico en los tratamientos
- ♦ Resolver casos prácticos reales con enfoques terapéuticos actuales basados en evidencia científica
- ♦ Profundizar en el conocimiento y el análisis de los resultados obtenidos en las valoraciones objetivas de la voz
- ♦ Conocer diferentes enfoques de tratamiento de patologías vocales
- ♦ Concienciar sobre la necesidad de un cuidado vocal
- ♦ Ver la voz como habilidad global de la persona y no como un acto exclusivo del sistema fonador

### **Módulo 5. TOM (terapia Orofacial /Miofuncional) y atención temprana**

- ♦ Conocer el comportamiento bucofacial, tanto innato como adquirido del lactante
- ♦ Reconocer un correcto patrón motor en la deglución, respiración y succión
- ♦ Detectar de manera precoz una alteración funcional en la alimentación
- ♦ Conocer la importancia del crecimiento oro facial y desarrollo de funciones vegetativas a nivel pediátrico
- ♦ Detectar los signos de una adecuada posición, así como aplicarlos en diversas posturas para la lactancia
- ♦ Aprender a utilizar técnicas alternativas para la alimentación infantil
- ♦ Aprender a manejar las diferentes estrategias de intervención a nivel orofacial en edad pediátrica en niños con trastornos durante la deglución
- ♦ Conocer y desarrollar planes de acción durante la alimentación que pueda servir de ayuda a primera instancia con gran posibilidad de éxito
- ♦ Crear programas de alimentación adaptados e individualizados a cada caso de forma preventiva, reeducadora y rehabilitadora

### **Módulo 6. Evaluación e intervención en la disfagia de origen neurológico en edad adulta**

- ♦ Conocer la anatomía y fisiología de la deglución
- ♦ Ofrecer conocimientos anatómicos y fisiológicos de las estructuras implicadas en la deglución normal y patológica
- ♦ Aprender la base funcional de la disfagia, clasificarla y conocer las patologías asociadas a esta alteración
- ♦ Conocer las escalas de valoración, exploración y técnicas instrumentales de evaluación
- ♦ Desarrollar estrategias para valorar la disfagia de forma previa, durante y posterior la intervención logopédica
- ♦ Aprender a valorar el estado nutricional de los pacientes con disfagia y las consecuencias de una mala hidratación y desnutrición
- ♦ Conocer las técnicas compensatorias a diferencia de las técnicas rehabilitadoras.
- ♦ Capacitar al profesional para el abordaje integral de la disfagia de origen neurológico

### **Módulo 7. Odontología y trastorno orofacial**

- ♦ Conocer el funcionamiento de las estructuras implicadas en la respiración, masticación y deglución
- ♦ Reconocer las anomalías dentomaxilares
- ♦ Relacionar, complementar y coordinar el trabajo entre la odontología y la logopedia.
- ♦ Conocer la aparatología ortodóncica
- ♦ Conocer y evaluar las funciones del sistema orofacial y su interrelación.
- ♦ Reconocer cuando la deglución no es funcional
- ♦ Elaborar un protocolo de evaluación orofacial - miofuncional

### **Módulo 8. Alteración de la Alimentación en Trastorno Neurológico Congénito: PCI**

- ♦ Desarrollar competencias que favorezcan la evaluación de alteración del Sistema Orofacial en Trastorno Neurológicos Congénitos
- ♦ Favorecer la calidad de vida de pacientes neurológicos, mejorando sus hábitos alimentarios
- ♦ Ampliar conocimientos y consolidar bases del funcionamiento oro motor infantil
- ♦ Desempeñar la creación de programas de nuevos hábitos y rutinas relacionados directamente con la alimentación de los alumnos con necesidades educativas especiales, a fin de mejorar su calidad de vida tanto a nivel personal como social
- ♦ Mejorar la calidad de la ingesta en PCI, durante la alimentación, ofreciendo mayor seguridad y eficacia en cada toma

### **Módulo 9. Problemas en la Alimentación en Trastornos Generalizados del Desarrollo: Autismo**

- ♦ Conocer el concepto de TEA (Trastornos del Espectro de Autismo) y cómo influye su perfil sensorial en su dieta
- ♦ Estudiar las posibles estrategias de actuación frente a dificultades durante la alimentación
- ♦ Aprender a desarrollar un programa de trabajo que potencie función alimentaria
- ♦ Dotar de estrategias de apoyo en cuanto a la comprensión del contexto a través de apoyo visual, táctil y auditivo
- ♦ Generar herramientas de uso práctico a poner en marcha en contextos naturales.
- ♦ Potenciar la creación de programas de alimentación individualizados, flexibles y partiendo de los intereses propios de niño/a con autismo

# 04 Competencias

Al completar este Máster Semipresencial, el profesional sanitario será capaz de elegir y manejar las herramientas diagnósticas más modernas y ajustadas a las necesidades de cada caso clínico. Al mismo tiempo, pondrá en marcha tratamientos innovadores cuyo dominio habrá alcanzado gracias a la atención directa de casos reales. Por esa razón, este programa le proporcionará las competencias más actualizadas al médico en áreas como el manejo del DCA y de la Neurorrehabilitación general.





“

*Con esta titulación, ahondarás en las aplicaciones de técnicas de Neuroestimulación y Neurofeedback para autorregular funciones cerebrales obstaculizadas”*



## Competencias generales

---

- Poseer y comprender conocimientos que aporten una base u oportunidad de ser originales en el desarrollo y/o aplicación de ideas, a menudo en un contexto de investigación
- Aplicar los conocimientos adquiridos y su capacidad de resolución de problemas en entornos nuevos o poco conocidos dentro de contextos más amplios (o multidisciplinares) relacionados con su área de estudio
- Integrar conocimientos y enfrentarse a la complejidad de formular juicios a partir de una información que, siendo incompleta o limitada, incluya reflexiones sobre las responsabilidades sociales y éticas vinculadas a la aplicación de sus conocimientos y juicios
- Comunicar sus conclusiones –y los conocimientos y razones últimas que las sustentan- a públicos especializados y no especializados de un modo claro y sin ambigüedades
- Aplicar las habilidades de aprendizaje que les permitan continuar estudiando de un modo que habrá de ser en gran medida autodirigido o autónomo





## Competencias específicas

---

- Emplear la terminología logopédica en Terapia Orofacil y Miofuncional y sus derivados campos de intervención, a través del uso la semiología como base para la comprensión de toda actividad profesional
- Detectar, valorar y explorar las diferentes alteraciones del sistema oro facial a nivel estructural y teniendo en cuenta las funciones básicas y vitales (respiración, deglución, masticación y succión) y así reeducar o rehabilitar una función neuromuscular óptima para el paciente que permita ayudar al crecimiento y desarrollo de un adecuado equilibrio muscular
- Crear equipos de trabajo durante la intervención miofuncional, siendo capaz de tomar decisiones conjuntas y valorando conjuntamente la evolución del caso
- Tomar consciencia de la importancia de realizar derivaciones a distintos profesionales de la salud como pueden ser pediatras, estomatólogos, foniatras, otorrinos, neurólogos, odontólogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales, enfermeros...etc.
- Implementar programas de prevención de los diferentes trastornos y alteraciones orofaciales y miofuncionales
- Explorar, evaluar, diagnosticar y realizar pronóstico de evolución de las alteraciones orofaciales desde un enfoque multidisciplinar
- Estudiar, conocer y aprender a usar las diferentes técnicas e instrumentos de exploración adecuados para la práctica funcional sanitaria, educativa o clínica
- Poner en práctica los diferentes tipos de intervención orofacial, de forma optimizada y adaptada a cada caso, según su etiología y desarrollo motor
- Desarrollar actitudes capaces de asesorar y orientar a familias y agentes sanitarios, clínicos y educativos implicados en cada caso. Utilizando la asertividad y claridad para obtener interacción óptima
- Definir los límites de la profesión, las competencias y aprender a reconocer las buenas prácticas con una base fundamentada
- Establecer canales de comunicación, colaboración y coordinación con agentes sociosanitarios del entorno
- Elaborar y redactar informes de derivación y evaluación logopédica a nivel orofacial, de forma directa, clara y completa
- Realizar la intervención logopédica en todos los ámbitos demandados aplicando principios de intervención coherente y con habilidad profesional



*Inscríbete en este programa y aprende los más recientes criterios para corregir posiciones de la lengua y los dientes a través de tratamientos de Ortodoncias contra hábitos inadecuados como la respiración oral"*

# 05

## Dirección del curso

Para este Máster Semipresencial, TECH ha reunido a los mejores expertos dentro del área de la Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales. Ese excelente claustro dispone de una extensa trayectoria asistencial en esa disciplina médica y, al mismo tiempo, se mantienen al día con respecto a las innovaciones más recientes dentro de ella. A partir de esa constante actualización, los docentes han elaborado un completísimo temario que facilitará al profesional de la salud la asimilación de conceptos teóricos de elevada complejidad, así como les permitirá comprender el funcionamiento y alcance de nuevas herramientas terapéuticas y de diagnóstico.



“

*Los docentes de esta titulación te facilitarán el aprendizaje de este complejo campo profesional a través de las mejores clases teóricas, materiales audiovisuales y recursos interactivos de gran valor pedagógico”*

## Dirección



### Dña. Santacruz García, Estefanía

- Integradora social y logopeda clínica en Clínica Uner
- Docente en CEFIRE
- Especialista en Terapia Orofacial y Miofuncional



### **D. Borrás Sanchís, Salvador**

- ♦ Psicólogo, Maestro y Logopeda
- ♦ Orientador educativo en Generalitat Valenciana, Consejería de Educación
- ♦ Especialista de Abile Educativa
- ♦ Socio. Avance S.L.
- ♦ Asesor pedagógico y colaborador externo de Aula Salud
- ♦ Director Pedagógico. iteNlearning
- ♦ Autor de Guía para la Reeducación de la Deglución Atípica y Trastornos Asociados
- ♦ Director pedagógico en Instituto DEIAP
- ♦ Licenciado en Psicología
- ♦ Maestro de Audición y Lenguaje
- ♦ Diplomado en Logopedia

## Profesores

### **Dña. Álvarez Valdés, Paula del Carmen**

- ♦ Especialista en Diagnóstico y Tratamiento de la Atención Temprana
- ♦ Logopeda Clínica Especialista en Terapia Miofuncional
- ♦ Experta en el Psicodiagnóstico y Tratamiento de la Atención Temprana
- ♦ Colaboración directa en Gabinete Odontológico
- ♦ Graduada en Logopedia
- ♦ Máster en Educación Especial y en Lengua Extranjera por la Universidad Pontificia de Salamanca
- ♦ Máster en Terapia Miofuncional del ISEP

### **Dra. Carrasco de Larriva, Concha**

- ♦ Experta en Rehabilitación Cognitiva y Neuropsicología Clínica
- ♦ Psicóloga en PEROCA
- ♦ Neuropsicóloga Clínica acreditada por el Consejo General de Psicología en España
- ♦ Profesora Adjunta del Departamento de Psicología en la Universidad Católica San Antonio de Murcia
- ♦ Máster en Neuropsicología Clínica por la Asociación Española de Psicología Clínica Cognitivo Conductual
- ♦ Experta en Rehabilitación Infantil y Cognitiva por la Universidad Francisco de Vitoria
- ♦ Posgrado en Rehabilitación Cognitiva por el ISEP
- ♦ Licenciada en Psicología por la Universidad de Granada
- ♦ Habilitada para la evaluación del Autismo con la Escala de Observación para el Diagnóstico del Autismo ADOS

### **Dña. Gallego Díaz, Mireia**

- ♦ Logopeda Hospitalaria
- ♦ Terapeuta Ocupacional
- ♦ Logopeda Experta en Trastornos Deglutorios

### **Dña. García Gómez, Andrea**

- ♦ Logopeda especialista en Neurorrehabilitación del Daño Cerebral Adquirido
- ♦ Logopeda en Clínica UNER
- ♦ Logopeda en Integra Daño Cerebral
- ♦ Logopeda en Ineuro
- ♦ Graduada en Logopedia
- ♦ Máster en Neurorrehabilitación Logopédica en Daño Cerebral Adquirido

### **Dña. Jiménez Jiménez, Ana**

- ♦ Neuropsicóloga Clínica y Trabajadora Social
- ♦ Neuropsicóloga clínica en Integra Daño Cerebral
- ♦ Neuropsicóloga en Clínica UNER
- ♦ Educadora del Equipo Acción Social Murcia en Cáritas Española
- ♦ Grado en Trabajo Social por la Universidad de Murcia
- ♦ Grado en Psicología por la UNED
- ♦ Máster en Neuropsicología Clínica por la Universidad Europea Miguel de Cervantes
- ♦ Máster en Psicología General Sanitaria por la UNED

### **Dña. Sanz Pérez, Nekane**

- ♦ Logopeda Clínica Especializada en Daño Cerebral Adquirido
- ♦ Docente en Iberocardio para Aspace (Principal Confederación y Entidad de Atención a la Parálisis Cerebral de España)

### **D. Santacruz García, José Luis**

- ♦ Psicólogo con Especialidad en el ámbito de Daño Cerebral Congénito y Adquirido

**Dña. López Samper, Belén**

- ♦ Psicología General Sanitaria y Neuropsicóloga Clínica
- ♦ Psicólogo. Instituto Alcaraz
- ♦ Psicólogo. Centro IDEAT
- ♦ Neuropsicólogo. Clínica UNER - Valoración y Rehabilitación Integral del Daño Cerebral
- ♦ Especializada en Neurorehabilitación Infantil y Adulta en Centro Integral de Daño Cerebral
- ♦ Máster universitario de necesidades educativas especiales y atención temprana, Psicología del desarrollo e infantil. Universidad Internacional de Valencia
- ♦ Máster de Neuropsicología Clínica, Neuropsicología. AEPCCC
- ♦ Máster de Psicología General Sanitaria. Universidad Internacional de Valencia
- ♦ Licenciatura en Psicología. Universidad Miguel Hernández de Elche

**Dña. Martín Bielsa, Laura**

- ♦ Directora del Centro Multidisciplinar Dime Más
- ♦ CFP Estill Voice Training
- ♦ Licenciada en Logopedia
- ♦ Diplomada en Magisterio
- ♦ Decana del Colegio Profesional de Logopedas de Aragón

**Dña. Selva Cabañero, Pilar**

- ♦ Enfermera Especialista en Enfermería Obstétrico-Ginecológica (Matrona)
- ♦ Unidad Docente de Enfermería Obstétrico-Ginecológica de la Universidad de Murcia. Hospital General Universitario Santa Lucía
- ♦ Publicación de La anquiloglosia y el éxito de la lactancia materna, con ISBN13: 978-84-695-5302-2. Año 2012

**Dña. Muñoz Boje, Rocío**

- ♦ Terapeuta Ocupacional Especialista en Neurorehabilitación de la Clínica Under
- ♦ Terapeuta Ocupacional Especialista en Neurorehabilitación
- ♦ Grado en Terapia Ocupacional

**Dña. Navarro Marhuenda, Laura**

- ♦ Neuropsicóloga en Kinemas
- ♦ Especialista en Neurorehabilitación Infantil y Adulta en Centro integral de Daño Cerebral
- ♦ Autora en Máster Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales
- ♦ Neuropsicóloga en INEURO
- ♦ Neuropsicóloga en CLÍNICA UNER
- ♦ Licenciada en Psicología por la Universidad Miguel Hernández de Elche
- ♦ Máster en Psicología de la Salud por la Universidad Miguel Hernández de Elche
- ♦ Máster en Neuropsicología Clínica por la Universidad Europea Miguel de Cervantes
- ♦ Máster en Neurología Pediátrica y Neurodesarrollo por la Universidad CEU Cardena Herrera

**Dña. Santacruz García, Raquel**

- ♦ Especialista en Pedagogía y Nutrición
- ♦ Dietista de la compañía de Ballet Hispánico
- ♦ Bailarina en el Centro Andaluz de Danza
- ♦ Diplomada y Graduada en Nutrición Humana y Dietética por la Universidad Católica San Antonio
- ♦ Especialista en Pedagogía de la Danza por el Institut del Teatre de Barcelona
- ♦ Grado Medio en Danza Clásica en el Conservatorio de Murcia

06

# Estructura y contenido

El plan de estudios de esta titulación está constituido por un amplio número de módulos y temas de interés académico. En ellos se recogen los fundamentos básicos de la Neurorehabilitación Logopédica, los Análisis de Funciones Vitales y Terapias Orofaciales y Miofuncionales. También, refiere las principales novedades de este campo, aportando a los profesionales una completísima actualización. Todo el temario se apoya en metodologías didácticas novedosas, como el Relearning, y en recursos multimedia, como vídeos, infografías y resúmenes multimedia. A través de ellos, el egresado conseguirá asimilar contenidos e incorporarlos a su praxis de un modo más eficiente.



“

*100% online y libre de horarios preestablecidos para el estudio: así es la primera etapa de este excelente programa académico de TECH”*

## Módulo 1. Introducción a la neurorrehabilitación I: Fundamentos básicos de neuroanatomía

- 1.1. Historia del descubrimiento del cerebro
  - 1.1.1. Introducción
  - 1.1.2. Etapas en la historia del cerebro: Mente vs Cerebro
    - 1.1.2.1. Desde la antigüedad al siglo II
    - 1.1.2.2. Del siglo II al siglo XVII
    - 1.1.2.3. Del siglo XIX a la actualidad
  - 1.1.3. Una visión moderna del cerebro
  - 1.1.4. Rehabilitación neuropsicológica
  - 1.1.5. Conclusiones
  - 1.1.6. Bibliografía
- 1.2. Introducción al sistema nervioso
  - 1.2.1. Introducción
  - 1.2.2. La neurona
    - 1.2.2.1. Anatomía de las células
    - 1.2.2.2. Funciones de las células
    - 1.2.2.3. Clasificación de las neuronas
    - 1.2.2.4. Células de soporte o glías
  - 1.2.3. Transmisión de la información
    - 1.2.3.1. Potenciales de acción
      - 1.2.3.1.1. Potencial de reposo
      - 1.2.3.1.2. Potencial de acción
      - 1.2.3.1.3. Potencial postsináptico, locales o graduados
  - 1.2.4. Circuitos neurales
  - 1.2.5. Organización jerárquica neural
    - 1.2.5.1. Introducción
    - 1.2.5.2. Características
  - 1.2.6. Plasticidad cerebral
  - 1.2.7. Conclusiones
- 1.3. Neurodesarrollo
  - 1.3.1. Introducción
  - 1.3.2. Fases del desarrollo cerebral
    - 1.3.2.1. Neurogénesis: Proliferación
    - 1.3.2.2. Migración celular
    - 1.3.2.3. Diferenciación celular
    - 1.3.2.4. Sinaptogénesis
    - 1.3.2.5. Apoptosis: Muerte neuronal
    - 1.3.2.6. Mielenización
  - 1.3.3. Maduración cerebral desde el nacimiento hasta la adolescencia
  - 1.3.4. Sistemas de actuación en el recién nacido: los reflejos
  - 1.3.5. Signos de alarma
  - 1.3.6. Conclusiones
  - 1.3.7. Bibliografía
- 1.4. Sistema nervioso central
  - 1.4.1. Introducción
  - 1.4.2. Sistema nervioso periférico
  - 1.4.3. Sistema nervioso central
    - 1.4.3.1. Sistema de protección del SNC: Meninges
    - 1.4.3.2. Irrigación del SNC
    - 1.4.3.3. Médula
    - 1.4.3.4. Encéfalo
      - 1.4.3.4.1. Introducción
      - 1.4.3.4.2. Estructura
        - 1.4.3.4.2.1. Tronco cerebral
        - 1.4.3.4.2.2. Rombencéfalo o cerebro posterior
        - 1.4.3.4.2.3. Mesencéfalo o cerebro medio
        - 1.4.3.4.2.4. Prosencéfalo o cerebro anterior
  - 1.4.4. Conclusiones
  - 1.4.5. Bibliografía

- 1.5. Organización estructural y funcional de la corteza cerebral
  - 1.5.1. Introducción
  - 1.5.2. Mapa de Brodmann
  - 1.5.3. Hemisferios cerebrales y corteza cerebral: Organización estructural
    - 1.5.3.1. Circunvoluciones y surcos principales. Lóbulos cerebrales
    - 1.5.3.2. Estructura de la corteza cerebral
    - 1.5.3.3. Sustancia blanca
      - 1.5.3.3.1. Fibras de asociación
      - 1.5.3.3.2. Fibras comisurales
      - 1.5.3.3.3. Fibras de proyección
  - 1.5.4. Áreas corticales: Organización funcional
  - 1.5.5. Conclusiones
  - 1.5.6. Bibliografía
- 1.6. Vías de la médula espinal
  - 1.6.1. Médula espinal
  - 1.6.2. Vías medulares ascendentes
  - 1.6.3. Organización anatómica
  - 1.6.4. Funciones y lesiones de las vías ascendentes
  - 1.6.5. Vías medulares descendentes
  - 1.6.6. Organización anatómica
  - 1.6.7. Funciones de las vías descendentes
  - 1.6.8. Lesiones de las vías descendentes
  - 1.6.9. Receptores sensoriales
  - 1.6.10. Tipos anatómicos de receptores
- 1.7. Nervios craneales
  - 1.7.1. Vocabulario Básico
  - 1.7.2. Historia
  - 1.7.3. Introducción
  - 1.7.4. Componentes nerviosos
  - 1.7.5. Clasificación nervios craneales
  - 1.7.6. Patologías
  - 1.7.7. Resumen
- 1.8. Nervios espinales
  - 1.8.1. Introducción
  - 1.8.2. Componentes
  - 1.8.3. Dermatomas
  - 1.8.4. Plexos
  - 1.8.5. Plexo cervical
  - 1.8.6. Plexo braquial
  - 1.8.7. Plexo lumbar
  - 1.8.8. Plexo sacro
  - 1.8.9. Patologías
- 1.9. Sistema nervioso autónomo
  - 1.9.1. Vocabulario Básico
  - 1.9.2. Generalidades
  - 1.9.3. Funciones del SNA
  - 1.9.4. Sistema nervioso somático vs sistema nervioso autónomo
  - 1.9.5. Organización
  - 1.9.6. SNA simpático
  - 1.9.7. SNA parasimpático
  - 1.9.8. Sistema nervioso entérico
  - 1.9.9. Alteraciones en el sistema nervioso autónomo
- 1.10. Control motor
  - 1.10.1. Sistema somatosensorial
  - 1.10.2. Circuito motor superior
  - 1.10.3. Movimiento
  - 1.10.4. Introducción al control motor
  - 1.10.5. Aplicaciones clínicas del control y aprendizaje motor en neurorehabilitación
  - 1.10.6. Afectación neurológica
  - 1.10.7. Resumen Global

**Módulo 2.** Introducción a la neurorrehabilitación II: Relación con tratamiento Logopédico

- 2.1. Etiología del daño cerebral
  - 2.1.1. Introducción
  - 2.1.2. Trastornos Vasculares
    - 2.1.2.1. Síndromes Oclusivos
    - 2.1.2.2. Tipos de enfermedad cerebrovascular
    - 2.1.2.3. Alteraciones Neuropsicológicas en ACV
  - 2.1.3. Neoplasias Intracraneales
    - 2.1.3.1. Características Generales
    - 2.1.3.2. Clasificación de tumores
    - 2.1.3.3. Alteraciones Neuropsicológicas en Tumores
  - 2.1.4. Traumatismos Craneoencefálicos (TCE)
    - 2.1.4.1. Características Generales
    - 2.1.4.2. Tipos de TCE
    - 2.1.4.3. Alteraciones en los TCE
  - 2.1.5. Enfermedades Neurodegenerativas
    - 2.1.5.1. Características Generales
    - 2.1.5.2. Tipos y Alteraciones
  - 2.1.6. Epilepsias
    - 2.1.6.1. Características generales
    - 2.1.6.2. Clasificación
  - 2.1.7. Infecciones del Sistema Nervioso Central
    - 2.1.7.1. Características generales
    - 2.1.7.2. Clasificación
  - 2.1.8. Circulación del líquido Cefalorraquídeo y sus alteraciones
    - 2.1.8.1. Características generales
    - 2.1.8.2. Trastornos
  - 2.1.9. Resumen Global

- 2.2. Funciones cognitivas I: atención, percepción y memoria
  - 2.2.1. Introducción a las funciones cognitivas
  - 2.2.2. Sistema de alerta
    - 2.2.2.1. Concepto
    - 2.2.2.2. Evaluación
    - 2.2.2.3. Alteraciones
  - 2.2.3. Atención
    - 2.2.3.1. Atención focalizada/selectiva
      - 2.2.3.1.1. Concepto
      - 2.2.3.1.2. Evaluación
      - 2.2.3.1.3. Alteraciones
    - 2.2.3.2. Atención sostenida
      - 2.2.3.2.1. Concepto
      - 2.2.3.2.2. Evaluación
      - 2.2.3.2.3. Alteraciones
    - 2.2.3.3. Atención alternante
      - 2.2.3.3.1. Concepto
      - 2.2.3.3.2. Evaluación
      - 2.2.3.3.3. Alteraciones
    - 2.2.3.4. Atención dividida
      - 2.2.3.4.1. Concepto
      - 2.2.3.4.2. Evaluación
      - 2.2.3.4.3. Alteraciones
  - 2.2.4. Memoria
    - 2.2.4.1. Concepto
    - 2.2.4.2. Proceso
    - 2.2.4.3. Clasificación
    - 2.2.4.4. Evaluación
    - 2.2.4.5. Alteraciones
  - 2.2.5. Percepción
    - 2.2.5.1. Concepto
    - 2.2.5.2. Evaluación
    - 2.2.5.3. Alteraciones

- 2.3. Funciones cognitivas II: lenguaje y funciones ejecutivas
  - 2.3.1. Conceptualización de las Funciones Ejecutivas
  - 2.3.2. Evaluación de las Funciones Ejecutivas
  - 2.3.3. Alteraciones de las funciones ejecutivas
  - 2.3.4. Síndrome prefrontal dorsolateral
  - 2.3.5. Síndrome orbitofrontal
  - 2.3.6. Síndrome frontal mesial
  - 2.3.7. Conceptualización del Lenguaje
  - 2.3.8. Evaluación del Lenguaje
  - 2.3.9. Alteraciones del Lenguaje
- 2.4. Evaluación neuropsicológica
  - 2.4.1. Introducción
  - 2.4.2. Objetivos de la evaluación neuropsicológica
  - 2.4.3. Variables que influyen en la evaluación
  - 2.4.4. Daño cerebral difuso vs local
  - 2.4.5. Localización y tamaño de la lesión
  - 2.4.6. Profundidad de la lesión
  - 2.4.7. Efectos a distancia de la lesión
  - 2.4.8. Síndrome de desconexión
  - 2.4.9. Tiempo de evolución de la lesión
  - 2.4.10. Variables intrínsecas relacionadas con el paciente
  - 2.4.11. Evaluación cuantitativa vs cualitativa
  - 2.4.12. Etapas en el proceso de evaluación neuropsicológica
  - 2.4.13. Historia clínica y establecimiento de relación terapéutica
  - 2.4.14. Administración y corrección de las pruebas
  - 2.4.15. Análisis e interpretación de los resultados, elaboración del informe y devolución de la información
- 2.5. Rehabilitación neuropsicológica y su aplicación en logopedia
  - 2.5.1. Rehabilitación neuropsicológica i: funciones cognitivas
    - 2.5.1.1. Introducción
  - 2.5.2. Atención y percepción
    - 2.5.2.1. Entrenamiento del proceso atencional
    - 2.5.2.2. Efectividad
    - 2.5.2.3. Realidad virtual
  - 2.5.3. Memoria
    - 2.5.3.1. Principios básicos
    - 2.5.3.2. Estrategias de memoria
    - 2.5.3.3. Realidad virtual
  - 2.5.4. Praxias
    - 2.5.4.1. Estrategias para estimulación
    - 2.5.4.2. Tareas concretas
  - 2.5.5. Lenguaje
    - 2.5.5.1. Consejos generales
    - 2.5.5.2. Tareas concretas
  - 2.5.6. Funciones ejecutivas (FF.EE.)
    - 2.5.6.1. Consejos generales
    - 2.5.6.2. Estimulación de las FF.EE.
      - 2.5.6.2.1. Sohlberg y Mateer
      - 2.5.6.2.2. Técnicas para tratamiento de déficits ejecutivos
    - 2.5.6.3. Tareas concretas
    - 2.5.6.4. Efectividad
  - 2.5.7. Resumen
  - 2.5.8. Bibliografía
- 2.6. Rehabilitación conductual y su aplicación en logopedia
  - 2.6.1. Introducción
    - 2.6.1.1. Modelo de referencia E-R-C
    - 2.6.1.2. Orientaciones/corrientes
    - 2.6.1.3. Características de la modificación de conducta
    - 2.6.1.4. Técnicas de modificación de conducta: uso general/uso específico
  - 2.6.2. Evaluación conductual: observación
    - 2.6.2.1. Definir conducta objetivo
    - 2.6.2.2. Elegir método de medición
    - 2.6.2.3. Hojas de registro
    - 2.6.2.4. Aspectos contextuales de lo observado

- 2.6.3. Técnicas operantes: desarrollo de conductas
  - 2.6.3.1. Introducción
  - 2.6.3.2. Conceptos teóricos
  - 2.6.3.3. Programas de reforzamiento
  - 2.6.3.4. Moldeado
  - 2.6.3.5. Encadenamiento
  - 2.6.3.6. Desvanecimiento
  - 2.6.3.7. Reforzamiento negativo
  - 2.6.3.8. Ámbitos de aplicación
- 2.6.4. Técnicas operantes: reducción de conductas
  - 2.6.4.1. Introducción
  - 2.6.4.2. Extinción
  - 2.6.4.3. Tiempo fuera
  - 2.6.4.4. Costo de respuesta
  - 2.6.4.5. Ámbitos de aplicación
- 2.6.5. Técnicas operantes: Sistemas de organización de contingencias
  - 2.6.5.1. Introducción
  - 2.6.5.2. Economía de fichas
  - 2.6.5.3. Contratos conductuales
  - 2.6.5.4. Ámbitos de aplicación
- 2.6.6. Técnicas de modelado
  - 2.6.6.1. Introducción
  - 2.6.6.2. Procedimiento
  - 2.6.6.3. Técnicas de modelado
  - 2.6.6.4. Ámbitos de aplicación
- 2.6.7. Conductas frecuentes en el ámbito logopédico
  - 2.6.7.1. Impulsividad
  - 2.6.7.2. Apatía
  - 2.6.7.3. Desinhibición
  - 2.6.7.4. Enfado o agresividad
- 2.6.8. Conclusión
- 2.7. Rehabilitación en terapia ocupacional y su aplicación en logopedia
  - 2.7.1. Terapia Ocupacional
  - 2.7.2. Influencia de la postura corporal en el tratamiento logopédico
  - 2.7.3. Postura corporal
  - 2.7.4. Adaptaciones en la postura corporal
  - 2.7.5. Técnicas en neurorrehabilitación: BOBATH, AFFOLTER, ESTIMULACIÓN BASAL
  - 2.7.6. Adaptaciones/productos de apoyo útiles en la rehabilitación de logopedia
  - 2.7.7. Objetivo de la Terapia Ocupacional como medio Integrador
- 2.8. Neuropsicología infantil
  - 2.8.1. Introducción
  - 2.8.2. Neuropsicología Infantil: Definición y fundamentos generales
  - 2.8.3. Etiología
    - 2.8.3.1. Factores genéticos y ambientales
    - 2.8.3.2. Clasificación
      - 2.8.3.2.1. Trastornos del neurodesarrollo
      - 2.8.3.2.2. Daño cerebral adquirido
  - 2.8.4. Evaluación neuropsicológica
    - 2.8.4.1. Aspectos generales y fases de evaluación
    - 2.8.4.2. Pruebas de evaluación
  - 2.8.5. Intervención neuropsicológica
    - 2.8.5.1. Intervención familiar
    - 2.8.5.2. Intervención en el ámbito educativo
  - 2.8.6. Desarrollo de las funciones cognitivas
    - 2.8.6.1. Primera Infancia (0-2 años)
    - 2.8.6.2. Periodo preescolar (2-6 años)
    - 2.8.6.3. Periodo escolar (6-12 años)
    - 2.8.6.4. Adolescencia (12-20 años)
  - 2.8.7. Conclusiones
  - 2.8.8. Bibliografía

- 2.9. Abordaje y terapia familiar
  - 2.9.1. Introducción
  - 2.9.2. Atención a familia en la fase aguda y subaguda
    - 2.9.2.1. Fase aguda: estancia hospitalaria
    - 2.9.2.2. Fase subaguda: la vuelta a casa
    - 2.9.2.3. ¿Y después de la rehabilitación?
  - 2.9.3. La familia como parte del proceso de rehabilitación
  - 2.9.4. Necesidades que plantea la familia durante el proceso de rehabilitación
  - 2.9.5. El equipo rehabilitador
  - 2.9.6. Conclusiones
  - 2.9.7. Bibliografía
- 2.10. Ejemplo de rehabilitación transdisciplinar: caso clínico
  - 2.10.1. Caso Clínico
  - 2.10.2. Teóricas de un TCE
  - 2.10.3. Afasia de Broca. Correlatos anatomopatológicos y alteraciones asociadas a la afasia de Broca
  - 2.10.4. Evaluación Neuropsicológica
  - 2.10.5. Perfil Neuropsicológico
  - 2.10.6. Resultados
  - 2.10.7. Déficits y Potenciales
  - 2.10.8. Curso y tratamiento de la Lesión
  - 2.10.9. Objetivos Específicos para pacientes con Afasia de Broca
  - 2.10.10. Fundamentos básicos de la rehabilitación

### Módulo 3. Anatomía y fisiología de la voz

- 3.1. Anatomía de la voz
  - 3.1.1. Anatomía Laríngea
  - 3.1.2. Estructuras respiratorias implicadas en la fonación
    - 3.1.2.1. Tórax
    - 3.1.2.2. Vía aérea
    - 3.1.2.3. Musculatura respiratoria
  - 3.1.3. Estructuras laríngeas implicadas en la fonación
    - 3.1.3.1. Esqueleto laríngeo
    - 3.1.3.2. Cartílagos
    - 3.1.3.3. Articulaciones
    - 3.1.3.4. Musculatura
    - 3.1.3.5. Inervación
  - 3.1.4. Estructuras del tracto vocal implicadas en la fonación
    - 3.1.4.1. Modelo fuente-filtro lineal
    - 3.1.4.2. Modelo fuente-filtro no lineal
- 3.2. Fisiología de la voz
  - 3.2.1. Histología de los pliegues vocales
  - 3.2.2. Propiedades biomecánicas de los pliegues vocales
  - 3.2.3. Teoría mucocondulatoria y teoría aerodinámica-mioelástica
- 3.3. La voz patológica
  - 3.3.1. Eufonía vs disfonía
  - 3.3.2. Fatiga Vocal
  - 3.3.3. Signos acústicos de disfonía
  - 3.3.4. Clasificación de las disfonías
- 3.4. Tratamiento médico-quirúrgico
  - 3.4.1. Fonocirugía
  - 3.4.2. Cirugías de laringe
  - 3.4.3. Medicación en disfonía
- 3.5. Aspectos físicos y acústicos
  - 3.5.1. Aspectos físicos de la Voz:
    - 3.5.1.1. Tipos de Ondas
    - 3.5.1.2. Propiedades físicas de las ondas sonoras: amplitud y frecuencia
    - 3.5.1.3. Transmisión del sonido
  - 3.5.2. Aspectos acústicos de la Voz:
    - 3.5.2.1. Intensidad
    - 3.5.2.2. Pitch
    - 3.5.2.3. Calidad

- 3.6. Evaluación objetiva de la voz
  - 3.6.1. Exploración morfofuncional
  - 3.6.2. Electroglotografía
  - 3.6.3. Medidas aerodinámicas
  - 3.6.4. Electromiografía
  - 3.6.5. Videoquimografía
  - 3.6.6. Análisis acústico
- 3.7. Valoración perceptual
  - 3.7.1. GRBAS
  - 3.7.2. RASAT
  - 3.7.3. Puntuación GBR
  - 3.7.4. CAPE-V
  - 3.7.5. VPAS
- 3.8. Valoración funcional
  - 3.8.1. Frecuencia Fundamental
  - 3.8.2. Fonetograma
  - 3.8.3. Tiempos Máximos Fonatorios
  - 3.8.4. Eficiencia Velo-Palatina
  - 3.8.5. VHI
- 3.9. Valoración de la calidad vocal
  - 3.9.1. La Calidad Vocal
  - 3.9.2. Voz de Alta Calidad vs Voz de Baja Calidad
  - 3.9.3. Valoración de la Calidad Vocal en Profesionales de la Voz
- 3.10. La historia clínica
  - 3.10.1. La Importancia de la Historia Clínica
  - 3.10.2. Características de la Entrevista Inicial
  - 3.10.3. Apartados de la Historia Clínica e Implicaciones en la Voz
  - 3.10.4. Propuesta de un Modelo de Anamnesis para Patología Vocal

## Módulo 4. Rehabilitación vocal

- 4.1. Tratamiento logopédico de las disfonías funcionales
  - 4.1.1. Tipo I: Trastorno Isométrico Laríngeo
  - 4.1.2. Tipo II: Contracción Lateral Glótica y Supraglótica
  - 4.1.3. Tipo III: Contracción Supraglótica Anteroposterior
  - 4.1.4. Tipo IV: Afonía/disfonía de Conversión Y Disfonía Psicógena con Cuerdas Vocales Arqueadas
  - 4.1.5. Disfonías de Transición del adolescente
- 4.2. Tratamiento logopédico de las disfonías orgánicas
  - 4.2.1. Introducción
  - 4.2.2. Tratamiento logopédico en las disfonías de origen orgánico congénito
  - 4.2.3. Tratamiento logopédico en las disfonías de origen orgánico adquirido
- 4.3. Tratamiento logopédico de las disfonías orgánico-funcionales
  - 4.3.1. Introducción
  - 4.3.2. Objetivos en la rehabilitación de patologías orgánico-funcionales
  - 4.3.3. Propuesta de ejercicios y técnicas en función del objetivo rehabilitador
- 4.4. Voz en problemas neurológicos adquiridos
  - 4.4.1. Disfonías de Origen Neurológico
  - 4.4.2. Tratamiento logopédico
- 4.5. Disfonía infantil
  - 4.5.1. Características anatómicas
  - 4.5.2. Características Vocales
  - 4.5.3. Intervención
- 4.6. Terapia higiénica
  - 4.6.1. Introducción
  - 4.6.2. Hábitos nocivos y su efecto en la voz
  - 4.6.3. Medidas Preventivas
- 4.7. Ejercicios de tracto vocal semiocluido
  - 4.7.1. Introducción
  - 4.7.2. Justificación
  - 4.7.3. TVSO
- 4.8. Estill voice training como técnica para mejorar la función vocal
  - 4.8.1. Jo Estill y la creación del modelo
  - 4.8.2. Principios de Estill Voice Training
  - 4.8.3. Descripción

**Módulo 5. TOM (Terapia orofacial / Miofuncional) y atención temprana**

- 5.1. Desarrollo evolutivo neonatal
  - 5.1.1. Desarrollo evolutivo en neonatos
  - 5.1.2. NBAS. Evaluación del comportamiento neonatal
  - 5.1.3. Diagnóstico precoz
  - 5.1.4. Diagnostico neurológico
  - 5.1.5. Habitación
  - 5.1.6. Reflejos motores orales
  - 5.1.7. Reflejos corporales
  - 5.1.8. Sistema vestibular
  - 5.1.9. Medio social e interactivo
  - 5.1.10. Uso de las NBAS en Recién Nacidos de Alto Riesgo
- 5.2. Trastornos en la alimentación infantil
  - 5.2.1. Procesos de Alimentación
  - 5.2.2. Fisiología de la deglución pediátrica
  - 5.2.3. Fases de adquisición de habilidades
  - 5.2.4. Déficits
  - 5.2.5. Trabajo multidisciplinar
  - 5.2.6. Sintomatología de alerta
  - 5.2.7. Desarrollo orofacial prematuro
  - 5.2.8. Vías de alimentación: Parenteral, Enteral, Sonda, Gastrectomía, Oral (Dieta con o sin modificar)
  - 5.2.9. Reflujo Gastroesofágico
- 5.3. Neurodesarrollo y alimentación infantil
  - 5.3.1. Desarrollo embrionario
  - 5.3.2. Aparición de principales funciones primarias
  - 5.3.3. Factores de riesgo
  - 5.3.4. Hitos evolutivos
  - 5.3.5. Función sináptica
  - 5.3.6. Inmadurez
  - 5.3.7. Madurez neurológica
- 5.4. Habilidades cerebro motrices
  - 5.4.1. Aptitudes motoras bucofaciales innatas
  - 5.4.2. Evolución de patrones motores orofaciales
  - 5.4.3. Deglución refleja
  - 5.4.4. Respiración refleja
  - 5.4.5. Succión refleja
  - 5.4.6. Evaluación de reflejos Orales del lactante
- 5.5. Lactancia
  - 5.5.1. Inicio temprano
  - 5.5.2. Impacto a nivel orofacial
  - 5.5.3. Exclusividad
  - 5.5.4. Nutrición óptima
  - 5.5.5. Maduración espontánea de musculatura oral
  - 5.5.6. Movilidad y sinergia muscular
  - 5.5.7. Posición
  - 5.5.8. Recomendaciones terapéuticas
  - 5.5.9. Desarrollo intelectual
  - 5.5.10. Programa de intervención
- 5.6. Técnicas de alimentación temprana
  - 5.6.1. Alimentación del recién nacido
  - 5.6.2. Técnicas de posicionamiento
  - 5.6.3. Signos de buena posición
  - 5.6.4. Recomendaciones terapéuticas clave
  - 5.6.5. Fórmulas lácteas y no lácteas
  - 5.6.6. Clasificación de fórmulas
  - 5.6.7. Técnicas de uso de biberón
  - 5.6.8. Técnicas de uso de cuchara
  - 5.6.9. Técnicas de uso de vaso escotado
  - 5.6.10. Técnicas de uso con sonda o uso de sistemas de alimentación alternativa

- 5.7. Intervención logopédica en neonatos
  - 5.7.1. Evaluación de las funciones primarias
  - 5.7.2. Reeducación de las disfunciones neuromotoras primarias
  - 5.7.3. Intervención primaria
  - 5.7.4. Planificación y coordinación del tratamiento individual
  - 5.7.5. Programa de ejercicios motores orales I
  - 5.7.6. Programa de ejercicios motores orales II
  - 5.7.7. Intervención con familias
  - 5.7.8. Activación motriz temprana
- 5.8. Alteración en la deglución infantil. Bloque 1
  - 5.8.1. Análisis de la ingesta
  - 5.8.2. Desnutrición
  - 5.8.3. Infecciones respiratorias. Unidad de la vía aérea
  - 5.8.4. Exploración complementaria
  - 5.8.5. Exploración cuantitativa
  - 5.8.6. Tratamiento nutricional
  - 5.8.7. Tratamiento adaptativo: Postura, textura, materiales
  - 5.8.8. Programa de actuación
- 5.9. Tratamiento rehabilitador de la disfagia orofaríngea y esofágica infantil
  - 5.9.1. Sintomatología
  - 5.9.2. Etiología
  - 5.9.3. Niño con daño neurológico. Alta probabilidad de presentar alteración
  - 5.9.4. Disfagia en el lactante
  - 5.9.5. Fases de la deglución normalizada en pediatría vs deglución patológica
  - 5.9.6. Madurez neurológica: Estado Cognitivo, Emocional y Coordinación Motora
  - 5.9.7. Imposibilidad de alimentación oral
  - 5.9.8. Atención temprana. Alta probabilidad de recuperación

- 5.10. Alteración en la deglución infantil. Bloque 2
  - 5.10.1. Tipos. Clasificación con base neuroanatómica y comportamental
  - 5.10.2. Disfagia madurativa funcional
  - 5.10.3. Enfermedades degenerativas
  - 5.10.4. Patologías cardiorrespiratorias
  - 5.10.5. Daño cerebral congénito
  - 5.10.6. Daño cerebral adquirido infantil (DCAI)
  - 5.10.7. Síndromes Cráneo Faciales
  - 5.10.8. Trastornos del espectro autista

## Módulo 6. Evaluación e intervención en la Disfagia de Origen Neurológico en Edad Adulta

- 6.1. La deglución. Definición y Anatomía
  - 6.1.1. Definición de deglución
  - 6.1.2. Anatomía de la deglución. Estructuras
    - 6.1.2.1. Cavidad oral
    - 6.1.2.2. Faringe
    - 6.1.2.3. Laringe
    - 6.1.2.4. Esófago
  - 6.1.3. Anatomía de la deglución. Control neurológico
    - 6.1.3.1. Sistema nervioso central
    - 6.1.3.2. Pares craneales
    - 6.1.3.3. Sistema nervioso autónomo
- 6.2. La deglución. El proceso deglutorio
  - 6.2.1. Fases de la deglución
    - 6.2.1.1. Fase preoral
    - 6.2.1.2. Fase oral
      - 6.2.1.2.1. Fase Preparatoria Oral
      - 6.2.1.2.2. Fase de transporte oral
    - 6.2.1.3. Fase faríngea
    - 6.2.1.4. Fase esofágica
  - 6.2.2. Sistema de Válvulas

- 6.2.3. Biomecánica de la deglución
  - 6.2.3.1. Deglución de Líquidos
  - 6.2.3.2. Deglución de Semisólidos
  - 6.2.3.3. Deglución de Sólidos. La masticación
- 6.2.4. Coordinación respiración-deglución
- 6.3. Introducción a la Disfagia
  - 6.3.1. Definición
  - 6.3.2. Etiología y Prevalencia
    - 6.3.2.1. Causas funcionales
    - 6.3.2.2. Causas orgánicas
  - 6.3.3. Clasificaciones
    - 6.3.3.1. Tipos de disfagia
    - 6.3.3.2. Gravedad de la disfagia
  - 6.3.4. Diferenciación Disfagia Estructural vs Disfagia Neurógena
  - 6.3.5. Signos y Síntomas de la disfagia
  - 6.3.6. Conceptos de Seguridad y Eficacia
    - 6.3.6.1. Complicaciones de la seguridad
    - 6.3.6.2. Complicaciones de la eficacia
  - 6.3.7. Disfagia en daño cerebral
  - 6.3.8. Disfagia en ancianos
- 6.4. Valoración médica de la disfagia
  - 6.4.1. Anamnesis médica
  - 6.4.2. Escalas de valoración y cribado
    - 6.4.2.1. EAT-10
    - 6.4.2.2. MECV-V. Método de Exploración Clínica de volumen-viscosidad
      - 6.4.2.2.1. ¿Cómo realizar el MECV-V?
      - 6.4.2.2.2. Consejos útiles a la hora de aplicar el MECV-V
  - 6.4.3. Pruebas instrumentales
    - 6.4.3.1. Fibroendoscopia (FEES)
    - 6.4.3.2. Videofluoroscopia (VFD)
    - 6.4.3.3. Fibroendoscopia vs. Videofluoroscopia
    - 6.4.3.4. Manometría faringoesofágica
- 6.5. Valoración logopédica de la disfagia
  - 6.5.1. Anamnesis
  - 6.5.2. Valoración general del paciente
    - 6.5.2.1. Exploración física
    - 6.5.2.2. Exploración cognitiva
  - 6.5.3. Exploración clínica del paciente
    - 6.5.3.1. Valoración de estructuras
    - 6.5.3.2. Exploración de la motricidad y sensibilidad oral
    - 6.5.3.3. Valoración de pares craneales
    - 6.5.3.4. Valoración de los reflejos
    - 6.5.3.5. Exploración de la deglución por fases (sin bolo)
    - 6.5.3.6. Uso de auscultación y valoración de los sonidos
    - 6.5.3.7. Valoración respiratoria y de la fonación
  - 6.5.4. Valoración en el paciente con traqueostomía
  - 6.5.5. Escalas de severidad y calidad de vida
- 6.6. Valoración del estado nutricional
  - 6.6.1. Importancia de la nutrición
  - 6.6.2. Escalas de cribado en nutrición
    - 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. Valoración nutricional
  - 6.6.4. Desnutrición
  - 6.6.5. Deshidratación
  - 6.6.6. Suplementos nutricionales
  - 6.6.7. Alternativas a la alimentación oral
    - 6.6.7.1. Nutrición Enteral
      - 6.6.7.1.1. Nutrición por sonda naso/oroenteral
      - 6.6.7.1.2. Nutrición por gastrostomía
      - 6.6.7.1.3. Comparación de los tipos de nutrición enteral
    - 6.6.7.2. Nutrición Parenteral

- 6.7. Rehabilitación de la disfagia con Técnicas compensatorias
  - 6.7.1. Objetivos del tratamiento rehabilitador
  - 6.7.2. Técnicas posturales
  - 6.7.3. Modificaciones de la consistencia
  - 6.7.4. Modificación del volumen y velocidad de ingesta
  - 6.7.5. Modificación del alimento a nivel perceptivo
  - 6.7.6. Nuevas texturas
  - 6.7.7. Adaptación de utensilios para la ingesta
  - 6.7.8. Pautas al paciente y la familia
    - 6.7.8.1. Adaptación del entorno
    - 6.7.8.2. Administración de fármacos
    - 6.7.8.3. Higiene oral
- 6.8. Rehabilitación de la disfagia con Técnicas Rehabilitadoras I
  - 6.8.1. Criterios de inclusión/exclusión al tratamiento con técnicas rehabilitadoras
  - 6.8.2. Maniobras deglutorias
  - 6.8.3. Técnicas para ejercitar la musculatura que interviene en la deglución
    - 6.8.3.1. Terapia miofuncional orofacial
      - 6.8.3.1.1. Manipulación de tejidos blandos
      - 6.8.3.1.2. Técnicas de incremento sensorial
      - 6.8.3.1.3. Ejercicios específicos para:
        - 6.8.3.1.3.1. Lengua
        - 6.8.3.1.3.2. Labios/buccinadores
        - 6.8.3.1.3.3. Músculos masticatorios
        - 6.8.3.1.3.4. Velo del paladar
    - 6.8.3.2. Técnicas para estimular el reflejo deglutorio
    - 6.8.3.3. Ejercicios de propulsión del bolo
    - 6.8.3.4. Ejercicios para la elevación laríngea (excursión hioidea)
    - 6.8.3.5. Ejercicios para mejorar el cierre glótico
- 6.9. Rehabilitación de la disfagia con Técnicas Rehabilitadoras II
  - 6.9.1. Tratamiento de la disfagia basado en la sintomatología
  - 6.9.2. Tratamiento de la respiración
  - 6.9.3. Posicionamiento
  - 6.9.4. Implantación de la dieta
  - 6.9.5. Uso de Toxina Botulínica

- 6.9.6. Vendaje Neuromuscular
  - 6.9.6.1. Vendajes rígidos
  - 6.9.6.2. Vendajes flexibles
- 6.9.7. Electroterapia en la deglución
- 6.9.8. Nuevas tecnologías
- 6.10. Contenido de ayuda al logopeda que interviene en disfagia
  - 6.10.1. RCP en alimentación
  - 6.10.2. Reología de los alimentos
  - 6.10.3. Información extra de cada uno de los temas estudiados

## Módulo 7. Odontología y Trastorno Orofacial

- 7.1. Dentición
  - 7.1.1. Introducción
  - 7.1.2. Crecimiento y Desarrollo Dentario
  - 7.1.3. Clasificación
  - 7.1.4. Dentición Primaria
  - 7.1.5. Dentición Mixta
  - 7.1.6. Dentición Permanente
  - 7.1.7. Formación y Desarrollo Dental
- 7.2. Patrón Normo típico y Patológico
  - 7.2.1. Introducción
  - 7.2.2. Aparatología
  - 7.2.3. Deformidades dentolabiales
  - 7.2.4. Anomalías eruptivas
  - 7.2.5. Patrón patológico y trastorno congénito
  - 7.2.6. Evaluación y exploración clínica
  - 7.2.7. Intervención clínica
  - 7.2.8. Visión multidisciplinar
- 7.3. Exploración clínica y análisis radiográfico
  - 7.3.1. Introducción
  - 7.3.2. Panorámica
  - 7.3.3. Telerradiografía
  - 7.3.4. Análisis circular de Ricketts

- 7.3.5. Cefalometría de Steiner
- 7.3.6. Radiografía ósea
- 7.3.7. Bibliografía
- 7.4. Evaluación
  - 7.4.1. Introducción
  - 7.4.2. Funciones del sistema orofacial
  - 7.3.3. Análisis estético / biofacial
  - 7.3.4. Evaluación anatómico-funcional
  - 7.3.5. Evaluación de las funciones del sistema orofacial
  - 7.3.6. Deglución atípica
  - 7.3.7. Protocolo de evaluación Miofuncional
  - 7.3.8. Bibliografía
- 7.5. Función y forma
  - 7.5.1. Introducción
  - 7.5.2. Alteraciones en la respiración y deglución
  - 7.5.3. Respiración y Deglución
  - 7.5.4. Bruxismo
  - 7.5.5. Exploración articular y mandibular I
  - 7.5.6. Exploración articular y mandibular I
  - 7.5.7. Estudio de la dinámica mandibular
  - 7.5.8. Bibliografía
- 7.6. Intervención logopédica
  - 7.6.1. Introducción
  - 7.6.2. Respiración Oral
  - 7.6.3. Disfunción Oral
  - 7.6.4. Intervención logopédica en respiración oral
  - 7.6.5. Deglución Atípica
  - 7.6.6. Intervención logopédica Deglución Atípica
  - 7.6.7. ATM
  - 7.6.8. Intervención logopédica en ATM
  - 7.6.9. Bibliografía
- 7.7. Oclusión y maloclusión
  - 7.7.1. Introducción
  - 7.7.2. Oclusión temporal
  - 7.7.3. Desarrollo de la oclusión temporal
  - 7.7.4. Oclusión Permanente
  - 7.7.5. Desarrollo de la oclusión permanente
  - 7.7.6. Oclusión fisiológica y no fisiológica
  - 7.7.7. Oclusión estática y dinámica
  - 7.7.8. Tratamiento multidisciplinar
  - 7.7.9. Bibliografía
- 7.8. Principal clasificación de la oclusión
  - 7.8.1. Introducción
  - 7.8.2. Características
  - 7.8.3. Clasificación anteroposterior
  - 7.8.4. Síndromes transversales I
  - 7.8.5. Síndromes transversales II
  - 7.8.6. Síndromes verticales
  - 7.8.7. Etiopatogenia de las mal oclusiones
  - 7.8.8. Bibliografía
- 7.9. Odontología y logopedia
  - 7.9.1. Introducción
  - 7.9.2. Trabajo multidisciplinar
  - 7.9.3. Exploración extraoral
  - 7.9.4. Exploración intraoral
  - 7.9.5. Exploración funcional
  - 7.9.6. Ortodoncia y Función oral
  - 7.9.7. Bibliografía
  - 7.9.8. Intervención Logopédica en Trastorno Orofacial
- 7.10. Estudio de casos
  - 7.10.1. Introducción
  - 7.10.2. Caso práctico 1
  - 7.10.3. Caso práctico 2
  - 7.10.4. Caso práctico 3
  - 7.10.5. Caso práctico 4
  - 7.10.6. Bibliografía

## Módulo 8. Alteración de la Alimentación en Trastorno Neurológico Congénito. PCI

- 8.1. Definición e Historia del TEA
  - 8.1.1. Respiración
  - 8.1.2. Clasificación y Patrón Respiratorio
  - 8.1.3. Análisis de Recorrido Aéreo
  - 8.1.4. Masticación
  - 8.1.5. Deglución
  - 8.1.6. Estructuras del Sistema Estomatognático que intervienen en la Deglución
  - 8.1.7. Estructuras Neurológicas que intervienen en la Deglución
  - 8.1.8. Control Neurológico de la Deglución
  - 8.1.9. Disfagia Neurógena
  - 8.1.10. Relación respiración y deglución. Importancia de la coordinación respiración deglución durante el proceso deglutorio
- 8.2. Detección y Diagnóstico precoz del trastorno del espectro autista
  - 8.2.1. Trastornos Neurológicos y Desarrollo del Estomatognático
  - 8.2.2. Evaluación de Pares Craneales
  - 8.2.3. Desarrollo de las Funciones Orales
  - 8.2.4. Crecimiento de Estructura Facial
  - 8.2.5. Trastornos en el Sistema Orofacial
  - 8.2.6. Maduración Orofacial
  - 8.2.7. Estructuras Respiratorias
  - 8.2.8. Musculatura Facial
  - 8.2.9. Musculatura Oral
  - 8.2.10. Musculatura Laríngea
- 8.3. Principios Metodológicos
  - 8.3.1. Valoración individualizada de las características de la alimentación
  - 8.3.2. Evaluación de Reflejos orales
  - 8.3.3. Alimentación y parálisis cerebral, principales problemas asociados
  - 8.3.4. Alteraciones de la seguridad y eficacia
  - 8.3.5. Exploración clínica de la deglución. ¿Qué pruebas son las más adecuadas para las personas con PC?
- 8.3.6. Exploración física- Gross motor function y su relación con la nutrición
- 8.3.7. Exploración instrumental
- 8.3.8. ¿Qué prueba de diagnóstico es la más eficaz para diagnóstico de la disfagia en personas con PC?
- 8.3.9. Importancia del trabajo interdisciplinar para la evaluación de la disfagia
  - 8.3.9.1. ¿Cómo afrontar la evaluación de la deglución en personas con PC?
  - 8.3.9.2. ¿Cuándo debo derivar?
- 8.3.10. Procedimiento de actuación ante un problema de deglución y/o nutrición
- 8.4. Pautas Generales de intervención en alimentación
  - 8.4.1. Definición
  - 8.4.2. Principales Características
  - 8.4.3. Intervención y Tratamiento Logopédico
  - 8.4.4. Tratamiento Neurorehabilitador Multidisciplinar
  - 8.4.5. Sintomatología
  - 8.4.6. Disfunción Muscular
  - 8.4.7. Control Activo
  - 8.4.8. Análisis de Casos
- 8.5. Problemas de Alimentación en niños con TEA. Propuesta de Intervención en caso único. Primera Parte
  - 8.5.1. Definición
  - 8.5.2. Principales Características
  - 8.5.3. Intervención y Tratamiento Logopédico
  - 8.5.4. Tratamiento Neurorehabilitador Multidisciplinar
  - 8.5.5. Sintomatología
  - 8.5.6. Disfunción Muscular
  - 8.5.7. Control Activo
  - 8.5.8. Análisis de Casos
- 8.6. Problemas de Alimentación en niños con TEA. Propuesta de Intervención en caso único. Segunda Parte
  - 8.6.1. 1º Fase: Higiene Postural, Oral y Nasal
  - 8.6.2. Implantación de Nuevos Hábitos Orales
  - 8.6.3. Creación de Rutinas y Comportamientos Neuromotores con alta Frecuencia y mínima intensidad
  - 8.6.4. 2º Fase: Programa de Intervención según Análisis de Estructuras
  - 8.6.5. Creación de Programas Individualizados

- 8.6.6. Selección de los Ejercicios Motores Orales Favorecedores
- 8.6.7. 3º Fase: Estrategias y Competencias para Alimentar
- 8.6.8. Posicionamiento
- 8.6.9. Desarrollo de Estrategias para una adecuada Alimentación Oral
- 8.6.10. Alimentación Enteral
- 8.7. Elaboración de Estrategias y Plan de Acción
  - 8.7.1. Tipo de Alimentación
  - 8.7.2. Adaptación de Textura y Consistencia
  - 8.7.3. Modificación del Volumen
  - 8.7.4. Anticipación: Estrategias Sensitivas
  - 8.7.5. Valoración de Adaptación Postural
  - 8.7.6. Importancia del sabor y presencia de los alimentos sin olvidar el factor de Seguridad- Comida Texturizada
  - 8.7.7. Ambiente y duración de las comidas
  - 8.7.8. Aporte nutricional adecuado
  - 8.7.9. Sistemas de ayuda y productos de apoyo relacionados con la alimentación
  - 8.7.10. Análisis de Casos y toma de decisiones
- 8.8. Adaptaciones y ayuda del Terapeuta Ocupacional
  - 8.8.1. Posicionamiento Funcional importancia de la “persona que come” y “da de comer”
  - 8.8.2. Ayudas técnicas de posicionamiento para la persona que da de comer
  - 8.8.3. Ayudas técnicas de posicionamiento para las personas con PC durante la alimentación
  - 8.8.4. Productos de apoyo relacionados con la alimentación
  - 8.8.5. Creación de Adaptaciones
  - 8.8.6. Importancia de la postura en personas con nutrición enteral. Aspectos Relevantes
  - 8.8.7. Alimentación participativa y autonomía durante la alimentación
  - 8.8.8. Terapia Ocupacional y Logopedia
- 8.9. Disfagia Orofaríngea en PCI
  - 8.9.1. Derivaciones y Equipo Multidisciplinar
  - 8.9.2. Adaptación de Alimentación
  - 8.9.3. Intervención Familiar y Médica
  - 8.9.4. Evaluación de Proceso Deglutorio
  - 8.9.5. Intervención individualizada

- 8.9.6. Modificación de textura y volumen como aspectos fundamentales
- 8.9.7. Técnicas de incremento sensorial
- 8.9.8. ¿Cómo actuar ante problemas de sensibilidad oral?
- 8.9.9. Cambios posturales y maniobras facilitadoras de la deglución
- 8.9.10. Productos de ayuda a la ingesta de fármacos / higiene oral
- 8.9.11. Importancia de mantener la estimulación intraoral en personas con nutrición enteral
- 8.10. Nutrición y Parálisis Cerebral
  - 8.10.1. Concepto de Nutrición. Crecimiento y Desarrollo
  - 8.10.2. Relación entre la nutrición y Daño cerebral, principales problemas asociados
  - 8.10.3. Importancia de mantener un aporte nutricional adecuado
  - 8.10.4. Malnutrición, Desnutrición y Deshidratación conceptos y consecuencias
  - 8.10.5. Nutrientes Básicos y Necesarios
  - 8.10.6. Importancia de la valoración y el seguimiento nutricional en personas con PC
  - 8.10.7. Técnicas para conseguir un Aporte Nutricional adecuado; Incremento Densidad Calórica, Módulos orales, Suplementación Oral y Nutrición Enteral
  - 8.10.8. Importancia de la Nutrición centrada en la persona. Plan Individualizado
  - 8.10.9. Nutrición enteral

## Módulo 9. Problemas en la Alimentación en Trastornos Generalizados del Desarrollo: Autismo

- 9.1. Definición e historia
  - 9.1.1. Introducción
  - 9.1.2. Revisión conceptual
    - 9.1.2.1. Historia
    - 9.1.2.2. Prevalencia
    - 9.1.2.3. Inclusión DSM
  - 9.1.3. Clasificación actual
    - 9.1.3.1. Cambio DSM-IV a DSM-V
    - 9.1.3.2. Trastorno del espectro del autismo 299.00 (F84.0)
    - 9.1.3.3. Conclusión
    - 9.1.3.4. Bibliografía

- 9.2. Detección y diagnóstico precoz
  - 9.2.1. Introducción
  - 9.2.2. Comunicación e interacción social
  - 9.2.3. Habilidades de comunicación
  - 9.2.4. Habilidades para la interacción social
  - 9.2.5. Flexibilidad de comportamiento y de pensamiento
  - 9.2.6. Procesamiento sensorial
  - 9.2.7. Escalas e instrumentos
  - 9.2.8. Conclusión
  - 9.2.9. Bibliografía
- 9.3. Heterogeneidad en el autismo
  - 9.3.1. Introducción
  - 9.3.2. Factores relacionados con la edad
  - 9.3.3. Inicio de los signos
  - 9.3.4. Autismo en edad preescolar
  - 9.3.5. Autismo en edad escolar
  - 9.3.6. Autismo en la adolescencia
  - 9.3.7. Autismo en la edad adulta
  - 9.3.8. Factores relacionados con el sexo
  - 9.3.9. Factores relacionados con la etiología
  - 9.3.10. Conclusión
- 9.4. Comorbilidad
  - 9.4.1. Introducción
  - 9.4.2. Alteraciones expresivas del lenguaje
  - 9.4.3. Trastornos comórbidos más prevalentes
  - 9.4.4. TDAH
  - 9.4.5. Ansiedad y depresión
  - 9.4.6. Obsesiones y compulsiones
  - 9.4.7. Disomnias y parasomnias
  - 9.4.8. Anormalidades del movimiento
  - 9.4.9. Síndrome de Tourette
  - 9.4.10. Alteraciones asociadas a los TEA en la infancia
  - 9.4.11. Autismo de alto funcionamiento
  - 9.4.12. Familia y entorno
  - 9.4.13. Conclusión
- 9.5. Intervención con la familia y el entorno
  - 9.5.1. Introducción
  - 9.5.2. Intervención con la familia
  - 9.5.3. Referentes para adecuar la situación familiar
  - 9.5.4. Intervención con el entorno
  - 9.5.5. Terapia familiar
  - 9.5.6. Conclusión
- 9.6. Nutrición en el niño con autismo
  - 9.6.1. Introducción
  - 9.6.2. Características concretas en alimentación
  - 9.6.3. Metabolismo
  - 9.6.4. Deficiencia enzimática
  - 9.6.5. Alimentos
- 9.7. Problemas específicos y pautas de intervención inadecuadas
  - 9.7.1. No aceptar la comida en cuchara
  - 9.7.2. Dejar la comida en la boca
  - 9.7.3. No Masticación
  - 9.7.4. Hiperselectividad
  - 9.7.5. Llanto
  - 9.7.6. Pautas inadecuadas
  - 9.7.7. Recomendaciones
  - 9.7.8. Conclusión
- 9.8. Problemas de alimentación en niños con autismo
  - 9.8.1. Introducción
  - 9.8.2. Estrategias
  - 9.8.3. Equipos de trabajo referentes a nivel nacional
  - 9.8.4. Pautas de intervención
  - 9.8.5. Recomendaciones
  - 9.8.6. Orden de presentación de los alimentos
  - 9.8.7. Conclusión



- 9.9. Caso clínico: Negativa ante alimentos sólidos
  - 9.9.1. Historia Clínica. Valoración Cualitativa de Comunicación y Lenguaje
  - 9.9.2. Evaluación Estructural y Funcional Oro facial
    - 9.9.2.1. Estrategias de Intervención
  - 9.9.3. Programa de Intervención
  - 9.9.4. Función de Respiración
    - 9.9.4.1. Consciencia y control de funciones respiratorias
      - 9.9.4.1.1. Higiene nasal
      - 9.9.4.1.2. Higiene postural
    - 9.9.4.2. Respiración nasal y soplo nasal
    - 9.9.4.3. Aumentar la respuesta sensorial olfativa
  - 9.9.5. Función de Alimentación
  - 9.9.6. Sensibilidad Oral
    - 9.9.6.1. Higiene oral
    - 9.9.6.2. Estimulación oral
  - 9.9.7. Motricidad oral
    - 9.9.7.1. Estereognosia oral
    - 9.9.7.2. Inhibición del reflejo de nausea
    - 9.9.7.3. Estimulación de sabores
  - 9.9.8. Relajación de músculos de la masticación
  - 9.9.9. Masticación sin alimento
  - 9.9.10. Masticación con alimento
  - 9.9.11. Conclusiones sobre Intervención desde la Logopedia
- 9.10. Etiopatogenia
  - 9.10.1. Introducción
  - 9.10.2. Sistema endocrino
  - 9.10.3. Genética y heredabilidad
  - 9.10.4. Resonancia magnética funcional
  - 9.10.5. Sistema oxitocinérgico
  - 9.10.6. Conclusión
  - 9.10.7. Bibliografía
    - 9.10.7.1. Conclusión
    - 9.10.7.2. Bibliografía

07

# Prácticas Clínicas

Como cualquier otro Máster Semipresencial de TECH, este programa se destina al aprendizaje teórico, desde una innovadora plataforma de estudios 100% online. Al concluir esa etapa didáctica, el especialista continuará su actualización a partir de una estancia práctica, presencial e inmersiva, en una instalación clínica de gran rigor y prestigio. Por eso, el médico está ante la titulación que le proporcionará una actualización completa de un modo participativo y dinámico.





*Desarrolla estas prácticas clínicas en Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales de manera 100% presencial e inmersiva, en una instalación sanitaria de vanguardia”*

Este período de capacitación dispone de prácticas didácticas donde el profesional sanitario se incorporará a diferentes dinámicas asistenciales dentro de una exigente instalación clínica. Desde esa institución, aplicará los procedimientos y técnicas asimiladas de forma teórica en casos reales que necesitan superar diferentes afecciones como la Disfagia, Hipofonías generadas por la enfermedad de Alzheimer y otros trastornos orofaciales.

En esa estancia, totalmente presencial e intensiva, el profesional tendrá que completar jornadas consecutivas de 8 horas, de lunes a viernes, durante 3 semanas educativas. A lo largo de esa fase, se codeará con los mejores expertos del sector y podrá adquirir de manera directa sus experiencias. Al mismo tiempo, dispondrá del apoyo de un tutor adjunto quien se encargará de supervisar los progresos académicos e insertará al alumno en las tareas más complejas de la unidad asistencial.

La enseñanza práctica se realizará con el acompañamiento y guía de los profesores y demás compañeros de entrenamiento que faciliten el trabajo en equipo y la integración multidisciplinar como competencias transversales para la praxis médica (aprender a ser y aprender a relacionarse).

Los procedimientos descritos a continuación serán la base de la capacitación, y su realización estará sujeta a la disponibilidad propia del centro, a su actividad habitual y a su volumen de trabajo, siendo las actividades propuestas las siguientes:





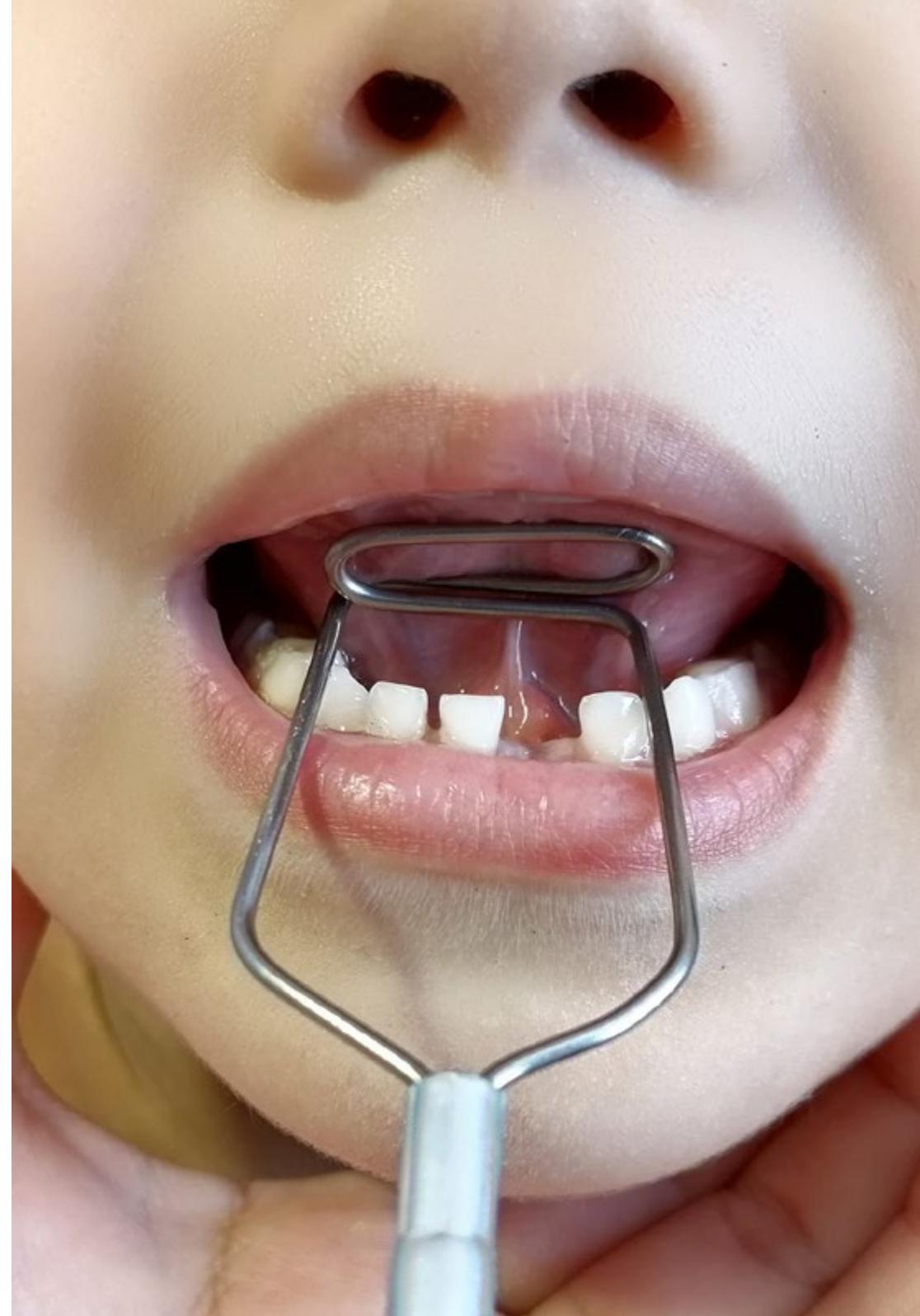
Módulo	Actividad Práctica
<b>Odontología y trastorno orofacial</b>	Evitar futuras secuelas en las articulaciones temporo-mandibulares y su musculatura asociada a través de tratamientos específicos contra el estrés y el bruxismo
	Examinar al paciente en búsqueda de malformaciones craneofaciales que puedan indicar la aparición de esa clase de trastornos
	Desarrollar técnicas de relajación específica para el tono y control motor voluntario de pacientes víctimas de Parálisis Facial
<b>Nuevas tecnologías en Neurorrehabilitación y Logopedia</b>	Aplicar estímulos eléctricos, indoloros y efectivos (Neuroestimulación) para el tratamiento de la disfagia, o dificultad para tragar
	Autorregular la actividad cerebral y su entrenamiento mediante técnicas de Neurofeedback
	Indicar terapias de lenguaje y estimulación cognitiva a pacientes con Alexias y Agrafía
	Aumentar el flujo de sangre al cerebro por medio de medicamentos específicos que reemplaza las sustancias químicas agotadas en el cerebro y previenen afecciones como la Afasia
<b>Tendencias de la Terapia Orofacial y Miofuncional</b>	Entrenar al paciente con la Hipofonía típica de la enfermedad de Parkinson para que pueda hacer una mejor proyección de su voz y evitar un ruido monoaural de balbuceo múltiple mientras habla
	Corregir la posición de la lengua y los dientes a través de tratamientos de Ortodoncias contra hábitos inadecuados como la respiración oral
	Realizar ejercicios musculares en los órganos fonoarticuladores para adecuar el tono y la movilidad de la voz
	Aprender patrones adecuados de respiración, deglución, masticación y fonación, la posición adecuada de los labios y lengua, según la alteración
<b>Alimentación en el trastorno congénito adquirido</b>	Implementar programas de alimentación adaptados e individualizados a cada caso de forma preventiva, reeducadora y rehabilitador
	Indicar la terapia ocupacional y logopédica a pacientes con reticencias a la alimentación por padecer de TDHA y Trastornos del Espectro Autista
	Desarrollar ayudas técnicas sobre el posicionamiento de la persona que alimenta y la persona a alimentar
	Conseguir un aporte nutricional adecuada en el paciente con Parálisis Cerebral por medio de técnicas como Módulos orales, Suplementación Oral y Nutrición Enteral

## Seguro de responsabilidad civil

La máxima preocupación de esta institución es garantizar la seguridad tanto de los profesionales en prácticas como de los demás agentes colaboradores necesarios en los procesos de capacitación práctica en la empresa. Dentro de las medidas dedicadas a lograrlo, se encuentra la respuesta ante cualquier incidente que pudiera ocurrir durante todo el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Para ello, esta entidad educativa se compromete a contratar un seguro de responsabilidad civil que cubra cualquier eventualidad que pudiera surgir durante el desarrollo de la estancia en el centro de prácticas.

Esta póliza de responsabilidad civil de los profesionales en prácticas tendrá coberturas amplias y quedará suscrita de forma previa al inicio del periodo de la capacitación práctica. De esta forma el profesional no tendrá que preocuparse en caso de tener que afrontar una situación inesperada y estará cubierto hasta que termine el programa práctico en el centro.



## Condiciones Generales de la Capacitación Práctica

- 1. TUTORÍA:** durante el Máster Semipresencial el alumno tendrá asignados dos tutores que le acompañarán durante todo el proceso, resolviendo las dudas y cuestiones que pudieran surgir. Por un lado, habrá un tutor profesional perteneciente al centro de prácticas que tendrá como fin orientar y apoyar al alumno en todo momento. Por otro lado, también tendrá asignado un tutor académico cuya misión será la de coordinar y ayudar al alumno durante todo el proceso resolviendo dudas y facilitando todo aquello que pudiera necesitar. De este modo, el profesional estará acompañado en todo momento y podrá consultar las dudas que le surjan, tanto de índole práctica como académica.
- 2. DURACIÓN:** el programa de prácticas tendrá una duración de tres semanas continuadas de formación práctica, distribuidas en jornadas de 8 horas y cinco días a la semana. Los días de asistencia y el horario serán responsabilidad del centro, informando al profesional debidamente y de forma previa, con suficiente tiempo de antelación para favorecer su organización.
- 3. INASISTENCIA:** en caso de no presentarse el día del inicio del Máster Semipresencial, el alumno perderá el derecho a la misma sin posibilidad de reembolso o cambio de fechas. La ausencia durante más de dos días a las prácticas sin causa justificada/ médica, supondrá la renuncia las prácticas y, por tanto, su finalización automática. Cualquier problema que aparezca durante el transcurso de la estancia se tendrá que informar debidamente y de forma urgente al tutor académico.

**4. CERTIFICACIÓN:** el alumno que supere el Máster Semipresencial recibirá un certificado que le acreditará la estancia en el centro en cuestión.

**5. RELACIÓN LABORAL:** el Máster Semipresencial no constituirá una relación laboral de ningún tipo.

**6. ESTUDIOS PREVIOS:** algunos centros podrán requerir certificado de estudios previos para la realización del Máster Semipresencial. En estos casos, será necesario presentarlo al departamento de prácticas de TECH para que se pueda confirmar la asignación del centro elegido.

**7. NO INCLUYE:** el Máster Semipresencial no incluirá ningún elemento no descrito en las presentes condiciones. Por tanto, no incluye alojamiento, transporte hasta la ciudad donde se realicen las prácticas, visados o cualquier otra prestación no descrita.

No obstante, el alumno podrá consultar con su tutor académico cualquier duda o recomendación al respecto. Este le brindará toda la información que fuera necesaria para facilitarle los trámites.

# 08

## ¿Dónde puedo hacer las Prácticas Clínicas?

El itinerario de este Máster Semipresencial se completa con una práctica clínica en instituciones hospitalarias de vanguardia. En los centros elegidos por TECH para esta fase del programa educativo, el especialista tendrá acceso a herramientas y técnicas de diagnóstico de primer nivel. Asimismo, participará de acciones terapéuticas de alto calibre donde ofrecerá innovadoras soluciones sanitarias a pacientes reales. A su vez, durante todo el proceso didáctico, será acompañado por profesionales de prestigio y dilata experiencia.





“

*La práctica presencial de este Máster Semipresencial complementará de manera excepcional los conocimientos teóricos adquiridos a lo largo de la etapa teórica inicial”*



El alumno podrá cursar la parte práctica de este Máster Semipresencial en los siguientes centros:



Medicina

### Hospital HM Modelo

País	Ciudad
España	La Coruña

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

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Anestesiología y Reanimación
- Cirugía de Columna Vertebral



Medicina

### Hospital HM Regla

País	Ciudad
España	León

Dirección: Calle Cardenal Landázuri, 2, 24003, León

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Actualización de Tratamientos Psiquiátricos en Pacientes Menores



Medicina

### Hospital HM Torrelodones

País	Ciudad
España	Madrid

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

Red de clínicas, hospitales y centros especializados privados distribuidos por toda la geografía española

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Anestesiología y Reanimación
- Pediatría Hospitalaria



Medicina

### Centro Paso a Paso

País	Ciudad
España	Madrid

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

Centro de rehabilitación especializado en servicios sanitarios y de atención temprana

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Neuropsicología y Educación
- Fisioterapia en Atención Primaria



Medicina

### ASPAYM Ávila

País	Ciudad
España	Ávila

Dirección: C/Caléndula s/n 05002 – Ávila

Centro asistencial de día cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Geriatría



Medicina

### ASPAYM Bierzo

País	Ciudad
España	León

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

Centro asistencial de día cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Geriatría



Medicina

### ASPAYM Burgos

País	Ciudad
España	Burgos

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

Centro asistencial de día cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Geriatría



Medicina

### ASPAYM León

País	Ciudad
España	León

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

Centro asistencial de día cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Geriatría



### ASPAYM Valladolid

País	Ciudad
España	Valladolid

Dirección: C/ Treviño, 74, 47008 – Valladolid

Centro asistencial de día cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Geriatría



### ASPAYM Unidad de daño cerebral adquirido – ICTIA Valladolid

País	Ciudad
España	Valladolid

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

Centro asistencial de día cuya finalidad es mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad

**Capacitaciones prácticas relacionadas:**

- Diagnóstico en Fisioterapia
- Fisioterapia en Geriatría

09

# Metodología de estudio

TECH es la primera universidad en el mundo que combina la metodología de los **case studies** con el **Relearning**, un sistema de aprendizaje 100% online basado en la reiteración dirigida.

Esta disruptiva estrategia pedagógica ha sido concebida para ofrecer a los profesionales la oportunidad de actualizar conocimientos y desarrollar competencias de un modo intenso y riguroso. Un modelo de aprendizaje que coloca al estudiante en el centro del proceso académico y le otorga todo el protagonismo, adaptándose a sus necesidades y dejando de lado las metodologías más convencionales.



“

*TECH te prepara para afrontar nuevos retos en entornos inciertos y lograr el éxito en tu carrera”*

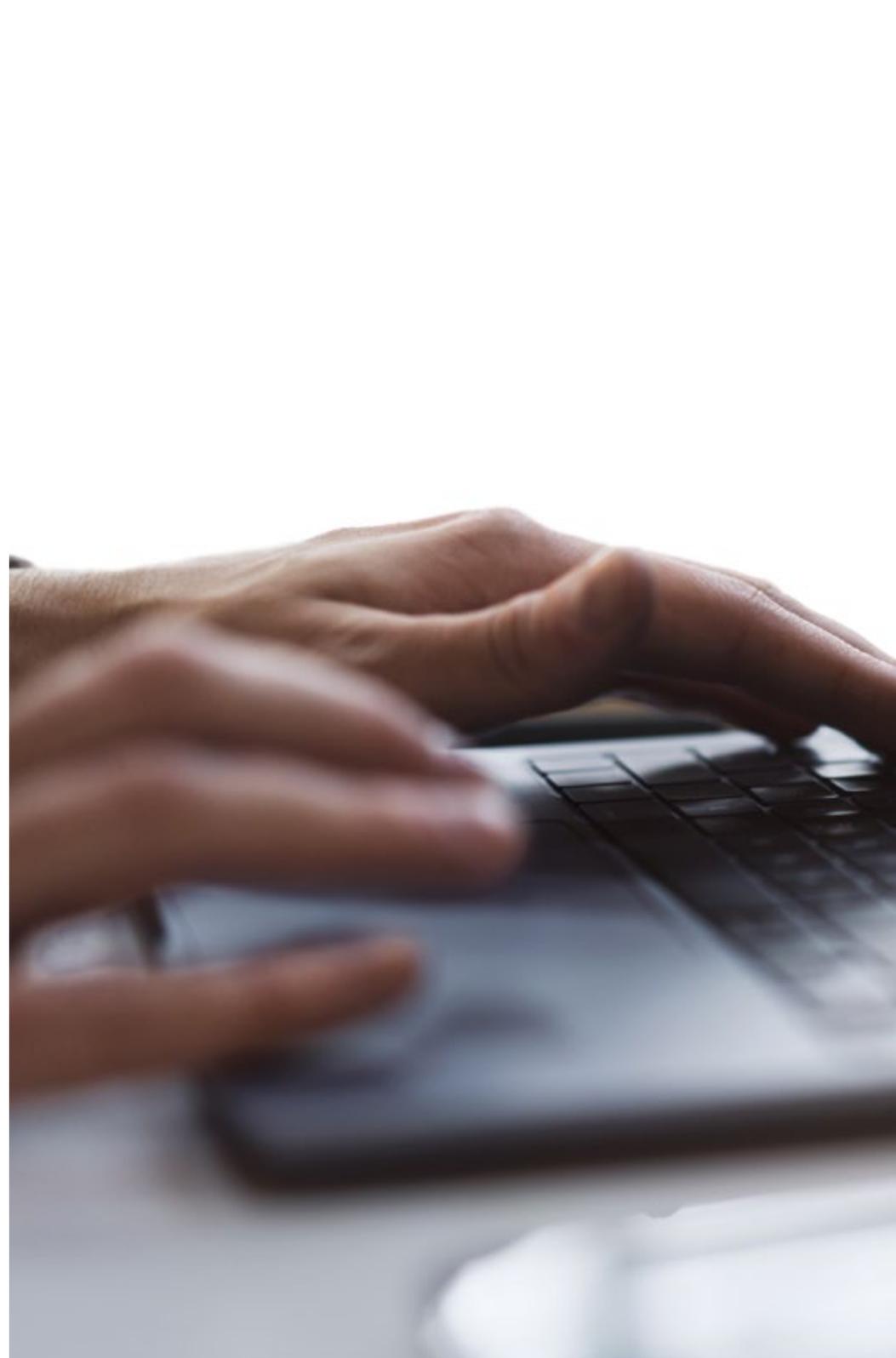
## El alumno: la prioridad de todos los programas de TECH

En la metodología de estudios de TECH el alumno es el protagonista absoluto. Las herramientas pedagógicas de cada programa han sido seleccionadas teniendo en cuenta las demandas de tiempo, disponibilidad y rigor académico que, a día de hoy, no solo exigen los estudiantes sino los puestos más competitivos del mercado.

Con el modelo educativo asincrónico de TECH, es el alumno quien elige el tiempo que destina al estudio, cómo decide establecer sus rutinas y todo ello desde la comodidad del dispositivo electrónico de su preferencia. El alumno no tendrá que asistir a clases en vivo, a las que muchas veces no podrá acudir. Las actividades de aprendizaje las realizará cuando le venga bien. Siempre podrá decidir cuándo y desde dónde estudiar.

“

*En TECH NO tendrás clases en directo  
(a las que luego nunca puedes asistir)”*



### Los planes de estudios más exhaustivos a nivel internacional

TECH se caracteriza por ofrecer los itinerarios académicos más completos del entorno universitario. Esta exhaustividad se logra a través de la creación de temarios que no solo abarcan los conocimientos esenciales, sino también las innovaciones más recientes en cada área.

Al estar en constante actualización, estos programas permiten que los estudiantes se mantengan al día con los cambios del mercado y adquieran las habilidades más valoradas por los empleadores. De esta manera, quienes finalizan sus estudios en TECH reciben una preparación integral que les proporciona una ventaja competitiva notable para avanzar en sus carreras.

Y además, podrán hacerlo desde cualquier dispositivo, pc, tableta o smartphone.

“

*El modelo de TECH es asincrónico, de modo que te permite estudiar con tu pc, tableta o tu smartphone donde quieras, cuando quieras y durante el tiempo que quieras”*

## Case studies o Método del caso

El método del caso ha sido el sistema de aprendizaje más utilizado por las mejores escuelas de negocios del mundo. Desarrollado en 1912 para que los estudiantes de Derecho no solo aprendiesen las leyes a base de contenidos teóricos, su función era también presentarles situaciones complejas reales. Así, podían tomar decisiones y emitir juicios de valor fundamentados sobre cómo resolverlas. En 1924 se estableció como método estándar de enseñanza en Harvard.

Con este modelo de enseñanza es el propio alumno quien va construyendo su competencia profesional a través de estrategias como el *Learning by doing* o el *Design Thinking*, utilizadas por otras instituciones de renombre como Yale o Stanford.

Este método, orientado a la acción, será aplicado a lo largo de todo el itinerario académico que el alumno emprenda junto a TECH. De ese modo se enfrentará a múltiples situaciones reales y deberá integrar conocimientos, investigar, argumentar y defender sus ideas y decisiones. Todo ello con la premisa de responder al cuestionamiento de cómo actuaría al posicionarse frente a eventos específicos de complejidad en su labor cotidiana.



## Método Relearning

En TECH los *case studies* son potenciados con el mejor método de enseñanza 100% online: el *Relearning*.

Este método rompe con las técnicas tradicionales de enseñanza para poner al alumno en el centro de la ecuación, proveyéndole del mejor contenido en diferentes formatos. De esta forma, consigue repasar y reiterar los conceptos clave de cada materia y aprender a aplicarlos en un entorno real.

En esta misma línea, y de acuerdo a múltiples investigaciones científicas, la reiteración es la mejor manera de aprender. Por eso, TECH ofrece entre 8 y 16 repeticiones de cada concepto clave dentro de una misma lección, presentada de una manera diferente, con el objetivo de asegurar que el conocimiento sea completamente afianzado durante el proceso de estudio.

*El Relearning te permitirá aprender con menos esfuerzo y más rendimiento, implicándote más en tu especialización, desarrollando el espíritu crítico, la defensa de argumentos y el contraste de opiniones: una ecuación directa al éxito.*



## Un Campus Virtual 100% online con los mejores recursos didácticos

Para aplicar su metodología de forma eficaz, TECH se centra en proveer a los egresados de materiales didácticos en diferentes formatos: textos, vídeos interactivos, ilustraciones y mapas de conocimiento, entre otros. Todos ellos, diseñados por profesores cualificados que centran el trabajo en combinar casos reales con la resolución de situaciones complejas mediante simulación, el estudio de contextos aplicados a cada carrera profesional y el aprendizaje basado en la reiteración, a través de audios, presentaciones, animaciones, imágenes, etc.

Y es que las últimas evidencias científicas en el ámbito de las Neurociencias apuntan a la importancia de tener en cuenta el lugar y el contexto donde se accede a los contenidos antes de iniciar un nuevo aprendizaje. Poder ajustar esas variables de una manera personalizada favorece que las personas puedan recordar y almacenar en el hipocampo los conocimientos para retenerlos a largo plazo. Se trata de un modelo denominado *Neurocognitive context-dependent e-learning* que es aplicado de manera consciente en esta titulación universitaria.

Por otro lado, también en aras de favorecer al máximo el contacto mentor-alumno, se proporciona un amplio abanico de posibilidades de comunicación, tanto en tiempo real como en diferido (mensajería interna, foros de discusión, servicio de atención telefónica, email de contacto con secretaría técnica, chat y videoconferencia).

Asimismo, este completísimo Campus Virtual permitirá que el alumnado de TECH organice sus horarios de estudio de acuerdo con su disponibilidad personal o sus obligaciones laborales. De esa manera tendrá un control global de los contenidos académicos y sus herramientas didácticas, puestas en función de su acelerada actualización profesional.



*La modalidad de estudios online de este programa te permitirá organizar tu tiempo y tu ritmo de aprendizaje, adaptándolo a tus horarios”*

### La eficacia del método se justifica con cuatro logros fundamentales:

1. Los alumnos que siguen este método no solo consiguen la asimilación de conceptos, sino un desarrollo de su capacidad mental, mediante ejercicios de evaluación de situaciones reales y aplicación de conocimientos.
2. El aprendizaje se concreta de una manera sólida en capacidades prácticas que permiten al alumno una mejor integración en el mundo real.
3. Se consigue una asimilación más sencilla y eficiente de las ideas y conceptos, gracias al planteamiento de situaciones que han surgido de la realidad.
4. La sensación de eficiencia del esfuerzo invertido se convierte en un estímulo muy importante para el alumnado, que se traduce en un interés mayor en los aprendizajes y un incremento del tiempo dedicado a trabajar en el curso.

## La metodología universitaria mejor valorada por sus alumnos

Los resultados de este innovador modelo académico son constatables en los niveles de satisfacción global de los egresados de TECH.

La valoración de los estudiantes sobre la calidad docente, calidad de los materiales, estructura del curso y sus objetivos es excelente. No en valde, la institución se convirtió en la universidad mejor valorada por sus alumnos según el índice global score, obteniendo un 4,9 de 5.

*Accede a los contenidos de estudio desde cualquier dispositivo con conexión a Internet (ordenador, tablet, smartphone) gracias a que TECH está al día de la vanguardia tecnológica y pedagógica.*

*Podrás aprender con las ventajas del acceso a entornos simulados de aprendizaje y el planteamiento de aprendizaje por observación, esto es, Learning from an expert.*



Así, en este programa estarán disponibles los mejores materiales educativos, preparados a conciencia:



#### Material de estudio

Todos los contenidos didácticos son creados por los especialistas que van a impartir el curso, específicamente para él, de manera que el desarrollo didáctico sea realmente específico y concreto.

Estos contenidos son aplicados después al formato audiovisual que creará nuestra manera de trabajo online, con las técnicas más novedosas que nos permiten ofrecerte una gran calidad, en cada una de las piezas que pondremos a tu servicio.



#### Prácticas de habilidades y competencias

Realizarás actividades de desarrollo de competencias y habilidades específicas en cada área temática. Prácticas y dinámicas para adquirir y desarrollar las destrezas y habilidades que un especialista precisa desarrollar en el marco de la globalización que vivimos.



#### Resúmenes interactivos

Presentamos los contenidos de manera atractiva y dinámica en píldoras multimedia que incluyen audio, vídeos, imágenes, esquemas y mapas conceptuales con el fin de afianzar el conocimiento.

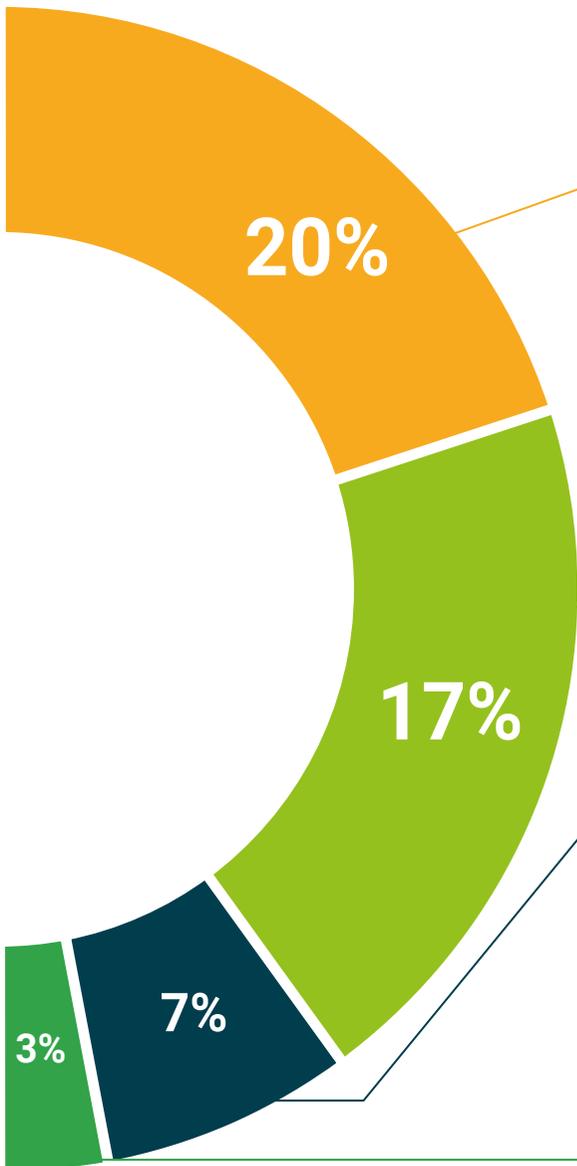
Este sistema exclusivo educativo para la presentación de contenidos multimedia fue premiado por Microsoft como "Caso de éxito en Europa".



#### Lecturas complementarias

Artículos recientes, documentos de consenso, guías internacionales... En nuestra biblioteca virtual tendrás acceso a todo lo que necesitas para completar tu capacitación.





#### Case Studies

Completarás una selección de los mejores *case studies* de la materia. Casos presentados, analizados y tutorizados por los mejores especialistas del panorama internacional.



#### Testing & Retesting

Evaluamos y reevaluamos periódicamente tu conocimiento a lo largo del programa. Lo hacemos sobre 3 de los 4 niveles de la Pirámide de Miller.



#### Clases magistrales

Existe evidencia científica sobre la utilidad de la observación de terceros expertos. El denominado *Learning from an expert* afianza el conocimiento y el recuerdo, y genera seguridad en nuestras futuras decisiones difíciles.



#### Guías rápidas de actuación

TECH ofrece los contenidos más relevantes del curso en forma de fichas o guías rápidas de actuación. Una manera sintética, práctica y eficaz de ayudar al estudiante a progresar en su aprendizaje.



# 10 Titulación

Este Máster Semipresencial en Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales. Terapia Orofacial y Miofuncional garantiza, además de la capacitación más rigurosa y actualizada, el acceso a un título de Máster Semipresencial expedido por TECH Global University.



“

*Supera con éxito este programa y recibe tu titulación universitaria sin desplazamientos ni farragosos trámites”*

Este programa te permitirá obtener el título propio de **Máster Semipresencial en Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales. Terapia Orofacial y Miofuncional** avalado por **TECH Global University**, la mayor Universidad digital del mundo.

**TECH Global University**, es una Universidad Oficial Europea reconocida públicamente por el Gobierno de Andorra (*boletín oficial*). Andorra forma parte del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) desde 2003. El EEES es una iniciativa promovida por la Unión Europea que tiene como objetivo organizar el marco formativo internacional y armonizar los sistemas de educación superior de los países miembros de este espacio. El proyecto promueve unos valores comunes, la implementación de herramientas conjuntas y fortaleciendo sus mecanismos de garantía de calidad para potenciar la colaboración y movilidad entre estudiantes, investigadores y académicos.

Este título propio de **TECH Global University**, es un programa europeo de formación continua y actualización profesional que garantiza la adquisición de las competencias en su área de conocimiento, confiriendo un alto valor curricular al estudiante que supere el programa.

Título: **Máster Semipresencial en Neurorehabilitación Logopédica y Análisis de Funciones Vitales. Terapia Orofacial y Miofuncional**

Modalidad: **Semipresencial (Online + Prácticas Clínicas)**

Duración: **12 meses**

Créditos: **60 + 4 ECTS**



\*Apostilla de La Haya. En caso de que el alumno solicite que su título en papel recabe la Apostilla de La Haya, TECH Global University realizará las gestiones oportunas para su obtención, con un coste adicional.



## Máster Semipresencial

Neurorrehabilitación Logopédica  
y Análisis de Funciones Vitales.  
Terapia Orofacial y Miofuncional

Modalidad: Semipresencial (Online + Prácticas Clínicas)

Duración: 12 meses

Titulación: TECH Global University

Créditos: 60 + 4 ECTS

# Máster Semipresencial

Neurorrehabilitación Logopédica  
y Análisis de Funciones Vitales.  
Terapia Orofacial y Miofuncional

