



Valutazione e allenamento propriocettivo, senso-motorio e controllo dei riflessi primitivi

TRE GIORNI • DOCENTE: Giulio Valagussa •
Partecipanti: max 20

SEGRETERIA
GSTM
Gruppo di
Studio della Terapia
Manuale
e Riabilitazione
Muscoloscheletrica

Telefono
0332240943
Fax
1782250805
Indirizzo
Via L. Pulci 14
25126 Milano

SEDE
MILANO
Centro Girola
C/O Fondazione Don
Gnocchi
Via Girola 30

DATE
10, 11 e 12 Febbraio 2012

ORARI
8,30 - 18,30

ISCRIZIONE
€ 400,00 + IVA
(€ 484,00 IVA inclusa)
Compresi nella quota
un poster e un
indicatore laser
necessari per lavorare

CREDITI ECM
Richiesti per
Fisioterapisti

E' UN CORSO **SMARTERe**hab

PROGRAMMA DEL CORSO

Scopi dei corsi SMARTERehab sono **integrare le ricerche nella clinica e insegnare l'analisi del movimento e la correzione dei pattern di movimento influenzando il SNC attraverso esercizi terapeutici appropriati.**

I corsi presentano un sistema diagnostico di sotto-classificazione comprensivo, una solida struttura di ragionamento clinico, un ampio scorcio della ricerca e della letteratura clinica e la presentazione e l'insegnamento pratico di un grande spettro d'esercizi terapeutici appropriati e disponibili per ogni individuo.

Esiste un sottogruppo di pazienti che hanno difficoltà a comprendere gli esercizi che gli prescriviamo. Tali pazienti hanno significativi deficit di propriocezione e funzione senso-motoria, abilità di apprendimento, ed hanno riflessi primitivi mal integrati nel sistema nervoso. La ricerca mostra che vi è una forte correlazione tra propriocezione, funzione senso-motoria e funzione cognitiva. La presenza di riflessi primitivi influisce significativamente il normale controllo motorio e rende difficile, per i pazienti, l'apprendimento di specifici esercizi per il controllo motorio.

Durante i tre giorni di corso, verrà descritta l'applicazione clinica della valutazione senso-motoria in dettaglio, oltre alla fisiologia rilevante. Ciò include la relazione tra funzione senso-motoria e propriocezione con dolore, reclutamento muscolare, rigidità muscolare, squilibrio muscolare, sensazione di sforzo e fatica. La relazione tra difficoltà di apprendimento e funzione senso-motoria verrà trattata unitamente alle relazioni intercorrenti tra sopportazione del dolore e comportamento di paura.

Il "Motor Control Abilities Questionnaire" (questionario per le abilità del controllo motorio) è uno strumento sviluppato per identificare i pazienti che hanno difficoltà a comprendere gli esercizi specifici di stabilità e controllo del movimento. Verrà descritto l'utilizzo di tale questionario e pure come la riabilitazione senso motoria può essere utilizzata per migliorare la funzione cognitiva. Verranno rivisti valutazione e riabilitazione dei test Evidence Based della funzione senso-motoria e alcune riflessi primitivi chiave.

Le categorie di stili d'apprendimento verranno enfatizzate insieme ad un modello strutturato per la soluzione dei problemi clinici. Il corso enfatizza punti di partenza appropriate clinicamente ed una progressione adatta per l'esercizio terapeutico.

IL PRESENTE CORSO E' PREREQUISITO PER I MODULI SUCESSIVI, che sono:

- **Regione lombo-pelvica (4 GIORNI)**
- **Anca e arto inferiore (3 GIORNI)**
- **Complesso sacro-iliaco (trasferimento di carico) (2 GIORNI)**
- **Colonna cervicale, colonna toracica e l'articolazione temporomandibolare, controllo oculomotorio e controllo della respirazione (4 GIORNI)**
- **Complesso spalla, gomito e mano (3 GIORNI)**

Offerta per i collaboratori GSTM: € 459,80 IVA inclusa



COME ISCRIVERSI AI CORSI

Contattare telefonicamente la Segreteria Organizzativa (Maria Chiara Guiotto). Nel caso vengano confermate disponibilità di posti, compilare in ogni sua parte la scheda di iscrizione sul retro e spedirla unitamente alla copia dell'avvenuto bonifico bancario via **fax** al numero **1782250805** o via e-mail all'indirizzo **mcguiotto@gmail.com**.

VERSAMENTO DELLA QUOTA DI ISCRIZIONE

Per potersi iscrivere è necessario versare la quota di partecipazione mediante bonifico bancario intestato a **GSTM - Gruppo di Studio della Terapia Manuale**

IBAN:

IT57W0560820600000000020918

DOCUMENTI DA SPEDIRE

Compilare in ogni sua parte la scheda di Iscrizione e spedirla via fax al numero 1782250805 o via e-mail all'indirizzo mcguintotto@gmail.com, allegando la ricevuta del bonifico bancario.

DOCUMENTI DA PRESENTARE AL CORSO

Scheda di iscrizione compilata in ogni sua parte e firmata in originale.

REGOLAMENTO

1. L'accettazione ed osservanza del seguente regolamento sono condizione per l'ammissione dei partecipanti al corso.
2. Le modalità di iscrizione e di pagamento delle quote di iscrizione debbono essere conformi a quanto stabilito nell'annuncio del corso.

3. L'eventuale materiale didattico non può essere riprodotto. L'eventuale fotocopiatura deve essere preventivamente autorizzata. La Segreteria Organizzativa si riserva di aggiungere ai costi del corso quelli delle dispense.

4. Fermo restando che è proibito effettuare riprese fotografiche o in video, eventuali registrazioni in voce debbono essere preventivamente autorizzate.

5. La Segreteria Organizzativa non risponderà del mancato svolgimento del corso allorché ciò fosse dovuto a cause di forza maggiore, dal non raggiungimento del numero minimo di iscritti, o da motivi indipendenti da sue responsabilità.

6. Il versamento della quota d'iscrizione al corso è indipendente dall'ottenimento dei Crediti Formativi del programma nazionale ECM.

7. La Segreteria Organizzativa si riserva la facoltà di comunicare l'eventuale disdetta del corso agli iscritti fino ad una settimana prima della data fissata per l'inizio del corso, attraverso comunicazione inviata a mezzo lettera raccomandata, fax o posta elettronica.

8. In questo caso, la Segreteria Organizzativa è tenuta a restituire al discente la quota di iscrizione.

9. L'iscritto potrà rinunciare a frequentare il corso, dandone opportuna comunicazione scritta (varrà la data di ricevimento della comunicazione) od attraverso fax alla Segreteria Organizzativa, almeno 30 giorni prima dell'inizio. In questo caso allo studente sarà restituita la quota versata al netto delle spese bancarie e di segreteria forfittariamente fissate in euro 50,00. In caso la disdetta dovesse avvenire successivamente, l'iscritto è tenuto a pagare il costo totale del corso.

10. La scadenza ultima per iscriversi ad ogni corso è 21 giorni prima dell'inizio del corso. Le iscrizioni pervenute oltre tale termine verranno accettate con un sovrapprezzo di € 50,00 per diritti di segreteria.

11. In caso di superamento del numero massimo di iscritti, verranno accettati i primi **QUINDICI**, e farà fede la data di versamento del bonifico bancario per la quota di iscrizione.

12. Il mancato rispetto anche di una sola delle clausole di cui sopra, autorizza la Segreteria Organizzativa a non accettare al corso l'iscritto senza, per questo, dovergli alcun rimborso.

CON IL PRESENTE MODULO IL SOTTOSCRITTO:

Cognome _____

Nome _____

Nato il ____/____/____ a _____ Prov. ____

Cod. Fisc. _____

Via _____ N° civico _____

C.a.p. _____ Città _____ Prov. ____

Tel. _____ Cell. _____

Fax _____

E-mail _____@_____

Autocertificando di essere in possesso di titolo di studio abilitante la professione di Fisioterapista

DESIDERA ISCRIVERSI AL CORSO "Valutazione e allenamento proprio-cettivo, senso-motorio e controllo dei riflessi primitivi", che si terrà a Milano i giorni 10, 11 e 12 Febbraio 2012

FIRMA

DATI PER LA FATTURAZIONE

Ragione Sociale _____

Indirizzo _____

Cod. Fiscale _____

Partita IVA _____

TUTELA DEI DATI PERSONALI – INFORMATIVA

Il partecipante dichiara di essere informato, ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, che:

1. I propri dati personali di cui alla presente scheda di iscrizione, ovvero i dati personali acquisiti nel corso della manifestazione, saranno trattati da GSTM anche con l'ausilio di mezzi elettronici per finalità riguardanti l'esecuzione degli obblighi relativi alla partecipazione alla manifestazione, per finalità statistiche, per l'invio di materiale promozionale, ovvero per l'adempimento di obblighi di legge e/o disposizioni di organi pubblici;

2. Il conferimento dei propri dati è facoltativo ma necessario per la partecipazione alla manifestazione;

3. I propri dati verranno comunicati da società controllanti e collegate a GSTM ovvero soggetti determinati incaricati della gestione e elaborazione dei dati per il raggiungimento delle finalità di cui al punto 1. Il partecipante ha diritto di opporsi al trattamento previsto ai fini di informazione commerciale o di invio di materiale pubblicitario ovvero per il compimento di ricerche di mercato o di comunicazione interattiva. Il partecipante è informato che a norma dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, in ogni momento e gratuitamente potrà avere accesso ovvero richiedere la modifica e/o la cancellazione dei propri dati personali rivolgendosi direttamente al Responsabile dei Dati di GSTM - Via L. Pulci 14 - 25126 Milano

Il/La sottoscritto/a interessato/a al trattamento di propri dati personali, acquisite le informazioni fornite dal titolare del trattamento ai sensi dell'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003, dichiara che:

per la comunicazione dei dati personali e/o sensibili e/o giudiziari per i fini indicati nella suddetta informativa (compreso il trattamento delle successive variazioni dei dati stessi) e

per la diffusione dei dati personali per le finalità ed ai soggetti indicati nell'informativa e per il trasferimento all'estero dei dati personali

Presta il consenso **Nega il consenso**

per il trattamento e la comunicazione dei dati a fini di informazione commerciale, promozione o altre attività di relazione con soggetti connessi

Presta il consenso **Nega il consenso**

per il trattamento, la comunicazione e la diffusione dei dati a fini di informazione commerciale, promozione o altre attività di relazione con soggetti connessi

Presta il consenso **Nega il consenso**

per il trattamento e la comunicazione dei dati a fini di informazione commerciale, promozione o altre attività di relazione con soggetti connessi

Il/La sottoscritto/a dichiara di avere fornito informazioni corrette sui propri dati e che eventualmente provvederà a correggere, integrare e mantenere aggiornati tali dati a propria cura e sotto la propria responsabilità per tutta la durata del rapporto.

DATA

FIRMA