



1821 Universidad de Buenos Aires

RESOLUCIÓN

Número:

Referencia: EX-2021-05104586- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Especialización en Kinesiología y Fisiatría en Neurología

VISTO

La Resolución RESCD-2021-2217-E-UBA-DCT#FMED dictada el 23 de septiembre de 2021 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la creación de la Carrera de Especialización en Kinesiología y Fisiatría en Neurología, y

CONSIDERANDO

Lo establecido por la Resolución (CS) N° 619/18 y lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20.

Lo informado por la Dirección General de Títulos y Planes.

Lo aconsejado por la Comisión de Estudios de Posgrado.

Lo dispuesto por este Consejo Superior en su sesión del día 15 de diciembre de 2021.

Por ello, y en uso de sus atribuciones,

EL CONSEJO SUPERIOR DE LA UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
RESUELVE:

ARTÍCULO 1º.- Aprobar la creación de la Carrera de Especialización en Kinesiología y Fisiatría en Neurología de la Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 2º.- Aprobar la Reglamentación General, el Plan de Estudios y los contenidos mínimos de las asignaturas de la Carrera de Especialización a que se refiere el artículo 1º, y que como Anexo (ACS-2021-401-E-UBA-SG#REC) forma parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- Regístrese, comuníquese, notifíquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Digitally signed by GENOVESI Luis Mariano
Date: 2021.12.17 09:28:00 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Digitally signed by BARBIERI Alberto Edgardo
Date: 2021.12.17 12:07:20 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires



ANEXO

I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

Denominación del posgrado:

Carrera de Especialización en Kinesiología y Fisiatría en Neurología

Denominación del título que otorga:

Especialista en Kinesiología y Fisiatría en Neurología

Unidad/es académica/s de las que depende el posgrado:

Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Buenos Aires.

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado:

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede)

Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado

Resolución (CD) N° RESCD-2021-2217-UBA-DCT#FMED

II. MODALIDAD:

Presencial	Distancia
X	

III. FUNDAMENTACIÓN DEL POSGRADO

a1) Antecedentes:

La evolución en la calidad de la atención médica de los pacientes en el período agudo ha generado un aumento de la prevalencia de la enfermedad crónica, dando como resultado una mayor proporción de personas con discapacidad.

El paciente crítico crónico y con secuelas neurológicas se presenta como una nueva entidad compleja dentro del espectro de la población a ser asistida en centros de internación inicialmente y luego en forma ambulatoria y domiciliaria.

Esta situación, sumada a la mayor expectativa de vida de la población y al aumento de la patología traumática en los jóvenes, son algunas de las causas por las que la demanda de la atención en el ámbito de la rehabilitación neurológica es cada vez mayor, y con ello la necesidad de contar con profesionales kinesiólogos altamente calificados y con experiencia en el área.

Además, hay que tener en cuenta que las distintas enfermedades neurológicas y sus secuelas generan una problemática que impacta no solo a nivel de la persona que la sufre sino también en su contexto familiar, laboral y en la sociedad en su conjunto.

Los sistemas de salud de cada país, tanto del sector público o privado deben hacer frente a esta problemática, que toma cada vez más relevancia a nivel mundial por los elevados costos que representan en dichos sistemas.

A su vez en países en vías de desarrollo y tan extensos como el nuestro, los recursos humanos, de infraestructura o económicos con los que cuentan los distintos actores que prestan atención a esta subpoblación de pacientes son desiguales a lo largo del territorio nacional, generando una inequidad en el nivel atención que se les puede ofrecer.

Es por esto que resulta necesario que quienes participan en la formación de profesionales en el área de salud, en particular en la Neurorrehabilitación kinésica, creen espacios de especialización en donde puedan acortarse las brechas de conocimiento que existen entre los colegas de todo el país y a su vez elevar la calidad de atención del conjunto en esta especialidad, relativamente nueva.

Creemos que contar con un recurso humano altamente especializado, con una sólida formación y apoyo en el ámbito de la Universidad de Buenos Aires, no solo beneficiará a la población que demanda este servicio sino también hará crecer en importancia y reconocimiento a la rama de la kinesiología dedicada a la rehabilitación neurológica y los cuidados críticos crónicos. Se espera que esto tenga a su vez un impacto en el funcionamiento del sistema de salud, haciéndolo más resolutivo y eficiente beneficiando al conjunto de actores participantes.

a2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:

Carrera de Especialización en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica, de la Universidad del Gran Rosario - Resolución Ministerio de Educación N° 572/15.

a3) comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

La presente propuesta es de creación de carrera en Neurología para kinesiólogos y títulos afines. Encuentra campos compartidos con la Carrera de Especialización en Estimulación Temprana y Psicomotricidad, pero esta última apunta a un abordaje kinésico-psicomotriz, prioritariamente en el niño, teniendo, además, intervención en el ámbito educativo.

B) Justificación:

El diseño de la Carrera se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20 y a la Resolución (CS) N° 619/18 (Reglamento de Especializaciones en Kinesiología y Fisiatría Universidad de Buenos Aires).

IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO

Formar profesionales especializados en la Neurología kinésica con un perfil propio de la institución que los distinga por su nivel de excelencia en lo asistencial y lo académico.

- Insertar al Profesional Kinesiólogo en los niveles de prevención, rehabilitación e integración del sujeto-paciente, haciendo hincapié en la importancia de la interdisciplina en el equipo de salud.

- Promover el trabajo interdisciplinario del kinesiólogo dentro del equipo de profesionales que participan en la Neurorrehabilitación.
- Fomentar un pensamiento crítico en los profesionales que les permita tomar mejores decisiones a la hora de seleccionar el tratamiento más adecuado para cada paciente.
- Estimular la participación de los kinesiólogos en proyectos de investigación en Neurología kinésica.
- Brindar herramientas a los kinesiólogos que les permita diseñar programas de rehabilitación específicos centrados en las necesidades del paciente y su familia.
- Construir una mirada de pensamiento hacia las personas con discapacidad que fomente la inclusión de las mismas a la sociedad de una forma integral y productiva, sin barreras que limiten su funcionamiento.

V. PERFIL DEL EGRESADO

El/la Especialista en Kinesiología y Fisiatría en Neurología es el/la profesional que se dedica a la atención de personas con discapacidad secundaria a patologías de origen neurológico con el objetivo de restaurar y maximizar las funciones que se han perdido o deteriorado, así como también en mejorar su calidad de vida. Actúa para ello en los niveles función y estructura corporal, actividades y participación y factores contextuales de las personas. Su accionar se basa en un enfoque orientado en la persona y en la familia, en interacción con un equipo interdisciplinario. Participa además en actividades de docencia e investigación orientadas a fomentar el crecimiento y desarrollo de la especialidad.

Adquirirá las habilidades y competencias necesarias para:

- Integrar un equipo de trabajo de Neurorrehabilitación, comprendiendo los métodos científicos que se utilizan para arribar a un diagnóstico y/ o evaluación del cual dependerá el tratamiento kinésico específico.
- Realizar y fundamentar científicamente las hipótesis del diagnóstico kinésico que llevan a la planificación de los objetivos de tratamiento necesarios encada caso en particular.
- Seleccionar, a partir del diagnóstico kinésico, las estrategias terapéuticas apropiadas desde el modelo de kinesiología basada en la evidencia y centradas en el paciente, la familia y/o cuidadores.
- Desarrollar actividades interdisciplinarias que beneficien a la formación profesional y a la asistencia del paciente.
- Planificar y llevar a cabo proyectos de investigación.
- Desarrollar actividades de docencia e investigación orientadas a fomentar el crecimiento y desarrollo de la especialidad en nuestro país.

VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO

a. Institucional

Ajustándose a la Resolución (CS) N° 619/18 – Reglamento de Especialidades en Kinesiología y Fisiatría - la Carrera contará con:



Comité Académico:

Designado por el Consejo Directivo, tendrá una duración de DOS (2) años y estará integrado por:

- Un (1) Profesor Kinesiólogo de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires.
- Dos (2) Docentes de la Especialidad o Especialistas Universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las sedes del dictado del posgrado.

Funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas sedes.
- Proponer como coordinador del Comité a un miembro de este cuerpo para ser aprobado por el Consejo Directivo, con una duración del cargo de DOS (2) años y con funciones de presidir las reuniones y de nexo con Facultad de Ciencias Médicas.

Director/a

La designación del Director será realizada por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CINCO (5) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. Podrán actuar como Directores: Profesores Regulares de esta Facultad, titulares, asociados y adjuntos; profesores eméritos y consultos; Docentes autorizados, asociados o adscriptos en la disciplina objeto, especialistas reconocidos, especialistas universitarios en el área o Jefes de Servicio por concurso; estos tres últimos deberán ser designados por el Consejo Directivo, docentes libres a tal efecto.

Funciones del Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la Carrera que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de mérito de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Dar a conocer la reglamentación vigente.
- Proponer al Subdirector.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Facultad de Medicina.
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede deberá garantizar la calidad de la formación y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por la Facultad en aquellos ámbitos.
- Estimular a los alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales



disponibles para la Sede.

- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

Subdirector:

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Será en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre al Consejo Directivo de la Facultad. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el período.

Funciones específicas del Subdirector:

Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.

- Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.

Auxiliares docentes:

Los auxiliares docentes podrán revestir carácter regular y/o transitorio o interino, ésta última categoría quedará reservada exclusivamente para los colaboradores extranjeros e invitados, salvo lo dispuesto en el artículo 17 y concordantes del Reglamento para la provisión de cargos de Auxiliares Docentes en la Facultad de Medicina aprobada mediante Resolución (CD) Nº 447/05 y su modificatoria Nº 720/06. Las designaciones transitorias o interinas en el caso de colaboradores extranjeros e invitados, serán a propuesta del Director y por un término máximo de SEIS (6) meses, debiendo ser aprobadas por el Consejo Directivo. La designación de los auxiliares docentes de carácter regular se hará por llamado a concurso de acuerdo con las reglamentaciones vigentes. La relación entre los auxiliares docentes y la cantidad de alumnos será de UN (1) jefe de trabajos prácticos y TRES (3) ayudantes de primera cada DIEZ (10) alumnos o fracción. Podrán existir, además, colaboradores docentes designados en forma directa por los Directores de Carrera.

a) Académica

El Plan de estudios de la carrera se estructura en DIEZ (10) asignaturas a cumplimentarse en DOS (2) años: para el primer año, las asignaturas “Introducción a la kinesiología neurológica”, “Metodología de la investigación”, “Daño cerebral adquirido I”, “Lesión medular I” y “Cuidados respiratorios en el paciente neurológico”; y para el segundo año, las asignaturas “Daño cerebral adquirido II”, “Lesión medular II”, “Patologías neurológicas”, “Métodos específicos de intervención en Neurología” y “Tecnología y productos de apoyo”. La carga horaria total de la carrera es OCHOCIENTAS DOCE (812) horas, distribuidas entre actividades teóricas y prácticas.



Cuadro correspondiente al Plan de Estudios

Asignatura	Carga horaria		Total	Correlatividades
	Teórica	Práctica		
Primer año				
I: Introducción a la kinesiología neurológica	56	60	116	No posee
II: Metodología de la Investigación	32	20	52	No posee
III: Daño cerebral adquirido I	8	50	58	No posee
IV: Lesión medular I	12	50	62	No posee
V: Cuidados respiratorios en el paciente neurológico.	20	30	50	No posee
Segundo año				
VI: Daño cerebral adquirido II	20	50	70	Todas las asignaturas de primer año
VII: Lesión medular II	12	40	52	Todas las asignaturas de primer año
VIII: Patologías neurológicas	48	80	128	Todas las asignaturas de primer año
IX: Métodos específicos de intervención en Neurología	24	100	124	Todas las asignaturas de primer año
X: Tecnología y productos de apoyo	40	60	100	Todas las asignaturas de primer año
Subtotal	272	540	812	
TOTAL	812			

Régimen de correlatividades:

Será necesaria la aprobación de las asignaturas correspondientes al primer año, para poder cursar las de segundo año.

CONTENIDOS MÍNIMOS:

Primer año

I: Introducción a la kinesiología neurológica

Neurorrehabilitación: definición, evolución y perspectiva histórica. Rol del kinesiólogo neurorrehabilitador. Kinesiología basada en la evidencia científica. Bioética en neurorrehabilitación.

Equipos de trabajo en neurorrehabilitación (inter, multi y transdisciplinarios) Rol de la terapia ocupacional, la fonoaudiología y el trabajo social.

Modelo biopsicosocial de la discapacidad: Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad y la Salud.

Abordaje del paciente neurológico basado en la resolución de problemas, y centrado en el paciente y su familia.

Metodología de la evaluación kinésica. Diagnóstico kinésico. Planteo de objetivos de tratamiento. Potencial rehabilitatorio. Escalas de medición.

Abordaje kinésico en deficiencias primarias y secundarias: Fuerza. Pérdida de la destreza y Ataxia.

Alteraciones del tono: Espasticidad. Hiper e Hipotonía. Rígidez. Diskinesias. Temblor. Contracturas.

Dolor. Fisiopatología. Tipos de dolor. Valoración y tratamiento Kinésico. Conocimiento de tratamientos alternativos, farmacológicos y quirúrgicos. Fatiga.

Marcha. Generalidades. Descripción de las fases de la marcha. Cinética y cinemática. Control neurofisiológico de la marcha.

Alteraciones de la marcha en patologías neurológicas. AVC-TEC-LM. Evaluación clínica e instrumental (laboratorio de marcha).

Rehabilitación de la marcha: piso y treadmill.

Plasticidad neural: mecanismos celulares y moleculares de la plasticidad neuronal.

Plasticidad adaptativa y maladaptativa.

Plasticidad neural después de una lesión del sistema nervioso central. Principios de la plasticidad dependiente del uso.

II: Metodología de la investigación

Concepto de ciencias de la salud basadas en la evidencia. Investigación y método científico. Protocolo de investigación, estructura general. Problema-objetivos. Sesgos en investigación.

Diseños de investigación. Generalidades y clasificación. Población blanco-población accesible-muestra. Técnicas de muestreo. Criterios de selección. Variables y mediciones.

Conceptos básicos de estadística descriptiva e inferencial. Medidas de tendencia central y de dispersión. Intervalo de confianza. Significancia estadística. Test de hipótesis.

Ensayos clínicos. Características. Diseño en paralelo. Estrategias para la lectura crítica.

Revisiones sistemáticas. Concepto y etapas. Meta-análisis, concepto e interpretación de las gráficas. Estudios de Casos-controles y de cohorte: concepto, ventajas y limitaciones.

Propiedades psicométricas de las herramientas de medición. Adaptación transcultural. Concepto y tipos de validez. Confiabilidad intra e inter-observador. Viabilidad. Concepto de cambio mínimo detectable y error en la medición.

Búsqueda bibliográfica. Estrategias para una búsqueda eficiente. Cómo buscar en Pubmed, búsqueda libre y con tesauros. Búsqueda en otras bases. Jerarquización de los recursos de la evidencia.

Guía práctica para la redacción de un artículo científico. Cómo citar la bibliografía utilizando programas como zotero o endnote

III: Daño cerebral adquirido I

Causas y concepto de daño cerebral adquirido. Accidente cerebro vascular. Traumatismo craneoencefálico. Encefalopatía anóxica.

Factores pronósticos de recuperación. Evaluación y diagnóstico Kinésico. Escalas de medición. Prevención primaria y secundaria.

IV: Lesión medular I

Fisiopatología de la lesión medular. Causas.

Diagnóstico y evaluación Kinésica. Escalas de medición específicas de lesión medular. Pronóstico, objetivos funcionales según nivel de lesión.

Complicaciones: Úlceras por Presión. Hipotensión ortostática. Osificaciones heterotópicas. Osteoporosis. Disreflexias autonómicas. Vejiga e intestino neurogénico. Sexualidad

Prevención primaria y secundaria.

V: Cuidados respiratorios en el paciente neurológico

Oxigenoterapia. Transporte y entrega de O₂. Hipoxemia, Hiperoxia. Utilidades de la administración de O₂. Formas de administración y dispositivos de entrega (fijos /variables) Cálculo de FIO₂.

Terapia de Higiene Bronquial en el paciente Crítico Crónico. Conocimiento y limitaciones de las diferentes técnicas de higiene bronquial en el paciente crítico crónico. Aplicación según patología. Implementación de protocolos.

Tos y Asistencia tusígena. Tos. Evaluación según patología. Mediciones objetivas. Asistencia a la Tos, mecánica y manual.

Interfaces paciente ventilador. Circuitos de ARM. Describir características, funciones y diferencias de las cánulas de TQT.

Humidificación. Acondicionamiento de los gases inspirados. Indicaciones, contraindicaciones y limitaciones de las estrategias de acondicionamiento de gases. Humidificación activa y pasiva.

Aerosolterapia y filtrado de los gases inhalados. Diferentes dispositivos, forma y efectividad de administración en VAN, ARM o VNI, de las diferentes drogas inhaladas. Filtrado de la VAA. Diferentes dispositivos en su utilización y lugar de aplicación.

Segundo año**VI: Daño cerebral adquirido II**

Alteraciones del estado de conciencia: Coma, síndrome de vigilia sin respuesta, estado de mínima conciencia. Definición, criterios diagnósticos. Evaluación clínica. Enfoques de tratamiento. Estimulación multisensorial.

Rehabilitación en síndrome de Pusher y Negligencia. Rehabilitación cognitiva. Tareas duales. Concepto y entrenamiento.

Prevención y manejo de la subluxación y dolor de hombro en personas con accidente cerebro vascular.

VII: Lesión medular II

Entrenamiento de movilidad en cama (rolados, incorporación a sentado, sentado corto y sentado largo). Entrenamiento de transferencias horizontal a nivel y desnivel, con y sin dispositivos de asistencia.

Entrenamiento de transferencia vertical.

Biomecánica de propulsión. Patrones de propulsión. Evaluación y entrenamiento de habilidades en silla de ruedas manual y motorizada.

VIII: Patologías neurológicas

Polineuropatía del paciente crítico. Síndrome de Guillain Barre. Lesiones de nerviosperiféricos. Fisiopatología. Causas, evaluación y tratamiento. Esclerosis múltiple.

Esclerosis lateral amiotrófica.

Enfermedad de Parkinson y trastornos del movimiento Miopatías

Neurofisiología del control postural y el equilibrio. Neurofisiología del sistema vestibular. Patologías vestibulares periféricas y centrales.

Rehabilitación del equilibrio, prevención de caídas.

IX: Métodos específicos de intervención en Neurología

Reaprendizaje motor orientado a la tarea.

Terapia de inducción del movimiento por restricción del lado sano (CIMT Constraint-induced movement therapy).

Terapia del espejo. Imagería motora. Concepto Bobath. Facilitación Neuromuscular Propioceptiva.

Ejercicio terapéutico cognoscitivo (Método Perfetti). Introducción al deporte y la actividad física.

Efectos del ejercicio y la actividad física.

Entrenamiento aeróbico durante la rehabilitación neurológica. Fundamentos de la aplicación durante la rehabilitación.

Deporte adaptado e inclusivo.

Prevención secundaria en patologías neurológicas.

X: Tecnología y productos de apoyo

Prescripción de silla de ruedas manual y motorizada. Control y seguimiento. Prescripción de ortesis de miembro inferior. Principios biomecánicos, equipamientos con fines posturales y para asistencia de la marcha. Casos específicos: equipamiento en ACV y en lesiones medulares. Pie: evaluación y tratamiento de las deformidades del pie. Ortesis plantares.

Prescripción de ortesis de miembro superior.

Prescripción de ayudas para la marcha. Utilidad, biomecánica práctica. Base desusentación: importancia para el equilibrio estático y dinámico.

Tecnología asistiva.

Aplicación de la realidad virtual en neurorrehabilitación. Estimulación eléctrica funcional en neurorrehabilitación. Bici-fes Robótica en neurorrehabilitación.

Neuroimágenes funcionales. Electromiografía en neurorrehabilitación. Estimulación cerebral.

Taller de habilidades en silla de ruedas Evaluación de habilidades (WST).

Entrenamiento de habilidades. Propulsión hacia adelante y atrás. Whellie estático.

Destrezas en whellie (whellie dinámico). Subir y bajar tarimas, atravesar pozos y superficie inestable. Subir y bajar rampas. Propulsión en la vereda. Subir y bajar cordón. Escalera.

Posicionamiento en silla de ruedas

Introducción a sillas de ruedas manuales, tipos, diferencias y prestaciones. Tipos de cuadros y sistemas de plegado para sillas de ruedas manuales. Evaluación biodinámica del paciente en sentado.

Toma de medidas antropométricas de pacientes usuarios de silla de ruedas.

Introducción a la alineación de sillas de ruedas para autopropulsión.

Conceptos indispensables sobre transferencia de peso en sillas de ruedas.

Sistemas posturales para control de cabeza y tronco.

Tecnología aplicada en almohadones



Taller de evaluación de espasticidad y toxina botulínica

Planificación y realización de capacitaciones abiertas a la comunidad sobre factores de riesgo y prevención de accidente cerebro vascular, y beneficio de la actividad física. Planificación y realización de capacitaciones a familiares y cuidadores formales de pacientes neurológicos.

PLANILLAS DE PRÁCTICAS Y PROCEDIMIENTOS DONDE SE REGISTRARÁN LAS ACTIVIDADES PRÁCTICAS DE LOS ALUMNOS:

MODELO DE PLANILLA DE PROCEDIMIENTO

Sede

Alumno

Nº Libreta Universitaria

Promoción

Fecha	Procedimiento	Ámbito	Rotación	Paciente			Supervisor	Resultado	Observaciones
				HC	Género	Edad			

VII. ESTUDIANTES

a) Requisitos de admisión:

Título de Kinesiólogo o título equivalente expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones extranjeras del país de origen. Los Títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires y registrados ante la Facultad de Medicina.

Título habilitante: Kinesiólogos, Kinesiólogos Fisiatras, Terapistas Físicos, Fisioterapeutas o Licenciados en Kinesiología con Título expedido por Universidades Nacionales, Privadas o Extranjeras reconocidas, con planes de estudio no inferiores a CUATRO (4) años de duración.

Además, todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires deberán registrar el título de grado ante la Facultad de Medicina.

Se deberá acompañar al trámite de inscripción fotocopia del DNI.

Fotocopia del seguro de mala praxis vigente.

En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.



En forma directa con vacante automática:

Podrán ser admitidos los postulantes que hayan ingresado a través del mecanismo de concurso establecido por la autoridad responsable del sistema de formación (examen, entrevista) a una institución que funcione como Sede de la Carrera.

El Director de la Sede será el responsable de comunicar a la Dirección de Carreras de Especialista de la Facultad de Medicina de esta Universidad antes del 30 de septiembre de cada ciclo lectivo el listado de ingresantes, adjuntando la documentación correspondiente. Sin este requisito no podrá formalizarse la admisión. Una vez cumplido el plazo no se formalizarán admisiones retroactivas. En ningún caso se podrá finalizar la Carrera con anterioridad al sistema de formación en servicio elegido. Las instituciones que posean Beca de formación adscripta a la Residencia deberán además elevar el acta, el orden de mérito y los criterios por los cuales fueron seleccionados los becarios.

i A través de la selección:

Sobre la base de entrevista y antecedentes curriculares, realizado por el Comité Académico de cada Carrera según los requisitos establecidos, el Comité establecerá un orden de méritos mediante el cual distribuirá a los aspirantes en las distintas Sedes según las preferencias de los candidatos hasta cubrir las vacantes.

Al momento de admisión el alumno pasará a denominarse Carrerista Universitario. Tendrán prioridad los antecedentes universitarios dentro del currículum vitae del postulante.

b) Vacantes:

Cada Sede comunicará a la Secretaría de Educación Médica las vacantes ofrecidas con una antelación no menor a SEIS (6) meses del inicio del ciclo lectivo

c) Criterios de regularidad:

La regularidad de la carrera se perderá por los siguientes motivos:

- 1) El alumno no rindió asignatura alguna en el transcurso de DOS (2) años;
- 2) el alumno no aprobó el trabajo final individual de carácter integrador de la carrera en el transcurso de DOS (2) años posteriores a la aprobación de la última asignatura;
- 3) el alumno no aprobó el OCIENTA por ciento (80%) de las asignaturas del ciclo lectivo anterior, salvo que el reglamento específico de la carrera determine un requisito mayor o le estuviere prohibido por el régimen de correlatividades impuesto.
- 4) el alumno que pierda su condición de residente, concurrente o becario.

Las asignaturas que no hayan sido aprobadas dentro del período de evaluaciones del ciclo lectivo correspondiente podrán cursarse nuevamente en el ciclo lectivo siguiente, debiendo abonar el arancel correspondiente a UN (1) año más de cursado de carrera, siempre y cuando se trate de los casos permitidos por el presente y por el reglamento específico de cada carrera. Cada asignatura se aprueba de acuerdo con las siguientes pautas: 1) asistencia igual o superior al OCIENTA por ciento (80%) de las actividades programadas y 2) rendir y aprobar la evaluación final de la asignatura.

En los casos en que el alumno haya perdido la regularidad de la carrera podrá pedir la reincorporación a la carrera por única vez y de acuerdo con las pautas establecidas en la presente y en los reglamentos específicos de cada carrera. Para ello deberá cumplir



con los siguientes requisitos: 1) Realizar el pedido de reincorporación en el plazo perentorio máximo de DOS (2) años contados a partir de la fecha de su pérdida de regularidad; 2) Contar con el aval del Director de la Sede en donde cursará la respectiva Carrera. 3) En el caso de que el plan de estudios se hubiere modificado, deberá contar con el aval del Director de la Sede de Carrera con la especificación de los contenidos académicos que deberá cumplimentar.

El pedido de reincorporación que no reúna dichos requisitos será desestimado sin sustanciación alguna. En los demás casos, el trámite deberá ser aprobado por el Consejo Directivo previa intervención de la Secretaría de Educación Médica y la Comisión de Posgrado y Residencias Médicas.

d) Requisitos para la graduación:

- Alcanzar la regularidad.
- Aprobar los exámenes de las asignaturas.
- Presentar y aprobar un trabajo final integrador de carácter individual.

La confección y expedición del diploma de Especialista se realizará según lo dispuesto en el Capítulo A CÓDIGO.UBA I-24

VIII. INFRAESTRUCTURA Y EQUIPAMIENTO

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede).

IX. MECANISMOS DE AUTOEVALUACIÓN

Se implementarán las siguientes estrategias para la autoevaluación de la carrera que permita la mejora continua:

- Encuestas anónimas a los alumnos sobre la calidad de las clases.
- Discusión sobre la calidad pedagógica a partir de la observación de las clases y resultados de las encuestas.
- Análisis de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas (FODA).

PROPIUESTA DE SEGUIMIENTO CURRICULAR

A los efectos de realizar mecanismos de seguimiento y evaluación interna de la carrera, asegurar la calidad y dispositivos para la actualización de contenidos formativos, de material y bibliografía la Dirección de la carrera elaborará documentos que orienten el análisis y la consulta con docentes.

Con el propósito de evaluar el parecer de los/as estudiantes respecto a la propuesta pedagógica de cada unidad curricular, se implementará una encuesta anónima anual referida a la organización y funcionamiento de la carrera y la calidad académica de los cursos tomados.



Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

1821 Universidad de Buenos Aires

Número:

Referencia: EX-2021-05104586- -UBA-DMEA#FMED Carrera de Especialización en Kinesiología y Fisiatría en Neurología

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 12 pagina/s.

Digitally signed by GENOVESI Luis Mariano
Date: 2021.12.16 10:13:43 ART
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires