

*primero
la gente*



MARCO DE REFERENCIA DE
ESPECIALIDAD

KINESIOLOGÍA NEUROLÓGICA



Ministerio de Salud
Argentina

IF-2023-128220485-APN-DMCYSP#MS

Página 1 de 23

Contenido

Introducción	2
Fundamentación	3
Antecedentes Históricos	4
I. Perfil Profesional del Especialista en Kinesiología Neurológica.	7
I.1 Justificación del perfil	8
I.2 Competencia genérica	10
I.3 Áreas de competencia genéricas o transversales y específicas de la especialización	10
I.4 Actividades formativas	17
I.5 Área ocupacional	16
II. Bases curriculares	18
II. 1 Bloques de formación fundamentales	18
III. Requisitos mínimos para el funcionamiento de la especialidad	19
III.1. Características básicas de la oferta formativa	20
Referencias	21

Introducción

El siguiente marco de referencia se basa en las normativas vigentes que regulan la profesión de Kinesiología en la República Argentina. La Ley N.º 24.317 de Ejercicio de la Kinesiología y la Fisioterapia (publicada en Boletín Nacional el 30 de Mayo de 1994) y sus normas complementarias, así como la Resolución N.º 801 de diciembre del mismo año, establecen las normas de organización y funcionamiento de las áreas de Kinesiología y Fisiatría de establecimientos asistenciales según niveles de riesgo, y la Resolución N.º 1.337 de 2001 del Ministerio de Salud, en la que se consideran las especialidades médicas y no médicas.

Como concepto actualizado, en el año 2019 la World Confederation for Physical Therapy define la Terapia Física (denominada Kinesiología en nuestro país) como una disciplina al servicio de las personas y poblaciones para desarrollar, mantener y restablecer el máximo movimiento y la actividad funcional a lo largo de la vida. Este servicio se presta en circunstancias en que el movimiento y la función se ven afectados por el envejecimiento, las lesiones, el dolor, las enfermedades, los trastornos, las afecciones y/o los factores ambientales, entendiendo que el movimiento funcional es fundamental para lo que significa estar sano. Esta definición nos coloca como agentes de rehabilitación dentro del proceso salud-enfermedad-cuidado, y define nuestro objeto de estudio disciplinar: la persona con discapacidad.

Según el estudio de Carga de Enfermedad en Argentina publicado por el Ministerio de Salud de la Nación en el año 2010 (1) la discapacidad provocada por trastornos neurológicos afecta al 5,5% de la población. La carga de enfermedad neurológica estimada por los años de vida ajustada según discapacidad (AVAD), es del 49,9%. Lejos de ir disminuyendo, la prevalencia de la discapacidad se ha incrementado debido, entre otras cosas, al envejecimiento poblacional y a las patologías crónicas, sobre todo las enfermedades no transmisibles en los países de ingresos medios y bajos.

Estos datos se constituyen como indicadores objetivos de una nueva y creciente epidemia, que define a las personas con discapacidad por causa neurológica, con altos niveles de dependencia, limitaciones en sus actividades y restricciones en la participación, por lo que la disponibilidad de recursos físicos y humanos destinados a su abordaje se imponen como un imperativo ético y sanitario.

Además, las transformaciones sociales y culturales respecto de la mirada sobre las posibilidades de desarrollo y autonomía de las personas con discapacidad, los avances tecnológicos de la medicina en general y de la electromedicina de soporte, en particular, exigen un nuevo abordaje sobre el proceso de atención.

El especialista en Kinesiólogía Neurológica, integrará un equipo de salud interdisciplinario centrado en el paciente y la familia con el objetivo último de lograr la participación e inclusión de la persona con daño neurológico en la sociedad.

Es así que con la creación de un marco de referencia de Kinesiólogo especialista en Kinesiólogía Neurológica se genera un perfil profesional que hará frente a esta epidemia en un campo de trabajo teórico derivado de la neurofisiología y neuropatología desarrollada a partir del estudio del sujeto vivo, de las técnicas de aprendizaje implicada en los tratamientos, la incorporación del sujeto como participante activo del proceso y del impacto de la evidencia en este campo, definiendo al especialista en kinesiólogía neurológica como un sujeto con especificidad profesional.

Fundamentación

El aumento de la expectativa de vida y el envejecimiento de las poblaciones a escala global conlleva un aumento en la prevalencia de enfermedades crónicas y progresivas, entre ellas las de origen neurológico. La creciente capacidad de la medicina moderna para prevenir los casos de muerte también ha aumentado la frecuencia y gravedad del deterioro atribuible a los trastornos neurológicos. Los mismos afectan el funcionamiento del individuo y limitan sus actividades restringiendo su participación.

Los trastornos neurológicos, que contribuyeron con 92 millones de años de vida ajustados por discapacidad (AVAD) en 2005 aumentarán, según las proyecciones, a 103 millones en 2030, un aumento de aproximadamente 12% (2). La carga de enfermedad neurológica estimada por los años de vida ajustada según los AVAD, es del 49,9% (3). Hacia el 2004, el 5,5% de la población Argentina tenía alguna discapacidad neurológica: motora (67,6%), cognitiva (25,9%) o del lenguaje (6,5%). Para atenderles, había 3,3 kinesiólogos cada 10.000 habitantes. La discapacidad por enfermedades neurológicas en nuestro país representa el 46,9% del total, el 43,4% causada por demencias, 37,6% por enfermedades cerebrovasculares y el 14,1% por epilepsia (4).

Estos datos han puesto de manifiesto la necesidad de restaurar o facilitar una calidad de vida aceptable para las personas que sufren de secuelas producidas por trastornos neurológicos. Es por eso que la disponibilidad y acceso de los pacientes a servicios especializados en neurología resulta necesario para una rehabilitación exitosa, tanto en el área hospitalaria como comunitaria.

La Kinesiología constituye una de las disciplinas fundamentales intervinientes en el proceso de rehabilitación, por lo que es necesario la formación de profesionales especializados en el área. En la actualidad, la atención de estos pacientes está a cargo de profesionales kinesiólogos no especializados formalmente en neurología, pero que trabajan específicamente en esta área. La formación recibida es producto de las múltiples ofertas educativas, tanto teóricas como prácticas, que se brindan por numerosos servicios educativos o referentes del área, que intentan compensar la falta de formalidad y coherencia para hacer frente a la necesidad de una especialización incluida en un marco de referencia federal.

Los programas de estudio de neurología varían considerablemente en nuestro país, ya que los mismos deben tener en cuenta las diferencias locales en la prevalencia de los trastornos neurológicos. Sin embargo, es necesaria una estandarización con un marco de referencia que permita homogeneizar la capacitación y los métodos de transferir competencias en el área de neurología. El marco básico de especialización debe estar diseñado para cubrir los aspectos prácticos de los trastornos neurológicos y debe proveer una gama de entornos formativos en donde se brinde una enseñanza que incluya todos los recursos de salud existentes en la comunidad.

Antecedentes Históricos

Como antecedente fundacional en nuestro país, el reconocimiento de la poliomielitis como una enfermedad infecciosa con impacto en el sistema nervioso, que afectaba en su mayoría a niños, la necesidad de educarlos y obtener su posterior inclusión en el mercado laboral, impulsaron gradualmente el desarrollo de técnicas asistenciales cada vez más especializadas y la creación de nuevos espacios destinados a la recuperación de los infantes. Entre los cíclicos brotes de la enfermedad, la epidemia de mayor gravedad fue la de 1956, ocasión en la que alcanzó aproximadamente a 6.500 personas. Tal magnitud evidenció la insuficiente previsión y planificación por parte del Estado frente a una patología neurológica, discapacitante y recurrente desde hacía varias décadas.

Es así que la Comisión Nacional de Rehabilitación del Lisiado (CNRL) se constituyó como un ente autárquico y descentralizado por medio del Decreto 5433/56 y del Decreto Ley 9276, dictados el 23 de marzo de 1956. Entre los objetivos de esta comisión estaban la formulación y aplicación de un programa de rehabilitación a nivel nacional que comprendiera la atención de la "poliomielitis, espásticos, accidentados y otro tipo de invalideces». También se proponía la organización, puesta en marcha y mantenimiento de establecimientos y servicios asistenciales de rehabilitación; la constitución de comités provinciales; la capacitación de personal; el asesoramiento técnico y administrativo; y la producción de datos estadísticos (5). La creación de centros de rehabilitación fue una de las principales acciones de la CNRL. El 14 de marzo de 1956, el presidente de facto general Pedro Aramburu destinó al desarrollo de esta actividad las dependencias de las que habían sido la Ciudad Infantil de la Fundación Eva Perón, que se destinó enteramente al Instituto de Rehabilitación del Lisiado (IREL) llamado en la actualidad Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IReP).

La creación del IREL y la formación de recursos humanos especializados destinados a cubrir las necesidades sanitarias de las provincias y de otros países latinoamericanos fueron sus objetivos primordiales; sus atribuciones y facultades se extendían al territorio nacional y todas las provincias fueron incentivadas a formar sus propias comisiones mixtas para participar en los espacios de la discusión y trabajo de la CNRL.

El IREL, fue el primer centro de alta complejidad especializado en la rehabilitación de la poliomielitis y en otras afecciones del aparato locomotor. Su puesta en marcha constituirá un modelo de organización a seguir y sería, junto con las organizaciones privadas ALPI (1943) y el Cerenil (Centro de Rehabilitación para los Niños Lisiados, hoy Instituto Nacional de Rehabilitación), uno de los centros de referencia en lo relativo a rehabilitación motriz y formación de recursos humanos (6).

Hacia 1958, el IREL contaba con una dotación de personal que combinaba distintas profesiones en varios departamentos: Clínica Médica, Ortopedia, Psicosocial y Enfermería. Se destaca en esta etapa la cantidad de cargos rentados destinados al Departamento Psicosocial, que tenía asignadas 25 maestras y 47 kinesiólogos.

Otro hecho importante dentro del abordaje de las enfermedades neurológicas fue cuando en 1959 surge la Fundación para la lucha contra las enfermedades neurológicas de la infancia, FLENI, creada por el Dr. Raúl Carrea, entonces médico del Hospital Ricardo Gutiérrez, junto a un grupo de benefactores.

Por aquellos años, dentro del ámbito de la Kinesiología había poca experiencia práctica en el tratamiento de la patología neurológica, por lo que se decide implementar un curso de capacitación dictado por la Misión Inglesa, a cargo de la terapeuta física Mónica Martins Jones que concurre acompañada por tres colegas y una terapeuta ocupacional. El resultado de este aprendizaje sentó las bases de la rehabilitación neurológica en la Argentina.

Terminado ese período, en el IREL, con los recursos humanos, físicos y materiales existentes, se fueron incorporando nuevas patologías y tecnologías del aparato locomotor que requerían de una rehabilitación integral tales como: secuelas congénitas y adquiridas neurológicas, ortopédicas y reumáticas. Se adaptaron las instalaciones y se sumaron especialistas de gran trayectoria en las diferentes áreas. La capacitación profesional y la investigación, conjuntamente con la formación de especialistas en todas las áreas, le dio un rápido y amplio crecimiento(5).

Otra institución pionera en la rehabilitación neurológica es el Hospital de Rehabilitación Manuel Rocca, que se creó con la finalidad de prestar una asistencia integral a las personas con discapacidad en el ámbito de la Ciudad de Buenos Aires. El mismo se emplazó en terrenos donados por Don Manuel Rocca, en el año 1928, para albergar a niños propensos a tuberculosis. El Hospital funcionó como preventorio hasta 1970, año en el cual comenzó su transformación unificando a varios centros preexistentes: el Instituto Municipal de Reeducación José Ingenieros (Escuela de sordos), el Centro de Rehabilitación Heine Medin del Hospital Muñiz, el Instituto “José Ingenieros” (equipo interdisciplinario que asistía pacientes con parálisis cerebral), e ingresó personal del Hospital Tornú y de la Escuela de Hipoacúsicos Hellen Keller.

En cuanto a los orígenes de la formación formal de kinesiólogos en el área de neurología, en 1991 se crea la Residencia de Kinesiología bajo dependencia nacional en el Hospital Posadas y en el Instituto de Rehabilitación Psicofísica (IReP), el cual, en 1992, pasa a la jurisdicción de la Ciudad. Su programa de formación era de carácter netamente “generalista”, para luego ir orientándose hacia perfiles más específicos en los campos disciplinares, y resultaron ser, junto al INAREPS, cuya Residencia en Kinesiología Neurológica fue abierta en 1998, cuna de formación de referentes nacionales en el ámbito de la rehabilitación kinésica neurológica y ortopédica (7).

Así es que en los últimos años ha habido en nuestro país un esfuerzo importante por formalizarla Especialidad de Neurología, teniendo en cuenta los siguientes antecedentes: carrera de Especialización en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica dictada en la Universidad del Gran Rosario (UGR), año 2016. Posteriormente se suma con la carrera de postgrado de Especialización de kinesiología y fisioterapia en Neurología, vigente desde 2022 y dictada por la Universidad de Buenos Aires (UBA), con dos unidades docentes hospitalarias, FLENI y Santa

Catalina Neurorehabilitación clínica. Sobre la especialización dictada por la UGR, se suma la gestión de la Maestría en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica, la misma coexiste con los preexistentes cursos dirigidos por diferentes escuelas de abordajes presuntos específicos para este tipo de patologías.

Paralelamente existen en el país sistemas de residencia, concurrencia y becas de formación en Kinesiología con orientación específica en Rehabilitación como el caso de IREP, INAREPS, Hospital M. Rocca, instituciones pioneras con una alta casuística de atención de pacientes neurológicos. De manera privada existen Residencias y Becas de Formación con una currícula específica para la atención de pacientes neurológicos como en el caso de AEDIN (Neurorehabilitación Pediátrica) desde el año 2015 y el sistema de Becarios de FLENI que funcionó desde el año 2002 hasta el año 2017, Santa Catalina Neurorehabilitación Clínica que comenzó en el año 2021. Estas últimas son residencias de la Universidad de Buenos Aires con financiamiento privado. Además en la provincia de Mendoza coexisten dos residencias de Kinesiología en Neurología en el Hospital Central y Fundación San Andrés y en la provincia de Buenos Aires la residencia de kinesiología en rehabilitación psicofísica.

A nivel internacional, el perfeccionamiento en neurorehabilitación es abordado desde un nivel interdisciplinario a través de maestrías o bien a través de cursos de capacitación. Lo más destacado a este nivel es la certificación de especialista en neurología aprobada en 1982 por la American Physical Therapy Association (APTA) y que, bajo la administración de la American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS) ha certificado 1260 especialistas desde 1987, siendo ésta la tercera especialidad de la terapia física Norteamericana (8).

I. Perfil Profesional del Especialista en Kinesiología Neurológica

El/la Especialista en Kinesiología Neurológica es el/la profesional que se dedica a la rehabilitación de personas con discapacidad secundaria a patologías de origen neurológico con el objetivo de reducir las limitaciones de la actividad y restricciones de la participación a través de la modulación de las deficiencias y optimización de las funciones existentes, derivando en una potencial mejora de la calidad de vida.

Su accionar se basa en un enfoque centrado en la persona y en la familia, en interacción con un equipo de salud generando intercambios de conocimientos que aporten a la toma de decisiones conjuntas, a la planificación de proyectos, la educación y la generación de nuevos conocimientos basados en investigaciones.

El perfil actual lo define como un profesional experto y referente en la rehabilitación neurológica, con capacidad para aplicar estrategias de prevención, herramientas de evaluación e implementación de estrategias de tratamiento en pacientes con patologías neurológicas.

El kinesiólogo especialista en kinesiología neurológica ha desarrollado la capacidad de aplicar el método científico a su especialidad a fin de actualizar su formación a la evolución de los conocimientos y técnicas que mejoren la calidad de intervención.

El/la Especialista en Kinesiología Neurológica posee la capacidad de diferenciar abordajes neurológicos específicos dirigidos a modular las deficiencias neurológicas primarias y secundarias. También posee habilidad para diseñar planes de tratamiento individualizados, basados en evidencia, y habilidad para actualizarse e incluir estrategias en fisioterapia como parte de su abordaje integral. Posee la capacidad de identificar y promover aquellos ejercicios de fortalecimiento, estiramientos, terapia manual, reeducación sensorio-motora y entrenamiento de actividades de movilidad que considere pertinentes y domina el conocimiento y habilidades en el uso e indicación de tecnologías y dispositivos de asistencia. En el ejercicio de su especialidad, integra equipos de Salud inter y transdisciplinarios.

I.1 Justificación del perfil

Un kinesiólogo especializado en kinesiología neurológica es ser un profesional de la salud altamente especializado que se centra en el tratamiento y la rehabilitación de personas que sufren alteraciones a causa de diversas afecciones neurológicas. Con una comprensión profunda de la naturaleza compleja del sistema nervioso, un kinesiólogo especializado en esta área, emplea técnicas y abordajes basados en la evidencia.

Es un profesional de la salud que lidera el equipo interdisciplinario para la atención de pacientes con patologías de origen neurológico y se desempeña en diferentes contextos de atención.

La especialización es el proceso por el cual un kinesiólogo se basa en el dominio de conocimientos y habilidades relacionadas con la práctica clínica neurológica.

Al centrar su accionar en la persona con discapacidad de origen neurológico y su entorno social, el kinesiólogo especialista en kinesiólogía neurológica cultiva habilidades específicas que abarcan, una combinación de experiencia clínica kinefisiológica, habilidades interpersonales y hábitos de aprendizaje permanente. En primer lugar, un dominio de conocimientos en neuroanatomía, neurociencias y diversas técnicas y abordajes terapéuticos que son primordiales para evaluar y tratar con precisión a los pacientes con patologías neurológicas. En segundo lugar, capacidad de comunicación y habilidades de escucha para establecer una buena relación con los pacientes, comprender sus preocupaciones y explicar los planes de tratamiento de manera efectiva. Además, capacidad de razonamiento clínico, de resolución de problemas les permiten a los terapeutas personalizar su enfoque, adaptándose a las necesidades y al progreso únicos de cada paciente. Por último, el compromiso con la educación continua y mantenerse actualizado con las últimas investigaciones mejoran los resultados terapéuticos y el éxito general en el campo de la kinesiólogía neurológica.

Las perspectivas de carrera de un especialista en kinesiólogía neurológica, se expanden continuamente, impulsadas por una creciente demanda de servicios de salud, una población que envejece y avances en la investigación neurológica. Estos profesionales especializados tendrán abundantes oportunidades para tener un impacto significativo en la vida de los pacientes que sufren trastornos neurológicos como accidentes cerebrovasculares, parálisis cerebral, lesiones cerebrales traumáticas, esclerosis múltiple, lesiones medulares y enfermedad de Parkinson, entre otros. Los campos emergentes en telemedicina, investigación y centros de terapia especializada ofrecen varias vías profesionales para kinesiólogos especializados en neurología.

Por otra parte, la búsqueda de certificaciones avanzadas o residencias clínicas especializadas puede conducir al crecimiento profesional, así como a una escala salarial más alta y un mayor reconocimiento en el área de la salud. En general, estos profesionales especializados pueden esperar una carrera gratificante e impactante con oportunidades continuas de crecimiento y desarrollo.

I.2 Competencias genéricas o transversales

El kinesiólogo especialista en Kinesiólogía Neurológica está capacitado para la atención personas con condiciones de salud de causa neurológica, sean estas de origen genético, congénito o adquiridas, de curso agudo, subagudo o crónico, y que resultan de lesiones del sistema nervioso central o periférico.

El especialista en kinesiólogía neurológica puede desempeñarse en el primero, segundo y tercer nivel de atención, ya sea en instituciones de salud integrando equipos o de manera particular en consultorio. Como profesional dedicado a la promoción de la salud y el bienestar, la prevención y la rehabilitación, persigue los objetivos de optimizar el funcionamiento, reducir la discapacidad y mejorar la calidad de vida de las personas, fomentando su participación activa e inclusión en la sociedad mediante un enfoque centrado en el paciente y su familia.

Las competencias transversales serán agrupadas en 3 dominios:

1. Trabajo en equipo, gestión y educación.

- Habilidad para trabajar interdisciplinariamente, gestionar y evaluar el desempeño del proceso de trabajo, y realizar los registros de la actividad profesional en historias clínicas.
- Habilidad para realizar acciones que promuevan la educación y la investigación en el área de la neurología en el marco de la bioética.
- Habilidad para gestionar el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales.

- Habilidad para evaluar el desempeño de la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
- Habilidad para liderar equipos de trabajo interdisciplinarios centrados en el paciente y su familia.
- Habilidad para participar de la elaboración de guías de práctica clínica basadas en evidencia interdisciplinarias y/o transdisciplinarias referentes a la atención de pacientes con condiciones de salud de origen neurológico.
- Habilidad para promover espacios de formación académica participando en acciones de educación permanente. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.

2. Comunicación y colaboración

- Habilidad de adaptar las estrategias de comunicación utilizadas con el paciente y su familia y/o cuidadores que permita fomentar el compromiso, la inclusión y la toma de decisiones compartidas.
- Habilidad para utilizar estrategias comunicacionales adecuadas con el equipo interdisciplinario de salud, paciente y su familia y/o cuidadores.
- Habilidad de colaborar con los pacientes y su familia y/o cuidadores, con el equipo interdisciplinario para recabar toda la información completa que permita gestionar un programa de rehabilitación centrado en el paciente y su familia a lo largo de todo el proceso de atención.
- Capacidad de desarrollo de documentación que describa los elementos complejos del manejo del paciente y justifique los recursos necesarios para respaldar los cambios en el funcionamiento, el contexto ambiental o las situaciones que se presenten a lo largo de la vida.

3. Salud y bienestar del profesional

- Habilidad para garantizar los límites profesionales-personales, la resiliencia y la seguridad física, emocional y psicológica, la autoconciencia, la salud y el bienestar durante las interacciones con los pacientes, así como a lo largo de sus carreras profesionales.
- Habilidad para generar y participar en actividades de autocuidado y cuidado del equipo de salud para una mejor atención del paciente y de la familia y/o cuidadores, teniendo en cuenta las estrategias comunicacionales.

- Capacidad para desarrollar el autocuidado, siendo consciente de las propias fortalezas y debilidades personales.
- Habilidad para implementar el cuidado de los profesionales y no profesionales que asisten a los pacientes.
- Habilidad para identificar situaciones de riesgo y asesorar en cuanto a los mecanismos pertinentes, elaborando estrategias preventivas adecuadas, tanto entre integrantes del equipo de salud como así también entre pacientes y familiares.
- Habilidad para adaptar las estrategias de manejo del paciente, incluida la respuesta a situaciones de emergencia comunes, teniendo en cuenta las necesidades físicas, cognitivas, psicológicas, conductuales (por ejemplo, agresivas e inapropiadas) y/o emocionales del paciente mientras se maximiza la seguridad del profesional. Esto incluye anticipar y utilizar el equipo de protección personal, una mecánica corporal adecuada y personal de apoyo.
- Habilidad para crear un plan de desarrollo profesional que promueva el bienestar personal, la autoeficacia y la resiliencia necesaria para afrontar las demandas de la atención, incluida la complejidad de los pacientes, los tratamientos de rehabilitación prolongados, el deterioro funcional progresivo y/o el final de vida.
- Habilidad para crear y optimizar el vínculo terapéutico entre el paciente y/o el cuidador para establecer y mantener límites profesionales y personales apropiados.
- Compromiso con la institución donde desarrolle su actividad para promover un ambiente de trabajo positivo.

Competencias específicas de la especialidad

Las competencias específicas serán agrupadas en 5 dimensiones

1. Evaluación kinésica en neurología

Poseer habilidad para realizar evaluaciones en los componentes función y estructura, actividad y participación y factores ambientales, a fin de determinar el diagnóstico kinésico neurológico, el perfil de funcionamiento, la ponderación de lo evaluado, el pronóstico de recuperación, los objetivos de tratamiento y las intervenciones terapéuticas individualizadas y acorde a las necesidades del paciente y su familia.

Se espera haya desarrollado:

Habilidad para identificar información relevante del paciente y/o su familia durante la anamnesis.

Habilidad para interpretar datos de la historia clínica y capacidad para interpretar estudios complementarios (Electromiografía, TAC, Resonancia magnética funcional, potenciales evocados, etc.)

Habilidad para evaluar la función y estructura corporal, actividad y participación y los factores ambientales, utilizando herramientas de medición validadas para tal fin. Esto incluye entre otros:

- Evaluación de la fuerza muscular.
- Evaluación del control motor.
- Evaluación de los rangos de movilidad.
- Evaluación del tono muscular.
- Evaluación de la coordinación.
- Evaluación del control postural y el equilibrio.
- Evaluación de la sensibilidad.
- Evaluación del dolor.
- Evaluación del patrón de marcha.
- Evaluación de la calidad del movimiento durante la ejecución de tareas de movilidad como cambiar y mantener la posición del cuerpo ,llevar, mover y usar objetos, andar ydesplazarse.
- Evaluación de las actividades de movilidad.

Habilidad para interpretar los resultados de la valoración, y realizar y fundamentar científicamente las hipótesis del diagnóstico kinésico neurológico que llevan a la planificación de los objetivos de tratamiento.

Habilidad para determinar el estatus de continuidad a tratamientos kinésicos neurológicos restaurativos, de mantenimiento, interconsulta con otra especialidad o alta kinésica.

2. Intervenciones kinésicas en Neurología

Habilidad para seleccionar intervenciones kinésicas con autonomía en la toma de decisiones respecto al tipo de intervención y objetivos planteados en pacientes con condicionesde salud de origen neurológico.

Habilidad para seleccionar estrategias terapéuticas apropiadas desde el modelo de kinesiología basada en la evidencia y centradas en el paciente, la familia y/o cuidadores, acordesa los objetivos generales y específicos de tratamiento.

Habilidad para diseñar e implementar intervenciones kinésicas neurológicas basadas enla evidencia que incorporen:

IF-2023-128220485-APN-DM@YSP#MS

- Teorías de control motor.
- Principios del aprendizaje motor (p. ej., motivación, atención, tipo y distribución de práctica, y retroalimentación).
- Principios de la neuroplasticidad.
- Principios de la fisiología del ejercicio.

Habilidad para diseñar un programa de tratamiento acorde a los objetivos planteados, donde se incluya frecuencia, duración y modalidad.

Habilidad para implementar técnicas kinésicas de tratamiento dirigidas a las deficiencias neurológicas primarias y secundarias que limitan las actividades de la persona: como las alteraciones en la fuerza muscular, alteraciones en el tono muscular, alteraciones en la sensibilidad, alteraciones perceptuales, en el equilibrio, pérdida de la destreza y ataxia, bradicinesia o akinesia, contracturas musculares, entre otras.

Habilidad para implementar técnicas de tratamiento dirigidas a reducir las limitaciones en las actividades de movilidad que incluyan: cambiar y mantener la posición del cuerpo (cambiar las posturas corporales básicas, mantener la posición del cuerpo, transferir el propio cuerpo), Llevar, mover y usar objetos (Levantar y llevar objetos, mover objetos con las extremidades inferiores, uso fino de la mano, uso de la mano y el brazo) Andar y moverse (Andar, desplazarse por el entorno, desplazarse por distintos lugares, desplazarse utilizando algún tipo de equipamiento y desplazarse utilizando medios de transporte).

Habilidad para diseñar e implementar estrategias de tratamiento dirigidas a reducir la restricción en la participación:

- Identificando, analizando y abordando las barreras y facilitadores (físicos, cognitivos, emocionales, conductuales, sociales y ambientales) para apoyar la participación segura en los roles y responsabilidades de la vida.

- Promover una vida sin restricciones y/o adaptadas y acceso social a nivel individual, comunitario y social (p. ej., hogar, lugar de trabajo/escuela y comunidad).
- Planificar y desarrollar estrategias de intervención orientadas a la inclusión de las personas con discapacidad en la sociedad.

3. Tecnología asistiva y equipamiento

Habilidad para evaluar e intervenir en conjunto con el equipo interdisciplinario en el asesoramiento para la prescripción y la capacitación de tecnología asistiva y equipamiento. Esto incluye:

- Ayudas para la marcha y adaptaciones para las actividades de la vida diaria.
- Sillas de ruedas
- Ortesis, prótesis y robótica.

Habilidad para determinar la necesidad de tecnología asistiva y equipamiento para abordar la seguridad, la disfunción del movimiento y la neuropatología, considerando la complejidad y el pronóstico del paciente.

Habilidad para evaluar, seleccionar y justificar a través de la toma de decisiones compartida con el equipo interdisciplinario y el paciente y su familia la prescripción que optimice la seguridad, el posicionamiento, la alineación y el movimiento para la actividad y la participación en los roles y responsabilidades de la vida teniendo en cuenta:

- Los recursos disponibles (financieros, apoyo a los cuidadores)..
- Preferencias, valores y objetivos del paciente.
- El contexto ambiental y la presencia de barreras.

Habilidad para educar y capacitar al paciente, familia y/o al cuidador sobre el uso, el mantenimiento y las consideraciones de seguridad del equipamiento.

4. Promoción y protección de la salud en Neurología

Habilidad para implementar estrategias para las personas que viven con o están en riesgo de padecer afecciones neurológicas, a través de la prevención primaria, secundaria y terciaria.

Habilidad para identificar y educar a las personas y la comunidad sobre la prevención primaria de afecciones neurológicas como accidentes cerebrovasculares, lesiones cerebrales traumáticas, lesiones de la médula espinal y enfermedades neurodegenerativas.

Habilidad para establecer recomendaciones sobre el bienestar y promoción de la salud basadas en evidencia a través del screening, evaluación y la intervención con cada paciente y/o cuidador para abordar la participación multisistémica compleja, así como la variabilidad en el funcionamiento diario, con especial consideración a seguridad, equilibrio, capacidad aeróbica, fuerza, potencia y resistencia.

Habilidad para evaluar y abordar, las necesidades de salud física, cognitiva y mental de los pacientes y/o cuidadores, aplicando estrategias de educación basadas en la evidencia que impliquen cambios de conducta para la promoción de la salud y cambios en el estilo de vida.

Habilidad para diseñar y coordinar dispositivos destinados a la prevención primaria, secundaria y/o terciaria con participación de la comunidad.

5. Práctica basada en la evidencia en Neurología

Capacidad para analizar, evaluar, aplicar y re-evaluar el uso de la mejor evidencia disponible, mientras participa en la toma de decisiones clínicas para abordar la presentación única y compleja de cada paciente.

Habilidad para acceder a recursos neurológicos basados en evidencia como guías de práctica clínica, herramientas de evaluación entre otros, y aplicar la Clasificación Internacional de Funcionamiento, Discapacidad de la Organización Mundial de la Salud. (CIF).

Capacidad de planificar y llevar a cabo proyectos de investigación en el área de rehabilitación kinésica del paciente neurológico, identificando prácticas clínicas que se traduzcan en conocimiento científico.

Capacidad para desarrollar normas, guías y protocolos en los campos de acción de la kinesiólogía especializada en neurología para la evaluación, prevención y tratamiento de las condiciones de salud de origen neurológico.

I.4 Actividades formativas

La formación de un kinesiólogo especialista en kinesiólogía neurológica debe garantizar prácticas asistenciales en instituciones que permitan la atención de pacientes con patologías neurológicas y que incluyan:

- Evaluación de funciones corporales, capacidad y realización de actividades. Factores personales y contextuales.
- Aplicación de escalas de medición estandarizadas.
- Implementación de estrategias de tratamiento. Establecimiento de objetivos y plan de implementación.
- Técnicas de posicionamiento y movilidad temprana en sala de internación.
- Abordaje de alteraciones primarias, técnicas de reeducación neuromuscular.
- Prevención y tratamiento de alteraciones secundarias.
- Asesoramiento sobre la elección y uso de tecnología asistiva.
- Implementación de estrategias para mejorar la participación del paciente en contextoreal.
- Intervención y asesoramiento sobre características ambientales.
- Abordaje del grupo familiar/cuidadores
- Promoción de hábitos saludables.
- Participación de reuniones interdisciplinarias.
- Acceso a recursos basados en evidencia como guías de práctica clínica, herramientasde evaluación.
- Participación en proyectos de investigación, guías y protocolos relacionados a la especialidad.

Los ámbitos de formación sugeridos serán centros de salud tales como hospitales, clínicas y centros de rehabilitación con estructuras docentes e instituciones académicas asociadas a los mismos, que garanticen prácticas supervisadas en rehabilitación neurológica.

La formación teórico-práctica podrá ser adquirida a través de los sistemas de residencia (públicos y privados), concurrencias, pasantías realizadas en centros de salud donde se garanticen las prácticas necesarias con la supervisión de profesionales competentes en la especialidad.

Las actividades formativas se desarrollarán con diversas estrategias, tales como: exposición teórica, aprendizaje basado en problemas, discusión de casos, y ateneos entre otras.

Otras actividades formativas sugeridas incluirán: participación en diferentes fases de trabajos de Investigación, desarrollo y presentación de proyectos de planificación estratégica como modo de acercamiento al ámbito de la gestión institucional.

I.5 Área ocupacional

El profesional kinesiólogo que cuente con la especialización de “kinesiólogo especialista en Kinesiólogía Neurológica” podrá insertarse laboralmente y desarrollar las actividades de su competencia en establecimientos educativos, deportivos, asistenciales como hospitales, sanatorios, clínicas de rehabilitación, consultorios o domicilio, del sector público o privado, que presten atención a pacientes con patologías de origen neurológico.

Del mismo modo podrá desempeñarse en funciones docentes, de instrucción y capacitación a otros profesionales que reciban formación de kinesiólogía neurológica.

II. Bases curriculares

II. 1 Bloques de formación fundamentales

El plan de estudios de la especialidad de kinesiólogía neurológica deberá garantizar la formación en los siguientes aspectos básicos:

- Conocimientos de anatomía, fisiología y diagnóstico por imágenes.
- Conocimiento fisiopatológico de patologías neurológicas de origen central y periférico, congénitas o adquiridas del adulto y pediátricas.
- Semiopatología neurológica y ortopédica.
- Evaluaciones específicas de aplicación en patologías neurológicas.
- Técnicas específicas de rehabilitación neurológica.
- Tecnología asistiva.

- Lectura crítica y metodología de la investigación.
- Gestión institucional y de recursos de salud.
- Aspectos legales del ejercicio de la especialidad.

Aquellas unidades formadoras orientadas principalmente a las patologías neurológicas pediátricas deberán además garantizar formación en las siguientes competencias:

Analizar e integrar el conocimiento del desarrollo de las habilidades de movimiento humano en todos los dominios y en los puntos de transición de la vida con la toma de decisiones clínicas.

Habilidad para interpretar resultados de evaluaciones del desarrollo para identificar el crecimiento potencial y el retraso o las deficiencias motoras.

Habilidad para desarrollar un plan de cuidado apropiado para niños y jóvenes según la edad y el desarrollo para abordar las restricciones de participación/limitaciones de actividad/deficiencias de la estructura y función del cuerpo.

Identificar las consideraciones específicas para la vulnerabilidad de los niños que incluyen factores ambientales, seguridad específica para la edad, detección de poblaciones saludables, promoción de la salud y el estado físico y recreación.

Desarrollar un plan para abordar la salud y el bienestar apropiados para la edad de todos los niños, incluidos los que tienen un desarrollo típico y los que tienen situación de discapacidad.

Educar a los cuidadores de los niños sobre las consideraciones de seguridad ambiental específicas para la edad y apropiadas para el desarrollo.

Los métodos de evaluación quedarán sujetos a criterio de cada unidad formadora e incluirán: evaluación integral teórico práctica, presentación de un trabajo final integrador y cumplimiento de horas prácticas asistenciales.

III. Requisitos mínimos para el funcionamiento de la especialidad

Criterios de ingreso

Serán requisitos para cursar la especialidad en sus diferentes modalidades poseer título de grado de

Licenciado en Kinesiología y fisioterapia o título equivalente (kinesiólogos, kinesiólogos fisioterapeutas, terapeutas físicos, fisioterapeutas o licencias en kinesiología) expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizada por el Ministerio de Relaciones Extranjeras del país de origen y matrícula habilitante.

Duración y carga horaria

La duración y carga horaria deberá tener la extensión que permita la adquisición de los contenidos teóricos y actividades prácticas mínimas indispensables para cumplir con el temario del programa. La actividad teórica se desarrollará en el horario previsto de acuerdo a la normativa jurisdiccional y cada entidad que provea la capacitación.

Espacios de formación:

Para cumplir con el programa de la especialidad se proponen actividades formativas en la práctica asistencial, actividades formativas no asistenciales como clases, ateneos y jornadas, así como también actividades formativas en la práctica en gestión y actividades formativas teórico-prácticas en lectura crítica y análisis de evidencia científica.

III.1. Características básicas de la oferta formativa

Para garantizar el desarrollo adecuado de la formación de posgrado, la unidad formadora deberá contar con un marco institucional que garantice el cumplimiento del programa. Para ello será necesario contar con un área de docencia e investigación, acto administrativo de creación del posgrado, recursos humanos capacitados y financieros asignados.

Para el cumplimiento y evaluación del programa de la especialización deberá contar con un director, subdirector o responsable del mismo, con experiencia y formación docente formal, y un equipo interdisciplinario preferentemente con antecedentes docentes, para funciones de programación de cursos y actividades teórico-prácticas, supervisión y evaluación.

Aquellas unidades formadoras que no puedan garantizar las prácticas mínimas deberán establecer acuerdos formales con otras instituciones siempre respetando la estructura y requisitos básicos.

Referencias

1. 0000000226cnt-02-estudio_de_carga_fesp.pdf [Internet]. [citado 21 de agosto de 2023].
Disponible en:
https://bancos.salud.gob.ar/sites/default/files/2018-10/0000000226cnt-02-estudio_de_carga_fesp.pdf
2. Valdes A, <https://www.facebook.com/pahowho>. Pan American Health Organization / World Health Organization. 2008 [citado 22 de agosto de 2023]. OPS/OMS | Trastornos neurológicos.
Disponible en:
https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=198:2008-trastornos-neurologicos&Itemid=0&lang=es#gsc.tab=0
3. Causas principales de mortalidad, y discapacidad - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 21 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/enlace/causas-principales-mortalidad-discapacidad>

4. Somoza MJ, Melcon MO. Discapacidad por enfermedades neurológicas. Carga, población y recursos humanos en Argentina. *Neurol Argent*. 1 de octubre de 2015;7(4):206-12.
5. Testa DE. La poliomiélitis y el «surgimiento» de la rehabilitación en Argentina. Un análisis sociohistórico. *Apunt Rev Cienc Soc*. 2018;45(83):123-43.
6. Alvarez A. Los desafíos médicos, sociales e institucionales que dejó la poliomiélitis: la rehabilitación integral en la Argentina de mediados del siglo XX. *História CiêncSaúde-Manguinhos*. septiembre de 2015;22:941-60.
7. Programa Kinesiología en Rehabilitación Psicofísica - Residencia Básica Equipo de Salud.pdf [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://buenosaires.gob.ar/sites/default/files/2023-03/Programa%20Kinesiolog%C3%ADa%20en%20Rehabilitaci%C3%B3n%20Psicof%C3%ADsica%20-%20Residencia%20B%C3%A1sica%20Equipo%20de%20Salud.pdf>
8. Neurologic Specialist Certification [Internet]. [citado 22 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.neuropt.org/professional-resources/neurologic-specialist-certification>



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número: IF-2023-128220485-APN-DMCYSP#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Viernes 27 de Octubre de 2023

Referencia: Anexo V - Marco de referencia de la especialidad de Kinesiología Neurológica

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 23 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.10.27 15:21:44 -03:00

Mariano José FERNANDEZ LERENA
Director
Dirección de Mejoramiento de la Calidad y Seguridad del Paciente
Ministerio de Salud

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.10.27 15:21:45 -03:00