



*1821 Universidad de Buenos Aires*

## **RESOLUCIÓN**

**Número:** RESCS-2026-429-E-UBA-REC

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 30 de Abril de 2026

**Referencia:** EX-2025-06053010- -UBA-DMEA#FMED – Carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales

---

### **VISTO**

La Resolución RESCD-2026-20-E-UBA-DCT#FMED dictada el 11 de diciembre de 2025 por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina mediante la cual solicita la creación de la Carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales, y

### **CONSIDERANDO**

Lo establecido por la Resolución RESCS-2026-316-E-UBA-REC 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 30 de abril de 2026.

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 Médico Especialista en Movimientos Anormales 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 Médico Especialista a que se refiere el artículo 1º, y que como Anexo (ACS-2026-91-UBA-SG#REC) forman parte de la presente Resolución.

ARTÍCULO 3º.- Disponer que para la inscripción de alumnos en nuevas sedes y subsedes de la Carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales deberá darse cumplimiento a lo estipulado en el artículo 203 CÓDIGO.UBA I-20.

ARTÍCULO 4º.- Regístrese, comuníquese a la Unidad Académica interviniente, a la Secretaría de Posgrado y a la Dirección General de Títulos y Planes. Cumplido, archívese.

Digitally signed by ALFONSIN Juan  
Date: 2026.04.30 15:33:50 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Juan Alfonsin  
Secretario General  
Secretaría General  
Rectorado

Digitally signed by GELPI Ricardo Jorge  
Date: 2026.04.30 16:22:14 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

RICARDO JORGE GELPI  
Rector  
Rectorado



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2025-06053010- -UBA-DMEA#FMED

-1-

## ANEXO

### I. INSERCIÓN INSTITUCIONAL DEL POSGRADO

**Denominación del posgrado:**

Carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales

**Denominación del Título que otorga:**

Médico Especialista en Movimientos Anormales

**Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado:**

Facultad de Medicina. 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 Unidades Académicas de aprobación del proyecto de posgrado:** Resolución RESCD-2026-20-E-DCT#FMED

### II. MODALIDAD

| PRESENCIAL | DISTANCIA |
|------------|-----------|
| X          |           |

### III. FUNDAMENTACIÓN DEL POSGRADO

**a. Antecedentes:**

**a.1) Delimitar el objeto de estudio del posgrado o área de pertenencia, razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado:**

Los Movimientos Anormales representan aproximadamente el TREINTA (30) por ciento de las consultas en Neurología, aunque este porcentaje es extremadamente variable. Los mismos son muy prevalentes en la población en general; basta mencionar que el temblor esencial afecta al CINCO (5) por ciento de la población mundial mayor de SESENTA Y CINCO (65) años y al (UN) 1 por ciento de la población en general; y que la enfermedad de Parkinson, presenta una prevalencia de UN (1) por ciento en mayores de SESENTA (60) años, aunque se está evidenciando un franco ascenso de su prevalencia a nivel mundial, más allá de que las poblaciones logren una mayor sobrevida (de hecho se está hablando actualmente de una epidemia de enfermedad de Parkinson). Asimismo, se estima que entre el UNO (1) y el CUATRO (4) por ciento de los pacientes que han presentado un accidente cerebro vascular presentan algún tipo de desorden del movimiento como secuela.

ACS-2026-91-UBA-SG#REC



El estado del conocimiento actual sobre los Movimientos Anormales es cada vez más grande y complejo, con lo que un neurólogo general no puede abarcar la vastedad del mismo sin una especialización. Durante una residencia de Neurología habitualmente los residentes rotan entre DIECISEIS (16) a TREINTA Y DOS (32) días por un consultorio que se especialice en movimientos anormales, lo cual resulta totalmente insuficiente para abordar la cantidad y complejidad de conocimientos en la materia.

La creación de la carrera posbásica de médicos especialistas en movimientos anormales es estratégica, debido a la demanda creciente de atención de estas patologías de alta prevalencia, complejidad diagnóstica y terapéutica. A su vez la mayoría de estas enfermedades son crónicas, progresivas, con un alto impacto en la funcionalidad de los pacientes y sus familias, afectando sus esferas familiares, emocionales, sociales y económicas.

El hecho de formar médicos especialistas en Movimientos Anormales con una especialidad de DOS (2) años cursados en una Unidad de Movimientos Anormales, dedicada íntegramente a tratar estas patologías en forma intensiva, permitirá:

- Mejorar la atención de los pacientes con este tipo de afecciones, haciendo diagnósticos adecuados y tratamientos acordes a esos diagnósticos, con profesionales bien formados.
- Mejorar el conocimiento en la población en general sobre los desórdenes del movimiento, ya que, como parte de nuestro Programa de Movimientos Anormales, se desarrollan tareas de extensión universitaria, con charlas abiertas a la comunidad, escritura en un boletín de publicación mensual donde se abordan temas relacionados a estas patologías, talleres gratuitos para los pacientes a fin de corregir por ejemplo las alteraciones en su escritura, su alimentación, la voz, deglución o su movilidad.
- Formar médicos con una visión integral sobre el cuidado de los pacientes con desórdenes del movimiento, teniendo en cuenta no sólo la parte asistencial o la de extensión universitaria, sino incursionando también en la investigación clínica sobre estas patologías y en los últimos tratamientos disponibles.

Los Movimientos Anormales comprenden desórdenes hipocinéticos, con pobreza de movimiento, como la enfermedad de Parkinson y otros parkinsonismos, así como trastornos hipercinéticos, que se caracterizan por movimientos involuntarios excesivos, como las distonías, tics, mioclonías y temblor, entre otros. Los mismos presentan una etiología variada desde enfermedades neurodegenerativas, genéticas, infecciosas, metabólicas, nutricionales, toxicológicas, vasculares, medicamentosas. Los trastornos del movimiento pueden ser considerados primarios cuando ocurren como un síndrome neurológico aislado o secundarios cuando ocurren como parte de un proceso más amplio de causa conocida. Debido a que muchos trastornos de movimiento son inducidos por drogas y su etiología es



iatrogénica, los expertos deben estar particularmente en conocimiento de la acción de este tipo de agentes. El conocimiento apropiado de los trastornos del movimiento requiere además de un correcto manejo de la clínica, el manejo de diversos aspectos de las ciencias básicas, incluyendo la biología molecular. Asimismo, debido a que la mayoría de los trastornos del movimiento son condiciones crónicas, el tratamiento específico también incorpora elementos de neurorehabilitación. Debido al aumento continuo de las intervenciones neuroquirúrgicas para el tratamiento de la Enfermedad de Parkinson, la distonía y los temblores, el especialista de movimientos anormales debe poseer la habilidad de poder identificar los candidatos para estas cirugías, así como poder participar en el manejo pre y post quirúrgico de estos pacientes. Dado el desarrollo que ha alcanzado el estudio con neuroimágenes de las patologías relacionadas con los trastornos del movimiento, el especialista también requiere desarrollar su experiencia en este campo. El Programa de Parkinson y Movimientos Anormales del Hospital de Clínicas José de San Martín, lugar desde donde se plantea el desarrollo de esta carrera de médicos especialistas, se dedica exclusivamente al asesoramiento, diagnóstico, y tratamiento de enfermedades que afectan el control del movimiento, atendiendo a pacientes que presentan desde los cuadros clínicos más comunes a los más complejos. Muchos pacientes concurren a nuestro Programa luego de haber realizado diversas consultas o son directamente derivados desde otras instituciones médicas para realizar interconsultas, evaluaciones diagnósticas adicionales, o bien para realizar tratamientos de alta complejidad.

**a.2) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares:**

A nivel nacional, la subespecialidad médica dedicada a los movimientos anormales no cuenta con un título de especialista formalmente reconocido. En cambio, es un área de profundización y perfeccionamiento para médicos neurólogos a través de programas de becas de perfeccionamiento o fellowship. Es decir, no hay hasta al momento, una Carrera de Especialista en Movimientos Anormales en ninguna institución universitaria.

Para especializarse en movimientos anormales, un profesional en Argentina debe seguir estos pasos:

1. **Título de médico:** Completar la carrera de Medicina.
2. **Residencia en Neurología:** Realizar la especialización básica en Neurología, que suele tener una duración de CUATRO (4) a CINCO (5) años. Este es un requisito previo indispensable para hacer la subespecialización.
3. **Beca de perfeccionamiento o fellowship:** Una vez finalizada la residencia en Neurología, se accede a un programa de perfeccionamiento de un año (con posibilidad de que la misma se extienda un año más) en la subespecialidad de movimientos anormales.



### **Instituciones con programas de formación en Movimientos Anormales**

Actualmente, algunos de los centros de salud más reconocidos en Argentina que ofrecen este tipo de formación y capacitación en movimientos anormales son:

- **Hospital Italiano de Buenos Aires**

Ofrece una Beca de Perfeccionamiento en Movimientos Anormales y Parkinson.

- **Fleni (Fundación para la Lucha contra las Enfermedades Neurológicas de la Infancia)**

Su Servicio de Movimientos Anormales ofrece programas para profundizar en la subespecialidad.

- **Hospital de Clínicas José de San Martín (Universidad de Buenos Aires)**

El Programa de Parkinson y Movimientos Anormales ofrece la posibilidad de realizar esta beca de perfeccionamiento.

- **Fundación Favaloro**

A través de su Clínica de Enfermedad de Parkinson y Movimientos Anormales.

- **Fundación INECO**

También cuenta con profesionales y programas dedicados a esta área.

A nivel Internacional tampoco existe el Título de Especialista como tal, sino que hay maestrías y cursos o becas de perfeccionamiento en Estados Unidos, España, Australia, Colombia, Chile, Perú, Alemania, Japón, entre otros.

### **a.3) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:**

En la Universidad de Buenos Aires, se ofrece un Programa de actualización en Movimientos Anormales, dictado en el Hospital Ramos Mejía en asociación con la Universidad de Buenos Aires (UBA).

Lo que diferenciaría a la Especialidad Universitaria de una beca de perfeccionamiento son, la formalidad de tener determinadas horas de formación teórica, así como práctica, con profesionales expertos en la materia, con cumplimiento de procedimientos para obtener la especialización (por ejemplo: infiltraciones con toxina botulínica, sesiones de programación de neuroestimuladores cerebrales, realización tests de levodopa, realización de tests de apomorfina), dictado regular de clases sobre asignaturas específicas, con instancias evaluativas y la presentación de un trabajo de investigación.



**b. Justificación:**

La Carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales se ajusta a lo dispuesto en los Capítulos A y C CÓDIGO.UBA I-20, y a lo establecido en el Reglamento de Carreras de Médico Especialista de la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires, Resolución RESCS-2026-316-E-UBA-REC

**IV. OBJETIVOS DEL POSGRADO**

- Formar médicos especializados en movimientos anormales, que sean capaces de brindar una atención de excelencia frente a estas enfermedades, que en general son crónicas, discapacitantes y en ocasiones, mortales. Es fundamental que establezca una comunicación empática y una relación de confianza con el paciente y su familia para crear un plan de tratamiento personalizado que se adapte a sus necesidades.
- Formar médicos especializados en movimientos anormales que sean capaces de indicar y manejar las terapias avanzadas en estas patologías.
- Desarrollar conocimiento científico en el área de los movimientos anormales.
- Desarrollar actividades de extensión universitaria y docente sobre los movimientos anormales.
- Promover espacios de debate y actualización científica sobre los movimientos anormales.

**V. PERFIL DEL EGRESADO**

Al finalizar la carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales, el graduado será capaz de dar respuesta a las necesidades de enfermos con desórdenes del movimiento, ya que estará capacitado para:

- Diagnosticar correctamente a los pacientes con desórdenes del movimiento.
- Realizar tratamientos y seguimientos adecuados de pacientes con movimientos anormales ambulatorios e internados.
- Atender adecuadamente las urgencias en movimientos anormales.
- Infiltrar con toxina botulínica los desórdenes del movimiento con dosis y sitios adecuados para este tratamiento.
- Indicar correctamente los procedimientos neuroquirúrgicos (estimulación cerebral profunda, cirugía convencional lesional por radiofrecuencia), indicar correctamente lesiones por ondas de choque de alta intensidad
- Conocer y aplicar correctamente los protocolos de evaluación pre y post-quirúrgicos en movimientos anormales
- Conocer e indicar correctamente las terapias infusionales en movimientos anormales (bombas de infusión continua de apomorfina y levodopa [esta última todavía no disponible en Argentina])
- Realizar adecuadamente los tests de levodopa y apomorfina.

ACS-2026-91-UBA-SG#REC



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2025-06053010- -UBA-DMEA#FMED

-6-

- Desarrollar actividades de investigación, docencia y extensión universitaria en movimientos anormales.

## **VI. ORGANIZACIÓN DEL POSGRADO**

La Carrera de Médico Especialista en Movimientos Anormales se regirá según lo dispuesto en la Resolución RESCS-2026-316-E-UBA-REC

### **a. Institucional:**

#### **COMITÉ ACADÉMICO:**

El Comité Académico de la Carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de DOS (2) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral con concurrencia de autoridades de la Secretaría de Educación Médica, estará integrado por:

- DOS (2) Profesores
- DOS (2) Docentes de la especialidad o dos especialistas universitarios reconocidos en la materia.
- Los Directores de las Sedes del dictado del posgrado.

Los profesores y docentes o especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculantes por la mayoría simple de los Directores de Carrera.

Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que esta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Participar en los procesos de acreditación y autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas Sedes y Subsedes.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, toda vez que se presente una propuesta de modificación de la carrera, cada Sede deberá presentar nuevamente el formulario de presentación de proyectos de carrera correspondiente, Capítulo C del CÓDIGO.UBA I-20
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera en sus distintas Sedes y Subsedes.

El Comité Académico de la Carrera propondrá como Coordinador a un miembro del Comité quien deberá ser aprobado por el Consejo Directivo. El Coordinador deberá ser un Profesor de la especialidad o un especialista reconocido o el Director de alguna Sede o Subse de la carrera durará en el cargo DOS (2) años. Pudiendo ser renovado por voto del comité académico designado. El Coordinador será el nexo entre la Unidad Académica (Facultad de Medicina) y las Sedes de la carrera.

ACS-2026-91-UBA-SG#REC



Son funciones del Coordinador:

- Convocar y presidir las reuniones del Comité Académico
- Comunicar las resoluciones emanadas de la Universidad, la Facultad de Medicina y sus dependencias

### **DIRECTOR DE LA SEDE**

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. La designación del Director será realizada por el Consejo Directivo y tendrá una duración de CUATRO (4) años a partir de los cuales deberá solicitar nuevamente su designación. En el caso de cesar como profesor regular permanecerá en su cargo solo si es nombrado como Profesor Emérito o Consulto, o en su defecto deberá ser designado Docente libre.

En el caso de las Carreras clasificadas como asistenciales, solo podrán actuar como Directores los profesionales que desarrollen sus tareas en la institución Sede. Asimismo, todos los candidatos a Director que no sean Jefes de Servicio deberán presentar el aval del jefe de Servicio y de la Dirección del hospital. En este sentido, el Director que cesara en sus funciones profesionales en dicha institución y más allá, de deber cumplimentar –para su permanencia- su nombramiento como Profesor Emérito o Consulto o ser designado Docente Libre, deberá contar también con el aval del Jefe de Servicio y de la Dirección del establecimiento donde se desarrolle el posgrado por él dirigido.

Serán 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.
- Proponer al Director asociado y a las eventuales Subsedes.
- Proponer y supervisar los centros de práctica asistencial.
- 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 Unidad Académica (Facultad de Medicina).
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede deberá garantizar la calidad de la formación y las experiencias educativas, en caso de las rotaciones para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el director en aquellos ámbitos. En el caso de los Centros de Práctica Asistencial, tendrá una vinculación directa con el Coordinador de prácticas asistenciales.

ACS-2026-91-UBA-SG#REC



- 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 y Subsedes y Centros de Práctica Asistencial.
- 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 eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

### **SUBDIRECTOR**

Cada Sede deberá contar con un Subdirector quien será, en caso de ausencia o renuncia del Director, el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

A su vez, el Subdirector tendrá como funciones específicas:

- 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.

Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina deberán solicitar su designación como docente libre. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) años, renovable luego de transcurrido el periodo.

### **DIRECTOR ASOCIADO**

Cada subsección estará a cargo de un Director asociado que será designado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Sede a las que pertenecen. Tendrán una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación.

Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones en las mismas condiciones que se enumeran en el Artículo 14º del del Reglamento de Carreras de Médico Especialista, RESCS-2026-316-E-UBA-REC.

El Director asociado tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsección.

Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar el cronograma de formación práctica.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

### **b. Convenios:**

No se requieren convenios con otras instituciones.



-9-

| AÑO                        | MÓDULOS                                           | CARGA HORARIA |          |             | CORRELATIVIDADES           |
|----------------------------|---------------------------------------------------|---------------|----------|-------------|----------------------------|
| 1er                        | MÓDULO 1                                          | Teórica       | Práctica | Total       |                            |
|                            | Fenomenología de los Movimientos Anormales        | 8             | 32       | 40          |                            |
|                            | Hipocinesias I                                    | 74            | 296      | 370         |                            |
|                            | Hipocinesias II                                   | 74            | 296      | 370         |                            |
|                            | <b>MÓDULO 2</b>                                   |               |          |             |                            |
|                            | Hipercinesias I                                   | 68            | 272      | 340         |                            |
|                            | Hipercinesias II                                  | 68            | 272      | 340         |                            |
|                            | Hipercinesias III                                 | 60            | 240      | 300         |                            |
| <b>Subtotal</b>            |                                                   |               |          | <b>1760</b> |                            |
| <b>2do</b>                 | <b>MÓDULO 3</b>                                   |               |          |             | <b>PRIMER AÑO APROBADO</b> |
|                            | Hipercinesias IV                                  | 68            | 272      | 340         |                            |
|                            | Hipercinesias V                                   | 68            | 272      | 340         |                            |
|                            | Hipercinesias VI                                  | 24            | 96       | 120         |                            |
|                            | <b>MÓDULO 4</b>                                   |               |          |             |                            |
|                            | Emergencias en Movimientos Anormales              | 48            | 192      | 240         |                            |
|                            | Movimientos Anormales Funcionales                 | 48            | 192      | 240         |                            |
|                            | Movimientos Anormales inducidos por drogas        | 48            | 192      | 240         |                            |
|                            | Exámenes complementarios en Movimientos Anormales | 48            | 192      | 240         |                            |
| <b>Subtotal</b>            |                                                   |               |          | <b>1760</b> |                            |
| <b>Carga Horaria Total</b> |                                                   |               |          | <b>3520</b> |                            |

Página 9 de 19



## **CONTENIDOS MÍNIMOS**

### **PRIMER AÑO**

#### **MÓDULO 1**

##### **Fenomenología de los Movimientos Anormales**

El diagnóstico de los distintos síndromes y enfermedades neurológicas que impliquen a los movimientos anormales se basan fundamentalmente en la fenomenología de los mismos, por lo que la primera asignatura debe versar sobre la identificación y definición de los distintos movimientos anormales. Con respecto a la fenomenología, el carrerista debe ver las distintas manifestaciones, si no las ve, sólo con leer acerca de las mismas no es suficiente.

Evaluación y diagnósticos de: bradicinesia, rigidez, temblores, corea, balismo, atetosis, mioclonías, distonías, tics, espasmos.

##### **Hipocinesias I**

###### **Enfermedad de Parkinson**

Definición actual de enfermedad de Parkinson

Fisiopatología de la enfermedad de Parkinson. Modelos actuales que explican su etiología

Diagnóstico de enfermedad de Parkinson

Exámenes complementarios que ayudan al diagnóstico de la enfermedad Diagnósticos diferenciales

Tratamiento de la enfermedad de Parkinson:

- Tratamiento con medicación oral y transdérmica
- Tratamientos infusionales
- Tratamiento quirúrgico
- Terapia de ultrasonido focalizado de alta intensidad
- Estimulación magnética transcraneal Realización de tests levodopa

Realización de test de apomorfina

Realización de evaluación pre-quirúrgica y posquirúrgica (CAPSID PD)

Concurrencia a por lo menos una cirugía de estimulación cerebral profunda.

##### **Hipocinesias II**

###### **Otros parkinsonismos neurodegenerativos**

- **Atrofia de Múltiples Sistemas**

Definición

Fisiopatología de la atrofia de múltiples sistemas

Modelos actuales que explican su etiología

Diagnóstico de Atrofia de Múltiples Sistemas

Exámenes complementarios que ayudan al diagnóstico de la enfermedad (estado actual del conocimiento)



## Tratamiento de Atrofia de Múltiples Sistemas

### ▪ **Parálisis supranuclear progresiva**

Definición

Fisiopatología de la Parálisis supranuclear progresiva

Modelos actuales que explican su etiología

Diagnóstico de Parálisis supranuclear progresiva

Exámenes complementarios que ayudan al diagnóstico de la enfermedad

Tratamiento de Parálisis supranuclear progresiva.

### ▪ **Degeneración córtico basal y síndrome córtico basal**

Definición

Fisiopatología

Diagnóstico

Exámenes complementarios

## **Parkinsonismos no neurodegenerativos**

Parkinsonismo inducido por fármacos

Parkinsonismo inducido por tóxicos

Parkinsonismo vascular

Parkinsonismo secundario a hidrocefalia normotensiva

Parkinsonismo post-traumático

Parkinsonismo secundario a enfermedades metabólicas (enfermedad de Wilson, hipoparatiroidismo)

## **Neurodegeneración con acumulación cerebral de hierro (NBIAS)**

Neurodegeneración asociada a pantotenato quinasa 2 (PKAN)

Neurodegeneración asociada a fosfolipasa A2 (PLAN)

Neurodegeneración asociada a proteína de membrana mitocondrial (MPAN)

Neurodegeneración asociada a proteína de hélice beta (BPAN)

Neurodegeneración asociada a hidroxilasa de ácidos grasos (FAHN)

Neurodegeneración asociada a la proteína COASY (CoPAN)

Neurodegeneración NBIA relacionada con ATP13A2 (Síndrome de Kufor-Rakeb)

Neurodegeneración asociada a mutación de la ceruloplasmina (Aceruloplasminemia)

Neurodegeneración por mutación del gen de la cadena liviana de la ferritina (Neuroferritinopatía)

## **MÓDULO 2**

### **Hipercinesias I**

#### **Temblores**

##### **Clasificación de los temblores**

Temblores que se presentan en el reposo

- Temblor de reposo aislado



- Temblor de reposo asociado a déficit dopaminérgico
- Temblor de reposo como componente de temblor distónico

Temblores que se presentan en la acción

- Temblor esencial y temblor esencial plus
- Temblor fisiológico incrementado
- Temblor isométrico

Temblores focales

- Temblor de la voz
- Temblor cefálico
- Temblor palatino
- Temblores tarea específica

### **Temblor distónico**

Definición

Diagnóstico

Etiología

Tratamientos

Diagnósticos diferenciales. Síndrome de SWEED

### **Temblores del estar de pie o temblores ortostáticos**

Temblor ortostático primario

Temblor ortostático primario plus

Temblor pseudo ortostático

Temblor unilateral del estar de pie

### **Temblor de Holmes**

### **Temblor cerebeloso**

### **Temblor funcional**

### **Temblor neuropático**

### **Miorritmia**

## **Hipercinesias II**

### **Distonía**

Definición

Fisiopatología

Clasificación

Diagnóstico

Genética de las distonías

Tratamiento

Medicamentoso

Uso de la toxina botulínica en distonías

Conocimiento farmacológico de la toxina botulínica

Dosis y puntos de inyección

Técnicas de infiltración anatómica, guiada por ecografía, guiada por electromiografía

Terapia quirúrgica y de ultrasonografía focalizada de alta intensidad



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2025-06053010- -UBA-DMEA#FMED  
-13-

### **Hipercinesias III**

#### **Mioclónías**

Definición

Clasificación

Fisiopatología

Tratamiento

### **SEGUNDO AÑO**

#### **MÓDULO 3**

### **Hipercinesias IV**

#### **Coreas**

Definición

Clasificación

Corea de Huntington

Coreas autoinmunes

Metabólicas

Inducidas por medicamentos o sustancias psicotrópicas

Psicogénicas

Diagnóstico

Tratamiento

### **Hipercinesias V**

#### **Ataxias**

Definición

Clasificación

Diagnóstico

Tratamiento

### **Hipercinesias VI**

#### **Tics, síndrome de Gilles de la Tourette, touretismos**

Definición

Clasificación

Diagnóstico

Tratamiento

ACS-2026-91-UBA-SG#REC



## **MÓDULO 4**

### **Emergencias en Movimientos Anormales**

Estado de mal distónico  
Definición  
Etiología  
Factores desencadenantes o agravantes  
Diagnóstico  
Tratamiento  
Síndrome neuroléptico maligno Definición  
Etiología  
Diagnóstico  
Tratamiento  
Parkinsonismo-hiperpirexia  
Definición  
Etiología  
Diagnóstico diferencial  
Tratamiento  
Síndrome serotoninérgico  
Definición  
Etiología  
Diagnóstico diferencial  
Tratamiento

### **Movimientos Anormales funcionales**

Definición  
Etiología, factores desencadenantes, factores agravantes  
Fenomenología  
Diagnóstico  
Diagnósticos diferenciales  
Tratamiento

### **Movimientos Anormales inducidos por drogas**

Definición  
Fármacos involucrados  
Tratamiento



### **Exámenes complementarios en Movimientos Anormales**

Laboratorio en sangre y líquido cefalorraquídeo

Estudios genéticos

Imágenes: tomografía, resonancia magnética, pet, spect, ecografía transcraneal.

Electrofisiología: registro de temblor y mioclonias, electromiograma, potenciales evocados motores y sensitivos, Bereitschaftspotential (potencial promotor).

### **PRÁCTICAS QUE EL ALUMNO DEBE REALIZAR PARA GRADUARSE**

| <b>Práctica</b>                                           | <b>Observador</b> | <b>Ayudante</b> | <b>Efector</b> | <b>Total</b> |
|-----------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|----------------|--------------|
| Infiltraciones con toxina botulínica                      | 20                | 20              | 20             | 60           |
| Realización de test de apomorfina                         | 5                 | 5               | 5              | 15           |
| Test de levodopa                                          | 5                 | 5               | 5              | 15           |
| Programación de neuroestimulador cerebral                 | 5                 | 5               | 5              | 15           |
| Realización de protocolo pre-quirúrgico (CAPSIT PD)       | 2                 | 2               | 2              | 6            |
| Concurrencia a cirugías de estimulación cerebral profunda | 2                 | -               | -              | 2            |

#### **BAJA COMPLEJIDAD:**

Infiltraciones con toxina botulínica Realización de test de apomorfina Test de levodopa.

#### **MEDIANA COMPLEJIDAD:**

Programación de neuroestimulador cerebral.

#### **ALTA COMPLEJIDAD:**

Realización de protocolo pre-quirúrgico (CAPSIT PD) Concurrencia a cirugías de estimulación cerebral profunda.



1821 Universidad de Buenos Aires

EX-2025-06053010- -UBA-DMEA#FMED  
-16-

## MODELO DE PLANILLA DE PRÁCTICAS

Sede \_\_\_\_\_ Alumno \_\_\_\_\_

DNI \_\_\_\_\_

Promoción \_\_\_\_\_

| Fecha | Práctica |       | Ámbito | Asignatura | Supervisor | Observaciones |
|-------|----------|-------|--------|------------|------------|---------------|
|       | Tipo     | Horas |        |            |            |               |
|       |          |       |        |            |            |               |

## DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO FINAL INDIVIDUAL DE CARÁCTER INTEGRADOR

La Carrera culmina con la presentación de un trabajo final individual de carácter integrador que consistirá en la presentación de un tema a elección del alumno:

El objetivo de este texto de autoría personal del estudiante de posgrado es desarrollar un tema o controversia del campo de los Movimientos Anormales, en base a los contenidos abordados durante la carrera, y a la luz de la bibliografía trabajada por el alumno. Se espera que integren los conocimientos adquiridos durante los distintos años, así como vincule los aspectos teóricos y prácticos de su experiencia de aprendizaje. Se trata de un trabajo crítico, que presente un problema, planteando los argumentos a favor y en contra del mismo y proponiendo su propia postura al respecto. En este producto de elaboración personal de cada autor, deben aparecer ideas, opiniones y comentarios propios del alumno de la especialización, refrendadas por evidencia sostenible. La elección del tema o problema dependerá de las materias seleccionadas y de las preferencias de cada alumna/o. El trabajo final individual de carácter integrador podrá ser un proyecto, estudio de caso, un ensayo o una revisión sistemática sobre un tema acotado y novedoso o controversial. Cualquiera fuera el tipo elegido deberá evidenciar la integración de los aprendizajes adquiridos durante diferentes instancias del proceso formativo. La modalidad de presentación será escrita. El plazo máximo para la entrega del trabajo final individual de carácter integrador será de DOS (2) años luego de finalizada la cursada de la Carrera. Será evaluado por el Director de la Carrera y dos docentes que pueden pertenecer o no a la sede. El tutor no puede ser parte del jurado. Supervisado por un Tutor, deberá explicitarse quién es el tutor en la carátula de presentación del trabajo. Será evaluado por el director de la Sede, quien podrá a su vez optar por tener otro evaluador experto en el tema. Siendo el director de la Carrera el responsable final de la evaluación que culmina la Carrera de Especialista en Movimientos Anormales.

ACS-2026-91-UBA-SG#REC



### **Supervisión:**

El trabajo final individual de carácter integrador contará con la supervisión de un tutor, el mismo podrá ser cualquier integrante del cuerpo docente de la carrera de cualquier sede. En caso de elegir un profesional no perteneciente a la carrera, el mismo deberá ser aprobado por el Director de la Carrera, luego de evaluar sus antecedentes. El alumno mantendrá contacto permanente con su tutor y deberá contar con la autorización de este para presentar el trabajo final individual de carácter integrador.

Calificación: se calificará con nota de UNO (1) al DIEZ (10), requiriendo una nota mínima de SIETE (7) para su aprobación.

### **EXAMEN DE COMPETENCIAS**

Características generales del examen de competencias. El examen de competencias tiene por objetivo evaluar el grado de apropiación que los estudiantes realizaron sobre los conocimientos, habilidades, actitudes y competencias brindados por la carrera a lo largo de la formación y constituye un requisito obligatorio para la graduación de la carrera. Una vez finalizada la cursada de la última actividad curricular de la carrera, la Dirección de carrera fijará una fecha para la realización del examen de competencias. La calificación del examen de competencias se calificará con nota de UNO (1) al DIEZ (10), requiriendo una nota de SIETE (7) para su aprobación.

## **VII. ESTUDIANTES**

### **a) Requisitos de admisión:**

- Título de Médico 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.
- Título de Especialista en Neurología y/o Residencia completa en Neurología.
- En el caso de haber egresado de una Universidad extranjera deberá tener el título de grado convalidado o revalidado.
- DNI original escaneado frente y dorso.
- Seguro personal de trabajo/ ART, el mismo debe estar vigente al momento de inicio de la carrera y durante el tiempo que dure su formación.
- Seguro de mala praxis el mismo debe estar vigente al momento de inicio de la carrera y durante el tiempo que dure su formación.
- Matricula nacional, provincial o provisoria según corresponda.



**b) Criterios de selección:**

Se establecen DOS (2) formas de admisión de acuerdo con las características propias de cada Carrera, pudiendo coexistir ambas modalidades:

- En forma directa con vacante automática: forma contemplada para aquellas Carreras que se dictan integradas a un sistema de formación en servicio con responsabilidad creciente (Residencia. Concurrencia asimilada al régimen de residencia o Concurrencia Programática, Beca de formación adscripta a la residencia o concurrencia). 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 o Subsede de la Carrera.
- 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 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.

**c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:**

(A determinar por el Consejo Directivo al momento de aprobar la apertura de sede o de aplicar el presente plan de estudios a una sede preexistente, indicando el mínimo y máximo de vacantes previstas).

**d) Criterios de regularidad:**

- Asistencia del OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas de la carrera.
- Aprobación de los exámenes correspondientes a cada módulo.
- Para rendir los exámenes de cada año deberá haberse abonado los aranceles correspondientes.
- Los exámenes se calificarán de UNO (1) a DIEZ (10) puntos, debiéndose obtener por lo menos CUATRO (4) para ser aprobado.
- La regularidad de los módulos cursados y de la carrera tendrá una duración de DOS (2) años. Para poder rendir el trabajo final individual de carácter integrador se deberán haber aprobado los exámenes de los módulos.

En caso de que el alumno pierda la regularidad podrá pedir la reincorporación según lo dispuesto en la Resolución RESCS-2026-316-E-UBA-REC

**e) Requisitos para la graduación:**

- Asistir al OCHENTA por ciento (80%) de las actividades teórico-prácticas.
- Aprobar los módulos que integran el Plan de estudios. Al finalizar cada módulo se rendirán exámenes parciales debiendo ser aprobados para poder rendir el examen lectivo anual arriba mencionado. (La elevación de las actas para la solicitud del título se realizará por módulo).



- Para ser promovido al siguiente año deberá haber aprobado todos los exámenes del año previo.
- Aprobar el examen de competencias.
- Aprobar el Trabajo Final Individual de carácter integrador.
- El plazo de entrega del Trabajo Final Individual de carácter integrador, DOS (2) años posterior a la aprobación de la última asignatura del plan de estudios.
- A quien haya cumplido con todas las exigencias establecidas se le extenderá un diploma que lo acredite como Médico Especialista en Movimientos Anormales. La confección de los diplomas se ajustará a lo dispuesto en el Capítulo A y C 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 Y SEGUIMIENTO DE GRADUADOS**

Se evaluará el desempeño de los centros formadores por medio de informes de sus respectivos Directores.

Se utilizará la evaluación del desempeño de los alumnos de cada Sede, para tener un parámetro válido de evaluación del programa.

El seguimiento de los graduados se realizará a través de encuestas informáticas que se realizarán en coordinación con el Comité Académico.

#### **SEGUIMIENTO DE GRADUADOS**

Se evaluará el nivel de participación alcanzado en la parte práctica de cada materia y la distribución de actividades entre los alumnos.

Se hará seguimiento del graduado con el fin de seguir su evolución laboral.

Se planifican contactos telefónicos y vía e-mail. Este contacto se realizará para conocer las actividades vinculadas a la especialidad, en el área laboral, donde estén ejerciendo, conocer cuántos de ellos trabajan en las instituciones vinculadas a la especialidad, etcétera. Se realizarán invitaciones a congresos de la especialización.



*1821 Universidad de Buenos Aires*

## Anexo Resolución Consejo Superior

### Hoja Adicional de Firmas

**Número:** ACS-2026-91-E-UBA-SG#REC

CIUDAD DE BUENOS AIRES

Jueves 30 de Abril de 2026

**Referencia:** EX-2025-06053010- -UBA-DMEA#FMED - Carrera de Médico  
Especialista en Movimientos Anormales

---

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 19 pagina/s.

Digitally signed by ALFONSIN Juan  
Date: 2026.04.30 12:47:14 ART  
Location: Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Juan Alfonsin  
Secretario General  
Secretaría General  
Rectorado

Digitally signed by GDE UBA  
Date: 2026.04.30 12:47:15 -03:00