



.UBA40[∞]
AÑOS DE
DEMOCRACIA

EX-2023-01557780- -UBA-DMRD#SHA_FPSI

-1-

ANEXO
RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN TERAPIA OCUPACIONAL
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
UNIVERSIDAD DE BUENOS AIRES
PROGRAMA

Lugar: Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI)
Dirección: Córdoba 1957. CP: 1640. Martínez, Provincia de Buenos Aires.
Teléfono: 1121780318
Duración: TRES (3) años
Residentes por año: TRES (3)
Coordinador de residencia: UNO (1)
Jefe de residentes: UNO (1)

ÍNDICE

- A. Descripción General
- B. Fundamentación
- C. Perfil del Egresado
- D. Cronograma de Rotaciones
- E. Objetivos
- F. Contenidos
- G. Cronograma Semanal de Actividades
- H. Estrategias de Enseñanza Aprendizaje
- I. Recursos
- J. Modalidades de Evaluación de los Residentes
- K. Marco Normativo
- L. Actividades de Investigación Científica y Clínica



A. Descripción General:

La formación del Licenciado/a en terapia ocupacional en la República Argentina se dicta exclusivamente en el ámbito universitario y su desempeño está regulado por la Ley de ejercicio profesional N° 27051/2014. En la formación de grado de Terapia Ocupacional, la Federación Mundial de Terapeutas Ocupacionales recomienda que UN TERCIO (1/3) de la carga horaria total esté dedicada a las prácticas de campo preprofesionales. Esta gran fortaleza le da al profesional novato habilidades procedimentales que le facilitan una pronta inserción en el campo del ejercicio profesional. Sin embargo, los nuevos desarrollos en el campo de la ciencia y en la investigación aplicada, demandan que el terapeuta ocupacional desarrolle otras competencias que el grado no ofrece. Es así como la petición de formación especializada y la necesidad de competencias investigativas se cubren en carreras de posgrado interdisciplinarias, con los escasos cursos de posgrado universitarios, con la oferta privada de formación sin titulación alguna y algunos pocos, lo pueden completar ingresando en un programa de residencia.

La oferta de carreras de Terapia Ocupacional universitarias se triplicó en los últimos veinte años, aunque el desarrollo de posgrados específicos es realmente escaso.

El desarrollo de programas de Residencias en Terapia Ocupacional le aporta al joven profesional la capacitación teórico – práctica en servicio y la oportunidad de poner en juego competencias investigativas a través de la ejecución de un Proyecto de investigación final, que se va construyendo a lo largo de todo el programa.

En nuestro país, la Residencia de Terapia Ocupacional comienza en 1989 en el ámbito del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires.

En la actualidad, los Programas de Residencias pueden ser específicos e interdisciplinarios y se dictan con diferentes orientaciones. Muchos de estos programas son en el ámbito público y hay versiones en el ámbito privado.

Los programas que se dictan en el ámbito público de la Provincia de Buenos Aires tienen orientaciones en área de la clínica y la salud mental. Aquellos con dependencia del Ministerio de Salud de la Nación tienen orientaciones en rehabilitación psicofísica, adicciones y salud mental, siendo dictados en Hospitales públicos. También hay programas específicos e interdisciplinarios en Hospitales provinciales (Entre Ríos y Chubut).

En el ámbito de la Universidad de Buenos Aires (UBA), en los distintos Hospitales Universitarios se desarrollan las Residencias Universitarias de las distintas ramas de la medicina, las de Bioquímica en Toxicología y Química Legal y la de Psicología.

En el año 2015, la Facultad de Psicología se integra a la Red de Residencias de Hospitales Universitarios de la Universidad de Buenos Aires (UBA) y crea el Programa de Residencia Universitaria en Psicología Clínica que se desarrolla en el Hospital de Clínicas José de San Martín y en el Instituto Ángel Roffo.

De esta manera, en este marco y con estos antecedentes, la Facultad de Psicología propone la creación de la Residencia Universitaria en Terapia Ocupacional.



B. Fundamentación:

La Terapia Ocupacional es una profesión cuyo objetivo fundamental es acompañar a las personas para que se mantengan involucradas en sus ocupaciones cotidianas.

La terapia ocupacional es una profesión de salud centrada en el paciente que se ocupa de promover la salud y el bienestar a través de la ocupación. El objetivo principal de la terapia ocupacional es permitir que las personas participen en las actividades de la vida cotidiana. Los terapeutas ocupacionales logran este resultado trabajando con personas y comunidades para mejorar su capacidad de participar en las ocupaciones que desean, necesitan o se espera que hagan, o modificando la ocupación o el entorno para apoyar mejor su compromiso ocupacional. (WFOT 2012).

La Residencia Universitaria en Terapia Ocupacional está dirigida a la atención de personas o grupos que estén en situación de dependencia – temporal o no – en la ejecución de alguna o algunas de sus actividades cotidianas.

La dependencia podrá darse en cualquiera de los nueve grupos de actividades y con mayor o menor gravedad: Aprendizaje y aplicación de conocimiento, Tareas y demandas generales, Comunicación, Movilidad, Autocuidado, Vida doméstica, Interacciones y relaciones personales, Áreas principales de la vida y Vida comunitaria, social y cívica.

El Programa está orientado a la formación teórica y práctica para la evaluación, valoración y planificación de las intervenciones en personas o grupos que tengan dependencia temporal o no. Las acciones o estrategias que dirigen estos procesos tienen el objeto de promover, restaurar, mantener, modificar o prevenir el desempeño ocupacional basadas en lo que la persona quiere, los datos de la evaluación y la evidencia científica. (Adaptado de American Occupational Therapy Association (2008). Occupational therapy practice framework: Domain and process (2nd ed.). American Journal of Occupational Therapy, 62, 625-683. P. 49).

En los diferentes ámbitos de acción, los terapeutas ocupacionales trabajan en equipos interdisciplinarios.

Estas acciones, en particular, y de acuerdo con la población a quien dirige sus intervenciones, el terapeuta ocupacional puede prestar sus servicios en todos los grupos etarios tanto en forma individual como en grupos. En ambientes físicos con tecnología y equipamientos terapéuticos como en consultorios, talleres o, en lugares de trabajo o la comunidad.

Específicamente en el Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI), dependiente de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA), en la primera etapa de funcionamiento están las áreas de: desarrollo infantil, autonomía personal, laboral y tecnología e innovación.

El **área de desarrollo infantil** cuenta con un espacio con equipamiento sensorial y consultorios para sesiones individuales y habilidades motoras finas. En el área se llevan a cabo dos tipos de abordajes, el de Integración Sensorial y el Neuromotor.



Los abordajes desde la rehabilitación neuromotora con niñas/os y adolescentes se llevan a cabo en el **área de Autonomía Personal**. En ésta se trabaja el entrenamiento de habilidades cognitivas y sensorio motoras a la vez que se aplican en la ejecución de actividades de la vida diaria a través de un simulador de tareas cotidianas con el objeto de conseguir la mayor autonomía posible. Es el ámbito de la rehabilitación neuromotora con niñas/os, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

En el **área laboral** se desarrollan programas de inclusión en los que se trabajan tanto en la modalidad de talleres con equipamiento adaptado en forma individual, individual en grupos y grupalmente en la comunidad. En el área se llevan a cabo dos tipos de abordajes, el de orientación comunitaria que incluye la recalificación laboral y el abordaje de la terapia a través del desarrollo de destrezas laborales con personas con padecimientos mentales graves.

El **área de tecnología e innovación** tiene la particularidad de que interactúa en forma transversal con todas las otras a fin de diseñar y confeccionar productos de apoyo y la aplicación de la tecnología en favor de la autonomía personal a partir de la derivación de otro profesional y la evaluación propia del área y luego, siempre que esté acordado con el derivador, puede realizarse el entrenamiento con el Producto de Apoyo. La estrategia que se pone en juego en estas acciones es el trabajo en equipo que interviene de acuerdo con las necesidades o demandas que genera cada situación.

En ámbitos especializados como éste, se trata de especificar el área concreta de actividad o actividades en la que se presenta la situación de dependencia asociada a discapacidad o no, y se trata la problemática de acuerdo con lo afectado según la edad de la persona.

La propuesta de creación de la Residencia Universitaria en Terapia Ocupacional de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA) consiste en el desarrollo de un Programa de Posgrado que se caracteriza por ofrecer un sistema de formación en servicio remunerado, con un régimen mínimo de CUARENTA Y OCHO (48) horas semanales y dedicación exclusiva, con base en el Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI).

El mismo se estructura en un programa educacional predeterminado en el cual los residentes adquieren, bajo supervisión, conocimientos y aptitudes específicas para el desarrollo de las competencias clínicas, docentes y de investigación que se articulan, se integran y adquieren complejidad y responsabilidad crecientes en cada año.

Su principal objetivo es brindar al licenciado en Terapia Ocupacional egresado de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA), una formación integral acorde a las exigencias de la época.

Su filiación universitaria es el rasgo distintivo con respecto a otros programas de dependencia municipal, provincial o nacional.

C. Perfil del egresado:

El egresado de la Residencia Universitaria en Terapia Ocupacional podrá:

- Desempeñarse en el ámbito del desarrollo infantil



- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en niños de 0 a 12 años con dificultades para llevar a cabo ocupaciones cotidianas con componente de salud alterado o no.
- Desempeñarse en el ámbito de la rehabilitación psicofísica con adultos jóvenes, adultos y personas mayores.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en personas jóvenes, adultos y personas mayores con dependencia en las actividades de la vida diaria por deficiencias leves, moderadas o graves temporales o permanentes en las estructuras y/o funciones corporales, mentales, funciones sensoriales y del dolor, músculo esqueléticas y relacionadas con el movimiento, de la piel y estructuras relacionadas.
- Desempeñarse como profesionales en el área laboral y salud mental (empresa social e inclusión laboral).
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en personas entre los 16 y 60 años con limitaciones en sus ocupaciones instrumentales y productivas con trastornos mentales severos que están compensados, que viven en comunidad y tienen adherencia al tratamiento en salud mental.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en trabajadores que están impedidos por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional que estén sustancialmente limitados para realizar la tarea que efectuaban previo a dicho acontecimiento.
- Desempeñarse en las distintas áreas de consultorios externos de salud mental.
- Desempeñarse en microemprendimientos laborales.
- Realizar evaluación y muestras de trabajo.
- Evaluar, diseñar y confeccionar tecnología de apoyo para Personas con Discapacidad.
- Promover el desarrollo e integración de capacidades docentes, de investigación y de supervisión en el marco de la Residencia y con otras Residencias de Terapia Ocupacional.
- Fomentar el intercambio epistémico con otras disciplinas.
- Estimular la producción científica y la investigación en Terapia Ocupacional en múltiples campos de acción.
- Generar espacios de investigación y análisis de la realidad sanitaria nacional.

D. Cronograma de Rotaciones:

La Residencia Universitaria de Terapia Ocupacional (RUTO) se desarrolla en el Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI). Las rotaciones se organizan por año de residencia. Los dos primeros años tienen una duración de DOCE (12) meses cada una y el tercer año está diseñado en TRES (3) cuatrimestres siendo el primero de rotación externa electiva en un servicio de internación.

En este marco se establece día de la residencia a realizarse una vez por semana con la finalidad de efectuar supervisiones y actividades académicas y de investigación.



AÑO	DURACIÓN	ÁREA	ÁMBITO
PRIMERO	12 meses	Admisión, evaluación y tratamiento en desarrollo infantil	Dispositivo ambulatorio. Supervisión. Ateneos y reuniones de equipo.
SEGUNDO	12 meses	Admisión, evaluación y tratamiento en rehabilitación psicofísica	Dispositivo ambulatorio. Supervisión. Ateneos y reuniones de equipo.
TERCERO	4 meses	Admisión, evaluación y tratamiento en Internación (rotación externa)	Sala de internación. Supervisión. Ateneos y reuniones de equipo.
	4 meses	Admisión, evaluación y tratamiento en inclusión laboral	Dispositivo ambulatorio. Supervisión. Ateneos y reuniones de equipo.
	4 meses	Admisión, evaluación y tratamiento en inclusión laboral o desarrollo infantil o rehabilitación psicofísica o inclusión laboral	Dispositivo ambulatorio. Supervisión. Ateneos y reuniones de equipo.

Las rotaciones están guiadas por el Programa de Actividades de cada una y bajo la supervisión del jefe de Residentes y el coordinador/a del Programa.

E. Objetivos generales por año:

Objetivos del primer año

Al finalizar el primer año los residentes serán capaces de:

- Desempeñarse en el ámbito del desarrollo infantil.
- Realizar entrevistas de admisión pudiendo identificar eficientemente los criterios de admisión.
- Realizar diagnóstico ocupacional presuntivo de los/as niños/as de los posibles ingresantes al área del desarrollo infantil.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en niños de 0 a 12 años con dificultades para llevar a cabo ocupaciones cotidianas con componente de salud alterado o no, hacer interconsultas, derivar y registrar en la historia clínica digital.
- Evaluar de forma integral y autónoma a los pacientes del Área de Desarrollo Infantil.
- Proveer intervenciones significativas basadas en evidencia científica que facilite el compromiso en las ocupaciones y roles.
- Valorar los resultados del proceso de intervención de Terapia Ocupacional en base a la evaluación inicial y el programa de tratamiento pautado.
- Evaluar la eficacia de las intervenciones.
- Identificar las situaciones que requieran del uso de tecnología para mejorar las habilidades de los usuarios. Hacer interconsulta y derivaciones adecuadas.



- Comprender el desarrollo típico infantil y su implicancia en el abordaje de los trastornos del neurodesarrollo.
- Conocer los fundamentos del abordaje de Terapia Ocupacional Pediátrica basado en sus diversos modelos y marcos de referencia clínica.
- Integrarse al equipo terapéutico del dispositivo e interactuar con otros profesionales en los casos que sea necesario.
- Realizar informes completos y comprensibles del perfil ocupacional del paciente pediátrico, así como del proceso de Terapia Ocupacional del que participa.
- Transmitir de forma clara los resultados de la evaluación al paciente y a sus familiares o cuidadores.
- Participar activamente en la biblioteca digital.
- Comenzar a formular posibles preguntas de investigación.
- Revisar la literatura y hacer una presentación al equipo.
- Participar en ateneos, reuniones de equipo y supervisiones.
- Desarrollar competencias docentes, investigativas y de supervisión en el marco de un programa de residencia universitaria y en relación con otros programas de residencia.

Pautas de implementación:

La rotación por el **área de desarrollo infantil** tiene una duración de un año con una frecuencia de **CUATRO (4) veces por semana** y a lo largo del **primer año** de residencia.

UN (1) DÍA DEDICADO A LA FORMACIÓN

Objetivos del segundo año

Al finalizar el segundo año los residentes serán capaces de:

- Desempeñarse en el ámbito de la rehabilitación neuromotora con niñas/os, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.
- Realizar entrevistas de admisión pudiendo identificar eficientemente los criterios de admisión.
- Realizar diagnóstico ocupacional presuntivo de los posibles ingresantes al área de autonomía personal.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en personas con dependencia en las actividades de la vida diaria por deficiencias leves, moderadas o graves temporales o permanentes en las estructuras y/o funciones corporales, mentales, funciones sensoriales y del dolor, músculo esqueléticas y relacionadas con el movimiento, de la piel y estructuras relacionadas.
- Hacer interconsultas, derivar y registrar en la historia clínica digital.
- Identificar las situaciones que requieran del uso de tecnología para mejorar las habilidades de los usuarios. Hacer interconsulta y derivaciones adecuadas.
- Evaluar la eficacia de las intervenciones.
- Integrarse al equipo terapéutico del dispositivo e interactuar con otros en los casos que sea necesario.
- Participar activamente en la biblioteca digital.
- Identificar un tema de investigación, revisar la literatura y diseñar una investigación.
- Participar en ateneos, reuniones de equipo y supervisiones.



- Desarrollar competencias docentes, investigativas y de supervisión en el marco de un programa de residencia universitaria y en relación con otros programas de residencia.

Pautas de implementación:

La rotación por el **área de autonomía personal** tiene una duración de un año con una frecuencia de **CUATRO (4) veces por semana** y a lo largo del **segundo año de residencia**.

UN (1) DÍA DEDICADO A LA FORMACIÓN

Objetivos del tercer año

Al finalizar la primera rotación en el tercer año los residentes serán capaces de:

- Desempeñarse en un dispositivo de capacitación interdisciplinario en cualquier grupo etario.
- Realizar entrevistas de admisión pudiendo identificar eficientemente los criterios de admisión.
- Realizar detección temprana de problemas ocupacionales.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en cualquier fase de la enfermedad, hacer diagnóstico ocupacional presuntivo y prevenir los daños.
- Identificar las limitaciones de habilidades que afectan o afectarán la ejecución de las actividades de la vida diaria por deficiencias leves, moderadas o graves temporales o permanentes en las estructuras y/o funciones corporales, mentales, funciones sensoriales y del dolor, músculo esqueléticas y relacionadas con el movimiento, de la piel y estructuras relacionadas.
- Evaluar la eficacia de las intervenciones.
- Identificar y decidir criterios de salidas y/o altas.
- Integrarse al equipo terapéutico del dispositivo e interactuar con otros en los casos que sea necesario.
- Hacer interconsultas, derivar y registrar en historia clínica.
- Participar en ateneos, reuniones de equipo y supervisiones.
- Desarrollar competencias docentes, investigativas y de supervisión en el marco de un programa de residencia universitaria y en relación con otros programas de residencia.
- Escribir un Proyecto de Investigación.

Pautas de implementación:

Los residentes podrán llevar a cabo una **rotación por servicio de internación** según lo estipulado por los lineamientos de cada Programa docente. Esta deberá estar **aprobada con una antelación de TRES (3) meses por la Coordinación del Programa SIN EXCEPCIÓN** y su duración no superará los **CUATRO (4) meses**.

Esta rotación podrá realizarse tanto en la República Argentina como en el exterior, en un campo que represente un aporte relevante a la capacitación del residente y debidamente justificado a través de un programa de contenidos, actividades, carga horaria y nombre de la persona responsable - con datos suficientes como para poder ser localizado (correo electrónico, WhatsApp, etcétera) - por medio de nota original de la entidad receptora.



Al finalizar la segunda rotación por el área laboral en el tercer año los residentes serán capaces de:

- Desempeñarse como profesionales en el área laboral y salud mental (empresa social e inclusión laboral).
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en personas entre los 16 y 60 años con limitaciones en sus ocupaciones instrumentales y productivas con trastornos mentales severos que están compensados, que viven en comunidad y tienen adherencia al tratamiento en salud mental.
- Desempeñarse en las distintas áreas de consultorios externos de salud mental.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en pacientes en tratamiento en consultorio externo que son pacientes de seguimiento, con el objeto de mantener los patrones de ejecución que los estabilizan y que tienen como efecto la mejora de los déficits en sus funciones mentales.
- Desempeñarse en microemprendimientos laborales.
- Formar parte del equipo de empresa social y saber articular los diferentes actores que forman parte de los programas en curso.
- Coordinar actividades grupales centradas en la tarea con el objeto de desarrollar o recuperar destrezas de trabajo.
- Evaluar, diagnosticar y planificar intervenciones en trabajadores que están impedidos por causa de accidente de trabajo o enfermedad profesional que estén sustancialmente limitados para realizar la tarea que efectuaban previo a dicho acontecimiento.
- Realizar evaluación y saber aplicar el entrenamiento a través de muestras de trabajo con el objeto de lograr la inclusión laboral o la recalificación.
- Identificar las situaciones que requieran del uso de tecnología para mejorar las habilidades de los usuarios. Hacer interconsulta y derivaciones adecuadas.
- Participar activamente en la biblioteca digital.
- Participar en ateneos, reuniones de equipo y supervisiones.
- Desarrollar competencias docentes, investigativas y de supervisión en el marco de un programa de residencia universitaria y en relación con otros programas de residencia.
- Poner en ejecución el estudio.

Pautas de implementación:

La rotación por el **área laboral** tiene una duración de **CUATRO (4) meses** con una frecuencia de **CUATRO (4) veces por semana**, en **el tercer año de residencia**.

UN (1) DÍA DEDICADO A LA FORMACIÓN

Al finalizar la tercera rotación en el tercer año los residentes serán capaces de:

- Llevar a cabo el Proyecto Final de Investigación.
- Poner a prueba sus hipótesis de trabajo de investigación.
- Crear la base de datos y hacer análisis estadísticos.
- Presentar los resultados y conclusiones del estudio.
- Sintetizar sus competencias clínicas en los abordajes dirigidos a la población elegida
- Participar en ateneos, reuniones de equipo y supervisiones.
- Planificar su egreso del programa de residencia y futura inserción en el ámbito laboral de su incumbencia.



- Diseñar una Propuesta de Jefatura (en el caso de querer proponerse como candidato a jefe de residentes).

Pautas de implementación:

La última rotación se realizará **OBLIGATORIAMENTE en la base - Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI) -** y tiene una duración de CUATRO (4) meses con una frecuencia de **CUATRO (4) veces por semana**, en el **tercer año de residencia**.

Los residentes deberán solicitar por escrito en qué área del Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI) (Desarrollo Infantil, Autonomía Personal, Laboral o Tecnología e Innovación) quieren terminar su residencia.

La distribución de los residentes se realizará por disponibilidad de vacantes:

Desarrollo Infantil: UNA (1) vacante

Autonomía Personal: UNA (1) vacante

Laboral: TRES (3) vacantes

Tecnología e Innovación: TRES (3) vacantes

En el caso de que hubiere más interesados que vacantes disponibles, se procederá a distribuir a través de un sorteo.

UN (1) DÍA DEDICADO A LA FORMACIÓN

F. Contenidos

Primer año: Rotación por Área de desarrollo Infantil

1. Evaluación y diagnóstico ocupacionales I:

Consideraciones generales de la evaluación y el diagnóstico ocupacional en el desarrollo infantil. Modelos teóricos y marcos de referencia para los abordajes en el desarrollo infantil.

2. Condiciones de salud y relacionadas con la salud I:

Sistemas diagnósticos operativos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF). Perfil de funcionamiento. Conjuntos básicos de la CIF. Modelo Social y universal de la discapacidad. La familia. Situaciones del entorno social y físico que afectan el desarrollo infantil.

Descripción de patologías frecuentes, incidencia y prevalencia, evolución, signos y síntomas, trastornos relacionados, precauciones, factores de riesgo y prevención, intervenciones interdisciplinarias y aspectos relacionados con el cuidador.

3. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el desarrollo infantil:

Análisis y síntesis del impacto de las condiciones de salud y de los entornos. Limitaciones o dificultades que estos pueden ocasionar en las ocupaciones cotidianas. Intervenciones ocupacionales en la infancia.



Criterios para la derivación a tecnología e innovación e interconsultas.

Estudios de casos en lactantes, niñas o niños con TEA, TDHA, TDC, epilepsia, trastorno oposicionista desafiante, Síndrome de Down, Disfunción de Integración Sensorial, fracturas y amputaciones.

4. Metodología de la investigación y estadística I.

Primera etapa en la elaboración de un proyecto de investigación: formulación de la pregunta de investigación. Revisión literaria.

Segundo año: Rotación por Área de Autonomía personal

1. Evaluación y diagnóstico ocupacionales II:

Consideraciones generales de la evaluación y el diagnóstico ocupacional de personas - niñas/os, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores- con dependencia en las actividades de la vida diaria, por deficiencias leves, moderadas y graves en las estructuras y/o funciones corporales mentales, funciones sensoriales y del dolor, músculo esqueléticas y relacionadas con el movimiento, de la piel y estructuras relacionadas. Modelos teóricos y marcos de referencia para los abordajes en el campo de la prevención secundaria y la rehabilitación en el área.

2. Condiciones de salud y relacionadas con la salud II:

Sistemas diagnósticos operativos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF). Perfil de funcionamiento. Modelo Social y universal de la discapacidad. Situaciones del entorno social y físico que afectan al desempeño de la persona con dependencia temporal o permanente en las actividades de la vida diaria, por deficiencias leves, moderadas y graves en las estructuras y/o funciones corporales mentales, funciones sensoriales y del dolor, músculo esqueléticas y relacionadas con el movimiento, de la piel y estructuras relacionadas. Descripción de patologías frecuentes, incidencia y prevalencia, evolución, signos y síntomas, trastornos relacionados, precauciones, factores de riesgo y prevención, intervenciones interdisciplinarias y aspectos relacionados con el cuidador.

3. Intervenciones de Terapia Ocupacional en deficiencias neuromotoras:

- Análisis y síntesis del impacto de las condiciones de salud y las de los entornos. Limitaciones o dificultades que estos pueden ocasionar en las ocupaciones cotidianas. Intervenciones ocupacionales con niñas/os, adolescentes, jóvenes, adultos y personas mayores.

Criterios para la derivación e interconsultas a tecnología e innovación.

Estudios de casos en personas con limitaciones en su desempeño con demencia tipo Alzheimer y otras demencias, secuelas de TEC, secuelas de ACV, LNP, LM, AR, artrosis, lupus, espondilitis anquilosante, EP, EMA, ELA, Quemaduras, Amputaciones.

4. Metodología de la investigación y estadística II

Segunda etapa en la elaboración de un proyecto de investigación: Identificación de un tema de investigación, revisión de la literatura y diseño de una investigación.



Tercer año: Tercera rotación

La rotación se desarrollará contenidos relacionados con el área en la cual el residente se desempeñe organizados en un programa que detalle:

- 1. Evaluación y diagnóstico ocupacionales de la población en el dispositivo elegido.**
- 2. Condiciones de salud y relacionadas con la salud de la población elegida.**
- 3. Intervenciones de Terapia Ocupacional.**

Rotación por Área Laboral

1. Evaluación y diagnóstico ocupacionales III:

Consideraciones generales de la evaluación y el diagnóstico ocupacional de personas con dependencia temporal o permanente - discapacidad - desean participar activamente en la sociedad.

Modelos teóricos y marcos de referencia ocupacionales. Conceptualizaciones generales de: a) El modelo de prescindencia, b) Modelo rehabilitador de la discapacidad, y c) Modelo social de la discapacidad.

2. Condiciones de salud y relacionadas con la salud III:

Sistemas diagnósticos operativos de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM-V). Clasificación Internacional del funcionamiento, de la discapacidad y de la Salud (CIF). Perfil de funcionamiento. Conjuntos básicos de la CIF. Descripción de enfermedades profesionales y trastornos mentales severos frecuentes que afectan la inclusión laboral, incidencia y prevalencia, evolución, signos y síntomas, trastornos relacionados, precauciones, factores de riesgo y prevención, intervenciones interdisciplinarias y aspectos relacionados con el cuidador.

3. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el área laboral:

La intervención tomará dos tipos de abordajes de acuerdo con el programa del que se trate:

- **El programa de emprendimiento social.** Inclusión social, educativa y laboral. Soporte y seguimiento del padecimiento mental y personas de la comunidad, mediante la confección y venta de un producto. Se utilizará este dispositivo en la implementación del programa ya que el mismo surge como una necesidad de usuarios/as ante la falta de espacios comunitarios de inclusión.
- **El programa de recalificación laboral** es un proceso continuo y coordinado de prevención, adaptación y readaptación que comprende el suministro de medios — especialmente orientación profesional, formación profesional y colocación selectiva— para que los trabajadores afectados por accidentes o enfermedades profesionales puedan obtener, ejercer y conservar un empleo adecuado. Criterios para la derivación a tecnología e innovación e interconsultas.

Rotación final

1. Razonamiento profesional:

Etapas del proceso de la terapia ocupacional en el área elegida y tipos de razonamiento científico y profesional requeridos. Identificación de las particularidades de cada una de las áreas del Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI) y diferenciación de los fundamentos. Epicrisis finales de pacientes. Alta. Seguimiento.



2. Metodología de la investigación y estadística III

Tercera y cuarta etapa en la elaboración de un proyecto de investigación: ejecución del estudio. Puesta a prueba las hipótesis de trabajo de investigación. Base de datos y análisis estadísticos. Interpretación de resultados y conclusiones del estudio.

G. Cronograma Semanal de Actividades

Primer año: Desarrollo infantil

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8 horas: Reunión con jefe de Residentes y Coordinador del Programa.	8 horas: Asamblea de Residentes	8 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	8 a 11 horas: Curso Anual	8 a 9 horas: admisiones 9 a 10 horas: Discusiones de casos
9 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	9 a 11 horas: Curso Anual de Residencia 11 a 12 horas: Ateneo de Residentes		11 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	10 a 12 horas: tratamientos y registro en HC
12 a 13 horas: Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo
13 a 15 horas: tratamientos y registro en HC	13 a 14 horas: admisiones	13 a 15 horas: espacio de elaboración teórico - clínico	13 a 15 horas: Reunión de Equipo	13 a 15 horas: Curso Centralizado
15 a 17 horas: Supervisión	14 a 17 horas: Taller de Investigación	15 a 17 horas: Supervisión	15 a 17 horas: Investigación	15 a 17 horas: Supervisión



Segundo año: Autonomía Personal

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8 horas: Reunión con jefe de Residentes	8 horas: Asamblea de Residentes	8 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	8 a 11 horas: Curso Anual	8 a 9 horas: admisiones 9 a 10 horas: Discusiones de casos
9 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	9 a 11 horas: Curso Anual de Residencia 11 a 12 horas: Ateneo de Residentes		11 a 12 horas: Interconsulta con Tecnología e Innovación	10 a 12 horas: tratamientos y registro en HC
12 a 13 horas: Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo
13 a 15 horas: tratamientos y registro en HC	13 a 14 horas: admisiones	13 a 15 horas: espacio de elaboración teórico - clínico	13 a 15 horas: Reunión de Equipo	13 a 15 horas: Curso Centralizado
15 a 17 horas: Supervisión	14 a 17 horas: Taller de Investigación	15 a 17 horas: Supervisión	15 a 17 horas: Investigación	15 a 17 horas: Supervisión



Tercer año: segunda y tercera rotación - la primera es externa -.

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves	Viernes
8 horas: Reunión con jefe de Residentes	8 horas: Asamblea de Residentes	8 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	8 a 11 horas: Curso Anual	8 a 9 horas: admisiones 9 a 10 horas: Discusiones de casos
9 a 12 horas: tratamientos y registro en HC	9 a 11 horas: Curso Anual de Residencia 11 a 12 horas: Ateneo de Residentes		11 a 12 horas: Interconsulta con Tecnología e Innovación	10 a 12 horas: tratamientos y registro en HC
12 a 13 horas: Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo	12 a 13 horas Almuerzo
13 a 15 horas: tratamientos y registro en HC	13 a 14 horas: admisiones	13 a 15 horas: espacio de elaboración teórico - clínico	13 a 15 horas: Reunión de Equipo	13 a 15 horas: Curso Centralizado
15 a 17 horas: Supervisión	14 a 17 horas: Taller de Investigación	15 a 17 horas: Supervisión	15 a 17 horas: Investigación	15 a 17 horas: Supervisión

H. Estrategias de Enseñanza Aprendizaje

Estás las actividades son:

1. Actividades de formación en servicio:

El residente está **acompañado por otro profesional experto** de la misma especialidad cuando interviene directamente con pacientes y/o cuidadores.

2. Actividades de articulación teórica y práctica:

El residente participa de los ateneos, reuniones de equipo y supervisiones clínicas propias de la Residencia como las de los servicios, según corresponda a las rotaciones que esté realizado.

Los **Ateneos** son actividades centrales del Programa. Se utilizan para teorizar las prácticas y ponerlas en común con otros colegas y darlas a discusión. Son actividades en las que el residente podrá ser observador participante y también será presentador junto al equipo tratante.

En las **reuniones de equipo**, el residente participa de acuerdo con los requerimientos del rol de residente y los temas tratados en éstas. También puede tener pequeñas reuniones con los equipos tratantes a las que deberá concurrir. Puede haber



ocasiones en las que los equipos terapéuticos pueden excluir su participación y esto le debe ser informado con anticipación.

Las **supervisiones clínicas** siempre están a cargo de profesionales expertos del dispositivo o externos que colaboran con la formación. El dominio de los temas tratados ayudará al residente a pensar lo que surja del trabajo diario y a superar los obstáculos propios de la tarea clínica.

También se realizan **cursos y jornadas** coordinadas por el/la jefe/a de residentes, de la sede o en interacción con otras sedes o residencias. Todos relacionados con las temáticas de la especialidad y la investigación. Se alentará a que los residentes participen en **Congresos** relacionados con las temáticas de la profesión.

Un día por semana se implementará el **Día de la Residencia**. En ese día no realizarán actividades asistenciales y se dedicarán a actividades propias del programa: Asamblea, ateneos, curso anual con invitados, taller de investigación.

3. Actividades de investigación:

A lo largo de los TRES (3) años del Programa, el residente **elaborará un proyecto de investigación**.

Desde la identificación del tema, el diseño, su ejecución, análisis estadístico y la interpretación de los resultados y conclusiones. El residente podrá participar en las investigaciones que se realizan en la sede y a la vez se propiciará el desarrollo de su propio proyecto de investigación.

4. Desempeño global: al final de cada año el jefe y el Coordinador evaluarán los aspectos cuantitativos y cualitativos del desempeño profesional del residente. Participación y rendimiento en las actividades académicas y de investigación, así como la asistencia de pacientes.

Los aspectos actitudinales y éticos del ejercicio serán tomados como parte esencial de la evaluación. Se registrarán anualmente y se solicitarán formalmente a los profesionales que colaboran en la formación del residente en las rotaciones.

Cursos y seminarios:

1. Evaluaciones y diagnósticos ocupacionales I
2. Condiciones de salud y relacionadas con la salud I
3. Metodología de la investigación y estadística I
4. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el desarrollo infantil
5. Evaluaciones y diagnósticos ocupacionales II
6. Condiciones de salud y relacionadas con la salud II
7. Intervenciones de Terapia Ocupacional en deficiencias neuromotoras
8. Metodología de la investigación y estadística II
9. Evaluaciones y diagnósticos ocupacionales III
10. Condiciones de salud y relacionadas con la salud III
11. Intervenciones de Terapia Ocupacional en el área laboral
12. Razonamiento profesional
13. Metodología de la investigación y estadística III



I. Recursos

RECURSOS DOCENTES	CANTIDAD	SEDE
Coordinador de residencia	1	CURAI
Jefe de residentes	1	CURAI
Profesionales de planta (seguimiento y formación)	1 por año	CURAI
Cursos Intra e Inter Residencias	4 cursos por año	CURAI y Red de Hospitales UBA
Dispositivos de formación	Al menos 4 semanales	
RECURSOS ASISTENCIALES	CANTIDAD	SEDE
Admisiones Evaluaciones exhaustivas a pacientes Tratamientos en Desarrollo Infantil, en autonomía personal, en área laboral y Tecnología e innovación Entrevistas a cuidadores Talleres Presentación de pacientes Interconsultas	Las actividades se distribuyen de acuerdo con varios criterios, pero deben guardar que el tiempo sea distribuido de la siguiente manera: 60 % en formación y 40 % en asistencia.	CURAI Red de Hospitales de UBA Área programática
EQUIPAMIENTO E INFRAESTRUCTURA	CANTIDAD	SEDE
Sala de estar para la Residencia	1	CURAI
Comedor, cocina y vestuario	1	
Consultorio	1	
Computadora con acceso a Biblioteca Virtual	2	

J. Modalidades de Evaluación de los Residentes

La evaluación considerará aspectos cuantitativos y cualitativos. Anualmente, los jefes de Residentes evaluarán el desempeño del Residente en cada una de las áreas en las que ha participado de formación –cursos, supervisiones y ateneos-, asistencia de pacientes en los distintos dispositivos e investigación.



EX-2023-01557780- -UBA-DMRD#SHA_FPSI
-18-

También se evaluará el compromiso del residente en cuanto a la formación y su participación en las distintas instancias institucionales –rotaciones por las áreas del Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI)-.

Se llevarán a cabo evaluaciones formales tradicionales con instrumentos variados, como ser exámenes escritos y orales, múltiples choice, exposiciones en ateneos clínicos, exposiciones en clases específicas, listas de cotejo y guías de evaluación de desempeño, entre otros.

K. Marco Normativo

a. Requisitos de Inscripción al Concurso:

Licenciado en Terapia Ocupacional de la Universidad de Buenos Aires (UBA).

Promedio general: SIETE (7) o superior con no más de (DOS) 2 aplazos a lo largo de la carrera de grado.

Menor de 35 años.

No tener más de CINCO (5) años de recibido.

Los residentes deberán ser argentinos o naturalizados con un mínimo de CUATRO (4) años en el ejercicio de la ciudadanía.

b. Duración:

La Residencia Universitaria en Terapia Ocupacional de la Facultad de Psicología de la Universidad de Buenos Aires (UBA), tendrá la siguiente duración:

TRES (3) años con dedicación exclusiva. Con posibilidad de UN (1) año más en caso de resultar electo jefe de Residentes.

El año lectivo comienza el 1° de junio y finaliza el 31 de mayo.

El horario será de 8 a 17 horas de lunes a viernes.

Tendrán VEINTIOCHO (28) días corridos de vacaciones a usufructuar según las necesidades del servicio y con aprobación del coordinador de la residencia.

c. Certificación obtenida:

La certificación obtenida al completar el programa será: “**Residente Universitario en Terapia Ocupacional**”.

d. Funciones docentes y de supervisión para el desarrollo del Programa:

Coordinador de Residencia:

Las funciones del Coordinador de Programa de Residencia son:

- Coordinar las actividades de formulación del programa de la sede, de acuerdo con el presente programa general de la Residencia en la Red de Hospitales Universitarios de la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- Coordinar las actividades que impliquen garantizar el cumplimiento del programa y a través de este la mejor formación de los residentes.
- Coordinar a través de reuniones periódicas con el jefe de residentes y la residencia la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- Intervenir junto a los jefes de residentes en las evaluaciones de desempeño profesional y de las rotaciones realizadas.
- Programar las rotaciones.



- Organizar junto con los jefes de Residentes el sistema de supervisiones clínicas pautando la modalidad de las internas y externas cuando esto correspondiere.

Jefes de residentes:

El jefe de Residentes será un profesional que haya cumplido con el ciclo completo de la residencia, elegido de entre los que recién hayan terminado el mismo programa. Con carácter excepcional, cuando en una Residencia no haya habido egresados o no existan interesados en el cargo o cuando los interesados carezcan de condiciones para ocupar dicha jefatura (como, por ejemplo, capacidad de conducción de grupos, principios éticos, aptitudes para la organización de las actividades, buena predisposición para la transferencia de conocimientos, buen concepto entre sus pares y superiores, sólidos conocimientos y buenas evaluaciones durante el periodo de su residencia), podrá ser reelegido por única vez el Jefe de residentes del año anterior de la misma residencia. La evaluación será realizada conforme al leal saber y entender de los responsables y la fundamentación del veredicto consta en un acta levantada a tal efecto.

Uno de los elementos a considerar será la opinión del conjunto de los residentes del Programa.

Serán funciones, derechos y obligaciones del jefe de Residentes:

- a. Organizar y coordinar las tareas de los residentes, dentro de los programas preestablecidos.
- b. Reunirse por lo menos una vez al día con los residentes, con el objeto de discutir el desarrollo de las tareas asignadas dentro del servicio.
- c. Reunirse periódicamente con el jefe de Servicio o Unidad para coordinar las tareas de los residentes.
- d. Actuar junto con los instructores en la confección de las actividades de los residentes.
- e. Coordinar las tareas comunes con los jefes de Residentes de otros departamentos o servicios.
- g. Promover el trabajo interdisciplinario durante la residencia.
- h. Participar en la evaluación periódica de los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.
- i. Asegurar la concurrencia de los residentes a las actividades docentes del programa.
- j. El jefe de Residentes permanecerá UN (1) año en su cargo y desempeñará sus funciones con dedicación exclusiva, con las mismas obligaciones que los demás residentes. Al final de su periodo, y si su actuación ha sido satisfactoria, recibirá un certificado extendido por la institución en la cual se ha desempeñado.
- k. El jefe de Residentes gozará de todos los derechos y tendrá las mismas obligaciones técnicas y administrativas en relación con su cargo que el resto de los residentes.

Residentes:

Se consideran necesarios TRES (3) residentes en cada año.



L. Actividades De Investigación Científica Y Clínica

La incorporación de la investigación científica y clínica será progresiva a través de los distintos años de residencia. Será una actividad que abarca los tres años y finaliza con la presentación individual de un informe final de investigación, como producto del Proyecto de Investigación que desarrollará cada residente a lo largo de los tres años.

a. Investigación científica: consiste en una experiencia que se realizará paulatinamente a través de las búsquedas bibliográficas y revisiones sistemáticas del primer año y medio y la participación en los proyectos de investigación que cursan en el Centro Universitario de Rehabilitación y Atención Integral (CURAI). La formulación de la pregunta de investigación y la puesta en marcha de la verificación de la hipótesis. El trabajo de campo y la presentación de informes de avance.

b. La investigación clínica: la investigación clínica constituye un canal directo de acercamiento de la Universidad a demandas sociales concretas en relación con los diferentes niveles de atención. Para ello se propiciará la participación de investigadores de la Red de Hospitales de la Universidad de Buenos Aires (UBA). Al mismo tiempo, se utilizarán las pautas específicas para la evaluación de Proyectos de investigación clínica incluidas en las Programaciones Científicas de la Universidad de Buenos Aires (UBA). La investigación se considerará una estrategia transversal que debe estar presente a lo largo de todo el desarrollo de la residencia. Ésta adquiere mayor formalidad en el segundo año a partir de un Taller de investigación, y durante el tercer año con la consecución de una investigación científica que deberá ser aprobada para la finalización de la residencia. La investigación se podrá realizar en equipo, pero la presentación final del Proyecto será individual. El objeto de la investigación se relaciona directamente con problemáticas vinculadas a las incumbencias del Rol del Terapeuta Ocupacional en su práctica profesional e interdisciplinaria.



Anexo Resolución Consejo Superior

Hoja Adicional de Firmas

1821 Universidad de Buenos Aires

Número:

Referencia: EX-2023-01557780- -UBA-DMRD#SHA_FPSI - Residencia Universitaria en Terapia Ocupacional

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 20 pagina/s.