

PROGRAMA DE RESIDENCIA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

Responsable de la residencia: Cataldi Vanina Daniela

Residencia médica

Modalidad: básica articulada

Duración total: 4 años

Programa vigente desde 2021

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Nac. Prof. A. Posadas. Provincia de Buenos Aires

Dirección: Illia y Marconi s/n (El Palomar) Provincia de Buenos Aires

Página web del Hospital: www.hospitalposadas.gov.ar

Coordinador de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc

Correo electrónico: residencias@hospitalposadas.gov.ar

Servicio Sede: Medicina Física y Rehabilitación

Tel / fax: 44699300

Internos: 5729

Email: medicinafisicayrehabilitacion@hospitalposadas.gov.ar

- 1. FUNDAMENTACIÓN**
- 2. PERFIL DEL EGRESADO**
- 3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA**
- 4. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO**
- 5. CONTENIDOS POR AÑO**
CONTENIDOS TRANSVERSALES
- 6. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES**
- 7. RECURSOS**
- 8. MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES**

1. FUNDAMENTACIÓN

El informe Mundial sobre Discapacidad OMS 2011 refiere que los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación pues su prevalencia está aumentando debido en gran parte al aumento de personas mayores de 60 años, al aumento de enfermedades crónica no transmisibles como la diabetes el cáncer las enfermedades inmunológicas, cardiovasculares y los trastornos de salud mental. La Organización Panamericana de la Salud 2014, refiere que de todas las personas con discapacidad grave solo el 3% tiene acceso a los servicios de rehabilitación; esta necesidad no satisfecha genera severas consecuencias como el deterioro de su estado de salud, limitación de sus actividades, restricción de su participación social todo o cual deteriora su calidad de vida.

La Medicina Física y Rehabilitación (MFyR) es definida como una especialidad médica independiente responsable de la prevención, diagnóstico, tratamiento y manejo en la rehabilitación de las personas en condiciones de discapacidad, contemplando el funcionamiento físico y cognitivo transitorias o definitivas, en la etapa aguda o crónica, a lo largo de todas las edades, genéticas, congénitas o adquiridas, como ser los trastornos neurológicos, musculoesqueléticos, amputaciones, alteraciones viscerales, en órganos pélvicos, discapacidad secundaria a cáncer y dolor, entre otros, modificando los factores personales y del entorno para favorecer la participación plena.

La MFyR trabaja en varios niveles asistenciales, atención hospitalaria polivalente y monovalente. Utiliza herramientas de valoración diagnóstica específicas y lleva a cabo tratamientos que incluyen terapias físicas, farmacológicas, intervenciones físicas, técnicas, educacionales y vocacionales. La especialidad ha sido concebida siguiendo las referencias del modelo bio-psico-social permitiéndole tener una visión holística a la hora de afrontar el cuidado de la salud y el tratamiento de la enfermedad desde su impacto en todos los aspectos de la vida de una persona. Sus alcances van más allá de la salud, permitiendo ayudar a conservar una vida autónoma, reducir los costos de atención, facilitar la participación en la educación y el empleo remunerado.

Así entendida es una especialidad que requiere de una formación del mejor nivel académico posible. En un contexto de desarrollo de las ciencias médicas, que le permita resolver la problemática de los pacientes para su inclusión social .

La actualización de los contenidos de la especialidad se basa principalmente en el desarrollo de nuevas técnicas y avanzada tecnología, en paralelo con concepciones de actuación del médico especialista en la atención primaria, en la rehabilitación del paciente agudo y en la Rehabilitación Basada en la Comunidad

(RBC), en un todo de acuerdo con las directrices de la OMS/OPS y en consonancia con los criterios internacionales de formación de especialistas y no sólo en la realidad socioeconómica particular de los países de América Latina.

Se destacan los avances tecnológicos en la especialidad, se define la tendencia evolutiva de la población discapacitada y se consideró a la Rehabilitación como parte integral de los Programas de Salud. Se suma a este escenario la transición epidemiológica con la instalación epidémica de los accidentes y la violencia, así como las enfermedades crónicas no transmisibles con su séquito de secuelas que se sostienen a largo plazo paralelamente con el incremento de los años de vida. De ello surgió la necesidad de introducir en los planes de formación de los Especialistas criterios de excelencia científica, con énfasis en el alto contenido social de la especialidad.

El presente programa se basa en los conceptos arriba mencionados, en los avances de los tratamientos de las personas con discapacidad y en el papel que juega la especialidad médica en la garantía de los derechos de esas personas.

Entre los avances, los nuevos tratamientos con drogas moduladoras del sistema nervioso y sistema inmunológico, el desarrollo de las investigaciones genómicas y la aparición de fundamentos sólidos para la prevención a través de la ingeniería genética, la progresiva actualización de los conceptos básicos de la psicología del desarrollo y de la plasticidad neuronal, la utilización de drogas específicas para el alivio del espasticidad tanto sistémicas como in situ, la robótica, la domótica y todos los avances de la tecnología que permiten a las personas a recuperar funciones afectadas y su estilo de vida.

El Hospital Nacional Profesor Dr. Alejandro Posadas es una institución médico asistencial, que desarrolla tareas de prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud, así como actividades docentes y de investigación. Esta Institución, dependiente del Ministerio de Salud de la Nación, descentralizada e incluida en el régimen de Hospitales Públicos de Autogestión, se encuentra ubicada en el área oeste del conurbano bonaerense, en la localidad de El Palomar, partido de Morón, Provincia de Buenos Aires, Argentina.

En el área programática y de influencia del Hospital no existe otro servicio de Medicina Física y Rehabilitación estatal en ningún hospital general, ni en centros monovalentes de rehabilitación que puedan dar respuesta a la demanda de la comunidad con discapacidad física.

El Servicio de MFyR, creado en el hospital desde hace más de 30 años, cuenta con 5 áreas donde médicos fisiatras, kinesiólogos, fonoaudiólogos, terapeutas

ocupacionales y Lic. en Ortesis y prótesis desarrollan sus tareas de manera interdisciplinarias entre sí y con los otros servicios en los diferentes sectores del hospital, desarrollando actividades de prevención primaria, secundaria y terciaria. Tres de las áreas mencionadas, cuentan con residencia.

Desde el servicio se realiza el seguimiento a los pacientes desde la etapa aguda en la internación, y al egreso, a través de los consultorios externos, y en los que realizan internación domiciliaria, se aplican estrategias con el apoyo de tecnología digital para el seguimiento a distancia.

2. PERFIL DEL EGRESADO

Con la intención de lograr una formación en medicina basada en la participación activa en el trabajo diario de la sección, nutrido de una formación teórica continua, se diseña un plan de residencia que aspira a formar Médicos Especialistas en medicina Física y Rehabilitación /médicos Fisiatras, con los siguientes objetivos:

OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

- Formar médicos especialistas en la prevención, diagnóstico, pronóstico y tratamiento de las personas con discapacidad probable para evitarla, transitoria para el logro de la restitución de sus capacidades, o definitiva para lograr desarrollar nueva capacidades o fortalecer las remanentes
- Lograr una formación integral de modo que se aborde tanto el campo médico como social, a fin de que una vez cumplimentadas las acciones médicas y del equipo de rehabilitación que coordina, se favorezca la integración de la persona con discapacidad a su familia y a la comunidad como miembro participativo-
- Capacitar al especialista en la conducción y coordinación de equipos interdisciplinarios que actúan en la rehabilitación.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Atender pacientes, ya sean del área de influencia o aquellos derivados de otros centros para solucionar los distintos problemas de la especialidad.

- Establecer el diálogo con el paciente y sus familiares de manera de comunicarse afectuosa y eficientemente, hecho fundamental en la actividad médica.
- Mantener una actitud alerta al daño médico y crítica hacia el error y mala práctica.
- Demostrar interés por la investigación.
- Mantener una actitud de búsqueda del aprendizaje y compartir los conocimientos.
- Integrarse y formar parte de un equipo de trabajo, adaptándose al grupo.
- Conocer la realidad y la problemática sociocultural de la población que demanda asistencia en nuestro medio, en nuestro país y en Latinoamérica
- Diagnosticar, tratar y rehabilitar oportuna y adecuadamente la patología prevalente en Argentina.
- Conocer y manejar las modalidades terapéuticas para aplicar el tratamiento de rehabilitación en las distintas patologías.
- Usar racionalmente las herramientas diagnósticas tradicionales y de última generación.
- Dirigir, coordinar y asistir el equipo profesional de rehabilitación.
- Trabajar en equipos multi e interdisciplinarios.
- Abordar proyectos de investigación.
- Transmitir eficientemente los conocimientos adquiridos
- Realizar e interpretar prácticas complementarias.
- Conocer los programas de salud pública en prevención y atención primaria de discapacidad.
- Adherir a los principios de ética profesional.

3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

La enseñanza de la residencia está basada en 4 ejes temáticos

Ejes Temáticos

- A. Eje Básico: Fundamentos y alcances de la Medicina Física y Rehabilitación.
- B. Eje Clínico: la medicina Física y Rehabilitación en las diferentes etapas: Aguda, subaguda y crónica.
- C. Eje Social: Promoción, Habilidad, Reinserción, Leyes.
- D. Eje Científico: Medicina Basada en la Evidencia, Estadística y Gestión.

La actividad de formación curricular se divide en 4 años con un total de CUARENTA (40) horas semanales de la siguiente manera:

- 1º año: ciclo anual articulado en el servicio de Clínica Médica. En esta etapa los residentes se encuentran abocados plenamente a la dinámica del servicio de Clínica Médica tanto en lo asistencial como en lo académico.
- 2º, 3º y 4º años: ciclos anuales en el Serv.de MFyR, organizados en forma teórico práctica y de investigación

La carga horaria desde 2º a 4º estará distribuida en un veinte por ciento (20%) teórica y ochenta por ciento (80%) práctica. Todas las actividades serán supervisadas por integrantes del plantel profesional a cargo, dispuestos por el jefe de servicio. Se evaluarán en cada caso y mediante las herramientas que correspondan, el cumplimiento de objetivos de formación práctica consignados en los programas de las asignaturas.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

El cronograma de rotaciones se adecúa a los distintos servicios y/o áreas de rotación según el año de formación.

REFERENCIAS:

CM: CLÍNICA MÉDICA

Fi1.A: FISIATRÍA ADULTOS (C.EXT /INTERNACIÓN)

VD: VIDEODEGLUCIÓN

URO CONSULT EXT UROLOGÍA Y URODINAMIA

CV1: CARDIOVASCULAR, ERGOMETRIA

CV 2 REHAB CARDIOVASCULAR

NEUMO NEUMONOLOGÍA

OyP1 ORTESIS y PRÓTESIS

Fi2.P: FISIATRÍA PEDIÁTRICA int y ext

Fi3.E. FISIATRÍA especialización int y c.ext

PIE DBT C. EXT DE PIE DIABETICO

OyP 2: ORTESIS Y PRÓTESIS

EMG/PES: NEUROFISIOLOGÍA CLÍNICA.

IECO: INTERVENCIONISMO ECOGUIADO **REU:** REUMATOLOGÍA

MNV: ROT. EXT. MONOVALENTE REHAB

Ro L: ROTACIÓN LIBRE

	M1	M2	M3	M4	M5	M6	M7	M8	M 9	M10	M11	M12
1º	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM	CM
2º	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A	LC	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A	Fi1.A
							VD	URO	NEU	OyP1	OyP1	
3º	Fi2.P	Fi2.P	Fi2.P	Fi2.P	PIE DBT	REU	Fi2.P	Fi2.P	Fi2.P	Fi2.P	Fi2.P	Fi2.P
	OyP2	OyP 2	CV1	CV2			IECO	IECO	IECO	IECO	IECO	
4 	EMG/ PE	EMG/ PE	EMG PE	Fi3.P	MNV	MNV	Ro L	Ro L	Ro L	Fi3.E	Fi3.E	Fi3.E

4. OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

El sistema de Residencia que plantea este programa, sigue un modelo de formación que integra los conocimientos que se van adquiriendo a partir de la participación activa en los distintos sectores de las Secciones del Servicio, de lo general hacia áreas particulares y con integración en los distintos grupos de trabajo. Este proceso debe ir acompañado a lo largo de los 4 años, del desarrollo personal y profesional, a fin de brindar un servicio efectivo lo más humano posible a nuestra comunidad

PRIMER AÑO: CLÍNICA MÉDICA

Los residentes abocados plenamente a la dinámica del Servicio de Clínica Médica permanecen en la sala de internación de adultos, Hay sectores diferenciados como Aislamiento Respiratorio, Cuidados Intermedios e Internación general, sector para pacientes inmunocomprometidos y quimioterapia oncológica por los que el residente de primer año irá rotando. Así se irá familiarizando no sólo con los aspectos generales de la patología del paciente adulto que se interna, sino también con las particularidades que cada sector de los mencionados aportes a su formación. Todos los residentes reparten su tarea de manera periódica y armónica por los distintos sectores mencionados.

1º año

1. Aprender los conocimientos básicos de Medicina Interna, enfocados al examen clínico, el diagnóstico, los estudios complementarios, el diagnóstico diferencial y el tratamiento de enfermedades prevalentes.
2. Realizar técnicas habituales e invasivas en los pacientes internados con supervisión.
3. Distinguir urgencias en pacientes internados y su manejo.
4. Respetar normas de bioseguridad.
5. Aprender las bases de la relación médico- paciente.
6. Tomar conocimiento de la legislación actual.
7. Aprender a actuar en concordancia con la organización sanitaria, contexto social y valores institucionales en beneficio de salud del paciente y la familia. Respetar la organización de la residencia y el servicio.
8. Participar en actividades académica
9. Realizar guardias en el sector de internación

SEGUNDO AÑO:

1. Conocer e integrarse al nuevo grupo de trabajo. Conocer la historia y los fundamentos de la Medicina Física y rehabilitación. Introducir en los conocimientos sobre la H.C., la semiotecnia y los síndromes específicos de la MFyR. Identificar las escalas de valoración funcional que se deben implementar. Incorporar los conocimientos necesarios para plantear los objetivos que su paciente requiere mientras se encuentra en la etapa de internación. Conocer planes de tratamiento y seguimiento al alta. Prevenir posibles nuevos problemas a partir del seguimiento de los pacientes.

2. Conocer los principios básicos de la confección de H C y la evaluación clínica en MFyR .Tener una visión integradora del paciente adulto desde su ingreso para establecer diagnósticos, diagnósticos diferenciales, planes de estudio y tratamiento de rehabilitación. Proporcionar herramientas para la evaluación clínica de las alteraciones anatómicas, fisiológicas y funcionales, que permitan la elaboración diagnóstica y de la propuesta terapéutica en rehabilitación Clasificar las discapacidades siguiendo los criterios de la clasificación internacional de la

función (CIF) .Evaluar el medio familiar y su integración al proceso de rehabilitación.

3. Elaborar estrategias técnicas para la solución de problemas en internación ,con los recursos existentes en el medio social del paciente. Analizar las deficiencias sensoriales. Planificar el tratamiento de rehabilitación desde la internación en sala de adultos y controlar la evolución de los pacientes internados y ambulatorios.

4. Conocimiento pleno de la anatomía funcional y de la biomecánica: Aplicar estos conocimientos a la fisiología del aparato locomotor, del sistema nervioso y aparato respiratorio, cardiovascular y urogenital en las enfermedades discapacitantes.

5. Conocer los fundamentos para el manejo de equipamiento ortésico y protésico. Aprender a prescribir y controlar el equipamiento en los pacientes adultos.

6. Conocer la Semiología Radiológica. Adquirir los conocimientos básicos para el abordaje imagenológico del sistema visceral, nervioso y musculoesquelético.

7. Aprender conceptos de la evaluación clínica, pronóstico y principios de tratamiento de las enfermedades neurológicas en el adulto desde la MF y R. Implementar los conceptos de rehabilitación en esta patologías

8. Conocer las bases del electrodiagnóstico I, los valores de referencia en cada prueba y su aplicación en las enfermedades neuromusculares, cualquier afección del sistema nervioso periférico. Conocer los principios básicos del diagnóstico clínico y electrofisiológico de las enfermedades neuromusculares que afectan a la población adulta y pediátrica.

9. Conocer los principales trastornos del lenguaje, del habla, de la voz y de la deglución en el adulto I.-Conocer las técnicas clínicas y paraclínicas del diagnóstico funcional y los principios de rehabilitación de las alteraciones del lenguaje, del habla y de la deglución en la población adulta.

10. Conocer las Bases de la medicina basadas en la evidencia (MBE) Capacitar en las herramientas básicas de investigación, para hacer preguntas relevantes, búsquedas efectivas, apreciación crítica de la literatura y resúmenes de la información, con el fin de fortalecer las líneas de investigación en las diferentes áreas.

TERCER AÑO:

1. Conocer la Clasificación de las discapacidades y aprender a generar estrategias de diagnóstico, diagnósticos diferenciales y tratamientos de rehabilitación oportunas -.Adecuar la comunicación en la persona con discapacidad. Conocer las técnicas para la solución de problemas en los recursos existentes en el medio social del paciente.- - Aprender a manejar adecuadamente técnicas comunicacionales para transmitir malas noticia-Manejar adecuadamente la farmacología para el control de síntomas de pacientes con enfermedades en todas las etapas del proceso de tratamiento. - Conocer los fundamentos bioestadísticos de las pruebas diagnósticas - Bases de la intervención temprana

2. PEDIATRÍA I. Conocer los principios del neurodesarrollo psicomotor del niño, la evaluación y manejo de los problemas médicos comunes del niño con discapacidad. - Incorporar conocimientos sobre el neurodesarrollo normal y patológico, la H. C., la semiotecnia y los síndromes específicos de la Medicina Física y Rehabilitación en el paciente pediátrico que presente cualquier tipo de discapacidad. - Neurología pediátrica I: - Aprender la clasificación y evaluación, los principios del tratamiento de las enfermedades neurológicas centrales y neuromusculares en pacientes pediátricos. - Interpretar la biomecánica del aparato locomotor y de los elementos mecánicos y electromecánicos de asistencia en los niños. - Iniciar el Abordaje del manejo medicamentados y tipo de intervencionismos para el tratamiento de las enfermedades del sistema nervioso central y las neuromusculares.

3. Ortesis y Prótesis I. Ortesis de tronco y MMII: Abordar del equipamiento en Ortesis y prótesis y manejar la Biomecánica normal del cuerpo humano, de la marcha normal, de las unidades de movimiento, en especial de los mmii y el tronco. - Diagnosticar los trastorno biomecánicos generados por las enfermedades neurológicas y musculoesqueléticas. Adecuar el equipamiento correspondiente. - Reconocer y prescribir los elementos ortésicos, protésicos y ayudas para la movilidad en pacientes con discapacidad músculo-esquelética y/o neurológica de la columna y el miembro inferior. Adaptaciones con productos de apoyo. - Incorporar conceptos para la adaptación de productos de apoyo.

4. Rehabilitación Cardiopulmonar. - Identificar los factores de riesgo cardiovascular y su correcta estratificación. - Conocer la evaluación clínica y funcional del paciente con patología cardiopulmonar y la implementación del programa de rehabilitación cardíaca Reconocer las indicaciones y contraindicaciones para el inicio del plan de rehabilitación cardíaca. - Conocer las pruebas para valoración de la capacidad funcional. - Analizar los determinantes del ejercicio terapéutico y su correcta formulación en el paciente con enfermedad cardiovascular.

5. Reumatología e inmunología. - Conocer la calificación y las características clínicas de las enfermedades del tejido conectivo prevalente en Argentina y en el mundo. - Analizar la fisiopatología. - Aproximarse a los criterios diagnósticos el diagnóstico diferencial de las enfermedades osteomioarticulares. - Aprender la evaluación clínico funcional y los principios del tratamiento de las enfermedades de origen autoinmune en pacientes adultos. - Conocer los principales esquemas de tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con entidades de origen autoinmune en el adulto. - Conocer las posibles secuelas funcionales y osteomusculares en pacientes con patologías de origen reumatológico. - Conocer y manejar los principales métodos paraclínicos para el diagnóstico y seguimiento de pacientes con enfermedades de origen autoinmune.

6. Trastorno del lenguaje y de la deglución, el habla y la voz II en pediatría – Aprender a valorar los trastornos del lenguaje, del aprendizaje y de la deglución en las diferentes patologías pediátricas. - Aprender los conceptos básicos de la comunicación humana, del aprendizaje y la deglución. - Reconocer los procesos funcionales que condicionan sus alteraciones en la población pediátrica. – Tener una aproximación clínica y diagnósticos diferenciales de las alteraciones de la comunicación en el niño. - Conocer los aspectos funcionales de los procesos de aprendizaje y sus principales alteraciones. - Aproximación clínica y diagnósticos diferenciales de las alteraciones de la deglución en el niño.

7. Adquirir los conocimientos básicos en Rx-TAC-RMN para el abordaje imagenológico de patología neurológica y musculoesquelética en fisiatría.- Identificar la utilidad de las diferentes modalidades imagenológicas en la patología del sistema musculoesquelético. - Distinguir una radiografía normal de una patológica - Formular las exploraciones radiológicas pertinentes ante una sospecha clínica.-Reconocer la imágenes normales y patológicas en RMN y TAC , valorando las características técnicas y socioeconómicas de la exploración - Valorar si con los resultados obtenidos se tienen elementos de juicio suficientes

para formular un diagnóstico. - Aprender Ultrasonografía básica para el intervencionismo ecoguiado en el tratamiento de enfermedades osteomioarticulares y del colágeno.

8. Incorporar los conceptos de Fisiología del Ejercicio. - Conocer los principios básicos de la fisiológicas cardiopulmonar y neuromuscular durante el estado basal, la actividad física y el ejercicio. - Aprender las Pruebas utilizadas en la valoración de la capacidad funcional y la tolerancia al ejercicio. - Reconocer los Determinantes del ejercicio, su utilidad y prescripción - Aplicar los principios fisiológicas y biomecánicos en la formulación de ejercicio en personas sanas.

9. Electrodiagnóstico II: Incorporar la Evaluación clínica y los conceptos de electrodiagnóstico para la población pediátrica. Conocer los valores de referencia en el diagnóstico de enfermedades neuromusculares. Conocer todas las técnicas de electrodiagnóstico: Potenciales motores, potenciales evocados, neuroconducción, electromiografía convencional, cuantitativa y fibra única en niños. Valores de referencia y su variabilidad en la población pediátrica. Reconocer los hallazgos esperables en las diferentes patologías neuromusculares y correlacionarlos con la clínica y estudios paraclínicos.

CUARTO AÑO

1. Lograr el abordaje y resolución integral del paciente en la consulta ambulatorias y en internación tanto adulto como pediátrico. Tomar decisiones y manejar eficientemente el consultorio externo. Diseñar y llevar a cabo un protocolo de investigación. Transmitir a los residentes de los años anteriores indicaciones con claridad y justificación precisa. Adquirir conocimiento del rol deportivo en la rehabilitación .

2. Conocer el abordaje clínico del dolor, el estudio de las alteraciones funcionales secundarias a los síndromes dolorosos, y las principales modalidades físicas y farmacológicas de manejo de dichos síndromes. - Categorizar los diferentes síndromes dolorosos de acuerdo a las clasificaciones disponibles. - Saber aplicar las diferentes escalas de valoración y estratificación del dolor. - Identificar las alteraciones funcionales relacionadas con el dolor agudo y crónico. - Conocer las indicaciones, formas de uso y contraindicaciones de los fármacos utilizados en

dolor. - Entender las consideraciones éticas y legales relacionadas con el cuidado al final de vida. Conocer y manejar los diferentes tipos de tratamiento intervencionistas en dolor. - Conocer y manejar los diferentes tipos de terapias alternativas para el manejo del dolor.

3. Evaluación Funcional y Rehabilitación Pediátrica II - Conocer los principios básicos de la evaluación y manejo de las enfermedades neuromusculares hereditarias y adquiridas.

4. Lograr la completa evaluación funcional y llevar adelante un programa de rehabilitación del adulto - Proporcionar herramientas para profundizar en la evaluación clínica de las alteraciones anatómicas, fisiológicas, y funcionales del paciente adulto, que permitan la elaboración diagnóstica y la formulación terapéutica en rehabilitación.

5. Técnicas de Imágenes. - Identificar los aspectos diagnósticos mediante los estudios imagenológicos de las patologías potencialmente discapacitantes del sistema nervioso central y del sistema osteomioarticular. - Reconocer los diferentes estudios según patología a estudiar.

6. Prescribir y controlar los elementos ortésicos y protésicos más apropiados. - Manejar la elección, prescripción y control del equipamiento

7. Ser capaz de realizar los estudios electro neurofisiológico de las enfermedades neuromusculares que afectan a la población adulta y pediátrica. - Ser capaz de interpretar y realizar estudio de neuro conducción y de electromiografía en las enf neuromusculares. - Conocer las técnicas básicas y avanzadas en el diagnóstico electrofisiológico. - Conocer, interpretar y aplicar los principios teóricos de la electromiografía de superficie en el análisis del movimiento y las bases técnicas del monitoreo intraoperatorio.

8. Rehabilitación Oncológica. - Conocer y aplicar los principios básicos de rehabilitación en el paciente con patología oncológica o derivada de sus tratamientos. - Evaluar el estado funcional del paciente con cáncer. - Reconocer los criterios de seguridad para la intervención en el paciente con cáncer. - Conocer los principales síndromes en el paciente con cáncer. - Identificar las complicaciones secundarias al cáncer y sus tratamientos. - Formular las intervenciones en rehabilitación en el paciente con cáncer de acuerdo a su estadio y pronóstico.

9. Salud pública y administración de un servicio de MFyR. - Reconocer la importancia de la rehabilitación en el sistema de salud. - Conocer la rehabilitación en los sistemas de salud y programas alternativos en función de la cobertura. - Evaluar los programas de rehabilitación. - Desarrollar habilidad para organizar y administrar un servicio de rehabilitación.

5. CONTENIDOS POR AÑO

PRIMER AÑO: corresponden a los contenidos de Clínica Médica

1. Confeccionar la historia clínica del paciente internado con técnica correcta registro claro, en forma completa incluyendo actualizaciones diarias.
2. Confeccionar e interpretar planes de estudio apropiados, realizando su interpretación.
3. Colocación de vías centrales, sondas, punciones peritoneales, pleurales, lumbares, arteriales, etc.
4. Entrenarse en RCP básica y avanzada.
5. Obtener y transmitir información al paciente y su familia sobre el proceso de enfermedad respetando los derechos de estos.
6. Conocer y respetar principios éticos y derechos de los pacientes, demostrando actitud de servicio y bienestar para el paciente y su familia.
7. Intervención activa en temas de enfermedades prevalentes
8. Actualización de conocimientos médicos. Lectura de literatura médica en inglés.
9. Seguimiento de la evolución de pacientes agudos.
10. Participación en los pases de guardia; Manejo de reanimación cardio-pulmonar avanzada; Acciones para constatar fallecimiento.

SEGUNDO AÑO

1. Fundamentos de la Medicina Física y Rehabilitación. Historia de la rehabilitación y de la especialidad en el mundo y en el país. Prevalencia de la discapacidad en Argentina. Modelo bio-psico-social y el enfoque de la rehabilitación en el niño, el adulto y el anciano. Patologías sistémicas, neurológicas y osteomioarticulares discapacitantes. Introducción a la evaluación clínica e instrumental de pacientes adultos con discapacidad de causa neurológica: Síndrome de desacondicionamiento físico. Ataque cerebrovascular. Introducción al manejo de Trauma raquímedular. Trauma craneoencefálico. Dolor y Enfermedades

musculoesqueléticas. Enfermedades crónicas no transmisibles. Escalas de Evaluación Funcional del adulto con patología neurológica. Evaluación y tratamiento de la vejiga neurogénica. Evaluación clínica e instrumental de pacientes adultos con discapacidad osteomuscular. Escalas de evaluación funcional específicas (interpretación y aplicación). Programas de rehabilitación para pacientes con patologías neurológicas y osteomusculares adultos, basados en la capacidad y pronóstico. Modalidades de tratamiento de terapia física, ocupacional, del lenguaje, psicológica, trabajo social y la indicación de cada una. Grupo interdisciplinario en rehabilitación. CIF.

2. Principios básicos del interrogatorio y examen físico en la consulta de fisiatría. Confección de una historia clínica en forma correcta, recabando datos de la anamnesis y el examen físico con técnicas adecuadas. Bases de la clasificación internacional de funcionamiento y discapacidad (CIF). Principios básicos de la evaluación funcional del paciente con discapacidad neurológica. Principios básicos de la evaluación funcional del paciente con dolor musculoesquelético común: dolor lumbar, cervical, de hombro, osteoartritis de rodilla. Historia clínica en la consulta de fisiatría. Escalas de valoración funcional y de discapacidad. Técnicas del examen clínico funcional en el consultorio y en hospitalización. Condiciones comunes en rehabilitación. Dolor. Cervicalgia, dorsalgia y lumbalgia.

3. Anatomía funcional: Morfología del dorso. Miembro Superior. Miembro inferior. Estructura tridimensional del cuerpo humano, localización de los elementos anatómicos, la relación espacial entre ellos, sus relaciones morfo-funcionales y la posición de los mismos con respecto a la superficie corporal. Vértebra típica, reconocer sus partes y principales accidentes anatómicos, identificar las vértebras típicas de cada una de las regiones y establecer las diferencias entre sí. Vértebras atípicas de cada región, entre ellas C-1, C-2, T-1 y T-12, sus accidentes y sus diferencias con las vértebras típicas-principales elementos y accidentes del sacro y del cóccix. Características anatómicas de la columna vertebral articulada, sus segmentos, las articulaciones entre las diversas vértebras, con las costillas y con el cráneo; identificar las curvas de la columna vertebral y conocer su importancia funcional y clínica. Elementos anatómicos que se encuentran en el plano superficial del dorso: músculos, vasos y nervios. Elementos anatómicos que se encuentran en el plano profundo del dorso: músculos, vasos y nervios. Elementos anatómicos que constituyen el triángulo suboccipital, sus relaciones y contenido, y conocer la importancia anatómica del mismo. -examen clínico normal de la región del dorso. Describir, identificar y reconocer los principales elementos y accidentes anatómicos en las radiografías

normales de la columna vertebral. Describir e identificar los elementos óseos que componen el esqueleto de la cintura escapular: escápula (omóplato), clavícula y húmero, y en ellos reconocer su orientación, sus accidentes principales y los elementos con que se articulan. Describir e identificar los elementos óseos que conforman el esqueleto de: brazo: húmero; antebrazo: radio y cúbito; muñeca -carpo-, y mano: metacarpo y falanges; y en ellos reconocer sus accidentes óseos más importantes. Describir y reconocer la artrología de la cintura escapular, hombro, codo, carpo y mano. Describir, identificar y diseccionar las regiones del hombro (pectoral, deltoidea, escapular y axilar) y en ellas reconocer sus límites, configuración general, contenido y relaciones. Describir, reconocer y diseccionar la región de la axila, y en ella identificar sus límites, paredes, relaciones con regiones vecinas, y el contenido. Estudiar y comprender la importancia anatómica, clínica y quirúrgica de la axila. Describir la región del brazo, y en ella identificar y diseccionar: sus fascias, elementos musculares, vasculares y nerviosos. Describir la región del antebrazo y en ella identificar y diseccionar los elementos musculares, vasculares y nerviosos. Describir las regiones de la muñeca y la mano y en ellas identificar y diseccionar sus elementos musculares, vasculares y nerviosos. Realizar un examen clínico general del miembro superior. Describir y reconocer los principales elementos y accidentes anatómicos en las más utilizadas proyecciones radiográficas del miembro superior. Constitución anatómica de los elementos óseos de cada uno de los segmentos del esqueleto del miembro inferior (MI): pelvis, muslo, pierna y pie. Puntos de referencia óseos de utilidad en el examen clínico del MI. Articulaciones del MI, clasificarlas, componentes y funciones. Elementos musculares, vasculares y nerviosos-conformación y disposición de las fascias. Elementos anatómicos que se pueden visualizar con los estudios radiológicos normales. Examen clínico normal del MI y reconocer los principales elementos de la anatomía clínica de la región. Biomecánica respiratoria. Volúmenes, valores de referencia, intubación, extubación, clasificación de modalidades de asistencia respiratoria, insumos para las mismas, músculos accesorios, programas de rehabilitación. Fisiología cardiovascular, fisiopatología. Estudios de diagnóstico, escalas de evaluación, programas de rehabilitación cardiovascular. Vejiga neurogénica, fisiopatología, tratamiento medicamentosos, plan de rehabilitación, concepto de cateterismo intermitente.

4. Ortesis y prótesis del Miembro Inferior y superior: Principios generales de la prescripción ortésico-protésica. Biomecánica de la marcha. Alteraciones de la marcha y reconocimiento de patrones por patologías. Evaluación clínica de la extremidad inferior. Evaluación clínica e instrumental de los pacientes con alteraciones en miembros inferiores remitidos para prescripción de órtesis,

prótesis y de ayudas técnicas. Ayudas externas para la marcha. Ortesis para el miembro inferior. Amputación del miembro inferior. Marcha en el paciente amputado por debajo de la rodilla. Adaptación protésica. Aplicaciones del tratamiento ortésico componentes ortésico disponibles para una prescripción, indicaciones y contraindicaciones de un tratamiento ortésico de miembro inferior. Aplicación en las patologías más frecuentes vistas durante el año.

5. Semiología Radiológica: Conocimientos básicos para el abordaje imagenológico del sistema musculoesquelético. Rx: proyecciones de exploración en su aplicación clínica. Defectos técnicos de la exploración que puedan inducir a lecturas imagenológicas erróneas, órganos y estructuras explorables en la evaluación radiológica, radiografía normal de una patológica. Radiografía simple. Tomografía Axial Computarizada (TAC): Resonancia Magnética Nuclear: Ultrasonografía Actividades.

6. Neurología Adultos: técnicas del examen clínico y su aplicación en el diagnóstico de las enfermedades neurológicas. Correlación anatomía funcional de las lesiones vasculares con los hallazgos clínicos. Principios de tratamiento farmacológico en pacientes adultos con enfermedades del sistema nervioso central. Pronóstico y las secuelas generadas por las enfermedades y/o tratamientos del sistema nervioso central en el paciente adulto. Examen físico. Ataque cerebrovascular. Esclerosis Múltiple. Evaluación en el consultorio del paciente con déficit cognitivo. Alzheimer. Demencias vasculares. Movimientos anormales en el adulto. Manejo de la espasticidad en adultos, tipos de técnicas intervencionistas para tratar la espasticidad, tipos de drogas y dosis.

7. Electroneurofisiología: Conceptos básicos de semiología en el diagnóstico de las neuropatías periféricas. Principios de electrónica que se aplican en los exámenes de electrodiagnóstico: Ley de Ohm, voltaje, impedancia, condensadores, modo de rechazo común, interferencia de 60 Hz. Mecanismos fisiopatológicos de las lesiones del nervio periférico. Respuestas electrofisiológicas de las neuropatías desmielinizantes de las neuropatías axonales. Principios de electrónica básica aplicados en los estudios de electrodiagnóstico. Técnicas y valores de referencia de los estudios de neuroconducción. Reconocimiento de señales bioeléctricas. Técnicas básicas de electromiografía.

8. Neurobiología de la comunicación en el adulto. Diagnóstico de los diferentes tipos de afasia: Evaluación clínica y principios de rehabilitación de las afasias por el médico fisiatra. Disartria. Evaluación de los trastornos de la deglución en el

adulto. Evaluación y principios de rehabilitación de las alteraciones auditivas, visuales y vestibulares en el adulto. Enfermedad de Alzheimer y demencia

9. Medicina basada en la evidencia: Principios generales de la medicina basada en la evidencia. Manejar conceptos básicos de bioestadística. Tipos de diseños en investigación. Manejar los métodos de búsqueda bibliográfica año. La pregunta contestable. Medición: Medidas de frecuencia y riesgo, validez y confiabilidad. Diseños de investigación. Búsqueda de literatura

TERCER AÑO

1. Evaluación, diagnóstico diferencial, pruebas diagnósticas e inicio de tratamiento en paciente adulto desde su ingreso fisiopatología de las enfermedades osteomioarticulares y del tejido conectivo.-Examen clínico y el diagnóstico diferencial de las mismas. -Clasificación de las discapacidades con posibilidad de derivación al servicio de Medicina Física y Rehabilitación desde la internación. Elaboración de estrategias técnicas para la solución de problemas en los recursos existentes en el medio social del paciente.- Técnicas comunicacionales para transmitir malas noticia.-Farmacología para el control de síntomas de pacientes con enfermedades en todas las etapas del proceso de tratamiento.- Fundamentos biostatísticos de las pruebas diagnósticas -Bases de la intervención temprana.

2. Pediatría I. Evaluación Funcional y Rehabilitación. - gráficas de crecimiento y desarrollo del niño sano y el niño con discapacidades específicas. - problemas nutricionales del niño con discapacidad neurológica. -Principios básicos del diagnóstico y manejo de los problemas médicos comunes del niño con discapacidad -desarrollo psicomotor del niño menor de 18 meses siguiendo las técnicas de evaluación de la escala de Alberta. - desarrollo psicomotor del niño menor de 18 meses siguiendo las técnicas de evaluación del PEDI - principios básicos de la evaluación y manejo de la parálisis cerebral, el síndrome de Down, el trauma craneoencefálico y el Mielomeningocele .- técnicas estandarizadas de la evaluación neurológica del niño. - evaluación y manejo del niño con parálisis cerebral - Aprender los principios de evaluación y manejo del trauma craneoencefálico- Conocer los principios de evaluación y manejo de los pacientes pediátricos nacidos con defectos del cierre del tubo neural- Conocer los principios de tratamiento del niño con síndrome de Down -Evaluación del crecimiento y

desarrollo del niño.- Evaluación del neurodesarrollo.- Neuropediatría: evaluación neurológica del paciente pediátrico - Principales factores de riesgo pre, peri y posnatales para el desarrollo de enfermedades neurológicas -Evaluación y diagnóstico de las posibles causas del niño hipotónico - Principales problemas y su respectivo manejo en los pacientes con parálisis cerebral - indicaciones y contraindicaciones de la medicación antiespástica oral , focal y quirúrgica. Manejo de benzodiazepinas , gabaérgicos, alfa adrenérgicos .-Quimiodenervación: fenol y toxina botulínica.-Bomba de baclofeno.- Uso e indicaciones de baclofeno intratecal .-Rizotomía posterior selectiva - Abordaje diagnóstico y tratamiento de las enfermedades neuromusculares (motoneurona, neuropatías hereditarias y miopatías)en pacientes pediátricos - Conceptos de Discapacidad intelectual y trastornos del aprendizaje .-Manejo de pacientes pediátricos con trastornos del aprendizaje y déficit cognitivo - Epilepsia: principios de manejo.- Semiología tratamiento y seguimiento de los principales síndromes convulsivos, así como su tratamiento y seguimiento. - Examen físico neurológico- Aproximación diagnóstica al niño con posible enfermedad metabólica - Hallazgos e interpretación de pruebas para-clínicas en el niño con alto riesgo neurológico - Enfoque diagnóstico del niño hipotónico - Parálisis cerebral - Principios de manejo de la hidrocefalia - - Enfermedades neuromusculares: atrofia muscular espinal, neuropatías hereditarias, miopatías congénitas y distrofias musculares.

3. Ortesis y prótesis. Prescripción los elementos ortésico, protésicos y ayudas para la movilidad en pacientes con discapacidad músculo-esquelética y/o neurológica de la columna del miembro superior y el miembro inferior. - Biomecánica de la marcha y de la columna normal y patológica humana. Evaluación clínica e instrumental de los pacientes con alteraciones en miembros inferiores y en columna remitidos para prescripción de órtesis, prótesis y de ayudas técnicas. Componentes ortésico y protésicos disponibles localmente e internacionalmente para una prescripción ortésico y protésica. Indicaciones y contraindicaciones para un tratamiento ortésico y protésico de miembro inferior y columna. Detección de alteraciones biomecánicas de la extremidad inferior. Amputación del miembro inferior. Prótesis para el miembro inferior. Consideraciones para la adecuada prescripción. Alineación protésica. Marcha en el paciente amputado por encima de la rodilla. Adaptación protésica. Biomecánica de la columna. Evaluación clínica del paciente en sedente. Ortesis de tronco. Evaluación del paciente con alteraciones biomecánicas de la columna. Sistemas CAD-CAM para el diseño y fabricación de Ortesis espinales. Prescripción de los asientos de soporte. Adaptación de Sillas de Ruedas.

4. Rehabilitación Cardiopulmonar.- Anatomía cardiaca (Latarjet, 2004) Fisiología cardiaca (Spinale, 2015).- Conceptos básicos de fisiología del ejercicio (Laughlin, 1999) Respuestas adaptativas al ejercicio. Variabilidad cardiaca. Evaluación clínica y funcional del paciente con patología cardiopulmonar y la implementación del programa de rehabilitación cardiaca en dichos pacientes por medio del ejercicio terapéutico. -Indicaciones y contraindicaciones para el inicio del plan de rehabilitación cardiaca. - Factores de riesgo cardiovascular y su correcta estratificación. -Pruebas para valoración de la capacidad funcional utilizadas en el paciente con patología cardiovascular. - Determinantes del ejercicio terapéutico y su correcta formulación en el paciente con enfermedad cardiovascular.-

5. Rehabilitación cardíaca en pacientes de alto riesgo cardiovascular. Rehabilitación en enfermedad coronaria y falla cardíaca. Rehabilitación en trasplante cardíaco. Fisiopatología de las valvulopatías Rehabilitación en cardiopatías congénitas. Prueba de esfuerzo.

6. Reumatología.- Evaluación y los principios del tratamiento de las enfermedades de origen autoinmune en pacientes adultos.-Evaluación clínica del paciente reumatológico. - Semiología del paciente reumatológico con énfasis en el examen músculo-esquelético y del sistema nervioso. -Principales esquemas de tratamiento farmacológico y no farmacológico en pacientes con entidades de origen autoinmune en el adulto. - Secuelas funcionales y osteomusculares en pacientes con patologías de origen reumatológico. - principales métodos paraclínicos para el diagnóstico y seguimiento de pacientes con enfermedades de origen autoinmune. Examen físico osteo-muscular.-Semiología clínica.- Enfermedades degenerativas.- Enfermedades primarias del tejido conectivo.- Enfermedades de la fibra muscular.- Enfermedades primarias que afectan al sistema osteoarticular.

7. Fonoaudiología II.-Conceptos básicos de la comunicación humana.- aprendizaje y la deglución. - Desarrollo de la comunicación normal en el niño.- Clasificaciones funcionales -.PEDI.- Audición Procesos funcionales que condicionan sus alteraciones en la población pediátrica.-Aproximación clínica y

diagnósticos diferenciales de las alteraciones de la comunicación en el niño.- Aspectos funcionales de los procesos de aprendizaje y sus principales alteraciones.-Alteraciones cognitivas y trastornos del aprendizaje.- Deglución.- Disfagia. -Clínica y diagnósticos diferenciales de las alteraciones de la deglución en el niño.

8. Imágenes diagnósticas del sistema osteomuscular - Abordaje imagenológico de la patología musculoesquelética.- Hombro. Codo. Mano . Rodilla. Pie y tobillo. Cadera. Columna. Ultrasonografía básica.- Utilidad de las diferentes modalidades imagenológicas en la patología del sistema musculoesquelético.-Radiografía normal de una patológica - Exploraciones radiológicas.- Formulación de un diagnóstico.

9. Fisiología del Ejercicio.- Principios básicos de la fisiológicas cardiopulmonar y neuromuscular durante el estado basal, la actividad física y el ejercicio. - metabolismo energético de los diferentes tipos de fibra muscular y su comportamiento durante la actividad física. -Pruebas utilizadas en la valoración de la capacidad funcional y la tolerancia al ejercicio. - determinantes del ejercicio, su utilidad y prescripción - Aplicar los principios fisiológicas y biomecánicos en la formulación de ejercicio en personas sanas .-Fisiología del ejercicio.- Fisiología muscular.- Metabolismo aeróbico y anaeróbico.- Respuestas adaptativas al ejercicio -Medición de la potencia muscular.- Ergoespirometria y otras pruebas para evaluar la función cardiopulmonar.

10. Electrodiagnóstico II.- Evaluación clínica y los conceptos de electrodiagnóstico para la población pediátrica.- valores de referencia en el diagnóstico de enfermedades neuromusculares, .-Correlación con otros estudios paraclínicos.- Clínica y diagnósticos diferenciales de enfermedades neuromusculares más frecuentes en niños. - Técnicas de electrodiagnóstico: potenciales evocados, neuroconducción, electromiografía convencional, cuantitativa y fibra única en niños. - valores de referencia y su variabilidad en la población pediátrica. - Técnicas electrofisiológicas y valores de referencia en población infantil. Atrofia muscular espinal.- Parálisis de Erb y lesiones traumáticas del nervio periférico en niños.- Polineuropatías hereditarias. -Polineuropatías adquiridas.- Enfermedades intrínsecas de la fibra muscular o de la unión

neuromuscular en esta población. Miastenia Gravis en población infantil.-Distrofias musculares.-Potenciales evocados.

CUARTO AÑO

1. Estudios y tratamiento integral de los pacientes. Manejo eficiente y eficaz del consultorio externo. Diseño y realización de un protocolo de investigación. Técnicas para la mejor transmisión de conocimientos.-Conocimiento del rol deportivo en la rehabilitación.

2. Dolor y cuidados paliativos Neuropsicología del dolor.- Abordaje clínico del dolor.- Estudio de las alteraciones funcionales secundarios a los síndromes dolorosos, y las principales modalidades físicas y farmacológicas de manejo de dichos síndromes. - Síndromes dolorosos de acuerdo a las clasificaciones disponibles. - Escalas de valoración y estratificación del dolor. - Alteraciones funcionales relacionadas con el dolor agudo y crónico. -Indicaciones, formas de uso y contraindicaciones de los fármacos utilizados en dolor. - Consideraciones éticas y legales relacionadas con el cuidado al final de vida.-Medidas de estratificación de dolor .-Manejo Farmacológico .-Medidas no farmacológicas .-Cuidados paliativos.

3. Evaluación Funcional y Rehabilitación Pediátrica II.- Evaluación y manejo de la distrofia muscular de Duchenne - Evaluación y manejo del síndrome de Guillain Barre, de las polineuropatías inflamatorias crónicas, de la miastenia Gravis y de las miopatías inflamatorias en población infantil - Evaluación y manejo de la Atrofia muscular espinal - Evaluación y manejo de las polineuropatías hereditarias .-Distrofia muscular de Duchenne. -Distrofia miotónica, distrofias cintura miembros y miopatías metabólicas (enfermedad de Pompe).- Atrofia muscular espinal.- Polineuropatías hereditarias.- Enfermedades neuromusculares adquiridas.- Rehabilitación del paciente quemado.

4. Evaluación funcional y rehabilitación del adulto II -Examen clínico del paciente con enfermedad degenerativa del sistema nervioso - Evaluación funcional de los pacientes con patologías degenerativas del sistema nervioso central y

periférico.-Rehabilitación de los pacientes con enfermedades neurodegenerativas.- técnicas de evaluación del paciente geriátrico.- Conocer los principios de rehabilitación del paciente geriátrico .-Neoplasias del sistema nervioso central .-Rehabilitación geriátrica .- Polineuropatías. .- Rehabilitación en pacientes con cirugías ortopédicas.

5. Neuroimágenes - Enfermedad cerebrovascular . Esclerosis múltiple .- Neoplasias .- Enfermedad degenerativa discal principios del diagnóstico imagenológico de la enfermedad cerebrovascular - Aspectos relevantes en el diagnóstico imagenológico de enfermedad cerebrovascular hemorrágica e isquémica. -Diagnóstico imagenológico de la Esclerosis Múltiple.- Diagnóstico imagenológico de las neoplasias del sistema nervioso central -diagnóstico imagenológico de las enfermedades de la médula espinal - diagnóstico imagenológico de la enfermedad degenerativa discal.

6. Ortesis y Prótesis II Haber incorporado la Fisiología articular y Biomecánica del cuerpo humano en condiciones anormales y patológicas.-completar la evaluación clínica de la extremidad superior e inferior.-Prescripción , control del equipamiento, cuidados y rehabilitación de pacientes con amputaciones o deseos osteomioarticulares. Evaluación clínica e instrumental de los pacientes con alteraciones en miembros superiores remitidos para prescripción de órtesis, prótesis y aditamentos. - componentes ortésico y protésicos disponibles localmente para una prescripción ortésica y protésica. - indicaciones y contraindicaciones para un tratamiento ortésico y protésico de miembro superior. -. Prótesis para el miembro superior y manejo pre protésico.-Materiales y componentes para el amputado del miembro superior . Consideraciones para la adecuada prescripción.- Adaptación protésica.- Ortesis para el miembro superior.-Aplicaciones del tratamiento ortésico y protésico del miembro superior.

7. Tipos de señales bioeléctricas obtenidas con los estudios de neuroconducción y la electromiografía con aguja: potenciales sensitivos y motores de los nervios mediano, cubital, peroneo, tibial, sural, axilar; actividad eléctrica del músculo en reposo y activo, actividad eléctrica del músculo denervado. Establecer diagnóstico y diagnósticos diferenciales de las neuropatías por atrapamiento más comunes. -

Técnicas de neuroconducción motora de los nervios mediano, cubital, radial, tibial y peroneo. - Técnicas de neuroconducción sensitiva de los nervios mediano, cubital, radial, sural y peroneo superficial. - técnica para obtener las respuestas tardías (ondas F y H) e interpretarlas en el contexto de las radiculopatías y polineuropatías. - técnica de localización anatómica (clínica y electrofisiológica) para el examen de los siguientes músculos: Abductor Digiti Mínima, Abductor Pollicis Brevis, Adductor Longus, Biceps Brachii, Deltoid, Dorsal Interossei, Extensor Carpi Radialis, Longus and Brevis, Extensor Carpi Ulnaris, Extensor Digitorum Brevis, Extensor Digitorum Communis, Extensor Hallucis Longus, Extensor Indicis Proprius, Flexor Carpi Radialis, Flexor Carpi Ulnaris, Flexor Digitorum Profundus, Flexor Digitorum Superficialis, Gastrocnemius, Gluteus Maximus, Gluteus Medius, Iliopsoas, Infraspinatus, Paraespinales, Peroneus Longus, Pronator Teres, Rectus Femoris, Soleus, Tibialis Anterior, Tríceps, Vastus Lateralis, Vastus Medialis. - conceptos clínicos y las técnicas electrofisiológicas en el diagnóstico de neuropatías focales (síndrome de túnel carpiano, neuropatía cubital, atrapamiento del nervio peroneo, meralgia parestésica) plexopatías, polineuropatías y radiculopatías.-Conceptos de electrodiagnóstico básico (electromiografía convencional, neuro-conducciones comunes) en el estudio de las enfermedades neuromusculares - Diagnóstico clínico y diagnósticos diferenciales de pacientes con enfermedades motoneurona, del músculo, y de la placa neuromuscular.- principios biofísicos de la electromiografía de superficie - señales bioeléctricas obtenidas con la electromiografía de superficie - electromiografía de superficie en el análisis del movimiento - monitoreo intraoperatorio - Aplicaciones de los estudios de neuroconducción. Aplicaciones de los exámenes con electromiografía de aguja. Electromiografía de aguja convencional. Electromiografía cuantitativa. Aplicaciones clínicas de la electromiografía convencional y cuantitativa. Técnicas electrofisiológicas para el estudio de la placa neuromuscular. Estudio de nervios craneales. Técnicas de neuroconducción y electromiografía. Actividades - Evaluación de pacientes con enfermedades musculoesqueléticas y neuropatías comunes. - estudios de electrodiagnóstico: potenciales evocados, electromiografía convencional y neuroconducción - dinámica de la evaluación de pacientes con enfermedades motoneurona, de la fibra muscular y de la unión neuromuscular - Estudios de electrodiagnóstico: electromiografía convencional, cuantitativa, de fibra única y neuroconducción - Lectura de contenidos teóricos.-Técnicas infrecuentes en electrodiagnóstico y su aplicación. Electromiografía de superficie .Monitoreo intraoperatorio Monitoreo de la rizotomía dorsal selectiva.

8. Rehabilitación Oncológica. Evaluación del paciente con cáncer.-Síndromes en el paciente con cáncer.-Rehabilitación de paciente con enfermedad ósea metastásica.-Polineuropatía secundaria a quimioterapia. Linfedema. Manejo del dolor en el paciente con cáncer. Radioterapia.- Rehabilitación en trastorno de deglución en el paciente con cáncer. Rehabilitación en trastorno de habla y voz en paciente con cáncer. Prescripción de ejercicio terapéutico en el paciente con cáncer. Rehabilitación del paciente con enfermedad oncológica avanzada.

9. Salud pública y administración de un servicio de Medicina Física y Rehabilitación.- Bases epidemiológicas de la discapacidad. La rehabilitación en los sistemas de salud, políticas, estrategias. Redes y servicios para la atención de discapacitados. Clasificación de servicios por niveles de complejidad. Conceptos de cobertura, equidad e impacto. La atención primaria en rehabilitación. La rehabilitación basada en la comunidad. Normas y evaluaciones de programas. La organización y administración de un servicio de rehabilitación. Estrategias Consulta bibliográfica. Clases teórico-prácticas. Visitas a instituciones de rehabilitación con distinto nivel de complejidad. Recursos Bibliografía adecuada. Docentes especializados. Instituciones de rehabilitación.

ACTIVIDADES POR AÑO (referidas a los contenidos propios de la especialidad)

Actividades comunes

.Clases teórico-prácticas. Lectura de contenidos teóricos en bibliografía recomendada - Revisión de contenidos teóricos - Exposiciones – presentación de ateneos. Bibliográfica _Revisión de artículos complementarios Participar activamente en las discusiones que se planteen en relación al paciente.

.Talleres prácticos de espasticidad con inclusión de aprendizaje de técnicas de infiltración.-

.Talleres prácticos de confección de pilones

.Práctica de uso de insumos para vejiga e intestino neurogénico.- uso de insumos para úlceras por presión.- posturación en silla de ruedas .

Actividades específicas de 2° año

Evaluación de pacientes con alteraciones de la marcha. - Realizar la evaluación y prescripción de elementos ortésicos y protésicos de miembro inferior. - evaluación y prescripción de ayudas para la marcha. - Evaluación de adultos con enfermedades neurológicas: cerebrovascular, secuelas de trauma craneoencefálico, enfermedad de Parkinson, esclerosis múltiple, esclerosis lateral amiotrófica. - Implementación de escala de, Fugl Meyer, Brunstrom, ASIA, FIM , BARTHEL,ASHWORTH, TARDIEU,PENN,BRADEN, MOCA,MINIMENTAL,GOAS,ESCALAS EN REUMATOLOGÍA, ESCALAS PARA DETERMINAR INESTABILIDAD DE COLUMNA, SF36, WHOQOL.

Actividades específicas de 3° año

.Revisión de pacientes en hospitalización y urgencias. Revisión de pacientes en consulta externa (Neurología general, Demencias, movimientos anormales, Esclerosis múltiple).

.En situación de consultorio de pediatría saber realizar actividades de prevención, promoción y educación para la salud independientemente del motivo de consulta.

.Revisión de resultados de exámenes de rayos X, ultrasonográficos y por resonancia magnética.

.Interpretación de resultados de imágenes.

.Evaluación de pacientes con espasticidad: generación de posibilidades de tratamiento, armado de dosis. Infiltración en músculos fácilmente abordables.

.Pediatría I- Evaluación de niños en consulta externa de rehabilitación y en interconsultas de pacientes hospitalizados determinar edad de neurodesarrollo. Implementación de escalas para medición de la funcionalidad remanente.

.Ortesis y prótesis- Realizar una adecuada prescripción ortésica y protésica del miembro inferior y columna integrando conceptos clínicos, técnicos y biomecánicos.-Evaluación de pacientes con alteraciones de la marcha. Confeccionar pilones de marcha.-Evaluación y prescripción de elementos ortésicos y protésicos - Realizar la evaluación y prescripción de ayudas para la marcha - .Realizar tratamiento de espasticidad sistémicos y focales, yesos,

electro-estimulación funcional, bloqueos y sondajes.- Prescribir y controlar órtesis, prótesis y productos de apoyo en general. Realizar evaluación funcional y tratamiento de rehabilitación en las enfermedades neuromusculares año

.Rehabilitación cardiovascular- Evaluación de pacientes hospitalizados con enfermedad cardiovascular. - Participación en grupos de rehabilitación cardiaca en fase II y fase III. - Revisión de pacientes en Hospitalización o en consulta externa con enfermedades reumáticas o Enfermedades neurológicas en pediatría: Evaluación de niños con parálisis cerebral, síndrome de Down, discapacidad intelectual, discapacidad auditiva, trastornos del aprendizaje. -fisiología del ejercicio - Evaluación de pacientes con indicación de pruebas de función muscular y pulmonar. - Revisión de contenidos teóricos - Evaluación de pacientes pediátricos sanos y con enfermedades neuromusculares. -

.Electromiografía II: interpretar estudios de electrodiagnóstico: potenciales evocados, electromiografía y neuroconducción.

Actividades específicas de 4° año

.Dolor: Evaluación de pacientes hospitalizados con patologías que cursen con dolor (respuesta a interconsultas y evolución de pacientes).

.Elección de algoritmo terapéutico inicial medicamentoso, intervencionista y de rehabilitación

Pediatría II: Evaluación de niños en consulta externa de rehabilitación y en interconsultas de pacientes hospitalizados. Determinación de alcances funcionales. Implementación de escalas correspondientes .-Valoración según CIF

.Evaluación de pacientes con enfermedades neurodegenerativas y polineuropatías adquiridas - Determinación de alcances funcionales. Implementación de escalas correspondientes.-Valoración según CIF.

.Evaluación de pacientes con enfermedades musculoesqueléticas y neuropatías comunes. - Revisión de tema - interpretación de resultados de exámenes de TAC y resonancia magnética - - Evaluación de pacientes con alteraciones del miembro superior. - Realizar la evaluación y prescripción de elementos ortésicos y protésicos Determinación de alcances funcionales. Implementación de escalas correspondientes.-Valoración según CIF -

.Realizará estudio de electromiografía y neuroconducción en pacientes con enfermedades del nervio periférico y del asta anterior. Participar en un estudio de potenciales evocados. Revisar contenidos teóricos sobre análisis de marcha y electromiografía de superficie .Participar en el monitoreo electrofisiológico durante cirugías de columna.

Procedimientos: técnicas e indicaciones

- Infiltración con toxina botulínica tipo A para el tratamiento de la espasticidad, técnicas por reparos anatómicos y eco-guiadas.
- Infiltración con fenol Al 5% , para tratamiento de la espasticidad; técnica por estimulación de puntos motores con neuroestimulador externo.
- Infiltración tendinosa ligamentaria e intrarticular ecoguiado de medicación antiinflamatoria o regenerativa en el tratamiento de patologías musculoesqueléticas.
- Infiltraciones con lidocaína en puntos dolorosos y gatillos de sdr miofascial
- Punción con aguja seca en puntos dolorosos y gatillos.
- Infiltración para bloqueo de nervios periféricos por reparo anatómico o ecoguiado con anestésicos locales lidocaína al 1%, para tratamiento del dolor y evaluación de espasticidad.
- Realización de cateterismos urinarios en vejiga neurogénica.
- Colocación de sonda Nasogástrica en disfagia.

Prácticas no intervencionistas

- Aplicación de escalas de valoración diagnóstica, funcional y de calidad de vida en discapacidad (FIM, Barthel, ASIA, CIF, WOMAC , WHOOCOL,etc.).
- Confección de valvas y pilones de yeso.
- Prescripción y control equipamiento de Ortesis, silla de ruedas, adaptaciones de baja media o alta complejidad y cualquier otro producto de apoyo
- Aplicación de electro estimulación funcional (FES) .

CONTENIDOS TRANSVERSALES

BLOQUE 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

- Análisis de situación de salud. Dimensión social: complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud. • El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias.

- El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. • El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado. • Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión. • Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y Organismos Nacionales e Internacionales.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS DE SALUD

- Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones. • Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre ejercicio profesional, derechos del paciente y del encuadre laboral. • El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de atención-cuidado. • Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. • El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La

complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos. • Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo. • El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

BLOQUE 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

• El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. • La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica e investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc.). • El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. • Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación. • Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales. • Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

BLOQUE 4: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

• Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollará el programa IMI de acuerdo a lo publicado (Medicina (B. Aires) vol.67 no.2 Buenos Aires Mar./Apr. 2007, también se puede obtener de la página web del Hospital). Consiste en el desarrollo, bajo dos tutorías una metodológica y otra temática, de un proyecto de investigación por cada residente durante el anteúltimo año de residencia. • Estadística. Estadística descriptiva. Estadística inferencial. Variable: continua, discreta. Frecuencia: absoluta, relativa. El dato. Presentación de los datos. Tipos de presentaciones. Medidas: de tendencias central y de dispersión.

6. CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

El residente será el encargado de presentar ante el jefe de servicio los pacientes en las recorridas, justificando las conductas adoptadas. Se alentará también su participación en actividades docentes de pregrado. Presentará monografías sobre temas de rehabilitación. Tendrá 5 meses dedicados exclusivamente a rotaciones con actividades específicas.

Hs.	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
8-12hs.	.Reunion de equipo de internados adultos .CAI adultos	.Sala internac.adultosy .Sala internaciónpediatría .C.ext Amputados .C ext adultos .C ext columna	.Sala internación adultos .C. ex t trastornos del cierre del tubo neural	.Sala internación adultos .Sala internación pediatría .CAI pediatría .Cons dolor y de intervenc. ecoguiado .Consultorio Interdiscipl .Rehab pos alta	.Sala internación adultos .Sala internación pediatría .Espasticidad intervencionismo y seguimiento
12-13hs	clase	clase		clase	Bibliográfica/ ateneo
13-13.30	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ALMUERZO	ATENEO
13.30-17	C ext fisiatría pediátrica	c.ext fisiatría pediátrica	C ext fisiatría adultos INVESTIGACIÓN	C ext fisiatría pediátrica	Sala internación Entrega de prescripciones

Guardias

SOLO EL 1º AÑO EN CLÍNICA MÉDICA SEGÚN EL RÉGIMEN DE CLÍNICA MÉDICA

Actividades semanales

Académicas: modalidad clases teóricas semanales son llevadas a cabo por los residentes con mostración de clases sobre los temas pertinentes a cada etapa formativa , con la presencia del jefe de residentes, de los médicos de planta y del Jefe del servicio , al menos 4 clases semanales.

- Confección de escalas funcionales en pacientes internados semanales y de consultorio externo en cada consultorio según lo amerite.
- Prescripción de elementos ortésico y protésicos, adaptación de productos de apoyo tanto en la internación, como en cada consultorio, cuando lo amerite.
- En el consultorio de amputados: Confección de pilones una vez por semana.
- En el consultorio externo de espasticidad: Infiltración de toxina botulínica / Infiltración con fenol, infiltración con lidocaína al 1%.
- En el consultorio de Dolor: infiltración con técnica de Neuralterapia, Proloterapia, acupuntura, bloqueos neuromiofasciales, infiltraciones intra articulares tendinosas trigger point . punción seca.
- Infiltración ecoguiado en lesiones osteomioarticulares , semanal

Clases magistrales: a cargo de los médicos de planta o del jefe del servicio o de un especialista invitado; mensual.

Bibliográficas: se realizan quincenalmente con la modalidad CATS.

Ateneos: quincenales con presentación de casos problema.

Jornadas de actualización: anuales.

Talleres prácticos anuales: Posturación en silla de ruedas.

Tratamiento de las Úlceras por Presión.

Vejiga e intestino neurogénico, cateterismos.

Espasticidad, valoración del paciente, infiltración.

Intervencionismo musculoesquelético ecoguiado.

Diagnóstico por imágenes en rehabilitación.

Productos de apoyo en pacientes reumatológicos y neurológicos.

7. RECURSOS

HUMANOS:

- Médicos especialistas en Medicina Física y Rehabilitación.
- Médicos interconsultores de especialidades: Clínicas Médicas, Cardiología, Neurología, Pediatría, Ortopedia y Traumatología, Urología, Oftalmología, Otorrinolaringología, Cirugía Plástica, Psiquiatría, Neurocirugía y Radiología.
- Especialistas no médicos: Lic.en kinesiología, Lic.en terapia ocupacional, Lic.en fonoaudiología, Lic en ortesis y prótesis. Lic en salud mental, Lic en nutrición.

MATERIALES: • Instrumental y aparatología de Medicina Física y Rehabilitación: goniómetro, martillo de reflejos, algiómetro, Electroestimulador funcional (FES), Buscador de puntos motores • Instrumental y aparatología Ortesis y prótesis: pedígrafo o podoscopio .pilonera, vendas de yeso • Instrumental y aparatología Clínica : estetoscopio , oxímetro de pulso, sondas vesicales , nasogástrica guantes jeringas agujas, gasas , desinfectantes de piel • Instrumental y aparatología de Radiología: negatoscopios. • Laboratorio de Neurofisiología (depende del servicio de neurofisiología) • Laboratorio de Urodinamia(depende del servicio de urología). • Laboratorio de evaluación funcional respiratoria y cardiovascular (depende de los respectivos servicios). • Instrumental y aparatología de kinesiología:ultrasonido, aparato de magnetoterapia bicicletas fijas, • Instrumental y aparatología d de Terapia Ocupacional: dispositivos tecnológicos ,T(software para computadora),planchas termo-moldeables, bateas fundidora parafinero profesional, pistola de calor y tijeras material terapéutico (rollos, esferas, sillas posturales. colchonetas conos aros, material didáctico apta motricidad fina • Instrumental y aparatología Fonoaudiología: tecnologías para la comunicación y la información TIC,software para audiómetros.

Material técnico audiovisual: computadoras, conexión a internet, clases por modalidad de diferentes plataformas zoom, clases virtuales , plataforma audiovisual del hospital ,etc.

Biblioteca virtual, webinar.

8. MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

EVALUACIONES, GENERALIDADES: Consiste en evaluación continua trimestral con resumen anual de las áreas teórica, procedimental y actitudinal que incluye:

- Actualización, diagnósticos diferenciales y estrategias diagnóstico terapéuticas. Discusión clínica, participación, aportes, criterio, uso de vocabulario técnico .Relación médico-paciente.
- Adaptabilidad para el trabajo en equipo, relación con sus pares. Relación con los superiores.
- Responsabilidad con el paciente y con su tarea. Asistencia y puntualidad.
- Por tratarse de un modelo dinámico requiere la revisión permanente de los métodos a emplear en la enseñanza y en la evaluación.
- De la evaluación de estas áreas surge el concepto general. Participación en actividades docentes.
- Interés por el incremento de sus propios conocimientos. Adquisición de habilidades manuales en las diferentes prácticas.

EVALUACIÓN TRIMESTRAL

Esta se llevará a cabo a través de examen de respuesta múltiples, coloquial sobre sus respuestas, y tendrá un aspecto de evaluación en campo al lado del cama del pacientes o con presentación de casos clínicos. Esta evaluación trimestral nos permite observar el proceso de aprendizaje del residente. Permitiendo trabajar tempranamente sobre los errores, modificando conceptos.

Será efectuada por el jefe de Programa, el jefe de residentes y los médicos de planta que hayan participado en la formación del residente hasta ese momento. Por ser articulada en clínica Médica en el caso de primer año, las evaluaciones dependen de clínica médica. Los resultados se registrarán en una grilla pre-diseñada.

Se tendrán especialmente en cuenta conocimientos básicos, actitud hacia el estudio, adquisición de habilidades, datos, prácticas y procedimientos, en sala y en consultorios externos y muy particularmente la relación con el paciente y su familia y con los compañeros y demás colegas en el ámbito laboral.

Si no se alcanzan los objetivos deseados según el programa, se notificará de la situación al residente en cuestión. Esta notificación deberá incluir un plan de actividades que tendrán el fin de corregir los déficits detectados. De acuerdo a esto, se realizará una nueva evaluación para conocer si se ha logrado alcanzar los objetivos deseados.

EVALUACIÓN ANUAL CENTRAL. GENERALIDADES:

Evaluación escrita de respuestas múltiples - Examen Práctico en la cama del paciente, observando las maniobras semiológica, y la implementación de escalas, la comunicación con el paciente la necesidad o no de equipamiento con productos de apoyos.

Evaluación de la participación, cumplimiento, responsabilidad y actitud en la rotación.

- Primer año:

Se realizará en Clínica médica participando el jefe de programa en la evaluación.

- Segundo año:

Se realizará en conjunto con médicos de planta participando el jefe de residentes y el jefe de programa en la evaluación.

Examen escrito de respuestas múltiples

Práctica con pacientes en consultorio y/o en la sala de internación: utilización adecuada de escalas funcionales y no funcionales (tono, rango articular, sensibilidad).

- Tercer año:

La evaluación. Primero se hará una evaluación local teórica con examen de respuestas múltiples a cargo del Jefe del Servicio y médicos de planta. Presentación de Ateneos Centrales: Bibliográfico y Casos Clínicos.

Examen de prácticas: Escalas funcionales en pediatría.

Infiltración en espasticidad, técnica adecuada.

Infiltración osteomioarticular ecoguiada.

Confeción de pilón de marcha.

Prescripción de productos de apoyo.

Análisis de bibliografía y nivel de evidencia.

• Cuarto año:

La evaluación anual tiene la modalidad de respuestas múltiples. Se realizará a cargo del Jefe del Servicio, jefe de residentes y de los médicos de planta.

Se tendrán en cuenta las presentaciones de Ateneos, presentaciones Bibliográfica y que se hayan realizado durante la residencia, donde se observó el tipo de presentación y la capacidad de análisis de la bibliografía. Exposición de Casos Clínicos observando el análisis clínico que el residente realiza para llegar al diagnóstico y los posibles tratamientos.

Examen de Prácticas: indicación y aplicación de antiespásticos focales. Control de prótesis en pacientes amputados. Control de entrega de equipamiento ortoprotésico y productos de apoyo.

NÚMERO DE PROCEDIMIENTOS MÍNIMOS QUE DEBE REALIZAR EL ALUMNO PARA GRADUARSE

Práctica	Como Ejecutor	Como Ayudante	TOTAL
Aplicación de antiespásticos focales por reparos y ecoguiada	30	50	80
Intervencionismo MSK ecoguiado	20	40	60
Confección de pilones	20	30	50
Prescripción y control de prótesis	30	20	50
Prescripción y control de Ortesis	100	100	200
Cateterismos urinarios	10	10	20
Colocación de sonda Nasogástrica	10	5	15
Estudios de Electro-neurofisiología	30	30	60
Ecografía de partes blandas reconocer estructuras	30	50	80

8 bis Instrumentos de evaluación

Las calificaciones son volcadas a las planillas de evaluación que se encuentran detalladas en el anexo I.

ANEXO I

**RESIDENCIA DEL SERVICIO DE MEDICINA FÍSICA Y
REHABILITACIÓN.**

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO DE HABILIDADES Y PRÁCTICAS ANUAL

Nombre y Apellido:

DNI:

AÑO:

EVALUACIÓN DE DESEMPEÑO EN SALA

Categorías de la grilla: 1) consolidado 2) logrado en forma parcial pero integrado 3) logro irregular y desarticulado. N/O: No Observado/ N/C: No corresponde

Historia Clínica:

1. Realiza correcta y sistematizadamente el interrogatorio y examen clínico.	
2. Escribe claramente lo obtenido y con letra legible	
3. Plantea una correcta orientación diagnóstica.	
4. La actualización diaria refleja la evolución del paciente.	
5. Es ordenada, prolija, completa y evidencia capacidad de síntesis.	
6. Diseña un plan diagnóstico y terapéutico acorde a la impresión diagnóstica y a la sistemática del servicio.	

Atención al paciente:

1. Es cordial, inspira confianza.	
2. Se interesa por la situación global del paciente.	
3. Jerarquiza la información brindada al paciente y su familia comunicándola en forma comprensible	
4. Reconoce sus limitaciones y sus consultas son pertinentes.	
5. Cumple con sus responsabilidades médicas y demuestra preocupación por la resolución de los problemas del paciente.	
6. Cumple la sistemática en la orientación diagnóstica y tratamiento.	
7. Tiene criterio de prioridad en la solicitud de exámenes.	
8. Realiza los procedimientos con destreza	

Estadía en Sala:

1. Toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad.	
2. Resuelve adecuadamente las situaciones críticas.	
3. Jerarquiza los problemas según prioridades.	
4. Tiene criterio de derivación.	
5. Efectúa los controles de los pacientes internados.	

Pases de Sala:

1. Sigue una sistemática en la presentación del caso.	
2. Promueve la discusión y hace nuevos aportes.	
3. Colabora en definir estrategias	

1- DESEMPEÑO EN SALA: Marcar lo que corresponda con una X

Altamente Satisfactorio	
Satisfactorio	
Poco Satisfactorio	
Insatisfactorio	

1. Realiza un acto semiológico adecuado a la situación y motivo de consulta.	
2. Orienta correctamente el diagnóstico	
3. Selecciona los estudios complementarios y las interconsultas con criterio clínico y de acuerdo a las prioridades.	
4. Formula las indicaciones terapéuticas de acuerdo a la situación del paciente	
5. Es cordial, inspira confianza.	
6. Se interesa por la situación global del paciente.	
7. Jerarquiza la información brindada al paciente y su familia comunicándola en forma comprensible	

AUTO EVALUACIÓN DEL ROTANTE

Puntuación: para cada ítem puntúe de 1 a 5. Si no aplica: N/A

1. Adquirí nuevos conocimientos profesionales en esta rotación	
2. Desarrollé nuevas habilidades en esta rotación	
3. Cumplí con los horarios estipulados	
4. Apliqué guías o protocolos de manejo establecidos	
5. Demostré interés y fui propositivo durante la rotación	

Evaluación de la rotación Puntuación: para cada ítem puntúe de 1 a 5. Si no aplica: N/A

1. Los elementos teóricos revisados fueron suficientes para alcanzar los objetivos de la misma	
2. El tiempo de duración de la práctica fue suficiente para alcanzar los objetivos de la misma	

Evaluación de los docentes Puntuación: para cada ítem puntúe de 1 a 5. Si no aplica: N/A

1. El profesor presentó el plan de la rotación y la bibliografía recomendada	
2. El profesor de la práctica facilitó el desarrollo del aprendizaje	
3. El profesor cumplió con tiempo suficiente dedicado a la asesoría	
4. Las evaluaciones demostraron contribuir al proceso de aprendizaje	
5. El profesor tuvo un trato respetuoso durante la rotación	

CALIFICACIÓN FINAL AÑO (calificar con: Aprobado / Desaprobado

--

.....
.....

Firma del Jefe de Residentes

Firma del Jefe de Servicio

RESIDENCIA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
EVALUACIÓN INTERNA DE RESIDENTES

CONSULTORIO: **Año de residencia:**

Nombre y apellido:

Período de rotación: **al**

Ítems	Muy bueno	Bueno	Regular	Malo
Manejo de escalas				
Evaluación del paciente				
N° de prácticas realizadas				
% de asistencia				
Presentación clases/ateneos				
Concepto y relaciones personales				
Observaciones				

Firma del jefe de Residentes

Firma del jefe de Servicio

RESIDENCIA DE MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
EVALUACIÓN DE ROTACIONES EXTERNAS AL SERVICIO

UNIDAD DE ROTACIÓN:

Año de residencia:

Nombre y apellido:

Período de rotación: **al**

Escala de calificación: **A aprobado; D desaprobado**

Area	Ítem	calificación
I. De formación científico académica	Estudio y comprensión de conceptos	
	Evaluación crítica de la información crítica de la bibliografía	
	Participación en actividades	
Area	Ítem	calificación
II. De formación teórico-práctica-asistencial.	Participación y responsabilidad asistencial	
	Evaluación del paciente	
	Destrezas y habilidades semiología elaboración de diagnósticos y alternativas terapéuticas	
	Habilidad para la elaboración de documentación	
Area	ítem	calificación
III. Actitudes y Relaciones Personales	Relaciones con colegas y personal	
	Compromiso y relación con los pacientes y familiares	
	Trabajo en equipo interdisciplinario de salud	
Area	ítem	calificación
IV. Requerimientos formales	Asistencia	
	Puntualidad	

Observaciones:

.....
.....

Fecha:

Firmas:

.....
Médico a cargo

.....
Jefe de Residentes

.....
Jefe de Servicio

Notificación al Residente

Fecha:

Nombre y apellido:

Firma:

Planilla de registro de prácticas

Nombre y apellido:

DNI:

M.N:

Año de residencia:

Fecha (mes/año)	Tipo de Práctica	N° de prácticas	Firma de Médico a Cargo
01			
02			
03			
'04			
05			
06			
07			
08			
09			
10			
11			
12			