

Residencia de Kinesiología

Responsable de la residencia: Lic. Osvaldo Ruiz

Residencia Kinésica

Modalidad Básica

Duración total : 3 años

Programa en Vigencia desde: 2014

Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital Posadas. Provincia de Buenos Aires

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

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

Director de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc

Correo electrónico: docencia@hospitalposadas.gov.ar

Servicio Sede: Sección de Kinesiología.

Tel / fax: (011)4469-9200

Internos:

Residencia: 1704

Jefatura de Kinesiología: 1706

Kinesiólogos de guardia/planta: 1705

Email: kinesioposadas@gmail.com

1- Fundamentación

2- Perfil del egresado

3-Plan de Rotaciones y estructura de la residencia

4-Objetivos Generales y Objetivos por año

5-Contenidos

6-Cronograma semanal de actividades

7-Recursos

8-Modalidades de evaluación de los residentes

9-Anexo

1. FUNDAMENTACIÓN

Antes la formación en esta área se realizaba asistiendo durante varios años a un servicio; se establecía un intercambio de trabajo no remunerado por capacitación. El surgimiento de la residencia a partir de la década del 40, instala un sistema con mayor grado de formalidad y estructuración en la formación. Años posteriores comienzan a extenderse e instalarse en diferentes hospitales como el "mejor sistema de formación de posgrado" y es en el año 1990 cuando se aprueba el Programa de Residencias de Kinesiología en el Hospital Nacional Profesor A. Posadas.

Este programa fue presentado al Ministerio de Salud junto con el del Instituto Nacional Rehabilitación Psicofísica (I.N.A.RE.P.) siendo los primeros dos hospitales nacionales en tener residencia de kinesiología.

Desde que se pone en marcha el programa de Residencia de Kinesiología hasta la actualidad, la dinámica del desempeño diario se ha ido modificando, implicando permanentes cambios de criterios, por lo cual surge la necesidad de la revisión de conceptos y contenidos de dicho programa.

El propósito de este programa es formar Kinesiólogos de reciente graduación, para ejercer la profesión en los distintos niveles de promoción y prevención de la salud, tratamiento de enfermedades y su rehabilitación.

La Sección de Kinesiología y Fisiatría de este hospital presta apoyo evaluativo y terapéutico a pacientes agudos con agentes electro – físico – kinésicos, actuando sobre enfermos derivados por su médico tratante.

Los Licenciados en Kinesiología y Fisiatría que pertenecen a la sección atienden pacientes pediátricos, adultos y neonatos, tanto en consultorio externo como en internación y guardia, derivado de las distintas especialidades del hospital: Cirugía, Clínica Médica, Gastroenterología, Neurología, Pediatría, Neumonología, Oncología, Terapia Intensiva de Adultos, Terapia Intensiva Pediátrica, Terapia Intensiva Neonatal, Neurocirugía, Ginecología y Obstetricia, Cirugía Cardiovascular Infantil, Traumatología, Unidad Coronaria, Emergencia de Adultos y Emergencia Pediátrica. Así mismo, la sección de kinesiología ha conformado diferentes grupos terapéuticos para la atención de pacientes crónicos: de Osteoporosis, de Fibrosis Quística, de Rehabilitación Respiratoria y Escuela de Columna.

2. PERFIL DEL EGRESADO

La Residencia de Kinesiología promueve la formación de posgrado hacia el desarrollo de una orientación polivalente con perfil en la rehabilitación respiratoria.

La intervención activa del residente en la evaluación y tratamiento, es el eje alrededor del cual girarán las experiencias de aprendizaje, y confrontarán al residente con la realidad social y familiar, permitiendo lograr la competencia profesional adecuada para las condiciones en las que transcurrirá su ejercicio profesional futuro.

El objetivo es la capacitación de profesional en la recuperación somato funcional del paciente y el apoyo activo de la promoción y protección de la salud.

Además se capacitarán para practicar la atención kinésica científicamente fundamentada, que determinarán una conducta a seguir, y tomarán conciencia de la importancia de la formación científica en las áreas de docencia, asistencia y capacitación científica.

3. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

Las rotaciones se desarrollarán dentro y fuera del Hospital.

Las rotaciones extramuro, se establecerán por servicios afines con el objetivo de complementar la formación del residente. Los residentes rotarán por un período de 6 (seis) meses, divididos en 3 (tres) bimestres. Dos en segundo año y uno en tercer año. Estas rotaciones son obligatorias. Durante el período de sus rotaciones, los residentes pasan a depender del servicio por el cual rotan. Deben participar de todas sus actividades y cumplir sus normas y metodología de trabajo. Queda a cargo del servicio de kinesiología para verificar su cumplimiento y valorar el aprovechamiento de la experiencia.

Las rotaciones intramuro, se realizarán por servicios cuya actividad le sea útil y formativa y le asigne tareas específicas y le plantee tareas académicas.

El ciclo de rotación intramuro de primer año será de 12 (doce) meses, divididos en 6 (seis) bimestres: Clínica Médica de adultos, Clínica Médica pediátrica, Neurodesarrollo y Traumatología.

El ciclo de rotación intramuro de segundo año será de 8 (ocho) meses, divididos en 4 (cuatro) bimestres: Terapia Intensiva de Adultos, Terapia Intensiva de Pediatría, Terapia Intensiva de Neonatología, sala como referente de R1.

El ciclo de rotación intramuro de tercer año será de 10 (diez) meses, divididos en 5 (cinco) bimestres: Sala como referente de R1 y el resto opcionales.

2 MESES

Junio-Julio	Agosto-Septiembre	Octubre-Noviembre		Diciembre-Enero	Febrero-Marzo	Abril-Mayo
Optativa Interna	Pediatría	Clínica Medica		Optativa Interna	Optativa Externa	Optativa Interna
Optativa Interna	Optativa Interna	Traumatología		Optativa Externa	Optativa Interna	Optativa Interna
Pediatría	Optativa Interna	Optativa Externa		Optativa Interna	Optativa Interna	Optativa Interna
Clínica Medica	Optativa Externa	T.I.A.		Optativa Externa	T.I.N.	T.I.P.
T.I.A.	Clínica Medica	Optativa Externa		T.I.N.	Optativa Externa	T.I.P.
Traumatología	T.I.A	T.I.N.		Optativa Externa	T.I.P.	Optativa Externa
T.I.N.	Traumatología	T.I.P.		T.I.A.	Optativa Externa	Optativa Externa
Pediatría	Clínica Medica	Traumatología		Clínica Medica	Nerupediatría	Traumatologia
Pediatría	Traumatología	Clínica Medica		Neuropediatría	Clinica Medica	Traumatologia
////////////////	Pediatría	Traumatología	Clínica Medica	Clínica Medica	Traumatologia	Neuropediatría
////////////////	Pediatría	Clinica Medica	Traumatología	Traumatologia	Nerupediatría	Clinica Medica

TIA: Terapia intensiva adultos
TIP: Terapia intensiva pediátrica
TIN: Terapia intensiva neonatológica

4. **OBJETIVOS**

OBJETIVOS GENERALES:

El residente Kinesiólogo debe ser capaz de:

1. Ejercer la práctica kinésica en el ámbito hospitalario, en los niveles de promoción y prevención de la salud, tratamiento de enfermedades y rehabilitación.
2. Lograr una comunicación dinámica con los demás integrantes del equipo de salud, para obtener un enfoque interdisciplinario en búsqueda de una mejor atención al paciente.
3. Fortalecer el rol del profesional Kinesiólogo para lograr ser un factor importante en el sistema de salud y reproductor permanente en el campo de salud de la población.
4. Adquirir conocimientos de la clínica kinefisiátrica y mantener una permanente actualización para lograr la mayor autonomía en su accionar en sala general, terapia intensiva, guardia y consultorio externo.
5. Ante la interconsulta médica, realizar una evaluación para determinar un diagnóstico kinésico.
6. Elegir el tratamiento indicado con criterio científico riguroso.
7. Valorar la relación Kinesiólogo – paciente.
8. Jerarquizar la función del hospital público.
9. Diseñar, proponer y ejecutar proyectos de investigación.

OBJETIVOS PARTICULARES POR AÑO:

PRIMER AÑO:

AMBITO: SALA

- Interiorizarse en la modalidad de trabajo de la sala
- Prestar atención a los pacientes que el médico tratante interconsulte.
- Presentar evolución y tratamiento de cada paciente.
- Dejar constancia escrita en la historia clínica de examen y tratamiento realizados.

- Orientar a él paciente dado de alta y a su familia sobre cuáles son las pautas domiciliarias a seguir, de común acuerdo con el equipo tratante.
- Contactar al paciente con alta hospitalaria para su seguimiento ambulatorio en el servicio.
- Organizar la revista de sala (historia clínica, evolución, tratamiento).
- Asistir a los ateneos del servicio de la sala en la que se encuentre rotando.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Identificar patologías ambulatorias, agudas y crónicas.
- Realizar evaluación y confección de una ficha kinésica con el enunciado de los objetivos de tratamiento, su implementación y seguimiento.
- Elaborar propuestas de trabajos y charlas destinadas a grupos de pacientes, como modalidad de tarea asistencial.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

- Desarrollar tareas en las áreas de Terapia Intensiva: Neonatal, Pediatría y Adultos, Unidad Coronaria, Emergencia de Adultos y Niños; y cualquier paciente internado en sala que el médico a cargo así lo requiera.
- Comprender la complejidad del funcionamiento de las áreas específicas; deberá tener conocimiento del uso de instrumentos de apoyo utilizados en las áreas (ventiladores mecánicos, monitores, aspiradores, etc.).
- Tomar conocimiento de los pacientes en atención, mediante el pase de guardia del día anterior y la solicitud del médico a cargo de cada área.
- Constatar el estado del paciente al momento de la asistencia, para lo cual consultará al médico y a la historia clínica.
- Conocer criterios de urgencia, tanto de los pacientes internados como los que concurren al servicio de emergencia. Siendo el pase de guardia, situación ideal para este aprendizaje.
- Aprender las medidas fundamentales de bioseguridad para la práctica kinésica.
- Tener en cuenta el manejo integral del paciente.
- Adecuar la asistencia kinésica según la correcta interpretación de los signos radiológicos, gasométricos, de función pulmonar y clínica del paciente.
- Lograr un adecuado manejo de la interacción paciente – ventilador mecánico.

SEGUNDO AÑO :

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Aplicar y profundizar conocimientos y experiencia adquirida en el tratamiento de las distintas patologías.
- Participar activamente en la decisión de los planes de tratamiento junto al médico tratante.
- Presentar pacientes en ateneos y discutir las diversas alternativas terapéuticas.
- Poder recibir un paciente en consultorio externo, con patologías de distinta complejidad, siendo capaz de manejar diversas situaciones.
- Organizar y priorizar el trabajo de la guardia de acuerdo a los criterios de alarma adquiridos.
- Realizar búsquedas bibliográficas de los distintos temas que se discutan en las actividades académicas.
- Diseñar un protocolo de investigación que será presentado al servicio al finalizar el año.

AMBITO: SALA

- Conocer nuevos procedimientos quirúrgicos y métodos de evaluación y tratamiento de rehabilitación.
- Poner en conocimiento al médico tratante de la evolución en el tratamiento kinésico del paciente.
- Fundamentar y aplicar las decisiones terapéuticas en base a la medicina basada en la evidencia.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Desempeñar en consultorio, criterios y fundamentaciones científicas de tratamiento dentro de las normas establecidas.
- Desarrollar actividades científicas y de investigación para lo que contará con clases de apoyo en metodología y bioestadística.

AMBITO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

- Realizar el pase de guardia.

- Registrar todas las novedades de los pacientes internados en el área que intervenga.
- Evaluar la tarea a realizar previa lectura de historia clínica y en concordancia con el criterio del médico y kinesiólogo de planta.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

- Organizar y priorizar el trabajo de acuerdo a la urgencia de los pacientes, poniendo en práctica los criterios de alarma y de atención desarrollados durante su primer año.
- Conocer sólidamente los principios de la ventilación mecánica.
- Perfeccionar la destreza y habilidad en la realización de procedimientos y técnicas de la terapéutica kinésica en el área de cuidados intensivos.
- Conocer los fármacos usados en Unidad de Terapia Intensiva, que puedan interferir en el tratamiento kinésico.

TERCER AÑO :

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Tomar decisiones sobre el tratamiento de cada uno de los pacientes que se le presenten.
- Ser un interlocutor válido ante el médico tratante, brindando fundamento científico y terapéutico.
- Buscar información científica y elaborarla con criterio.
- Saber transmitir los conocimientos necesarios con claridad y justificación precisa a los residentes de primer y segundo año.
- Participar o tomar decisión en cada controversia que se suscite, en las distintas actividades académicas.

AMBITO: SALA

- Poner en conocimiento al médico tratante de la evolución en el tratamiento kinésico del paciente.
- Profundizar los conceptos obtenidos.
- Tomar las decisiones que sean necesarias, teniendo a su disposición el resto de los Kinesiólogos del servicio para las conductas que considere necesario.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Realizar la tarea de supervisión, tratando de profundizar los conceptos y conocimientos obtenidos.

5. **CONTENIDOS**

CONTENIDOS PROPIOS DE KINESIOLOGÍA

CONTENIDOS ESPECIFICOS DE PRIMER AÑO:

AMBITO: SALA

- Pediatría:

Neumonología: Enfermedades Infecciosas del Aparato Respiratorio: Neumonía. Empiema. Bronquiectasia. Coqueluche.

Enfermedades no Infecciosas del Aparato Respiratorio: Reflujo gastroesofágico y enfermedad pulmonar. Atelectasia. Neumotórax.

Enfermedad Bronquial Obstructiva: Síndrome Bronquítico obstructivo del Lactante. Asma. Bronquiolitis.

Enfermedad respiratoria Crónica: Displasia Broncopulmonar, Fibrosis Quística del Páncreas.

Malformaciones congénitas de la vía aérea.

Patogenia. Semiología. Exámenes complementarios.

Rehabilitación Respiratoria: Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y uso de los dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP). Educación de la familia del paciente.

Urgencias respiratorias: Obstrucción de la vía aérea superior y Enfermedades de la vía aérea inferior. Incumbencia kinésica: cuidados y protección de la vía aérea. Oxigenoterapia. Indicaciones.

Cardiología: Cardiopatías congénitas: cianóticas y no cianóticas. Hipertensión Pulmonar. Bradicardia extrema. Patogenia. Consideraciones clínicas. Tratamiento kinésico.

Neurología: Historia y examen físico en pacientes con patología de diversas etiologías que afecten el sistema nervioso. Pautas para el tratamiento kinésico en pacientes con trastornos neurológicos en hospital de agudos. Urgencias neurológicas: Convulsiones: ventilación y oxigenación adecuadas. Intervención temprana (acompañamiento del desarrollo y terapéutica en bebés con patología probable o ya diagnosticada) Diagnóstico, tratamiento y seguimiento en el área de kinesiología con base en neurodesarrollo. Detención, prevención y atención de pacientes con discapacidad.

Traumatología: Fracturas: Principios generales. Clasificación. Tratamiento quirúrgico. Indicaciones. Epifisiolisis. Cuidados y pautas terapéuticas para padres. Tratamiento kinésico en el postoperatorio inmediato y mediato.

- Clínica Médica y Cirugía General:

Neurología: Hemiplejía: Patogenia. Semiología. Evaluación y valoración clínico – kinésica. Planificación del tratamiento de la Hemiplejía para el adulto. Cuidados posturales: férulas y vendajes. Manejo de complicaciones: espasticidad, hombro doloroso, otras complicaciones.

Actividad de la vida diaria. Pautas domiciliarias.

Examen clínico del paciente neurológico.

Enfermedad Cerebro vascular Isquémica y Hemorrágica: Valoración y proceder kinésico.

Exámenes complementarios: TAC y RMN.

Polineuropatías. Miopatías. Enfermedades de la unión neuromuscular

Lesión Cerebral: Problemas que afectan a la función y al tratamiento. Disfunción orofacial. Tratamiento.

Parkinsonismo: Problemas de la función. Puntos generales en el tratamiento.

El paciente con Hipotonía: Métodos para aumentar el tono y estimular el movimiento.

El paciente con Ataxia y con Atetosis: Pautas para el tratamiento.

Técnicas de tratamiento: Estimulación del equilibrio. Cepillado. Pounding y Tapping.

Facilitación de la marcha. Descarga de peso.

Evaluación y tratamiento de la disfagia del adulto.

Neumonología: Tos. Hemoptisis. Dolor torácico. Disnea. Mecanismos de defensa y reacciones inmunes del pulmón. Neumonía. Asma. EPOC. Obstrucción localizada de la vía aérea.

Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica.

Enfermedad neuromuscular. Rehabilitación respiratoria en pacientes neuromusculares.

Enfermedad Infecciosa: TBC y sus secuelas.

Enfermedad Neoplásica: Cáncer pulmonar y tumores metastásicos del pulmón.

Patología, Semiología, Exámenes complementarios, Maniobras kinésicas, Tratamiento médico – kinésico. Indicaciones y Contraindicaciones.

Rehabilitación respiratoria: Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y uso de los dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP). Educación de la familia del paciente.

Neurocirugía: Politraumatismo. Traumatismo cráneo – encefálico. Score de Glasgow. PIC. Fisiopatología. Estudios complementarios: Diagnóstico por imágenes. Estudios neurofisiológicos. Factores pronósticos. Secuelas. Indicación de tratamiento kinésico.

Cirugía General: Cirugía torácica. Cirugía abdominal. Alteración de la función respiratoria. Estudio funcional del aparato cardiorrespiratorio. Síndromes torácicos: Patogenia, tratamiento. Paciente pre – Postquirúrgico: Educación, cuidados, movilización, inmovilización, independencia. Progresión del decúbito a la bipedestación. Rehabilitación respiratoria: Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y uso de los dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP). Educación de la familia del paciente

- Traumatología y Ortopedia:

Miembro Inferior: Pelvis, Cadera, Rodilla, Muslo, Pierna, Tobillo, Pie. Fracturas. Luxaciones. Desejes. Clasificación.

Evaluación articular, muscular y funcional.

Objetivos del tratamiento de la fractura y del tratamiento quirúrgico de fracturas.

Osteosíntesis: Bases científicas. Tipos de implantes: Placas, Tornillos, Clavo Intramedular.

Tipos de endoprótesis: clasificación, indicaciones y contraindicaciones.

Miembro Superior: Hombro, Codo, Muñeca, Brazo, Antebrazo, Mano. Traumatismos: Fracturas, Luxaciones. Clasificación. Evaluación articular, muscular y funcional del miembro superior. Lesiones de partes blandas: cutáneas, músculo – tendinosas y neurovasculares. Consideraciones generales. Tratamientos quirúrgicos: Clasificación. Técnicas. Tipos de abordajes. Complicaciones. Secuelas.

Fijación externa: Principios. Configuración básica del fijador externo. Tratamiento postoperatorio. Indicaciones y contraindicaciones. Complicaciones.

Seguimiento y valoración radiológica de la consolidación ósea de la fractura.

Columna Vertebral: Estabilización. Fijación. Técnicas.

Programación del tratamiento de rehabilitación: Cuidados preoperatorios. Planificación post operatoria: principios y fundamentos.

Pautas especiales e indicaciones al paciente.

Plan para la descarga de peso e incremento de la función.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Traumatología y Ortopedia:

- Fracturas de miembro superior e inferior. Evaluación y tratamiento kinésico en la rehabilitación de las diferentes fracturas: Indicaciones, contraindicaciones, movilidad articular, elasticidad, fortalecimiento muscular, entrenamiento, vuelta a las actividades de la vida diaria.

- Lesión de partes blandas de miembro superior e inferior: Esguinces y Luxaciones. Evaluación y tratamiento kinésico en la rehabilitación de las lesiones de partes blandas: Laxitud articular, restablecimiento de la función, fortalecimiento muscular.

Técnicas manuales. Fundamento.

- Neurología Periférica:

Signos clínicos – kinésicos: Cervicalgia, Dorsalgia, Lumbalgia.

Concepto de manipulación vertebral. Indicaciones y contraindicaciones.

- Fisioterapia:

Fundamentos. Principios de acción de todos los elementos de la fisioterapia. Indicaciones y contraindicaciones.

- Neumonología:

Evaluación muscular respiratoria. Evaluación funcional. Auscultación. Maniobras torácicas. Técnica y fundamentación.

Rehabilitación Respiratoria: Indicación, evaluación y tratamiento.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

- Generalidades: Asepsia.
- Evaluación del paciente ventilado y no ventilado.

- Manejo del paciente ventilado: Cuidados posturales. Movilización corporal. Inmovilización.
- Funcionamiento y utilidad de instrumentos de apoyo: Bombas de infusión. Monitores de SaO₂, PO₂, TA, PIC, ECG. Signos de alarma.
- Aparatos de ventilación mecánica. Tipos. Indicaciones. Contraindicaciones.
- Conocer la fisiología cardíaca, respiratoria y de la circulación; sus mecanismos y métodos de medida.
- Respiratorio: Fisiopatología de la ventilación. Métodos de medidas. Valoración de la función respiratoria.

Tipos de Insuficiencia Respiratoria y sus causas.

Manejo no ventilatorio y de la oxigenoterapia del paciente respiratorio agudo.

Manejo de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva, indicaciones, modalidades y complicaciones.

- Radiología: Diagnósticos diferenciales.
- Terapéutica kinésica: Maniobras kinésicas, indicaciones y contraindicaciones.

CONTENIDOS ESPECIFICOS DE SEGUNDO AÑO:

AMBITO: SALA

Se profundizaran conocimientos adquiridos durante el primer año de residencia en las salas en las cuales se desempeñe como referente de un residente de primer año.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

Se profundizaran conocimientos adquiridos durante el primer año de residencia en consultorio externo.

AMBITO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

- Terapia Intensiva Neonatal:

Fisiopatología respiratoria del Recién Nacido. Control de la respiración. Apneas. Insuficiencia Respiratoria en el recién nacido pre – término de bajo peso. Recién Nacido Pre Término. Complicaciones asociadas a la inmadurez en cada sistema. Consecuencias y secuelas en el niño. Enfermedad de membrana hialina. Displasia broncopulmonar. Retinopatía del prematuro. Aspiración meconial. Recién nacido con malformaciones:

Ductus arterio – venosos. Encefalopatía hipóxica – isquémica. Convulsiones. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica. Termorregulación. Oxigenoterapia. Ventilación mecánica en el neonato (Convencional y No Convencional). Ventilación No Invasiva. Interfases. Manejo del paciente traqueostomizado. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia. Tratamiento kinésico del neonato en general y por patología.

- Terapia Intensiva Pediátrica:

Fisiopatología del aparato respiratorio del niño. Modalidades de ventilación artificial. Estrategias ventilatorias en cada una de las patologías. Bronquiolitis. Crisis asmática. Lesión Pulmonar Aguda Grave. Enfermedad pulmonar crónica posviral y otras. Manejo del paciente neuroquirúrgicos y cardiovascular. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica. Modalidades de interrupción de la ventilación mecánica. Extubación. Ventilación No Invasiva. Interfases. Manejo del paciente traqueostomizado. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia. Terapia motora: cuidados posicionales, movilidad articular, fortalecimiento muscular, sedestación y bipedestación.

- Terapia Intensiva de Adulto:

Fisiopatología respiratoria. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica. Neumonía. EPOC. Síndrome de distrés del adulto. Asma. Otras enfermedades. Enfermedades neuromusculares. Paciente neuroquirúrgicos. Manejo de la vía aérea. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Monitoreo de la ventilación mecánica. Modalidades de interrupción de la ventilación mecánica. Extubación. Interfases. Manejo del paciente traqueostomizado. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia. Terapia motora: cuidados posicionales, movilidad articular, fortalecimiento muscular, sedestación y bipedestación.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

- Asistencia Respiratoria Mecánica: Complicaciones. Secuelas. Weaning. Mediciones. Valores indicados. Entrenamiento muscular respiratorio. Conceptos de contracción muscular, debilidad y fatiga.
- Cardiovascular: Insuficiencia cardíaca. Monitoreo hemodinámico. Emergencias cardíacas. Resucitación cardiopulmonar.
- Neurología: Situaciones de coma. Enfermedades neuromusculares.
- Maniobras kinésicas.
- Reanimación: Bolseo. Masaje cardíaco.

CONTENIDO ESPECIFICO DE TERCER AÑO :

AMBITO: SALA

Se profundizaran conocimientos adquiridos durante el primer y segundo año de residencia en las salas en las cuales se desempeñe como referente de un residente de primer año.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Neumonología:

Rehabilitación Respiratoria: evaluación y tratamiento del paciente pulmonar crónico. Evaluaciones funcionales y de calidad de vida (test de seis minutos, shuttle test, cuestionario de calidad de vida de st. George), Evaluación de la fuerza máxima.

Entrenamiento de resistencia aeróbica y fuerza muscular de las extremidades. Adaptación de las actividades de la vida diaria. Técnicas de desensibilización de disnea. Técnicas de relajación post entrenamiento.

Manejo de Oxigenoterapia durante el entrenamiento.

Conocimientos de oxigenoterapia crónica domiciliaria. Pautas de alarma, manejo de la descompensación aguda.

- Traumatología y Ortopedia:

Raquis: Alteraciones posturales. Evaluación de raquis y tratamiento.

Sistema estomatognático: conceptos de oclusión dentaria, fuerza de oclusión. Posición de reposo fisiológico. Espacio libre interoclusal. Excursiones. Articulación Témporo – Maxilar: dinámica de la articulación. Mantenimiento del equilibrio cráneo – columna cervical y sistema estomatognático.

BLOQUES 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: METODOLOGIA DE LA INVESTIGACIÓN:

- Estímulo a la investigación clínica. Experiencia pedagógica de las residencias del Hospital Alejandro Posadas. Se desarrollara 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

ATENEO CLINICO – KINESICO: Se realizará una vez a la semana y consistirá en la presentación y discusión de problemas planteados por un paciente de consultorios externos, internación y guardia. Estará a cargo del R1 y R2.

ATENEO BIBLIOGRAFICO: Se presentará con tiempo restringido, trabajos de actualización y de revisión de temas clínico – kinésicos, a cargo del R2 y R3. Se expondrá un trabajo de investigación.

ATENEO DE GUARDIA: Se realizará una vez por semana, presentando un paciente que haya sido atendido por la guardia.

CLASES ESPECIALES: Se dictará una clase una vez por mes sobre temas diversos que hagan a la actividad kinésica, estando a cargo de invitados especiales con experiencia en la temática abordada, pertenecientes o no al Hospital.

TALLERES: Se realizarán una vez al mes, coordinado por un R2, R3, o Kinesiólogo de planta, donde se pondrán en práctica distintas técnicas y/o maniobras de evaluación y tratamiento.

Todos los residentes y según las circunstancias, los de guardia, deberán asistir a todas las actividades académicas del servicio, al margen de las que se planifiquen específicamente para ellos.

Estas actividades contarán con la participación de los Kinesiólogos de planta del servicio, quienes tendrán función moderadora y de guía. La carga horaria será entre cuarenta y cinco (45) y noventa (90) minutos.

ORGANIGRAMA:

Guardias durante los 4 años de Residencia: Cumplimiento de guardias según servicios o áreas de rotaciones, en base a lo establecido en el reglamento de Residencias

ORGANIGRAMA	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
LUNES	Horario Asistencial (sala/terapia Intensiva/consultorio externo)				Ateneo CK	Refrigerio y descanso	Horario Asistencial (consultorio externo/ escuela de columna/Rehabilitación Respiratoria/terapia intensiva/sala pediátrica)			
MARTES					Ateneo biblio					
MIERCOLES					Ateneo G					
JUEVES					Clase Especial					
VIERNES					Taller					
SAB/DOM	Pase de guardia									

Guardias durante los 3 años de Residencia: Cumplimiento de guardias según servicios o áreas de rotaciones, en base a lo establecido en el reglamento de Residencias

7. RECURSOS

Recursos humanos

La Sección se constituye con profesionales Licenciados en Kinesiología y Fisiatría:

5 Kinesiólogos de Planta con 40 hs semanales.

2 Kinesiólogas con reducción horaria a 20 hs semanales.

6 Kinesiólogos de Planta con 36 hs semanales, realizando una guardia de 24hs.

6 Contratos 48 con Guardia de 24 hs.

6 Homologados de 40 hs. semanales.

6 Homologados de 24 hs. semanales.

1 Jefa de Sección de Planta 40 hs. semanales, responsable de la supervisión de las actividades.

4 Residentes de primer año.

4 Residentes de segundo año.

3 Residentes de tercer año.

La duración de la Residencia es de 3 años y existen cuatro vacantes por año.

En su totalidad esta sección está constituida por 44 Licenciados en Kinesiología y Fisiatría

8. MODALIDADES DE EVALUACION DE LOS RESIDENTES

El residente será sometido a una evaluación al concluir cada rotación intra o extramuro. Siendo ésta de carácter acumulativo.

El instrumento evaluador será una ficha, la cual contempla las áreas: cognitiva, afectiva, de actitudes y psicotécnica. El objetivo es determinar si el Kinesiólogo residente ha alcanzado los objetivos que le permitan promover su ciclo formativo.

El residente de primer año será sometido a una evaluación al tercer mes de su ingreso para poder detectar situaciones de probable conflicto y poder actuar tempranamente en la modificación de actitudes.

Al finalizar cada período formativo anual, y para ser promovido al año siguiente, deberá haber aprobado todas las rotaciones y una evaluación final.

Los trabajos de investigación serán presentados durante el mes de mayo.

Se adjunta la ficha de evaluación.

9. ANEXO

RESIDENCIA DE KINESIOLOGÍA

EVALUACIÓN DE ROTACIÓN DE RESIDENTE

Residente:

Año de residencia:

Período de rotación:.....

Área de rotación:

Profesional a cargo:.....

Cada casillero será completado con una de las siguientes abreviaturas:

S	siempre
F	frecuentemente
AV	a veces
N	nunca
N/C	no corresponde

AREA AFECTIVA Y DE ACTITUDES

1- RELACIÓN CON EL GRUPO DE TRABAJO.	
a- se preocupa por mantener una relación cordial con sus pares (residentes, kinesiólogos de planta...)	
b- se integra y coopera con la organización en el desarrollo de la residencia	
c- se relaciona correctamente con otros profesionales respetando el rol de cada uno dentro del equipo de salud	
d- presenta adaptabilidad para el trabajo en equipo	
2- RELACIÓN KINESIÓLOGO-PACIENTE.	
a- es cordial, inspira confianza y se interesa por la situación global del paciente	
b- brinda información adecuada al paciente y su familia	
c- contempla el entorno socioeconómico al realizar la evaluación y el tratamiento kinésico	

3- RESPONSABILIDAD PROFESIONAL E INICIATIVA PERSONAL	
a- cuenta con una sólida formación teórica	
b- cumple con la tarea asignada	
c- promueve la discusión y hace nuevos aportes	
d- toma decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad reconociendo sus limitaciones	
e- incurre en errores, olvidos.	
f- fija prioridades	
g- asistencia y puntualidad	

AREA COGNITIVA

1- CONFECCIÓN Y PRESENTACIÓN DE PASE DE SALA/GUARDIA	
2- PROCEDIMIENTOS DE PRÁCTICA E INTERPRETACIÓN DE DATOS.	
a- Interpretación de Historia Clínica	
b- Examen Físico y signos vitales	
c- Interpretación de imágenes (RX, RNM, TAC)	
d- Interpretación de exámenes de laboratorio	
e- Medición e Interpretación de diferentes variables relacionada con la sala que rota	
f- Interpretación de hallazgos clínicos y mediciones para la interpretación diagnóstica	
3- ACTITUD EN ACTIVIDADES DOCENTES Y HACIA EL APRENDIZAJE EN GENERAL.	
a- participa en reuniones de equipo, ateneos, clases	
b- realiza presentación de pacientes, genera discusiones clínico-kinésica	
c- participa en actividades docentes, realiza preguntas..	
d- se preocupa por mantenerse informado y actualizado, solicita bibliografía..	
e- presenta interés por el incremento de sus propios conocimientos	

AREA PSICOTECNICA

1 Ejecuta correctamente y con calidad las maniobras semiológicas habituales, técnicas y procedimientos clínico kinésicos	
--	--

A partir de las asignaciones parciales se determinara la calificación conceptual final del residente evaluado:

El rotante cumplió con los objetivos de la rotación: SI _____ NO _____

Observaciones:

FIRMA RESIDENTE

FIRMA JEFE DE SERVICIO