

PROGRAMA RESIDENCIA DE KINESIOLOGÍA

Residencia Médica Básica

Año de creación: 2022

Año de vigencia de programa: 2022

SEDES:

HOSPITAL DR. LUCIO MOLAS

HOSPITAL GOBERNADOR CENTENO

Ministro Salud: Dr. Rubén Kohan

Subsecretario de Salud: Dr. Gustavo Vera

Jefe Dpto Capacitación y Desarrollo del Capital Humano: Dr. Rafael Passarini

Director HDLM: Dr. Raúl Alvarez

Jefe Dpto Docencia e Investigación HDLM: Dr. Jorge Luis Olivares

Director Gdor. Centeno: Dr. Esteban Vianelo

Coordinador de capacitación en servicio HGC: Dr. Marcos Miguel

PROGRAMA PRELIMINAR

“Programa sujeto a modificaciones de las sedes y el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano del Ministerio de Salud de la provincia de La Pampa, en relación al Marco de Referencia vigente desde la Dirección Nacional de Talento Humano y Conocimiento del Ministerio de Salud de la Nación y las consultas con las Asociaciones Científicas de la Especialidad.”

PRÓLOGO

El conocimiento de la realidad sanitaria de La Provincia aporta elementos para decidir qué disciplinas y especialidades fortalecer, dónde es prioritario localizar las sedes de formación, resolver la apertura y continuidad de unidades de residencia y los cupos asignados.

Tenemos la decisión política sanitaria de continuar acortando la brecha entre la práctica asistencial y los diseños curriculares.

Necesitábamos reelaborar una herramienta que construyera un puente necesario entre teoría, práctica e investigación, un programa integral e integrado de las distintas disciplinas y especialidades, acorde a las reales necesidades de La Provincia La Pampa.

Convencidos de que el compromiso, la participación y el consenso de los actores genera y sostiene programas y proyectos de capacitación, este documento intenta poner en evidencia un trabajo grupal sostenido sistemáticamente desde las distintas disciplinas y especialidades de los equipos y unidades de la gestión sanitaria Provincial. Cada encuentro de trabajo significa una apuesta a la construcción de una síntesis que ponga en tensión analíticamente las perspectivas de salud y los recorridos prácticos y conceptuales de estos equipos, con la finalidad de desarrollar una visión compartida en la formación de residentes.

En estas acciones es imprescindible comprometernos en el seguimiento, monitoreo y evaluación de este proceso y propuestas que garanticen su continuidad.

Agradecemos la participación, dedicación y generosidad de todas aquellas personas que formaron parte del armado de los distintos programas.

1. DATOS GENERALES

2. FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA

3. COMPETENCIAS

4. OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA

5. DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN

6. ACTIVIDADES FORMATIVAS NO ASISTENCIALES (DOCENCIA)

7. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

1. DATOS GENERALES

1.1 **Nombre del programa:** Residencia en kinesiología General (con orientación en el área Respiratoria)

1.2 **Sedes:**

Establecimiento Asistencial Gobernador Centeno de General Pico

Establecimiento Asistencial Dr. Lucio Molas

1.3 **Dependencia:** Ministerio de Salud de la Provincia de La Pampa

1.4 **Responsable del Programa:** Coordinador docente: Lic. D´Amico, Ivana (General Pico)

1.5 **Duración en años:** tres (3 años), más un año de jefatura (elección por concurso)

1.6 **Horario de Residencia:** Lunes a Viernes de 8:00 a 17:00

1.7 **Carga Horaria total:** aproximadamente 5760 hs.

1.8 **Numero de Vacantes:** HGC: 2 (dos) HDLM: 2 (dos)

1.9 **Fecha de iniciación y finalización:** 1° de Septiembre - 31 de Agosto

1.10 **Requisitos de ingreso:** los establecidos por el Departamento de Capacitación y Desarrollo del Capital Humano . Ministerio de Salud. Santa Rosa La Pampa.

1.11 **Recursos Físicos y Materiales:**

-4 Gabinetes de atención

-2 Gimnasios con equipamiento completo (colchonetas, pelotas de esferodinamia, mancuernas, thera band, cuadrífera, cinta, bicicleta fija, escalera, bozu, escalador, barras, etc)

-Espirometro (1), Saturometros de dedo y de monitor (4), tensiómetros (2), equipos de CPAP (10), BIPAP (4), equipo de VNI de soporte Vital (4) Alto flujo (13).

- computadoras (3), servicio de WiFi.

- acceso a auditorio, sala de videoconferencias.

Antecedentes:

El 6 de octubre de 1914, en General Pico, se constituyó la Sociedad Damas de Beneficencia, y el 10 de noviembre del mismo año se hizo cargo de la apertura y funcionamiento del hospital de esta localidad, el cual llevó posteriormente el nombre del señor Felipe Centeno, que fue gobernador del territorio de La Pampa desde el 28 de agosto de 1908 hasta el 4 de septiembre de 1917. El 1 de febrero de 1962 el hospital se trasladó a su actual edificio, Poco después se convirtió en Hospital Regional. El 19 de Junio de 1988 se crea la Residencia de Medicina General con Orientación Comunitaria en el “Hospital Dr. Lucio Molas” de la ciudad de Santa Rosa. Nace en el desarrollo de un proyecto político de cambios estructurales, en el área de Salud Pública de la provincia de La Pampa, que hace necesario la formación de recurso humano para poder implementarlo. En el año 1991 asume el primer Jefe de Residentes egresado de ésta residencia. En 1995 comienza a funcionar la residencia en el Hospital “Gobernador Centeno” de la ciudad de General Pico, con tres cargos para médicos ingresante.

En tal sentido, en 2009 se incorporan al sistema de residencias del equipo de salud, con financiamiento del Ministerio de Salud de la Nación y el Gobierno de La Pampa, Terapia Intensiva de Adultos, Pediatría, Neonatología y en 2010 Tocoginecología; todas éstas con sede en el Hospital Lucio Molas.

2 - FUNDAMENTACIÓN DEL PROGRAMA:

Dado el crecimiento constante en lo concerniente a disciplinas y complejidad que viene teniendo nuestro hospital y al cambio progresivo en el cual continúa la kinesiología como disciplina central de la rehabilitación neuromotora y cardiorrespiratoria, en el marco docente asistencial en cual se desarrollan las actividades hospitalarias en esta institución, es necesario contar con un programa de residencia de kinesiología.

El Kinesiólogo egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual. Además son de fundamental importancia la adquisición de conocimientos de gerenciamiento de unidades, metodología de la investigación y bioética.

La Residencia en el Hospital Gobernador Centeno deberá ser un sistema de capacitación en servicio y su programa de formación prioriza el aprendizaje a través del trabajo diario tanto en las áreas asistenciales como docentes, bajo supervisión permanente y progresiva responsabilidad en la toma de decisiones.

Este proceso de formación implica el descubrimiento y la construcción de una identidad Kinésica que integre:

- Los intereses y potencialidades personales
- Un elevado nivel de conocimientos científicos
- La conformación de pautas éticas cuyo fundamento sea la búsqueda del bien para el paciente entendido como un equilibrio entre el criterio

científico y sus valores personales.

- Un firme compromiso con la recuperación de la salud del paciente, entendida, en forma holística, como estado de bienestar físico, psíquico y social.

3- COMPETENCIAS:

COMO EXPERTO CLÍNICO: Adquirir las habilidades clínicas y actitudes profesionales que le permitan evaluar e integrar los conocimientos necesarios para llegar a establecer los objetivos de cuidados y tratamientos adecuados dentro un marco ético.

COMO COMUNICADOR: Facilitar la relación kinesiólogo – paciente, con el objetivo de desarrollar un plan de cuidados que incluya al paciente y su familia, en conexión con el grupo profesional de trabajo.

COMO GESTOR / ADMINISTRADOR: Priorizar y ejecutar sus tareas en forma efectiva, asignando los recursos sanitarios apropiadamente.

COMO PROMOTOR DE LA SALUD: Aplicar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de la salud.

COMO APRENDÍZ AUTÓNOMO: Reconocer, la necesidad de un aprendizaje continuo para la mejora de su actividad profesional y la generación de nuevos conocimientos y prácticas kinésicas.

COMO COLABORADOR: Participar de manera efectiva y apropiada en el equipo de salud para el cuidado del paciente.

COMO PROFESIONAL: Demostrar compromiso y comportamiento ético responsable que responda a su rol en la sociedad.

4- OBJETIVOS GENERALES DE LA RESIDENCIA:

Los profesionales egresados de la residencia de Kinesiólogía y Fisiatría deben ser capaces de

- Asistir pacientes provenientes de diferentes disciplinas médicas.
- Desempeñar su tarea de modo resolutivo y práctico con fundamentos teórico-científicos, basados en la evidencia médica actual.
- Establecer una adecuada relación profesional-paciente, entendiendo que esta abarca tanto a pacientes con capacidad intacta para comprender y expresarse como aquellos que por algún motivo no pueden hacerlo.
- Establecer una adecuada relación profesional-familiar, imprescindible a la hora de la comunicación diaria del estado de los pacientes
- Seleccionar correctamente la información teniendo en cuenta el desarrollo de la kinesiólogía basada en la evidencia.

- Adquirir conocimientos básicos en metodología de la investigación que permitan desarrollar investigaciones científicas.
- Mantener una actitud de aprendizaje y enseñanza permanentes.
- Adquirir los conocimientos y prácticas elementales en la gestión de salud en las diferentes áreas de desarrollo de la profesión.
- Desarrollar programas de "mejora continua de la calidad asistencial y de seguridad del paciente "
- Ser conscientes de los problemas éticos que plantean los avances científico tecnológicos en el ámbito de las ciencias de la Salud.
- Reconocer y manejar críticamente las posibles dificultades y contradicciones que pueden suscitarse entre sus valores y conductas durante la práctica profesional.
- Analizar y tomar decisiones adecuadas frente a los conflictos bioéticos usuales de la práctica.

5- DESARROLLO DEL PROGRAMA POR AÑO DE FORMACIÓN:

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes.

Las actividades asistenciales que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el kinesiólogo coordinador y/o de planta. La actividad teórica se encuentra supervisada por el jefe e instructor de residentes y el coordinador de residentes y becarios.

1º AÑO	2º AÑO	3º AÑO
<ul style="list-style-type: none"> • CLINICA MÉDICA • CIRUGIA • ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA • CONS. EXTERNO DE KGIA. Y GIMNASIO DE REHABILITACION • GUARDIA • NEUROLOGIA • PEDIATRIA (internación y cons ext respiratorio) • HIGIENE Y SALUBRIDAD 	<ul style="list-style-type: none"> • TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS • DIAGNOSTICO POR IMÁGENES • GUARDIA • NEUROLOGIA • <u>CONSULT EXT RESPIRATORIOS:</u> (PEDIATRIA, REHAB. PULMONAR, CONSULT. VNI, PRUEBAS FUNCIONALES) 	<ul style="list-style-type: none"> • PEDIATRIA (INTERNACION) • PEDIATRIA UCIP (EN ROTACION EXTERNA) • NEONATOLOGIA • TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS • REHABILITACION CARDIOVASCULAR • GUARDIA • ORGANIZACIÓN Y GESTION HOSPITALARIA

1º AÑO

5.1.2 ÁREAS DE CLÍNICA MÉDICA:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar evaluaciones específicas relacionadas a los procesos patológicos de los pacientes internados en el área.
- Reconocer signos y síntomas de los síndromes y enfermedades más frecuentes.
- Construir los criterios de tratamiento en relación a las evaluaciones efectuadas.
- Aplicar las maniobras y procedimientos relacionados con cada objetivo de tratamiento y/o cuidado.

CONTENIDOS

- Criterios de evaluación y asistencia. Desarrollo de la evaluación clínica y su incorporación a la historia clínica del paciente. Semiología del paciente en relación a los distintos procesos patológicos. Seguimiento del paciente.
- Exámenes complementarios necesarios para integrar a la evaluación clínica.
- Conocimiento de las nuevas modalidades terapéuticas.
- Conocimiento anatomía, fisiología y manejo básico de la vía aérea y de los elementos necesarios para la implementación de los procedimientos.
- Desarrollo de un plan de cuidados y/o tratamiento basado en el análisis del proceso fisiopatológico.

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades
- Pase de guardia.
- Pase de sala.
- Clases teóricas.
- Discusión de casos

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

- 5 meses a tiempo parcial

5.1.3 ÁREAS DE CIRUGÍA:

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar evaluaciones específicas relacionadas a los procesos patológicos de los pacientes internados en el área.

- Identificar las patologías
- Reconocer signos que alerten dificultades severas de la vía aérea superior relacionadas a cirugías de la región.
- Mantener la vía aérea permeable y evitar el colapso pulmonar.

CONTENIDOS

- Criterios de evaluación y asistencia. Desarrollo de la evaluación clínica y su incorporación a la historia clínica del paciente. Semiología del paciente en relación a los distintos procesos patológicos. Seguimiento del paciente.
- Exámenes complementarios necesarios para integrar a la evaluación clínica.
- Maniobras específicas en el manejo del post-operatorio de cirugía torácica.
- Control de los tubos de avenamiento torácicos.
- Utilización y enseñanza al paciente de ejercicios respiratorios.
- Maniobras y procedimientos para mantener la vía aérea permeable.

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades
- Clases teóricas.
- Discusión de Casos.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

5 meses a tiempo parcial.

5.1.4 ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los procedimientos quirúrgicos más frecuentes de cada articulación.
- Aplicar las técnicas de rehabilitación basadas en la evidencia.
- Identificar las secuelas de los segmentos corporales afectados.

CONTENIDOS

- Criterios de evaluación clínico - traumatológico e incorporación de la misma a la historia clínica del paciente.
- Signos de alarma en las distintas patologías traumatológicas y medidas básicas de implementación para evitar secuelas funcionales.
- Técnicas especiales para el tratamiento de los pacientes con alteraciones

osteomusculares.

- Utilización y enseñanza al paciente de la movilización pasiva continua (CPM) en sala de internación y consultorios externos.
- Utilización y enseñanza al paciente de equipos de crioterapia motorizada en el post-quirúrgico inmediato.

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica.
- Participación en los ateneos del servicio y de cada sector.
- Adquisición de las habilidades.
- Clases teóricas.
- Discusión de casos

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

3 meses a tiempo parcial.

5.1.5 CONSULTORIOS EXTERNOS DE KINESIOLOGÍA Y GIMNASIO DE REHABILITACIÓN.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar las patologías frecuentes de cada especialidad.
- Seleccionar a los pacientes de acuerdo a cada patología.
- Seleccionar los ejercicios específicos para minimizar las secuelas funcionales.
- Utilizar racionalmente el equipamiento existente.
- Utilizar los equipos de electromedicina según la evidencia disponible.
- Aplicar nuevas tecnologías en equipamiento para rehabilitación.

CONTENIDOS

- Uso de equipamiento de electromedicina y de gimnasio de rehabilitación en consultorios externos.
- Variables físicas relacionadas con los mismos y su aplicación racional.
- Nuevas técnicas en rehabilitación según evidencias disponibles

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes y práctica en campo
- Evolución diaria de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades
- Clases teóricas.
- Discusión de casos.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

3 meses a tiempo parcial.

5.1.6 ÁMBITO DE GUARDIA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Resolver urgencias relacionadas con la I.R.A
- Resolver urgencias relacionadas con la vía aérea artificial.
- Resolver cuestiones relacionadas con el manejo dificultoso de las secreciones bronquiales.

CONTENIDOS

- Soporte ventilatorio no invasivo
- Resolución de atelectasias agudas
- Cambio de cánula de traqueostomía
- Manejo de secreciones en vía aérea difícil

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes y práctica en campo
- Evolución de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

- 5 meses, Horario habitual de lunes a viernes a demanda espontánea
- 4 guardias mensuales nocturnas de 20:00 a 08:00 no fijas, supervisadas por el kinesiólogo de guardia de staff,

5.1.7 NEUROLOGIA

INTRODUCCIÓN AL MANEJO NEUROLÓGICO ADULTO Y PEDIÁTRICO

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Identificar características principal y secundaria en el cuadro motor.

Reconocer características principales del tono muscular.

Reconocer los momentos de la marcha y su facilitación.

Adquirir conocimiento en superficies móviles.

Lograr conocimiento de la Biomecánica funcional en el Paciente Neurológico.

CONTENIDOS.

Neurociencias Aplicadas Neuro-desarrollo normal y atípico.

Movimiento y postura normal.

Patología del SNC y Periférico.

Desviaciones del movimiento y la postura normal.

ESTRATEGIAS.

Realizar evaluación y tratamiento en consultorio externo, sala de internación y terapia intensiva.

Clases teóricas y prácticas.

Discusión de casos.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

-Un mes a tiempo completo

5.1.8 **HIGIENE Y SALUBRIDAD**

Objetivos: Capacitar en la prevención de infecciones hospitalarias.

Estrategias: Clases teórico practicas con personal del área en cuestión. Material de lectura, clases a preparar por el rotante, evaluación oral por parte de personal de Higiene y Salubridad.

Modalidad: 1 mes a tiempo parcial

2° AÑO

5.2.2 **TERAPIA INTENSIVA DE ADULTOS**

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Tomar medidas para la prevención de infecciones y conocer las normas de bioseguridad

- Evaluar en forma global al paciente crítico.
- Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas, en especial las relacionadas a los sistemas cardiorrespiratorio y neuro - muscular y tener conocimiento global de las técnicas de apoyo a las mismas.
- Interpretar adecuadamente los sistemas de monitoreo
- Conocer los criterios de soporte parcial y total de la ventilación mecánica.
- Aplicar los métodos básicos de soporte parcial y total de ventilación mecánica.
- Conocer los criterios y aplicar las técnicas de desvinculación de la ventilación mecánica.
- Realizar habilidades frecuentes en relación a los cuidados respiratorios y neuromuscular en las áreas críticas de adultos
- Estar al tanto de los principios éticos mayores, las reglas y virtudes aplicables a la práctica de la especialidad, la metodología de análisis de los problemas bioéticos, la importancia de los derechos del paciente, el consentimiento o rechazo informados y el manejo de la información médica.
- Conocer los principios de la organización de servicios y de la estructura, procesos y resultados de una unidad de cuidados intensivos
- Aplicar los lineamientos generales de la metodología de investigación para poder diseñar y eventualmente llevar a cabo un protocolo de investigación clínica en el ámbito de asistencia.
- Conocer y comprender las variables y los distintos tipos de diseños
- Reforzar los conceptos de lectura crítica para favorecer la comprensión de textos.

CONTENIDOS

- Estrategias de prevención de infecciones, normas de bioseguridad.
- Criterios de necesidad de cuidados. confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Semiología del paciente con soporte vital avanzado. Seguimiento clínico del paciente.
- Exámenes complementarios necesarios para integrar a la evaluación clínica.
- Fundamento de funcionamiento de los diferentes equipos de monitoreo y soporte ventilatorio, conocimiento de las variables fisiológicas intervinientes, fundamentos, manejo y calibración de los equipos utilizados, interpretación de resultados, aplicación de fórmulas que deriva de los parámetros monitorizados.
- Interpretación de los síndromes clínicos más frecuentes relacionados con los sistemas cardiorrespiratorio y neuromuscular.
- Cuidados respiratorios y neuro - musculares del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados. Actualización sobre técnicas para minimizar las secuelas del paciente en cama.

- Toma de muestras para cultivo Bacteriano.(ANF uso de muco suctores hisopados) Bioseguridad en la toma y transporte de material.
- Intervenciones de sostén respiratorio: Protección de la vía aérea, Ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), procesos de desvinculación de la ventilación mecánica. Procesos de extubación y decanulación de la vía aérea.
- Atención del paciente politraumatizado.
- Breve historia de la Bioética y su ubicación dentro de las Éticas Aplicadas.
- Problemática psicológica del paciente crítico y su grupo familiar.
- Fundamentos socioculturales de las Declaraciones de derechos de los pacientes.
- Legislación básica y jurisprudencia en relación al paciente crítico
- El fin de la vida desde la perspectiva antropológico-filosófica.
- Monitoreo avanzado de mecánica ventilatoria (uso de balón esofágico).
- Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados

Paliativos.

- Generación de hipótesis. Pregunta de investigación. Introducción a diseños de estudios de investigación. Clasificación. Diferencias.
- Diseños. Sesgos y confundidores.
- Tipo de variables.

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades
- Pase de guardia.
- Pase de sala.
- Guardias
- Clases teóricas.
- Discusión de casos.
- Lectura crítica. Buscadores.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

-6 meses a tiempo completo en sala de terapia intensiva adultos (incluyendo el área de urgencias).

-4 guardias mensuales nocturnas de 20:00 a 08:00 no fijas, supervisadas por el kinesiólogo de guardia de staff el tiempo que dure la rotación

5.2.3 ROTACIÓN POR DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

- OBJETIVOS

- Interpretar los patrones semiológicos fundamentales de la radiografía y tomografía.
- Reconocer estudios radiológicos y tomográficos normales.
- Realizar diagnóstico presuntivo de los síndromes imagenológicos mas frecuentes de la tomografía de cerebro, tórax, abdomen y musculo esquelético.
- Reconocer lesiones pulmonares provocadas por asistencia ventilatoria mecánica
- Conocer los diagnósticos diferenciales de las principales patologías diagnosticadas por tomografía de cerebro, tórax, abdomen y musculo esquelético.
- Reconocer estudios de resonancia magnética por imágenes normales
- Principios físicos y técnicas de la tomografía computarizada
- Tomografía de SNC: Lesiones traumáticas, tumorales, infecciosas y vasculares de cerebro. Lesiones desmielinizantes de SNC. Lesiones traumáticas de columna
- Tomografía de tórax, simple y con contraste: Lesiones traumáticas, tumorales, infecciosas.
- Lesiones provocadas por el Síndrome Respiratorio Agudo. Complicaciones de la asistencia ventilatoria mecánica
- Tomografía de Abdomen, simple y con contraste oral y endovenoso: Lesiones traumáticas, tumores, colecciones infecciosas, imágenes postoperatorias

- ESTRATEGIAS

- Recorrida de estudios e informes a primera hora de mañana.
- Estar presente durante la realización de los estudios durante el día hasta la 16:00 hs.
- Clases del servicio.
- Ateneos

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 1 mes a tiempo completo, guardias en UTI

5.2.5 NEUROLOGIA

Abordaje en los distintos conceptos del pacientes con daño neuromotor.

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

Reconocer dentro de los distintos sistemas problema principal del secundario.

Poder determinar las distintas estrategias para la resolución de problemas inmediatos.

Determinar el uso de equipamiento específico.

Reconocer modos complementarios de rehabilitación.

CONTENIDOS. Evaluación e Intervención.

Evaluación sensitivo-perceptual.

-Diseño de estrategias para las alteraciones sensitivo-perceptuales.

Evaluación motriz y funcional.

-Diseño de estrategias para las alteraciones motoras.

Diseño e implementación del abordaje integral.

ESTRATEGIAS.

Realizar evaluación y tratamiento en consultorio externo, sala de internación y terapia intensiva.

Clases teóricas y prácticas.

Discusión de casos.

MODALIDAD DE IMPLEMENTACION

Un mes a tiempo completo

5.2.7 ÁMBITO DE GUARDIA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Resolver urgencias relacionadas con la I.R.A
- Resolver urgencias relacionadas con la vía aérea artificial.
- Resolver urgencias relacionadas con la desadaptación del paciente a la ARM.
- Resolver cuestiones relacionadas con el manejo dificultoso de las secreciones bronquiales.

CONTENIDOS

- Soporte ventilatorio no invasivo

- Soporte ventilatorio invasivo / adaptación NO farmacológica
- Resolución de atelectasias agudas
- Cambio de cánula de traqueostomía
- Manejo de secreciones en vía aérea difícil

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes y práctica en campo
- Evolución de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

6 guardias mensuales nocturnas de 20:00 a 08:00 no fijas, prioritariamente en UTI y Guardia Central supervisadas por el kinesiólogo de guardia de staff, 11 meses al año.

- **5.2.9 CONSULT EXT RESPIRATORIOS:**
(PEDIATRIA, REHAB. PULMONAR, CONSULT. VNI, PRUEBAS FUNCIONALES)

-Pruebas Funcionales Respiratorias

3º AÑO

5.3.2 ÁREA DE INTERNACIÓN PEDIÁTRICA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los procesos patológicos de frecuente internación con compromiso de sistemas que requieran cuidados respiratorios y/o neuromusculares.
- Aplicar las técnicas de evaluación específicas para los procesos referidos.
- Adquirir el criterio para la terapia y/o el cuidado ajustado a cada grupo etario.
- Emplear adecuadamente las técnicas de cuidados respiratorios y rehabilitación neuromuscular relacionada a cada proceso y cada grupo etario.

CONTENIDOS

- Evaluaciones de los músculos respiratorios y del sistema locomotor.
- Dispositivos para entrenamiento respiratorio.

- Dispositivos para entrega de aerosoles con vía aérea fisiológica.
- Técnicas de fisioterapia torácica basada en la evidencia.
- Rehabilitación neuromuscular.
- Uso de distinto tipo de interfaces para VNI

ESTRATEGIAS

- Confección de la Historia clínica
- Atención del paciente en sala
- Evolución de la historia clínica
- Pase de guardia

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 3 meses a tiempo parcial.

5.3.3 TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA ROTACIÓN EXTERNA

Duración: 1 mes a tiempo completo

Lugar- Institución: a definir

5.3.4 TERAPIA INTENSIVA NEONATAL

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los criterios de soporte parcial y total de la ventilación mecánica aplicada a la fisiopatología del neonato.
- Conocer los métodos básicos de soporte parcial y total de ventilación mecánica en la población neonatal. Residentes, staff, becarios, rotantes externos
- Conocer los criterios y las técnicas de desvinculación de la ventilación mecánica en dicha población.
- Conocer características específicas de la vía aérea del neonato.
- Conocer los patrones respiratorios y hemodinámicos propios del neonato.

CONTENIDOS

- Criterios de necesidad de cuidados. Confección de historia clínica. Evaluación del estado clínico del paciente. Semiología del paciente con soporte vital avanzado. Seguimiento clínico del paciente.
- Interpretación de los procesos más frecuentes en el neonato relacionado con los sistemas cardiorespiratorio y neuromuscular.

- Características especiales de la utilización de VNI en el neonato.

ESTRATEGIAS

- Confección de la Historia clínica
- Atención del paciente en sala
- Evolución de la historia clínica
- Recorrida de sala con los médicos de planta
- Pase de guardia
- Simulación en VM

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 3 meses tiempo parcial

5.3.5 ROTACIÓN POR CONSULTORIOS DE REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA - Internación de pediatría

- OBJETIVOS
- Identificar a los pacientes pediátricos, pasibles de realizar rehabilitación.
- Evaluar integralmente a los pacientes para su posible rehabilitación.
- Aplicar las técnicas adecuadas para mejorar su capacidad funcional.
- Monitorear los parámetros clínicos durante las sesiones de rehabilitación.
- Identificar las características fisiopatológicas de los pacientes con parálisis cerebral y mielomeningocele.
- Manejo de la IRA en pediatría. VM pediatría. Etc.

CONTENIDOS

- Estrategias para el tratamiento de pacientes pediátricos.
- Criterios de evaluación y tratamiento para pacientes con parálisis cerebral mielomeningocele.
- Técnicas específicas para la rehabilitación pediátrica.
- Interpretación de los síndromes neurológicos pediátricos más frecuentes.
- Conceptos generales de tratamiento y cuidados domiciliario del paciente con parálisis cerebral y mielomeningocele.
- Evaluación del patrón de marcha.
- Evaluación de habilidades motoras.
- Conceptos generales acerca del equipamiento ortésico de los pacientes con

parálisis cerebral y mielomeningocele.

ESTRATEGIAS

- Actividad en campo
- Ateneos / casos clínicos
- Ateneos bibliográficos- Serie de casos

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 1 mes a tiempo completo.

5.3.6 ROTACIÓN POR REHABILITACIÓN PULMONAR y CARDIOVASCULAR

OBJETIVOS

- Identificar a los pacientes adultos pasibles de realizar rehabilitación pulmonar.
- Evaluar integralmente a los pacientes adultos para rehabilitación pulmonar.
- Aplicar las distintas técnicas de entrenamiento adecuadas para el tratamiento según patología del paciente.
- Evaluar integralmente a los pacientes adultos para rehabilitación cardiovascular.
- Aplicar las técnicas adecuadas para mejorar la respuesta cardiovascular al ejercicio.
- Monitorear los parámetros clínicos durante las sesiones de entrenamiento.

CONTENIDOS

- Algoritmos de inclusión y exclusión que permiten el ingreso a los programas de rehabilitación pulmonar acorde a los consensos conocidos.
- Scores de calidad de vida y capacidad funcional aplicables a pacientes con patologías con obstrucción crónica al flujo aéreo.
- Utilizar los datos de los dispositivos que se utilizan para monitorear la actividad cardiopulmonar durante el entrenamiento.

ESTRATEGIAS

- Actividad en campo
- Ateneos bibliográficos
- Discusión de casos

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

Duración: 2 meses a tiempo parcial.

5.3.8 ÁMBITO DE GUARDIA

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Resolver urgencias relacionadas con la I.R.A
- Resolver urgencias relacionadas con la vía aérea artificial.
- Resolver urgencias relacionadas con la desadaptación del paciente a la ARM.
- Resolver cuestiones relacionadas con el manejo dificultoso de las secreciones bronquiales.

CONTENIDOS

- Soporte ventilatorio no invasivo
- Soporte ventilatorio invasivo / adaptación NO farmacológica
- Resolución de atelectasias agudas
- Cambio de cánula de traqueostomía
- Manejo de secreciones en vía aérea difícil
- Discusión de casos

ESTRATEGIAS

- Atención de pacientes y práctica en campo
- Evolución de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades

MODALIDAD DE IMPLEMENTACIÓN

4 guardias mensuales nocturnas de 20:00 a 08:00 no fijas, supervisadas por el kinesiólogo de guardia de staff, 11 meses al año.

5.3.9 ORGANIZACIÓN Y GESTION HOSPITALARIA

Duración: 1 mes a tiempo parcial

6- ACTIVIDADES FORMATIVAS NO ASISTENCIALES

Se deben diferenciar dos tipos de actividades docentes:

La actividad formativa no asistencial se desarrolla de dos formas diferentes:

- a) Durante la actividad asistencial diaria, en la interacción permanente entre residentes, médicos de guardia y médicos de planta, kinesiólogos de staff, y enfermeros, basada en discusiones continuas adyacentes a la cama del paciente, pases de sala y guardia.
- b) Actividad programada que se desarrolla bajo los formatos de clases, mini cursos, ateneos, ateneos bibliográficos y presentación de guías y protocolos de evaluación y

tratamiento.

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

- Examen al finalizar cada módulo
- Escrito con preguntas de Opción Múltiple
- Oral (a considerar por el instructor)
- Resolución de Problemas
- Evaluación de Desempeño (Anexo1)
- Las evaluaciones se desarrollarán al finalizar cada módulo y cada rotación por diferentes servicios.

ANEXO 1- Instrumento de Evaluación de Residencia de Kinesiología

Evaluación del desempeño del Kinesiólogo Residente:

Residente: _____ Área de rotación: _____

Período: desde __/__/__ hasta __/__/__

RESPONSABILIDAD	Casi siempre	A veces	Rara Vez
Demuestra compromiso con su trabajo			
Puede ofrecer y recibir críticas			
Asume compromisos con su equipo de salud			
Asume deberes			
INICIATIVA			
Realiza más actividades de las que se le asigna			
Propone actividades al resto del equipo			
Demuestra interés en el trabajo y por aprender			
HABILIDADES Y APTITUDES			
Utiliza correctamente la Historia Clínica			
Realiza un abordaje integral del paciente			
Resuelve y responde a situaciones críticas del paciente			
Muestra interés por la planificación estratégica en Salud y comprende sus alcances			
Participa en las reuniones de equipo			
Toma decisiones solo cuando es necesario			
Consulta a su tutor en situaciones a resolver			
PUNTUALIDAD			
Se presenta a trabajar en tiempo y forma			

Desempeño Final	Altamente Satisfactorio	Satisfactorio	Poco Satisfactorio	Insatisfactorio

Observaciones: _____

Firma del Coordinador

Firma del Tutor
