

## **Residencia de Kinesiología**

Responsable de la residencia: Lic. Klga-Ftra Alejandra Fiorentino

Residencia Kinésica

Modalidad Básica

Duración total: 3 años

Programa en Vigencia desde: 2022

### Datos Institucionales

Sede de la Residencia: Hospital 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](http://www.hospitalposadas.gov.ar)

Director de Docencia e Investigación. Dr. Alan Berduc

Correo electrónico: [docencia@hospitalposadas.gov.ar](mailto: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](mailto:kinesioposadas@gmail.com)

- 1- Fundamentación
- 2- Propósito
- 3- Perfil del egresado
- 4- Plan de Rotaciones y estructura de la residencia
- 5- Objetivos Generales y Objetivos por año
- 6- Contenidos
- 7- Estrategias de enseñanza
- 8- Modalidades de evaluación de los residentes
- 9- Bibliografía
- 10- Anexo

## 1. FUNDAMENTACIÓN

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 su puesta en marcha 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 sistema de Residencias Hospitalarias en general y de Kinesiología en particular, constituye la base de la formación de salud de posgrado. Representa el espacio por excelencia donde el estudiante graduado transita el camino hacia la profesionalidad, siendo el mejor método de formación integral para el profesional de la salud. Mediante este sistema, los kinesiólogos graduados ingresarán a la actividad asistencial según un programa educativo y mediante la realización, inicialmente bajo supervisión hasta la realización en forma autónoma, de actos profesionales de complejidad y responsabilidad crecientes.

## 2. PROPÓSITO

- Formar Kinesiólogos de reciente graduación, para ejercer la profesión en los distintos niveles de promoción y prevención de la salud, tratamiento de enfermedades y rehabilitación.
- Cultivar el espíritu crítico, fundamental para que los profesionales aprendan a tomar decisiones autónomamente y sean capaces de desarrollar una personalidad independiente. Mantener la motivación, fomentar la empatía y promover la capacidad de argumentar, habilidades que nos servirán para construir profesionales críticos.

- Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles generando instancias de debate y deliberación necesarias para la formación de criterio profesional y el trabajo en equipos multidisciplinarios.
- Proveer bases sólidas a través de las teorías fundamentales de la disciplinas kinésica que permitan a los profesionales en formación utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone para la correcta práctica profesional.
- Capacitar al profesional en la recuperación somato funcional del paciente y el apoyo activo de la promoción y protección de la salud, así como también para practicar la atención kinésica científicamente fundamentada, que determinarán una conducta a seguir.
- Promover la importancia de la formación científica en las áreas de docencia, asistencia y capacitación científica.
- Proporcionar la instrucción actualizada de las medidas fundamentales de bioseguridad que permitan el correcto reconocimiento de los diferentes aislamientos hospitalarios con el fin de prevenir infecciones nosocomiales.

### 3. 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, diagnóstico y tratamiento, es el eje alrededor del cual girarán las experiencias de aprendizaje, y confrontan 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.

### 4. PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA

Las rotaciones se desarrollarán dentro y fuera del Hospital.

Las rotaciones intramuro para los residentes de 1er año se realizarán por servicios cuya actividad le sea útil y formativa y le asigne tareas específicas y le plantee tareas académicas, será de 12 (doce) meses, divididos en 6 (seis) bimestres: Clínica Médica de adultos (CM), Clínica Médica pediátrica (CP), Neurodesarrollo (ND) y Traumatología (OYT).

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 intermedia de adultos.

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.

Las rotaciones extramuro, se establecerán por servicios afines con el objetivo de complementar la formación del residente. Los residentes rotan por un período de 6 (seis) meses, divididos en 3 (tres) bimestres. Dos en segundo año, uno de los cuales será en el Hospital Ferrer de carácter obligatorio y uno en tercer año.

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.

Dentro de las rotaciones intramuro de 1er y 2do año, la rotación extramuro del Hospital Ferrer y la rotación como referente de los R3 están englobados en los contenidos mínimos de la residencia.

Rotaciones de residentes de primer año:

-	1° Bimestre	2° Bimestre	3° Bimestre	4° Bimestre	5° Bimestre	6° Bimestre
R1-A	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología
R1-B	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Clínica médica de adultos	Traumatología	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Clínica médica de adultos	Traumatología
R1-C	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología	Clínica médica de adultos
R1-D	Traumatología	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo

Rotaciones de residentes de segundo año:

-	1° Bimestre	2° Bimestre	3° Bimestre	4° Bimestre	5° Bimestre	6° Bimestre
R2-A	Terapia Intensiva de Adultos	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Pediatría	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Pediatría	Unidad Coronaria
R2-B	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Adultos	Terapia Intensiva de Pediatría	Unidad Coronaria	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Pediatría
R2-C	Terapia Intensiva de Pediatría	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Adultos	Terapia Intensiva de Pediatría	Unidad Coronaria	Rotación extramuros Opcional
R2-D	Terapia Intensiva de Pediatría	Unidad Coronaria	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Pediatría	Rotación extramuros Opcional	Terapia Intensiva de Adultos

Rotaciones de residentes de tercer año:

-	1° Bimestre	2° Bimestre	3° Bimestre	4° Bimestre	5° Bimestre	6° Bimestre
R3-A	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología	Rotación intramuros Opcional	Rotación intramuros Opcional	Rotación extramuros Opcional
R3-B	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Clínica médica de adultos	Traumatología	Rotación extramuros Opcional	Rotación intramuros Opcional	Rotación intramuros Opcional
R3-C	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Traumatología	Clínica médica de adultos	Rotación extramuros Opcional	Rotación intramuros Opcional	Rotación intramuros Opcional
R3-D	Traumatología	Clínica médica de adultos	Clínica médica pediátrica y Neurodesarrollo	Rotación intramuros Opcional	Rotación extramuros Opcional	Rotación intramuros Opcional

## 5. OBJETIVOS

### OBJETIVOS GENERALES:

El residente Kinesiólogo debe ser capaz de:

- Ejercer la práctica kinésica en el ámbito hospitalario, en los niveles de promoción y prevención de la salud, tratamiento de enfermedades y rehabilitación.
- Participar de la comunicación dinámica con los demás integrantes del equipo de salud, para obtener un enfoque interdisciplinario en búsqueda de una mejor atención al paciente.
- Asumir 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.
- Actualizar los conocimientos en forma permanente, imprescindible para la autonomía
- Realizar una correcta evaluación de diagnóstico kinésico, previa prescripción médica.
- Brindar atención a los pacientes que el médico tratante interconsulte.
- Diagramar el tratamiento indicado con criterio científico riguroso.
- Valorar la relación Kinesiólogo – paciente.
- Jerarquizar la función del hospital público.

- Diseñar, proponer y ejecutar proyectos de investigación.
- Asistir a los ateneos del servicio de la sala en la que se encuentre rotando.
- Participar del pase de guardia, el cual representa un importante momento de formación.
- Aplicar las medidas fundamentales de bioseguridad para la práctica kinésica
- Realizar búsquedas, lectura y análisis de material bibliográfico en relación a los contenidos de cada una de las rotaciones intrahospitalarias.
- Preparar ateneos y/o presentación de pacientes

#### OBJETIVOS PARTICULARES POR AÑO:

##### PRIMER AÑO:

- Conocer el organigrama hospitalario, su distribución, ubicación de los distintos
- Servicios.
- Observar y conocer los distintos servicios de la institución.
- Propender a la integración con la planta permanente del hospital y sus compañeros.

##### ÁMBITO: SALA (PEDIATRÍA, TRAUMATOLOGÍA, CIRUGÍA Y CLÍNICA MÉDICA)

- Interiorizarse en la modalidad de trabajo de la sala
- Identificar las patologías
- 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
- Mantener la vía aérea permeable y evitar el colapso pulmonar
- Conocer los procedimientos quirúrgicos más frecuentes de traumatología y cirugía general
- Dejar constancia escrita en la historia clínica sobre la evaluación y el tratamiento realizados.
- Orientar al paciente dado de alta y a su familia sobre cuáles son las pautas domiciliarias a seguir, de común acuerdo con el equipo tratante.
- Organizar la revista de sala (historia clínica, evolución, tratamiento).

#### ÁMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Interiorizarse en la modalidad de trabajo de los consultorios
- Identificar patologías ambulatorias, agudas y crónicas frecuentes de cada especialidad.
- Formular una ficha kinésica a partir de la evaluación realizada donde consten los objetivos de tratamiento, su implementación y seguimiento.
- Aplicar las técnicas de rehabilitación basadas en la evidencia.
- Utilizar los equipos de electromedicina según la evidencia disponible
- Ingresar los datos de la atención al sistema SIGHAP
- Elaborar propuestas de trabajos y charlas destinadas a grupos de pacientes, como modalidad de tarea asistencial.

#### ÁMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

- Establecer contacto con el área crítica. Adquirir habilidades y destrezas básicas del área crítica.
- Comprender la complejidad del funcionamiento de las áreas específicas
- Identificar los instrumentos de apoyo utilizados en las áreas (ventiladores mecánicos, monitores, aspiradores, etc.).
- Reconocer criterios de urgencia, tanto de los pacientes internados como los que concurren al servicio de emergencia.
- Resolver urgencias relacionadas con la I.R.A (insuficiencia respiratoria aguda)
- Resolver urgencias relacionadas con la vía aérea artificial.
- Resolver eventos relacionas con el manejo dificultoso de las secreciones bronquiales.
- Adecuar la asistencia kinésica según la correcta interpretación de los signos radiológicos, gasométricos, de función pulmonar y clínica del paciente.

#### SEGUNDO AÑO:

- Profundizar los conocimientos y experiencias adquiridas con el fin de aplicarlos en el tratamiento de las distintas patologías.
- Participar activamente en la decisión de los planes de tratamiento junto al médico tratante y kinesiólogo de planta.
- Presentar pacientes en ateneos y discutir las diversas alternativas terapéuticas.
- Organizar el trabajo de la guardia priorizando los criterios de alarma adquiridos.
- Diseñar un protocolo de investigación que será presentado al servicio al finalizar



el año.

#### ÁMBITO: SALA

- Conocer nuevos procedimientos quirúrgicos y métodos de evaluación y tratamiento de rehabilitación.
- Fundamentar y aplicar las decisiones terapéuticas en base a la medicina basada en la evidencia.

#### ÁMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Desempeñar en consultorio, criterios y fundamentaciones científicas de tratamiento dentro de las normas establecidas, consultando con los kinesiólogos del sector.

#### ÁMBITO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS, INTERMEDIOS Y UNIDAD CORONARIA

- Profundizar las habilidades y destrezas básicas del área crítica.
- Realizar el pase de guardia registrando 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.
- Interpretar la fisiopatología de las diferentes fallas orgánicas, en especial las relacionadas a los sistemas cardiorrespiratorio y neuromuscular.
- Conocer las características específicas de la vía aérea del adulto, del pediátrico y del lactante.
- Conocer los patrones respiratorios y hemodinámicos propios del lactante, el niño y el adulto.
- Conocer los criterios de soporte parcial y total de la ventilación mecánica.
- Aplicar los métodos básicos de soporte parcial y total de ventilación mecánica asociados a la fisiopatología adulta, pediátrica y coronaria.
- Conocer los criterios y aplicar las técnicas de desvinculación de la ventilación mecánica en los tres escenarios (pediátrico, adulto y coronario).
- Conocer las alteraciones cardiovasculares de frecuente internación.
- Interpretar el monitoreo cardíaco básico

#### ÁMBITO: 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.
- Resolver urgencias relacionadas con la desadaptación del paciente a la ARM.
- 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:

- Diseñar estrategias de atención tanto básicas como específicas
- Capacitar a residentes de 1º y 2º año.
- Seleccionar un área de interés individual e institucional para cumplimentar las rotaciones optativas de acuerdo a la relevancia kinésica acorde a los lineamientos del programa. Las mismas deberán ser autorizadas por los responsables de la formación.
- Desarrollar tareas docentes y de supervisión hacia los residentes de 1º y 2º año.

## 6. CONTENIDOS

### CONTENIDOS PROPIOS DE KINESIOLOGÍA

El residente deberá tener conocimientos de epidemiología, anatomofisiología y semiopatología para ser capaz de interpretar las características de las diferentes afecciones, ponderando la anamnesis y el examen físico, que posibilitará la formulación de objetivos mediatos e inmediatos del tratamiento kinésico.

Los contenidos comunes a desarrollar comprenderán 2 ejes temáticos:

#### 1. Profundización de los conocimientos teóricos de las distintas disciplinas

Es importante la ampliación y actualización de los contenidos teóricos de las distintas patologías a tratar como paso previo a instaurar un tratamiento kinésico.

2. Tratamiento kinésico: La implementación de dicho tratamiento incluirá la Evaluación Clínico-kinésica continua, el reconocimiento de aspectos clínicos asociados, la interpretación de exámenes complementarios y la aplicación de técnicas generales y

específicas para cada caso en particular.

CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE PRIMER AÑO:

ÁMBITO: SALA

● PEDIATRÍA:

Respiratorio:

- Patogenia. Semiología. Evaluación y valoración clínico – kinésica de los síndromes y enfermedades más frecuentes.
- Técnicas de fisioterapia torácica basada en la evidencia.
- Técnicas de higiene bronquial de la vía aérea natural y artificial
- Oxigenoterapia. Indicaciones.
- Evaluaciones de los músculos respiratorios.
- Dispositivos para entrenamiento respiratorio.
- Dispositivos para entrega de aerosoles con vía aérea fisiológica y con vía aérea artificial
- Educación de la familia del paciente.
- Rehabilitación neuromuscular.
- Urgencias respiratorias: Obstrucción de la vía aérea superior y Enfermedades de la vía aérea inferior.

Cardiología:

- Patogenia de los síndromes y enfermedades más frecuentes. Consideraciones clínicas. Tratamiento kinésico.

Neurología:

- Historia y examen físico en pacientes con patología de diversas etiologías que afectan 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.
- Detección, prevención y atención de pacientes con discapacidad.

Traumatología:

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

● CLÍNICA MÉDICA Y CIRUGÍA GENERAL:

Neurología:

- Patogenia y semiología de los síndromes y enfermedades neurológicas más frecuentes.
- Examen clínico del paciente neurológico.
- Evaluación y valoración clínico – kinésica.
- Planificación del tratamiento
- Cuidados posturales: férulas y vendajes.
- Manejo de complicaciones: espasticidad, hombro doloroso, otras complicaciones.
- Actividad de la vida diaria. Pautas domiciliarias.
- Exámenes complementarios: TAC y RMN
- Disfunción orofacial. Evaluación y tratamiento de la disfagia del adulto
- Métodos para aumentar el tono y estimular el movimiento.
- Técnicas de tratamiento: Estimulación del equilibrio. Cepillado. Pounding y Tapping.
- Facilitación de la marcha. Descarga de peso.

Neumonología:

- Patogenia y semiología de los síndromes y enfermedades respiratorias más frecuentes, agudas y crónicas.
- Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica.
- Técnicas de fisioterapia torácica basada en la evidencia.
- Técnicas de higiene bronquial de la vía aérea natural y artificial
- Oxigenoterapia. Indicaciones.
- Evaluaciones de los músculos respiratorios.
- Dispositivos para entrenamiento respiratorio.
- Dispositivos para entrega de aerosoles con vía aérea fisiológica y con vía aérea artificial
- Educación de la familia del paciente.
- Tratamiento médico – kinésico. Indicaciones y Contraindicaciones en enfermedad

- Neoplásica: Cáncer pulmonar y tumores metastásicos del pulmón.

#### Neurocirugía:

- Patogenia y semiología de los síndromes y enfermedades neurocríticas más frecuentes.
- Fisiopatología del paciente neurocrítico.
- Score de Glasgow. PIC.
- Estudios complementarios: Diagnóstico por imágenes. Estudios neurofisiológicos.
- Factores pronósticos. Secuelas. Tratamiento kinésico.

#### Cirugía General:

- Patogenia y semiología de las cirugías torácicas y abdominales mas frecuentes.
- Alteración de la función respiratoria.
- Tratamiento pre - Post Quirúrgico: Educación, cuidados, movilización, inmovilización, independencia.
- Progresión del decúbito a la bipedestación.
- Maniobras y procedimientos para mantener la vía aérea permeable
- Educación de la familia del paciente

#### ● TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA:

- Fracturas: Principios generales. Clasificación. Tratamiento quirúrgico. Indicaciones.
- Tratamiento kinésico en el postoperatorio inmediato y mediato. Evaluación articular, muscular y funcional. Estabilización y técnicas de fijación de fracturas.
- Clasificación, indicaciones, contraindicaciones y complicaciones de las diferentes endoprótesis y de las fijaciones externas
- Lesiones de partes blandas: cutáneas, músculo - tendinosas y neurovasculares.
- Consideraciones generales. Tratamientos quirúrgicos: Clasificación. Técnicas. Tipos de abordajes. Complicaciones. Secuelas.
- Seguimiento y valoración radiológica de la consolidación ósea de la fractura.
- Pautas especiales e indicaciones al paciente.
- Plan para la descarga de peso e incremento de la función.

#### ÁMBITO: 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.
  - Escuela de columna: evaluación, implementación del tratamiento.
  - 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.
  - **ADE DE PEDIATRÍA:**
    - Evaluación del paciente pediátrico con IRAB. Auscultación. Técnicas de higiene bronquial de la vía aérea natural y artificial. Maniobras torácicas. Toma de muestras. Técnica y fundamentación.

#### ÁMBITO: 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 SaO<sub>2</sub>, P O<sub>2</sub>, TA, PIC, ECG. Signos de alarma.
- Equipos de ventilación mecánica. Tipos. Indicaciones. Contraindicaciones.
- Conocer la fisiología cardíaca, respiratoria y de la circulación; sus mecanismos y métodos de medida.
- Fisiopatología de la ventilación. Métodos de medidas. Valoración de la función respiratoria.
- Tipos de Insuficiencia Respiratoria y sus causas.

- Resolución de atelectasias agudas
- Cambio de cánula de traqueostomía
- Manejo de secreciones en vía aérea difícil
- Toma de muestra respiratoria en vía aérea natural y artificial. En pacientes adultos y pediátricos
- Manejo de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva, indicaciones, modalidades y complicaciones.
- Radiología: Diagnósticos diferenciales.
- Terapéutica kinésica: Maniobras kinésicas, indicaciones y contraindicaciones.

#### CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE SEGUNDO AÑO:

##### ÁMBITO: SALA

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

##### ÁMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

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

##### ÁMBITO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

###### Terapia Intensiva Pediátrica:

- Estrategias de prevención de infecciones, normas de bioseguridad.
- 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 derivan de los parámetros monitorizados.
- Interpretación de los síndromes clínicos más frecuentes en las áreas críticas pediátricas relacionados con los sistemas cardiorrespiratorio y neuromuscular. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica.
- Cuidados respiratorios y neuro-musculares del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados. Detección precoz de las probables complicaciones articulares y neuromusculares.

- Intervenciones de sostén respiratorio: Protección de la vía aérea,
- Ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), estrategias ventilatorias en cada tipo de patología, procesos de desvinculación de la ventilación mecánica. Procesos de extubación y decanulación de la vía aérea.
- Interfaces. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia
- Atención del paciente politraumatizado.
- Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en estas áreas y aplicación de cuidados paliativos.

#### Terapia Intensiva de Adultos

- Estrategias de prevención de infecciones, normas de bioseguridad.
- 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 derivan de los parámetros monitorizados.
- Interpretación de los síndromes clínicos más frecuentes relacionados con los sistemas cardiorrespiratorio y neuromuscular. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica.
- Cuidados respiratorios y neuro-musculares del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados. Actualización sobre técnicas para minimizar las secuelas del paciente en cama.
- Intervenciones de sostén respiratorio: Protección de la vía aérea, ventilación mecánica (invasiva y no invasiva), estrategias ventilatorias en cada tipo de patología, procesos de desvinculación de la ventilación mecánica. Procesos de extubación y decanulación de la vía aérea.
- Interfaces. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia
- Atención del paciente politraumatizado.
- Protocolos y consensos sobre limitación terapéutica en las UTI y aplicación de Cuidados Paliativos

#### Unidad coronaria

- Angina inestable, IAM



- POP revascularización miocárdica y valvulopatías
- Complicaciones del IAM
- Cuidados de pacientes en recuperación de cirugía cardiovascular.
- Cuidados respiratorios coadyuvantes en la insuficiencia cardíaca aguda.
- Técnicas de movilización adecuadas a pacientes internados en estas áreas.
- Edema agudo de pulmón. Tratamiento

#### ÁMBITO: 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 SaO<sub>2</sub>, PO<sub>2</sub>, TA, PIC, ECG. Signos de alarma.
- Equipos de ventilación mecánica. Tipos. Indicaciones. Contraindicaciones.
- Conocer la fisiología cardíaca, respiratoria y de la circulación; sus mecanismos y métodos de medida.
- Fisiopatología de la ventilación. Métodos de medidas. Valoración de la función respiratoria.
- Tipos de Insuficiencia Respiratoria y sus causas.
- Resolución de atelectasias agudas
- Cambio de cánula de traqueostomía
- Manejo de secreciones en vía aérea difícil
- Toma de muestra respiratoria en vía aérea natural y artificial. En pacientes adultos y pediátricos
- Manejo de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva, indicaciones, modalidades y complicaciones.
- Radiología: Diagnósticos diferenciales.
- Terapéutica kinésica: Maniobras kinésicas, indicaciones y contraindicaciones
- Monitoreo avanzado
- Adaptación no farmacológica del paciente con soporte ventilatorio
- Cardiovascular: Insuficiencia cardíaca. Monitoreo hemodinámico. Emergencias cardíacas. Resucitación cardiopulmonar.
- Neurología: Situaciones de coma. Enfermedades neuromusculares.
- Reanimación: Bolseo. Masaje cardíaco.

### CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE TERCER AÑO:

#### ÁMBITO: SALA

- Se profundizarán conocimientos adquiridos durante el primer y segundo año de residencia.
- Se desempeñará como referente de un residente de primer año.

#### ÁMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

- Se profundizarán conocimientos adquiridos durante el primer y segundo año de residencia en consultorio externo. Se desempeñará como referente de un residente de primer año.

#### 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.

#### 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.
- Contemplar los requerimientos y necesidades que las personas del colectivo LGTB, requieran ante la implementación de los diferentes tratamientos.
- 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.

## 7. CORNOGRAMA SEMANAL Y ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA

Clínica Médica de Adultos, de Pediatría y Nuerodesarrollo:

-	Mañana	Tarde
Lunes	Pase y atención en sala	Atención sala de clínica médica y redacción de historias clínicas
Martes	Pase y atención en sala	Atención sala de clínica médica y redacción de historias clínicas
Miércoles	Pase y atención en sala	Ateneos y clases
Jueves	Pase y atención en sala	Trabajos Científico y búsquedas bibliográficas
Viernes	Pase y atención en sala	Atención sala de clínica médica y redacción de historias clínicas

Traumatología:

-	Mañana	Tarde
Lunes	Pase y atención en sala	Consultorio externo
Martes	Consultorio externo de amputados	Consultorio externo
Miércoles	Pase y atención en sala	Ateneos y clases
Jueves	Consultorio externo	Trabajos Científico y búsquedas bibliográficas
Viernes	Consultorio de Órtesis y Prótesis, Consultorio externo de amputados	Consultorio externo

Terapia Intensiva de Adultos, de Pediatría y Unidad Coronaria:

-	Mañana	Tarde
Lunes	Pase y atención en sala	Atención en sala y redacción de historias clínicas
Martes	Pase y atención en sala	Atención en sala y redacción de historias clínicas
Miércoles	Pase y atención en sala	Ateneos y clases
Jueves	Pase y atención en sala	Trabajos Científico y búsquedas bibliográficas
Viernes	Pase y atención en sala	Atención en sala y redacción de historias clínicas

EVOLUCIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA (diariamente luego de haber atendido un paciente)

RECORRIDA DE SALA CON LOS MÉDICOS/KINESIÓLOGOS DE PLANTA (dependiendo el ámbito de rotación será semanalmente, trisemanal o diario)

PASE DE GUARDIA (realización escrita y oral del pase de guardia a los miembros de la guardia entrante)

ATENCIÓN DE PACIENTES INTERNADOS (práctica de campo)

ADQUISICIÓN DE LAS HABILIDADES (realización de técnicas propias de la especialidad en forma supervisada inicialmente hasta el logro de la autonomía)

REVISTA DE SALA (puesta en común de la evolución y elección de tratamiento de los paciente traqueostomizados en la sala de clínica médica junto a un referente en el área)

GUARDIAS (trabajo de campo)

CLASES TEÓRICAS (clases de los contenidos teóricos que se ven durante el trabajo de campo, pueden estar a cargo de los residentes o de kinesiólogos de planta)

DISCUSIÓN DE CASOS (siempre que surja una problemática con un paciente)

ATENEO CLÍNICO – KINÉSICO (semanal, presentación y discusión de problemas planteados a partir de un paciente. Estará a cargo del R1 y R2).

ATENEO BIBLIOGRÁFICO: 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 o de un tema que se crea pertinente.

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

## 8. MODALIDADES DE EVALUACIÓN DE LOS RESIDENTES

Se buscará otorgar un rol central al residente durante el proceso de evaluación instando a los mismos a asumir su responsabilidad sobre el propio aprendizaje. Para llevarlo a cabo se favorecerá el desarrollo de los procesos metacognitivos, de reflexión y monitoreo del aprendizaje dando un lugar relevante a la retroalimentación.

La Evaluación de los procesos de aprendizaje será concebida como una actividad integrada en la secuencia de actividades de la residencia, de esta forma podremos reconocer el progreso y actuar en consecuencia, el mismo se formalizará en una evaluación de desempeño por cada rotación realizada y la elaboración de un portfolio.

Para llevar a cabo dichas evaluaciones se utilizarán diferentes instrumentos que permitan recoger información, la cual será utilizada posteriormente para la retroalimentación. Dichos instrumentos serán impartidos por pares o por referentes en el área según corresponda.

De cada rotación, ya sea intra o extramuro, el residente deberá realizar la presentación de un tema relacionado con el área que considere relevante, el mismo tendrá una devolución a cargo de un par o un kinesiólogo de planta según corresponda.

Al concluir cada rotación obligatoria intramuro el residente recibirá una evaluación formativa. El instrumento evaluador será acorde al área por lo que realizaron dicha rotación.

Para las rotaciones de *primer año* en el área de consultorio externo y las salas de Clínica Médica Pediátrica, Clínica Médica Adulta y Traumatología el instrumento de evaluación será una lista de cotejo específica para cada sector que durante los primeros meses será impartido por el residente superior a cargo. Mientras que en el segundo semestre del

año serán evaluados por un kinesiólogo referente en el área.

Para las rotaciones de *segundo año* en las Unidades cerradas tanto de adultos como pediátricas el instrumento de evaluación será una rúbrica diseñada especialmente para el área que será impartida por los kinesiólogos de planta.

Para las rotaciones de *tercer año* las devoluciones de la presentación del tema estarán a cargo de otro residente de tercer año.

Al finalizar cada período formativo anual, y para ser promovido al año siguiente o finalizar la residencia, el residente, deberá haber aprobado todas las rotaciones y presentar un portfolio.

El Portfolio de *Primer año* deberá contar con dos de las clases que haya dado durante el año, referentes a las áreas en las que rotaron y dos de los pacientes presentados durante sus actividades academia, por ejemplo revista de sala, revista de traumatología o presentación de paciente durante la guardia. En el mismo explicará los motivos de su selección. Además deberá agregar un tema que le haya resultado interesante, explicar el motivo de su elección y como lo aplicó en el campo.

El Portfolio de *Segundo año* deberá contar con dos clases que hayan presentado referentes a las áreas de cuidados críticos, un paciente a elección que hayan seguido a lo largo de su rotación en el área crítica pediátrica y uno en el área crítica de adultos con sus respectivos tratamientos en base a la evidencia científica. De todas sus elecciones deberán exponer el motivo de las mismas y de las clases seleccionadas deberán explicar cómo fueron aplicadas en el campo.

En el caso de los residentes de *Tercer año* el Portafolio tendrá una parte grupal donde deberán seleccionar un tema presentado por cada uno y relacionarlos entre sí vinculado con la práctica Kinésica. Por último, en forma individual deberán analizar y reflexionar acerca de lo aprendido en el recorrido de la residencia. Para esto, tomar como referencia las siguientes preguntas orientativas:

- ¿Cuáles fueron las incorporaciones más relevantes que ha podido hacer para su tarea como Kinesiólogo luego de estos tres años? Fundamentar.
- ¿Cuáles fueron los temas que le resultan más dificultosos para llevar a la práctica en su tarea como Kinesiólogo?
- ¿Qué propuesta realizaría para implementar en los próximos años en la residencia?

Uno de los aspectos que marca el trayecto formativo de la residencia está centrado en la construcción de un proyecto de investigación generado desde las motivaciones e intereses de los residentes.



El desarrollo de actividades de investigación con un nivel de complejidad creciente que se materializa con presentación de la producción científica inicia en el primer año con un proceso de toma de decisiones por parte de los residentes que los ubica en una posición autogestiva en la definición del campo temático. A partir de sus elecciones el objetivo será generar una actitud de compromiso activo con el proceso dialógico y de concertación así como también reconocer y posicionarse teórica y metodológicamente, para fundamentar el diseño de su trabajo.

En segundo año el proceso iniciado se profundiza construyendo un encuadre para la intervención. Para ello, los espacios de taller áulico y las reuniones de trabajo con el tutor se constituyen en espacios de debate, de intercambio y de producción colectiva. El proyecto de investigación realizado por cada residente será presentado y defendido en las Jornadas IMI (Introducción a la Metodología de la Investigación).

En tercer año los residentes deben seleccionar el proyecto más viable y lo llevarán a cabo en conjunto. El mismo será presentado como finalización de la residencia y en las Jornadas de Residentes y Concurrentes.

ANEXO INSTRUMENTOS DE EVALUACION

RESIDENTE:			DE:	AÑO:
ROTACIÓN:				
EVALUADOR:				
CALIFICACIÓN				
<b>EVALUACIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS.</b>				
Aspectos a evaluar	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SOBRESAL./EXCELENTE 2 puntos	APROBADO 1 punto	A MEJORAR 0 puntos
Valoración bioética Interacción con el entorno: paciente y el personal	Comunicación Habilidades de organización. Resolución de problemas.	<b>Tiene en cuenta todos los siguientes aspectos:</b> Se presenta Pregunta o confirma el nombre del paciente Observa, escucha, pregunta previo a la intervención Establece relación empática y de respeto Presta atención a sentimientos y a comunicación no verbal Gestiona el tiempo Recoge información sobre estado y medicación del paciente crítico Se coordina con el equipo Concluye y resuelve	Tiene en cuenta seis o menos aspectos.	Tiene en cuenta sólo tres o menos de los aspectos.
Seguridad enfermo	Conocimientos y habilidades	<b>Cumple todos los protocolos de seguridad:</b> Lavado de manos UPP/Movilización Cumplimiento y control de los aislamientos Mide al paciente, calcula el peso teórico. Conoce y ejecuta medidas no farmacológicas para la prevención de NAVM	Cumple incorrectamente dos de los protocolos.	Cumple incorrectamente tres o más de los protocolos.
Farmacología: Bronco-dilatadores	Conocimientos y habilidades	<b>Realiza correctamente todos los pasos:</b> Selecciona al paciente con base en la fisiopatología Describe fármaco, acciones y efectos Dosifica Administra Reevalúa	Realiza incorrectamente dos	Realiza incorrectamente todos

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

<b>Farmacología: Inotrópicos Sedación Analgesia Bloqueantes</b>	<b>Conocimientos</b>	<b>Conoce y describe los fármacos:</b> Inotrópicos, acciones, efectos e indicaciones Sedación, acciones, efectos e indicaciones Analgesia, acciones, efectos e indicaciones Bloqueantes neuromusculares, acciones, efectos e indicaciones		Describe incorrectamente dos.	Describe incorrectamente todos
<b>Técnica</b>	<b>Conocimientos y habilidades</b>	<b>Realiza correctamente, describe el procedimiento y selecciona según corresponda:</b> Cambio de sujeción y THB Medición de presiones estáticas máximas, CV, FRVT, Índice de Rox Gasometría interpretación básica y corrección Toma de muestra Correcta selección de la humidificación Cuff Leak Test		Realiza incorrectamente dos técnicas.	Realiza incorrectamente tres o más técnicas.
<b>Ventilación Mecánica</b>	<b>Conocimientos y habilidades</b>	<b>Conoce, fundamenta y ejecuta</b> Modos Ventilatorios VCV/PCV/PSV Estrategias ventilatorias según la patología Detección y corrección de asincronías. Medición de presión meseta y autopeep Interpretación de curvas Selección de PEEP / curva PEEP/Compliance		Cumple incorrectamente dos de las habilidades	Cumple incorrectamente tres o más de las habilidades.
<b>Weaning</b>	<b>Conocimientos y habilidades</b>	<b>Conoce, fundamenta y ejecuta:</b> Detecta correctamente al paciente Realiza una correcta evaluación y posicionamiento. Selecciona de forma adecuada el tipo de PVE más pertinente. Extubación. Hace un correcto uso de la VNI facilitadora y preventiva.		Fundamenta y maneja incorrectamente dos.	Fundamenta y maneja incorrectamente tres o más
<b>ESCALA</b>	Sobresaliente: 14 correctas	Aprobado: 8 a 13 correctas	A mejorar: 7 o menos	TOTAL	

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

<b>Observación del evaluador</b>		
<b>Observación del Residente</b>	<b>¿Cómo se sintió? Enumere sus objetivos a corto plazo.</b>	

<b>RESIDENTE:</b>	<b>DE:</b>	<b>AÑO:</b>
<b>ROTACIÓN:</b>		
<b>EVALUADOR:</b>		
<b>CALIFICACIÓN</b>		
<b>ACTIVIDAD EN ÁMBITO: CLÍNICA MÉDICA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>ACTIVIDAD A DESARROLLAR SIN EL PACIENTE PRESENTE</b>		
<b>Medidas de bioseguridad</b>		
1. ¿Utiliza medidas de protección personal? (guantes, barbijo, antiparras)		
2. ¿Se sanitiza las manos antes y después de cada paciente?		
3. ¿Conoce y respeta los aislamientos?		
<b>Habilidades de comunicación interpersonal</b>		
1. ¿Saluda al paciente y se presenta ante el mismo? ¿Establece una relación de respeto con el paciente?		
2. ¿Establece un orden coherente de interrogatorio basado en el diagnóstico?		
4. ¿Realiza preguntas relacionadas con la enfermedad actual?		
5. ¿Indaga acerca de los antecedentes?		
6. ¿Utilizó un lenguaje claro y comprensible?		
<b>Examen Físico:</b>		
1. En base a la anamnesis, y previo al examen físico, ¿le explica al paciente las maniobras semiológicas que le va a realizar?		
2. ¿Realiza el examen físico en un entorno de respeto para con el paciente?		
3. ¿Mantiene un orden al llevar a cabo el examen físico?		
4. ¿Realiza una correcta auscultación?		
5. ¿Consulta por exámenes complementarios? ¿Los observa?		
6. ¿Respeto la intimidad del paciente y su voluntad de acceder o no a determinadas maniobras del examen físico?		

<b>ACTIVIDAD A DESARROLLAR SIN EL PACIENTE PRESENTE</b>					
<b>Conocimiento teórico.</b>					
1. ¿Explica adecuadamente el tema con lenguaje apropiado y sustento teórico?					
2. ¿Realiza una correcta diferenciación entre la fisiología y la fisiopatología?					
3. ¿Reconoce signos característicos de la patología en los distintos estudios complementarios presentes en el caso problema?					
4. ¿Justifica de forma fundamentada el plan de abordaje seleccionado?					
5. ¿Selecciona las indicaciones terapéuticas propias al caso considerando la relación riesgo-beneficio?					
6. ¿Define criterios de alta kinésica?					
7. ¿Confecciona correctamente la Historia Clínica del paciente?					
8. ¿Plantea objetivos concretos a corto y largo plazo?					
9. ¿Tiene en consideración el entorno familiar y/o social? ¿Involucra a la familia en el tratamiento?					
10. ¿Mantiene comunicación con el/los médico/s tratante/s?					
11. De ser necesario ¿Solicita nueva valoración por otro servicio?					
				Total	
ESCALA	Sobresaliente	Notable: 15 a	Aprobado: 8 a	A mejorar: 7 o	Nota:
Observaciones docentes:					
Observaciones del Residentes ¿Cómo se sintió? Enumere objetivos a corto plazo.					

<b>RESIDENTE:</b>	<b>DE:</b>	<b>AÑO:</b>
<b>ROTACIÓN:</b>		
<b>EVALUADOR:</b>		
<b>CALIFICACIÓN</b>		
<b>ACTIVIDAD EN ÁMBITO: CLÍNICA MÉDICA PEDIÁTRICA</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
<b>ACTIVIDAD A DESARROLLAR CON EL PACIENTE PRESENTE</b>		
<b>Medidas de bioseguridad</b>		
1. ¿Utiliza medidas de protección personal? (guantes, barbijo, antiparras, camisolin)		
2. ¿Se sanitiza las manos antes y después de cada paciente?		
3. ¿Conoce y respeta los aislamientos?		
<b>Habilidades de comunicación interpersonal</b>		
1. ¿Saluda al paciente y a su acompañante, se presenta ante los mismos? ¿Establece una relación de respeto con el paciente y su cuidador?		
2. ¿Establece un orden coherente de interrogatorio basado en el diagnóstico?		
4. ¿Realiza preguntas relacionadas con la enfermedad actual?		
5. ¿Indaga acerca de los antecedentes?		
6. ¿Utilizó un lenguaje claro y comprensible?		
<b>BRONQUIOLITIS y OTRAS PATOLOGÍAS RESPIRATORIAS</b>		
<b>Examen Físico:</b>		
7. En base a la anamnesis, y previo al examen físico, ¿Le explica al paciente o cuidador las maniobras semiológicas que le va a realizar?		
<b>8. Reconoce los signos y síntomas de gravedad</b>		
Presencia de apneas.		
Disminución franca de la ingesta oral (<50% en últimas 24 hs).		

Dificultad respiratoria severa (Score Tal > 8: frecuencia respiratoria > 70, retracción intercostal severa, quejido y aleteo nasal).		
Letargia, mala perfusión.		
<b>9. Identifica los factores de riesgo para desarrollar enfermedad grave</b>		
Edad menor de 12 semanas.		
Prematurez.		
Enfermedad cardiopulmonar.		
Inmunodeficiencias.		
Déficit nutricional.		
<b>10. Auscultación (reconoce los hallazgos semiológicos)</b>		
Ruidos Respiratorios Normales		
Ruidos Respiratorios Patológicos		
<b>Maniobras Kinésicas</b>		
11. Le anticipa al cuidador lo que va a realizar		
12. Selecciona de forma pertinente las maniobras ejecutadas		
13. Las ejecuta de forma correcta		
<b>Oxigenoterapia</b>		
14. Selecciona el dispositivo mas adecuado para la situación		
15. Reconoce cuando discontinuar		
<b>16. Técnicas de aspiración y medidas de protección V.A</b>		
Realiza una correcta tecnica estéril para aspiración abierta de VAA		
Realiza una adecuada técnica para la aspiración de secreciones por vía: nasotraqueal y/u orotraqueal		
<b>Aerosolterapia</b>		
17. Realiza una correcta selección del dispositivo de Aerosolterapia		
18. Realiza y explica la correcta tecnica de IDM		
<b>ACTIVIDAD A DESARROLLAR SIN EL PACIENTE PRESENTE</b>		
<b>Conocimiento teórico.</b>		
19. ¿Explica adecuadamente el tema con lenguaje apropiado y sustento teórico?		
20. ¿Realiza una correcta diferenciación entre la fisiología y la fisiopatología?		
21. ¿Reconoce signos característicos de la radiología presentes en el caso problema?		



HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

22. ¿Identifica y describe los diferentes dispositivos de Oxigenoterapia con su correspondiente método de empleo)?								
23. ¿Confecciona correctamente la Historia Clínica del paciente?								
24. ¿Plantea objetivos concretos a corto y largo plazo?								
25. ¿Selecciona las indicaciones terapéuticas propias al caso considerando la relación riesgo-beneficio?								
26. ¿Define criterios de alta kinésica?								
27. ¿Tiene en consideración el entorno familiar y/o social? ¿Involucra a la familia en el tratamiento?								
28. ¿Mantiene comunicación con el/los médico/s tratante/s?								
29. De ser necesario ¿Solicita nueva valoración por otro servicio?								
Total								
ESCALA				Sobresaliente: 29 correctas	Notable: 21 a 28 correctas	Aprobado: 13 a 20 correctas	A mejorar: 12 o menos	Nota:
Observaciones docentes:								
Observaciones del Residentes ¿Cómo se sintió?  Enumere objetivos a corto plazo.								

<b>RESIDENTE:</b>			<b>DE:</b>	<b>AÑO:</b>	
<b>ROTACIÓN:</b>					
<b>EVALUADOR:</b>					
<b>CALIFICACIÓN</b>					
<b>EVALUACIÓN DE CONSULTORIO EXTERNO</b>					
<b>Aspectos a evaluar</b>	<b>SOBRESALIENTE/ EXCELENTE 2 puntos</b>			<b>APROBADO 1 punto</b>	<b>A MEJORAR 0 puntos</b>
<b>Referente a los parámetros</b>	Interpreta la patología diagnosticada Utiliza el agente físico indicado y/o ejercicio terapéutico y menciona los parámetros relativos al diagnóstico Fundamenta los parámetros fijados Determina la dosificación del agente físico y/o ejercicio terapéutico y la fundamenta Menciona e identifica los componentes anatómicos Advierte las precauciones del uso del agente físico utilizado y/o ejercicio terapéutico y sus contraindicaciones			Cumple incorrectamente dos	Cumple incorrectamente tres o más
<b>Referente a la interacción con el paciente</b>	Coloca al paciente en posición adecuada y estable Coloca los electrodos o el agente físico en el lugar anatómico relacionado con el diagnóstico médico Explica al paciente el procedimiento e forma simple y clara. Interactúa adecuada en forma oportuna y pertinente			Cumple incorrectamente dos	Cumple incorrectamente todo
<b>Referente a la actitud</b>	Se comunica con el paciente respetuosa, amable y empáticamente con su paciente Explica al paciente el procedimiento en forma clara y sencilla Muestra seguridad y autocontrol frente a la interrogación Muestra una actitud positiva y propone una autocorrección en los aspectos deficitarios de su evaluación			Realiza incorrectamente dos	Realiza incorrectamente todos
<b>Referente a las destrezas psicomotoras</b>	Aplica con destreza y agilidad apoyos manuales y fijaciones de segmentos anatómicos del paciente. Procede secuencialmente y ordenadamente a realizar protocolos de graduación de apoyos y fijaciones en formas de graduación desde lo simple a lo complejo. Adopta una postura corporal adecuada a la situación. Administra			Realiza incorrectamente dos	Realiza incorrectamente todos
<b>ESCALA</b>	Sobresaliente: 8 correctas	Aprobado: 7 a 5 correctas	A mejorar: 4 o menos	<b>TOTAL</b>	
<b>Observación del evaluador</b>					
<b>Observación del Residente</b>	<b>¿Cómo se sintió?                  Enumere sus objetivos a corto plazo.</b>				

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

<b>RESIDENTE:</b>	<b>DE:</b>	<b>AÑO:</b>	
<b>ROTACIÓN:</b>			
<b>EVALUADOR:</b>			
<b>CALIFICACIÓN</b>			
<b>EVALUACIÓN EXPOSICIÓN DE CLASE</b>			
<b>Aspectos a evaluar</b>	<b>SOBRESALIENTE/ EXCELENTE 2 puntos</b>	<b>APROBADO 1 punto</b>	<b>A MEJORAR 0 puntos</b>
<b>Relación Texto-Imagen</b>	Las diapositivas presentan menos texto que imagen. En las diapositivas con texto predominan frase con una longitud no superior a dos líneas.	Diapositivas con menos texto que imagen. Uso de frases demasiado largas.	Las diapositivas se presentan rellenas de texto. Predominan las frases largas. Difícil de entender su significado con una sola lectura.
<b>Vocabulario y ortografía</b>	Utiliza un vocabulario simple y preciso. El texto es legible y no presenta ninguna falta de ortografía.	Vocabulario simple y preciso. Pocos problemas de sintaxis, fácil de leer. Con algunas faltas de ortografía.	Gran parte del texto con palabras sin sentido. Síntesis desordenada y poco legible. Muchas faltas de ortografía.
<b>Contenido</b>	Incorpora toda la información y bien estructurada.	Incorpora toda la información pero falla en la estructura.	Incorpora poca información y no está bien estructurada.
<b>Diseño</b>	El contenido de las diapositivas se puede leer fácilmente.	Algunas diapositivas son difíciles de leer.	Gran parte del contenido es difícil de leer
<b>Exposición</b>	Realiza una introducción. Expone de manera secuencial y jerárquica los subtemas e ideas principales. Expresa sus ideas con seguridad y fluidez.	Desarrolla sólo las ideas principales. Aborda los subtemas de manera indistinta. Titubea y hace desarrollos del tema innecesarios.	No hay orden en las ideas que expone. Evidencia inseguridad Algunas de las articulaciones de ideas son poco coherentes.
<b>Dominio del tema</b>	Responde con precisión todas las preguntas planteadas.	Responde algunas interrogantes formuladas por el auditorio.	Emite respuestas inconsistentes a las preguntas realizadas.
<b>Conclusiones</b>	La presentación acaba con una diapositiva de conclusión en la que se resume el contenido en 2 o 3 ideas.	La presentación acaba con una diapositiva de conclusión, pero el resumen es demasiado largo.	No hay diapositiva de conclusión y si la hay, no resume aquello que se ha expuesto.
<b>ESCALA</b>	Sobresaliente: 14 correctas	Aprobado: de 13 a 7 correctas	A mejorar: menos de 7 correctas
Observaciones Docentes:			
Observaciones del Residente ¿Cómo se sintió? Objetivos a corto plazo.			

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

<b>RESIDENTE:</b>	<b>DE:</b>	<b>AÑO:</b>
<b>ROTACIÓN:</b>		
<b>EVALUADOR:</b>		
<b>CALIFICACIÓN</b>		
<b>EVALUACIÓN DE PASE DE GUARDIA</b>		
<b>EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA</b>		
<b>SOBRESAL./EXCELENTE</b> <b>2 puntos</b>	<b>APROBADO</b> <b>1 punto</b>	<b>A MEJORAR</b> <b>0 puntos</b>
1. Presenta en forma completa al paciente detallando nombre, edad, fecha de ingreso.	Presenta dificultades para cumplir con los puntos 2, 3 y 4 del sobresaliente.	No reconoce adecuadamente los puntos 2, 3 y 4.
2. Identifica y menciona motivo de ingreso a unidad cerrada y los antecedentes del paciente.		
3. Relata en forma ordenada y detallada los antecedentes de la enfermedad actual.		
4. Relata evolución y complicaciones de la internación (si las hubiera).		
5. Relata la evolución diaria: -Estado de conciencia (drogas, RASS, GCS) -Hemodinamia -VA (natural, artificial), Oxigenoterapia (PAFI, ROX) -ARM (invasiva, no invasiva) -Modo ventilatorio -EAB -Aislamientos -Delirio (CAM-ICU) -Dolor (CPOT-EVA) -Debilidad (MRC)	El punto número 5 está incompleto oralmente	El punto número 5 está incompleto en forma oral y escrita
6. Demuestra seguridad y conocimiento en la descripción realizada.	Presenta un relato donde se detecta conocimiento pero de manera insegura.	Relato inseguro y con conocimiento pobre.
7. Enumera y describe de manera fundamentada las intervenciones realizadas	La fundamentación de las intervenciones es pobre.	La fundamentación de las intervenciones es inapropiada.
8. Identifica y categoriza los sucesos relevantes	Menciona algunos sucesos relevantes	Incapaz de reconocer la relevancia de los sucesos.
9. Menciona y detalla exámenes complementarios que se realizaron durante la guardia	Menciona exámenes complementarios realizados con vagos detalles	Menciona exámenes complementarios realizados sin detalles
10. La información que da es coherente y útil	La información que da es la mínima para que sea útil.	Comete errores en la información que transmite.
Sobresaliente: 20 puntos	Notable: 19 a 15	Aprobado: 11 a 14
		A mejorar: 10 o menos

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

Observaciones Docentes:

Observaciones del  
Residentes  
¿Cómo se sintió?

Enumere objetivos a corto plazo.

<b>RESIDENTE:</b>		<b>DE:</b>	<b>AÑO:</b>
<b>ROTACIÓN:</b>			
<b>EVALUADOR:</b>			
<b>CALIFICACIÓN</b>			
<b>EVALUACIÓN PRESENTACIÓN DE PACIENTE/TEMA</b>			
<b>PARTE DEL PACIENTE</b>	<b>EXCELENTE 2 puntos</b>	<b>INCOMPLETO 1 punto</b>	<b>AUSENTE 0 puntos</b>
1. Presenta en forma completa al paciente detallando nombre, edad, fecha de ingreso.			
2. Identifica y menciona motivo de ingreso a unidad cerrada y los antecedentes del paciente.			
3. Relata en forma ordenada y detallada los antecedentes de la enfermedad actual.			
4. Relata evolución y complicaciones de la internación (si las hubiera).			
5. Relata estado actual: -Estado de conciencia (drogas, RASS, GCS) -Hemodinamia -VA (natural, artificial), Oxigenoterapia (PAFI, ROX) -ARM (invasiva, no invasiva) -Modo ventilatorio -EAB -Delirio (CAM-ICU) -Dolor (CPOT-EVA) -Debilidad (MRC)			
6. Menciona y detalla exámenes complementarios pertinentes al caso			
7. ¿Reconoce signos característicos de la patología en los distintos estudios complementarios presentes en el caso problema?			
8. Enumera y describe de manera fundamentada las intervenciones realizadas			
<b>PARTE TEÓRICA</b>	<b>EXCELENTE 2 puntos</b>	<b>INCOMPLETO 1 punto</b>	<b>AUSENTE 0 puntos</b>
9. ¿Explica adecuadamente el tema (patología) con lenguaje apropiado y sustento teórico?			
10. ¿Realiza una correcta diferenciación entre la fisiología y la fisiopatología?			
11. ¿Justifica de forma fundamentada el plan de abordaje seleccionado? (Ej. Estrategia ventilatoria)			

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

12. ¿Demuestra seguridad y conocimiento en la descripción realizada?			
13. ¿Relaciona en forma pertinente los contenidos teóricos con el caso clínico expuesto?			
14. ¿Responde a las preguntas con fundamentos teóricos basados en la evidencia disponible?			
TOTAL			
ESCALA	Sobresaliente:	Aprobado:	A mejorar:
Observaciones Docentes:			
Observaciones del Residentes ¿Cómo se sintió?  Enumere objetivos a corto plazo.			

HOSPITAL NAC. PORF. A. POSADAS RESIDENCIA DE KINESIOLOGIA

RESIDENTE		DE:	AÑO:	
EXAMEN FINAL: PORTAFOLIO				
COMPE TENCIA	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	EVALUACIÓN CUALITATIVA Y CUANTITATIVA		
		SOBRESALIENTE/ EXCELENTE 2 puntos	APROBADO 1 punto	A MEJORAR 0 puntos
Presentación del trabajo  Comunica-ción escrita	<b>Capacidad para seguir instrucciones</b>	Construye Portafolio evaluativo formativo. Contiene todos los apartados. Numera las páginas. Completa con nuevos apartados. Aclara términos.	Construye portafolio con las características poco definidas. Contiene todos los apartados según las instrucciones.	No sigue instrucciones respecto a la estructura. No responde a lo solicitado como portafolio.
	<b>Redacción y sintaxis</b>	Excelente redacción y estilo literario. Presenta abundantes hechos y datos relevantes. Amplitud de léxico. Sin faltas de ortografía.	Se expresa con claridad. Discurso ordenado. 1 o 2 faltas de ortografía.	Redacción deficitaria. Discurso desordenado. Más de 2 faltas de ortografía.
Capacidad para generar nuevas ideas	<b>Resultados del aprendizaje</b>	Recoge el hilo conductor del Portafolio y demuestra el logro de objetivos y la adquisición de las competencias exigidas además de la adquisición de otras nuevas.	Recoge el hilo conductor del Portafolio. Demuestra tanto el logro de objetivos como la adquisición de las competencias exigidas, de forma limitada	No se aprecian cambios ni progreso en el aprendizaje.
	<b>Muestras de las evidencias aportadas</b>	Contiene variedad de muestras propuestas y otras de aportación personal de calidad, actualizadas y seleccionadas con criterio. Justifica la selección de las muestras con detalle	Desequilibrio entre lo aportado y lo facilitado en clase. Presenta muestras sin justificación	Producción deficiente. No cubre el mínimo de trabajo obligatorio.
Capacidad de análisis y síntesis	<b>Análisis y síntesis</b>	Analiza y sintetiza de forma excelente los diferentes módulos del Portafolio dando respuesta excelente a los problemas planteados. Pone en evidencia las aplicaciones futuras.	Analiza y sintetiza de forma explícita los diferentes módulos del Portafolio dando respuesta a los problemas planteados. No evidencia sus aplicaciones futuras.	No analiza ni sintetiza. Resuelve de forma inadecuada los problemas planteados.
Habilidad para trabajar de forma autónoma	<b>Compromiso y Creatividad</b>	Demuestra motivación para el aprendizaje y la mejora. Aporta contenidos, ideas y sugerencias propias.	Mínima implicación para aprender. Cubre los requisitos mínimos. No aporta nuevas ideas ni sugerencias.	Sin implicación por el trabajo y por aprender. No aporta más que lo recibido en clase.
	<b>Valoración personal</b>	Pone en evidencia sus propios aspectos positivos, sus progresos y sus propias limitaciones.	Tiende a enfatizar sus capacidades y ocultar sus limitaciones.	Su valoración no se corresponde con lo que ha presentado.
Capacidad para aplicar los conocimientos a la práctica	<b>Citación bibliográfica</b>	Comienza a citar en la introducción. Relaciona con el problema planteado. Incluye cinco o más artículos relevantes. Incluye artículos y manuales.	Comienza a citar en la introducción. Relaciona con el problema planteado. Incluye hasta tres artículos relevantes.	No cita en la introducción o cita con errores. Incluye menos de tres artículos relevantes. Solo cita páginas web o no son científicas.
	<b>Referencia bibliográfica</b>  (porcentajes orientativos, sujetos a la bibliografía existente según el fenómeno de estudio)	Aporta la tabla de estrategia de búsqueda y utiliza buscadores con evidencia científica. Porcentaje de artículos en inglés de más del 20%. Sigue de forma adecuada las normas APA o Vancouver.	Aporta la tabla de estrategia de búsqueda y utiliza buscadores con evidencia científica.  Porcentaje de artículos en inglés del 20%. Sigue de forma adecuada las normas APA o Vancouver. Presenta un error en la referencia bibliográfica.	Incluye material no pertinente. No sigue normas de APA o Vancouver de forma adecuada. Presenta más de un error en la referencia bibliográfica.