Hospital Británico

Servicio de Rehabilitación

Programa de la Residencia en Kinesiología y Fisiatría

ÍNDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 6
3. Perfil del Egresado	Pág. 8
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 9
5. Objetivos por año	Pág. 10
6. Actividad académica de la Residencia	Pág. 12
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 13
8. Actividad científica de la Residencia	Pág. 14
9. Recursos	Pág. 15
10. Metodología de evaluación	Pág. 16

1. Presentación

1.1 Autoridades

Directora: Carolina Schiappacasse

Coordinadores Docentes de cada área:

- Gustavo Plotnikow (Área Crítica)
- Carlos Almirón (Internación general)
- Damiana Pacho (Rehabilitación ambulatoria)

Kinesiólogos del Servicio: Ignacio Brozzi, Mauro Del Bono, Adolfo Ramirez, Andrés Santana, Josefina Regadera, Federico Melgarejo, Federico Pérez, Eugenia Piñero, Facundo Bianchini, Carlos Paredes, Estanislao Benitez Araujo, María Celia Viegas, Silvia Benenati, Carla Viola, Fernando Oliveira y Alejandro Toledo.

1.2 Tipo de Programa:

- Residencia básica

1.3 Requisitos:

- Título de Licenciado Kinesiólogo Fisiatra, Lic. en Terapia Física, Fisioterapeuta o título similar expedido por Universidad Nacional, pública o privada debidamente acreditada.
- Antecedentes curriculares de pre y postgrado.
- Rendir examen de conocimientos por escrito de múltiple opción.
- Entrevista personal.
- Adjudicar por concurso el cargo de Residente.
- Cumplir los requisitos documentales del Departamento de Recursos Humanos.
- Aprobar evaluación del examen psicofísico.

1.4 Vacantes:

- 2 anuales

1.5 Duración:

- 3 años de residencia.
- Jefatura de residentes (opcional).

1.6 Características del Servicio y la Residencia

El proyecto educativo de nuestra Residencia sigue los lineamientos básicos enunciados por el Comité de Docencia e Investigación.

Con la finalización de la residencia de tres años se expide el certificado de residencia completa y en el caso que corresponda, el de jefatura de residencia otorgado por el Hospital Británico de Buenos Aires.

El ordenamiento del Servicio de Kinesiología responde a criterios jerárquicos, participativos y profesionales. Las responsabilidades de las decisiones kinésicas de toda índole, se distribuyen en función de ese ordenamiento y en conformidad con los supuestos del profesionalismo.

Los kinesiólogos de los años inferiores siempre trabajan bajo supervisión.

La totalidad de kinesiólogos que conforman el servicio tienen incluido dentro de sus actividades la tarea docente, la cual es un objetivo primario del servicio y está vinculada al trabajo diario.

Todos los programas docentes de la Residencia están integrados al funcionamiento del Servicio

En esta estructura jerárquica los residentes reportan de manera inmediata al jefe de residentes. La supervisión asistencial inmediata, está a cargo de los kinesiólogos de planta.

Los residentes cumplen con las tareas asistenciales, académicas y científicas comprendidas en el programa de la residencia.

La Jefatura de Residentes es desempeñada por un kinesiólogo/a con residencia completa en kinesiología.

Los residentes de primero a tercer año conforman una subestructura jerárquica, participativa y profesional acorde a la competencia y conocimientos adquiridos en el proceso formativo. Reportan a la/el Jefe de Residentes, al instructor de residentes, al coordinador de residencia y a los integrantes del Staff del Servicio de Kinesiología

La dedicación del trabajo de la residencia es de tiempo completo. Exige cumplimiento de actividades asistenciales, académicas y científicas impuestas por el Servicio de Rehabilitación y el Comité de Docencia e Investigación.

El residente cuenta con 4 semanas de vacaciones al año.

Porcentaje de Distribución de actividades que realiza el Residente:
a. Asistencial (40%)
b. Teóricas (40%)
c. Administrativa (10%)
d. Investigación (10%)

Antigüedad de la Residencia: 15 años (desde 2008)

Última actualización: 2023

2. Fundamentación

La residencia de Kinesiología del Hospital Británico de Bs As., data del año 2008, la cual fue forjando sus bases académicas y prácticas al pasar del tiempo.

Sus bases académicas se forjan en los pilares de la kinesiología generalista, con una fuerte impronta de kinesiología intensivista.

Desde hace años la rehabilitación en cuidados críticos ha ido en una creciente exponencial, lo cual llevó a centros de todo el país a solicitar en cantidad, a profesionales formados en el área crítica.

Formarse en nuestro hospital, dentro del servicio de Rehabilitación, conlleva una gran responsabilidad asistencial y académica, con el objetivo claro de que los profesionales terminen dicha residencia con un alto nivel de formación y listos para poder desenvolverse y adaptarse a diversos entornos.

Durante los años de formación aprenderán a realizar procedimientos en conjunto con residentes de años superiores, acompañados y supervisados por kinesiólogos de planta referentes del servicio con renombre a nivel nacional e internacional dentro de un entorno constante y amigable interprofesional e interdisciplinario.

2.1 Objetivos Primarios de la Residencia

- Formar kinesiólogos en los diferentes componentes del desempeño (conocimiento, habilidades manuales y cognitivas).
- Enfatizar y trabajar una buena relación kinesiólogo-paciente, kinesiólogo-kinesiólogo y kinesiólogo-Institución.
- Favorecer el desarrollo del estilo personal dentro de las pautas del profesionalismo.
- Desarrollo de un conocimiento continuo en el área asistencial (Internación en sala general y unidades cerradas, guardia e internación domiciliaria) y académica.
- Formación de criterio clínico en los distintos escenarios clínicos (paciente agudo, crónico, etc.).
- Incorporar criterios de gestión y auditoría administrativa en la práctica kinésica.
- Adquirir una sólida formación en lectura crítica y confección de trabajos.

- Adquirir herramientas éticas, formales y sólidas para la resolución de problemas.

- Desarrollar una actitud crítica y reflexiva en los kinesiólogos que permita el abordaje calificado de las problemáticas del proceso salud-enfermedad, sin descontextualizar al individuo y / o la comunidad del momento histórico por el cual atraviesa.

- Seleccionar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles, favoreciendo la capacidad de los profesionales en formación para utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia

- Realizar un análisis crítico de la organización sanitaria del país y de los posibles cambios o soluciones en su área de competencia.

- Analizar el proceso salud-enfermedad dentro del contexto socioeconómico-cultural del paciente.

- Realizar una historia clínica y un examen físico sistematizado que le permitan la evaluación integral del paciente.

- Realizar un adecuado razonamiento funcional en base a fundamentos fisiopatológicos.

- Diseñar un plan de evaluación, seleccionar con criterio los exámenes complementarios e interpretar los resultados.

- Realizar el tratamiento integral de las distintas patologías y sus secuelas.

- Analizar en forma continua la evolución de los pacientes.

- Evaluar a los pacientes en estado crítico.

- Resolver las situaciones habituales de emergencia en su competencia.

- Actuar de manera interdisciplinar en la resolución de problemas relacionados con otras especialidades.

- Aplicar estrategias de prevención en su labor diaria.

- Seleccionar, analizar y evaluar la información bibliográfica.
- Desarrollar trabajos de investigación clínica.
- Programar actividades docentes y promover la educación continua.
- Aplicar valores éticos y humanitarios en el desarrollo de la actividad profesional.

3. Perfil del Egresado

- **Como experto clínico:** El egresado podrá desempeñarse como kinesiólogo especializado en la atención de pacientes hospitalizados tanto en áreas de internación general como en áreas críticas (Terapia Intensiva de Adultos y Pediátricas, y Unidad Coronaria). Reconocer y tratar los problemas diagnósticos y terapéuticos de patologías prevalentes en estas áreas.
- **Como comunicador:** El egresado habrá incorporado estrategias comunicacionales para facilitar el vínculo en el binomio médico-paciente, así como compartir el plan de cuidado del mismo con la familia, y con sus colegas.
- **Como gestor/administrador:** El egresado estará capacitado para ejecutar sus tareas de forma efectiva, analizando la información de la salud de manera crítica, aplicando evidencia científica disponible en la atención del paciente, y asignando apropiadamente los recursos del sistema.
- **Como promotor de la salud:** El egresado sabrá usar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y la comunidad, por medio de actividades de promoción y prevención de la salud.
- **Como aprendiz autónomo:** El egresado reconocerá la necesidad de aprendizaje continuo, lo cual redundará en una mejora de su calidad profesional, permitiendo generar permanentemente nuevos conocimientos y prácticas médicas.
- **Como colaborador:** El egresado habrá aprendido a participar de manera efectiva en el conjunto del equipo de salud, en beneficio del cuidado del paciente, con capacidad de trabajo en equipo y colaborativo en la resolución de conflictos.
- **Como profesional:** El egresado reconocerá su función dentro del equipo de salud, donde demostrará un comportamiento ético, responsable y de compromiso en su rol social, adaptándose a las condiciones pactadas sobre el ejercicio profesional, en actitud continua de reflexión sobre la práctica.

4. Cronograma de rotaciones

PRIMER AÑO:

- Terapia Intensiva
- Unidad Coronaria
- Sala general de pediatría
- Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica
- Clínica Médica
- Ortopedia y Traumatología
- Consultorio Externo

SEGUNDO AÑO:

- Terapia Intensiva
- Unidad Coronaria
- Sala general de pediatría
- Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica
- Clínica Médica
- Ortopedia y Traumatología
- Rotación Externa Pediátrica
- Rotación Externa UTI Adultos

TERCER AÑO:

- Terapia Intensiva
- Unidad Coronaria
- Sala general de pediatría
- Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica
- Clínica Médica
- Ortopedia y Traumatología
- Rotación externa Centro de crónicos
- Rotación externa opcional

La duración y distribución de las rotaciones queda sujeta a cambios que puedan ser considerados necesarios por la Jefatura del Servicio.

5. Objetivos por año de residencia

Objetivos del programa:

- Efectuar una evaluación correcta del paciente, en base al diagnóstico médico; planificar y ejecutar el tratamiento kinefisiátrico correspondiente, como así también el seguimiento y control del paciente
- Participar en proyectos de investigación disciplinares
- Integrar el equipo de Salud interviniendo en forma interdisciplinaria.
- Diseñar, ejecutar y evaluar actividades vinculadas con la prevención y promoción de la salud
- Realizar un diagnóstico epidemiológico en el contexto donde ejerza su práctica profesional

Primer año:

OBJETIVOS GENERALES:

- Conocimiento del hospital, jerarquías, modalidades de sala y de derivación de pacientes, derechos y deberes del residente. Elaboración de ficha kinésica, elección de tratamientos y justificación del criterio utilizado. Adquisición de habilidades procedimentales y prácticas en la labor cotidiana. Concurrencia a ateneos, clases, pases de sala y actividad académica de áreas correspondientes. Afirmación de la relación kinesiólogo-paciente. Elección de tema para elaboración de trabajo de investigación a desarrollar en los tres años de residencia

Segundo año:

OBJETIVOS GENERALES:

- Afianzar los conocimientos teórico-prácticos del primer año; reorganización de roles de acuerdo a la estructura jerárquica; adquisición de conocimientos, habilidades instrumentales y criterio clínico en la patología crítica; evaluación de desempeño en guardias de piso y de emergencia; evaluación en la toma de decisiones, desempeño y participación en ateneos y pases de sala. Preparación de clases para residentes inferiores.

Tercer año:

OBJETIVOS GENERALES:

- Adquisición y perfeccionamiento del criterio de tratamiento de las distintas

patologías. Colaboración y asistencia en la formación del residente inferior. Afianzamiento en la comunicación interdisciplinar y con el médico derivador. Perfeccionamiento en la interpretación de elementos diagnósticos.

Jefe de Residentes:

OBJETIVOS GENERALES

- Afianzar conocimientos de años previos; evaluación sobre toma de decisiones y desempeño en contexto; manejo de principios básicos de Gestión y Bioética. Supervisión de desempeño y colaboración en la formación de residentes inferiores. Elaboración en conjunto con el coordinador de residencia y profesionales del servicio de rotaciones internas y guardias.

6. Actividad académica de la Residencia

La actividad académica es una parte fundamental de la formación de los residentes. La misma se desarrolla de lunes a viernes de 14hs a 16hs. Consta de clases teóricas/prácticas y/o presentación de artículos brindadas por residentes, jefe/a de residentes, instructor, coordinador de área cerrada, kinesiólogos de planta e invitados especiales.

Programa Reducido

Área: Kinesiología Adultos
Módulo: Kinesioterapia Respiratoria
Módulo: Kinesioterapia Torácica
Módulo: Cuidados Intensivos
Módulo: Ortopedia y Traumatología
Módulo: Neurología
Módulo: Quemados
Módulo: Clínica médica

Área: Neonatología y pediatría
Módulo: Ortopedia y Traumatología
Módulo: Neurología
Módulo: Afecciones Respiratorias

Área: Capacitación teórica
Módulo: Metodología de la Investigación
Módulo: Idioma Inglés
Módulo: Informática
Módulo: Temas opcionales

Contenidos transversales:

- El residente debe cumplimentar con el esquema de cursos transversales definido por el Departamento de Docencia, en el cual se designan distintas actividades a realizar, según el año en que se encuentre el residente. La asistencia a los cursos es obligatoria para la aprobación del programa de Residencia.

7. Actividad Asistencial de la Residencia

- **Pase:**

El servicio de kinesiología realiza 3 pases de guardia al día. El objetivo del pase es debatir sobre pacientes y su evolución.

- **Trabajo asistencial:**

Todos los días por la mañana y por la tarde exceptuando horario de pases o actividad académica se realiza una recorrida asistencial en sala, según cronograma de rotación y bajo supervisión de un kinesiólogo de planta.

- **Trabajo en Guardia de Emergencias:**

Se concurre a la guardia ante llamado para asistencia kinésica por urgencias respiratorias pediátricas o pacientes adultos.

- **Guardias mensuales:**

Promedio de guardias por año:
Residente de Primer año: 8 guardias mensuales de doce horas
Residente de Segundo año: 7 guardias mensuales de doce horas
Residente de Tercer año: 6 guardias mensuales de doce horas

8. Actividad Científica de la Residencia

La parte científica es un punto fuerte de nuestra formación, con el objetivo de llevar a cabo estudios de investigación anuales (con posibilidad de ampliar el tiempo de estudio y la cantidad de centros participantes), con ideas surgidas preferentemente de la práctica clínica. Los residentes están acompañados durante el proceso de investigación por tutores y por el coordinador referente en el área.
En caso de que el o los trabajos de investigación cumplan con los requisitos, se presentan en Congresos y/o Jornadas.

- **Congresos - Jornadas:**

Participación activa de los residentes en congresos y jornadas científicas, presentación de casos y serie de casos, trabajos originales y disertaciones en:

- Jornadas de residentes
- Congreso COKIBA
- Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva (SATI)
- Congreso Argentino de Medicina Respiratoria (AAMR)

9. Recursos

Recursos Docentes	**Cantidad**
Jefe de Residentes	1
Instructor Residentes	1
Médicos Staff	4
Kinesiólogos Staff	33

Recursos Asistenciales	Ambulatorio e Internados
Consultas ambulatorias	200/día
Pacientes internados	180/día
Pacientes adultos ventilados	170/año
Urgencias	10/día

Equipamiento e Infraestructura	
EQUIPAMIENTO	Equipamiento completo de fisioterapia + Equipamiento completo de Gimnasio de Rehab + Equipamiento completo de Soporte Ventilatorio con Monitoreo avanzado
Biblioteca	SI
Acceso a base de datos	SI

10. Metodología de evaluación

- **Fundamentos**

La evaluación comienza con la identificación de los objetivos de aprendizaje y finaliza con la determinación en qué nivel esos objetivos fueron alcanzados. Es una herramienta fundamental para la mejora continua de los procesos educacionales, asistenciales y permite la implementación de medidas correctoras.
Competencia clínica se define como el grado en que un individuo puede usar sus conocimientos, habilidades y el criterio asociado a su profesión para llevar adelante eficientemente en diferentes escenarios los problemas de su práctica
Esto se ilustra claramente en el modelo conceptual de competencia clínica en donde se detalla que es lo que se debe evaluar y concibe a está como una pirámide: la base corresponde a la información o al conocimiento fáctico, es decir "el saber"; en un nivel superior, a la habilidad de uso del conocimiento en un contexto particular, es decir "el saber cómo". Esto está directamente vinculado a la resolución de problemas y al razonamiento clínico. En un nivel superior, refleja la habilidad de la persona de actuar apropiadamente en situaciones prácticas, es decir el "mostrar cómo". El nivel más alto refleja el desempeño actual en la práctica diaria, es decir, el "hacer". Cuanto más alto en la pirámide se encuentre la habilidad evaluada, más autenticidad o realismo clínico deberá poseer en examen

- **Áreas a evaluar**

El núcleo del profesionalismo kinésico es la competencia profesional. La competencia clínica o profesional está integrada por conocimientos, habilidades y actitudes personales que hacen a su desempeño.
Por lo antedicho, las áreas de evaluación incluyen: actitudes, habilidades materiales y no materiales (cognitivas) y conocimientos.

- **Instrumentos de evaluación**

1. La **observación sistemática (concepto integrador)** del residente por parte del Staff forma parte de la evaluación formativa de los residentes e independientemente de las otras evaluaciones se deberán juntar los miembros del Servicio cada 6 meses y realizar **la evaluación de competencias profesionales del Residente**, para tener una nota de concepto integrador de cada Residente y detectar alguna alteración que no se haya observado en los otros exámenes

2. Los **conocimientos** ya sean de las materias educativas y los exámenes anuales serán evaluados por una prueba de selección múltiple evaluando los objetivos. Será de 5 opciones. Se aprobará con el 60% de respuestas correctas.

3. La **evaluación centrada en el desempeño** exige un instrumento para valorar conductas, adecuación y oportunidad en cada contexto. El mismo consta de un instrumento específico (Mi-Cex para especialidades clínicas). La evaluación será periódica (2 por año, noviembre y abril), lo que permitirá un seguimiento longitudinal del proceso educacional.

4. Se llevará por cada residente un **registro de procedimientos y habilidades** (algunos ejemplos: maniobras torácicas respiratorias , técnicas de estimulación muscular y neurológica, confección de guías y planillas de evaluación de distintas capacidades motoras, asistencia de maniobras de RCP en áreas críticas, manejo de elementos de oxigenación y de ventilación no invasiva e invasiva, higiene y manejo de cánulas traqueales, descripción de TAC y RxTx) con el objetivo de contabilizar la cantidad de procedimientos realizados y el nivel de seguridad de los mismos de acuerdo a la pirámide de Miller.

- **Evaluación final**

Se debe aprobar la evaluación final de cada año
Se debe aprobar la evaluación de competencias profesionales y de desempeño en contexto con el instrumento de evaluación suministrado por el Comité de Docencia.
Se debe haber asistido y aprobado la cursada de contenidos transversales propuestos por el Comité de Docencia.
Debe haber realizado el 80% de los procedimientos y habilidades propuestas.
De no aprobar alguno de los puntos antedichos, el residente reprobará su año, dicha evaluación podrá ser fiscalizada y eventualmente reevaluada por un comité conformado para tal fin (conformado por el Jefe de Servicio, el Coordinador Docente, el Jefe de Residentes, un miembro del Staff y un miembro del Comité de Docencia e Investigación).