Hospital Británico

Servicio de Rehabilitación

Programa de la Residencia en Kinesiología y Fisiatría

Hospital Británico

ÍNDICE

1. Presentación	Pág. 3
2. Fundamentación	Pág. 7
3. Perfil del Egresado	Pág. 12
4. Cronograma de Rotaciones	Pág. 14
5. Objetivos por año de residencia	Pág. 16
6. Actividad académica de la Residencia	Pág. 20
7. Actividad asistencial de la Residencia	Pág. 27
8. Actividad científica de la Residencia	Pág. 30
9. Recursos	Pág. 32
10. Metodología de evaluación	Pág. 36

1. Presentación

1.1 Autoridades

Directora: Carolina Schiappacasse

Coordinadores Docentes de cada área:

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

Kinesiólogos del Servicio: Ignacio Brozzi, Luis M. Galván, Iván Gonzalez, Julieta Sanchez, Adolfo Ramirez, Andrés Santana, Josefina Regadera, Lautaro Landa, Eugenia Piñero, Facundo J. F. Bianchini, Alexandra Almirón, Estanislao Benitez Araujo, Fernando Oliveira, Daiana Buet, Carla Viola, Jakeline Adamini, María Celia Vegas, Carina Meter, Silvia Benenati, Bettina Di Cloco, Daniela Tobio, Willat Brian Lester, José Morgades, Sandra Kosik, Fernando Oliviera, Veronica Lopez, Daiana Buet, Maria Jose Salinas, Andres Centurión, Alejandro Toledo, Ayelen Salvia y Gabriel Zarate.

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 marco institucional y pedagógico de la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires se rige rigurosamente por los lineamientos del Comité de Docencia e Investigación. Su propuesta académica garantiza una formación de excelencia orientada al profesionalismo, la bioética y la práctica basada en la evidencia. Al culminar satisfactoriamente el programa formativo de tres (3) años de duración, la institución otorga el certificado oficial de Residencia Completa y, cuando corresponda, el certificado de Jefatura de Residencia.

- ***Estructura Jerárquica, Supervisión y Autonomía Progresiva***

El Servicio de Rehabilitación se organiza bajo un modelo jerárquico, participativo y profesional. La toma de decisiones clínicas y asistenciales se distribuye en función de la experiencia y las competencias adquiridas, garantizando la seguridad asistencial y la calidad en la atención del paciente: Supervisión Continua: Los residentes de primer año (R1) trabajan bajo supervisión de los kinesiólogos de planta del servicio, contando asimismo con el acompañamiento y guía de residentes superiores.. A medida que avanzan en el programa (R2 y R3), adquieren una autonomía progresiva y gradual según la complejidad del área de internación o de cuidados críticos asignada.

- ***Línea de Reporte y Dirección***

El cuerpo de residentes conforma una sub estructura jerárquica y colaborativa. En la práctica cotidiana reportan de forma directa e inmediata a la Jefa de Residentes y al Instructor de Residentes bajo la supervisión de los Coordinadores Docentes de cada área y a los integrantes del Staff del servicio.

- ***Jefatura de Residentes***

Desempeñada por un profesional con la residencia completa en kinesiología, funciona como el nexo articulador entre los residentes en formación, el cuerpo docente y la conducción administrativa de la institución.

- ***Integración Docente-Asistencial***

La función docente se concibe como un objetivo primario del Servicio de Rehabilitación y se encuentra plenamente articulada con la labor asistencial cotidiana. La totalidad de los kinesiólogos que conforman el staff del servicio incorporan activamente tareas de enseñanza y tutoría en su práctica diaria. De este modo, los programas académicos de la residencia se integran de manera orgánica a la dinámica asistencial y operativa del hospital.

- ***Régimen de Dedicación y Pilares Formativos***

La residencia exige un régimen de dedicación exclusiva y de tiempo completo, en el cual los profesionales deben complementar las actividades asistenciales, teóricas y científicas dispuestas por el Servicio de Rehabilitación y el Comité de Docencia e Investigación.

- El tiempo operativo del residente se distribuye en cuatro dimensiones esenciales: Actividad Asistencial (40%): Práctica kinésica supervisada en Unidades de Cuidados Críticos (UTI/UCO), consultorio externo, salas de internación general, pediatría y guardia de emergencias.
- Formación Académica (30%): Clases teóricas, talleres prácticos, ateneos de discusión, pases de sala diarios y lectura crítica.
- Desarrollo Científico e Investigación (20%): Formulación de proyectos de

investigación, tutorías semanales, presentación de trabajos en jornadas o congresos (SATI, AAMR) y publicación en revistas especializadas.

- Gestión y Auditoría Administrativa (10%): Confección de registros de evolución kinésica, auditoría y aprendizaje de procesos organizativos en salud.

- El residente cuenta un periodo anual de cuatro (4) semanas de licencia anual ordinaria (equivalente a 28 días corridos).

Antigüedad de la Residencia: 18 años (desde 2008)

Última actualización: 2026

2. Fundamentación

La Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires, fundada en el año 2008, cuenta con una sólida trayectoria de 18 años dedicados a la excelencia pedagógica y asistencial. A lo largo de su historia, ha consolidado un modelo formativo integral sustentado en los pilares de la kinesiología generalista, con un marcado perfil de especialización en kinesiología en cuidados intensivos.

Contexto de la Especialidad e Impacto Profesional

En los últimos años, la rehabilitación en el paciente crítico ha experimentado un crecimiento científico y asistencial exponencial, transformando el paradigma de la kinesiología hospitalaria. Esta evolución ha generado una alta demanda, en instituciones de todo el país, de profesionales capacitados en soporte ventilatorio, monitoreo fisiológico avanzado, manejo de la vía aérea y rehabilitación motora precoz en Unidades de Cuidados Intensivos (UTI/UCO). El programa de la residencia responde de manera directa a esta exigencia de salud pública mediante una propuesta académica de alto nivel y actualización constante.

Compromiso Asistencial y Académico

Formarse en el Servicio de Rehabilitación del Hospital Británico implica asumir un elevado compromiso ético, asistencial y académico. La residencia está diseñada para que el profesional adquiera una profunda capacidad de razonamiento clínico y competencias técnicas complejas, garantizando que el egresado alcance el máximo nivel formativo para desenvolverse con solvencia, liderazgo y versatilidad en cualquier entorno institucional.

Metodología Formativa y Entorno Interdisciplinario

El proceso de aprendizaje se desarrolla bajo un esquema de supervisión continua y trabajo colaborativo:

- Aprendizaje Escalonado entre Pares: Ejecución de procedimientos y abordajes clínicos en conjunto con residentes de años superiores, garantizando el traspaso progresivo de habilidades e incentivando el rol docente desde las primeras etapas formativas.
- Docencia de Excelencia: Supervisión y acompañamiento continuo por parte de kinesiólogos de planta de amplia trayectoria y renombre a nivel nacional e internacional.
- Cultura Colaborativa e Interdisciplinaria: Integración diaria en equipos de trabajo multidisciplinarios dentro de un clima de trabajo amigable, respetuoso y estimulante, donde convergen el cuidado centrado en el paciente y el desarrollo científico continuo.

2.1 Objetivos Primarios de la Residencia

- **Formación Integral en Dominios de Desempeño:** Capacitar profesionales de excelencia mediante la adquisición y articulación armónica de conocimientos teóricos consolidados, habilidades manuales de alta precisión y capacidades cognitivas para el razonamiento clínico avanzado.
- **Construcción de Relaciones Interpersonales e Institucionales:** Promover y consolidar una relación empática, ética y humanizada kinesiólogo-paciente; incentivar el trabajo colaborativo e interpares; y fortalecer el sentido de pertenencia y compromiso con la institución.
- **Desarrollo Profesional e Identidad Clínica:** Estimular la consolidación de un estilo profesional autónomo y reflexivo, enmarcado dentro de las pautas de excelencia, bioética y profesionalismo que rigen la práctica kinefisiátrica hospitalaria.
- **Capacitación Asistencial y Académica Continua:** Garantizar el desarrollo constante de competencias asistenciales en los distintos niveles de complejidad (salas de internación general, Unidades de Cuidados Críticos —UTI/UCO—, guardias de emergencia y consultorio

externo), vinculando de manera permanente la práctica clínica con la formación académica teórica.

- **Consolidación del Criterio Clínico:** Desarrollar una capacidad clínica rigurosa y fundamentada para la toma de decisiones oportunas frente al paciente en sus diversas etapas clínicas (agudo, subagudo, crónico y crítico).
- **Gestión, Auditoría y Eficiencia Operativa:** Incorporar criterios formales de gestión sanitaria, auditoría administrativa y administración eficiente de recursos en la práctica kinésica cotidiana.
- **Competencia Científica, Lectura Crítica y Producción de Conocimiento:** Adquirir competencias metodológicas sólidas para el análisis crítico de la literatura científica basada en la evidencia, así como para la confección, desarrollo y presentación de proyectos de investigación clínica.
- **Resolución Ética y Sistemática de Problemas:** Proveer herramientas de análisis bioético y pragmático para abordar y resolver eficazmente dilemas asistenciales complejos e imprevistos en el entorno hospitalario.
- **Pensamiento Crítico y Visión Bio-Psico-Social:** Fomentar una actitud crítica y reflexiva frente al proceso salud-enfermedad, concibiendo la atención kinésica de forma integral sin descontextualizar al individuo o a la comunidad de su entorno social, económico e histórico.
- **Optimización de Recursos y Dispositivos Sanitarios:** Desarrollar la habilidad para seleccionar y capitalizar las mejores oportunidades de aprendizaje que ofrece la institución y el sistema de salud, garantizando un uso racional, oportuno y calificado de los recursos y tecnologías disponibles en las distintas áreas asistenciales.

2.2 Objetivos Secundarios de la Residencia

Para complementar las metas estructurales del programa, la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico establece los siguientes objetivos secundarios, categorizados según las dimensiones de la práctica profesional asistencial, académica y sanitaria:

A. Dimensión Sanitaria y Socio-Cultural

- **Análisis Crítico del Sistema de Salud:** Desarrollar una visión analítica e informada sobre la organización sanitaria nacional y jurisdiccional, identificando oportunidades de mejora, eficientización de procesos e innovaciones asistenciales dentro del ámbito de competencia kinésica.
- **Abordaje Contextual del Paciente:** Comprender y evaluar el proceso salud-enfermedad contemplando el contexto socioeconómico, cultural y familiar del individuo, garantizando una atención equitativa y adaptada a su realidad.

B. Competencias Evaluación-Diagnósticas y Razonamiento Clínico

- **Evaluación Sistemática e Historia Clínica:** Elaborar historias clínicas kinésicas completas y ejecutar exámenes físicos sistematizados que permitan una caracterización integral de la condición neuromusculoesquelética y cardiopulmonar del paciente.
- **Razonamiento Fisiopatológico y Funcional:** Integrar los fundamentos fisiológicos y fisiopatológicos para elaborar diagnósticos funcionales precisos y fundamentar la toma de decisiones clínicas en cada etapa del tratamiento.
- **Indicación e Interpretación de Diagnóstico por Imágenes y Exámenes:** Diseñar planes de evaluación personalizados, seleccionando e interpretando con criterio clínico métodos complementarios (radiografías de tórax, tomografía computada, gasometría arterial, ecografía pulmonar/diafragmática, pruebas de función pulmonar y laboratorios).

C. Abordaje Terapéutico, Manejo del Paciente Crítico y Urgencias

- **Tratamiento Integral de Patologías y Secuelas:** Implementar planes terapéuticos kinésicos integrales orientados a la resolución de patologías agudas, prevención de complicaciones y rehabilitación de secuelas funcionales en áreas de internación general y cuidados críticos.
- **Monitoreo Continuo de la Evolución:** Realizar un seguimiento longitudinal riguroso de la respuesta terapéutica del paciente, adecuando dinámicamente el plan de cuidados según los hallazgos clínicos y funcionales diarios.

- **Manejo del Paciente en Estado Crítico:** Capacitarse en la evaluación y abordaje del paciente de alta complejidad en Terapia Intensiva (UTI) y Unidad Coronaria (UCO), dominando el monitoreo avanzado de la ventilación mecánica, soporte hemodinámico y movilización temprana.
- **Resolución de Emergencias y Urgencias Kinésicas:** Actuar de forma oportuna, resolutiva y coordinada ante situaciones de urgencia asistencial (insuficiencia respiratoria aguda, falla de extubación, asistencia en el manejo de la vía aérea o participación activa en RCP).

Interdisciplina, Prevención y Promoción de la Salud

- **Trabajo Interdisciplinario:** Articular acciones de manera fluida con médicos intensivistas, neumonólogos, traumatólogos, cirujanos, enfermeros y personal asistencial para la resolución integral de problemas clínicos complejos.
- **Estrategias Preventivas y de Control de Infecciones:** Aplicar activamente protocolos de prevención en la labor diaria (tales como normas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica —NAV—, prevención del desacondicionamiento físico y cuidados de la vía aérea).

Desarrollo Científico, Docencia y Bioética

- **Selección y Lectura Crítica de la Literatura:** Desarrollar habilidades avanzadas para la búsqueda, selección y análisis evaluativo de la evidencia bibliográfica publicada en revistas científicas de impacto.
- **Investigación Clínica:** Participar de manera activa en el diseño, desarrollo, recolección de datos y redacción de proyectos de investigación clínica orientados a la producción científica del servicio.
- **Educación Continua y Ejercicio Docente:** Programar y ejecutar actividades académicas y talleres formativos dirigidos al equipo de pares, residentes de años inferiores y estudiantes, fomentando el hábito del aprendizaje permanente.
- **Práctica Profesional Bioética y Humanitaria:** Internalizar e implementar principios éticos, de confidencialidad, empatía y respeto a la dignidad humana en todas las intervenciones asistenciales y profesionales.

3. Perfil del Egresado

El perfil del egresado de la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires define el conjunto de competencias, conocimientos, habilidades y valores éticos que el profesional habrá consolidado al finalizar su proceso formativo de tres años. El modelo curricular adopta la estructura de dominios de desempeño profesional, garantizando una preparación integral de excelencia en los siguientes roles:

- **Como Experto Clínico:** El egresado poseerá las competencias teórico-prácticas necesarias para desempeñarse con solvencia en la atención integral de pacientes hospitalizados, tanto en salas de internación general como en Unidades de Cuidados Críticos (Terapia Intensiva de Adultos, Terapia Intensiva Pediátrica y Unidad Coronaria). Estará capacitado para identificar, diagnosticar de manera funcional y tratar eficazmente los problemas kinésicos y fisiopatológicos prevalentes de alta y mediana complejidad. Asimismo, dominará la evaluación y monitorización avanzada de la ventilación mecánica, el manejo integral de la vía aérea, la ecografía pulmonar y diafragmática, y la implementación de programas de movilización y rehabilitación precoz en el paciente agudo y subagudo.
- **Como Comunicador:** El egresado habrá incorporado estrategias comunicacionales sólidas, asertivas y empáticas para optimizar la relación interprofesional y la interacción con el paciente y su entorno familiar. Estará capacitado para transmitir con claridad y calidez el plan de cuidado kinésico, facilitar el vínculo en el binomio profesional-paciente, articular la entrega de información clínica relevante en los pases de sala diarios y liderar la resolución comunicacional en contextos asistenciales complejos o de alta carga emocional.
- **Como Gestor y Administrador de la Salud:** El egresado estará capacitado para ejecutar sus funciones asistenciales y organizativas de

manera eficiente, analizando la información epidemiológica y clínica de forma crítica. Aplicará la mejor evidencia científica disponible en la toma de decisiones clínicas y asignará con criterio de equidad, costo-efectividad y responsabilidad los recursos tecnológicos y asistenciales del sistema de salud. Asimismo, habrá incorporado nociones de auditoría administrativa, confección sistematizada de registros kinésicos y gestión operativa de servicios hospitalarios.

- **Como Promotor de la Salud y Agente de Prevención:** El egresado sabrá utilizar sus conocimientos disciplinares para promover el bienestar integral de sus pacientes y de la comunidad. Diseñará e implementará programas de prevención primaria y secundaria en su práctica cotidiana, con énfasis en el control de infecciones hospitalarias, la aplicación rigurosa de protocolos de prevención de Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica (NAV), la prevención del desacondicionamiento físico hospitalario y el fomento de estilos de vida saludables.
- **Como Aprendiz Autónomo y Desarrollador Profesional:** El egresado reconocerá el aprendizaje continuo y autodirigido como un pilar indispensable para la mejora constante de su calidad profesional. Poseerá destrezas avanzadas en lectura crítica de publicaciones científicas y metodología de la investigación, lo que le permitirá generar e integrar permanentemente nuevos conocimientos, prácticas clínicas fundamentadas y participar activamente en instancias de actualización universitaria y de posgrado.
- **Como Colaborador e Integrante de Equipos Interdisciplinarios:** El egresado habrá desarrollado la capacidad de participar activamente en equipos de salud multidisciplinarios en beneficio del cuidado centrado en el paciente. Demostrará competencias para el trabajo en equipo, liderazgo situacional, espíritu colaborativo y aptitudes para la gestión cooperativa y resolución constructiva de conflictos en escenarios asistenciales de alta exigencia.
- **Como Profesional Ético y Reflexivo:** El egresado desempeñará sus funciones con un comportamiento ético, responsable y de profundo compromiso social y humano. Desarrollará su práctica en estricto cumplimiento de los marcos normativos, legales e institucionales del

ejercicio profesional de la Kinesiología, manteniendo una actitud permanente de autoevaluación y reflexión sobre su propia práctica asistencial y docente.

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 en un Hospital de Agudos o de Referencia del sistema

público de salud (unidad de terapia intensiva)

- 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

El diseño curricular de la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires establece metas formativas evolutivas y acumulativas, orientadas a garantizar una progresión técnica, cognitiva y actitudinal continua a lo largo de los tres años de formación.

Objetivos Generales del Programa Formativo

- **Evaluación Integrativa y Ejecución Terapéutica:** Efectuar una evaluación sistematizada y rigurosa del paciente basada en el diagnóstico médico y fisiopatológico; planificar, prescribir y ejecutar la estrategia kinefisiátrica correspondiente; y realizar el seguimiento, reevaluación y control longitudinal de la evolución clínica del paciente en todos los niveles de atención.
- **Investigación Disciplinar y Producción Científica:** Participar de forma activa en el diseño, ejecución, análisis bibliográfico y presentación de proyectos de investigación científica orientados a la práctica kinésica y la medicina basada en la evidencia.
- **Integración Interdisciplinaria en el Equipo de Salud:** Integrarse de manera proactiva y colaborativa a los equipos de salud multidisciplinarios, interviniendo fluidamente en pases de sala, discusiones de casos complejos y comités de atención clínica.
- **Prevención y Promoción de la Salud:** Diseñar, ejecutar y evaluar intervenciones y protocolos institucionales destinados a la prevención de complicaciones hospitalarias (tales como Neumonía Asociada a la Ventilación Mecánica —NAV— y desacondicionamiento físico) y a la promoción de la salud neuromuscular y respiratoria.
- **Diagnóstico Epidemiológico y Adaptación Contextual:** Realizar un diagnóstico epidemiológico preciso sobre la prevalencia de patologías en

el contexto asistencial donde ejerce su práctica, optimizando los recursos del sistema de salud y adecuando el plan terapéutico a la realidad socio-sanitaria del paciente.

5. Objetivos Específicos por Año de Residencia

A. Primer Año (R1): Inserción Institucional, Fundamentos Clínicos y Práctica Supervisada

- **Inserción e Integración Institucional:** Conocer en profundidad la estructura organizativa, jerárquica y operativa del Hospital Británico y del Servicio de Rehabilitación, comprendiendo los circuitos asistenciales, la modalidad de derivación de pacientes en sala e internación general, así como los derechos, deberes y normativas bioéticas de la residencia.
- **Sistematización de la Evaluación Kinésica:** Elaborar historias clínicas y fichas kinésicas completas, fundamentando de forma crítica la elección de las técnicas terapéuticas aplicadas y justificando el criterio fisiopatológico utilizado en cada paciente.
- **Desarrollo de Habilidades Procedimentales Basales:** Adquirir destrezas manuales, instrumentales y de manejo de la vía aérea en la labor cotidiana de internación general y unidades cerradas, bajo supervisión directa permanente del staff kinésico y residentes superiores.
- **Participación en la Dinámica Académica:** Asistir y participar activamente en la totalidad de pases de sala diarios, clases teóricas, ateneos bibliográficos y clínicos, integrando los conocimientos teóricos a la práctica asistencial matutina.
- **Construcción del Vínculo Terapéutico:** Afianzar la relación profesional-paciente basada en el respeto, la empatía, la confidencialidad y la comunicación efectiva con el paciente y su familia.
- **Inicio del Proyecto de Investigación:** Seleccionar y formular, con la tutoría del equipo docente y la jefatura, el tema y marco teórico para el trabajo de investigación longitudinal a desarrollar durante los tres años de residencia.

B. Segundo Año (R2): Consolidación, Manejo del Paciente Crítico y Rol Docente Inicial

- **Consolidación Teórico-Práctica y Reorganización de Roles:** Afianzar y profundizar los conocimientos y competencias adquiridas en el primer año, asumiendo nuevas responsabilidades asistenciales y organizativas acorde a la estructura jerárquica del servicio.
- **Abordaje del Paciente Crítico en UTI/UCO:** Adquirir conocimientos avanzados, habilidades instrumentales de monitoreo (curvas ventilatorias, ecografía, mecánica respiratoria) y criterio clínico para la atención integral del paciente con patología crítica en Terapia Intensiva y Unidad Coronaria.
- **Desempeño Asistencial en Guardias de Emergencia:** Desarrollar capacidad resolutiva y de toma de decisiones inmediatas durante las guardias mensuales de piso y en la urgencia respiratoria/neuromuscular, evaluando la respuesta al tratamiento kinésico instituido.
- **Toma de Decisiones y Autonomía Graduada:** Demostrar mayor solidez en la toma de decisiones clínicas y participar activamente en ateneos e interconsultas con análisis crítico y fundamentación bibliográfica de alto nivel.
- **Formación Docente y Tutoría de Pares:** Iniciar el desarrollo de aptitudes docentes mediante la preparación y dictado de clases teóricas y talleres para los residentes de primer año, participando además del esquema de acompañamiento y tutoría interpares.
- **Gestión Organizativa de Jornadas:** Liderar, bajo la supervisión de la Jefatura de Residentes, el seguimiento de la organización de las Jornadas de Residentes de Kinesiología y la producción de trabajos a concurso.

C. Tercer Año (R3): Perfeccionamiento Clínico, Liderazgo e Integración Sanitaria

- **Perfeccionamiento y Excelencia en el Criterio Terapéutico:** Alcanzar un alto grado de sofisticación y precisión en la evaluación, diagnóstico funcional y prescripción terapéutica de patologías complejas, raras o refractarias a los tratamientos convencionales.
- **Interpretación Avanzada de Elementos Diagnósticos:** Dominar la

lectura e integración de métodos complementarios de alta complejidad (tomografía de tórax, ecografía diafragmática/pulmonar, monitoreo invasivo de la presión esofágica, pruebas de función muscular y gases arteriales).

- **Liderazgo Interdisciplinario y Comunicación Médica:** Afianzar la comunicación fluida, directa y asertiva con los médicos derivados, especialistas y jefes de área, participando activamente en la toma de decisiones multidisciplinarias y éticas sobre el plan de cuidado global del paciente.
- **Supervisión Asistencial y Función Tutelar:** Ejercer un rol activo de colaboración, guía y supervisión en la formación práctica e intelectual de los residentes de primer y segundo año, consolidando su capacidad pedagógica y de liderazgo de equipos asistenciales.
- **Culminación Científica y Experiencia en Ámbito Público:** Finalizar, redactar y someter a publicación o concurso el trabajo de investigación institucional, e integrar conocimientos en la rotación externa por un Hospital Público para vivenciar y adaptar la práctica a diferentes realidades socio-epidemiológicas.

Jefe de Residentes:

La Jefatura de Residentes constituye el nexo articulador pedagógico, asistencial, humano y de gestión entre el cuerpo de residentes en formación, la Instructoría, los Coordinadores de área y la Dirección del Servicio de Rehabilitación. El cumplimiento de esta función persigue los siguientes objetivos generales estructurados en cuatro ejes estratégicos:

Afianzamiento de Conocimientos y Toma de Decisiones Clínicas

- **Consolidación Teórico-Práctica del Egresado:** Afianzar de manera integral los conocimientos, procedimientos y destrezas clínicas adquiridas durante los años previos de formación residencial, manteniéndose en actualización continua en el abordaje del paciente crítico y complejo.
- **Juicio Clínico y Toma de Decisiones en Contexto:** Demostrar y evaluar la capacidad de tomar decisiones clínicas complejas e inmediatas bajo

escenarios de alta exigencia asistencial, aplicando juicio ético, evidencia científica y sentido de la oportunidad.

- **Supervisión Asistencial Directa:** Acompañar de forma activa la práctica cotidiana de los residentes —con especial énfasis en la contención e inserción de los residentes de primer año (R1)— mediante la cobertura asistencial en salas de internación general y unidades cerradas, generando espacios de discusión clínica sobre el terreno y aprendizaje reflexivo basado en la práctica.

Gestión Sanitaria, Bioética y Planificación Operativa

- **Manejo de Principios de Gestión y Bioética:** Incorporar e implementar herramientas de gestión en servicios de salud, principios bioéticos clínicos, auditoría de procesos kinésicos y administración eficiente de los recursos tecnológicos y asistenciales.
- **Planificación de Guardias, Feriados y Rotaciones:** Diseñar, coordinar y confeccionar, en conjunto con el Coordinador de Residencia y los kinesiólogos del staff, la distribución equitativa de las rotaciones internas (UTI, UCO, internación general, pediatría), las planillas de asignación de tutores y los esquemas mensuales de guardias y feriados.
- **Gestión y Tramitación de Rotaciones Externas:** Relevar, evaluar y canalizar oportunamente ante las autoridades las propuestas de rotaciones externas (obligatorias en Hospital Público y optativas) presentadas por los residentes de segundo y tercer año.

Liderazgo, Mentoría y Desarrollo Humano del Equipo

- **Acompañamiento, Soporte y Contención:** Brindar soporte continuo, tanto individual como grupal, a los residentes en el desarrollo de sus tareas, velando por su desarrollo profesional, bienestar emocional y sentido de pertenencia institucional.
- **Liderazgo Empático y Clima Laboral:** Ejercer un liderazgo orientado a la coordinación y al fortalecimiento del grupo, promoviendo un ambiente

laboral ameno, respetuoso y motivador que impulse el crecimiento individual acorde a las expectativas personales y metas grupales.

- **Supervisión Tutelar e Impulso del Rol Docente:** Guiar a los residentes superiores en su rol de tutores de los residentes de menor antigüedad, supervisando el traspaso de competencias y evaluando sistemáticamente el progreso formativo del equipo.

Coordinación Académica, Científica e Integración Institucional

- **Supervisión del Programa Teórico-Práctico:** Articular con el Instructor de Residentes y el staff la planificación del cronograma académico (clases teóricas, bloques temáticos interdisciplinarios, talleres prácticos, Kahoot integradores mensuales y ateneos bibliográficos).
- **Fomento de la Producción Científica:** Impulsar, tutelar y realizar el seguimiento quincenal y semanal de los proyectos de investigación iniciados por la residencia, coordinando la presentación de los trabajos finalizados en las Jornadas de Residentes y en congresos nacionales (SATI, AAMR, SAC) con fines de publicación.
- **Espacios de Integración y Comunicación Asertiva:** Coordinar instancias mensuales de encuentro interpersonal ("Terapia Grupal Residencial") para fortalecer la comunicación asertiva, resolver conflictos de forma constructiva y mantener un canal fluido de diálogo entre los residentes y las autoridades del servicio.

6. Actividad académica de la Residencia

La actividad académica constituye uno de los pilares fundamentales y estructurantes del programa formativo de la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires. Está orientada a articular de manera permanente el conocimiento científico actualizado con la práctica clínica asistencial, promoviendo el razonamiento fisiopatológico, el pensamiento reflexivo y la toma de decisiones fundamentada en la evidencia.

6.1 Horarios Protegidos y Esquema Diario de Formación

Para garantizar el dictado y cumplimiento efectivo de las actividades pedagógicas sin interferencias con la atención asistencial, la residencia cuenta con franjas horarias protegidas:

- **Horario Protegido Matutino (08:00 a 09:00 hs):**
    - **Ateneo y Discusión Temática (1 vez por semana):** Presentación de un tema teórico o un caso clínico complejo vinculado a la temática del mes (duración máxima de 30 minutos seguido de discusión académica). Esta actividad está a cargo del Instructor de Residentes, la Jefa de Residentes o un residente asignado.
    - **Espacio de Desarrollo Científico y Tutoría (Resto de los días):** Horario destinado al avance de trabajos de investigación, lectura crítica de evidencia, búsquedas bibliográficas sistemáticas y aclaración de dudas clínicas teóricas.
- **Horario Protegido Vespertino (14:30 a 16:00 hs):**
    - Franja horaria reservada exclusivamente para el dictado de clases teóricas, talleres prácticos, ateneos bibliográficos y discusión de casos. Se establece un régimen obligatorio mínimo de tres a cuatro clases semanales.
    - Las actividades son dictadas por los propios residentes, Jefa de Residentes, Instructor, Coordinadores de área (Crítica, Internación General y Consultorios), kinesiólogos del Staff del servicio e invitados especiales de otros sectores o instituciones.

6.2 Modalidades Pedagógicas y Estrategias de Aprendizaje

La formación académica se implementa a través de diversas modalidades orientadas al desarrollo de competencias cognitivas y procedimentales:

- **Clases Teórico-Prácticas Expositivas:** Desarrollo estructurado de temas contemplados en el programa analítico de la especialidad.
- **Lectura Crítica y Club de Revistas (Journal Club):** Análisis metodológico y discusión de artículos científicos publicados en revistas de alto impacto internacional.
- **Ateneos de Casos Clínicos y Pases Académicos:** Presentación y debate de pacientes de alta complejidad ingresados en Unidades de Cuidados Críticos (UTI/UCO) o salas de internación general.

- **Talleres Prácticos y Simulación:** Entrenamiento en habilidades procedimentales (monitoreo de la mecánica ventilatoria, ecografía pulmonar/diafragmática, manejo de la vía aérea, ajuste de interfaces de VNI y protocolos de liberación de la VM).

6.3 Bloques Temáticos e Innovación Docente

Con el propósito de brindar una planificación orgánica y progresiva, la currícula académica se articula mediante **Bloques Temáticos Longitudinales** a lo largo del año (ej. Fisiología Respiratoria, Soporte Ventilatorio Invasivo y No Invasivo, Weaning, SDRA y Paciente Neurocrítico, Ortopedia y Traumatología, Kinesiología Pediátrica y Neonatal):

- **Docencia Interdisciplinaria e Invitados Especiales:** Cada bloque incluye la participación activa de kinesiólogos del staff, profesionales de otros servicios del hospital (Terapia Intensiva, Neumonología, Cardiología, Pediatría) y referentes externos de renombre académico.
- **Cierre Integrador Mensual (Cuestionario Académico):** Al finalizar cada bloque temático se realiza un cuestionario integrador seguido de un espacio de discusión grupal, orientado a reforzar conocimientos, aclarar conceptos clave y estimular el pensamiento crítico.
- **Sistema de Tutorías Interpares:** Los residentes de tercer año (R3) asumen el acompañamiento y tutoría académica de los residentes de primer año (R1) con rotación trimestral, consolidando las competencias docentes del residente avanzado.

6.4 Normativa de Organización y Programación Académica

- **Detección de Necesidades de Formación:** Durante el primer mes del ciclo residencial (septiembre) se realiza una encuesta a los residentes para receptar propuestas de temas o áreas de interés a incluir en el cronograma anual.
- **Publicación del Cronograma:** El calendario mensual de clases y expositores se comparte con anticipación de forma impresa y digital (vía Google Calendar).
- **Dosificación de la Carga Docente:** En caso de que un residente deba realizar dos presentaciones teóricas en un mismo mes, se garantiza un intervalo mínimo de 15 días entre ambas.

- **Protección del Período de Postguardia:** Se respeta estrictamente el régimen de postguardia. Si bien el residente en postguardia debe conectarse o asistir a la actividad académica programada para ese día (presencial o virtual), se evita asignarle el dictado o preparación de clases durante su postguardia o los días lunes posteriores a una guardia de fin de semana.

Programa Reducido

El programa académico de la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires está estructurado en áreas del conocimiento y módulos temáticos diseñados para brindar una formación integral, progresiva y basada en la evidencia científica.

ÁREA 1: KINESIOLOGÍA DE ADULTOS

1. Módulo: Kinesiología Respiratoria

- **Fisiología y Mecánica Ventilatoria:** Fundamentos anatomo-fisiológicos del sistema respiratorio, volúmenes y capacidades pulmonares, relación ventilación/perfusión (V/Q), trabajo respiratorio y evaluación de la mecánica tóraco-pulmonar.
- **Mecanismos de Hipoxemia y Oxigenoterapia:** Fisiopatología de la insuficiencia respiratoria aguda y crónica; sistemas de administración de oxígeno de bajo y alto flujo (máscaras, cánulas, reservorios).
- **Aerosolterapia y Acondicionamiento del Gas:** Principios físicos de nebulización, inhaladores de dosis medida (MDI), humidificación activa y pasiva, filtros bacterianos/virales.
- **Técnicas de Higiene Bronquial:** Técnicas de reexpansión pulmonar, drenaje autógeno, aspiración de secreciones en sistema abierto y cerrado.

2. Módulo: Kinesiología Torácica y Quirúrgica

- **Evaluación Perioperatoria:** Evaluación kinésica pre y posquirúrgica en cirugía torácica, abdominal alta y cardiovascular.
- **Prevención y Abordaje de Complicaciones:** Prevención de atelectasias, disfunción diafragmática postquirúrgica, manejo kinésico del dolor y movilización precoz.
- **Cuidados de Dispositivos y Pleura:** Manejo de drenajes pleurales,

avenamientos, asistencia en fibrobroncoscopía y kinesioterapia torácica específica.

3. Módulo: Kinesiología en Cuidados Intensivos (Área Crítica — UTI / UCO)

- **Asistencia Ventilatoria Mecánica (VMI):** Principios de la VM, modos ventilatorios convencionales (VCV, PCV, PSV) y avanzados; programación y ajuste de parámetros.
- **Monitoreo Mecánico y Fisiológico Avanzado:** Curvas y bucles en tiempo real (P/V, F/V), compliance estática y dinámica, resistencia de la vía aérea, Auto-PEEP, presión esofágica, capnografía volumétrica y ecografía pulmonar/diafragmática.
- **Manejo de la Vía Aérea Artificial e Interfaces:** Tubos endotraqueales, cánulas de traqueostomía, higiene y cambio de cánulas, evaluación de la deglución en el paciente traqueostomizado.
- **Soporte Ventilatorio No Invasivo (VNI) y CNAF:** Indicaciones, interfaces, equipos microprocesados y de flujo continuo en EPOC agudizado, Edema Agudo de Pulmón (EAP) y prevención de falla de extubación.
- **Liberación de la VM (Weaning):** Protocolos de prueba de ventilación espontánea, criterios de extubación y manejo de la falla de destete.
- **Estrategias en Hipoxemia Refractaria:** Manejo del SDRA/ALI, decúbito prono, maniobras de reclutamiento alveolar y uso de óxido nítrico.
- **Sedoanalgesia, Delirium y Movilización Temprana:** Manejo de escalas RASS, CAM-ICU, CPOT; diagnóstico y prevención de la Debilidad Adquirida en la Unidad de Terapia Intensiva (DAUCI).

4. Módulo: Kinesiología en Ortopedia y Traumatología

- **Evaluación Neuromusculoesquelética:** Examen articular, muscular y funcional sistematizado.
- **Rehabilitación Posquirúrgica:** Abordaje kinésico en prótesis y cirugías de cadera, rodilla, hombro y patología compleja de columna vertebral.
- **Manejo del Politraumatizado:** Rehabilitación en fijaciones externas, fracturas complejas, prevención de rigideces articulares y desacondicionamiento físico.

5. Módulo: Kinesiología en Neurología

- **Patología Cerebrovascular y Traumatismo:** Evaluación y tratamiento kinésico del paciente con Accidente Cerebrovascular (ACV) e isquémico/hemorrágico y Traumatismo Encéfalo-Craneano (TEC).
- **Enfermedades Neuromusculares Críticas:** Abordaje respiratorio y motor en Síndrome de Guillain-Barré (SGB), Esclerosis Lateral Amiotrófica (ELA) y Miastenia Gravis.
- **Rehabilitación Motora:** Control postural, plasticidad neuronal, reeducación de la marcha y manejo de la espasticidad/hipotonía.

6. Módulo: Kinesiología en Quemados

- **Evaluación e Intervención Inicial:** Valoración de la vía aérea en la lesión por inhalación de humo y manejo del paciente gran quemado.
- **Prevención de Secuelas:** Posicionamiento terapéutico, prevención de retracciones cutáneas/cicatrizales y cinesiterapia precoz.

7. Módulo: Kinesiología en Clínica Médica

- **Abordaje del Paciente Agudo y Crónico Reagudizado:** Atención de patologías prevalentes en internación general (EPOC, asma, neumonía adquirida en la comunidad, insuficiencia cardíaca, enfermedad renal).
- **Rehabilitación del Paciente Frágil:** Prevención de síndromes de inmovilismo, prescripción del ejercicio y preparación para el alta hospitalaria o internación domiciliaria.

ÁREA 2: NEONATOLOGÍA Y PEDIATRÍA

1. Módulo: Afecciones Respiratorias Pediátricas y Neonatales

- **Anatomía y Fisiología Pediátrica:** Particularidades del desarrollo cardiopulmonar desde el recién nacido hasta el adolescente.
- **Patologías Prevalentes:** Abordaje de la Infección Respiratoria Aguda Baja (IRAB), bronquiolitis, neumonía, displasia broncopulmonar y cardiopatías congénitas.
- **Soporte Respiratorio Pediátrico:** Oxigenoterapia, Cánula Nasal de Alto Flujo (CNAF), VNI y Asistencia Ventilatoria Mecánica en UTIP/Neonatología.

2. Módulo: Neurología Pediátrica

- **Evaluación del Desarrollo Neuroevolutivo:** Hitos del desarrollo psicomotor en el lactante y niño.
- **Patologías Crónicas:** Abordaje kinésico en Encefalopatía Crónica No Evolutiva (ECNE), enfermedades neuromusculares infantiles y pautas de estimulación temprana.

3. Módulo: Ortopedia y Traumatología Pediátrica

- **Afecciones Congénitas y Adquiridas:** Evaluación y tratamiento de escoliosis, displasia del desarrollo de la cadera, pie bot y traumatismos pediátricos.
- **Manejo Posquirúrgico:** Cuidado e intervención en inmovilizaciones de yeso, elongaciones óseas y cirugías ortopédicas infantiles.

ÁREA 3: CAPACITACIÓN TEÓRICA TRANSVERSAL E INVESTIGACIÓN

1. Módulo: Metodología de la Investigación

- **Diseño y Elaboración de Proyectos:** Tipos de estudios clínicos (observacionales, analíticos, ensayos), formulación de la pregunta de investigación (formato PICO) y protocolos institucionales.
- **Búsqueda Bibliográfica y Bioestadística:** Uso de bases de datos biomédicas (PubMed, SciELO, Scopus), análisis estadístico descriptivo/inferencial y lectura crítica de la evidencia.
- **Redacción y Divulgación Científica:** Elaboración de resúmenes, posters, presentaciones orales para congresos (SATI, AAMR) y redacción de artículos para publicación.

2. Módulo: Idioma Inglés

- **Inglés Técnico-Médico:** Lectura, traducción y comprensión de publicaciones científicas internacionales en idioma inglés.

3. Módulo: Informática y Tecnologías Aplicadas

- **Herramientas Digitales y Gestión:** Manejo de software estadístico, procesadores de texto, gestores bibliográficos, planillas operativas digitales y uso de la Historia Clínica Electrónica institucional.

4. Módulo: Temas Opcionales y Cursos Transversales

- **Cursos Institucionales Obligatorios:** Cursos transversales organizados por el Departamento de Docencia e Investigación (Bioética, Seguridad del Paciente, Comunicación Sanitaria, Control de Infecciones y Auditoría).
- **Capacitación Extrahospitalaria:** Cursos específicos recomendados por año (Curso AiREAR en R1, PROAKI / Ultrasonografía Crítica en R2, Curso Superior Intensivista SATI / Diplomaturas en R3).

7. Actividad Asistencial de la Residencia

La actividad asistencial representa el 40% del tiempo operativo dentro del programa formativo de la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires. Está orientada al desarrollo de competencias procedimentales, razonamiento clínico en terreno y toma de decisiones basadas en la evidencia, mediante un esquema de supervisión directa y autonomía progresiva.

7.1 Organización de la Recorrida Asistencial y Cobertura de Salas

La atención kinesiológica se lleva a cabo diariamente durante la jornada matutina y vespertina, exceptuando las franjas horarias destinadas a pases de guardia y actividad académica protegida:

- **Jornada Matutina Asistencial (09:00 a 13:00 hs):**
    - **Distribución del Equipo:** Se organizan dos bloques de atención con una distribución de 3 residentes (un R1, un R2 y un R3) asignados a Área Cerrada (Unidad de Terapia Intensiva y Unidad Coronaria) y 3 residentes (un R1, un R2 y un R3) asignados a Internación General (Clínica Médica, Ortopedia/Traumatología y Cirugía) y Pediatría/UTIP.
    - **Asignación de Tutores de Staff:** En Área Cerrada, cada residente cuenta con un kinesiólogo de planta de referencia asignado semanalmente mediante planilla mensual, asegurando una supervisión personalizada según la complejidad asistencial.
    - **Supervisión y Autonomía Graduada:**
        - **Residentes de 1.º Año (R1):** Realizan la atención en todo

momento acompañados de manera directa por un Kinesiólogo de Planta o un residente superior (R2/R3).

- **Residentes de 2.º y 3.º Año (R2/R3):** Asumen una autonomía progresiva en la toma de decisiones clínicas y en la atención asistencial, bajo la supervisión indirecta del Staff, la Jefa de Residentes o el Instructor.
- **Rol Asistencial de la Jefatura:** La Jefatura de Residentes cubre asistencialmente una sala de Internación General y acompaña activamente la actividad de los residentes en terreno para generar espacios de supervisión, contención y discusión clínica.

- **Jornada Vespertina Asistencial:** Realización de reevaluaciones kinésicas, tratamientos complementarios y seguimiento de pacientes seleccionados según requerimiento clínico, respetando la prioridad de la actividad académica programada de 14:30 a 16:00 hs.

7.2 Pases de Guardia y Discusión de Casos Clínicos

El Servicio de Kinesiología realiza **tres (3) pases de guardia al día**. Estos espacios constituyen una instancia asistencial y pedagógica de alta relevancia:

- **Objetivo Asistencial:** Presentar y debatir la evolución clínica, el estado ventilatorio, los parámetros de monitoreo y la respuesta terapéutica de los pacientes internados en piso y unidades críticas.
- **Objetivo Académico:** Fomentar el análisis de decisiones kinésicas, unificar criterios de tratamiento entre los distintos turnos y garantizar una transferencia de información clara, rigurosa y segura (handover) entre el equipo saliente y entrante.

7.3 Cobertura en Guardia de Emergencias

Los residentes integran el sistema de atención de urgencias del hospital, concurriendo ante llamados del Servicio de Emergencias (Guardia Médica) para la asistencia inmediata en situaciones complejas:

- **Atención de Urgencias Respiratorias en Adultos:** Evaluación y abordaje kinésico ante cuadros de insuficiencia respiratoria aguda, reagudización de EPOC/Asma, manejo invasivo y no invasivo de la vía aérea y asistencia

en procedimientos de emergencia.

- **Atención de Urgencias Pediátricas:** Asistencia ante cuadros de Infección Respiratoria Aguda Baja (IRAB), bronquiolitis severa o distrés respiratorio infantil.
- **Integración al Código Azul:** Participación en maniobras de Soporte Vital Avanzado (RCP) y manejo crítico de la vía aérea en conjunto con los equipos médicos de emergencia.

7.4 Régimen de Guardias Mensuales y Postguardia

A. Distribución de Guardias de 12 Horas

Las guardias mensuales son desempeñadas por los residentes acompañados en todo momento por un kinesiólogo del Staff del servicio. El promedio mensual de guardias de 12 horas asignado por año de residencia es:

- **Residente de Primer Año (R1): 8 guardias mensuales** de 12 horas (distribuidas con un límite máximo de 3 fines de semana por mes).
    - *Período de Adaptación (primeros 2 meses):* El R1 realiza las guardias en compañía de un Kinesiólogo de Planta y/o un residente superior para acompañar su aprendizaje sin acelerar el proceso formativo.
- **Residente de Segundo Año (R2): 7 guardias mensuales** de 12 horas (distribuidas con un límite máximo de 2 fines de semana por mes).
- **Residente de Tercer Año (R3): 6 guardias mensuales** de 12 horas (distribuidas con un límite máximo de 1 fin de semana por mes).
- **Compromiso de la Jefatura e Instructoría:** La Jefatura e Instructor de Residentes asumen guardias mensuales de 12 hs para colaborar en la cobertura asistencial y reducir la carga de guardias del equipo.

B. Beneficio y Normativa de Postguardia

- **Horario de Salida:** Los residentes que completen guardias nocturnas o jornadas de 24 horas consecutivas acceden al beneficio del descanso de postguardia a partir de las **09:00 hs**, habiendo cumplimentado las obligaciones asistenciales y administrativas asignadas durante el turno.
- **Asistencia Académica Obligatoria:** El residente que goce del beneficio

de la postguardia debe participar sin excepción de la actividad académica programada para ese día (de forma presencial o virtual).

- **Protección Docente:** Se evita asignar exposiciones o dictado de clases teóricas a los residentes durante su día de postguardia o los días lunes posteriores a haber cumplido guardia durante el fin de semana.

8. Actividad Científica de la Residencia

La actividad científica constituye uno de los ejes diferenciadores y pilares fundamentales de la formación en la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires, representando el **20% del tiempo operativo** de la residencia. El programa promueve el desarrollo de proyectos de investigación científica anuales o plurianuales —con posibilidad de extensión en el tiempo y de alcance multicéntrico—, cuyo punto de partida se origina preferentemente en hipótesis e interrogantes derivados de la práctica clínica diaria.

8.1 Estrategia Metodológica y Horarios Protegidos de Investigación

Para asegurar el desarrollo continuo y la finalización rigurosa de los proyectos, la residencia cuenta con una estructura operativa de investigación en franjas horarias específicas:

- **Tutoría Matutina Quincenal:** El residente que no se encuentre asignado en rotación por Área Cerrada trabaja de manera personalizada, cada dos semanas durante el horario matutino, junto al Instructor de Residentes en tareas de metodología, revisión sistemática de la literatura, redacción de normativas del servicio y diseño de protocolos.
- **Tarde Semanal de Investigación:** Se destina una tarde a la semana exclusivamente al avance de los proyectos de investigación en curso, carga de datos, procesamiento estadístico y redacción de manuscritos.
- **Evaluación y Puesta en Común Periódica:** Se realizan instancias regulares de puesta en común con todo el equipo residencial para presentar los avances de cada proyecto, intercambiar aportes metodológicos, realizar devoluciones colectivas y asegurar la participación informada de toda la residencia en la producción científica.

8.2 Sistema de Acompañamiento y Tutorías

El proceso investigativo se realiza bajo un esquema de acompañamiento continuo y tutelado:

- **Tutores y Coordinación Referente:** Cada proyecto cuenta con la tutoría directa de profesionales kinesiólogos del Staff del servicio, del Instructor de Residentes, de la Jefa de Residentes y del Coordinador referente del área correspondiente (Área Crítica, Internación General o Ambulatorio).
- **Formación Progresiva:** Cada residente asume responsabilidades de investigación acordes a su año de formación (R1: revisión bibliográfica y recolección de datos; R2: análisis y redacción metodológica; R3: síntesis de resultados, discusión y preparación de manuscritos), garantizando un aprendizaje colaborativo e interpares.

8.3 Divulgación Científica, Congresos y Publicaciones

Los trabajos desarrollados en la residencia que cumplimenten con las normas metodológicas y de calidad institucional son presentados en eventos científicos de relevancia nacional e internacional, impulsando la visibilidad científica del servicio:

- **Jornadas de Residentes del Hospital Británico:** Presentación obligatoria de los trabajos científicos del año. Los residentes de segundo año (R2), bajo la supervisión de la Jefa de Residentes, son los encargados de coordinar la participación del equipo. Se establece como objetivo institucional la presentación mínima de dos (2) trabajos científicos originales por cohorte, incentivando que al menos uno participe en la sección de trabajos a premio.
- **Jornadas de Estudiantes de Kinesiología de la UBA:** Participación activa de la residencia mediante la organización, dictado de talleres prácticos y disertaciones académicas dirigidas a estudiantes universitarios.
- **Congresos Nacionales e Internacionales de la Especialidad:** Presentación activa de trabajos originales, series de casos, comunicaciones libres y disertaciones en:
    - Congreso Argentino e Internacional de Terapia Intensiva (SATI).

- Congreso Argentino de Medicina Respiratoria (AAMR).
- Congreso de la Sociedad Argentina de Cardiología (SAC).
- Congreso de la Asociación de Kinesiología de la Provincia de Buenos Aires (COKIBA).

- **Publicación en Revistas Especializadas:** La etapa final del ciclo de investigación contempla la redacción y sometimiento de los manuscritos terminados para su publicación en revistas científicas indexadas de la especialidad (nacionales o internacionales).

9. Recursos

Recursos Docentes	**Cantidad**
Jefe de Residentes	1
Instructor Residentes	1
Médicos Staff	3
Kinesiólogos Staff	36

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

10.1 Fundamentos Pedagógicos y Marco Teórico

- La evaluación en la Residencia de Kinesiología y Fisiatría del Hospital Británico de Buenos Aires es concebida como un proceso continuo, formativo y cuali-cuantitativo. Su marco operativo se inicia con la definición explícita de los objetivos de aprendizaje y culmina con la valoración del nivel en que dichos objetivos fueron alcanzados. Constituye una herramienta pedagógica clave para la mejora continua de los procesos formativos y asistenciales, permitiendo la implementación oportuna de medidas correctoras.
- El núcleo del proceso evaluativo se sostiene en el concepto de **competencia clínica**, definida como la capacidad del profesional para integrar y articular armónicamente sus conocimientos teóricos, destrezas procedimentales y juicio bioético para resolver con eficacia, oportunidad y seguridad los problemas de su práctica cotidiana en escenarios de diversa complejidad.
- Este enfoque se operacionaliza a través del **Modelo Conceptual de la Pirámide de Miller**:
    - **Saber (Know):** Representa la adquisición de la información y el conocimiento fáctico conceptual.
    - **Saber Cómo (Knows How):** Evalúa la habilidad para integrar y aplicar el conocimiento en un contexto determinado, directamente vinculado al razonamiento fisiopatológico y a la toma de decisiones clínicas.
    - **Mostrar Cómo (Shows How):** Corresponde a la capacidad de demostrar la destreza o conducta en situaciones prácticas estandarizadas o simuladas.
    - **Hacer (Does):** Representa la cúspide de la pirámide, evaluando el desempeño real, autónomo y continuo del residente en su práctica clínica asistencial cotidiana.

- **Principio de Autenticidad Evaluativa:** A mayor jerarquía en los niveles de la pirámide de Miller, el instrumento evaluativo requiere un nivel superior de realismo clínico, autenticidad y validez en el contexto hospitalario.

10.2 Áreas a Evaluar

La competencia profesional del kinesiólogo está integrada por tres dominios fundamentales que son objeto de medición y seguimiento:

- **Dominio Cognitivo (Conocimientos):** Solidez teórica, fundamentación fisiopatológica, lectura crítica e integración de evidencia científica.
- **Dominio Procedimental (Habilidades Materiales y No Materiales):** Destrezas manuales, manejo de tecnologías avanzadas de soporte ventilatorio y monitoreo, razonamiento clínico, resolución de problemas y juicio operativo en terreno.
- **Dominio Actitudinal (Actitudes y Profesionalismo):** Responsabilidad, comportamiento ético, empatía en la relación con el paciente y su entorno familiar, trabajo colaborativo en equipo, puntualidad, receptividad a la crítica formativa y compromiso institucional.

10.3 Instrumentos de Evaluación Formativa y Sumativa

Para evaluar cuantitativa y cualitativamente los dominios mencionados, la residencia implementa cuatro instrumentos complementarios:

Observación Sistemática y Nota de Concepto Integrador (Semestral):

- Evaluación formativa continua desempeñada por los integrantes del Staff del servicio.
- Los miembros del Servicio de Rehabilitación y la Jefatura se reúnen cada seis (6) meses para llevar a cabo la evaluación de competencias profesionales, elaborar una nota de concepto integrador por residente y detectar precozmente aspectos a reforzar que no hayan sido evidenciados en exámenes escritos.

Evaluación de Conocimientos Teóricos (Prueba Anual de Múltiple Opción):

- Examen escrito estructurado que evalúa los contenidos académicos de los módulos dictados en el año.
- Consta de preguntas de selección múltiple con cinco (5) opciones de

respuesta.

- Criterio de aprobación: **mínimo 60% de respuestas correctas**.

Evaluación de Desempeño en Contexto Clínico (Mini-CEX):

- Instrumento estructurado de observación directa para valorar la conducta, adecuación técnica, comunicación y oportunidad de la intervención en la práctica real junto al paciente
- **Frecuencia:** Cuatro (4) evaluaciones trimestrales a lo largo del ciclo lectivo, lo que permite un seguimiento continuo, retroalimentación formativa oportuna y un registro riguroso del desarrollo profesional.

Registro Continuo de Procedimientos y Destrezas (Logbook de Habilidades):

- Portafolio individual obligatorio donde cada residente registra cuantitativamente las intervenciones clínicas realizadas y el nivel de seguridad alcanzado según la pirámide de Miller.
- *Procedimientos auditados:* Maniobras kinesiológicas torácicas respiratorias; técnicas de estimulación muscular y neurológica; confección de planillas de evaluación de capacidades motoras; asistencia en maniobras de Soporte Vital Avanzado (RCP) en áreas críticas; manejo de dispositivos de oxigenoterapia, VNI e insuflación mecánica invasiva; higiene, cambio y manejo de cánulas de traqueostomía; e interpretación diagnóstica de Radiografías de Tórax y Tomografía Computada.

10.4 Criterios de Evaluación Final y Régimen de Promoción

A. Requisitos Institucionales para la Promoción de Año

- Para lograr la aprobación del año residencial y ser promovido al nivel inmediato superior (o alcanzar la certificación de Residencia Completa), el residente deberá cumplimentar en su totalidad los siguientes requisitos:
- Aprobar la **Evaluación Teórica Final** de cada año.
- Aprobar la **Evaluación de Competencias Profesionales y Desempeño en Contexto** suministrada por el Comité de Docencia.
- Acreditar la asistencia y aprobación del **80% de los Cursos y Contenidos Transversales** propuestos por el Comité de Docencia e Investigación.

- Haber realizado y registrado el **80% de los procedimientos y habilidades mínimas propuestas** en su Logbook individual.

B. Comité de Fiscalización y Reevaluación

- El no cumplimiento de cualquiera de los cuatro puntos estipulados determinará la **reprobación del año residencial**.
- En caso de reprobación de alguna instancia, la situación académica del residente podrá ser fiscalizada y reevaluada por un comité constituido formalmente para tal fin, integrado por:
- Jefa/e del Servicio de Rehabilitación.
- Coordinador Docente de la Residencia.
- Instructor/a de residentes
- Jefa/e de Residentes.
- Un Kinesiólogo del Staff del Servicio.
- Un representante del Comité de Docencia e Investigación del Hospital Británico.