



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

RESOLUCIÓN N° 708/15-C.D.-
CORRIENTES, 27 de marzo de 2015.-

VISTO:

El Expte. N° 10-2014-04246, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia en Kinesiología Pediátrica, que se desarrolla en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" de esta Ciudad; y

CONSIDERANDO:

La solicitud formulada por la Dirección de Recursos Humanos del Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes, obrante a fs. 01;

Lo que establecen las Cláusulas Cuarta y Quinta del Convenio suscripto oportunamente entre la Universidad Nacional del Nordeste y los Ministerios Provinciales, para la aplicación del "Sistema de Residencias de Salud en el Nordeste Argentino";

Que se hicieron las correcciones sugeridas por la Sub Secretaría de Post Grado;
El informe favorable producido por la Consultora Experta, Prof. Lic. Laura Elizabeth Leyes;

El V° B° de la Sub Secretaría de Post Grado;

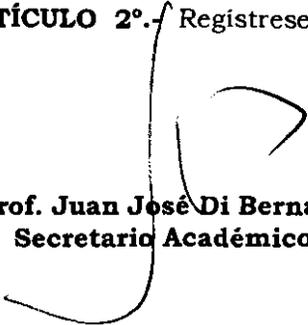
El Despacho favorable emitido por la Comisión de Enseñanza;

Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 12-03-15 y resolviendo aprobar sin objeciones el Despacho mencionado precedentemente;

EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 12-03-15
R E S U E L V E :

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el nuevo Programa de la **Residencia en Kinesiología Pediátrica**, que se desarrolla en el Hospital Pediátrico "Juan Pablo II" de esta Ciudad y que como Anexo corre agregado a la presente.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Juan José Di Bernardo
Secretario Académico


Prof. Gerardo Omar Larroza
Decano


mih



HOSPITAL PEDIÁTRICO "JUAN PABLO II"

Tel.: (54-3794) 4-75300 al 304 - Fax: 4-75306

Corrientes (Capital) CP 3400.

RESIDENCIA EN
KINESIOLOGIA
PEDIATRICA.



HOSPITAL PEDIÁTRICO "JUAN PABLO II"

Tel.: (54-3794) 4-75300 al 304 - Fax: 4-75306

Corrientes (Capital) CP 3400.

RESIDENCIA EN KINESIOLOGIA PEDIATRICA.

INSTITUCION RESPONSABLE: Hospital Pediátrico "Juan Pablo II",
dependiente del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Corrientes.

AÑO DE CREACION DE LA RESIDENCIA: Año 2010.

DURACION DE LA RESIDENCIA: 3 (tres) AÑOS.

AUTORIDADES DE LA RESIDENCIA:

DIRECTORA DE RECURSOS HUMANOS MINISTERIO DE SALUD
PUBLICA: Dra Estela B. Machado.

DIRECTORA MEDICA HOSPITAL "Juan Pablo II":

Dra. Susana Blugerman de Glinka.

DIRECTOR ADMINISTRATIVO HOSPITAL "Juan Pablo II":

Dr. Alberto Braverman.

DIRECTOR EJECUTIVO HOSPITAL "Juan Pablo II":

Cdor. Iver Gonzalez.

DIRECTOR AREA DOCENCIA E INVESTIGACION HOSPITAL "Juan
Pablo II": Dr. Oscar Lotero.

JEFA DEL DPTO DE DOCENCIA E INVESTIGACION HOSPITAL

"Juan Pablo II": Dra. Nora Ropelatto.

JEFA DEL SERVICIO DE KINESIOLOGIA HOSPITAL "Juan Pablo II":

Lic. Klga. Ftra. Carmen B. Gonzalez.

DIRECCION: Av. Artigas 1435. Corrientes capital. CP. 3400.

Tel. 54-3794-475300 AL 304. Fax 4-75306.

CORREO ELECTRONICO: dcijuanpablo2@yahoo.com.ar

- ✓ Promover, preservar y devolver en el ámbito de desempeño de la kinesiología la salud individual y comunitaria de la población infantil y juvenil, a través de la participación activa en programas del primer nivel de atención.
- ✓ Cumplir con criterio científico las indicaciones escritas por los profesionales.
- ✓ Reconocer las situaciones en las que deba asumir e intervenir con la práctica kinésica y aquellas que requieran de la interconsulta, tomando conciencia de sus limitaciones.
- ✓ Lograr la capacitación para cubrir actividades y prácticas kinésicas vinculadas con la demanda espontánea y en relación diferentes servicios del establecimiento.
- ✓ Educar para la salud y estimular la participación comunitaria
- ✓ Deberá ser capaz de desarrollar un sistema de auditoría de trabajo diario que incluya el registro, la revisión y la evaluación de la calidad de los tratamientos y de los materiales y equipos que utilice para los mismos.
- ✓ Adquirir conciencia de trabajo interdisciplinario y multidisciplinario.
- ✓ Completar los registros técnicos inherentes a la atención del paciente, como así también los del ámbito administrativo hospitalario.
- ✓ Participar en actividades docentes y de investigación científica en ciencias de la salud, aplicando el método científico en la especialidad motivando el desarrollo de líneas de investigación.

4- OBJETIVOS GENERALES

- Formar de manera integral al Kinesiólogo brindándole un sólido criterio profesional, científico y social.
- Capacitar profesionales kinesiólogos con experiencia práctica en pediatría adecuada a las necesidades de la comunidad, logrando una adecuada utilización de los recursos humanos.
- Incorporar en el Kinesiólogo la formación en Atención primaria de la Salud para que esta estrategia les permita priorizar las necesidades de salud de la provincia.
- Crear en el residente conciencia social con sentido humanista, para que puedan encauzar su trabajo diario a la promoción, prevención y recuperación de la salud en la comunidad, conociendo las enfermedades endémicas, las realidades psicosociales que presenta nuestra provincia.
- Capacitarlos integralmente para que puedan afrontar con sólidos conocimientos las distintas realidades sanitarias de las diferentes áreas de nuestra provincia.

trabajo de campo en el interior de la ciudad, durante un periodo de 3 (tres) meses, como así también una alta en un hospital de alta complejidad en la provincia de Buenos Aires durante un periodo de 3 (tres) meses.

A su vez, durante cada año se realizarán rotaciones durante 2 (dos) meses cada una por los distintos servicios del Hospital, y por centros de atención primaria designados por el Ministerio de Salud de la provincia, como así también por centros de rehabilitación y otros hospitales de la ciudad según disponibilidad y recursos humanos disponibles.

Ambitos de desempeño hospitalario:

Consultorios externos

Internación

Guardia y UCIP

Area de rehabilitación y afecciones posturales

Quemados

Oncología

Los ejes temáticos a cumplimentar durante el primer año se orientarán a la formación general e integral en lo referente a la fisiología y fisiopatologías pediátricas, incluidas las patologías respiratorias, como así también al abordaje clínico, traumatológico y neurológico. Durante el segundo y tercer año se fortalecerán los ejes abordados con anterioridad y se desarrollarán ejes temáticos referidos al abordaje oncológico, y de mayor complejidad, como quemados e intensivismo.

El objetivo final es despertar en el residente un espíritu de constante capacitación incorporando no solo conocimientos científicos sino también fomentando la destreza práctica necesaria en los pacientes pediátricos para lograr una formación integral que permita resolver las diversas patologías que prevalecen en nuestra región.

Funciones del Instructor: de acuerdo al proyecto pedagógico asistencial del sistema de residencias de la provincia de Corrientes (capítulo X.art. 21) ver anexo.

Funciones y obligaciones del residente: de acuerdo al proyecto pedagógico asistencial del sistema de residencias kinesias de la provincia de Corrientes (cap.VIII, art. 17) ver anexo

7.2 Metodología de trabajo

En cada rotación se desarrollarán diferentes métodos de trabajo. La información será incorporada de diferentes maneras:

- Clases generales de la residencia: serán desarrolladas según los temas por los residentes de los distintos años de la residencia, y supervisadas por el jefe de residentes o instructor de la residencia. Se dictarán 3 veces por semana, dividiéndose los días según año de residencia.
- Clases generales: dictadas por los docentes responsables de la rotación y por el instructor, desarrollando temas de complejidad mayor que requieran de una detallada exposición. Se dictarán 2 veces por semana.
- Clases de Integración: en donde tanto los residentes como los docentes del servicio brindarán al personal del servicio clases de actualizaciones en lo referente a temas de kinesiología pediátrica, con el fin de promover en todo el personal una continua información en dichos ámbitos.
- Ateneos clínicos: donde cada residente presentará casos clínicos relevantes del servicio donde se encuentre rotando, y puestas en discusión con el personal del servicio a fin de obtener el mejor abordaje posible para esa patología. Se realizarán 1 vez por semana.

A estas actividades de formación se sumarán las actividades asistenciales que realizarán los residentes de acuerdo al área donde se realice su rotación, bajo la supervisión del docente responsable del área, jefe de residente, o instructor. Se trabajará asistiendo a pacientes ambulatorios e internados y se fomentará en los mismos un espíritu de investigación para promover la realización de trabajos científicos.

Para lograr una formación multidisciplinaria, los residentes participarán de:

- Pases de sala en el sector donde se encuentren rotando, donde podrán analizar los casos y participar de las discusiones que allí se plantean en beneficio de la salud del paciente, con conocimientos y criterio fundamentado.
- Participación en el equipo interdisciplinario de neuroortopedia del hospital, donde se trata a los pacientes desde distintos abordajes que permitan detectar en conjunto posibles complicaciones.
- Resolución de casos clínicos conjuntamente con el servicio de quemados para participar de forma interdisciplinaria y desarrollar sentido crítico, científico e integral. Esto tiende a promover en el residente iniciativas para la investigación, el debate, y la búsqueda incansable de nuevas soluciones.

7.3 CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES DIARIAS.

HORARIOS	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
MAÑANA	8hs. Pase de guardia					
	9hs. Recorrida de sala					
	9,30hs. Actividad asistencial					
	11,30hs. Redacción de evoluciones kinesicas.	11,30hs. Redacción de evoluciones kinésicas.				
MEDIO DIA	almuerzo	almuerzo	almuerzo	almuerzo	almuerzo	
13-13.30	descanso	descanso	descanso	descanso	descanso	
TARDE	13,30hs. Búsqueda bibliograf.					
	14hs. A 16hs. Clases generales.	14hs. A 16hs. Clases generales.	14hs. A 16hs. ATENEOS CLINICOS	14hs A 16hs. Clases generales.	14hs.A 16hs. Clases de integración.	
	16hs. Pase de guardia.					

8- OBJETIVOS Y CONTENIDOS POR AÑO DE RESIDENCIA

<u>Período</u>	<u>Cronograma</u>	<u>Sedes</u>	<u>Ambito de desempeño</u>
Primer año	Junio a mayo	Hospital Pediátrico.APS	Consultorios externos Internación
Segundo año	Junio a mayo	Hospital Pediátrico. Instituto de Cardiología. Instituto ayuda al lisiado.	Consultorios externos Internación
Tercer año	Junio a mayo	Hospital Pediátrico Rotación alta, sede a designar. Rotación baja, sede a designar.	Consultorios externos Internación

PRIMER AÑO DE RESIDENCIA

Al finalizar el 1º año, los residentes serán capaces de:

- Conocer el equipo de salud y su organización.
- Conocer el cronograma hospitalario, su funcionamiento, distribución de los distintos servicios.
- Conocer los distintos programas que se aplican en la Institución, promover la integración con el personal de los distintos servicios.
- Analizar el perfil poblacional que se atiende en el servicio de Kinesiología y de los pacientes hospitalizados en las distintas áreas del Hospital.
- Realizar anamnesis, confeccionar historias clínicas kinésicas y realizar evaluaciones kinésicas de acuerdo a las distintas patologías.
- Interpretar exámenes complementarios, implementar objetivos y planes de tratamiento kinésicos de acuerdo a las distintas patologías.
- Aplicar habilidades y destrezas básicas y evaluar los resultados en cada una de las disciplinas mediante un juicio crítico que le permita afrontar las diversas situaciones que se plantean en su práctica profesional.
- Adquirir conocimientos básicos en el campo de metodología de la investigación, como así también en el área de epidemiología de las enfermedades pediátricas prevalentes en nuestra región.

Las rotaciones de los residentes por las distintas áreas podrá ser modificada, alterando el orden que a continuación se enumera, a los fines de una mejor evolución pedagógica.

ROTACIONES DE RESIDENTES 1° AÑO

JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
CONSULT. EXT. RESPIRATORIO		CLINICA I			CLINICA II		TRAUMATOLOGIA		NEUROLOGIA		CENTRO ATENCION PRIMARIA	

2° AÑO DE RESIDENCIA

Al finalizar el segundo año, los residentes seran capaces de:

- Profundizar los conocimientos desarrollados durante el primer año en las areas de baja complejidad.
- Elaborar historias clinicas, realizar evaluaciones kinesicas, interpretar exámenes complementarios a fin de elaborar un objetivo y plan de tratamiento kinèsicos, y evaluar la evolucion.
- Implementar planes de prevencion de patologias prevalentes en el hospital, de acuerdo a las estrategias de atencion primaria.
- Adquirir formacion continua en lo referente al sistema de referencia y contrareferencia en atencion primaria de la salud. Observar y adquirir habilidades y destrezas en el manejo de pacientes en el àrea de emergencias .
- Propender a la integracion e interdisciplina con profesionales de otras instituciones de salud y conocer la organizacion y los programas que se encuentran en funcionamiento en cada uno de ellos.
- Diseñar y elaborar proyectos de investigacion cientifica..

ROTACIONES DE RESIDENTES 2° AÑO

JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
CLINICA I		CLINICA II			INSTITUTO DE CARDIOLOGIA		INSTITUTO AYUDA AL LISIADO		EMERGENCIAS		CONSULT.EXT PATOLOG.COLUMNA	

3° AÑO DE RESIDENCIA

Al finalizar el tercer año, los residentes seran capaces de:

- Adquirir habilidades y destrezas específicas para el desempeño y atención de pacientes pediátricos de alta complejidad en Unidades de Cuidados Intensivos y área de Quemados.
- Desarrollar actividades docentes y de supervisión hacia los residentes de 2º y 1º año.
- Desarrollar la interacción con otras especialidades del equipo de salud, así como participar de los equipos interdisciplinarios del hospital.
- Presentar un trabajo de investigación científica.

ROTACIONES DE RESIDENTES 3º AÑO												
JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	
CONSULTORIO QUEMADOS		ROTACION BAJA COMPLEJIDAD			INTERNACION QUEMADOS			UCIP		ROTACION ALTA COMPLEJIDAD		

La secuencia de rotaciones es indistinta, y el presente cronograma puede ser modificado de acuerdo a la disponibilidad de las sedes para recepcionar a los residentes rotantes. La finalidad de las mismas es reconocer distintos ámbitos institucionales con características propias a cada uno, y promover una formación académica más amplia de la especialidad.

9- LINEAMIENTOS PROGRAMATICOS

Kinesiología cardio respiratoria.

Objetivos:

- Capacitar kinesiólogos en el ejercicio profesional de los pacientes ya sea en el ambiente hospitalario, ambulatorio y/o en terapia intensiva.
- Brindar conocimientos teórico-prácticos en fisis y kinesiología cardiorespiratoria, respondiendo a una demanda que exige profesionales capacitados y calificados para tal fin.
- Calificar profesionales para la vida académica con perfeccionamiento didáctico y científico en fisioterapia cardiorespiratoria.

Contenido programático

Fisiología del sistema respiratorio. Auscultación. Malformaciones congénitas mas frecuentes. Enfermedad de la membrana hialina. Fibrosis quística. Afecciones laringotraqueobronquiales. Bronquiolitis. Bronquitis crónica. Bronquiectasias. Neumopatías agudas de la primera y segunda infancia. Absceso pulmonar. Neumonías.

El niño hiperreactivo bronquial. Asma. Bronconeumopatías crónicas. Bronconeumopatías infecciosas recidivantes. Enfermedades de la pleura. Tumores del árbol respiratorio, pleura y mediastino. Farmacología.

Evaluación kinésica. Técnicas kinésicas aplicadas al paciente pediátrico.

Kinesiología en Traumatología y Ortopedia

Objetivos:

- Formar y capacitar profesionales Kinesiólogos en el ejercicio profesional en pacientes pediátricos portadores de disfunciones ortopédicas y traumatológicas tanto en ambiente hospitalario como ambulatorio.
- Integrar al profesional Kinesiólogo en los equipos interdisciplinarios de ortopedia y traumatología de la institución tanto hospitalaria como ambulatoria.

Contenido programático

Traumatismos del miembro superior e inferior. Traumatismos de columna. Amputados. Osteodistrofias del crecimiento. Malformaciones del miembro superior e inferior. Anomalías del raquis lumbosacro. Defectos posturales. Enfermedades reumáticas y metabólicas. Artropatías inflamatorias y metabólicas. Malformaciones orofaciales. Prótesis y ortesis. Exámenes complementarios. Evaluación kinésica. Técnicas de fisioterapia y kinesioterapia aplicadas al paciente pediátrico.

Kinesiología en Neurología.

Objetivos:

- Capacitar al profesional Kinesiólogo en el abordaje de las patologías neurológicas y trastornos en el desarrollo de los pacientes pediátricos.
- Proporcionar bases científicas para la búsqueda de conocimientos específicos relacionados con el desarrollo neurológico del niño y sus alteraciones.
- Desarrollar los principales lineamientos de pensamiento en las distintas técnicas y métodos de rehabilitación en neurología.
- Reforzar los principios de estimulación temprana en niños.

Contenido programatico

Revisión de la anatomía y fisiologías propias del paciente pediátrico y su desarrollo neurológico. Enfermedades del sistema nervioso central y periférico. Parálisis cerebral. Lesiones y enfermedades de la médula espinal. Encefalopatías tóxicas y metabólicas. Espina bífida. Mielomeningocele. Síndromes neurológicos piramidales y extrapiramidales. Enfermedades degenerativas del sistema nervioso. Traumatismos raquímedulares. Exámenes complementarios.

Kinesiología en Cuidados Intensivos.

Objetivos:

- Formar profesionales Kinesiólogos en las unidades de cuidados intensivos pediátricos, proporcionando una especialización en el área de cuidados intensivos pediátricos.
- Capacitar al profesional Kinesiólogo en la evaluación y aplicación de procedimientos fisioterapéuticos en pacientes portadores de patologías clínicas y quirúrgicas, agudas y crónicas.
- Adiestrar al profesional Kinesiólogo en el conocimiento y la monitorización de equipos de electromedicina, implementando un juicio crítico acerca de su utilización.

Contenido programatico

Fisiología del paciente pediátrico aplicada a la ventilación mecánica. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva aplicada a los pacientes portadores de patologías agudas y crónicas. Evaluación y monitorización de la ventilación mecánica. Soporte avanzado de vida. Metodología científica. Fisioterapia respiratoria en terapia intensiva pediátrica. Farmacología y exámenes complementarios en terapia intensiva. Gestión, ética y legislación en terapia intensiva.

Kinesiología en Quemados

Objetivos:

- Capacitar fisioterapeutas para el ejercicio profesional de afecciones por quemaduras, proporcionando una especialización en todas las áreas de fisioterapia en el ámbito del paciente quemado.

- Ofrecer perfeccionamiento teorico-practico en la atención del paciente pediátrico quemado.

Contenido programatico

sgrave. Secuelas físicas, funcionales y sociales del paciente pediátrico quemado. Abordaje kinesioterápico y fisioterápico del paciente quemado.

Kinesiología en Oncología

Objetivos:

- Ampliar y mejorar los conocimientos en el campo de la oncología pediátrica, incluidas las repercusiones físicas como psicológicas, socioeconómicas y epidemiológicas de la enfermedad.
- Formar al profesional Kinesiólogo en la evaluación clínico-kinesica, el reconocimiento de aspectos clínicos asociados y la interpretación de exámenes complementarios en el niño con patologías oncológicas
- Fomentar el pensamiento crítico y la construcción de conocimiento a través del rigor científico, sobre la eficiencia de los recursos y las técnicas terapéuticas apropiadas para esta área pediátrica.

Contenido programatico:

Fisiopatología del paciente oncológico. Leucemias mieloblasticas, linfoblasticas. Neuroblastomas. Tumores de fosa posterior. Tumores óseos, de partes blandas. Hematología. Mucopolisacaridosis. Linfomas. Estudios complementarios. Farmacología. Quimio y radioterapia. Fisioterapia y kinesioterapia en oncología pediátrica. Metodología científica. Cuidados paliativos.

BLOQUES TRANSVERSALES:

El propósito de la formación pediátrica es integrar al kinesiólogo al equipo de salud teniendo activa participación en la promoción y protección de la salud, como así también en la atención y rehabilitación, con la intención de promover la reinserción de los pacientes pediátricos como futuro de nuestra sociedad. El hecho de contar con profesionales Kinesiólogos formados en el ámbito hospitalario de la Salud Pública brindará la posibilidad de atención especializada a la población pediátrica, con lo cual los beneficios redundarán en beneficio de estos pacientes, al disminuir los días de hospitalización, acortar los días de internación, optimizar la terapia de atención, se

reducirán los costos en salud y se mejorará la calidad de atención en salud, cooperando así a la pronta reinserción del paciente a sus actividades diarias.

10- CARGA HORARIA

La Residencia de Kinesiología Pediátrica tendrá una duración prevista de 3 (tres) años. El residente desarrollará su actividad teórico-asistencial con una carga horaria de 44hs semanales, distribuidos de la siguiente manera:

Lunes a viernes: 8 a 16 hs

Sabados: 8 a 12hs.

Año de residencia	1º año	2º año	3º año
Horas semanales	44 x semana mas 1 guardia semanal y 1 en fin semana	44 x semana mas 1 guardia semanal y 1 en fin semana	44 x semana mas una guardia de semana.
Horas totales	2880 hs	2880 hs	2688 hs

Cronograma de guardias

Los residentes presentan en su curricula un cronograma de guardias kinésicas en el servicio donde desarrollan sus actividades durante el periodo en que se encuentren rotando.

Las guardias se distribuirán en 6 (seis) guardias mensuales por cada año de residencia, con un descanso postguardia que abarcará el día siguiente a la guardia a partir de las 12hs.

Licencias:

Las licencias del profesional residente deberán cumplimentarse de acuerdo a las reglamentaciones emanadas del Ministerio de Salud Pública de la provincia de Corrientes (anexo), de acuerdo a lo siguiente:

Licencia Ordinaria: 1° año 15 días; 2° año, 3° año y Jefes de residentes:
21 días corridos x año, completos.

Licencias extraordinarias:

- Duelo familiar directo: madre, padre, cónyuge, hijos y hermanos: 5 días hábiles
- Matrimonio: 5 días corridos
- Lactancia: 1 hora diaria por un año
- Enfermedad: corto tratamiento: hasta 30 días corridos en el año. Largo tratamiento: hasta 60 días corridos en el año.

En todas las situaciones, las licencias deberán ser autorizadas por el área de Personal y el contralor médico en cada caso correspondiente.

Certificación:

Finalizado el plan de formación y aprobadas todas las instancias de evaluación, los residentes recibirán la certificación de RESIDENCIA EN KINESIOLOGIA PEDIATRICA que avale su formación refrendada por el Ministro de Salud Pública de la provincia de Corrientes, por el Director General de Recursos humanos y Programas del Ministerio de Salud Pública de la provincia, y por el Instructor de residentes.

11- RECURSOS DISPONIBLES

Los recursos docentes, como así también asistenciales y de equipamiento e infraestructura que garantizaran la formación del residente en cada área a determinar, se encuentran especificados en la tabla siguiente. Por otra parte, se encuentran a disposición del residente biblioteca y base de datos sin costo adicional, como así también sala de usos múltiples para fines científicos e informativos.

Recursos Docentes	Sector	SEDE
1 Jefe de servicio 14 Kinesiólogos de planta 1 Instructor residentes 1 Jefe de residentes. Médicos de planta.	Consultorios externos patologías respiratorias y traumatológicas Consultorios externos quemados Consultorios externos patologías neurológicas Consultorios externos patologías posturales. Clinicas I y II Oncología Servicio de emergencias Servicio de Quemados Servicio de UCIP	Hospital Pediátrico Juan Pablo II
Recursos Asistenciales	Sectores	Sede
Pacientes Internados	Clinica indiferenciada, emergencia, UCIP, quemados, oncología.	Hospital Pediátrico J.P. II
Equipamiento e Infraestructura		Sede
196mt2 de infraestructura que consta de: gimnasio y boxes de consultorios externos. Camillas. Equipamiento de fisioterapia. Rampas, escaleras, Bipedestadores. Estetoscopios, saturómetros portátiles. Espirometros incentivados, espirometria incentivada, peakflow.		Hospital Pediátrico Juan Pablo II

12- MODALIDADES DE EVALUACION

La evaluación sera integral y formativa dentro de un proceso de retroalimentación que permita apreciar el desarrollo a nivel intelectual, afectivo, social y moral.

La evaluación del desempeño del residente incluye los modos de organización, retención y uso de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias en la práctica kinésica. Esta modalidad de evaluación se basa en la observación de la práctica profesional directa o a través de distintos indicadores.

El proceso de evaluación deberá ser llevado a cabo al menos por dos evaluadores, siendo imprescindible que uno de ellos haya sido su instructor directo en la rotación correspondiente.

Con respecto a la frecuencia, al finalizar cada rotación se asegurará una instancia de evaluación formativa, y al finalizar cada año de residencia se realizará otra instancia de evaluación sumativa o de producto.

Evaluación cognitiva: se evaluará mediante

- Exposiciones orales.
- Exámenes Parciales Semestrales de conocimientos científicos.
- Examen Final anual de casos clínicos a resolver.
- Planificación y desarrollo de un Trabajo de Investigación anual..

Evaluación práctica:

- Evaluación de Habilidades y destrezas a través de Planilla de Cotejos.
- Observación directa del Instructor de la residencia, Jefe de residentes y Jefe del Servicio.

Evaluación Actitudinal

Se evaluará el desempeño del residente en distintos aspectos actitudinales, procedimentales y observacionales, mediante una planilla que es rellena por el jefe de cada servicio donde se realiza la rotación del residente.. El mismo contempla la evaluación de los siguientes aspectos:

- Responsabilidad
- Relaciones Humanas
- Asistencia y Puntualidad
- Actividad diaria en sala, consultorio y clases
- Motivación para el aprendizaje
- Perfil del kinesiólogo.

También es evaluado por el Instructor y/o Jefe de residentes en los siguientes aspectos, que luego se registran en planillas (ver anexo).

- confección de los registros de kinesiología
- Habilidades de comunicación y relaciones interpersonales
- Integración y trabajo grupal.
- Motivación para el aprendizaje
- Habilidades y destrezas
- Principios científicos básicos que se aplican en la actualidad.

13-BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

-POSTIAUX, Guy. Fisioterapia Respiratoria en el Niño. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. España 2001.

-DELPLANQUE, Dominique y cols. Fisioterapia y reanimación respiratoria. Ed. Masson. Barcelona.

-MACKENZIE, Colin F. y cols. Kinesiterapia del tórax en unidades de terapia intensiva. Ed. Médica Panamericana. Bs. As. 1986.

-JORGE GONZALEZ. "Tratamiento inicial del paciente quemado". Ed. Trillas. Bs. As.

-"Compendio del paciente quemado". Cuidados intensivos del Hospital de Pediatría del hospital Garrahan.

-ANTONIO JURI. "Quemaduras". Sociedad de cirujanos de Chile. Sociedad chilena de quemaduras. Santiago de Chile. Año 2001.

-Atención integral de adolescentes y jóvenes. Criterios de diagnóstico y tratamiento". Sociedad argentina de Pediatría.

-NELSON. "Tratado de Pediatría"; vol I y II. Ed. Mc Graw Hill.

-HUGH ALLEN. "Heart diseases in infants, childrens and adolescents". Ed. William-Wilkins.

RUZZA, A. "Cuidados intensivos pediátricos". Vol I y II. 3ª ed. Ed. Norma Capital.

-Archivos de la Sociedad Argentina de Pediatría. Publicación oficial de la SAP. 2011.

-Anales de Pediatría. Barcelona. 2005. Sociedad española de pediatría.

-MYUNK PARK. "Cardiología Pediátrica". Ed. Elsevier. 5ª edición.

-GUILLERMO CHIAPPERO. "Ventilación mecánica". Libro Neumonología crítica SATI. Ed. Panamericana.

- JEFREY MORRAY. Cuidados intensivos en Pediatría. Ed. Panamericana.
- GARY ZL. ZAGELBAUM. Manual de cuidados intensivos pediátricos respiratorios. Ed. Salvat.
- Manual de Ventilación mecánica en pediatría. SATI. 2010. Capitulo de pediatría.
- ALVAREZ DE ORO Y COLS. Neumonología pediátrica. Enfermedades respiratorias infantiles. Ed. Panamericana.
- DIMEGLIO Y COLS. Neuroortopedia infantil cotidiana. Ed. Paidós.
- M.A.REDONDO. Rehabilitación infantil. Editorial Panamericana.
- REYES, ARISTIZABAL. Neumonología Pediátrica. 3ª ed. Editorial Panamericana.
- TACHDJIAN,O. Ortopedia Pediátrica. Editorial Interamericana. Tomo I. 1976.
- Sociedad española de cuidados intensivos pediátricos. Anales de pediatría. Ventilación mecánica. 2003.
- LEVIN, DANIEL. MORRIS, FRANCIS. Guía práctica de cuidados intensivos pediátricos. Editorial Salvat. 2ª edición. 1988.
- Centro de consulta y educación médica. Educación médica a distancia. Fundación centro de estudios infectológicos 2009.
- Revista argentina de quemados. Fundación Benaim. Nº 1,2,3,4. 1988.
- PALMIERI,OMAR. Infecciones del tracto respiratorio. Edimed. 2011.
- Guías para el manejo médico en la etapa aguda del traumatismo craneoencefálico grave en niños y adolescentes. Fundación Alos. Abril 2005.
- “Cuando sospechar cáncer en el niño”. Fundación Hospital Garrahan. Revista año 2008.
- APROXIMACION AL CONOCIMIENTO CIENTIFICO .Posgrado en Metodología de la investigación para la Salud Social y Comunitaria.
- AMERICAN HEART ASSOCIATION. Soporte Vital Avanzado. Editorial Prous Science. España 2008.
- MARTIN ZURRO A., Atención primaria .Organización y práctica clínica. 5º edición. Editorial Elsevier. México. 2003.
- GONZALES D. AT ALL Calidad total en atención primaria de la salud. 1ª edición. Editorial Panamericana.
- BOBATH K & B. Desarrollo motor en distintos tipos de parálisis cerebral. Ed Panamericana. Bs As: 1987.

-GARCÍA-TOMEL F. Pediatría del desarrollo: Nuevas estrategias para el diagnóstico precoz de sus trastornos. Acta Ped Esp. 1997 55, 2; 52.

-KONG E. "Very early treatment of cerebral palsy". Dev Med and Child Neurol. Vol 8 N° 2, April 1966, 198-202.

- MUZABER L, SCHAPIRA I. "Neurodesarrollo". Revista de Kinesiología, Fisiatría y Rehab N° 2, Año 1. Bs As.

-BOBATH,K. "Base neurológica para el tratamiento de la parálisis cerebral" 2°ed. Bs As. Editorial Panamericana. 1982.

-FEJERMAN,N. "Neurología pediátrica". 2° edición. Editorial Panamericana.

-LEVITT,M. "Tratamiento de la parálisis cerebral y del retraso motor". 5°edición. Editorial Panamericana.

Evaluación del Desempeño del Kinesiólogo Residente

Klgia. Pediátrica del Hospital Pediátrico Juan Pablo II



*Escala de calificación de 0 (cero) a 10 (diez) puntos

CRITERIOS A EVALUAR POR INSTRUCTOR A CARGO

CALIF.

1. REGISTROS DE KINESIOLOGIA:

- Planillas kinésicas. Evolución/pases de guardia

2. PERFIL KINESIOLOGO

- Conocimientos/habilidades y destrezas/actitudes

3. HABILIDADES DE COMUNICACIÓN / REL. INTERPERSONALES

- Personal de cargos superiores
- Pacientes y Grupo Familiar
- Personal del Sector (Médicos/kinesiólogos/ Pers Adm / Tec. Laboratorio / etc.)
- Compañeros residentes

4. INTEGRACIÓN GRUPAL

- Compañerismo / respeto / colaboración
- Actitud frente al trabajo multidisciplinario
- Actitud frente a situaciones No previstas

5. MOTIVACION PARA EL APRENDIZAJE

- Evacuación de dudas/Ejecuta consultas/Formulación de hipótesis

6. HABILIDADES Y DESTREZAS

- Habilidad en actividades específicas del Kinesiólogo
- Aplicación de técnicas adecuadas y específicas
- Identificación de actividades dependientes, inter e independientes

7. CONOCIMIENTOS

- Principios científicos básicos que se aplican en la actualidad
- Anatomía y fisiología del paciente pediátrico. Semiología.
- Características generales del servicio

PROMEDIO

Aspectos personales que merecen destacarse:

.....

.....
 Firma del Instructor

.....
 Firma Jefe Residente

.....
 Firma Instructor Dpto. Docencia