



Universidad Nacional del Nordeste
Facultad de Medicina

60 Aniversario
1956-2016

RESOLUCIÓN N° 4046/16-C.D.
CORRIENTES, 27 de diciembre de 2016.

VISTO:

El Expte. N° 10-2016-03920, por el cual se tramita la aprobación del nuevo Programa de la Residencia de Kinesiología en Geronto Geriatria que se lleva a cabo en el Hospital Geriátrico "Juana Francisca Cabral" 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";

El informe producido por la Consultora Experta, Prof. Lic. Ana María Lojo,

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

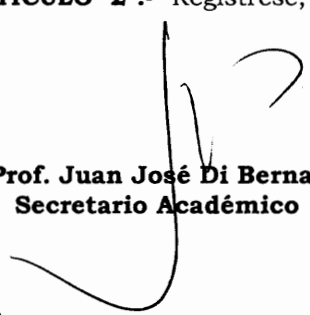
El Despacho favorable producido por la Comisión de Enseñanza;

Que las actuaciones fueron analizadas por el H. Cuerpo en su sesión del día 01-12-16, 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 01-12-16
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el nuevo Programa de la Residencia de Kinesiología en Geronto Geriatria que se lleva a cabo en el Hospital Geriátrico "Juana Francisca Cabral" 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

Especialidad: "Residencia de Kinesiología en Geronto Geriatria"

Centro Asistencial: Hospital Geriátrico de Agudos "Juana Francisca Cabral"

Dependencia: Ministerio de Salud Pública de la Provincia de Corrientes

Jurisdicción: Corrientes capital

Año de Creación: 2013

Autoridades: Director de Docencia: Dr. Humberto U.

Azulay, Jefe de Docencia: Dra. Silvia Ramírez.

Instructora de Residente: Lic. María José Ojeda

Jefe de Residente: Lic. Gisela Coria

Jefe de Servicio: Lic. Leticia Ramírez

Dirección: Belgrano 1353. C.P. 3400. Teléfono:
4421131

Email: hospgeriatrico@hotmail.com



ÍNDICE

	Página
Índice.....	2
Carátula.....	3/4
Fundamentación.....	5
Perfil del Egresado.....	6
Cronograma de rotaciones.....	7
Objetivos Generales y por Año.....	7/8
Contenidos Específicos y generales.....	9/12
Bloques Transversales.....	13/15
Actividades.....	16
Recursos Humanos.....	17
Recursos Físicos-equipamiento.....	18
Evaluaciones.....	20/23
Momento de Evaluaciones... ..	24
Bibliografía.....	25
Anexo.....	26

Caratula

Denominación: Residencia de Kinesiología en Geronto Geriatría

«Rama de la Medicina dedicada a los aspectos preventivos, clínicos, terapéuticos y sociales de las enfermedades en los adultos mayores».

Unidad Académica Responsable:

HOSPITAL GERIATRICO DE AGUDOS "JUANA f. CABRAL", sito en Belgrano 1353 ciudad de Corrientes Capital, dependiente del Ministerio de Salud Pública de la Provincia, en conjunto con la Universidad Nacional del Nordeste UNNE.

Email: hospgeriatrico-@hotmail.com residencia-k-gerontogeriatrica@hotmail.com

Tel: 0379- 4-421131 y 4-475596

Código Postal: 3400

Duración

3 años

Carga Horaria

El residente cumplirá 40 HS de carga horaria semanal distribuida de la siguiente manera:

Lunes a Viernes de 08.00hs. a 16.00hs

Sábados de 08.00hs. a 12.00hs.

Además Realizará Guardias activas de 12 hs.

8 (ocho) guardias activas por mes durante el 1 año de formación.

6 (seis) guardias activas por mes durante el 2 año de formación.

4(Cuatro) guardias activas durante el 3 año de formación.

Carga horaria Total de la residencia:

Mínima 6558 horas

Máxima 7104 horas

70% Asistencial

30% Docente.

Destinatarios

Licenciados en Kinesiología y Fisiatría

Cupos

La residencia Kinesiología en Geronto Geriatria se encuentra vigente desde el 3 de Junio 2013 hasta la fecha .y cuenta con:

2 cargos de primer año
2 cargos de segundo año
2 cargos de tercer año
1 cargo de jefe de residentes
1 cargo de Instructor

Certificación a otorgar

Licenciado en Kinesiología en Geronto Geriatria

AUTORIDADES DE LA RESIDENCIA

Jefe de Residentes
Instructor de la Residencia
Jefe de Departamento de Docencia
Jefe de Departamento de Investigación
Director de Área Docencia e Investigación

Servicio de Kinesiología:

1(una) Jefa de servicio
4(cuatro) Kinesiólogas de Planta permanente

FUNDAMENTACION

MARCO HISTORICO Y ANTECEDENTES INSTUCIONALES.

La inquietud de iniciar una Residencia de Kinesiología, a 40 años de la creación de la carrera, responde a la necesidad de formar profesionales kinesiólogos, que abarquen el área del nordeste argentino, adecuar la formación sustentado en el análisis permanente del contexto político y socio-económico regional y/o local, buscando romper con el aislamiento de los servicios de kinesiología y tratar de fortalecer la COORDINACIÓN generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD, reconociendo la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación, y de ésta manera insertar al Profesional Kinesiólogo a que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la salud de la población de referencia del sistema de salud de la comunidad haciendo hincapié en la importancia de la interdisciplinar en el equipo de salud.

El presente programa le brinda las bases, un marco teórico y las incumbencias que el residente necesita para funcionar y desenvolverse dentro del mismo sistema. Estas incumbencias están definidas según marca la Ley del Ejercicio Profesional de la Kinesiología y Fisiatría.

El Hospital Geriátrico de Agudos "Juna F. Cabral" cuenta con 9 años de trayectoria en el medio, formando y capacitando a profesionales en el que hacer con los adultos Mayores. En referencia al sistemas de residencias del Hospital Geriátrico en el año 2006 se aprobó las primeras residencias en geriatría para los egresados de la Carrera de Medicina de la UNNE, ya flamantes primera promoción en 2009, en el 2011 la segunda promoción y continuando hasta a el presente; actualmente se aprobó el sistema de Residencia en Enfermería Geriátrica.

.Como es de público conocimiento la pirámide poblacional se está invirtiendo es así que para el año 2050 se va a ver por primera vez en el mundo más personas longevas, que nacimientos, debido al avance de la ciencia relacionada íntimamente con el aumento de la expectativa de vida en los últimos años.

En la vejez existe un aumento de la incidencia y prevalencia de aquellas enfermedades, básicamente degenerativas, en las que la edad avanzada es, per se, un importante factor de riesgo y que tienden, en su evolución, hacia frecuentes situaciones de incapacidad. Lo que, realmente marca la diferencia es la tendencia evolutiva hacia situaciones de pérdida de autosuficiencia de muchas de estas enfermedades de alta prevalencia en el anciano.

De allí surge la necesidad de enfrentar a éste nuevo paradigma, y estar a la altura de las circunstancias para abordar y tratar a éste tipo de población; asumiendo la preocupación de crear la Residencia en Kinesiología Geronto geriátrica tendremos la formación, actualización y perfeccionamiento de los graduados, fortalecimiento de áreas y campos del conocimiento pertinentes a una práctica transformadora en consonancia con los objetivos de la carrera de Licenciatura de Kinesiología y fisiatría de la Facultad de Medicina, de la Universidad Nacional del Nordeste.

Objetivos Generales:

- El residente alcanzará una articulación e integración para formar un equipo interdisciplinario de salud.
- El residente será capaz de asistir e intervenir en procedimientos de incumbencia kinesiológica en pacientes adultos mayores.
- Que el residente durante su trayecto de formación elabore un trabajo de investigación como aporte a la especialidad de geriatría, gerontología y a la institución.

Propósitos:

- Generar nuevos profesionales especializados en el área de Gerontología y Geriatría.
- Fomentar instancias de trabajo interdisciplinario entre la residencia y los profesionales de planta.
- Favorecer a un desempeño comprometido, solidario y ético de la especialidad.

PERFIL DEL EGRESADO

Es de fundamental importancia que el presente programa incentive al residente a acelerar su pericia en evaluación, examen, diagnóstico, pronóstico y seguimiento del paciente

Ello significa que el graduado poseerá características que lo inducirán a:

- Ejercer la kinesiología con las competencias de un Kinesiólogo general de forma crítica y reflexiva, con una postura ética y una visión humanística para el paciente, la familia y la comunidad, observando los aspectos socio-económicos-culturales- psicológicos- ecológicos relevante del contexto, reconociendo la diferencia de género, basándose en los principios de bioética y respetando los derechos individuales y sociales.
- Estar estimulado y capacitado para el auto aprendizaje, la educación, y perfeccionamiento continuo y permanente en el área de geriatría y gerontología.
- Reconocer oportunamente sus propias limitaciones frente a situaciones complejas que superan su capacidad, y lograr sortearlas.
- Tener preparación para identificar cuáles de los nuevos conocimientos, habilidades y tecnologías adquiridas en la residencia, son necesarios para la resolución de nuevos problemas.
- Un profesional con conocimientos seguros, firmes, para desempeñarse en el área de geriatría y gerontología; capacitado en el abordaje, diagnóstico, y tratamiento Kinésico, preparado en el trabajo multidisciplinario. el puesto de Kinesiólogo Geronto –Geriatra.
- Desarrollaran eficazmente y eficientemente todas las tareas y funciones propias de un Lic. En Kinesiología, pudiendo luego realizar sus tareas profesionales en residencias geriátricas privadas, hogares de ancianos, en Hospitales Públicos con población de adultos mayores, Centro de Jubilados.
- Participara en gestión sanitaria, administrando unidades de kinesiología, desarrollando emprendimiento de salud y analizando políticas públicas relacionadas con la disciplina geriátrica y gerontológica, y la profesión.
- Desarrollara habilidades docentes para participar en la formación de nivel de pregrado en áreas de su competencia.

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

La residencia en Kinesiología en Geronto- Geriatría tendrá en el primer y segundo año rotaciones por los diferentes servicios del Hospital y en el último año tendrá la una rotación optativa por Residencia geriátrica Privada en Corrientes capital y en otras Provincias a considerar como Chaco, Buenos Aires, Entre Ríos. De dos meses de duración.

ANO	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABRIL	MAY
1	Sala Clínica Médica		Servicio Diagnostico por Imágenes		Servicio Social		Consultorios Externos Kinesiología		Servicio de Atención Domiciliaria			
2	Unidad de Cuidados Intensivos				Centro de Día				Gimnasio Terapéutico		Centro de Deterioro Cognitivo	
3	Rotación Externa Hospital Italiano				Rotación Externa Centro de la Tercera Edad				Rotación Externa			

OBJETIVOS GENERALES POR AÑO

Objetivos Generales 1 año	Objetivos Generales 2 año	Objetivos Generales 3 año
Los residentes serán capaces de:		
1. Incorporar nuevas herramientas conceptos, juicios para relacionarse con el paciente adulto mayor. 2. Que el profesional sea capaz de interpretar diagnósticos médicos y fundar un diagnostico Kinésico y ejecutar tratamientos adecuados al paciente anciano de acuerdo a sus características de ésta población	1. Que el profesional afiance los conocimientos adquiridos en el primer año, para fortalecer su relación profesional con el paciente adulto mayor, y consolidar su perfil como Kinesiólogo Geronto-Geriatra. 2. Supervisar las tareas diaria del residente de 1 año	1. Que el residente superior consolide mayores habilidades en el tratamiento y seguimiento de los pacientes. 2. Realizar tareas asistencial en áreas de internación o consultorio externo de otra institución
3. Realizar historia clínica Kinésico, y sus respectivas evoluciones diarias. 4. tomar muestras de	3. Que el profesional sea competente en la lectura de trabajos de científicos, búsqueda bibliográfica, y	3. Desempeñe tareas en de atención primaria y promoción de la salud en la institución y fuera de

<p>esputo.</p>	<p>participación en jornadas, congresos, etc. Así nutrirse de nueva información.</p> <p>4. Sugerir estudios complementarios al médico relacionados con Traumatología ante la sospecha de fractura o antecedente de caídas.</p>	<p>ésta.</p> <p>4. Informar a familiares respecto de cuidados posicionales y movilizaciones del paciente.</p>
<p>Que el profesional sea idóneo en el trabajo interdisciplinario y multidisciplinar, característica relevante en el abordaje de éstos pacientes.</p>	<p>5. Que el residente elabore un protocolo de trabajo científico relacionado con la especialidad y de implicancia Kinésica.</p>	

CONTENIDOS

CONTENIDOS DE LA ESPECIALIDAD 1 AÑO

- **MODULO N°1:** Geriatria. Gerontología. Concepto. Generalidades. Gigantes de la Geriatria. Pirámide poblacional. Cambios demográficos. Envejecimiento, derechos humanos, políticas públicas. La geriatria en la Argentina. Historia Clínica Kinésica.

Objetivo: que el profesional sea capaz de incorporar conceptos nuevos relacionados con el campo de la geriatria y gerontología, y profundizar en el desarrollo de Historia clínica Kinésica.

Práctica específica: Elaboración de historia clínica con pacientes internados y pacientes ambulatorios de consultorios externos.

- **MODULO N°2:** Envejecimiento fisiológico normal de: piel, faneras, órganos de los sentidos. Sistema cardiovascular. Sistema Gastrointestinal. Sistema osteo-mio-articular. Sistema respiratorio. Sistema Nervioso. Teorías del Envejecimiento.

Objetivo: Que el profesional sea capaz de agrupar y relacionar los diferentes sistemas del cuerpo humano en el proceso natural del envejecimiento

Práctica específica: El Kinesiólogo actuará fundamentalmente sobre la prevención y profilaxis en los diferentes sistemas u órganos citados.

- **MODULO N°3:** Cambios biomecánicas. Evaluación y trastornos de la marcha. Elementos de ayuda, uso correcto. Reeducación de la marcha. Caídas. Prevención en caídas. Síndrome de Inestabilidad Fractura de cadera, tipos de reemplazos, rehabilitación de reemplazo de cadera. Fractura de hombro, muñeca, etc.

Objetivo: que le profesional reconozca los diferentes elementos de ayuda para la marcha y su utilización correcta y trazar estrategias para la prevención y promoción de caídas.

Práctica específica: Que el profesional desarrolle un plan terapéutico y de rehabilitación en pacientes con inestabilidad en la marcha y en pacientes con post de reemplazo de cadera.

Práctica específica: que el Kinesiólogo lleve a cabo un plan de ejercicios de rehabilitación adecuados para pacientes con secuela de ACV, y Enfermedad de Párkinson, y estimular la actividad física en pacientes con Alzheimer.

- **MODULO N°4:** Síndrome de Inmovilidad. Escaras. Grados. Diferentes Tratamientos. Abordaje, valoración y evaluación Gerontokinésica. Test. Escalas.

Objetivo: Que el Kinesiólogo reconozca al Síndrome de Inmovilidad como entidad dentro del campo de la Geriatria y cuáles son sus principales complicaciones.

Práctica Específica: Que el Kinesiólogo realice prevención y tratamientos para úlceras por decúbito, utilizando la fisioterapia como herramienta, cambios de

decúbito, movilizaciones pasivas activa, activas asistidas, y activas resistida, según el grado de funcionalidad.

Utilización de las diferentes Escalas con pacientes, para conocer el grado de funcionalidad física.

- **MODULO N°5:** Psicología en la ancianidad. Mitos y prejuicios. Empoderamiento. Depresión. Suicidio. Erótica y Vejez. Abuso y maltrato. Tipos. Bioética (muerte digna). Eutanasia. Voluntad anticipada. Empeinamiento terapéutico.

Objetivo: Que el profesional desmitifique el concepto de vejez, y los mitos y prejuicios relacionados con el proceso de envejecimiento.

Práctica Específica: Que el kinesiólogo pueda ayudar desde su lugar de trabajo, como individuo, incitando a la inclusión y participación del paciente en la sociedad.

- **MODULO N°6:** Derechos del anciano. Políticas sociales. Políticas en salud. Medios de comunicación y vejez.

Objetivo: Que el profesional posea conocimientos sobre los derechos del paciente adulto mayor.

Práctica Específica: Que el Kinesiólogo pueda aportar nuevas propuestas, ideas, en lo referido a los derechos del viejo.

- **MODULO N°7:** Evaluación Social. Riesgo Social. Escala de Zarit. Oftalmología. Patologías más frecuente.

Objetivo: Que el profesional tenga nociones sobre las patologías más frecuentes relacionadas con la visión, y estar al tanto sobre la evaluación Geronto social del paciente adulto mayor.

Práctica Específica: Que el Kinesiólogo, sea capaz de reconocer a un paciente en riesgo social, o con algún problema de visión, y realizar la interconsulta oportuna.

CONTENIDOS GENREALES 2 AÑO

- **MODULO N°8:** Asistencia domiciliaria. Características. abordaje del paciente en domicilio. Relación profesional-familia. APS (Atención Primaria de la Salud) Promoción y prevención. Trabajo en grupo. Atención en Consultorio externo. Ficha kinésica. Consentimiento Informado.

Objetivos: Que el profesional sea capaz de abordar al paciente y al grupo familiar, buscando lograr su autonomía en forma temprana.

Práctica específica: capacitar y educar a los familiares, cuidador/a en el proceso de recuperación del paciente a su medio lo antes posible.

- **MODULO N°9:** Trabajo corporal. Actividad Física en la tercera edad. Esferokinesis. Gimnasia y rehabilitación acuática. Beneficios de la Gimnasia Grupal. Actividad física en Demencia. Terapias complementarias en la tercera edad. Actividades deportivas adaptadas.

Objetivo: Que el profesional sea competente en las diferentes actividades físicas y recreativas que puedan realizar los adultos mayores.

Práctica Específica: Programación de diferentes clases de actividad física que incluyan el uso de elementos, bastones, esferas, poleo terapia, trabajo de fuerza, ejercicios aeróbicos.

- **MODULO N° 10:** Seminario de Imagenología. Diagnóstico por imagen. RNM. TAC. Diagnóstico de Osteoporosis. Densitometría.
Objetivo: Que el profesional fortalezca sus conocimientos en los diferentes estudios complementarios.
Práctica Específica: Que el Kinesiólogo sea capaz de tener lectura, interpretación, sobre las más frecuentes patologías y así completar un diagnóstico Kinésico más preciso.
- **MODULO N°11:** Nutrición y salud en adultos mayores. DBT en el anciano. Obesidad en la tercera edad. La Boca del adulto mayor. Sonda naso gástrica (SNG) Alimentación enteral y parenteral. Suplementos.
Objetivo: Que el profesional tenga nociones sobre la importancia de la buena alimentación y una correcta utilización de los alimentos.
Práctica Específica: Que el Kinesiólogo pueda reconocer a pacientes de riesgo con obesidad, sobrepeso, mal nutrición y realizar la interconsulta pertinente.
- **MODULO N° 12:** Evaluación Social. Riesgo Social. Escala de Zarit. Oftalmología. Patologías más frecuente.
Objetivo: Que el profesional tenga nociones sobre las patologías más frecuentes relacionadas con la visión, y estar al tanto sobre la evaluación Geronto social del paciente adulto mayor.
Práctica Específica: Que el Kinesiólogo, sea capaz de reconocer a un paciente en riesgo social, o con algún problema de visión, y realizar la interconsulta oportuna.
- **MODULO 13:** Metodología de la investigación. Monografía. trabajo de investigación. Interpretación Estadísticas.
Objetivo: Que el profesional posea conocimientos firmes en la realización de trabajos científicos, monografías, y lectura acreditada.
Práctica Profesional: Que el Kinesiólogo sea capaz de llevar a cabo un trabajo científico de campo, o un caso clínico.
- **MODULO 14:** Gestión pública de salud. Reconocer los diferentes modelos presentes en sistema de salud. Estadísticas.
Objetivos: Que el profesional conceptualice el manejo operativo de las instituciones públicas y los diferentes programas de gestión de salud.
Practica Específica: Que el Kinesiólogo forme parte en el proceso de construcción del sistema de gestión pública.
- **MODULO N°15:** Patologías más prevalentes Respiratorias: bronquitis, neumonías, EPOC, TBC, tratamiento kinésico. Aspiración. Ventilación mecánica. Aerosolterapia. Humidificación. Oxigenoterapia.
Objetivo: Que el profesional sea idóneo en reconocimiento y diferenciación de enfermedades respiratoria. Utilización adecuada de las diferentes técnicas.

Práctica específica: El profesional realizará tratamientos de toilette respiratoria en pacientes que cursen con algún diagnóstico de enfermedad respiratoria, realizando maniobras de claping, vibraciones manuales y mecánicas, técnica de drenaje postural, estimulación de la tos, huffing, patrones musculares respiratorios, reclutamiento alveolar, aspiraciones, etc.

- **MODULO N°16.** ACV. Tipos. Rehabilitación en ACV. Enfoque funcional del paciente con ACV. Farmacología en el adulto mayor. Enfermedad de Alzheimer, Parkinson. Parkinsonismo. Demencias. Deterioro cognitivo. Síndrome Confesional. Plasticidad Neuronal.

Objetivo: Que el profesional sea capaz de diferenciar las principales causa de ACV, Enfermedad de Parkinson y Alzheimer, para prevenir factores de riesgos, conocer la interacción de fármacos y sus posibles efectos colaterales en la rehabilitación.

BLOQUES TRANSVERSALES

Bloque 1: Estado, Sociedad y Cultura

- Los Estado-Nación modernos: surgimiento histórico y características fundamentales. El desarrollo del “Estado de Bienestar”, crisis del Estado de Bienestar, Neoliberalismo, neoconservadurismo. El debate contemporáneo sobre el rol social del Estado. Bloques Regionales. Poder político y dominación.
- Ciudadanía. Derechos Civiles, derechos sociales, derechos culturales. Derecho positivo, derechos humanos. Derecho a la salud.
- El concepto de Cultura: diversas perspectivas disciplinares para su comprensión teórica. La diversidad cultural: Interculturalidad. Migraciones. El trabajo como actividad social fundamental. Salud y trabajo. Ley N° 19.587 de Seguridad e Higiene en el trabajo. La división social del trabajo. Mecanización del trabajo. Modelos de organización. El derecho al trabajo y las transformaciones neoliberales.
- El trabajo como realización de un proyecto vital y el trabajo como alineación. Nuevas calificaciones laborales: especialización y polivalencia. Relaciones de producción y transformaciones en las relaciones de género. Modos de asociación política en torno al mundo de trabajo: corporaciones profesionales, sindicatos, asociativismo, autogestión y perspectiva de trabajo desde los pueblos originarios.

Bloque 2: Comunicación

- La comunicación humana: característica y enfoques analíticos. Comunicación y salud. Modelos de comunicación. Distintas modalidades de comunicación según sus ámbitos y fines. Planificación de dispositivos de comunicación oral y escrita en soportes y registros diversos. Modalidades de comunicación científica. Tipos de textos. Géneros. La construcción del texto científico. Redes.
- Modelo comunicacional: escucha. Comprensión. Herramientas informáticas en salud. Inglés técnico aplicado al área de competencia.

Bloque 3: Salud Pública

- Proceso de salud-enfermedad. Evolución histórica del concepto de salud. Concepción integral del proceso salud-enfermedad. Factores sociales, económicos, culturales y psicológicos intervinientes.
- Medicina social. Salud colectiva. Interdisciplinariedad, intersectorialidad e interculturalidad. Ministerio de salud de la Nación en el trabajo del equipo de salud. Estrategia de atención primaria de la salud.
- Epidemiología. Desarrollo histórico del concepto. Campo de aplicación en el área de salud. Monitoreo y vigilancia epidemiológica. Conceptos de riesgo y grupo vulnerable. Concepto de prevención. Niveles. Estudio y control de brote epidémicos. Perfiles epidemiológicos nacionales, regionales, locales. Epidemiología crítica. Nuevos paradigmas. Estadística descriptiva y analítica.
- Promoción de la Salud y Prevención de enfermedades. Foco de las intervenciones, objetivos, actores intervinientes, metodologías. Fortalecimiento de la acción comunitaria. Responsabilidades individuales y políticas de estado en la construcción de estilos de vida saludables. Interdisciplinariedad e intersectorialidad en la promoción de la salud. Diferentes perspectivas y

enfoques. Los medios masivos, las instituciones comunitarias, las instituciones educativas, los servicios de salud. Herramientas para el diseño de un programa educativo de salud.

Bloque 4: Organización y Gestión de Instituciones de Salud

- Organizaciones. Concepto. Perspectiva histórica. Organizaciones modernas. Organizaciones de Salud. Fines de la Organización y su relación con el contexto.
- Los Sistemas de salud. Organización sanitaria. Estructura del Sistema Sanitario en Argentina. División del Trabajo y la especialización. Estructuras orgánicas y funcionales. Los servicios de Salud. Atención programada. Referencia y contra referencias. Importancia de los registros. Cartografía. Concepto de área programática y población a cargo. Legislación aplicada al sector. Los manuales de procedimientos, protocolos y guías de práctica. Concepto de calidad en los Servicios de Salud.
- Planificación. Planificación estratégica y participativa. Organización de objetivos y determinación de prioridades. Asignación de recursos humanos y financieros.
- Diseño del plan de acción y evaluaciones de progresos y resultados.
- Centralización y descentralización. Conceptos. Su relación con el proceso de toma de decisiones. Descentralización. Organizaciones de Salud Pública de gestión oficial y de gestión privada.
- Las relaciones de poder y autoridad. Conceptos de poder, autoridad, funcionalidad y responsabilidad. Las relaciones de poder y autoridad en las organizaciones de servicios de salud.
- Grupos y equipos de trabajo. Equipo de salud. Liderazgo. Estilo: El trabajo en equipo. Delegaciones. Negociaciones. Grupos sociales en las instituciones sanitarias.

Bloque 5: Actitudes Relacionadas con el Ejercicio Profesional

- Actitudes y desarrollo profesional. Ética. Distintas conceptualizaciones. Códigos.
- Bioética e investigación. Actitudes críticas hacia las consecuencias éticas y sociales del desarrollo científico y tecnológico. Valoración del trabajo cooperativo y solidario. Responsabilidad respecto de la aplicación de las normas de seguridad.
- Historia de la Kinesiología. Ejercicio legal de la profesión. Responsabilidades del Kinesiólogo con el sujeto de atención. Certificados Médicos. Peritaje médico Legal.
- Deberes, derechos y obligaciones del Kinesiólogo. Secreto Profesional. Nociones básicas de obligación y responsabilidad civil y penal. Responsabilidad profesional. código de Ética internacional y nacional. Comités de bioética intrahospitalarios: estructura y funciones. Sistema de Residencias. Marco jurídico. Formas de acceder al título de Especialista.

Bloque 6: Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo

- Condiciones y Medio Ambiente de Trabajo (CYMAT). incidencia de las CYMAT en la organización y sus procesos.
- Las condiciones de trabajo. La organización, el contenido y la significancia del trabajo. Duración y configuración del tiempo de trabajo. El Residente y su Formador y trabajador. El sistema de guardias .Las condiciones de trabajo y sus efectos en la salud y en la formación .La carga de trabajo y sus dimensiones.
- El medio ambiente donde se desenvuelve el trabajo. Medio ambiente físico (instalaciones, ruidos, iluminación. radiaciones, entre otros.) medio ambiente químico (gases, polvo, y otros); medio ambiente biológico (virus, bacterias, hongos, parásitos, picaduras mordeduras de animales e insectos).Factores tecnológicos y de seguridad .Clima organizacional.
- Bioseguridad Principios básicos de bioseguridad. Normativas nacionales (ANMAT, ARN, entre otros) e Internacionales (OMS. OPS, entre otras).Control de los equipos y materiales a utilizar. Esterilización. Medidas de seguridad a tener en cuenta.
Manejo de material radiactivo .Bioseguridad desde el aspecto legal. Residuos. Gestión de residuos. Tratamiento. Disposición final.
Aspectos Legales .Leyes sobre enfermedades transmisibles y no trasmisibles, leyes y regímenes jurisdiccionales al respecto.

ACTIVIDADES:

Las actividades estarán articuladas de manera tal, que el conocimiento no resulte fragmentado y se fortalezca la relación dialéctica entre teoría y práctica.

HORARIO S	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES
<u>Mañana</u>	8:30 hs pase de sala. 9:30 asistencia en sala 11:30 evoluciones diario.	8:30 asistencia en sala. 11:30 evoluciones diarias	8:30 asistencia en sala. 11:30 evoluciones diarias	8:30 hs pase de sala. 9:30 hs Actividades de Investigación. Clases teóricas Taller. 12hs. Clase de residentes	8:30 asistencia en sala. 9:30 Ateneo Interdisciplinario 10:30 asistencia en sala 11:30 evoluciones diarias
<u>Tarde</u>	Asistencia en sala. Respuestas a interconsultas y redacción de historias clínicas.	14:30 hs.Clase de Ingles técnico Respuestas a interconsultas	Asistencia en sala Respuestas a interconsultas	14:30 hs.Clase de Ingles técnico. Respuestas a interconsultas Evoluciones diaria.	Asistencia en sala. Respuestas a interconsultas Redacción de Historias clínicas

Actividad 1 Año: actividad de tipo asistencial en sala de internación, relacionada con la asistencia kinésica motora y respiratoria, anamnesis, seguimiento y redacción de historias clínicas de los pacientes. Rotación por áreas esenciales para su formación.

Clase Intra residencia en días determinado y ateneos y clase compartidas con Medicina y Enfermería. Clases de idioma Ingles con las demás residencias.

Actividad en 2 Año: se continúa con la actividad de tipo asistencial en sala, sumado el trabajo en el área de Terapia Insensiva, manejo del paciente con mayor complejidad y situación crítica. Rotación por áreas esenciales para su formación (gimnasio cognitivo y de rehabilitación). Actividades extra muro (relevamiento de datos en los diferentes centros asistenciales para adultos Mayores, ejecución de programas nacionales y provinciales)

Se continúa con las Clases Intra residencia en días específicos y ateneos y clase compartida con Medicina y Enfermería. . Clases de idioma con las demás residencias.

↳ Elaboración de un trabajo de Investigación de tipo Individual o del grupal de la residencia, o multidisciplinario, otras residencias de la institución.

Actividad en 3 Año: actividades asistenciales en diferentes centros de la ciudad o en otras provincias, completando la formación de los residentes.

→ Presentación de los diferentes trabajos de investigación, trabajos estadísticos, etc. Supervisión y docencia con los residentes inferiores.

RECURSOS HUMANOS:

- Médicos de Planta: 14 (catorce)

Médicos Residentes: 2 dos

Jefe de Residente de Medicina: 1(unos)

Instructor de Medicina 1(unos)

- Enfermeros de Planta: 22 (veintidós)

Jefe de Residente de enfermería: 1(unos)

Instructor de Enfermeros 1(unos)

Enfermeros Residentes. 1(unos) de segundo año y 2(dos) de primer año

- Kinesiólogas de Planta: 6(seis)

Jefe de residente de Kinesiología: 1(unos)

Instructor de Residentes: 1 (unos)

Residentes de Kinesiología: 2(dos) de 1 primer año, y 2 (dos) de segundo año

Especialidades de la Institución:

- Servicio de Diagnostico por imagen
- Laboratorio
- Bacteriología
- Servicio Social
- Clínica medica
- Guardia
- Servicio de Terapia Intensiva
- Kinesiología y Rehabilitación
- Odontología
- Cardiología
- Oftalmología
- Servicio de Nutrición
- Ginecología
- Unidad de Estimulación cognitiva
- Unidad de Caídas
- Unidad de cuidados Paliativos
- Servicio de Centro de Día
- Servicio de Atención Domiciliaria

RECURSO FISICO Y EQUIPAMIENTO: El Hospital cuenta con diferentes áreas de incumbencia de trabajo para el Kinesiólogo sala de internación de agudos, sala de cuidados intensivos, gimnasio terapéutico, y consultorios externos equipados con aparatología de última generación, para el trabajo de atención de pacientes ambulatorios; se detalla a continuación el equipamiento:

<u>Recursos Docente</u>	<u>Cantidad por N° de residente</u>	<u>Sede</u>
Instructora de Residente	1	
Kinesiólogas de planta	6	
Lista de cotejos		
<u>Recursos asistenciales</u>	<u>cantidad</u>	<u>sede</u>
Pacientes Internados	22	Sala de agudos
Pacientes Internados	8	UTI
Consultas Ambulatoria Diaria. T. mañana y Tarde	35	Consultorio externos
<u>Equipamiento</u>	<u>cantidad</u>	<u>sede</u>
Campos magnéticos	5	Consultorios externos(cex)
ultrasonidos	4	Cex
Lámparas de infrarrojo	6	Cex
Onda corta	2	Cex
Láser	1	Cex
Electro estimulación	2	Cex
electro analgesia	1	Cex
Equipo de Hot Cold	1	Cex
Lámpara de ultravioleta	2	cex
<u>Equipos de gimnasio</u>		<u>sede</u>
Bicicletas fijas paralelas	3	<u>gimnasio</u>
barra	1	
Espaldar sueco	1	

Colchonetas chicas	5	<u>gimnasio</u>
Colchonetas grandes	2	<u>Gimnasio</u>
Mancuernas	7 pares	“
Tobilleras	5 pares	“
Rueda de hombro	1	“
Escala para dedos	1	<u>gimnasio</u>
Polea doble	1	“
bastones	4	“
trípodes	2	“
computadora	1	Office de residencia
Acceso a base de datos	si	

Biblioteca	2	
------------	---	--

EVALUACIONES

Evaluación: la calidad de servicio de salud y por ende de una parte integrante de la misma, la residencia, depende del nivel de competencia y desempeño de sus integrantes en el cumplimiento de sus funciones. El análisis del recurso humano es clave, que sabe y que sabe hacer (competencia) y lo que hace (desempeño).

Se realiza evaluación integrada en todas las fases del programa, estimulando al residente a aprender de su propia experiencia de valuación. Se realizaran 3 tipos de valuación, estarán a cargo del coordinador, instructor y jefe de residente.

Se realizan por cada año de residencia 3(tres) mini cex (método de observación directa de la práctica profesional con una evaluación estructurada mediante un formulario de la tabla N°1 y posterior provisión de feedback al residente tabla N°2.

Tabla 1. Observación estructurada de la práctica clínica (adaptado de la ficha del American Board of Internal Medicine).

• Evaluador	_____
• Fecha	_____
• Residente	R1 () R2 () R3 () R4 () R5 ()
• Entorno clínico:	consultas externas () urgencias () planta () otros _____
• Paciente:	nueva () conocido () Edad: _____ Género: _____
• Asunto principal de la consulta:	anamnesis () diagnóstico () tratamiento () consejo sanitario () control ()
• Complejidad del caso:	baja () media () alta ()
• N° de observaciones de casos clínicos previas del observador:	_____
• Categoría del observador:	tutor del residente () tutor de otros residentes no lo mismo especializado () tutor de alumnos especializados () conjunto de tutores () otros _____

	Insatisfactorio			Satisfactorio			Superior			No valorable	Notas Observaciones
	1	2	3	4	5	6	7	8	9		
Anamnesis											
Exploración física											
Profesionalismo											
Juicio clínico											
Habilidades comunicativas											
Organización/eficiencia											
Valoración global											

Evaluacion de Practicas de 1 año

Practica	Insatisfac torio	satisfacto rio	superior
Aspiracion			
Toma de esputo			
Colocacion de canula de Mayo			
Adminstracui on de Oxigeno			
Auscultacion			
Nebulizacion			
Movilizacion pasiva			
Mov.activa- asistida			
Cambios de decubito			
Sedestacion del paciente			
Control de marcha			
Control de Sat			

Evaluacion de Practicas de 2 Año

Practica	Insatisfactorio	satisfactorio	Superior
Extubacion			
Instilacion			
Aspiracion por tubo			
Colcacion de traquoflex			
Aspiracion por traqueostomia			
Control de parametros del respirador			

Tabla II. Observación estructurada de la práctica clínica: *feedback* (adaptada de la ficha del American Board of Internal Medicine).

- Asesorar al especialista noafectivo
- Asesorar al paciente que mejora
- Satisfacción del evaluado con la CEXE
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Satisfacción del observador con la CEXE
1 2 3 4 5 6 7 8 9 10
- Tiempo (en minutos) utilizado para la observación
- Tiempo (en minutos) utilizado para el *feedback*
- Tiempo (en minutos) del feedback
- Comentarios
- Fecha: _____
- Firma del evaluado: _____
- Firma del observador: _____

CEXE: observación estructurada de la práctica clínica

El Mini-CEX está indicado para evaluar los componentes competenciales siguientes:

- Habilidades de entrevista clínica.
- Habilidades de exploración física.
- Profesionalismo.
- Juicio clínico.
- Habilidades comunicativas.
- Organización/eficiencia.

Las características del Mini-CEX se podrían sintetizar como sigue:

- Es un instrumento adecuado para las habilidades clínicas y para dar un *feedback* inmediato al evaluado.
- Se basa en casos clínicos con pacientes reales y distintos observadores para cada caso.
- Los casos clínicos son de tipología y complejidad diferentes, y observadas en distintos entornos.
- Disponemos de una ficha estructurada para recoger la información.
- El tiempo promedio aconsejado es de 30 minutos (observación + *feedback*).

MOMENTOS DE EVALUACION:

- las clases realizadas semanalmente por el residente serán evaluadas a través de una planilla de evaluación Teórica. Anexo I
- Una Evaluación Bi mensual (Planilla o lista de cotejo) según el tiempo de rotación del residente. Anexo II.
- Exámenes parciales a desarrollar con casos clínicos, ABP (aprendizaje basado en problema) según sean los temas contenidos teóricos y prácticos tratados en el último cuatrimestre.
- Se realizan por cada año de residencia 3(tres) mini cex (método de observación directa de la práctica profesional)

Estas evaluaciones tienen como finalidad evaluar el desempeño y detectar alguna debilidad en ellos para poder luego trabajar sobre éstas y aumentar sus fortalezas. Las evaluaciones son realizadas por el Instructor y el especialista del servicio, y director de docencia.

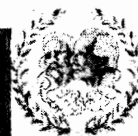
Las evaluaciones tienen carácter teórico, práctico en todas sus instancias es decir, post rotación, anual integradora y final de la residencia.

Las mismas se utilizan en forma sistemática durante todo el año lectivo.

BIBLIOGRAFIA:

- Gerontología y Geriatria. Millan Calenti. Editorial Panamericana 2012
- PROCAM Programa de Actualización en Cuidados del Adulto Mayor. SAGG. Jauregi.Rubin2015
- Ejercicios de motricidad y memoria para personas mayores. Pont. Pilar. Editorial: Paidotribo, s.l. 2011
- Kinestología en la enfermedad del Alzheimer y otras demencias. Lic. Czynik, Paulina. Lic. Fernández, Liliana. Editorial: Akadia 2010
- Enfermería Gerontológica. Patricia Tabloski. Editorial Pearson 2012
- Enfermedad de Alzheimer y otras demencias. R. Alberca. Lopez-Pousa. Editorial Panamericana 4 Edicion.
- http://www.smiba.org.ar/archivos/geriatria_gerontologia.pdf
- www.sagg.org.ar
- <https://www.segg.es>
- <http://sbgg.org.br/>
- <https://www.segg.es/ManualResidenteGeriatria>
- Infoeler Foros. Foros para profesionales de Geriatria
- <http://www.geriatria.salud.gob.mx/>
- Glosario especializado en Geriatria y Gerontología. 3 edición. Autor: equipo portal mayores.
- mayores@ieg.csic.es

ANEXO



PLANILLA DE ROTACIÓN DE LA RESIDENCIA DE KINESIOLOGÍA EN GERONTO GERIATRÍA 2016

NOMBRE Y APELLIDO DEL RESIDENTE: _____

AÑO: 2016

MP: _____

SERVICIO: _____

Escala de calificación: E: excelente. D: distinguido. S: suficiente. I: insuficiente.

CALIFICACIÓN	E	D	S	I
PROCESAMIENTO DE INFORMACIÓN				
DESARROLLO DE LA PRÁCTICA				
CALIDAD DE LA ATENCIÓN				
REDACCIÓN DE EVOLUCIONES DIARIAS				
INTERVENCIÓN EN PROCEDIMIENTOS				
RELACIÓN CON SUS PARES				
COMPROMISO Y RESPONSABILIDAD				
ASISTENCIA				
PUNTUALIDAD				

FECHA:

JEFE DE RESIDENTES:

INSTRUCTOR DE RESIDENTES:

NOTIFICACION DEL RESIDENTE:



PLANILLA DE EVALUACIÓN DE CLASES TEORICAS 2016

NOMBRE Y APELLIDO DEL RESIDENTE: _____

AÑO: _____ de Residencia.

MP: _____

TEMA: _____

Escala de calificación: E: excelente. D: distinguido. S: suficiente. I: insuficiente.

OBJETIVOS PLANTEADOS	CONOCIMIENTO TEORICO
CCION - VOCABULARIO	DIDACTICA
ELABORACION DE CLASES, ORDEN Y ORGANIZACION	ESTUDIO Y COMPRESION DEL TEMA
EJEMPLIFICA	PRESENTACION DEL MATERIAL
ELABORACION DE CLASE (originalidad)	PRESENTA UNA CONCLUSION ANALOGA
RESPONDE PREGUNTAS CONVENIENTEMENTE	BIBLIOGRAFIA

ACTITUD PROFESIONAL	PRESENTACION PERSONAL
	PUNTUALIDAD
	POSTURA CORPORAL
	MANEJO DEL ESPACIO FISICO
	TONO DE VOZ

FECHA:

JEFE DE RESIDENTES:

INSTRUCTOR DE RESIDENTES:

NOTIFICACION DEL RESIDENTE:

PLANILLA DE PROCEDIMIENTOS RSD. Kinesiología Geronto•Geriátrica

PROC/FECHA							
Lavado de manos							
AKR (vibroterapia, PMR, Incentivo Tos)							
AKM (movilizaciones)	Activa						
	Pasiva						
NBZ							
Toma de muestra de Secreciones Bronquiales	Aspirado nasofaríngeo						
	Espujo Espontáneo						
Aspiración de Secreciones	Bucal						
	Nasal						
Colocación	Cánula de Mayo						
	Mordillo						
Elevación de la cabecera 45º							
Sedestación							
Deambulación							

SELLO Y FIRMA DEL RESIDENTE

FOLIO