

**RESOLUCIÓN N° 2031/23-C.D.
CORRIENTES, 24 de julio de 2023.**

VISTO:

El Expte. N° 10-2023-04186, por el cual se gestiona la aprobación del Programa de Residencia en "Medicina Física y Rehabilitación" del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" de la Ciudad de Resistencia - Chaco; y

CONSIDERANDO:

La documentación adjunta a las actuaciones y el Programa de Residencia correspondiente;

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 el Programa fue analizado por Profesionales Expertos;

Que el mismo, obra en el Drive de la Secretaría de Posgrado;

Que las actuaciones cuentan con el V°B° de la Sub Secretaría de Posgrado;

El Despacho favorable de la Comisión de Posgrado;

Que el H. Consejo Directivo en su sesión del día 6-7-23, tomó conocimiento de las actuaciones y resolvió aprobar sin objeciones el mencionado Despacho;

**EL H. CONSEJO DIRECTIVO DE LA FACULTAD DE MEDICINA
DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE
EN SU SESIÓN DEL DÍA 6-7-23
RESUELVE:**

ARTÍCULO 1°.- Aprobar el Programa de Residencia en "Medicina Física y Rehabilitación" del Hospital "Dr. Julio C. Perrando" de la Ciudad de Resistencia - Chaco y que obra en el Drive de la Secretaría de Posgrado de esta Facultad de Medicina.

ARTÍCULO 2°.- Regístrese, comuníquese y archívese.


Prof. Diana Inés Cabral
Secretaría Académica


Prof. Mario Germán Pagno
Decano


mih

PROGRAMA DE RESIDENCIAS DE SALUD
DE LA
PROVINCIA DEL CHACO

ESPECIALIDAD
Medicina Física y Rehabilitación

AÑO 2022

**Autoridades de la Residencia
Ministerio de Salud Pública del
Chaco**

Ministra de Salud

Dra. Carolina Centeno

**Subsecretaría de Salud
Dr. Carlos Fernández**

**Dirección de Desarrollo del Capital Humano en Salud
Dra. Claudia Muravchick**

**Base Docente:
Hospital “Dr. Julio C. Perrando”
Directora:
Dra. Nancy Trejo**

**Departamento de Educación Permanente e Investigación:
Dr. Carlos Fernández Torres**

**Jefe de Departamento de Diagnóstico y Tratamiento
Bioq.Lic. Mariana Stafuza**

**Jefe del Servicio de Medicina Física y Rehabilitación:
Dra. Maria Eugenia Stori**

**Cuerpo Docente:
Dra. Maria Eugenia Stori
Dr. Gustavo Oviedo
Mgter. Lic. Nancy Sotelo
Dr. Lic. Leandro Eiman
Téc. Ortesista y Protesista Claudio Presentado**

ÍNDICE

<u>1 – DATOS BÁSICOS DE LA RESIDENCIA</u>	<u>4</u>
<u>2 – FUNDAMENTACIÓN</u>	<u>5</u>
<u>3 – PERFIL DEL EGRESADO</u>	<u>7</u>
<u>4 – ROTACIONES</u>	<u>8</u>
<u>5 – OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO</u>	<u>9</u>
<u>6 – CONTENIDOS</u>	<u>11</u>
<u>7 – CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES</u>	<u>17</u>
<u>8 – RECURSOS</u>	<u>20</u>
<u>9 – EVALUACIÓN</u>	<u>21</u>
<u>10 – BIBLIOGRAFÍA</u>	<u>22</u>

1 - DATOS BÁSICOS DE LA RESIDENCIA

Tipo de Residencia: Residencia Básica de Medicina Física y Rehabilitación

Año de Creación: Año 2022

Duración de la Residencia: 3 años

Carga Horaria Anual: 2.112 horas

Carga Horaria Total: 8 horas

Modalidad: Residencia a término

Responsable del Programa de Residencia: Dra. Maria Eugenia Stori

Número de Residentes por Año: 2 (dos) o a determinar por el Ministerio de Salud Pública provincial de conformidad a la capacidad de formación y a las políticas de RHUS.

El Programa de Formación se llevará a cabo en el **Hospital “Dr. Julio C. Perando”**.

Dirección Postal: Av. 9 de Julio 1050. Resistencia. Chaco

TE: 0362-4445050- Interno 1520

Correo electrónico: mssp_docencia@chaco.gov.ar

2 - FUNDAMENTACIÓN:

La formación del médico especialista en Medicina Física y Rehabilitación mediante el sistema de RESIDENCIAS, contribuye a la disminución de la morbilidad, deficiencia, capacitación en prevención de incapacidades, rehabilitación y reinserción social de las mismas.

La Asamblea Mundial de la Salud (OMS) EN 1976 estimó en un 10% la proporción de personas incapacitadas entre la población mundial. Se ha calculado que durante el periodo 1975 – 2000 la cantidad de incapacitados en el mundo aumentaron en unos 200 millones. En 1977 la OMS en relación al Programa Salud para todos en el año 2000, expresó la gran necesidad en la formación de profesionales de Rehabilitación.

En 1965 la OPS reunió un Grupo de Estudio sobre Capacitación de Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación (Publicación científica n. 213 OPS/OMS) cuyo informe final fue útil en años posteriores para **promover la formación de Especialistas en Medicina Física y Rehabilitación** en América latina, pero el desarrollo alcanzado por la Rehabilitación en las últimas décadas hizo necesario revisar y actualizar esas orientaciones, por ese motivo convocó a nuevo Grupo de Estudio en 1988 (Educación Médica y Salud vol. 26 n.4 dictado en 1992), en dicha reunión se destacaron los avances tecnológicos de la especialidad, se definió la tendencia evolutiva de la población discapacitada y se **consideró a la Rehabilitación como parte integral de los Programas de salud**. De ello surgió la necesidad de introducir en los planes de formación de los Médicos Fisiatras las modificaciones que faciliten formar especialistas de acuerdo a las necesidades actuales y del futuro mediato, con criterio de excelencia científica y con énfasis en el alto contenido social de la especialidad.

El presente programa se basa en las recomendaciones arriba mencionadas, también se ha considerado los conceptos de Rehabilitación como proceso, filosofía y especialidad médica del Dr. José B. Cibeira (Pub Roche, 1968), las conclusiones del Programa de Investigación sobre el desarrollo y la enseñanza de la Medicina Física y Rehabilitación de la Dirección Nacional de Rehabilitación (Bs. As; Mayo, 1980), los currículos de las Residencias de Medicina Física y Rehabilitación del Instituto de Rehabilitación Psicofísica, del Hospital de Rehabilitación “Manuel Rocca”, y del INAREPS Instituto Nacional de Rehabilitación Psicofísica del Sur, de los resultados de la Encuesta de opinión de fisiatras sobre formación y actividad profesional, realizado por la Dirección Nacional de Rehabilitación en Julio de 1988 y las propuestas surgidas de los Encuentros Anuales de Residentes en Medicina Física y Rehabilitación.

En el marco del Rol que cumple el **Servicio de Medicina Física y Rehabilitación en la atención de pacientes de los Hospitales “J.C Perrando,**

“ Y “**Dr. Avelino Castelán**” de la localidad de Resistencia, Provincia del Chaco y considerando que ha incrementado la demanda de asistencia a pacientes con secuelas neurológicas adquiridas (principalmente por accidentes de tránsito), así como también la atención de pacientes con patologías altamente discapacitantes crónicas del aparato neuro-locomotor por aumento de la sobrevida, los profesionales especialistas en la disciplina deben desempeñarse en un marco dado que:

- El Servicio es de máxima complejidad provincial, sirviendo de estamento referencial de nivel terciario.
- Es el efector representante de la Subsecretaria de Salud para las acciones coordinadas con otros sectores del Estado Provincial, relacionadas con la Rehabilitación física y/o Discapacidad.
- Cumple con acciones de asistencia médica, de protección, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud, como asimismo docencia y capacitación.
- Debe asesorar y asistir a los Servicios de menor complejidad.
- Debe promover acciones de rehabilitación en su zona de influencia.
- Coordinar las Unidades que prestan servicios específicos como: Consultorios externos de Reumatología, Unidad de Patología Espinal, Unidad de Estimulación Cognitiva, Consultorio de Enlace, de Estimulación Temprana, de Taller de Ortesis y Prótesis, Área Social, Consultorio de Ulceras por Presión, etc.
- Evalúa permanentemente la evolución del paciente a través de reuniones interdisciplinarias (Reuniones de equipo).

En el marco de la mencionada complejidad de este Servicio, se plantea como necesidad sentida y real la formación de este Recurso Humano especializado para propiciar a largo plazo la descentralización de la atención de la temática y posibilitar el trabajo en Red con los Servicios de menor complejidad del interior de la Provincia del Chaco.

3 - PERFIL DEL EGRESADO

Dar la formación adecuada para que el egresado de la Residencia pueda:

- Brindar asistencia profesional al discapacitado en período agudo, subagudo y crónico.
- Brindar atención profesional al grupo familiar y social de paciente.
- Dirigir el equipo profesional de rehabilitación.
- Administrar el área.
- Adherir a los principios de ética profesional.
- Manifestar actitud científica.
- Establecer vínculos adecuados profesional – paciente, profesional – familiar, profesional – profesional y profesional – equipo.
- Atender su educación continua.
- Participar en programa de prevención de discapacidades.
- Integrar juntas de certificación de discapacidad
- Adquirir herramientas necesarias para estimular la inclusión social.
- Conocimientos en Rehabilitación de base comunitaria.

4 - ROTACIONES:

Rotación por centros de menor complejidad: en establecimientos sanitarios dependientes del Ministerio de Salud Pública, de carácter obligatorio y durante un mínimo de 2 (dos) meses, a partir del 2º año de la residencia.

Rotación por centro de mayor complejidad: de carácter optativo a partir del 3º año de la residencia, durante un máximo de 4 (cuatro) meses, en establecimientos sanitarios establecidos mediante convenios a celebrarse oportunamente con el departamento de Educación Permanente e Investigación, de conformidad a lo establecido en la reglamentación vigente.

5 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS POR AÑO

1er Año

- Comprender la importancia de un interrogatorio y examen físico exhaustivo en la atención del paciente. Desarrollar destreza en la elaboración de una Historia Clínica completa.
- Analizar la anatomía y fisiología del aparato locomotor y del sistema nervioso.
- Interpretar la biomecánica del aparato locomotor y de los elementos mecánicos y electromecánicos de asistencia.
- Aplicar los conocimientos de la anatomía y fisiología de los aparatos respiratorio y cardiovascular en la evaluación y tratamiento de las enfermedades discapacitantes.
- Resolver casos clínicos con supervisión directa de un Jefe de Residente o médico de planta.
- Conocer ortesis, prótesis y ayudas técnicas. Aplicar tratamientos y prácticas específicas (yesos funcionales, pilones para amputados), bajo supervisión de residente superior o médico de planta.
- Adquirir capacidad de identificar al paciente grave, y efectuar triage y prioridades en la actividad diaria.
- Acompañar durante el abordaje terapéutico no solo al paciente sino a su familia, para dar respuesta al mismo e integrarlos al proceso de rehabilitación.
- Manejar los conceptos básicos de administración y gestión de servicios de rehabilitación en todos los niveles.

2do Año

- Confeccionar historia clínica con evaluación fisiátrica y escalas de valoración funcional, calidad de vida mental, de dolor y de espasticidad. En los casos de reingresos de pacientes: realizar el resumen del tratamiento previo realizado y los objetivos logrados.
- Conocer la fisiopatología y clínica del Lesionado Medular, las lesiones Encefálicas, las enfermedades neuromusculares, de nervio periférico y sistema nervioso autónomo; de las enfermedades Reumatológicas, las enfermedades Músculo-esqueléticas, los Traumatismos encefalocraneanos y del Amputado.
- Interpretar estudios diagnósticos específicos de la especialidad: electromiograma, electroencefalograma, potenciales evocados, urodinamia, entre otros.
- Proponer un plan de tratamiento individualizado. Definir objetivos en los cuales trabajará cada uno de los integrantes.

- Conocer las complicaciones y/o interurrencias de las patologías discapacitantes.
- Realizar prácticas como intervencionistas. Aplicar tratamientos y prácticas específicas (infiltraciones, bloqueos), bajo supervisión de residente superior o médico de planta.
- Conocer la aplicación de fisioterapia y ejercicios terapéuticos en los diferentes procesos.
- Conocer el equipamiento y adaptaciones para las actividades de la vida diaria, en forma individualizada.
- Generar una relación cordial y atenta con los pacientes y sus familiares.
- Promover el trabajo interdisciplinario con otros componentes del equipo de salud.

3er año

- Realizar prácticas en Consultorio Externo de Fisiatría bajo supervisión de Jefe de Residente o Médico de planta.
- Coordinar el equipo multidisciplinario.
- Analizar la anatomofisiología y patología, de las lesiones deportológicas, del paciente en situaciones clínicas como el quemado, cáncer, el geronte y el transplantado,
- Analizar la fisiopatología y clínica de los trastornos ortopédicos y traumatológicos.
- Indicar y supervisar el tratamiento de rehabilitación en consultorio de adultos y niños con Escoliosis, Cifosis, Luxación de cadera, Pie Bot, Artrosis severa de caderas y rodillas, y deformidades en pie bajo supervisión de Jefe de Residente o Médico de planta.
- Analizar la fisiopatología y clínica de las enfermedades encefálicas (Parálisis cerebral, Síndromes Genéticos, Tumores cerebrales, encefalomiелitis tóxicas, hipóxicas e infecciosas). Programar su tratamiento de Rehabilitación en consultorio de adultos y niños.
- Analizar la fisiopatología y clínica del Mielomeningocele. Programar y controlar su tratamiento integral de rehabilitación. Reconocer los trastornos de sexualidad. Planificar su tratamiento.
- Participar de manera activa de las actividades académicas de la Residencia mediante la presentación de ateneos y casos clínicos. Colaborar en uno de los trabajos de investigación acompañado de residentes de años superiores.
- Adquirir conocimientos básicos sobre Metodología Investigación en Salud, epidemiología, estadística y búsqueda bibliográfica en Rehabilitación.

6 – CONTENIDOS.

PRIMER AÑO.

CONTENIDOS TRANSVERSALES 1: EL PROFESIONAL COMO SUJETO ACTIVO EN EL SISTEMA DE SALUD

Análisis de situación de salud. Dimensión social: Complejidad y estructura preexistente. Dimensión política: Perspectivas nacional, jurisdiccional y local en el abordaje de los problemas de salud de la población. Determinantes y condicionantes de salud en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidado. Epidemiología. Las distribuciones de poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud. El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizaciones del sistema. Su dinamismo. La Atención Primaria de la Salud como Estrategia de Salud. El enfoque en la calidad de la atención. El rol del profesional como agente en la transformación y aplicación de las políticas sanitarias. El profesional como gestor: el ciclo de la gestión. Recursos, tiempo y oportunidad en la atención de calidad. Utilización de manuales de procedimientos, protocolos y guías. Responsabilidad institucional en el ejercicio de la profesión. El profesional integrado al equipo para un mejor abordaje desde una perspectiva poblacional y sanitaria. El rol del equipo de salud en la construcción de la equidad y del acceso universal a la atención. La responsabilidad y la acción profesional en la generación y participación en redes de servicios, redes de atención y de cuidado. Encuadre de la práctica profesional en el marco de derechos y de la bioética. Responsabilidad pública del ejercicio de la profesión. Convenciones internacionales y nacionales. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional relacionado con la salud. Actores y organismos Nacionales e Internacionales.

CONTENIDOS ESPECIFICOS.

BLOQUE I: GENERALIDADES Y FUNDAMENTOS DE LA REHABILITACION.

Definir esta rama de la medicina, su historia, y su culminación como especialidad médica. Las competencias, habilidades generales del especialista. La diferenciación conceptual entre enfermedad, discapacidad y participación social. Equipo de rehabilitación. El Rol del Médico Fisiatra. Conocimientos de epidemiología en rehabilitación.

BLOQUE II: ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR Y DEL SISTEMA NERVIOSO

Anatomía funcional. Biomecánica y patomecánica. Neurofisiología de la postura y el movimiento. Aprendizaje motor, reaprendizaje motor y plasticidad neuronal. Adaptaciones del sistema nervioso a los distintos trastornos. Definición de los principios y generalidades de la biomecánica aplicada a cada patología del aparato neurolocomotor. Semiología y clínica de los trastornos del aparato neuro-locomotor. Tecnologías aplicadas.

BLOQUE III: REHABILITACION DEL PACIENTE CON DAÑO CEREBRAL ADQUIRIDO CON TRANSTORNOS COGNITIVOS, CONDUCTUALES Y EMOCIONALES.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente con secuelas cognitivas, conductuales y emocionales secundarias al daño cerebral adquirido.

Funciones cerebrales: normales y patológicas valoraciones elementales.

Diagnóstico precoz. Interpretación de estudios o test funcionales específicos.

Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación.

BLOQUE IV: REHABILITACION DEL PACIENTE CON TRANSTORNOS SENSORIALES VESTIBULARES Y DISCAPACIDADES MULTIPLES.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente con trastornos sensoriales y vestibulares.

Multidiscapacidad: Etiología, fisiopatología, semiología y clínica de los trastornos sensoriales, somestésicos, auditivos y visuales. Diagnóstico precoz. Interpretación de estudios funcionales específicos.

Trastornos del equilibrio, etiología, fisiopatología, semiología y clínica, valoración instrumental. Tratamiento.

BLOQUE V: REHABILITACION DE PACIENTES CON TRANSTORNOS CLINICOS.

Rehabilitación integral de las secuelas de las enfermedades cardiovasculares y respiratorias. Rehabilitación del paciente obeso, diabético. Semiología y clínica, diagnóstico de secuelas de las enfermedades cardiovasculares y pulmonares. Manejo en el período agudo subagudo y crónico. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación.

Rehabilitación del Paciente con Trastornos del Aparato Genitourinario. Manejo de la rehabilitación integral del paciente con secuelas en su sexualidad, micción, defecación y suelo pélvico secundarias a las diferentes patologías. Anatomía, fisiopatología, semiología y clínica de los trastornos de la Sexualidad, de la micción y de la defecación y suelo pélvico. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación. Rehabilitación de la sexualidad,

BLOQUE VI: ORTESIS, PRÓTESIS Y AYUDAS TÉCNICAS.

Manejo de las ortesis, prótesis y ayudas técnicas. Biomecánica de los dispositivos ortésicos y protésicos. Nociones de materiales y confección. Indicación prescripción y control de ortesis (columna vértebra y extremidades) Prótesis: equipamiento para amputados y su biomecánica. Protésica en Ortopedia y Traumatología. Electroestimulación funcional como asistencia ortésica funcional.

Tecnología aplicada a la rehabilitación: robótica. Ayudas técnicas y dispositivos: instalaciones, herramientas, equipo de asistencia en actividades cotidianas, medios de desplazamiento y de comunicación. Prescripción, control y manejo de sillas de ruedas estándar y personalizada. Aplicación de la informática a la rehabilitación.

BLOQUE VII: TECNICAS DE REHABILITACION E INTEGRACION SOCIAL.

Principios básicos para prescribir y efectuar seguimiento en: Terapia Física, Terapia Ocupacional, Psicología, Psicopedagogía, Fonoaudiología, Enfermería, Trabajo Social. Intervenciones asociadas al equipo de rehabilitación.

Terapia psicomotricista, educación física. Recreación y deportes en rehabilitación. Musicoterapia.

Conocimientos de educación especial, formación laboral, talleres protegidos, recalificación laboral, integración socio-comunitaria.

SEGUNDO AÑO.

CONTENIDOS TRANSVERSALES 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMA DE SALUD

Sujetos de derecho: pacientes, familias y profesionales. Organización y participación de los actores en salud. Herramientas en participación comunitaria. Análisis, priorización y toma de decisiones. Marco normativo vigente, nacional y jurisdiccional sobre: ejercicio profesional, derechos del paciente y del trabajo. El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos atención-cuidado. Comunicación. Comunicación institucional y con los pacientes como constitutiva de las buenas prácticas en salud. La comunicación como vínculo para las actividades de prevención, tratamiento de enfermedades y promoción de salud. Comunicación de noticias difíciles. El trabajo con otros en sus múltiples dimensiones: interdisciplinariedad, interculturalidad, diversidad de miradas y prácticas. La complementariedad de saberes para la mejora de la atención y la resolución de conflictos. Aplicación y control de las normas de bioseguridad en el ejercicio cotidiano. Condiciones y medio ambiente de trabajo. Dimensiones del cuidado del ambiente para la salud del paciente, del profesional y del equipo. El profesional en el mercado de trabajo. Responsabilidades civiles y penales del ejercicio profesional.

CONTENIDOS ESPECÍFICOS

BLOQUE VIII: INTERVENCION EN REHABILITACION.

Manejo de las principales prácticas médicas en Rehabilitación: Indicaciones y control de técnicas de infiltraciones intrarticulares, musculares, subcutáneas, intratecales. Bloqueos neuromusculares para dolor y espasticidad. Electroneurofisiología clínica: Electromiografía, neuroconducción, estimulación repetitiva, potenciales evocados.

Electromiografía cinética: Análisis de marcha. Marcha normal y patológica.

BLOQUE IX: LESION DE LA MEDULA ESPINAL.

Anatomía, fisiología y patología de la médula espinal en el niño y el adulto. Semiología y clínica del paciente con lesión medular. Biomecánica del raquis me-

dular. Tratamiento en el período agudo sub y crónico. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de Rehabilitación. Manejo del trastorno autonómico, de la espasticidad y de las complicaciones de la Lesión Medular. Sexualidad y Paternidad. Envejecimiento con lesión medular.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente con lesión de la medula espinal.

BLOQUE X: LESIONES ENCEFALICAS DEL ADULTO.

Anatomía, fisiopatología, semiología y clínica de las lesiones encefálicas (traumáticas, vasculares, tumorales, infecciosas, degenerativas, inflamatorias, otras). Manejo de la rehabilitación integral del paciente adulto con lesión encefálica traumática y no traumática.

Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación. Manejo de la espasticidad y de sus complicaciones. El tratamiento de emergencia y manejo en el período agudo subagudo y crónico. Prevención Primaria y Secundaria. Envejecimiento con lesión encefálica.

BLOQUE XI: ENFERMEDADES NEUROMUSCULARES.

Clasificación de las patologías según compromiso estructural. Semiología, clínica y Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente con enfermedad neuromuscular.

BLOQUE XII: ENFERMEDADES DE NERVIOS PERIFERICOS Y DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.

Anatomía, fisiopatología, semiología y clínica del sistema nervioso periférico

Clasificación de las enfermedades del SNP y SNA. Manejo de la rehabilitación integral del paciente con enfermedad de los nervios periféricos y del SNA. Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación.

BLOQUE XIII: ENFERMEDADES REUMATICAS.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente con enfermedad reumática.

Anatomía, biomecánica, fisiopatología, semiología y clínica de las enfermedades reumáticas. Clasificación. Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación. Envejecimiento con enfermedades reumáticas

BLOQUE XIV: ENFERMEDADES MUSCULO - ESQUELETICAS

Anatomía, biomecánica, fisiopatología, semiología y clínica del sistema músculo esquelético. Fisiopatología y clínica de los trastornos ortopédicos y traumatológicos. Escoliosis, Cifosis, Luxación de cadera, Pie Bot, Artrosis severa de caderas y rodillas, y deformidades en pies. Indicar y supervisar el tratamiento de rehabilitación en consultorio.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente con afecciones del hueso y tendones, traumas en músculo y tendón no deportivas. Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación.

BLOQUE XV: REHABILITACION DEL PACIENTE AMPUTADO.

Manejo de la rehabilitación integral del paciente amputado. Anatomía, biomecánica, fisiopatología, semiología y clínica del paciente amputado y su muñón. Clasificación (etiología y nivel de amputación). Tratamiento farmacológico no farmacológico y de rehabilitación. Prevención en patologías susceptibles de amputación - Pie diabético – Lepra.

TERCER AÑO

CONTENIDOS TRANSVERSALES 3: EL PROFESIONAL COMO PARTICIPANTE ACTIVO EN LA EDUCACIÓN PERMANENTE Y LA PRODUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS

El trabajo como fuente de aprendizaje y conocimiento: Educación Permanente en Servicio. La institución sanitaria y los equipos de salud en la construcción de procesos de educación permanente en salud. La investigación como fuente de aprendizaje y conocimiento. Lógicas de investigación científica y sistematización de prácticas. Investigación clínica y investigación básica. Diferentes enfoques (Medicina Basada en la Evidencia, Investigación en Sistemas y Servicios de Salud, Investigación Sanitaria Colectiva, etc). El profesional como parte responsable en la construcción de información epidemiológica y de gestión de procesos salud-enfermedad-atención. Sistemas y registros de información sanitaria y epidemiológica. Búsqueda y análisis de información científico-tecnológica. Redes y centros de información y documentación. Lectura comprensiva de artículos especializados en idioma extranjero. Utilización del servicio de buscadores y de traductores virtuales. Organización de comunicaciones científicas y presentación de datos y experiencias.

CONTENIDOS ESPECÍFICOS

BLOQUE XVI: REHABILITACION DEL PACIENTE CON PATOLOGIAS COMPLEJAS.

REHABILITACION DE PACIENTES CON QUEMADURAS E INJERTOS.

Fisiopatología, semiología y clínica, diagnóstico de las secuelas de las quemaduras e injertos. Clasificaciones. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación.

REHABILITACION DEL PACIENTE CON CANCER.

Rehabilitación integral de las secuelas del paciente con patología oncológica. Fisiopatología, semiología y clínica, diagnóstico de secuelas por neoplasias. Clasificaciones. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación.

REHABILITACION DEL PACIENTE GERONTE.

Rehabilitación integral de las secuelas del paciente geronte, envejecer con discapacidad. Anatomía, fisiopatología, semiología, clínica y diagnóstico del dolor. Clasificaciones. Envejecimiento. Fragilidad y comorbilidades. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación. Proceso de envejecimiento en las distintas patologías discapacitantes.

REHABILITACION DEL PACIENTE TRANSPLANTADO.

Rehabilitación integral de las secuelas del paciente transplantado. Anatomía, fisiopatología, semiología, clínica y diagnóstico del paciente para trasplante. Clasificaciones. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación

REHABILITACION DE LA INMOVILIDAD PROLONGADA.

Rehabilitación integral de las secuelas de la inmovilidad prolongada. Fisiopatología, semiología, clínica y diagnóstico del proceso de inmovilidad. Cambios asociados a la inmovilidad prolongada (sistemas cardiovascular, respiratorio, nutricional, metabólico (osteoporosis), nefrológico y urológico, cutáneo (úlceras por presión), muscular, musculo esquelético, neuropsicológico. Prevención. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación.

BLOQUE XVII: REHABILITACION DEL PACIENTE CON DOLOR.

Dolor osteomioarticular. Manejo y rehabilitación integral del paciente con dolor incapacitante generalmente asociado a las secuelas de las afecciones del aparato neurolocomotor. Anatomía, fisiopatología, semiología, clínica y diagnóstico del dolor. Clasificaciones. Manejo del dolor agudo y crónico. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de Rehabilitación.

BLOQUE XVIII: REHABILITACION DEL PACIENTE CON SECUELAS POR LESIONES DEPORTIVAS.

Rehabilitación integral de las secuelas a consecuencia de un trauma deportivo. Anatomía, fisiopatología, semiología, clínica y diagnóstico de las secuelas por lesiones en la práctica deportiva. Clasificaciones. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación

BLOQUE IX: REHABILITACION INFANTIL.

Rehabilitación integral de las secuelas por daño acaecido durante el crecimiento y desarrollo Neurodesarrollo: recién nacido normal, desarrollo psicomotor, evolución sensorial, desarrollo intelectual, desarrollo del lenguaje, desarrollo social. Recién nacido patológico / sospechoso de daño cerebral.

Etiología, fisiopatología, semiología, clínica y diagnóstico (detección y derivación temprana), clasificación en el paciente con: Parálisis Cerebral. Espina Bífida. Parálisis Braquial. Enfermedades Neuromusculares. Deficiencia Mental/Trastornos del Aspecto Autista/Trastornos por déficit de atención e hiperactividad. Síndromes Genéticos. Lesión medular. Amputados. Lesiones encefalocraneanas. Quemados. Polineuropatías. Lesiones traumáticas y ortopédicas. Enfermedades. del tejido conectivo. Tratamiento farmacológico, no farmacológico y de rehabilitación. Equipamiento.

7 - CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES

Los seis primeros meses con actividades correspondientes a la Residencia de Clínica Médica.

1er Año

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00-10:00	Actividades en Sala: Evaluación de Internados. Confección de Historia Clínica. Curaciones*.	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*	Consultorio: Consultas. Infiltraciones. Confección de ortesis y prótesis	Actividades en Sala*
10:00-12:00	Consultorio de Ulceras por presión. Curaciones.	Actividades en Sala*	Actividades en Taller de Ortesis	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*
12:00-13:00	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala
13:00-14:00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
14:00-16:00	Clases/Ateneos	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*

2do Año

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00-10:00	Actividades en Sala*	Consultorio: Consultas. Infiltraciones. Confección de ortesis y prótesis	Actividades en Sala*	Consultorio: Consultas. Infiltraciones. Confección de ortesis y prótesis	Actividades en Sala*
10:00-12:00	Observación en consultorio	Actividades en Sala*	Actividades en Taller de Ortesis	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*
12:00-13:00	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala
13:00-14:00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
14:00-16:00	Clases/Ateneos	Actividades en Sala*	Actividades en Sala*	Clases/Ateneos	Actividades en Sala*

3er Año

HORA	LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
7:00-10:00	Actividades en Sala*	Consultorio: Consultas. Infiltraciones. Confección de ortesis y prótesis	Actividades en Sala*	Consultorio: Consultas. Infiltraciones. Confección de ortesis y prótesis	Actividades en Sala*
10:00-12:00	Actividades en consultorio	Actividades en Sala*	Actividades en Taller de Ortesis	Ateneos / Clases	Actividades en Consultorio
12:00-13:00	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala	Pase de Sala
13:00-14:00	Receso	Receso	Receso	Receso	Receso
14:00-16:00	Actividades en Sala*	Interconsultas	Actividades en Sala*	Interconsultas	Actividades en Sala*

ACTIVIDADES ACADÉMICAS:

- Presentación de casos
- Discusión de ateneos
- Clases
- Revisiones bibliográficas
- Asistencia a comité de tumores
- Lecturas grupales e individuales
- Asistencia a cursos y congresos

ACTIVIDADES ASISTENCIALES: CUADRO DE ROTACION POR AÑO Y TIEMPO.

2do año: Rotación por Centro de Baja complejidad durante 2 meses.

3er año: Rotación por Institución de alta complejidad. 4 (cuatro) meses.

Año	Rotación	Tiempo
1er Año	Clínica Médica	6 meses
2do Año	Neurología	2 meses
	Traumatología	2 meses
3er Año	Reumatología	1 mes
	Pediatría	1 mes

Se desarrollarán de acuerdo al cronograma semanal de actividades por año:

- Servicio de Clínica Médica
- Servicio de Neurología
- Servicio de Traumatología
- Servicio de Reumatología
- Hospital Pediátrico / Instituto CIRECH

La Actividad de Investigación:

Recursos de conocimientos: Se dictarán clases según el programa de investigación y cursos de investigación que dicta el Departamento de Educación Permanente e Investigación del Hospital Dr. Julio C. Perrando, de carácter obligatorio, además del material bibliográfico aportado por la residencia.

Actividades de aprendizaje: Estudios de casos clínico-patológicos, tutorías en la elaboración de trabajos de investigación.

El residente deberá presentar dos trabajos de investigación y como mínimo una publicación por año de residencia.

8 – RECURSOS

Recursos Docentes:

- Jefe de residentes: 1 (uno) Profesional con certificación en la Especialidad que será seleccionado anualmente de conformidad a la reglamentación vigente Decreto de la Provincia del Chaco N° 1310/03 –t.v.-
- Instructores 1 (uno): Médicos especialistas de planta permanente.

Recursos asistenciales:

- 8 (ocho) consultorios externos para llevar a cabo atención sanitaria, un (1) consultorio en Taller de Ortesis y Prótesis, sala de kinesiología, cancha de básquet para Deporte adaptado, Salón de usos múltiples, sala de enfermería, estar médico.

- 9 (nueve) camas de internación.

Promedio de consultas anuales: 5.000

Promedio anual de Pacientes internados: 70

Infraestructura y equipamiento:

- Equipamientos: 5 (cinco) sillas de ruedas, 2 (dos) sillas de baño, 1(un) elevador de paciente, 1(una) camilla de bipedestación, 1 (una) camilla de traslado, 9 (nueve) computadoras, 1 (un) proyector, 2 (dos) hornos, 1 (una) pistola de calor.
- Instalaciones: Sector de secretaría, consultorios, sala de kinesiología, baños adaptados, cancha de básquet techada, sala de internación, sala de enfermería, estar médico, cocina, salón comedor, 2 televisores, taller de ortesis y prótesis con recepción, consultorio y dos sectores con mesas, 2 depósitos.

Disponibilidad para el aprendizaje:

- En el servicio de Rehabilitación: Sector para ateneos con capacidad para 40 personas; pizarrón; material bibliográfico; una computadora con acceso a internet; un proyector.
- Acceso al Programa de Videoconferencias (Telesalud). Equipamiento informático y servicio de internet.
- Acceso a Reglamentaciones vigentes para el desempeño como residente.
- Acceso al Centro de Información Biomédica - CIB CHACO.

9 - EVALUACION

MODALIDAD DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DEL PROCESO FORMATIVO:

- **Contenidos Conceptuales y Procedimentales:** La Evaluación de los contenidos conceptuales se realizará a través de intercambio de preguntas y respuesta en cada clase a través de los instrumentos de preguntas múltiples. Se estimulará a la búsqueda de información adicional, se evaluará por medio de rubricas. Trabajos Prácticos: se aplicarán por cada contenido temático de cada unidad a través de trabajos y/ o situaciones presentes en sala, por medio de la utilización de lista de cotejo.
- **Contenidos Actitudinales:** La evaluación de destrezas se realizará según el desenvolvimiento demostrado en sala, Trabajo Práctico, Clases Teóricas, exposición de estudios de casos y ateneos y el 360.

EVALUACIÓN SUMATIVA:

- Examen trimestral teóricos- Prácticos, oral y escrito, por año de residencia.
- Examen final teórico- Práctico: oral y escrito al finalizar el cursado de cada año de Residencia.
- Aprobación de examen parcial con nota igual o mayor a 6. El parcial con nota menor a seis (6) tendrá derecho al recuperatorio.
- Para obtener la regularidad deben mantener el régimen de asistencia.
- La evaluación post rotación se realizará al regresar el residente que debe presentar planilla de asistencia del lugar, cronograma con el que se envió, un trabajo monográfico y un Informe de devolución expedido por el jefe del servicio a cargo.

REQUISITOS PARA PROMOVER DE AÑO:

Se efectuará en base a la aprobación de los exámenes parciales y finales, orales, escritos y/o prácticos establecidos en el programa vigente.

La evaluación final se realizará con una mesa compuesta por el Jefe de Servicio, Jefe de Docencia e Investigación del Hospital e Instructor de Residentes.

Ante la NO aprobación del final, se lo evaluará nuevamente a los 30 días, si se repite el resultado negativo, quedará excluido de la residencia, de igual manera ante ausencias reiteradas y no justificadas.

10 – BIBLIOGRAFÍA

- Medicina física y rehabilitación: Krusen. Ed. Panamericana.1985.
- Manual SERMEF de Rehabilitación y Medicina Física. Sanchez. Ed. Panamericana. 2006.
- Medicina de Rehabilitación: Rusk. Ed. Internacional, 1966.
- Rehabilitación Médica: González Más. Ed. Científico Médica, 1967.
- Archives of physical Medicine and rehabilitaci3n: Publicaci3n peri3dica.
- Revista Argentina de Rehabilitaci3n (SAMFYR) Publicaci3n peri3dica.
- Clinics of physical medicine: Publicaci3n peri3dica.
- Rehabilitaci3n del parapléjico: Cibeira. Eudeba, 1976.
- Manual de neurología: Sember. El ateneo, 1991.
- Parálisis Cerebral: Cibeira. el ateneo 1991.
- Dolor Lumbar: Cibeira. El ateneo 1984.
- Manual de neurología: Cambier. Toray – Masson, 1978.
- Rehabilitaci3n Infantil SERMEF - SERI: M. A. Redondo, Ed Panamericana, 2012.
- Guía Esencial de Rehabilitaci3n Infantil. Espinosa. Ed. Panamericana.
- Libro Blanco de Medicina Física y Rehabilitaci3n. UEMS. Academia Europea de Medicina de Rehabilitaci3n.
- <https://samfyr.org.ar/>
- https://ceapat.imserso.es/ceapat_01/index.htm
- <https://www.sermef.es/>
- <https://journals.lww.com/>
- <http://www.isprm.org/>
- <http://www.elearnsoci.org/>