**Programa de Residencia de Kinesiología- Bariloche**

**PLAN DE ROTACIONES Y ESTRUCTURA DE LA RESIDENCIA**

Las rotaciones se desarrollarán dentro y fuera del Hospital.

Las rotaciones extramuro, se establecerán por servicios afines con el objetivo de complementar la formación del residente. Los residentes rotarán por un período de 6 (seis) meses, divididos en 3 (tres) bimestres. Dos en segundo año y uno en tercer año.

Estas rotaciones son obligatorias. Durante el período de sus rotaciones, los residentes pasan a depender del servicio por el cual rotan. Deben participar de todas sus actividades y cumplir sus normas y metodología de trabajo. Queda a cargo del servicio de kinesiología para verificar su cumplimiento y valorar el aprovechamiento de la experiencia.

Las rotaciones intramuro, se realizarán por servicios cuya actividad le sea útil y formativa y le asigne tareas específicas y le plantee tareas académicas.

El ciclo de rotación intramuro de primer año será de 12 (doce) meses, divididos en 6 (seis) bimestres: Clínica Médica de adultos, Clínica Médica pediátrica, Neurodesarrollo y Traumatología.

El ciclo de rotación intramuro de segundo año será de 8 (ocho) meses, divididos en 4 (cuatro) bimestres: Terapia Intensiva de Adultos, Terapia Intensiva de Pediatría, Terapia Intensiva de Neonatología, sala como referente de R1.

El ciclo de rotación intramuro de tercer año será de 10 (diez) meses, divididos en 5 (cinco) bimestres: Sala como referente de R1 y el resto opcionales.

**OBJETIVOS**

OBJETIVOS GENERALES:

El residente Kinesiólogo debe ser capaz de:

1. Ejercer la práctica kinésica en el ámbito hospitalario, en los niveles de promoción y prevención de la salud, tratamiento de enfermedades y rehabilitación.

2. Lograr una comunicación dinámica con los demás integrantes del equipo de salud, para obtener un enfoque interdisciplinario en búsqueda de una mejor atención al paciente.

3. Fortalecer el rol del profesional Kinesiólogo para lograr ser un factor importante en el sistema de salud y reproductor permanente en el campo de salud de la población.

4. Adquirir conocimientos de la clínica kinefisiátrica y mantener una permanente actualización para lograr la mayor autonomía en su accionar en sala general, terapia intensiva, guardia y consultorio externo.

5. Ante la interconsulta médica, realizar una evaluación para determinar un diagnóstico kinésico.

6. Elegir el tratamiento indicado con criterio científico riguroso.

7. Valorar la relación Kinesiólogo – paciente.

8. Jerarquizar la función del hospital público.

9. Diseñar, proponer y ejecutar proyectos de investigación.

OBJETIVOS PARTICULARES POR AÑO:

PRIMER AÑO:

AMBITO: SALA

 Interiorizarse en la modalidad de trabajo de la sala

 Prestar atención a los pacientes que el médico tratante interconsulte.

 Presentar evolución y tratamiento de cada paciente.

 Dejar constancia escrita en la historia clínica de examen y tratamiento realizados.

 Orientar a él paciente dado de alta y a su familia sobre cuáles son las pautas domiciliarias a seguir, de común acuerdo con el equipo tratante.

 Contactar al paciente con alta hospitalaria para su seguimiento ambulatorio en el servicio.

 Organizar la revista de sala (historia clínica, evolución, tratamiento).

 Asistir a los ateneos del servicio de la sala en la que se encuentre rotando.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

 Identificar patologías ambulatorias, agudas y crónicas.

 Realizar evaluación y confección de una ficha kinésica con el enunciado de los objetivos de tratamiento, su implementación y seguimiento.

 Elaborar propuestas de trabajos y charlas destinadas a grupos de pacientes, como modalidad de tarea asistencial.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

 Desarrollar tareas en las áreas de Terapia Intensiva: Neonatal, Pediatría y Adultos, Unidad Coronaria, Emergencia de Adultos y Niños; y cualquier paciente internado en sala que el médico a cargo así lo requiera.

 Comprender la complejidad del funcionamiento de las áreas específicas; deberá tener conocimiento del uso de instrumentos de apoyo utilizados en las áreas (ventiladores mecánicos, monitores, aspiradores, etc.).

Tomar conocimiento de los pacientes en atención, mediante el pase de guardia del día anterior y la solicitud del médico a cargo de cada área.

 Constatar el estado del paciente al momento de la asistencia, para lo cual consultará al médico y a la historia clínica.

 Conocer criterios de urgencia, tanto de los pacientes internados como los que concurren al servicio de emergencia. Siendo el pase de guardia, situación ideal para este aprendizaje.

 Aprender las medidas fundamentales de bioseguridad para la práctica kinésica.

 Tener en cuenta el manejo integral del paciente.

 Adecuar la asistencia kinésica según la correcta interpretación de los signos radiológicos, gasométricos, de función pulmonar y clínica del paciente.

 Lograr un adecuado manejo de la interacción paciente – ventilador mecánico.

SEGUNDO AÑO :

*OBJETIVOS ESPECIFICOS*

 Aplicar y profundizar conocimientos y experiencia adquirida en el tratamiento de las distintas patologías.

 Participar activamente en la decisión de los planes de tratamiento junto al médico tratante.

 Presentar pacientes en ateneos y discutir las diversas alternativas terapéuticas.

 Poder recibir un paciente en consultorio externo, con patologías de distinta complejidad, siendo capaz de manejar diversas situaciones.

 Organizar y priorizar el trabajo de la guardia de acuerdo a los criterios de alarma adquiridos.

 Realizar búsquedas bibliográficas de los distintos temas que se discutan en las actividades académicas.

 Diseñar un protocolo de investigación que será presentado al servicio al finalizar el año.

AMBITO: SALA

 Conocer nuevos procedimientos quirúrgicos y métodos de evaluación y tratamiento de rehabilitación.

 Poner en conocimiento al médico tratante de la evolución en el tratamiento kinésico del paciente.

 Fundamentar y aplicar las decisiones terapéuticas en base a la medicina basada en la evidencia.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

 Desempeñar en consultorio, criterios y fundamentaciones científicas de tratamiento dentro de las normas establecidas.

 Desarrollar actividades científicas y de investigación para lo que contará con clases de apoyo en metodología y bioestadística.

AMBITO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

 Realizar el pase de guardia.

 Registrar todas las novedades de los pacientes internados en el área que intervenga.

 Evaluar la tarea a realizar previa lectura de historia clínica y en concordancia con el criterio del médico y kinesiólogo de planta.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

 Organizar y priorizar el trabajo de acuerdo a la urgencia de los pacientes, poniendo en práctica los criterios de alarma y de atención desarrollados durante su primer año.

 Conocer sólidamente los principios de la ventilación mecánica.

 Perfeccionar la destreza y habilidad en la realización de procedimientos y técnicas de la terapéutica kinésica en el área de cuidados intensivos.

 Conocer los fármacos usados en Unidad de Terapia Intensiva, que puedan interferir en el tratamiento kinésico.

TERCER AÑO:

*OBJETIVOS ESPECIFICOS*

 Tomar decisiones sobre el tratamiento de cada uno de los pacientes que se le presenten.

 Ser un interlocutor válido ante el médico tratante, brindando fundamento científico y terapéutico.

 Buscar información científica y elaborarla con criterio.

 Saber transmitir los conocimientos necesarios con claridad y justificación precisa a los residentes de primer y segundo año.

 Participar o tomar decisión en cada controversia que se suscite, en las distintas actividades académicas.

AMBITO: SALA

 Poner en conocimiento al médico tratante de la evolución en el tratamiento kinésico del

paciente.

 Profundizar los conceptos obtenidos.

 Tomar las decisiones que sean necesarias, teniendo a su disposición el resto de los Kinesiólogos del servicio para las conductas que considere necesario.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

 Realizar la tarea de supervisión, tratando de profundizar los conceptos y conocimientos obtenidos.

**5. CONTENIDOS**

**CONTENIDOS PROPIOS DE KINESIOLOGÍA**

CONTENIDOS ESPECIFICOS DE PRIMER AÑO:

AMBITO: SALA

 Pediatría:

Neumonología: Enfermedades Infecciosas del Aparato Respiratorio: Neumonía. Empiema. Bronquiectasia. Coqueluche.

Enfermedades no Infecciosas del Aparato Respiratorio: Reflujo gastroesofágico y enfermedad pulmonar. Atelectasia. Neumotórax.

Enfermedad Bronquial Obstructiva: Síndrome Bronquítico obstructivo del Lactante. Asma. Bronquiolitis.

Enfermedad respiratoria Crónica: Displasia Broncopulmonar, Fibrosis Quística del Páncreas.

Malformaciones congénitas de la vía aérea.

Patogenia. Semiología. Exámenes complementarios. Rehabilitación Respiratoria: Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y uso de los dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP). Educación de la familia del paciente. Urgencias respiratorias: Obstrucción de la vía aérea superior y Enfermedades de la vía aérea inferior. Incumbencia kinésica: cuidados y protección de la vía aérea. Oxigenoterapia. Indicaciones.

Cardiología: Cardiopatías congénitas: cianóticas y no cianóticas. Hipertensión Pulmonar. Bradicardia extrema. Patogenia. Consideraciones clínicas. Tratamiento kinésico.

Neurología: Historia y examen físico en pacientes con patología de diversas etiologías que afecten el sistema nervioso. Pautas para el tratamiento kinésico en pacientes con trastornos neurológicos en hospital de agudos. Urgencias neurológicas: Convulsiones: ventilación y oxigenación adecuadas. Intervención temprana (acompañamiento del desarrollo y terapéutica en bebes con patología probable o ya diagnosticada) Diagnóstico, tratamiento y seguimiento en el área de kinesiología con base en neurodesarrollo. Detención, prevención y atención de pacientes con discapacidad.

Traumatología: Fracturas: Principios generales. Clasificación. Tratamiento quirúrgico. Indicaciones. Epifisiolisis. Cuidados y pautas terapéuticas para padres. Tratamiento kinésico en el postoperatorio inmediato y mediato.

 Clínica Médica y Cirugía General:

Neurología: Hemiplejía: Patogenia. Semiología. Evaluación y valoración clínico – kinésica. Planificación del tratamiento de la Hemiplejía para el adulto. Cuidados posturales: férulas y vendajes. Manejo de complicaciones: espasticidad, hombro doloroso, otras complicaciones.

Actividad de la vida diaria. Pautas domiciliarias.

Examen clínico del paciente neurológico.

Enfermedad Cerebro vascular Isquémica y Hemorrágica: Valoración y proceder kinésico. Exámenes complementarios: TAC y RMN.

Polineuropatías. Miopatías. Enfermedades de la unión neuromuscular

Lesión Cerebral: Problemas que afectan a la función y al tratamiento. Disfunción orofacial. Tratamiento.

Parkinsonismo: Problemas de la función. Puntos generales en el tratamiento.

El paciente con Hipotonía: Métodos para aumentar el tono y estimular el movimiento.

El paciente con Ataxia y con Atetosis: Pautas para el tratamiento.

Técnicas de tratamiento: Estimulación del equilibrio. Cepillado. Pounding y Tapping. Facilitación de la marcha. Descarga de peso.

Evaluación y tratamiento de la disfagia del adulto.

Neumonología: Tos. Hemoptisis. Dolor torácico. Disnea. Mecanismos de defensa y reacciones inmunes del pulmón. Neumonía. Asma. EPOC. Obstrucción localizada de la vía aérea.

Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica.

Enfermedad neuromuscular. Rehabilitación respiratoria en pacientes neuromusculares.

Enfermedad Infecciosa: TBC y sus secuelas.

Enfermedad Neoplásica: Cáncer pulmonar y tumores metastásicos del pulmón.

Patología, Semiología, Exámenes complementarios, Maniobras kinésicas, Tratamiento médico – kinésico. Indicaciones y Contraindicaciones.

Rehabilitación respiratoria: Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y uso de los dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP). Educación de la familia del paciente.

Neurocirugía: Politraumatismo. Traumatismo cráneo – encefálico. Score de Glasgow. PIC. Fisiopatología. Estudios complementarios: Diagnóstico por imágenes. Estudios neurofisiológicos. Factores pronósticos. Secuelas. Indicación de tratamiento kinésico.

Cirugía General: Cirugía torácica. Cirugía abdominal. Alteración de la función respiratoria. Estudio funcional del aparato cardiorrespiratorio. Síndromes torácicos: Patogenia, tratamiento. Paciente pre – Postquirúrgico: Educación, cuidados, movilización, inmovilización, independencia. Progresión del decúbito a la bipedestación.

Rehabilitación respiratoria: Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y uso de los dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP). Educación de la familia del paciente

 Traumatología y Ortopedia:

*Miembro Inferior:* Pelvis, Cadera, Rodilla, Muslo, Pierna, Tobillo, Pie. Fracturas. Luxaciones. Desejes. Clasificación.

Evaluación articular, muscular y funcional.

Objetivos del tratamiento de la fractura y del tratamiento quirúrgico de fracturas. Osteosíntesis: Bases científicas. Tipos de implantes: Placas, Tornillos, Clavo Intramedular.

Tipos de endoprótesis: clasificación, indicaciones y contraindicaciones.

*Miembro Superior:* Hombro, Codo, Muñeca, Brazo, Antebrazo, Mano. Traumatismos: Fracturas, Luxaciones. Clasificación. Evaluación articular, muscular y funcional del miembro superior. Lesiones de partes blandas: cutáneas, músculo – tendinosas y neurovasculares. Consideraciones generales. Tratamientos quirúrgicos: Clasificación. Técnicas. Tipos de abordajes. Complicaciones. Secuelas.

Fijación externa: Principios. Configuración básica del fijador externo. Tratamiento postoperatorio. Indicaciones y contraindicaciones. Complicaciones.

Seguimiento y valoración radiológica de la consolidación ósea de la fractura.

*Columna Vertebral:* Estabilización. Fijación. Técnicas.

Programación del tratamiento de rehabilitación: Cuidados preoperatorios. Planificación post operatoria: principios y fundamentos.

Pautas especiales e indicaciones al paciente.

Plan para la descarga de peso e incremento de la función.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

 Traumatología y Ortopedia:

- Fracturas de miembro superior e inferior. Evaluación y tratamiento kinésico en la rehabilitación de las diferentes fracturas: Indicaciones, contraindicaciones, movilidad articular, elasticidad, fortalecimiento muscular, entrenamiento, vuelta a las actividades de la vida diaria.

- Lesión de partes blandas de miembro superior e inferior: Esguinces y Luxaciones. Evaluación y tratamiento kinésico en la rehabilitación de las lesiones de partes blandas: Laxitud articular, restablecimiento de la función, fortalecimiento muscular.

Técnicas manuales. Fundamento.

 Neurología Periférica:

Signos clínicos – kinésicos: Cervicalgia, Dorsalgia, Lumbalgia.

Concepto de manipulación vertebral. Indicaciones y contraindicaciones.

 Fisioterapia:

Fundamentos. Principios de acción de todos los elementos de la fisioterapia. Indicaciones y contraindicaciones.

 Neumonología:

Evaluación muscular respiratoria. Evaluación funcional. Auscultación. Maniobras torácicas. Técnica y fundamentación.

Rehabilitación Respiratoria: Indicación, evaluación y tratamiento.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

 Generalidades: Asepsia.

 Evaluación del paciente ventilado y no ventilado.

 Manejo del paciente ventilado: Cuidados posturales. Movilización corporal. Inmovilización.

 Funcionamiento y utilidad de instrumentos de apoyo: Bombas de infusión. Monitores de SaO2, PO2, TA, PIC, ECG. Signos de alarma.

 Aparatos de ventilación mecánica. Tipos. Indicaciones. Contraindicaciones.

 Conocer la fisiología cardíaca, respiratoria y de la circulación; sus mecanismos y métodos de medida.

 Respiratorio: Fisiopatología de la ventilación. Métodos de medidas. Valoración de la función respiratoria.

Tipos de Insuficiencia Respiratoria y sus causas.

Manejo no ventilatorio y de la oxigenoterapia del paciente respiratorio agudo.

Manejo de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva, indicaciones, modalidades y complicaciones.

 Radiología: Diagnósticos diferenciales.

 Terapéutica kinésica: Maniobras kinésicas, indicaciones y contraindicaciones.

CONTENIDOS ESPECIFICOS DE SEGUNDO AÑO:

AMBITO: SALA

Se profundizaran conocimientos adquiridos durante el primer año de residencia en las salas en las cuales se desempeñe como referente de un residente de primer año.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

Se profundizaran conocimientos adquiridos durante el primer año de residencia en consultorio externo.

AMBITO: UNIDADES DE CUIDADOS INTENSIVOS

 Terapia Intensiva Neonatal:

Fisiopatología respiratoria del Recién Nacido. Control de la respiración. Apneas. Insuficiencia Respiratoria en el recién nacido pre – término de bajo peso. Recién Nacido Pre Término. Complicaciones asociadas a la inmadurez en cada sistema. Consecuencias y secuelas en el niño. Enfermedad de membrana hialina. Displasia broncopulmonar. Retinopatía del prematuro. Aspiración meconial. Recién nacido con malformaciones: Ductus arterio – venosos. Encefalopatía hipóxica – isquémica. Convulsiones. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica. Termorregulación. Oxigenoterapia. Ventilación mecánica en el neonato (Convencional y No Convencional). Ventilación No Invasiva. Interfases. Manejo del paciente traqueostomizado. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia. Tratamiento kinésico del neonato en general y por patología.

 Terapia Intensiva Pediátrica:

Fisiopatología del aparato respiratorio del niño. Modalidades de ventilación artificial. Estrategias ventilatorias en cada una de las patologías. Bronquiolitis. Crisis asmática. Lesión Pulmonar Aguda Grave. Enfermedad pulmonar crónica posviral y otras. Manejo del paciente neuroquirúrgicos y cardiovascular. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica. Modalidades de interrupción de la ventilación mecánica. Extubación. Ventilación No Invasiva. Interfases. Manejo del paciente traqueostomizado. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia.Terapia motora: cuidados posicionales, movilidad articular, fortalecimiento muscular, sedestación y bipedestación.

 Terapia Intensiva de Adulto:

Fisiopatología respiratoria. Concepto de sepsis, shock y falla multiorgánica. Neumonía. EPOC. Síndrome de distrés del adulto. Asma. Otras enfermedades. Enfermedades neuromusculares. Paciente neuroquirúrgicos. Manejo de la vía aérea. Ventilación mecánica invasiva y no invasiva. Monitoreo de la ventilación mecánica. Modalidades de interrupción de la ventilación mecánica. Extubación. Interfases. Manejo del paciente traqueostomizado. Humidificación de la vía aérea. Aerosolterapia. Terapia motora: cuidados posicionales, movilidad articular, fortalecimiento muscular, sedestación y bipedestación.

AMBITO: GUARDIA (Unidad de Terapia Intensiva)

 Asistencia Respiratoria Mecánica: Complicaciones. Secuelas. Weaning. Mediciones. Valores indicados. Entrenamiento muscular respiratorio. Conceptos de contracción muscular, debilidad y fatiga.

 Cardiovascular: Insuficiencia cardíaca. Monitoreo hemodinámico. Emergencias cardíacas. Resucitación cardiopulmonar.

 Neurología: Situaciones de coma. Enfermedades neuromusculares.

 Maniobras kinésicas.

 Reanimación: Bolseo. Masaje cardíaco.

CONTENIDO ESPECIFICO DE TERCER AÑO:

AMBITO: SALA

Se profundizaran conocimientos adquiridos durante el primer y segundo año de residencia en las salas en las cuales se desempeñe como referente de un residente de primer año.

AMBITO: CONSULTORIO EXTERNO

 Neumonología:

Rehabilitación Respiratoria: evaluación y tratamiento del paciente pulmonar crónico. Evaluaciones funcionales y de calidad de vida (test de seis minutos, shuttle test, cuestionario de calidad de vida de st. George), Evaluación de la fuerza máxima.

Entrenamiento de resistencia aeróbica y fuerza muscular de las extremidades. Adaptación de las actividades de la vida diaria. Técnicas de desensibilización de disnea. Técnicas de relajación post entrenamiento.

Manejo de Oxigenoterapia durante el entrenamiento.

Conocimientos de oxigenoterapia crónica domiciliaria. Pautas de alarma, manejo de la descompensación aguda.

 Traumatología y Ortopedia:

Raquis: Alteraciones posturales. Evaluación de raquis y tratamiento.

Sistema estomatogmático: conceptos de oclusión dentaria, fuerza de oclusión. Posición de reposo fisiológico. Espacio libre interoclusal. Excursiones. Articulación Témporo – Maxilar: dinámica de la articulación. Mantenimiento del equilibrio cráneo – columna cervical y sistema estomatogmático.

**BLOQUES TRANSVERSALES**

BLOQUE 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. La distribución del poder en las intervenciones en salud. Dimensión epistemológica: concepciones y paradigmas relacionados a la salud.

 El sistema de salud. Lógicas institucionales y organizacionales del sistema. Su dinamismo. El enfoque de calidad en 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.

BLOQUE 2: LOS SUJETOS DE DERECHO EN EL SISTEMAS 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 encuadre laboral.

 El paciente y su familia como sujetos de derecho y con autonomía para la toma de decisiones en los procesos de 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.

BLOQUE 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 e 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.

**CRONOGRAMA SEMANAL DE ACTIVIDADES**

ATENEO CLINICO – KINESICO: Se realizará una vez a la semana y consistirá en la presentación y discusión de problemas planteados por un paciente de consultorios externos, internación y guardia. Estará a cargo del R1 y R2.

ATENEO BIBLIOGRAFICO: Se presentará con tiempo restringido, trabajos de actualización y de revisión de temas clínico – kinésicos, a cargo del R2 y R3. Se expondrá un trabajo de investigación.

ATENEO DE GUARDIA: Se realizará una vez por semana, presentando un paciente que haya sido atendido por la guardia.

CLASES ESPECIALES: Se dictará una clase una vez por mes sobre temas diversos que hagan a la actividad kinésica, estando a cargo de invitados especiales con experiencia en la temática abordada, pertenecientes o no al Hospital.

TALLERES: Se realizarán una vez al mes, coordinado por un R2, R3, o Kinesiólogo de planta, donde se pondrán en práctica distintas técnicas y/o maniobras de evaluación y tratamiento.

Todos los residentes y según las circunstancias, los de guardia, deberán asistir a todas las actividades académicas del servicio, al margen de las que se planifiquen específicamente para ellos.

Estas actividades contarán con la participación de los Kinesiólogos de planta del servicio, quienes tendrán función moderadora y de guía. La carga horaria será entre cuarenta y cinco (45) y noventa (90) minutos.

