

# PROGRAMA DE LA RESIDENCIA UNIVERSITARIA EN KINESIOLOGÍA



Fundación  Sanatorio Güemes

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,  
Ciudad de Buenos Aires  
4959-8365  
departamentodocencia@fsg.org.ar  
www.fsg.org.ar

## KINESIOLOGÍA

---

**Directora:**

Lic. Guadalupe Alí

**Tipo de programa:**

Residencia del Equipo de Salud

**Ingreso:**

Acorde al proceso de selección establecido por  
La Universidad de Buenos Aires (Examen Unificado)

**Vacantes:**

2 (dos) vacantes para residentes de 1º año

**Duración:**

3 años o ciclos lectivos

**Título otorgado:**

Certificado de Residencia completa

## I. FUNDAMENTACIÓN

---

La Kinesiología, es una ciencia que abarca un campo específico de conocimiento, nutriéndose de otras ciencias. El kinesiólogo, mediante un proceso reflexivo, basado en el razonamiento clínico, y en los hallazgos obtenidos a partir de la evaluación del paciente (examen kinésico), determina y prioriza los objetivos de su intervención.

El campo de la Kinesiología también se ocupa de la promoción de la salud y de la prevención de enfermedades a partir de programas orientados para generar condiciones de vida saludables y niveles de mayor actividad en los individuos.

Asimismo y dentro de las instituciones de Salud, la figura del kinesiólogo se ha ido incorporando a las áreas cerradas, de manera de contar con un especialista que lleve adelante prácticas a fin de minimizar los daños inherentes al tratamiento de personas en estado crítico. Dentro de este espacio los kinesiólogos han ido demostrando científicamente que su intervención en estos pacientes mejora los resultados principales.

En los inicios del Sanatorio Güemes, el Servicio de Kinesiología atendía principalmente a pacientes en los consultorios externos, derivados en su mayoría por el servicio de traumatología.

Con el crecer del sanatorio y de la profesión kinésica en el mundo médico, se han ido sumando prestaciones también dentro del área de internación, tanto de adultos como en la población pediátrica, para el trabajo con la rehabilitación aguda de patologías neurológicas, traumatológicas, respiratorias y postquirúrgicas.

En la actualidad el Servicio de Kinesiología cuenta con 60 profesionales que se desempeñan en distintos ámbitos como: consultorios externos, áreas de internación general y unidades cerradas de cuidados críticos e intermedios.

De aquí la oportunidad de diseñar una propuesta de residencia dentro de nuestro Sanatorio orientada a formar profesionales con un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas próximas a la evidencia actual.

## 2. PERFIL DEL PROFESIONAL EGRESADO DE LA INSTITUCIÓN

---

Se espera que el médico egresado de las Residencias de la Institución adquiera competencias profesionales globales en relación a las siguientes áreas:

**a) Como integrante del equipo de Salud:** Siendo capaz de relacionarse con sus pares y superiores promoviendo el trabajo en equipo en pos del cuidado del paciente.

**b) Como profesional:** Siendo capaz de asumir principios éticos y morales frente al paciente, su entorno y la sociedad.

**c) Como profesional experto:** Siendo capaz de demostrar criterio, síntesis, cuidado, eficacia y eficiencia en la integración y aplicación de los conocimientos y habilidades.

**d) Como comunicador:** Siendo capaz de intervenir de manera eficaz en la transmisión de la información tanto al paciente/familia como entre el equipo de trabajo.

**e) Como educador y aprendiz continuo:** Siendo capaz de reconocer la necesidad de un aprendizaje permanente para la mejora de su actividad profesional.

**f) Como investigador:** Siendo capaz de demostrar una actitud activa hacia la búsqueda y generación de nuevos conocimientos, integrando el trabajo de investigación a la práctica profesional.

**g) Como promotor de la salud:** Siendo capaz de emplear sus conocimientos para el bienestar y promoción de la salud de sus pacientes y la comunidad.

**h) Como gestor/administrador:** Siendo capaz de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone.

### 3. PERFIL DEL EGRESADO DE LA ESPECIALIDAD

---

Se brindaran oportunidades para que al finalizar la residencia los egresados logren:

- Integrarse al trabajo interdisciplinario con otros profesionales del equipo de salud, fortaleciendo el rol del Kinesiólogo.
- Efectuar una adecuada evaluación kinésica a partir de la interconsulta médica, utilizando los conocimientos y las destrezas necesarias para instaurar una adecuada conducta terapéutica.
- Participar de la preparación de los individuos que serán sometidos a intervenciones quirúrgicas y su asistencia posterior (en Terapia Intensiva, Intermedia, etc.)
- Adquirir el criterio kinésico adecuado que le permita tomar decisiones acertadas en situaciones críticas.
- Elaborar planes de reeducación y de rehabilitación de la salud, tanto en niños, adultos como en ancianos.
- Planificar y participar en programas destinados a la comunidad en el marco de la educación para la salud (prevención y acción terapéutica).

### 4. ESTRUCTURA Y DESARROLLO DE LA RESIDENCIA

---

Este programa de formación prevé instancias de supervisión permanentes. Las actividades asistenciales que se desarrollan en la residencia se encuentran siempre supervisadas por el jefe del servicio, el jefe de residentes, los médicos interno y/o de planta y/o de guardia. La actividad teórica se encuentra a cargo del jefe de residentes.

Durante su período formativo hay que tener en cuenta que el residente aprende mientras trabaja siguiendo un proceso progresivo de maduración en el que debe existir un equilibrio entre formación y responsabilidad por lo que la práctica supervisada debe ser máxima al inicio del período formativo y mínima al finalizarlo, complementando dicho proceso con determinadas actividades de tipo teórico: cursos, congresos, talleres, ateneos, seminarios, investigación, etc.

Las competencias se adquieren en forma progresiva, en cantidad, profundidad, utilidad y eficiencia a lo largo de los tres años de residencia.

El protagonismo del aprendizaje está centrado en el que aprende. La construcción del conocimiento exige de una participación activa; el conocimiento no se transmite. La motivación y la promoción del aprendizaje autodirigido forman parte de las responsabilidades del que aprende. Se aprende trabajando en equipo, interactuando.

Las actividades a desarrollar durante la formación, por el sistema de residencia, conllevan la adquisición de un nivel de responsabilidad progresivamente mayor a medida que se avanza en el programa formativo.

A estos efectos se distinguen tres niveles de responsabilidad:

- **Nivel 1:** Son actividades realizadas directamente por el Residente sin necesidad de una autorización directa. El Residente ejecuta y posteriormente informa (Independiente).
- **Nivel 2:** Son actividades realizadas directamente por el Residente bajo supervisión del tutor/personal facultativo del centro. (Supervisión).
- **Nivel 3:** Son actividades realizadas por el personal sanitario del Sanatorio y observadas y/o asistidas en su ejecución por el Residente (Observador).

## • Cronograma de la Residencia

RI - Ámbito de desempeño	Duración
Internación General Adultos (rehabilitación motora)	2 meses
Diagnóstico por imágenes	1 mes
Internación General Adultos (rehabilitación respiratoria)	2 meses
Unidad de Cuidados Especiales Respiratorios	2 meses
Unidad Coronaria	2 meses
Anestesiología	1 mes
Pediatría (internación-consultorios externos)	1 mes
R2 - Ámbito de desempeño	Duración
Neumonología	1 mes
Unidad Cuidados Intensivos	4 meses
Unidad de Terapia Intensiva Pediátrica/Neonatología	3 meses
Guardia externa (shock room)	1 mes
Consultorios externos (adultos y pediátrico)	2 meses
R3 - Ámbito de desempeño	Duración
Unidad de Cuidados Especiales Respiratorios	2 meses
Unidad Coronaria	2 meses
Unidad Cuidados Intensivos	2 meses
Guardia externa (shock room)	1 mes
Rotación externa	2 meses
Rotación interna a elección	2 meses

- Distribución del tiempo por tipo de actividad:

- 70% Asistencial
- 30% Actividades académicas

- **La licencia anual ordinaria:** será de 15 días hábiles sujeto a necesidad del servicio, la misma deberá obligatoriamente ser usufrutuada dentro del año lectivo y no podrá ser transferida al año lectivo siguiente. Las licencias por vacaciones no deben coincidir con las rotaciones de las especialidades.

- Horario: De 8 a 17 hs, de Lunes a Viernes.

## Esquema de Guardias

- **Modalidad:** activas.
- **Cantidad:**
  - PRIMER AÑO: 2 guardias de fin de semana, de modalidad mensual.
  - SEGUNDO AÑO: 1 guardia de 24 hs y 1 guardia de 12 hs mensual.
  - TERCER AÑO: 1 guardia de 24 hs mensual.
- **Post-guardia:** El residente se retirará al día siguiente de la guardia, luego de las actividades matutinas.

## Objetivos, contenidos y estrategias a desarrollar por ámbito de formación

### A. ADULTOS

#### I. INTERNACIÓN GENERAL – CONSULTORIOS EXTERNOS:

##### OBJETIVOS:

- Conocer las afecciones prevalentes que requieran la intervención del kinesiólogo.
- Realizar la evaluación de los pacientes utilizando escalas de evaluación específicas.
- Interpretar los estudios de diagnóstico por imágenes.
- Identificar las secuelas de los segmentos corporales afectados.
- Aplicar técnicas de rehabilitación basadas en la evidencia.
- Indicar las opciones terapéuticas y/o de cuidado correspondientes.
  - Aplicar las técnicas de cuidados respiratorios y rehabilitación.
  - Optimizar las medidas terapéuticas a través de acciones individualizadas según corresponda.

##### CONTENIDOS:

- **Enfermedades del aparato respiratorio:** etiología, fisiopatología, tratamiento médico y kinésico, rehabilitación de secuelas. Neumonía. Asma. EPOC. Obstrucción fija de la vía aérea. Tuberculosis. Enfermedad neuromuscular. Insuficiencia Respiratoria Aguda y Crónica
  - *Maniobras kinésicas* (Air stacking, tos asistida y dirigida, drenaje postural, movilizaciones torácicas, aspiración nasotraqueal), tratamiento médico – kinésico. Indicaciones y Contraindicaciones.
  - *Técnicas kinésicas:* Rehabilitación respiratoria; Técnicas de higiene bronquial: fisioterapia torácica convencional, ciclo activo, drenaje autogénico y dispositivos más frecuentes de asistencia a la higiene bronquial (cornet, flutter, acapella choice, terapia PEP).
  - *Oxigenoterapia.*
  - *Traqueotomía:* causas, tipos, técnicas quirúrgicas, complicaciones, cuidados agudos, crónicos, recambio, protocolo de decanulación, THB y manejo general.
  - Toma de muestra: nasofaríngeos, aspirado traqueal, mini-bal, BAL. Indicaciones y técnicas de recolección de muestras.

- **Enfermedades neurológicas:** valoración y proceder kinésico de la enfermedad cerebrovascular isquémica y hemorrágica. Tratamiento de la hemiplejía. Cuidados posturales: férulas y vendajes. Manejo de complicaciones: espasticidad, hombro doloroso, otras complicaciones. Parkinsonismo, ataxia y atetosis: Pautas para el tratamiento, técnicas de tratamiento (estimulación del equilibrio, cepillado, Pounding, Tapping, facilitación de la marcha, descarga de peso). Evaluación y tratamiento de la disfagia del adulto. Pautas domiciliarias. Educación de la familia del paciente.
- **Post operatorio de cirugías abdominales y torácicas:** Función respiratoria. Rehabilitación en etapa aguda y subaguda, manejo kinésico respiratorio y motor. Paciente pre – post quirúrgico: educación, cuidados, movilización, inmovilización e 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.
- **Enfermedades del aparato locomotor:** Fracturas de cadera: clasificaciones, mecanismos de Producción y formas de presentación, tratamientos quirúrgicos y conservadores. Tipo prótesis. Tipos de consolidación y trastornos de consolidación. Amputación de miembros inferiores y superiores: clasificaciones, rehabilitación, vendajes, cuidados posturales. Rehabilitación motora en la tercera edad. Tratamiento de la debilidad adquirida en la Unidad de Terapia Intensiva.

**II. ÁREA DE INTERNACIÓN CERRADA:** Unidad de Cuidados Intensivos, Unidad Coronaria, y Unidad de Cuidados Especiales Respiratorios:

#### OBJETIVOS Y CONTENIDOS COMUNES

- Integrarse al trabajo kinésico en las áreas de Internación cerrada.
  - Estructura, funcionamiento y equipamiento de la unidad.
  - Trabajo multidisciplinario.
  - Pautas de bioseguridad.
  - Incumbencias específicas del kinesiólogo.
- Conocer las patologías que requieren de internación en áreas cerradas
  - Patologías clínicas y quirúrgicas.
  - Particularidades del paciente crítico, agudo y crónico.
  - Interpretación de signos y síntomas de alarma en el paciente crítico.
  - Interpretar estudios complementarios y aplicarlos a las decisiones kinésicas.
  - Acciones terapéuticas individualizadas.
- Adquirir las competencias para el manejo respiratorio y neurológico.
  - *Vía aérea fisiológica y artificial:* anatomía, tipo de vía aérea y manejo general.
  - *Protocolo de NAV:* prevención y rol kinésico.
  - *Ventilación espontánea y asistida:* procedimientos más comunes, intubación orotraqueal, nasotraqueal y extubación; mediciones de capacidad vital y presiones bucales, terapia de higiene bronquial.
  - *Toma de muestra:* nasofaríngeos, aspirado traqueal, mini-bal, BAL. Indicaciones y técnicas de recolección de muestras.
  - *Protocolos de sedación y analgesia.*
  - *Ventilación mecánica:* tipos y características de los respiradores, modos básicos y espontáneos de ventilación, APRV y modos de control dual. Monitoreo respiratorio.
  - *Ventilación no invasiva:* indicaciones y manejo general.
  - *Destete:* indicaciones, protocolos, estrategias, predictores de éxito o falla. Decanulación.
  - *Delirio:* concepto, evaluación con la herramienta CAM-ICU y tratamiento farmacológico y no farmacológico.
  - *Enfermedades neurológicas:* valoración y proceder kinésico de la enfermedad cerebrovascular isquémica y hemorrágica.

#### CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE UCO

- Paciente post quirúrgico cardiológico.
- Prevención y tratamiento de la debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos (ICUAW).
- Rehabilitación cardiovascular respiratoria y motora en fase aguda: tipos y dosificación de ejercicios motores y respiratorios.
- Rehabilitación motora precoz del paciente crítico y/o crónico.
- Ventilación No Invasiva: Indicaciones, criterios de inicio y contraindicaciones. Ventilación No Invasiva como método de prevención de falla de extubación y como tratamiento en insuficiencia cardiaca. Tipos. Cuidados. Complicaciones.
- Asistencia ventilatoria invasiva: Indicaciones, criterios de inicio y contraindicaciones. Tipos. Cuidados. Complicaciones.
- Drogas vasoactivas.
- Técnicas de movilización.

#### CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE UCI

- Prevención de factores de riesgo para el desarrollo de la debilidad adquirida en la unidad de cuidados intensivos (ICUAW)
- Fisiología respiratoria aplicada a la ventilación mecánica.
- Monitoreo respiratorio del paciente bajo asistencia respiratoria mecánica.
- Participación de la desvinculación de la asistencia ventilatoria mecánica.
- Tratamiento de la debilidad adquirida en UCI: movilización, pasiva, activa, protocolo de movilidad y electroestimulación.
- Score MRC como herramienta diagnóstica y evolutiva
- Cuidados respiratorios y neuro-musculares del postoperatorio en pacientes graves y/o complicados.
- Medidas de prevención de neumonía asociada a la ventilación mecánica.
- Pautas generales sobre afecciones motoras más comunes.

#### CONTENIDOS ESPECÍFICOS DE UNIDAD DE CUIDADOS ESPECIALES RESPIRATORIOS

- Rehabilitación del paciente crítico y/o crónico.
- Mediciones de presiones bucales máximas, pico flujo tosido y capacidad vital.
- Humidificación: tipos, dispositivos de administración.
- Aerosolterapia
- Oxigenoterapia.

## B. PEDIATRÍA

**I. ÁREA DE INTERNACIÓN**

## OBJETIVOS:

- Conocer las afecciones prevalentes que requieran cuidados respiratorios y/o neuromusculares.
- Realizar la evaluación de los pacientes utilizando las técnicas específicas.
- Indicar las opciones terapéuticas y/o de cuidado correspondientes.
- Aplicar las técnicas de cuidados respiratorios y rehabilitación neuromuscular.

## CONTENIDOS:

- Enfermedades del aparato respiratorio: bronquiolitis, asma, neumonía, coqueluche, bronquiectasias, Síndrome Bronquítico obstructivo del Lactante, Displasia Broncopulmonar, Fibrosis Quística, etc
  - Dificultad respiratoria: semiología, signos y síntomas, scores (score de TAL, etc).
  - Insuficiencia respiratoria: analítica de laboratorio, saturometría, signos y síntomas.
  - Oxigenoterapia: indicaciones, formas de administración, efectos deseados y no deseados, contraindicaciones.
  - Traqueotomía: indicaciones, cuidados generales, manejo en la urgencia/emergencia.
  - Toma de muestra: nasofaríngeos, aspirado traqueal, mini-bal, BAL. Indicaciones y técnicas de recolección de muestras.
  - 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). Cuidados y protección de la vía aérea.
  - Educación de la familia del paciente.
- Enfermedades neuromusculares: Desarrollo neurológico normal y patológico. Examen físico. Parálisis cerebral y mielomeningocele. Pautas para el tratamiento kinésico en pacientes con trastornos neurológicos. Urgencias neurológicas: Convulsiones: ventilación y oxigenación adecuadas. Intervención temprana (acompañamiento del desarrollo y terapéutica en bebés con patología probable o ya diagnosticada). Detección, prevención y atención de pacientes con discapacidad. Educación de la familia del paciente.

## ESTRATEGIAS:

- Atención de pacientes internados.
- Evolución diaria de la historia clínica
- Adquisición de las habilidades
- Pase de guardia.
- Pase de sala.
- Clases teóricas.
- Discusión de casos.

- Ateneos del Servicio.

**II. TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA/NEONATOLOGÍA**

## OBJETIVOS:

- Identificar a los recién nacidos de riesgo, que requieran de la intervención del kinesiólogo.
- Conocer características específicas de la vía aérea del neonato.
- Reconocer los diferentes métodos de ventilación mecánica tanto de soporte parcial como total.
- Optimizar las medidas terapéuticas a través de acciones individualizadas según corresponda.
- Brindar pautas de neurodesarrollo a la familia del paciente.

## CONTENIDOS:

- Normas de bioseguridad. Estrategias de prevención de infecciones.
- Recién nacido de pretérmino con características de aprendizaje motor desorganizado.
- Recién nacido de pretérmino con ventilación mecánica convencional, invasiva (VMI) o no invasiva (CPAP).
- Toma de muestra: nasofaríngeos, aspirado traqueal, mini-bal, BAL. Indicaciones de cada uno y técnica de recolección de muestras.
- Kinesiterapia en el recién nacido pretérmino.
- Medidas preventivas de las complicaciones respiratorias y neuromotoras
- Terapéuticas del neurodesarrollo, manejo postural, integración sensorial y respiratoria.
- Técnicas Kinésicas Respiratorias. Permeabilizar vía aérea. Cuidados y protección de la vía aérea. Manejo de complicaciones como atelectasias y su resolución.

**III. CONSULTORIOS EXTERNOS**

## OBJETIVOS

- Conocer los procesos fisiopatológicos y quirúrgicos más frecuentes.
- Identificar las secuelas de los distintos procesos.
- Aplicar técnicas basadas en la evidencia.
- Realizar evaluaciones específicas relacionadas a los procesos patológicos.
- Plantear objetivos de tratamiento kinésico a corto y a largo plazo.

## CONTENIDOS

- Estimulación temprana.
- Rehabilitación respiratoria de afecciones en pacientes pediátricos.
- Traumatología: Enfermedades del aparato locomotor: Displasia de cadera, osteogénesis imperfecta, enfermedad de Perthes y fracturas en el niño: fisiopatología, formas de presentación, tratamiento conservador e indicaciones del tratamiento quirúrgico. Posibles complicaciones durante el tratamiento. Secuelas.
- Educación de la familia del paciente.



## ROTACIONES INTERNAS

### a. DIAGNÓSTICO POR IMÁGENES

#### OBJETIVOS

- Interpretar los patrones semiológicos fundamentales de la radiografía y tomografía.
- Reconocer estudios radiológicos y tomográficos normales.
- Realizar los diagnósticos presuntivos de los síndromes más frecuentes.

#### CONTENIDOS

- Principios físicos y técnicas utilizadas en la realización de los estudios por imágenes. Medios de contraste. Enfermedades infecciosas. Lesiones traumáticas. Síndrome de distress respiratorio agudo. Enfermedades oncológicas. Resonancia magnética: enfermedades y lesiones musculoesqueléticas. Ecografía musculoesquelética y torácica.

### b. ANESTESIOLOGÍA

#### OBJETIVOS

- Identificar las distintas patologías que puedan afectar el proceso de la ventilación espontánea o la ventilación mecánica.
- Realizar evaluaciones relacionadas a los procesos patológicos de los pacientes internados en el área.
- Prevención de complicaciones respiratorias postoperatorias.
- Reconocer signos que alerten dificultades severas de la vía aérea.
- Mantener la vía aérea permeable y evitar el colapso pulmonar.
- Identificar las diferentes posiciones quirúrgicas y sus posibles complicaciones respiratorias asociadas.

- Conocimiento de drogas anestésicas y del manejo de drogas analgésicas. Manejo del dolor con catéter peridural.
- Conocer manejo de la secuencia de intubación orotraqueal.
- Identificación de vía aérea dificultosa y su manejo.
- Conocer las diferentes estrategias ventilatoria en cirugía, especialmente en las cirugías torácicas y cardíacas.

#### CONTENIDOS

- Intubación orotraqueal. Intubación nasotraqueal. Máscara laríngea. Vía aérea dificultosa. Manejo de la vía aérea difícil. Técnicas para el abordaje a la vía aérea dificultosa. Maniobras en el manejo del postoperatorio de cirugía torácica. Tubos de avenamiento torácicos: control. Maniobras y procedimientos para mantener la vía aérea permeable.

### c. NEUMONOLOGÍA

#### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Conocer los distintos procesos fisiopatológicos de las enfermedades respiratorias.
- Interpretar estudios de laboratorio pulmonar y diagnóstico por imágenes.
- Conocer los distintos procedimientos médicos, quirúrgicos o no, en las afecciones respiratorias.

#### CONTENIDOS

- Semiología del paciente con procesos patológicos respiratorios, cardiológicos y neurológicos. Exámenes complementarios: Estudio funcional respiratorio. Polisomnografía. Poligrafías. Laboratorio cardiopulmonar.

## ROTACION INTERNA OPTATIVA:

En su Tercer año el residente tendrá la oportunidad de realizar una Rotación Interna Optativa por un período de 2 meses, en la cual se podrá elegir algún escenario formativo de los ya transitados previamente: Internación/unidad cerrada/consultorios ambulatorios.

## ROTACIÓN EXTERNA OPTATIVA:

En su Tercer año el residente tendrá la oportunidad de realizar una Rotación Externa Optativa por un período de 2 meses, en la cual se podrá elegir un Servicio de Kinesiología que sea de referencia, tanto en el exterior del país como dentro del mismo, en la cual culminará su periodo de formación como residente.

### *Actividades académicas (investigación/cursos/talleres)*

---

La formación académica del residente en kinesiología es una de las prioridades durante su paso por la residencia. La actividad asistencial y académica está estrechamente relacionada ya que, para poder brindar el mejor cuidado a los pacientes, el kinesiólogo necesita estar permanentemente actualizado, tener pensamiento crítico, así como poseer conocimiento técnico de epidemiología y estadística. Estimular la formación académica de los residentes, favorecer la participación activa en congresos y la realización de publicaciones, no tiene como objetivo último formar investigadores, sino generar herramientas y conocimientos que mejoren la calidad de atención a nuestros pacientes.

**ACTIVIDAD NO SISTEMATIZADA:** Implica la enseñanza teórica impartida en la cabecera del enfermo. Se revisan y discuten las bases teóricas del manejo de los pacientes entre los médicos de planta y residentes, obteniéndose un aprendizaje teórico-práctico.

- **Pase de Guardia:** diario
- **Recorrida de sala del Servicio:** semanal

#### **ACTIVIDAD SISTEMATIZADA**

- **Clases:** 2 veces por semana.
- **Ateneos del Servicio:** semanal.
- **Ateneos interdisciplinarios:** dentro de los distintos ámbitos de formación.
- **Ateneo Central Sanatorio Guemes:** mensual. Actividad de carácter obligatoria.
- **Charlas/talleres a la Comunidad.** 2 veces/año.
- **Talleres de Ventilación mecánica:** junto a los Servicios de Terapia Intensiva y Emergentología.
- Taller "Aspectos básicos de la atención de pacientes internados" (residentes de 1er año).
  - Adquirir las competencias transversales relacionadas al manejo práctico de situaciones frecuentes en los pacientes hospitalizados en el área de internación general.
  - Comprender al trabajo en equipo interdisciplinario como una actividad indispensable del rol médico profesional.

## 5. JEFE DE RESIDENTES

---

Para acceder a la normativa vigente respecto de la jefatura de la residencia, [click aquí](#).

## 6. CICLO INTERDISCIPLINARIO

---

El ciclo interdisciplinario incluye cursos semipresenciales o enteramente virtuales, organizados y secuenciados según los años de Residencia, que se realizan con la ayuda de un calificado cuerpo docente sobre una plataforma de e-learning (Campus Virtual de la Fundación Sanatorio Güemes). En todos ellos se abordan contenidos transversales relevantes para la formación de los profesionales de la salud. Los contenidos transversales se organizan en tres ejes que destacan dimensiones en el desempeño del profesional de la salud. El primero recalca el rol del profesional como parte y actor del sistema para garantizar el derecho a la salud. El segundo subraya el vínculo del profesional con los otros sujetos de derecho que acceden a las instituciones de salud. El último enfatiza el valor de la educación permanente y de la investigación para la mejora de la atención.

La formación está organizada bajo la siguiente normativa ([Descargar](#)) y con un cronograma anual estipulado ([Descargar](#)).

La Fundación Sanatorio Güemes ha definido un programa abreviado y adecuado a los programas posbásicos priorizando los contenidos vinculados a la Gestión Profesional en la sede y la

formación en investigación para enriquecerse y colaborar con los servicios de pertenencia.

La pauta se define solamente para los residentes provenientes de otras instituciones (exime a los egresados del Sanatorio Güemes de Residencias Básicas) y la detallamos a continuación:

Para las Residencias Postbásicas de 2 años de duración:

- Gestión Profesional 1 y 2 durante el Primer año.
- Gestión Profesional 3 y 4 durante el Segundo año.
- Investigación I en primer Primer año.
- Investigación II en Segundo año.

Para las Residencias Postbásicas de 3 años de duración:

- Gestión Profesional 1 y 2 durante el Primer año.
- Gestión Profesional 3 y 4 como todos las básicas en el año que corresponde (2do. y 3er. año respectivamente)
- Investigación I en Segundo año.
- Investigación II en Tercer año

## CURSO DE INGLÉS

---

Destinado a todos los residentes que ingresan al Sanatorio Güemes para realizar su Residencia.

Los contenidos se estructuran en niveles anuales de cursada semanal.

Los requisitos para la aprobación de cada nivel incluyen:

- Cumplimiento del porcentaje de asistencia.
- Aprobación de las instancias de evaluación.

## 7. INVESTIGACIÓN

---

Durante Nuestra institución tiene un gran compromiso con la formación científica en cada uno de nuestros programas de formación. La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un sólido Departamento de Investigación que promueve fuertemente dicha actividad. Durante su formación el residente debe iniciarse en el conocimiento de la metodología de la investigación, debiendo adquirir los conocimientos necesarios para realizar un estudio de investigación, ya sea de tipo observacional o experimental. También debe saber evaluar críticamente la literatura científica relativa a las ciencias de la salud siendo capaz de diseñar un estudio, realizando la labor de campo, la recogida de sus datos,

el análisis estadístico, así como su discusión y elaboración de las conclusiones que debe saber presentar como comunicación o publicación. Su formación en investigación será completada a través de tres cursos correlativos dentro del Ciclo Interdisciplinario (ver apartado Ciclo Interdisciplinario). El residente deberá participar como primer autor de al menos un trabajo de investigación que logre ser publicado durante el periodo de la residencia. Estos trabajos serán presentados en las Jornadas Científicas del Sanatorio, congresos de la especialidad y publicando en revistas a nivel nacional e internacional.

## 8. MODALIDAD DE EVALUACIÓN

---

La evaluación es un subproceso de la enseñanza y el aprendizaje. Esto significa que la información recolectada sobre el desempeño del residente debe poder convertirse en un insumo que colabore en el cumplimiento de los objetivos de aprendizaje y en la mejora continua de la propuesta de formación.

La evaluación del desempeño debe estar necesariamente acompañada de una devolución efectiva al evaluado, siendo en lo posible cercana a la actividad evaluada, resaltando lo adecuadamente realizado y definiendo a su vez oportunidades de mejora.

Dentro del Sistema de evaluación de la Residencia se realizarán evaluaciones con una frecuencia semestral y luego de cada instancia de rotación. La evaluación se realizará conjuntamente entre el responsable del programa, el jefe de residentes y el/los médicos de planta que hayan intervenido en la formación del evaluado.

Los aspectos a contemplar en las evaluaciones refieren a:

- **Contenidos conceptuales**
- **Prácticas, procedimientos, habilidades**
- **Actitudes / comportamientos asumidos en el marco de la residencia**
- **Competencias profesionales.**

REQUISITOS PARA LA PROMOCIÓN DEL AÑO DE RESIDENCIA

