

FLENI

Programa 2020

Residencia de Kinesiología - CR

Jefe del Servicio: Klgo. Oscar Alzúa

Coordinación de la residencia: Lic. M. Elisa Rivas

Fundamentación

El instituto FLENI se encuentra comprometido con la excelencia en educación y entrenamiento clínico. Los profesionales de la institución brindan un entorno adecuado para la enseñanza de nuevos conocimientos y experiencias.

FLENI actualmente cuenta con un plantel de kinesiólogos, de los cuales la mayoría desarrollan actividades de docencia e investigación clínica. Los miembros del staff se encuentran comprometidos con la actividad académica.

Por otra parte, la tradición de esta institución en el manejo de las enfermedades neurológicas la convierten en uno de los principales referentes en el país, tanto para los pacientes como para otros profesionales de la salud.

Por lo tanto, el Instituto FLENI ofrece un ámbito de calidad y excelencia para la formación de postgrado en kinesiología y para la apertura de la residencia de kinesiología en la sede Escobar.

Este programa surge de la necesidad de definir la formación de los residentes y pautar las competencias que serán adquiridas a lo largo de los tres años. El mismo establece el perfil común esperado del egresado.

El presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de evaluación y seguimiento

Objetivo del programa de la residencia:

- Constituir un marco ideológico e institucional que oriente la formación de los residentes.
- Promover una formación que integre la perspectiva clínica e institucional.
- Insertar al profesional en la rehabilitación dando énfasis en la importancia de la interdisciplina del equipo de salud.
- Desarrollar capacidades docentes de supervisión y orientación dentro de la misma residencia.
- Estimular el desarrollo de la investigación y producción científica.

Organización general

El responsable de la formación del residente es:

- El coordinador de la residencia

Funciones del coordinador de la residencia:

- Ser el nexo entre la residencia, el jefe del Servicio, el departamento de Docencia e Investigación y la Dirección de la institución.
- Participe en el proceso de selección de los residentes, elaboración de exámenes, orientación de los aspirantes, toma y análisis de los resultados de los exámenes.
- Coordine la elaboración y actualización del programa de residencias.
- Diseñe e implemente el sistema de evaluación de desempeño de los residentes.
- Organizar las actividades de capacitación.
- Participar en la evaluación de desempeño de los residentes.

- Vincular acciones intra y extra institucionales para optimizar la capacitación.
- Mantener comunicación fluida con los coordinadores generales y el Jefe del Servicio.
- Desempeñarse como un referente en lo profesional y personal de los residentes.
- Organizar las actividades asistencias, académicas y científicas de la residencia, de acuerdo al programa, supervisando la tarea.
- Interesarse por las necesidades y sugerencias del grupo de residentes.

Definición del perfil del egresado de la residencia de kinesiología:

El egresado será competente de manera autónoma en la evaluación, manejo y rehabilitación integral de pacientes adultos con enfermedades neurológicas.

Al finalizar la residencia el residente estará en condiciones de:

- Realizar una adecuada evaluación kinésica utilizando los conocimientos y destrezas necesarios.
- Seleccionar, a partir de la evaluación, las conductas terapéuticas apropiadas, de acuerdo a los recursos de la institución.
- Desarrollar acciones interdisciplinarias que beneficien la formación profesional.
- Diseñar y efectuar con el equipo de profesionales proyectos de investigación.
- Desarrollar actividades docentes en el ámbito asistencial y académico.

El **objetivo general de la residencia** es formar al profesional en la evaluación, tratamiento y manejo de pacientes con enfermedades neurológicas.

Objetivo general del primer año:

- Conocer y aplicar las estrategias básicas de atención en cada área.

Objetivos específicos del primer año:

- Conocer el organigrama de la institución y el funcionamiento de cada área del Servicio de Kinesiología.

- Conocer la fisiopatología propia de las entidades clínicas más frecuentes en cada área.
- Conocer las evaluaciones kinésicas generales y específicas de cada área.
- Aplicar habilidades y destrezas básicas como cuidados posicionales y transferencias según cada área.
- Iniciarse en el manejo básico del cuadro respiratorio de los pacientes con lesiones neurológicas.
- Comprender la importancia del trabajo en equipo intra e interdisciplinario.
- Participar en las actividades académicas y de investigación de la residencia.

Objetivos del segundo año de residencia:

- Afianzar los conocimientos adquiridos durante el año anterior y aplicarlos en situaciones de mayor complejidad.
- Participar de manera activa en la evaluación y seguimiento de los pacientes.
- Participar en el trabajo en equipo intra e interdisciplinario.
- Participar en las actividades académicas y de investigación de la residencia.

Objetivos del tercer año de residencia:

- Relacionar los conocimientos sobre patología y modalidades terapéuticas de manera de lograr una atención integral del paciente.
- Afianzarse en la función de referente de los residentes de 1º y 2º año llevando a cabo tareas de supervisión.
- Colaborar con el jefe de residentes en la organización de actividades académicas.

La residencia tiene una duración de 3 años e incluye rotaciones de 4 meses de duración por las 4 principales áreas de atención (neuro-respiratorio, accidente cerebro vascular, traumatismo craneoencefálico y lesión medular). Las mismas se repetirán en los 2 años sucesivos con objetivos más complejos.

Además estas 4 áreas se complementarán con otras rotaciones como:

- Clínica de silla de ruedas: se realiza en primer año. La rotación comprende una hora por semana durante todo el año los días viernes a las 12 hs.
 - Referente: Lic. Eliana Buffetti
- Laboratorio de marcha: se realiza en segundo año. La rotación comprende un mes de lunes a viernes de 9 a 12 hs (dentro de la rotación de TEC).
 - Referente: Lic. Clara Duffy – Lic. Lautaro Silva
- Internación de Agudos en Tercer Año: rotación comprende rotación de dos meses en el horario de 9 a 17 hs por la sede Belgrano a cargo del Lic. Horacio Cámpora y del Lic. Hugo Sánchez.
- Clínica de deglución en tercer año: comprende una rotación de dos meses los días martes en sede Escobar a cargo de Lic. Cámpora y Lic. Tanda
- Clínica de ELA en primer año: evaluación de seguimiento interdisciplinaria de pacientes con ELA. A cargo de equipo médico FLENI Belgrano y Lic. Marcelo Gatti y Lic. Soledad Broggi.
- Hidroterapia: comprende una rotación de 4 meses en segundo año incluida en el área de lesión medular. A cargo de la Lic. Milagros Campins.

Organización general de la actividad académica y de formación.

Objetivos docentes de la residencia

- Ser capaz de preparar y presentar adecuadamente Ateneos Clínicos.
- Ser capaz de preparar y presentar adecuadamente clases de la especialidad
- Ser capaz de acompañar, a medida que avance en su programa, a los residentes en formación en el proceso de aprendizaje.

Objetivos de investigación

- Participar del diseño, realización y publicación de un trabajo de investigación original.

Existe un cronograma de actividades académicas mensual diagramado por el Coordinador de la residencia.

Se destina una hora diaria a la actividad académica que incluye:

- ✓ Clases teóricas de los kinesiólogos referentes.
- ✓ Clases teóricas en colaboración de kinesiólogos del staff y de otros profesionales del equipo interdisciplinario.
- ✓ Clases y presentación de pacientes a cargo de los residentes.
- ✓ Lectura crítica de artículos.
- ✓ Lectura de literatura.
- ✓ Clases prácticas sobre técnicas de evaluación y de tratamiento.
- ✓ Taller de investigación.

Además, el kinesiólogo residente participa de todas las actividades no asistenciales y académicas del Servicio (Ateneos Clínicos, reuniones intra e interdisciplinarias) así como de los Ateneos Centrales del Centro de Rehabilitación (CR).

Todo esto asegura que se destine más del 20% de la distribución horaria a actividades teóricas, de estudio y de investigación.

Objetivos de la actividad académica del primer año:

- Tener un conocimiento teórico de la incidencia, fisiopatología y clínica de las 4 áreas.
- Aprender los conceptos y principios de las diferentes teorías utilizadas en neuro-rehabilitación.
- Aprender a buscar literatura científica y a entrenarse en la lectura crítica de la misma.
- Conocer la importancia de las evaluaciones funcionales en rehabilitación. Conocer las propiedades psicométricas y usos de las diferentes evaluaciones utilizadas.
- Conocer el aporte de cada disciplina a la rehabilitación del paciente con daño neurológico.
- Iniciarse en la presentación de casos y ateneos.

Objetivos de la actividad académica del segundo año:

- Revisar la literatura actual sobre nuevas herramientas terapéuticas en las 4 áreas.
- Continuar entrenando las habilidades de lectura crítica de la literatura.
- Iniciarse en el proceso de investigación, principalmente en la etapa de planificación (protocolos).
- Continuar con la presentación de casos y ateneos implementando nuevas estrategias para su producción.

Objetivos de la actividad académica de tercer año:

- Progresar en el análisis y resolución de problemas de casos clínicos
- Incorporar mejoras al análisis metodológico de los artículos de investigación y profundizar el conocimiento en esa área.
- Continuar con el desarrollo del proyecto de investigación (ejecución y elaboración de informe)

- Colaborar como referente en las presentaciones de los residentes de años inferiores.

Estrategias de aprendizaje

Las actividades de la residencia siempre deben cumplir con las siguientes finalidades:

- **Asistencia:** la actividad asistencial debe asegurar una fuerte formación práctica. Distribuir la actividad de tal modo que le permita tomar contacto con un número importante de pacientes y amplia variedad de condiciones clínicas para que pueda poner en práctica las habilidades de manejo del paciente.
- **Supervisión o tutoría:** a través de los kinesiólogos del staff. Deberán planificarse actividades para que se interrelacionen para lograr el aprendizaje supervisado. Supervisión no solo como control de la tarea sino como medio de aprendizaje.
- **Actividad académica:** incluye ateneos, presentación de casos, lectura crítica, clases teórico/prácticas. Deben estar relacionados con la práctica diaria asistencial.
- **Interdisciplina:** fomentar la interdisciplina con otras residencias y con el resto del equipo de rehabilitación.

Evaluación

Si bien el proceso de evaluación se realiza en forma continua, el mismo se formaliza en una evaluación de desempeño por cada rotación realizada y una evaluación final por cada año.

Evaluación final de primer año: presentación de trabajo de fin de año en ateneo central de kinesiología.

Evaluación final de segundo y tercer año: presentación de protocolo de investigación en jornadas de kinesiología y ateneo central de kinesiología.

Objetivos y contenidos de cada área

Área de Accidente Cerebrovascular

Coordinador: Lic. Matías Gianella.

Referente turno mañana: Lic. Matías Gianella - Lic. Christian Gath

Referente turno tarde: klg. Oscar Alzúa y Lic. Javier Garro.

Objetivo general del área:

- Conocer la patología, las evaluaciones correspondientes y su aplicación.
- Seleccionar y aplicar las técnicas específicas comprendiendo sus fundamentos.

1. Objetivos del primer año:

- conocer la anatomía y fisiopatología del ACV. Conocer las evaluaciones generales y específicas. Adquirir habilidades en cuidados posicionales del paciente.

1.1. Contenidos:

Anatomía funcional de la circulación cerebral (ACA, ACM y ACP).

Fisiopatología del ACV.

Síndromes vasculares periféricos: de la arteria cerebral, media, posterior, anterior, coroidea anterior y de las arterias vertebrovasilares.

Estudios de imágenes complementarios. Tomografía computada. Resonancia magnética. Angiografía.

Evaluaciones: kinésica inicial. Examen funcional: Berg-Balance Scale, Fugl-Meyer, FAC, test de 6 minutos y de 10 metros, SOT. Uso, propiedades, utilidad diagnóstica y predictiva de cada una.

Cuidados posicionales en cama y sentado. Cuidados del miembro superior afectado. Posicionamiento en la silla de ruedas.

2. Objetivo del segundo año:

- conocer y aplicar los conceptos fundamentales de las técnicas de tratamiento utilizadas en el área.

2.1. Contenidos:

Conceptos teórico / prácticos de técnicas específicas (NDT y PNF)

Conceptos y técnicas de utilización de la electroestimulación funcional.

Técnicas de movilización músculo esqueléticas y de sistema nervioso.

Reeducación de la marcha: transferencia sentado- parado. Progresión de ejercicios en bipedestación y pre marcha. Uso de vendajes y ortesis.

Entrenamiento del Balance. Uso de Balance Master.

3. Objetivo del tercer año:

- Evaluar y definir plan de tratamiento coherente a la necesidad del paciente y la familia.

3.1. Contenidos:

Evaluación y control del equipamiento.

Reinserción comunitaria: estrategias de entrenamiento en comunidad. Salidas a la comunidad en equipo interdisciplinario. Clínica de manejo.

Atención de pacientes de hospital de día.

Miembro superior: Biomecánica y función. Técnicas específicas de tratamiento del miembro superior.

Redacción de informes de evaluación y alta de pacientes.

Área Respiratoria y Deglutoria

Referentes : Lic. Corina Tanda , Lic. Horacio Cámpora , Klg. Oscar Alzúa.

Objetivo general del área:

- Formar al profesional en la evaluación, abordaje y tratamiento de la encrucijada aerodigestiva del paciente neurológico.

1. Objetivo de primer año:

- Conocer las afecciones respiratorias frecuentes del paciente neurológico.
- Conocer la evaluación kinésica respiratoria inicial.
- Aplicar técnicas básicas de abordaje.

1.1. Contenidos:

Afecciones respiratorias en pacientes neurológicos traqueotomizados o no.

Posibles complicaciones y reagudizaciones en pacientes subagudos y crónicos.

Evaluación respiratoria kinésica inicial (bedside)

Mediciones instrumentales (Pimax / Pemax / Presion subglótica / Pico flujo)

Oxigenoterapia – humidificación – sistemas de aspiración – tipos de cánulas.

Técnicas kinésicas específicas.

2. Objetivo de segundo año:

- conocer los objetivos, abordaje y evolución en la rehabilitación de la encrucijada aerodigestiva.

2.1. Contenidos:

Protocolo de decanulación - Válvulas fonatorias – Niveles de alimentación (Vía oral / SNG / Gastrostomía)

Entrenamiento muscular respiratorio – incentivadores – Rehabilitación encrucijada aerodigestiva – Grupos de deglución – Grupos Rehabilitación EAD .

Requerimiento de soporte, PPI, cough assist, Bipap, Cpap, ARM ,Weaning.

3. Objetivo del tercer año:

Rotación en Clínica de deglución

3.1.Contenidos:

Videofluoroscopia - Fibrolaringoscopia.

Área de Lesión Medular

Coordinador: Lic. Marcelo Gatti

Referentes turno mañana: Lic. Eliana Buffetti y Lic. Marcelo Gatti.

Referentes turno tarde: Lic. Milagros Elizalde y Lic. Mariano Fernández Lado.

Objetivo general del área:

- Formación profesional en la evaluación y tratamiento de personas con lesión medular, con una adecuada comunicación intra e interdisciplinaria.

1. Objetivo del primer año:

- Iniciarse en la problemática del paciente con lesión medular.

1.1. Contenidos:

Presentación en el área. Equipo que la conforma. Manejo de la información dentro del área. Bibliografía a utilizar.

Conocimiento de la Historia Clínica del paciente, como completarla según los parámetros del área. Informes de alta.

Evaluaciones del área. ASIA Scale. Casos clínicos relacionados. Importancia para la determinación de outcomes.

Evaluaciones del área. Mieloleso. Casos clínicos relacionados.

Objetivos funcionales según nivel de lesión.

Manejo del paciente en colchoneta. Habilidades funcionales. Estrategias según nivel de lesión.

Transferencias. Conocimiento de la técnica. Estrategias según nivel de lesión.

Estrategias en la rehabilitación para maximizar la función del paciente.

2. Objetivo de segundo año:

- Evaluar y tratar al paciente fijando objetivos comunes con el Senior / coordinador del área.

2.1. Contenidos:

Manual sobre el cuidado de los miembros superiores después de una lesión medular

Manual de outcomes después de una lesión medular.

Introducción al uso del FES en pacientes con lesión medular. Diferentes aplicaciones terapéuticas.

Nociones básicas sobre propulsión de silla de ruedas.

Nociones básicas sobre hidroterapia.

Conocimiento de la clasificación internacional de miembro superior.

3. Objetivo del tercer año:

- Evaluar y tratar al paciente con lesión medular. Sugerir el equipamiento adecuado.

3.1. Contenidos:

Nociones sobre equipamiento específico. Diferentes tipos de sillas, almohadones, respaldos según la necesidad del paciente.

Conocimiento sobre un correcto posicionamiento en silla de ruedas.

Reinserción comunitaria: estrategias de entrenamiento en comunidad. Salidas a la comunidad en equipo interdisciplinario. Clínica de manejo

Área de traumatismo craneoencefálico

Coordinadores: Lic. María Elisa Rivas

Referentes turno mañana: Lic. Fernando Salierno

Referentes turno tarde: Lic. Laura Culasso y Lic. Silvina Perales

Objetivo general del área:

- Formación del profesional en la evaluación y abordaje del paciente con traumatismo craneoencefálico

1. Objetivo de primer año:

- Conocer los conceptos neurofisiológicos del TEC y tratamiento kinésico supervisado.

1.1. Contenidos:

Sistema Nervioso Central normal y compromisos neurológicos de acuerdo a las áreas cerebrales afectadas. Mecanismos de lesión traumática.

Conocimiento y observación evaluaciones kinésicas iniciales.

Manejo del paciente y de la familia.

Observación del abordaje del paciente según el nivel cognitivo de Rancho Los Amigos y su capacidad motora.

Concurrencia a las reuniones intra e interdisciplinarias.

2. Objetivo de segundo año:

- Evaluar y tratar al paciente. Definir objetivos de tratamiento. Clínicas familiares.

2.1. Contenidos:

Evaluaciones Kinésicas estandarizadas (COVS, Berg-Balance, FAC, SOT, Coma recovery scale-revised, HiMAT, Timed up and go, Minibest test, entre otras)

Incorporación de estrategias cognitivas para el abordaje del control motor.

Definir objetivos específicos de tratamiento Kinésico Desarrollar estrategias de tratamiento Kinésico.

Abordaje centrado en el paciente. Revisión de los sistemas. Analisis de la tarea. Toma de decisiones.

Participar de reuniones interdisciplinarias y familiares

Reinserción comunitaria: estrategias de movilidad avanzada. Salidas a la comunidad junto con Terapia ocupacional.

Rehabilitación de pacientes con secuela de encefalopatía hipoxica isquémica.

Configuración de silla de ruedas. Elección de almohadones

Uso de tecnología para la rehabilitación del TEC.

3. Objetivo del tercer año:

- Manejo independiente del abordaje kinésico del paciente TEC moderado y severo. Control y seguimiento del uso de equipamiento.

3.1. Contenidos:

Integración de la actividad kinésica al objetivo interdisciplinario del paciente.

Evaluación y abordaje del paciente con trastornos prolongados de conciencia.

Estimulación multisensorial y evaluación del estado de conciencia.

Equipamiento y adaptaciones necesarias (confección y utilización)

Manejo de la espasticidad. Evaluación de toxina y screening de bomba de baclofeno. Confección de Yesos seriados.

Redacción de informes kinésicos.

Uso de realidad virtual en pacientes TEC y con trastornos de conciencia.

Tecnología asistiva. Optimizar movilidad y comunicación.

Residencia de Kinesiología- Adultos
Bibliografía orientadora para el examen

Año 2020

- Farreras, P; Medicina Interna; Ed. Harcourt Brace.
- Fustinoni; Semiología del Sistema Nervioso; Ed. El Ateneo.
- Leiguarda R, Neurología. Ed. El Ateneo.
- Paeth. Experiencias en el concepto Bobath. Editorial Panamericana.
- West; Fisiología respiratoria. Ed. Panamericana
- West; Fisiopatología respiratoria; Ed. Panamericana
- Williams & Warnick; Gray anatomía; Ed. Salvat.
- Guyton, A.; Tratado de Fisiología Médica; Ed. Interamericana. 10ma Edición. 2005
- Campora, H Falduti, A: Evaluación y tratamiento de las alteraciones de la deglución. Rev Am Med Resp 2012; 3: 98-107. Texto completo gratuito en www.scielo.org.
- Consortium for Spinal Cord Medicine. Outcomes Following Traumatic Spinal Cord Injury: Clinical Practice Guidelines for Health-Care Professionals. July 1999. Disponible en la web de forma gratuita a texto completo.
- F. Vivancos-Matellano a, S.I. Pascual-Pascual b, J. Nardi-Villardaga c, F. Miquel-Rodríguez d y Colab. (Grupo Español de Espasticidad). Guía del tratamiento integral de la espasticidad. Rev Neurol 2007; 45: 365-75. Disponible en la web de forma gratuita a texto completo.
- M. Murie-Fernández, M. Carmona Iraguia, V. Gnanakumarb, M. Meyerc, N. Foley y R. Tease. Hombro doloroso hemipléjico en pacientes con ictus: causas y manejo. Revisión. Neurología. 2012; 27(4):234—244. Disponible en la web a texto completo de forma gratuita.
- Impacto de programa de rehabilitación motora en cohorte de pacientes con ACV subagudo de un centro de rehabilitación de Argentina (2010-2017). Christian Gath, Matias Gianella, Lucas Bonamico, Lisandro Olmos, Julieta Russo. Neurol Arg. 2019;11:67-74
- Estudio epidemiológico multicéntrico sobre esclerosis lateral amiotrófica en la Ciudad de Buenos Aires. Manuel Pérez Akly, Marianela Schiava, Mario Melcom, Gabriel Rodríguez, Gisella Gargiulo, Mariela Bettini, Ricardo Reisin, Mariana Bendersky, Fabio

Barroso, Patricio Brand, Bruno de Ambrosi, Marianna Di Egidio, Luis Fiorotto, Agustín Jáuregui, Paula Landriscina, Cintia Marchesoni, Claudio Mazia, Roberto Rey, Marcelo Rugiero, Valeria Salutto, Belén Tillard, Ernesto Fulgenzi. 10.1016/j.neuarg.2017.07.004. Neurol Arg 2017;9:225-30