

LA LEGISLATURA DE LA PROVINCIA DE ENTRE RÍOS SANCIONA CON FUERZA DE

L E Y

ARTÍCULO 1°.- Créase el “Programa de Residencias en Kinesiología y Fisiatría” en todo el territorio provincial. Las Residencias del Equipo de Salud constituyen un sistema remunerado de capacitación de posgrado a tiempo completo, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extra hospitalario, un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Las Residencias en su conjunto, se incorporan al Sistema de Atención de la Salud dependiente del Gobierno de Entre Ríos y se desarrollan con la activa participación de todos sus integrantes en la programación, ejecución y evaluación de las mismas.

ARTÍCULO 2°.- Las residencias, como integrantes del Sistema de atención de la Salud, ajustarán sus programas con la garantía del derecho a la salud integral que se sustenta en los siguientes principios:

- a)** La concepción integral de la salud, vinculada con la satisfacción de necesidades de alimentación, vivienda, trabajo, educación, vestido, cultura y ambiente.
- b)** El desarrollo de una cultura de la salud así como el aprendizaje social necesario para mejorar la calidad de vida de la comunidad.
- c)** La participación de la población en los niveles de decisión, acción y control, como medio para promover, potenciar y fortalecer las capacidades de la comunidad con respecto a su vida y su desarrollo.
- d)** La solidaridad social como filosofía rectora de todo el sistema de salud.
- e)** La organización y desarrollo del área estatal conforme a la estrategia de atención primaria, con la constitución de redes y niveles de atención, jerarquizando el primer nivel.

- f) El acceso de la población a toda la información vinculada a la salud colectiva y a su salud individual.

ARTÍCULO 3°.- El programa adecúa la formación de residentes sustentado en el análisis permanente del contexto político y socio- económico nacional, regional y/o local; el mismo pauta las competencias que serán adquiridas por el residente a lo largo de su trayecto formativo, reconoce ámbitos y niveles de responsabilidad y establece el perfil común esperado para todos los residentes de la misma especialidad.

El programa de formación se desarrolla reconociendo al sistema de salud de la Provincia como una red que aprovecha la magnitud y diversidad de ámbitos y estrategias presentes en sus diversos efectores.

El concepto de “red” relativiza a los distintos ámbitos como unidades autosuficientes de formación transformándolos en recursos complementarios.

ARTÍCULO 4°.- Este sistema se basa en la COORDINACIÓN generando INTERRELACIÓN y RECIPROCIDAD, reconociendo la riqueza de la diversidad para promover la calidad de los programas de formación, cobrando especial dimensión el esfuerzo conjunto de articulación y concertación de las actividades de formación entre los responsables de la Residencia: Dirección de Capacitación y Desarrollo; Coordinadores Generales, Jefes de Servicios; Coordinadores de Programa y de rotaciones, Jefes e Instructores de Residentes, para aprovechar las mejores capacidades formativas de cada ámbito.

ARTÍCULO 5°.- El programa constituye un instrumento esencial para pautar los recursos indispensables para que los servicios reciban residentes y para encuadrar los procesos de acreditación de capacidad formadora. El presente programa deberá estar sujeto a un proceso continuo de seguimiento y evaluación que permita junto a todos los involucrados garantizar su permanente ajuste y actualización.

ARTÍCULO 6°.- Las competencias en la formación de los residentes de la especialidad se realiza gradualmente, se parte de instancias de observación, luego se avanza hacia la participación y la asistencia con supervisión hasta alcanzar los niveles de autonomía necesaria.

- a) **Como experto clínico:** Adquirir las habilidades clínicas y actitudes profesionales que le permitan evaluar e integrar los conocimientos necesarios para llegar a establecer los objetivos de cuidados y tratamientos adecuados dentro un marco ético.
- b) **Como Comunicador:** Facilitar la relación kinesiólogo – paciente, con el objetivo de desarrollar un plan de cuidados que incluya al paciente y su familia, en conexión con el grupo profesional de trabajo.
- c) **Como Gestor / Administrador:** Priorizar y ejecutar sus tareas en forma efectiva, asignando los recursos sanitarios apropiadamente.
- d) **Como Promotor De La Salud:** Aplicar sus conocimientos para el bienestar de sus pacientes y de la comunidad a través de actividades de prevención y promoción de la salud
- e) **Como Aprendiz Autónomo:** Reconocer, la necesidad de un aprendizaje continuo para la mejora de su actividad profesional y la generación de nuevos conocimientos y prácticas kinésicas.
- f) **Como Colaborador:** Participar de manera efectiva y apropiada en el equipo de salud para el cuidado del paciente.
- g) **Como Profesional:** Demostrar compromiso y comportamiento ético responsable que responda a su rol en sociedad

ARTÍCULO 7°.- El desarrollo del programa de la residencia de kinesiología deberá:

- a) Constituir el marco ideológico y/o organizativo que oriente la formación de residentes para el logro de habilidades, conocimientos y destrezas, que permitan el desarrollo de las tareas profesionales en los tres niveles del sector salud
- b) Promover una formación que integre la perspectiva clínica, institucional y comunitaria de las problemáticas de la Salud de la población de referencia del sistema de salud de la Provincia de Entre Ríos.
- c) Insertar al Profesional Kinesiólogo en los niveles de prevención, rehabilitación e integración del sujeto-paciente, haciendo hincapié en la importancia de la interdisciplina en el equipo de salud.
- d) Brindar las mejores oportunidades de aprendizaje que el sistema ofrece en las distintas áreas y niveles.
- e) Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente los diferentes dispositivos y recursos que el sistema de salud dispone en diversidad de medios geográficos, sociales y culturales.

- f) Desarrollar capacidades docentes de acompañamiento, supervisión y orientación dentro de la Residencia y con otras Residencias.
- g) Promover la reflexión acerca del contexto histórico e institucional de las prácticas de salud, teniendo en cuenta los aspectos éticos y sociales.
- h) Fomentar modelos de integración y de trabajo interdisciplinario entre todos los profesionales del equipo de salud.
- i) Fortalecer el rol del Profesional Kinesiólogo dentro del equipo de salud.
- j) Estimular el desarrollo de la investigación y la producción científica.
- k) Posibilitar el diseño de un sistema de evaluación permanente del programa y de los proyectos con el fin de optimizar el aprendizaje de los residentes.
- l) Valorar el cumplimiento de las funciones de los responsables de la formación.

ARTÍCULO 8°.- La duración del programa es de 3 años, con posibilidad de acceso al cargo de Jefe de residentes o Instructor, por un año en el primer caso y uno o más en el segundo.

ARTÍCULO 9°.- Al finalizar el período completo de 3 años de la residencia de kinesiología, el residente estará en condiciones de:

- a) Promover el desarrollo de las competencias adquiridas en los distintos ámbitos del sector salud, adaptándose a los requerimientos locales con una visión netamente federal.
- b) Desarrollar la práctica en el ámbito hospitalario (Internación, Consultorio Externo y Área de Rehabilitación) y en el Área Programática.
- c) Identificar los datos relevantes de la Historia Clínica General para un correcto desarrollo del accionar kinésico y registrar los datos provenientes de la evaluación kinésica
- d) Efectuar una adecuada evaluación kinésica a partir de la interconsulta médica utilizando los conocimientos y la destreza necesarios.
- e) Seleccionar, a partir de la evaluación kinésica, las conductas terapéuticas adecuadas y generar los cambios que fueren necesarios, adecuando los recursos de la institución.

- f) Desarrollar acciones interdisciplinarias que enriquezcan la formación profesional y contribuyan a valorar el rol propio y de las diferentes disciplinas.
- g) Aplicar estrategias de comunicación y de educación adecuándolas a los pacientes según las características sociales, culturales y de motivación.
- h) Valorar la prevención en sus diferentes niveles para optimizar la relación costo - beneficio.

- i) Diseñar y efectuar proyectos de investigación científica a partir de un criterio epidemiológico.
- j) Desarrollar y supervisar actividades docentes en el ámbito asistencial y académico.
- k) Planificar y participar en programas destinados a la comunidad en el marco de la educación para la salud (prevención y acción terapéutica).

ARTÍCULO 10°.- La responsabilidad de la formación del residente estará a cargo de un Coordinador General del programa de residencia, un Coordinador Local del programa de residencia y un Jefe de residentes y/o Instructor de Residentes

ARTÍCULO 11°.- El Ministerio de Salud designará un **Coordinador General de la residencia** y quien deberá:

- a) Constituir el nexo entre la residencia, los Comités de Docencia e Investigación, los servicios hospitalarios y la Dirección de Capacitación Profesional, Técnica e Investigación.
- b) Capitalizar la experiencia docente acumulada año tras año en cada sede.
- c) Facilitar el intercambio y la articulación entre las sedes y con la Coordinación General y Local de la Concurrencia de Kinesiología.
- d) Optimizar los recursos disponibles de los programas de la especialidad.
- e) Favorecer experiencias de formación con las demás residencias del equipo de salud, las residencias médicas y con la Concurrencia de Kinesiología
- f) Participar en el proceso de selección de Residentes, elaboración del examen, orientación a aspirantes, toma y análisis de los resultados del examen.
- g) Coordinar la elaboración y/ o actualización del Programa docente.
- h) Evaluar la implementación del Programa en cada una de las sedes de residencia.
- i) Diseñar, implementar y evaluar el sistema de evaluación del desempeño de los residentes en conjunto con los servicios.
- j) Participar en las actividades formativas o de intercambio y actualización que la Dirección de Capacitación Profesional, Técnica e Investigación organice.
- k) Articular los programas de las distintas sedes, optimizando los recursos docentes y asistenciales.

- l) Promover la formalización de convenios de intercambio científico-técnico con instituciones académicas, sociedades científicas u organizaciones no Gubernamentales.

ARTÍCULO 12°.- Será función del Coordinador Local o Coordinador de sede:

- a) Colaborar en la elaboración del proyecto local siguiendo los lineamientos del programa general.
- b) Supervisar la implementación del proyecto local.
- c) Organizar actividades de capacitación
- d) Participar en la evaluación de desempeño de los residentes.
- e) Coordinar a través de reuniones periódicas con la residencia, la organización de las actividades docentes, asistenciales y otras de interés para el desarrollo del programa.
- f) Vincular acciones intra y extra institucionales optimizando la capacitación.
- g) Mantener comunicación fluida con la coordinación general de la residencia.

ARTÍCULO 13°.- El Instructor de residentes será un profesional con antecedentes acreditados en la especialidad y profesión y podrá pertenecer a la Carrera Profesional Hospitalaria. Se lo contratará anualmente pudiendo ser renovable. Cuando no haya postulantes para ser designados Jefes de Residentes, el instructor cumplirá las mismas funciones que éste.

ARTÍCULO 14° Serán funciones del Jefe de Residentes:

- a) Asumir la responsabilidad de la conducción del grupo de Residentes.
- b) Actuar de acuerdo con el coordinador de programa y jefes de servicio, en la supervisión y control de las actividades, como asimismo con jefes de residentes de otras especialidades y profesiones.
- c) Desempeñarse como un referente en lo personal y profesional hacia los residentes.
- d) Organizar y coordinar las actividades científicas, académicas y asistenciales de la residencia dentro de los programas preestablecidos, supervisando la tarea.

- e) Insertar en la práctica diaria dichas actividades en consenso con el Jefe de Servicio.
- f) Incentivar la participación de los residentes en las actividades académicas y científicas preestablecidas.
- g) Promover la inserción de la Residencia en actividades interdisciplinarias.
- h) Interesarse por las necesidades y sugerencias del grupo de residentes para poder tomar decisiones ecuanímes.
- i) Evaluar periódicamente a los residentes desde el punto de vista profesional, personal y ético.

ARTÍCULO 15°.- Sobre las condiciones de acreditación de Servicios de Kinesiología para el desarrollo de la residencia el servicio deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a) Deberá estar reconocido como tal al igual que el jefe de servicio.
- b) Proyecto local de residencia de Kinesiología de acuerdo con los lineamientos del Programa General de la misma. El mismo deberá estar integrado y encuadrado en el programa general.
- c) El Establecimiento donde quiera llevarse a cabo la residencia debe cumplir con el programa de garantía de calidad del Ministerio de Salud y Ambiente de la Nación y debe contar con un Comité de docencia e investigación, un Comité ético y un Comité de control de infecciones de acuerdo a la regulación que efectúa la presente resolución; como tener una biblioteca que permita la consulta bibliográfica de los residentes.
- d) Coordinador local de sede
- e) Profesionales de planta interesados y capacitados para desarrollar tareas docentes y de supervisión, con cantidad de docentes acorde al número de residentes y concurrentes a capacitar.
- f) Proyectos de inserción en aquellas áreas donde deberá intervenir el residente.
- g) Material bibliográfico y documental disponible acorde a los contenidos del programa de la residencia.

- h) Instrumentos de registro institucionales (estadísticas, protocolos de evaluación, archivos, registro de actividades, entre otros.)

ARTÍCULO 16°.- El servicio ofrecerá:

- a) Capacitación docente en servicio de acuerdo al Programa
- b) Actualización permanente
- c) Actividades Científicas.
- d) Presentación de Trabajos Científicos
- e) Realización de Investigaciones
- f) Incorporación de nuevas estrategias de intervención, diseñando actividades acordes al programa general y proyecto local, e instrumentos de evaluación generales o propios para cada actividad.
- g) Relación y participación con Instituciones y Redes comunitarias.

ARTÍCULO 17°.- Los requisitos para constituir sedes de rotaciones serán:

- a) Ser una Institución Pública, privada sin fines de lucro, u ONG, reconocidas por su capacidad formadora.
- b) Contar con profesional/es de la especialidad responsable/s de la rotación.
- c) Presentar un informe institucional del proyecto de rotación que deberá incluir:
 - descripción de la institución: misiones y funciones
 - programa de capacitación propuesto para la rotación, que responda a los lineamientos del programa de residencia.
 - funciones del residente rotante en la Institución y el proyecto propuesto.
 - Evaluación del desempeño del residente durante la rotación. Las rotaciones se realizarán siempre de acuerdo a la normativa vigente.

ARTÍCULO 18°.- La residencia de Kinesiología se caracteriza por brindar una formación curricular generalista, por lo cual los residentes se capacitarán obligatoriamente de acuerdo a los contenidos incluidos en las siguientes disciplinas:

- APS
- Neurología
- Traumatología y Ortopedia
- Pediatría
- Clínica

ARTÍCULO 19°.- Cada sede, según su perfil, asegurará la formación en varias de las áreas mencionadas en el ARTÍCULO 17°, complementando las áreas faltantes con rotaciones en otras instituciones del Sistema de Salud.

ARTÍCULO 20°.- Las actividades formativas/asistenciales, deberán contar con la guía tutorial de profesionales calificados y se desarrollarán en los siguientes ámbitos de desempeño:

- Consultorios Externos
- Internación
- UTI
- Área de Rehabilitación

ARTÍCULO 21°.- Para ingresar al Sistema de Residencias en Kinesiología y Fisiatría, el ingresante debe poseer Título universitario habilitante de Lic. En kinesiología y fisiatría, Kinesiólogo, Terapeuta Físico o Fisioterapeuta y estar matriculado en el Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Entre Ríos.

ARTÍCULO 22°.- El residente deberá tener conocimientos de epidemiología, anatomofisiología y semiopatología para ser capaz de interpretar las características de las diferentes afecciones, ponderando la anamnesis y el examen físico, que posibilitará la formulación de objetivos mediatos e inmediatos del tratamiento kinésico.

Los contenidos comunes a desarrollar comprenderán 2 ejes temáticos:

a) Profundización de los conocimientos teóricos de las distintas disciplinas:

Es importante la ampliación y actualización de los contenidos teóricos de las distintas patologías a tratar como paso previo a instaurar un tratamiento kinésico.

b) Tratamiento Kinésico: La implementación de dicho tratamiento incluirá la Evaluación Clínico-kinésica continua, el reconocimiento de aspectos clínicos asociados, la interpretación de exámenes complementarios y la aplicación de Técnicas Generales y Específicas para cada caso en particular.

ARTÍCULO 23°.- Sobre el desarrollo de los trayectos formativos:

a) DESARROLLO DEL TRAYECTO FORMATIVO DEL 1° AÑO DERESIDENCIA:

Objetivo específico relevante:

- Conocer y aplicar la estrategia de atención en áreas básicas como Clínica Médica, Ortopedia y Traumatología, Cirugía y Atención Primaria de la Salud.
- Conocer el organigrama hospitalario, su distribución, ubicación de los distintos Servicios.
- Observar y conocer los distintos servicios de la institución.
- Propender a la Integración con la planta permanente del hospital sede y conocer los programas que se encuentren en funcionamiento
- Analizar las estadísticas en relación a las prestaciones y al perfil poblacional que se atiende en el servicio de kinesiología.
- Elaborar historias clínicas, anamnesis, evaluación kinésica, interpretación de exámenes complementarios, plan de tratamiento, aplicación de habilidades y destrezas básicas, evaluación de resultados en cada una de las disciplinas.
- Realizar búsquedas, lectura y análisis de material bibliográfico en relación a los contenidos de cada una de las rotaciones intra hospitalarias.
- Organizar, durante los primeros meses del año lectivo, capacitación en patologías respiratorias básicas y su tratamiento.
- Participar en ateneos, pases de salas, clases teóricas.

- Participar en la realización de un trabajo científico anual supervisado.

	Disciplinas	Ambitos de desempeño
1er. año	Clínica médica	Internación y consult. Externo
	Traumatología	Internación y consult. Externo
	Cirugía	Internación y consult. Externo
	APS	Consultorio externo

b) DESARROLLO DEL TRAYECTO FORMATIVO DEL 2° AÑO DE RESIDENCIA:

Objetivos específicos relevantes:

- Conocer y aplicar la estrategia de atención en áreas de las especialidades como Pediatría, Respiratorio y Rehabilitación Neurológica.
- Analizar la aplicación de estrategias básicas.
- Propender a la interdisciplina.
- Profundizar lo desarrollado durante el primer año.
- Fortalecer el desarrollo de la tarea asistencial hospitalaria.
- Establecer contacto con el área crítica. Adquirir habilidades y destrezas básicas del área crítica.
- Adquirir manejo de pacientes crónicos de patologías específicas y de pacientes pediátricos.
- Desarrollar proyectos de investigación científica y por lo menos un trabajo científico anual.
- Cumplimentar las 3 rotaciones obligatorias de 2 meses de duración en forma alternada con el resto de los residentes, respondiendo a la coordinación anual preestablecida por los jefes de residentes de las siguientes especialidades: Respiratorio, Pediatría y Rehabilitación Neurológica.
- Realizar el curso de inglés.

	Disciplinas	Ámbitos de desempeño
2do.año	Clínica médica	Internación y consult. Externo
	Traumatología	Internación y consult. Externo
	Cirugía	Internación y consult. Externo
	UTI	Internación y guardias de 12 hs.
	Rotaciones Obligatorias	Internación y consultorio externo

c) DESARROLLO DEL TRAYECTO FORMATIVO 3º AÑO DE LA RESIDENCIA:

Objetivos específicos relevantes:

- Diseñar estrategias de atención, tanto básicas como específicas.
- Conocer y desarrollar la interacción con otras especialidades del equipo de salud.
- Capacitar a residentes de 1º y 2º año.
- Profundizar lo desarrollado durante el segundo año.
- Desarrollar tareas docentes y de supervisión hacia los residentes de 1º y 2º año.
- Implementar planes de prevención en el área programática y en patologías prevalentes del hospital.
- Incentivar el desarrollo de protocolos de evaluación y tratamiento para distintas patologías.
- Desarrollar y coordinar proyectos de investigación científica con criterio epidemiológico, y realizar por lo menos un trabajo científico anual.
- Seleccionar un área de interés individual e institucional para cumplimentar una rotación optativa de 2 meses de duración de acuerdo a normativa vigente, relevancia kinésica acorde a los lineamientos del programa. Las mismas deberán ser autorizadas por los responsables de la formación.

	Disciplinas	Ámbitos de desempeño
3er. Año	Clínica médica	Internación y Consult. Externo
	Traumatología- Reumato	Internación y Consult. Externo
	Cirugía	Internación y Consult. Externo
	UCO	Internación
	UTI	Internación y guardias de 12 hs.

	APS	Consult. Externo/Área Programática
	Rotación Optativa	Internación y Consult. Externo

ARTÍCULO 24°.- Sobre las estrategias de capacitación:

- a) Desde este programa se establecen una serie de líneas o ejes de trabajo que marcan los criterios para seleccionar y priorizar actividades de formación.
- b) Cada sede determinará cuáles serán las actividades específicas para cada año de formación teniendo en cuenta las posibilidades y características propias de cada servicio.
- c) Los residentes deberán realizar mediante la asistencia una práctica que le permita el contacto con gran variedad de patologías en la atención de pacientes crónicos y agudos.
- d) En cada ámbito de formación se debe asegurar la guía tutorial realizada por profesionales altamente calificados (formación sólida) para fortalecer la integración de la residencia al servicio.
- e) Se espera que en la distribución de actividades se destine el 80% del tiempo a las actividades prácticas o de atención y el 20% deberá dedicarse a actividades teóricas, de estudio y de investigación.

ARTÍCULO 25°.- El proceso de integración docente asistencial abarca los siguientes aspectos:

- a) Involucra a la comunidad como espacio social participativo
- b) Se centra en el abordaje de las necesidades reales de la población
- c) Tiende al control epidemiológico de riesgo y patología predominante

- d) Busca la interpretación crítica de la realidad
- e) Ajusta el plan de estudios a la logística de los servicios

ARTÍCULO 26°.- Las actividades se seleccionarán acorde a la currícula del año en curso y cuidando que sean adecuadas para cumplir con las siguientes finalidades:

- a) **Asistencia:** la asistencia de pacientes le deberá **asegurar una fuerte formación práctica**, distribuyendo las mismas de tal modo que le permitan al residente tomar contacto con un número suficiente de pacientes y una gama amplia de patologías dónde pueda ejercer las habilidades del manejo del paciente en la toma de decisiones. Es recomendable que el residente se incorpore en la forma lo más integral posible a todas las actividades que se realizan en el servicio. Desde la Residencia se promoverán todas las actividades que permitan articular las funciones de asistencia –docencia e investigación.
- b) **Supervisión o guía tutorial a través de los kinesiólogos de planta:** deberán planificarse actividades que interrelacionen a los residentes con los kinesiólogos de planta para lograr el objetivo del aprendizaje supervisado. La Residencia es un sistema de Formación en servicio que cobra sentido cuando se articula una sólida cadena de supervisiones, la que se extiende desde la coordinación general de la Residencia hacia el interior de la misma. La supervisión es el sistema que integra la evaluación al proceso de capacitación, no se limita a controlar la eficacia de las acciones de los residentes sino que es una instancia más para el aprendizaje. Es deseable que la supervisión se convierta en un medio para la formación que incluya pero que también supere, el control de la tarea.
- c) **Ateneos bibliográficos, presentación de casos, clases teóricas:** todas estas actividades deberán interrelacionar la teoría con la práctica. Los ateneos y los cursos que se dicten en la residencia estarán vinculados con la práctica clínica diaria.
Es esperable que se desarrollen todas las modalidades conocidas para la realización de ateneos y /o estudio de casos y que los cursos estén articulados con la práctica.



- d) **Interdisciplina:** fomentar la interdisciplina promoviendo las actividades inter - residencias de distintas especialidades y con el equipo de salud del mismo hospital y de otros hospitales del sistema.
- e) **Docencia e Investigación:** Las mismas contarán con un esquema propio para cada sede, que coordinará el jefe de residentes y que incluirá: ateneos bibliográficos, presentación de casos clínicos, elaboración de protocolos de evaluación y tratamiento, trabajos de investigación y clases especiales en las que participarán kinesiólogos o profesionales de otras disciplinas, pertenecientes o no al hospital de sede. También debemos contemplar las actividades de supervisión y referencia del jefe de residentes y residentes superiores, los cuales tienen un objetivo docente hacia los residentes de los primeros años. Anualmente se realizan las jornadas de residentes de kinesiólogía, que incluyen: búsquedas y actualizaciones bibliográficas, proyectos de extensión comunitaria y de investigación, protocolos de evaluación y tratamiento, etc.
- f) **Cursos, jornadas, congresos:** tanto intra o extra hospitalario, respetando los procesos del aprendizaje para cada residente.

ARTICULO 27º: Autorízase al Poder Ejecutivo a realizar las modificaciones presupuestarias que resulten necesarias a los fines de la presente Ley.

ARTICULO 28º: Regláméntese en un plazo no superior a los 60 días hábiles de aprobada la presente Ley.

ARTICULO 29º.- De forma.

**LUCIA VARISCO
DIPUTADA PROVINCIAL
BLOQUE UCR
AUTORA**

FUNDAMENTOS.-

Este proyecto de creación del “Programa de Residencias en Kinesiología y Fisiatría” se presenta como fruto de una reunión sostenida con el Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Entre Ríos. Cabe destacar que si bien se impulsa desde esta banca, tanto el proyecto como los siguientes fundamentos son una copia fiel adaptada a proyecto de Ley de una propuesta coordinada por el Colegio de Kinesiólogos de Entre Ríos, donde sus autores son el Lic. Nicolás José Robertone, la Lic. María José Salamone y colabora la Lic. Claudia Edith Martínez.

Para la justificación del presente proyecto los profesionales mencionan que: “En marzo del año 2020 la sociedad de nuestro país fue sorprendida por la imposición de un periodo de aislamiento preventivo y obligatorio contra la propagación del virus denominado Coronavirus SARS- CoV 2 o Covid 19, hecho que nos interpeló y nos hizo protagonistas de una experiencia de vida inédita que provocó vulnerabilidad, incertidumbre y temor en los seres humanos de diferentes latitudes, y diversas culturas; esta pandemia continúa hoy siendo un desafío social y sanitario.

Fue necesario, en el curso del año 2020, que se instauraran medidas excepcionales de reestructuración del sistema sanitario, sobre todo en los niveles de alta complejidad, para dar respuesta frente a la rápida propagación del virus. En este sentido, los kinesiólogos como parte del equipo de las Unidades de Terapia Intensiva fueron requeridos intensamente para dar cumplimiento a la atención de las personas afectadas. Esta circunstancia reveló que la cantidad de profesionales dedicados a dichas funciones eran (“83,3% de 198 respuestas de Kinesiólogos”¹). Ante esta situación crítica, quienes pudieron dar respuesta fueron aquellos profesionales que se encontraban capacitados en el área de terapia intensiva, formación a la que accedieron en otras provincias bajo la modalidad de un Programa de Residencias, que no se encuentra disponible en la provincia de Entre Ríos.

Dada cuenta de la situación, el Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Entre Ríos (COKER) eleva ante las autoridades competentes el presente proyecto, enmarcado bajo la Ley provincial 7904, que rige sus Fines, Funciones y Atribuciones, entre las cuales, y fijado por el artículo.4° inc. J): “Colaborar con las autoridades sanitarias y Poder Públicos Provinciales en general, en la elaboración de normas legales, estudios, informes, proyectos, decretos y reglamentación vinculada a la atención de la salud en general y a la atención Kinésica en particular y/o que estén relacionadas con las profesiones colegiadas”.



Asimismo encuentra fundamento este Proyecto en la normativa de salud , que ofrece la Ley N° 22.127, Sistema Nacional de Residencias de la Salud, cuando afirma en su artículo 1°: “se establece el Sistema Nacional del Equipo de Salud política cuyo objeto es complementar la formación integral del profesional ejerciéndolo en el desempeño responsable, eficiente y ético de las disciplinas correspondientes mediante la adjudicación y ejecución personal supervisada de actos de progresiva complejidad y responsabilidad”.

Esos lineamientos encuentran otro nivel de concreción cuando el Ministerio de Salud de la Nación asume el rol de **rector** que genera condiciones de equidad al elaborar **estándares mínimos de calidad** en todo el **territorio Nacional**, mediante la creación del Sistema Nacional de Acreditaciones de Residencias del Equipo de Salud, a través de dos Resoluciones Ministeriales, como es la 450/06, la cual “Define la **creación** del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud”.

También la Resolución Ministerial N° 1342/07, la cual “Define la **implementación** del Sistema Nacional de Acreditación de Residencias del Equipo de Salud”, con lo cual, en la Disposición 104/2015 se “Establece el Instrumento Nacional de Evaluación, los Bloques Transversales la Guía para los Evaluadores, los requisitos para la apertura de nuevas residencias y los Estándares Nacionales de Acreditación”.

A su vez, los criterios enunciados por la Ley N° 8951 (“Residencias de Salud. Poder legislativo de la Provincia de Entre Ríos) encuentra su expresión a través del artículo 1°, el cual “Establece el Sistema Provincial de Residencias de Salud que funcionará bajo la dependencia del Ministerio de Salud y Acción Social”, como así mismo el artículo 2° inc. a) expresa en su objetivo “formar de manera competente con un programa de adiestramiento adecuado y previamente fijado, confeccionado sobre sólidas bases científicas y pedagógicas con amplio sentido humano y de responsabilidad, proyectándose en funciones docentes y de investigación”. Como también se solicitará al Poder Ejecutivo, “la creación de nuevas residencias, teniendo para ello en cuenta las necesidades de cobertura regional en las diferentes especialidades y previo estudio de infraestructura y posibilidades de los hospitales involucrados”.



Las normas mencionadas perfilan una formación profesional de salud con una fuerte articulación y compromiso entre el Colegio de Kinesiólogos de Entre Ríos y el Ministerio de Salud. En estas relaciones, los intercambios y acciones comunes entre nuestras instituciones son una necesidad imperiosa. Es preciso tener presente las orientaciones de la Resolución N°1993/2015 que establece, entre otros, “las residencias del equipo de salud configuran el mejor sistema de especialistas de salud en el posgrado, ofreciendo la posibilidad de profundizar en un área de conocimientos al tiempo que se realiza una práctica intensiva en escenarios de trabajo”.

Entonces, desde el Colegio de Kinesiólogos de Entre Ríos y por lo tanto de la presente propuesta, se sostiene la necesidad de dar acción a este Programa de Residencia y así lograr “completar los conocimientos adquiridos en la Universidad por profesionales de la Salud y capacitarlos para el ejercicio profesional en el mejor nivel científico, ético y social”.

Las acciones a llevar a cabo por ambas instituciones implican transitar nuevos escenarios desafiantes con convicciones y objetivos claros con lo que respecta a lo que queremos para nuestros Kinesiólogos, como también brindar un Sistema de salud sólido y responsable para el cuidado de los ciudadanos.”

A continuación, en el apartado de sus fundamentos destacan que:

“La presentación de este proyecto de Residencias para los Kinesiólogos se integra a las múltiples acciones que el Gobierno de la Provincia de Entre Ríos lleva a cabo desde el inicio de la Pandemia como parte de un plan global de reestructuración del sistema sanitario, y que ha requerido re-pensar la cantidad y calidad de los recursos de atención no sólo materiales y tecnológicos, sino por sobre todo, los recursos humanos disponibles para hacer frente a la apremiante realidad. En este punto en particular, el Colegio de Kinesiólogos de la Provincia de Entre Ríos da cuenta de la escasez de profesionales dependientes del estado capacitados en el área de Terapia Intensiva y cuidados críticos mediante un programa de residencias, que tiene la particularidad de asegurar una capacitación programada, continua y de calidad, ya que este tipo de formación no se encuentra disponible en nuestra provincia; por lo que fue necesario precipitar programas de formación para paliar la situación.



Esta situación concreta de emergencia sanitaria generada por la crisis estructural de nuestro sistema socio-político y económico, nos compromete como profesionales a pensar las dificultades y elaborar propuestas sanitarias, como la de iniciar un proceso de Programas en Residencias para los Kinesiólogos.

Entendemos que “Las residencias de Salud son la esencia de un sistema saluddestinado al residente graduado y que tiene por objeto completar los conocimientos adquiridos en la Universidad por profesionales de la Salud y capacitarlo para el ejercicio profesional en el mejor nivel científico, ético y

social”. Con pleno convencimiento, mediante este proyecto hacemos visible la necesidad de acompañar los crecientes niveles de complejidad que han alcanzado los hospitales de la provincia con un programa de residencias para Kinesiólogos que permita a los profesionales acceder a una formación continua, progresiva e idónea acorde a los cambios que enfrenta el sistema de salud de forma integral.

El Kinesiólogo egresado tendrá un perfil principalmente resolutivo y práctico, basándose en herramientas diagnósticas y terapéuticas lo más próximas a la evidencia actual. Además, es de fundamental importancia la adquisición de conocimientos de gerenciamiento de unidades, metodología de la investigación y bioética. La Residencia, al ser un sistema de formación de postgrado, tiene una gran influencia en la modulación del pensamiento y práctica profesional. En ella, se reafirma la identidad profesional, buscando el desarrollo de profesionales con ética y conductas solidarias. Esta realidad hace que la formación del recurso humano, en el área de Kinesiología y a través de este sistema, constituya el pilar más apropiado.

Enfrentamos la necesidad de delinear un programa que unifique los lineamientos generales de las sedes, garantizando los contenidos básicos comunes de las mismas, enriqueciéndolos a su vez con los proyectos locales. “Este Programa combina oportunidades para la supervisión clínica continua, incluyendo exámenes prácticos con una fundamentación en la indagación científica para proveer las bases técnicas de la práctica avanzada”. Así definido, el Programa de Residencia deberá cumplir con todos los puntos de la planificación: objetivos, propósitos, contenidos, actividades, sistemas de evaluación, los cuales deberán explicitarse para arribar a los resultados esperados. Es por esto que su permanente actualización y pertinencia a las necesidades de la realidad del campo profesional se hace imprescindible.



Es de fundamental importancia que el presente programa incentive al residente a acelerar su pericia en evaluación, examen, diagnóstico, pronóstico y seguimiento del paciente. Este enfoque incluye servicios comunitarios, educación del paciente, investigación e integración y asesoramiento kinésico a otros profesionales de la salud. También, busca como propósito generar en el graduado la necesidad de capacitación y actualización permanente, brindando la posibilidad de trabajos de campo, monográficos, aplicando la metodología del conocimiento científico como generadora de nuevo conocimiento, devolviendo a la comunidad a través de acciones asistenciales, docentes y preventivas aquellos capitalizados durante la formación académica; promoviendo actividades científicas periódicas como ateneos, presentación de casos, jornadas científicas, cursos y/o seminarios, entre otros.”

En la presentación de este proyecto no hago más que mediar entre esta solución generada por los protagonistas y el poder legislativo. Por esto, solicito a los demás legisladores que se le brinde el tratamiento correspondiente y se realice la aprobación del presente proyecto de ley.

**LUCIA VARISCO
DIPUTADA PROVINCIAL
BLOQUE UCR
AUTORA**