

*primero
la gente*



MARCO DE REFERENCIA DE ESPECIALIDAD

Kinesiología Pediátrica y Neonatal



Ministerio de Salud
Argentina

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

Página 1 de 23

Especialidad Kinesiología Pediátrica y Neonatal

- Introducción

El siguiente marco de referencia se basa en las normativas vigentes que regulan la profesión de Kinesiología, Ley 24317 de Ejercicio de la Kinesiología y la Fisioterapia publicada en Boletín Nacional el 30 de Mayo de 1994, y sus normas complementarias, así como la Resolución 801 que establece las Normas de organización y funcionamiento de las áreas de Kinesiología y Fisiatría de establecimientos asistenciales según niveles de riesgo y la resolución 1337/2001 del Ministerio de Salud, en la que se consideran las especialidades médicas y no médicas.

En el año 2020 la Licenciatura en Kinesiología y Fisiatría fue reconocida en nuestro país como una carrera de interés público por parte del Estado Nacional. Ello se refleja en su incorporación al artículo 43 de la Ley de Educación Superior.

La Pediatría es una rama de la medicina que se ocupa de la salud del ser humano desde la concepción hasta el final de la adolescencia. Nuevas corrientes redefinen el rol social de la medicina pediátrica señalando un nuevo posicionamiento destinado a aclarar, debatir, expresar y declarar lo que sucede en la sociedad.

Al recorrer la historia de la Pediatría en nuestro país se pone de manifiesto un cambio de paradigma que se refleja en la formación de nuevas generaciones de especialistas: un cambio de foco de la patología a la prevención y a la educación permanente a un abordaje que incorpora el impacto de factores contextuales, familiares, sociales y comunitarios. Este nuevo paradigma propone el trabajo interdisciplinario y transdisciplinario como modalidad privilegiada en el cuidado de la salud, y produce consecuentemente una ampliación de los ámbitos de desempeño profesional entre los que se incorporan los centros de salud o escenarios comunitarios, la internación conjunta de la madre y el niño, la consulta ambulatoria, y el seguimiento longitudinal del niño y el adolescente.

La Especialidad en Kinesiología Pediátrica y Neonatal está enmarcada dentro de los preceptos éticos actuales que sustentan la Pediatría, es decir, aquellas conductas que apuntan a la búsqueda de un equilibrio permanente y dinámico entre el avance de la ciencia aplicada a la Kinesiología Pediátrica y Neonatal, las necesidades de cada niño/a según las diferentes patologías, la etapa biológica en que se encuentren y el hábitat biosociocultural al que pertenecen.

- Fundamentación

La importancia del Kinesiólogo especialista en Kinesiología Pediátrica y Neonatal radica en el rol que ocupa como parte del equipo interdisciplinario de salud en los procesos de rehabilitación funcional de las acciones en pediatría y neonatología. Con un amplio campo de acción en la especialidad que contempla varias áreas de desempeño: en el campo respiratorio, ortopédico y traumatológico, reumatológico, neurológico, oncológico, paciente quemado y atención primaria de la salud.

La implementación de su accionar está basada en guías de práctica clínica y protocolos, el conocimiento fisiopatológico y ensayos clínicos que los sustentan. El kinesiólogo especialista en Kinesiología Pediátrica y Neonatal interactúa con profesionales de las áreas de clínica médica, neumonología, cardiología, cirugía, cuidados críticos, cuidados paliativos, neurología, psiquiatría y otros profesionales del equipo de salud en la atención de los pacientes pediátricos y neonatales que se encuentran cursando procesos agudos, post agudo o crónicos, congénitos y/o adquiridos.

El requerimiento del desarrollo de esta formación se sustenta en múltiples factores ya que la formación de grado no contempla la orientación pediátrica y neonatal con la suficiente profundidad como para permitir desplegar habilidades y destrezas en el campo de la práctica. Es importante también reconocer las dificultades del paciente pediátrico, ya que este grupo etario requiere mayor susceptibilidad y destreza en el vínculo, con la colaboración continua de los padres y tutores a cargo. El kinesiólogo especialista debe integrar el equipo de salud teniendo activa participación en la promoción y protección de la salud, como así también en la atención y rehabilitación, con la intención de promover la reinserción de los pacientes pediátricos y neonatos como futuro de nuestra sociedad.

- Antecedentes Históricos

La kinesiología es una disciplina relativamente joven que se encuentra en una transformación permanente, construyendo su espacio dentro del equipo de salud. Desde su creación, el 13 de abril de 1937, ha ido adaptándose para dar respuesta a las demandas socio-profesionales que se presentaron en diferentes contextos históricos en la Argentina. Nuestra profesión encontró los primeros esbozos de su ejercicio en el voluntariado que comenzaron a ejercer un grupo de enfermeras de los Estados Unidos durante la Segunda Guerra Mundial, como respuesta a la creciente demanda de cuidados a personas que sufrían diferentes grados de minusvalía y requerían atención profesional especializada para recuperar las funciones perdidas.

El ejercicio profesional del kinesiólogo en la República Argentina fue diferenciándose del resto del mundo desde sus comienzos, con un sorprendente desarrollo académico, respaldado por una intensa actividad societaria.

En la década de 1950, dos epidemias de poliomielitis cobraron millones de víctimas en el mundo, dejando secuelas a muchas de ellas con afección respiratoria de

considerable gravedad, por lo que surgió para la kinesiología, el gran desafío de responder a las nuevas demandas sociales y asistenciales que se presentaron. Comenzó un admirable crecimiento de una rama de la profesión que, hasta ese momento, se resumía a maniobras aisladas de aplicación empírica: la “kinesiología respiratoria”. Profesionales ilustres comenzaron un trabajo de vanguardia en el Centro de Rehabilitación Respiratoria “María Ferrer”, actualmente Hospital de Rehabilitación Respiratoria “María Ferrer” de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Por ese entonces, los kinesiólogos del Hospital Pedro de Elizalde y del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez, fueron pioneros en comenzar a trabajar de manera interdisciplinaria en la rehabilitación respiratoria y motora de las secuelas neurológicas de los pacientes pediátricos que padecían esta enfermedad. En 1943 se creó la Asociación para la Lucha contra la Parálisis Infantil (ALPI), donde profesionales de Kinesiología juntamente con médicos clínicos y cirujanos comenzaron a trabajar en la rehabilitación y equipamiento ortopédico de estos pacientes.

El accionar kinésico se desarrolla desde siempre en los Hospitales e Instituciones Pediátricas y, desde hace más de 100 años, la Kinesiología Pediátrica demuestra su relevancia como Área Prioritaria ya que desde la fundación del primer Hospital de Pediatría en nuestro país y los que le sucedieron, cuentan en su estructura con Servicios de Kinesiología que se han desempeñado y desempeñan en forma interdisciplinaria en la atención pediátrica y neonatal.

Los hospitales infantiles contaban con profesionales kinesiólogos/as dedicados/as al abordaje de recién nacidos, niños, niñas y adolescentes, siendo éste un requisito fundamental para el desarrollo de la futura orientación pediátrica.

En el año 1986, la Dirección de Capacitación Profesional y Técnica del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires inicia la concurrencia de Kinesiología mediante resolución 45/86. Las concurrencias del Equipo de Salud constituyen un sistema honorario de capacitación de postgrado a tiempo parcial, con actividad programada y supervisada, con el objetivo de formar para el ámbito intra y extrahospitalario un recurso humano capacitado en beneficio de la comunidad. Las concurrencias, como integrantes del Sistema de atención de la Salud del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires, ajustaron sus programas en acuerdo con las pautas establecidas por la Ley Básica de Salud de la Ciudad de Buenos Aires (Ley 153). En pediatría la concurrencia tiene sus primeras experiencias en el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez y en el Hospital de Niños Pedro de Elizalde a partir del año 1986.

En el año 1992 comienzan las residencias en los Hospitales Generales de Agudos con una visión generalista y con una escasa intervención en el campo pediátrico. Desde entonces los residentes de 2º año realizan una rotación obligatoria en los Hospitales pediátricos de CABA. En ese escenario es que se gestó el ideario de la creación de la Carrera de Especialista de Kinesiología Pediátrica y Neonatal.

Fue a partir del año 2002, desde la Dirección Nacional de Maternidad e Infancia se promueve la estrategia de atención para las infecciones respiratorias basada en la

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

creación de Centros de Pre-Hospitalización, o Centros de Internación Abreviada, o Postas de Bronquiolitis, tanto en los Centros de Atención Primaria de la Salud (CAPS) como en los hospitales públicos en los que se atiende a los niños. En estos programas se contempló la incorporación de kinesiólogos, médicos y enfermeros para atención pediátrica. En el año 2004 se incrementó la dotación de kinesiólogos de guardia durante la época de mayor impacto epidémico de Bronquiolitis, en los hospitales del Gobierno de la Ciudad de Buenos Aires y de la Provincia de Buenos Aires.

En cuanto a la formación en el marco de Residencias Kinesicas Pediátricas, la primera experiencia en el país se desarrolló en Corrientes con la residencia de Kinesiología Pediátrica creada en 2010; llevándose a cabo en el Hospital Pediátrico Juan Pablo II y a partir del convenio establecido entre el Ministerio de Salud provincial y la Universidad Nacional del Nordeste (UNNE). En el marco de este mismo convenio con UNNE el Ministerio de Salud Pública de la Provincia del Chaco crea en el año 2020 la Residencia de Kinesiología con Orientación Pediátrica en el Hospital Pediátrico Avelino Castelán (Res. 2960/21 C.D)

La residencia de Kinesiología en Pediatría y Neonatología de la Ciudad de Buenos Aires inicia su recorrido en 2012 en los Hospitales Dr. Juan P. Garrahan y Pedro de Elizalde, creada por Resolución N° 372/2012. En el año 2022 se incorpora al programa de residencia el Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez.

Desde 2018, la Provincia de Buenos Aires cuenta con sede de residencia en Kinesiología Pediátrica y Neonatal en el ámbito del Ministerio de Salud de la Pcia de Bs. As. con sede en el Hospital Interzonal Especializado en Pediatría Sor María Ludovica de la Plata.

En relación con la formación en la especialidad a nivel universitario comenzó con la creación de la Carrera de Especialista. En el año 2004 fue creada por la Prof. Lic. Klga Ftra Luisa Giorgetti la carrera de Especialista en Kinesiología y Fisiología Pediátrica y Neonatal (Res. CS UBA 3437/04 y su modificación Res. CS UBA 7619/13 en su primera sede Hospital "Prof. Dr. Juan P. Garrahan" bajo su dirección; posteriormente se abrieron las sedes del Hospital de Niños Ricardo Gutiérrez (2009) y más tarde el Hospital General de Niños Pedro de Elizalde (2012). La misma fue aprobada por CONEAU en el año 2017 (Resol. 445/17), desde entonces y en continuidad funcionan en las tres sedes.

En octubre del año 2010 se creó el Grupo de Trabajo de Kinesiología dentro de la Sociedad Argentina de Pediatría. Su misión fue establecer un espacio común de encuentro con todos los colegas del país dedicados a la Kinesiología Pediátrica, compartir experiencias de nuestra práctica y propiciar un ámbito de discusión científica. Durante estos años se abocó principalmente a la organización de diferentes eventos científicos y a la participación en los siguientes consensos: Consenso sobre el cuidado del niño con traqueostomía. Arch Argent Pediatr 2016;114(1):89-95; Consenso de cuidados respiratorios en enfermedades neuromusculares en niños. Arch Argent Pediatr. 2014;112(5):476-477; Guía de diagnóstico y tratamiento de pacientes con

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

fibrosis quística. Actualización. Arch Argent Pediatr 2021;119(1): S17-S35.

En el año 2012 se creó la sociedad Argentina de Kinesiología Cardiorrespiratoria (SAKICARE) con personería Jurídica por resolución de la IGJ 000847. Desde su origen se han realizado 3 congresos nacionales y gran cantidad de actividades científicas. En el año 2020 la sección de Pediatría difundió la “Guía de abordaje y manejo de COVID-19 en Pediatría y Neonatología” en el contexto de la epidemia por SARS-CoV-2.

En el año 2013 comenzó a dictarse, desde la Sociedad Argentina de Terapia Intensiva, el Curso Superior de Kinesiología Respiratoria Crítica Pediátrica, el cual continúa actualmente formando kinesiólogos de todo el país.

En el 2014 se aprobó la creación formal de la Asociación de Profesionales de la Fibrosis Quística (APAFIQ) (LGS N 0030393), con la participación de profesionales kinesiólogos tanto en Congresos como en documentos, y otras áreas que se desempeñan en la atención y diagnóstico.

En el año 2015 en San José de Costa Rica, en el marco del congreso anual de la Sociedad Iberoamericana de Neonatología, se constituye el grupo interdisciplinar SIBEN (Sociedad iberoamericana de Neonatología), denominado GRINSIBEN; con el propósito de ampliar y permitir la inclusión de otros profesionales de la salud involucrados con el cuidado neonatal intra y extrahospitalario. Fue entonces que se incorporó la Kinesiología, a través de la conformación de un equipo de Kinesiólogos de todo el territorio de Argentina y colegas de la Región.

En el 2017 se constituyó formalmente en la Sociedad Latinoamericana de Cuidados Intensivos Pediátricos (SLACIP), el Comité de Fisioterapia y Kinesiología Pediátrica, en el que desde sus comienzos participaron activamente profesionales argentinos y a través del cual se ha divulgado el “Consenso de especialistas: Movilización temprana en pacientes pediátricos en Unidad de Cuidados Intensivos con COVID-19”, publicado en la Revista de esta prestigiosa Sociedad Científica. Desde la Sección de Pediatría, se ha divulgado la “Guía de abordaje y manejo de COVID-19 en Pediatría y Neonatología” de alcance regional.

I. Perfil Profesional

1.1 Justificación del perfil

El Programa Nacional de Cardiopatías Congénitas del Ministerio de Salud de la Nación garantiza la resolución quirúrgica a todos los niños y niñas del país con diagnóstico de cardiopatía congénita que cuentan con cobertura exclusiva del sistema público de salud. Uno de cada cien recién nacidos presenta alguna cardiopatía congénita. En la Argentina, nacen al año unos 7 mil niños y niñas con esta patología. Alrededor del 50 por ciento de estos niños requieren cirugía en el primer año de vida y dos terceras partes son solucionables con diagnóstico oportuno y tratamiento médico, requiriendo un abordaje kinésico especializado para asistir las necesidades cardiorrespiratorias en el postquirúrgico inmediato, mediato y su vigilancia del desarrollo en el mediano y largo plazo.

En la actualidad, resulta necesario direccionar un espacio de formación orientado a resolver los problemas de salud de bebés, niños, y adolescentes, inherentes al campo disciplinar de la kinesiología y fisiatría pediátrica y neonatal. En este sentido, la residencia repercutió positivamente en la calidad de las prácticas y en la formación, ampliándose sus dimensiones, en tanto contempla perfiles profesionales orientados a la atención, docencia e investigación.

La Kinesiología juega un papel crucial en las vidas de los niños y adolescentes con algún tipo de discapacidad, a través de la mejora de la movilidad, el desarrollo de habilidades motoras y/o sensoriales, la independencia funcional, el manejo del dolor, la interacción social y la prevención de complicaciones secundarias, desde un abordaje terapéutico, educativo y familiar.

Según el estudio Nacional sobre el Perfil de las Personas con Discapacidad (INDEC, 2018), la prevalencia de la población menor a 6 años con discapacidad, indica que el 2,7% de los niños presentan una limitación en la actividad, siendo la más prevalente la dificultad motora, seguida por la visual y la mental-cognitiva. Con respecto al momento del ciclo vital de la población en que se produce la discapacidad, un 82,3% es posterior al nacimiento contra un 16,5% que se presenta desde el nacimiento.

Los niños con condiciones crónicas complejas son abordados por equipos de profesionales en los que el kinesiólogo especialista ocupa un lugar importante para poder mejorar la calidad de vida y evolución de esta población en crecimiento.

La Kinesiología pediátrica y neonatal es una especialidad que se ocupa del abordaje integral del ser humano desde el nacimiento hasta el final de la adolescencia identificando y tratando con una perspectiva kinésica aquellas patologías pediátricas y neonatales, de origen congénito o adquirido en el marco de la prevención, promoción, protección y rehabilitación.

El kinesiólogo especialista ha desarrollado la capacidad de aplicar el método científico a su

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

especialidad, lo que le permite mantenerse actualizado en el dominio de los conocimientos y técnicas que mejoren la calidad de sus intervenciones. Esto promueve el enriquecimiento de un lenguaje técnico-científico en el campo de las patologías pediátricas y neonatales, común en el equipo de salud y enfocado a la especialidad.

Posee habilidad para asesorar en planes y programas de prevención, tratamiento y rehabilitación en sus diferentes etapas de implementación para la mejora de la calidad de vida y la valoración de la salud como un capital a preservar.

Posee capacidad para diseñar e implementar en programas de transferencia a la comunidad. Participa en el desarrollo y perfeccionamiento de nuevas tecnologías.

Su formación incluye el dominio de conocimientos avanzados en anatomía, fisiología y patología que le permiten desenvolverse con destreza en diferentes áreas, e integrar grupos interdisciplinarios de salud.

1.2 Competencias

Competencia *transversales*

Las competencias transversales serán agrupadas en 3 dominios:

i. Trabajo en equipo, gestión y educación.

- Habilidad para trabajar interdisciplinariamente, gestionar y evaluar el desempeño del proceso de trabajo, y realizar los registros de la actividad profesional en historias clínicas.
- Habilidad para realizar acciones que promuevan la educación y la investigación en el área de la neurología en el marco de la bioética.
- Habilidad para gestionar el proceso del trabajo teniendo en cuenta la organización y estructura sanitaria en la que participa con el fin de optimizar la calidad de atención teniendo en cuenta los aspectos éticos y legales.
- Habilidad para evaluar el desempeño de la propia práctica de acuerdo a parámetros de calidad y realizar las modificaciones pertinentes.
- Habilidad para liderar equipos de trabajo interdisciplinarios centrados en el paciente y su familia.
- Habilidad para participar de la elaboración de guías de práctica clínica basadas en evidencia interdisciplinarias y/o transdisciplinarias referentes a la atención de pacientes con condiciones de salud de origen neurológico.

- Habilidad para promover espacios de formación académica participando en acciones de educación permanente. Desarrollar tareas docentes en su ámbito de desempeño.

ii. Comunicación y colaboración

- Habilidad de adaptar las estrategias de comunicación utilizadas con el paciente y su familia y/o cuidadores que permita fomentar el compromiso, la inclusión y la toma de decisiones compartidas.
- Habilidad para utilizar estrategias comunicacionales adecuadas con el equipo interdisciplinario de salud, paciente y su familia y/o cuidadores.
- Habilidad de colaborar con los pacientes y su familia y/o cuidadores, con el equipo interdisciplinario para recabar toda la información completa que permita gestionar un programa de rehabilitación centrado en el paciente y su familia a lo largo de todo el proceso de atención.
- Capacidad de desarrollo de documentación que describa los elementos complejos del manejo del paciente y justifique los recursos necesarios para respaldar los cambios en el funcionamiento, el contexto ambiental o las situaciones que se presenten a lo largo de la vida.

Competencias específicas

El especialista en Kinesiología Pediátrica y Neonatal (KyFPyN), es un profesional de la salud especializado en el abordaje integral del niño desde su nacimiento hasta la adolescencia. Posee habilidades para la prevención, promoción, protección y rehabilitación, capacidad para formar parte de equipos interdisciplinarios generando intercambios de conocimiento que contribuyan a la toma de decisiones en relación con el diagnóstico y tratamiento de los pacientes en este rango etario. También capacidad para identificar y abordar aquellas patologías pediátricas y neonatales, de origen congénito o adquirido, que requieran su intervención, de acuerdo con los principios del niño como sujeto de derecho y de su atención contextualizada y centrada en la familia. Su enfoque apunta a vincularse de manera empática con el paciente y su familia, durante su intervención a través de una comunicación eficaz. Posee capacidad de gestión de su área de trabajo, desarrolla procesos de investigación, docencia y educación continua y competencias digitales y de trabajo colaborativo y en red.

I.3 Áreas de competencia y competencias específicas de la especialización

Las áreas de competencia del especialista en KyFPyN fueron definidas según actividades profesionales agrupadas por áreas de desempeño

Dentro de cada área de competencia se detallarán las competencias específicas. La ejecución de las competencias se basa en la puesta en marcha de competencias específicas que se detallaran a continuación:

Área de competencia I

Habilidad para cuidar de la salud comunitaria desde una mirada del cuidado centrado en la persona y su familia.

Competencia específica	Criterios de realización
Habilidad para sostener procesos de evaluación kinésica y análisis según la situación local.	Se define la conducta kinésica a seguir de acuerdo con el contexto del paciente, su familia y recursos disponibles. Se determina la necesidad de derivación. Se trabaja interdisciplinariamente. Se reconocen los determinantes de salud del proceso salud-enfermedad. Se registran datos para elaborar y/o definir perfiles sociosanitarios. Se definen estrategias de abordaje según los problemas
Habilidad para realizar práctica clínica kinésica identificando alteraciones del crecimiento y/o desarrollo madurativo, y de enfermedades prevalentes agudas y crónicas.	Se realiza anamnesis dirigida. Se realiza el examen físico: percentilos, características fenotípicas, desarrollo motor típico. Se registra en la historia clínica y en la ficha kinésica. Se seleccionan las herramientas kinésicas correspondientes para realizar vigilancia del desarrollo.
Habilidad para establecer adecuada articulación en el marco de equipos de salud y el sistema sanitario para la sistematización en términos de referencia y contrarreferencia.	Se trabaja en cooperación como parte del equipo interdisciplinario desde la perspectiva de la atención centrada en el paciente.

Habilidad para diseñar y desarrollar actividades y proyectos de modo integral y contextualizados	Se desarrollan proyectos interdisciplinarios de abordaje comunitarios.
--	--

Área de competencia II:

Capacidad para evaluar a los pacientes pediátricos y neonatales a fin de determinar criterios de gravedad, establecer prioridades y objetivos de tratamiento kinésico y determinar las intervenciones terapéuticas necesarias para la recuperación del paciente ambulatorio.

Competencia específica	Criterios de realización
Habilidad para confeccionar el registro en la Historia Clínica Kinésica en pacientes pediátricos y neonatales.	Se confecciona Historia Clínica Kinésica (HCK) concreta, concisa y clara. Se identifican factores de riesgo biológicos, ambientales y mixtos para su neurodesarrollo. Se incluyen en la HCK informes, evaluaciones kinésicas y escalas específicas. Se realiza el seguimiento kinésico longitudinal y transversal de los recién nacidos de alto riesgo.
Habilidad para evaluar, desde una perspectiva kinésica, las diferentes afecciones del paciente pediátrico y neonatal ambulatorio.	Se realiza anamnesis dirigida. Se realiza examen físico: semiología, biomecánica. Se conoce e identifica signos y síntomas de afecciones pediátricas y neonatales. Se evalúa rango articular. Se evalúan los reflejos. Se evalúa el tono muscular. Se utilizan técnicas y dispositivos de monitoreo kinésico respiratorio realizando pruebas de calibración y funcionamiento de los equipos, de manera de asegurarse su correcto funcionamiento y seguridad de aplicación. Se evalúa la función motora abarcando la valoración del rango de movilidad articular, la fuerza muscular, las actividades de la vida diaria y actividades motrices integradas.

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

	Se realizan pruebas musculares y de evaluación kinésica funcional en pacientes pediátricos: evaluación kinésica motora funcional de miembro superior y miembro inferior. Se realiza análisis biomecánico de la marcha. Se realizan pruebas de vigilancia del neurodesarrollo desde la perspectiva kinésica en recién nacidos de alto riesgo.
Habilidad para interpretar exámenes complementarios	Se corrobora diagnóstico médico-kinésico con la interpretación apropiada de exámenes complementarios.
Capacidad para practicar intervenciones kinésicas terapéuticas ambulatorias en pacientes pediátricos y neonatales.	Se realizan las prácticas terapéuticas kinésicas, según la especialidad, respetando criterios técnicos. Se considera la opinión del equipo interdisciplinario. Se contempla indicaciones, contraindicaciones y medidas de bioseguridad, tanto en los procedimientos de evaluación, como de intervención terapéutica kinésica.
Capacidad para realizar intervenciones kinésicas de cuidados respiratorios en pacientes pediátricos y neonatales	Se realiza toma de muestras de secreciones respiratorias: muestras de esputo, esputo inducido, virológicos, hisopado COVID-19. Se implementan procedimientos para el mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea artificial. Se realizan terapias de higiene bronquial manuales y mecánicas utilizando dispositivos para tal fin. Se implementa oxigenoterapia seleccionando, implementando y monitoreando el funcionamiento de dispositivos para tal fin. Se controla y monitorea la utilización de equipamiento de oxigenoterapia domiciliario.

	Se instruye a los padres y/o cuidadores en cuidados respiratorios básicos y signos de alarma.
Capacidad para practicar intervenciones kinésicas de cuidados motores y rehabilitación	Se seleccionan, implementan y monitorizan técnicas de posicionamiento, movilización pasiva, activo-asistida y activa. Se seleccionan y monitorizan ejercicios activos libres, fortalecimiento, de coordinación y equilibrio. Se estimula la funcionalidad abarcando las actividades de la vida diaria y las actividades motrices integradas. Se implementan técnicas kinésicas e intervenciones oportunas durante el seguimiento del neurodesarrollo. Se implementan terapias para la rehabilitación kinésica de la función orolingüofacial, utilizando técnicas posturales, estimulación sensitiva, y ejercicios para mantener y mejorar la función deglutoria. Se instruye a los padres y/o cuidadores en cuidados motores básicos, posicionamiento e higiene y cuidado de la piel.
Habilidad para utilizar equipamiento de fisioterapia desde una mirada centrada en la seguridad del paciente.	Se evalúa la necesidad de uso de fisioterapia, según edad del paciente y tipo de afección, basado en la mejor evidencia disponible. Se realiza presoterapia y técnicas de cuidado de la piel.
Habilidad para valorar, desde una perspectiva kinésica, la necesidad de uso de equipamiento ortésico.	Se brinda asesoramiento a la familia y al equipo médico tratante la opinión acerca del uso de equipamiento ortésico, según evaluación funcional y contextualizada de cada paciente. Se evalúa colocación e indicación de ortesis, ayuda marcha y silla de ruedas.
Capacidad para asesorar y orientar a la familia	Se brindan pautas de cuidado e indicaciones kinésicas de seguimiento y monitoreo promoviendo un estilo de vida saludable. Se Instruye sobre los criterios de alarma y control.

Área de competencia III:

Capacidad para evaluar a los pacientes pediátricos y neonatales a fin de determinar criterios de gravedad, establecer prioridades y objetivos de tratamiento kinésico y determinar las intervenciones terapéuticas necesarias para la recuperación del paciente en el área de internación.

Competencia específica	Criterios de realización
Habilidad para evaluar, desde una perspectiva kinésica, diferentes afecciones en pacientes pediátricos y neonatales internados.	Se realiza anamnesis dirigida. Se realiza examen físico: semiología, biomecánica. Se conocen e identifican los signos y síntomas que determinan el estado del paciente. Se establece el estado respiratorio y motriz al momento de la evaluación y previo al evento que determina la internación. Se evalúa la función motora abarcando la valoración del rango de movilidad articular, la fuerza muscular, las actividades de la vida diaria y actividades motrices integradas. Se implementan escalas de evaluación para la rehabilitación kinésica de la función orolingüofacial, utilizando escalas y pruebas clínicas e instrumentales para la valoración de la función deglutoria.
Habilidad para interpretar exámenes complementarios	Se corrobora el diagnóstico médico clínico con la interpretación apropiada de exámenes complementarios. Se realiza diagnóstico kinésico diferencial en distintas afecciones en pacientes pediátricos y neonatales internados.
Habilidad para confeccionar el registro en la Historia Clínica Kinésica (HCK)	Se confecciona la HCK concreta, concisa y clara. Se incluye en la HCK evoluciones, informes, evaluaciones de escalas específicas, consentimiento informado.

Capacidad para practicar intervenciones kinésicas terapéuticas en pacientes pediátricos y neonatales internados, de acuerdo con el diagnóstico y motivo de internación	Se realizan las prácticas terapéuticas kinésicas, según la especialidad, respetando criterios técnicos. Se contemplan las indicaciones, contraindicaciones y medidas de bioseguridad en los procedimientos de intervención terapéutica kinésica.
Habilidad para realizar intervenciones kinésicas de cuidados respiratorios y soporte ventilatorio	Se realizan toma de muestras de secreciones respiratorias. Se realizan terapias de higiene bronquial manuales convencionales y no convencionales; y mecánicas utilizando dispositivos para tal fin. Se implementan procedimientos para el mantenimiento de la permeabilidad de la vía aérea. Se implementan guías y protocolos para los cambios y/o retirada de la cánula de traqueostomía. Se realiza aerosolterapia seleccionando, implementando y monitoreando el funcionamiento de dispositivos. Se acondiciona el aire inspirado, seleccionando e implementando dispositivos de filtración, calentamiento y humidificación de gases medicinales. Se selecciona e implementa dispositivos de oxigenoterapia. Se aplica ventilación mecánica invasiva y no invasiva, realizando el control operativo y monitoreo de equipos en pacientes dependientes de tecnología. Se seleccionan equipos, interfaces, modos y parámetros aplicando guías y protocolos en diferentes situaciones clínicas. Se monitoriza la mecánica respiratoria, el intercambio gaseoso y la interacción paciente-ventilador. Se evalúa e implementa la discontinuación de la ventilación mecánica utilizando guías y protocolos para sistematizar este proceso. Se contemplan indicaciones, contraindicaciones y medidas de bioseguridad durante las

	intervenciones kinésicas. Se Instruye a los padres y/o cuidadores en cuidados respiratorios básicos.
Habilidad para realizar intervenciones kinésicas de cuidados motores y rehabilitación	Se seleccionan, implementan y monitorean técnicas de posicionamiento, movilización pasiva, activo-asistida y activa. Se seleccionan y monitorizan ejercicios activos libres, fortalecimiento, coordinación y equilibrio. Se estimula la funcionalidad abarcando las actividades de la vida diaria y las actividades motrices integradas. Se implementan técnicas kinésicas e intervenciones oportunas de neurodesarrollo durante la internación. Se implementan terapias para la rehabilitación kinésica de la función orolingüofacial, utilizando técnicas posturales, estimulación sensitiva, y ejercicios para mantener y mejorar la función deglutoria. Se realizan presoterapia y técnicas de cuidado de la piel. Se instruye a los padres y/o cuidadores en cuidados motores básicos, posicionamiento e higiene y cuidado de la piel.
Capacidad para valorar, desde una perspectiva kinésica, y aplicar el uso de equipamiento ortésico.	Se brinda asesoramiento a la familia y al equipo médico tratante acerca del uso de equipamiento ortésico, según evaluación funcional y contextualizada de cada paciente. Se evalúa colocación e indicación de ortesis, ayuda marcha y silla de ruedas.
Capacidad para conformar equipos interdisciplinarios	Se interviene, junto al resto del equipo, en las discusiones acerca de los problemas bioéticos especialmente en el proceso de toma de decisiones de fin de vida y adecuación del esfuerzo terapéutico.
Habilidad para gestionar los recursos materiales y humanos.	Se evalúa la propia práctica de acuerdo con parámetros de calidad, elaboración de protocolos, guías, registros y análisis de bases de datos. Se desarrollan normas, guías y protocolos kinésicos desde la perspectiva de la atención centrada en el paciente.

	Se participa, junto con otros profesionales de la salud, en el desarrollo de estándares de cuidado utilizando la mejor evidencia disponible. Se asesora en la gestión de insumos y equipamiento respiratorio y/o de rehabilitación. Se gestiona el recurso humano de acuerdo con el análisis del registro estadístico y análisis de la base de datos según recomendaciones y normas vigentes. Se promueve la actualización y la capacitación continua.
--	--

Área de competencia IV:

Capacidad para evaluar a los pacientes pediátricos y neonatales a fin de determinar criterios de gravedad, establecer prioridades y objetivos de tratamiento kinésico y determinar las intervenciones terapéuticas necesarias para la recuperación del paciente área crítica.

Competencia específica	Criterios de realización
Capacidad para evaluar, desde una perspectiva kinésica, al paciente crítico	Se conocen e identifican los signos y síntomas que determinan el estado del paciente, utilizando scores para tal fin. Se obtienen y analizan datos de la historia clínica que justifiquen el estado actual y previo al ingreso al área crítica. Se evalúa el dolor, el delirium, abstinencia y el nivel de sedación utilizando escalas validadas para tal fin. Se utilizan dispositivos de monitoreo kinésico, respiratorio y motor realizando pruebas de calibración y funcionamiento de los equipos, de manera de asegurarse su correcto funcionamiento y seguridad de aplicación. Se evalúa la función motora abarcando la valoración del rango de movilidad articular, la fuerza muscular, las actividades de la vida diaria y actividades motrices integradas. Se implementan escalas de evaluación para la rehabilitación kinésica de la función orolingüofacial, utilizando escalas y pruebas

	clínicas e instrumentales para la valoración de la función deglutoria.
Interpretar exámenes complementarios	Se corrobora el diagnóstico médico y se establece el estado funcional durante la evolución del paciente.
Habilidad para confeccionar el registro de la Historia Clínica Kinésica	Se confecciona historia clínica kinésica concreta, concisa y clara incluyendo evoluciones, informes, evaluaciones de escalas específicas y consentimiento informado.
Habilidad para realizar intervenciones kinésicas de cuidados respiratorios y soporte ventilatorio	Se realiza toma de muestras de secreciones respiratorias, muestras de esputo, esputo inducido, aspirado traqueal y mini-lavado broncoalveolar. Se asiste y monitoriza durante el proceso de intubación endotraqueal y traqueostomía, así como en el procedimiento de recambio de estos. Se implementan procedimientos para la permeabilidad de la vía aérea artificial. Se realizan terapias de higiene bronquial manuales y mecánicas utilizando dispositivos para tal fin. Se retira la vía aérea artificial y se implementan guías y protocolos para la retirada del tubo endotraqueal y/o cambios-retirada de la cánula de traqueostomía. Se realiza aerosolterapia seleccionando, implementando y monitoreando el funcionamiento de dispositivos para administrar aerosoles terapéuticos. Se acondiciona el aire inspirado, seleccionando e implementando dispositivos de filtración, calentamiento y humidificación de gases medicinales. Se selecciona e implementa dispositivos de oxigenoterapia. Se aplica ventilación mecánica invasiva y no invasiva, realizando el control operativo y monitoreo de equipos. Se seleccionan equipos, interfaces, modos y parámetros aplicando guías y protocolos. Se controla, evalúa y valora la mecánica respiratoria, el intercambio gaseoso y la

	interacción paciente- ventilador. Se implementa la discontinuación de la ventilación mecánica utilizando guías y protocolos para sistematizar este proceso. Se contemplan indicaciones, contraindicaciones y medidas de bioseguridad. Se instruye a los padres y/o cuidadores en cuidados respiratorios básicos.
Habilidad para realizar intervenciones kinésicas de cuidados motores y rehabilitación temprana	Se seleccionan, implementan y monitorizan las técnicas de posicionamiento, movilización, ejercicios, y actividades funcionales para mantener y mejorar la movilidad articular, la fuerza muscular, la coordinación y el equilibrio utilizando guías y protocolos para tal fin. Se detecta tempranamente la debilidad adquirida utilizando escalas para tal fin. Se realiza presoterapia y técnicas de cuidado de la piel. Se implementan terapias para la rehabilitación kinésica de la función orolingüofacial, utilizando técnicas posturales, estimulación sensitiva, y ejercicios para mantener y mejorar la función deglutoria. Se instruye a los padres y/o cuidadores en cuidados motores básicos, posicionamiento e higiene y cuidado de la piel.
Habilidad para realizar intervenciones kinésicas para prevenir complicaciones	Se diseñan e implementan guías y protocolos de medidas no farmacológicas de prevención de complicaciones infecciosas y no infecciosas en pacientes con ventilación mecánica. Se aplican medidas no farmacológicas para prevenir el desarrollo y favorecer el tratamiento del delirium. Se implementan medidas de monitoreo y seguridad durante el traslado dentro del ámbito hospitalario.
Capacidad para conformar equipos interdisciplinarios	Se interviene, junto al resto del equipo, en las discusiones acerca de los problemas bioéticos especialmente en el proceso de toma de decisiones de fin de vida y adecuación del esfuerzo terapéutico.

Habilidad para gestionar los recursos materiales y humanos	Se evalúa la propia práctica de acuerdo con parámetros de calidad, elaboración de protocolos, guías, registros y análisis de bases de datos. Se desarrollan normas, guías y protocolos kinésicos desde la perspectiva de la atención centrada en el paciente. Se participa, junto con otros profesionales de la salud, en el desarrollo de estándares de cuidado utilizando la mejor evidencia disponible. Se asesora en la gestión de insumos y equipamiento respiratorio y/o de rehabilitación. Se gestiona el recurso humano de acuerdo con el análisis del registro estadístico y análisis de la base de datos según recomendaciones y normas vigentes. Se promueve la actualización y la capacitación continua.
--	--

1.4. Actividades formativas

La formación de un kinesiólogo especialista en pediatría y neonatología debe garantizar prácticas asistenciales sobre pacientes pediátricos y neonatales, actividades de docencia e investigación y gestión.

Los ámbitos de formación sugeridos serán instituciones de salud tales como hospitales, clínicas y sanatorios, centros de salud y acción comunitaria (CESAC), centros de internación de pacientes con patologías crónicas, gimnasios y centros de rehabilitación, consultorios externos con estructuras docentes e instituciones académicas asociadas a los mismos, que garanticen prácticas supervisadas.

La formación teórico-práctica podrá ser adquirida a través de los sistemas de residencia (públicos y privados), concurrencias, o becas programáticas realizados en centros de salud donde se garanticen las prácticas necesarias con la supervisión de profesionales formados en la especialidad.

Las actividades formativas se desarrollarán con diversas estrategias, tales como: exposición teórica, videoconferencias, discusión de casos, aprendizaje basado en problemas (ABP), casos clínicos, simulaciones y ateneos entre otras.

Otras actividades formativas sugeridas incluirán: participación en diferentes fases de trabajos de Investigación, desarrollo y presentación de proyectos de planificación

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

estratégica como modo de acercamiento al ámbito de la gestión institucional; y actividades de transferencia a la comunidad

1.5 Área ocupacional

El profesional especialista en Kinesiología Pediátrica y Neonatal se desempeña en instituciones del subsector público, privadas y seguridad social. Dentro de equipos interdisciplinarios desarrolla sus actividades asistenciales, de docencia, investigación y gestión en hospitales, sanatorios, clínicas, centros de salud y acción comunitaria, consultorios externos, servicios de internación domiciliaria. También podrá desempeñarse con funciones docentes, de instrucción y capacitación a otros profesionales que reciban formación en Kinesiología Pediátrica y Neonatal.

II Bases Curriculares

II.1. Bloques de formación fundamentales

El plan de estudios de la especialidad en Kinesiología Pediátrica y Neonatal deberá garantizar la formación en aspectos básicos de los cuidados del niño y recién nacido que incluirán:

- Kinesiología en atención primaria de la salud y niño sano
- Atención kinésica en ortopedia y traumatología
- Atención kinésica en patología oncológica
- Atención kinésica en enfermedades óseas y del colágeno
- Atención kinésica en neurología y neuroortopedia
- Metodología de la investigación científica
- Atención kinésica en afecciones cardiorrespiratorias
- Inglés técnico
- Atención kinésica en cuidados críticos
- Atención kinésica en el paciente quemado
- Atención kinésica en neonatología
- Intervención kinésica en seguimiento del recién nacido de alto riesgo
- Discapacidad en pediatría y neonatología.
- Reanimación cardiopulmonar
- Tecnología aplicada a la Salud.

Los métodos de evaluación quedarán a criterio de cada entidad docente e incluirán: evaluación integral teórico práctica, presentación de un trabajo final integrador y cumplimiento de horas prácticas en campo entre otros.

III.Requisitos mínimos de funcionamiento de la formación

Criterios de ingreso:

Para cursar la especialidad en sus diferentes modalidades es necesario contar con el título de grado y matrícula habilitante de Licenciado en Kinesiología y Fisiatría, Kinesiólogo, Fisioterapeuta, Terapeuta Físico o grados homólogos avalados por las autoridades competentes.

La duración y carga horaria deberá tener la extensión que permita la adquisición de los contenidos teóricos y actividades prácticas mínimas indispensables para cumplir con el temario del programa. La actividad teórica se desarrollará en el horario previsto de acuerdo con la normativa jurisdiccional y cada entidad que provea la capacitación.

La residencia en Kinesiología con orientación Pediátrica y Neonatal tiene una duración de 3 años.

Espacios de formación:

Para cumplir con el programa de la especialidad se proponen actividades formativas en la práctica asistencial, actividades formativas no asistenciales como clases, ateneos y jornadas, así como también actividades formativas en la práctica en gestión y actividades formativas teórico-prácticas en lectura crítica y análisis de evidencia científica.

III.1. Características básicas de la oferta formativa

Para asegurar el desarrollo óptimo de la experiencia de formación de posgrado, se requiere de un marco institucional que garantice el cumplimiento del programa: área de gestión de docencia e investigación, acto administrativo de creación, recursos humanos y técnico financieros asignados.

Para el cumplimiento y evaluación del programa de especialización, deberá contar con un director o Responsable de Programa con experiencia y formación docente formal, con título de especialista y un equipo interdisciplinario preferentemente con antecedentes docentes, para funciones de programación de cursos y actividades teórico-prácticas, supervisión y evaluación.

IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

Los centros que no cuenten con la estructura necesaria para realizar las prácticas indispensables para la formación deberán establecer acuerdos formales con otras instituciones para cumplimentar los requisitos exigidos, siendo esto requisito excluyente.



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
1983/2023 - 40 AÑOS DE DEMOCRACIA

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número: IF-2023-144719554-APN-DMCYSP#MS

CIUDAD DE BUENOS AIRES
Martes 5 de Diciembre de 2023

Referencia: Marco de referencia Kinesiología Pediátrica y Neonatal

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 23 pagina/s.

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.12.05 09:34:39 -03:00

Mariano José FERNANDEZ LERENA
Director
Dirección de Mejoramiento de la Calidad y Seguridad del Paciente
Ministerio de Salud

Digitally signed by GESTION DOCUMENTAL
ELECTRONICA - GDE
Date: 2023.12.05 09:34:40 -03:00