

**UNIVERSIDAD DE TARAPACA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**APRUEBA PROTOCOLO GENERAL DE LA EVALUACIÓN DE MEDIO
TÉRMINO DISCIPLINAR DE LA CARRERA DE KINESIOLOGÍA Y
REHABILITACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

RESOLUCIÓN EXENTA FACSAL N° 107/2024.

ARICA, ENERO 30 DE 2024.

Con esta fecha la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad de Tarapacá, ha expedido la siguiente Resolución.

VISTO:

Lo dispuesto en el DFL. N° 150, de 11 de Diciembre de 1981, del Ministerio de Educación Pública; Resolución N° 6, 7 y 8 de 2019 de la Contraloría General de la República; Resoluciones Exentas Contral N°s 0.01 y 0.02/2002, ambas de 14 de Enero de 2002; Decreto TRA N° 335/13/2023; Decreto TRA N° 335/522/2022; los antecedentes adjuntos; y las facultades que me confiere el Decreto Exento N° 00.1140/2016, de 9 de Noviembre de 2016.

CONSIDERANDO:

Que, en carta KINE N° 004/2024 del 23 de enero de 2024, la Jefa de Carrera de Kinesiólogía y Rehabilitación Sra. Gabriela Salazar Aguilera, solicita oficialización del "Protocolo General de la Evaluación de Medio Término Disciplinar", de la carrera de Kinesiólogía y Rehabilitación

Que, de acuerdo a carta AGCD N° 010 / 2024 del 26 de enero de 2024, la asesora curricular del Área de Gestión Curricular y Docente, Sra. Catherine Flores Vega da visto bueno al documento "Protocolo General de la Evaluación de Medio Término Disciplinar", de la carrera de Kinesiólogía y Rehabilitación.

Que, según carta DIDO N°025.2024 del 26 de enero de 2024, el Director de la Dirección General Docencia de Pregrado, Sr. Carlos Leiva Sajuria, emite su V°B° al documento "Protocolo General de la Evaluación de Medio Término Disciplinar" de la carrera de Kinesiólogía y Rehabilitación.

RESUELVO:

1.- Apruébase documento "Protocolo General de la Evaluación de Medio Término Disciplinar", de la carrera de Kinesiólogía y Rehabilitación, de la Facultad de Ciencias de la Salud

2. Publíquese la siguiente resolución en el sistema de información de la Universidad de Tarapacá, según lo señalado en la ley 20.285 sobre acceso a la información pública.

Regístrese, comuníquese y archívese.

Por orden del Rector


XIMENA ROBERTSON CANEDO
Secretaría de la Universidad


TERESA REYES RUSILAR
Decana
Facultad de Ciencias de la Salud


CONTRALOR

01 FEB 2024



PROTOCOLO GENERAL DE LA EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO DISCIPLINAR DE LA CARRERA DE KINESIOLOGÍA Y REHABILITACIÓN

La Evaluación de Medio Término tiene sus orígenes en los nuevos criterios de evaluación declarados por la Comisión Nacional de Acreditación, en lo que señala lo siguiente: *“La carrera o programa cuenta con procesos sistemáticos y documentados para el diseño e implementación de su proceso de enseñanza y aprendizaje que se orienta al logro del perfil de egreso. Existen políticas y mecanismos de evaluación periódicas de los cursos ofrecidos en función de los objetivos de aprendizajes declarados”*. (COMISIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN, 2016. p. 17)

Específicamente en el punto 4 letra C:

“4c. La carrera o programa, establece objetivos de aprendizaje e instrumentos de evaluación susceptibles de verificación y pertinentes al perfil de egreso. Dichos objetivos de aprendizaje y evaluaciones pueden hacerse a nivel de cada asignatura o de ciclos (niveles) de formación”. (COMISIÓN NACIONAL DE ACREDITACIÓN, 2016. p. 18)

Dentro de este contexto, la Carrera de Kinesiología y Rehabilitación cuenta con su equipo de trabajo oficializado por Decanatura según RESOLUCIÓN EXENTA FACSAL N° 357/2023 DEL 11 DE OCTUBRE 2023, el cual de manera semanal trabaja en la construcción de este instrumento evaluativo.

A. Del proceso de elaboración del instrumento:

Dicho trabajo consiste en definir las asignaturas y los resultados de aprendizaje de niveles superiores que tributan al perfil de egreso y a los semestres evaluados (primera y segunda evaluación de medio término)

Tales como:

Tabla N° 1		
CARRERA: KINESIOLOGIA Y REHABILITACION (CICLO AVANZADO)		
ASIGNATURA INVOLUCRADA EN LA EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO	POSICIÓN EN FLUXOGRAMA	RESULTADOS DE APRENDIZAJE
Kinesiterapia de integración del aparato locomotor y razonamiento clínico.	7.1	<ol style="list-style-type: none">1. Toma de decisiones que le permitan planificar intervenciones kinésicas en base al diagnóstico kinésico propuesto.2. Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos de las técnicas kinésicas y sus fundamentos adquiridos en las asignaturas previas.
Clínica Kinésica I	7.3	<ol style="list-style-type: none">1. Tomar decisiones terapéuticas fundamentadas en base a un diagnóstico kinésico funcional ya sea con protocolos estandarizadas o generando alternativas terapéuticas, acorde a la situación individual de cada paciente.



respectivas especificaciones evaluativas. Finalmente el instrumento se estructura y se valida por la comisión de calidad.

B. Del proceso de aplicación del instrumento evaluativo.

La Evaluación de Medio Término Disciplinar se debe rendir al finalizar el 8vo semestre del Plan de Estudio, cuyo objetivo es medir el estado de avance de los estudiantes durante los primeros años del plan formativo, con miras al logro del perfil de egreso de la carrera.

La aplicación del instrumento se realizará:

CICLO AVANZADO	
Criterio	Descripción
Forma de Evaluación	Individual
Modalidad	Presencial
Tiempo de duración	Aprox. 60 minutos
Aplicación Encuesta de Percepción	Terminando última estación del ECOE, antes de retirarse

B.1. Consigna para modalidad presencial

INSTRUCCIONES PARA LA REALIZACIÓN EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO CICLO AVANZADO CARRERA KINESIOLOGÍA Y REHABILITACIÓN

Estimada/o estudiante: agradecemos tu disposición a participar de este proceso evaluativo, que está enfocado principalmente en retroalimentar a todos quienes formamos parte de la carrera (directivos, docentes y por supuesto estudiantes), de los avances y logros del plan de estudios vigente.

Esta evaluación no es obligatoria, pero evidencia el auténtico compromiso con la formación, tanto por parte de estudiantes como docentes y busca entre otros objetivos: Medir el progreso de la formación académica, identificar problemas de manera temprana y hacer ajustes en el proceso de enseñanza y aprendizaje, si los resultados lo ameritan; por lo que te pedimos hacer tu mejor esfuerzo, de modo de tener una clara impresión de la situación actual de la carrera para tomar las acciones pertinentes (mejorar contenidos, hacer remediales u otros según sea necesario y útil). Los resultados de la evaluación se te informarán en cuanto estén disponibles, así como las ideas o medidas que de ello surjan, en las que esperamos que colabores activamente.



Fecha y Hora:

1. Fecha y hora de la evaluación:

- Asegúrate de conocer la fecha y hora exactas de la evaluación. Verifica si hay cambios o actualizaciones en el horario.
- Planifica con anticipación para evitar llegar tarde. Considera factores como el tráfico y la distancia hasta el lugar de la evaluación.
- Llega al lugar de la evaluación con al menos 15-30 minutos de antelación para evitar prisas innecesarias.
- Debido a la relevancia y modalidad del tipo de actividad, **NO se permitirán atrasos**.
- No se permitirá el ingreso a la actividad después de iniciar la evaluación.

Materiales y Preparación:

2. Materiales permitidos:

- Familiarízate con la lista de materiales o recursos permitidos durante la evaluación. Asegúrate de llevar todo lo necesario como bolígrafos, lápices, borradores y calculadora científica básica (si están permitidas, en ningún caso se permitirá calculadoras incorporadas en el celular).
- No se permite el ingreso de celulares, tablet u otro dispositivo similar.
- Los materiales durante la evaluación serán **personales**. Sólo podrá usarse lápiz pasta azul “no borrable” y corrector.

2. Identificación:

- Lleva una identificación válida, como tu carnet de estudiante o documento de identidad, en caso de que se requiera para la admisión a la sala de evaluación.

Tipo de Vestimenta:

4. Tipo de vestimenta:

- Con traje clínico, que es lo apropiado para el ambiente y requerimiento académico.

Instrucciones del Examen:

5. Leer las instrucciones:

- Antes de comenzar a responder las preguntas, lee atentamente las instrucciones del examen. Asegúrate de entender los requisitos específicos para cada sección.
- No olvides registrar tus datos personales.



6. Estructura de las respuestas:

- Si el examen incluye preguntas abiertas o ensayos, organiza tus respuestas de manera clara y lógica. Utiliza párrafos, títulos o numeración cuando sea necesario para mejorar la claridad.

Durante la Evaluación:

7. Gestión del tiempo:

- Organiza tu tiempo de manera efectiva en las diferentes secciones del examen.

8. Concentración:

- Mantén la concentración en las indicaciones previas y durante el examen. Evita las distracciones y mantén tu mente enfocada en las preguntas. Si tienes alguna duda, solicita aclaraciones a los evaluadores o asesores, si es posible.

Después de la Evaluación:

9. Resultados y retroalimentación:

- Espera la retroalimentación y los resultados, que generalmente se comunican posteriormente. Aprovecha la oportunidad para aprender de tus errores y mejorar en áreas que requieran atención.

Recuerda que estas instrucciones son generales y pueden variar según las políticas y procedimientos de la carrera de Kinesiología y Rehabilitación o el Académico a cargo de la evaluación. Siempre sigue las indicaciones específicas proporcionadas por la carrera o el académico. La preparación y la atención a los detalles son esenciales para un desempeño exitoso en una evaluación de medio término. ¡Buena suerte!



C. Análisis de resultados, toma de decisiones y propuesta de mejora si procede.

Esta evaluación adquiere una relevancia importante, ya que, contribuye con insumos que permiten precisar con mayor exactitud la sistematización de los mecanismos de mejora en función del proceso de enseñanza y aprendizaje.

La revisión del instrumento evaluativo y la elaboración del informe de salida de los resultados obtenidos estará a cargo de la carrera. La Comisión de Calidad analiza y valida el informe de salida en una temporalidad de 3 sesiones aproximadamente, posteriormente este informe se socializa con la carrera (académicos y estudiantes), quienes deberán presentar propuestas de mejoras, las cuales deberán ser implementadas en asignatura a fines o de continuidad según progresión del Plan de Estudio.

D. Plan Remedial

Una vez que se hayan analizado y socializado los resultados de la evaluación de medio término de este año con los estudiantes, estos tendrán la posibilidad de armonizar los resultados de aprendizaje que estén en vías de logro. En primera instancia, se le solicita a aquellas/os académicas y académicos, que dictan asignaturas afines a las consideradas en la evaluación, fortalecer los aprendizajes que generaron dificultades a los estudiantes evaluados. Además, aquellos estudiantes que lo requieran debieran realizar un remedial de manera extracurricular, con características acorde al ciclo evaluado, para armonizar (nivelar) las necesidades detectadas.

Tabla N° 2					
CARRERA:					
ASIGNATURA INVOLUCRADA EN LA EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO	POSICIÓN EN FLUXOGRAMA	RESULTADOS DE APRENDIZAJE	ASIGNATURA DE CONTINUIDAD	POSICIÓN EN FLUXOGRAMA	RESULTADOS DE APRENDIZAJE

Como una medida a largo plazo, existe el compromiso de la carrera de realizar ajustes curriculares a las fichas de programas de asignaturas y Syllabus en las asignaturas correspondientes, con el objetivo de fortalecer el proceso formativo de la carrera y el desarrollo del perfil de egreso. Cambios que deben informar a DIDO y Registraduría.

Esta evaluación cobra mucha importancia ya que contribuirá con insumos que permitirán precisar con mayor exactitud los mecanismos y estrategias de mejora en cuanto al proceso de enseñanza y aprendizaje.



F.- Instrumento De Evaluación Y Método De Aplicación

Estructura Evaluación de Medio Término: Ciclo Avanzado

Para la Evaluación de Medio Término del Ciclo Avanzado se aplicará un Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO), el cual consta de 6 estaciones contemplando los siguientes porcentajes de evaluación:

Estación	Porcentaje de Evaluación
Bases Teóricas Básicas	10%
Bases Teóricas Aplicativas	20%
Ficha Clínica	s/e
Técnica de Evaluación	30%
Técnica de Tratamiento	30%
Competencias de Comunicación	10%

1. BASES TEÓRICAS BÁSICAS (10%):

Corresponde a una prueba de contenidos teóricos asociados a resultados de aprendizajes de las asignaturas involucradas en el proceso evaluativo. Se realizarán 7 preguntas en formato de Selección Múltiple existiendo una pauta de corrección para su revisión. Las preguntas tendrán la siguiente distribución: 2 de Principios de Ergonomía, 3 de Trastornos Cardiovasculares y 2 de Kinesiterapia de Integración y Razonamiento Clínico (Anexo 2).

2. BASES TEÓRICAS APLICATIVAS (20%):

Corresponde a una prueba de contenidos aplicativos asociados a resultados de aprendizajes de las asignaturas involucradas en el proceso evaluativo. Se realizarán 5 preguntas en formato de Selección Múltiple existiendo una pauta de corrección para su revisión. Las preguntas tendrán la siguiente distribución: 1 de Principios de Ergonomía, 2 de Trastornos Cardiovasculares y 2 de Kinesiterapia de Integración y Razonamiento Clínico (Anexo 3).

3. FICHA CLÍNICA:

La estación corresponderá al planteamiento de un caso clínico como parte de una Ficha Clínica. Esta estación no considerará un porcentaje de evaluación, pero el estudiante deberá



extraer las ideas principales para utilizarlas en las estaciones de evaluación kinésica y de tratamiento, donde será considerada en la rúbrica de evaluación (Anexo 4).

4. TÉCNICA DE EVALUACIÓN (30%):

La estación corresponderá a la aplicación de una Técnica de Evaluación considerando pruebas especiales, según el área que se le asigne al estudiante. Estas áreas tendrán una subdivisión de ciertos parámetros y se estimará una rúbrica de evaluación para calificar sus acciones (Anexo 5):

- Área Respiratoria
 - Auscultación
 - Apremios Respiratorios
- Área Neurología
 - Tono Muscular
 - Trofismo Muscular
 - Fuerza Muscular
 - Reflejos Osteotendinosos

5. TÉCNICA DE TRATAMIENTO (30%):

La estación corresponderá en la determinación y aplicación de un Tratamiento Kinésico por parte del estudiante considerando los aspectos analizados y evaluados en las estaciones anteriores. Para ello se estimará una rúbrica de evaluación para calificar sus acciones, según el área asignada (Anexo 6).

6. COMPETENCIAS DE COMUNICACIÓN (10%):

La estación se comprenderá en evaluar la capacidad que tendrá el estudiante para desenvolverse de forma eficaz y adecuada en una determinada acción, ya sea de evaluación o criterio de tratamiento, con la finalidad de integrar los conceptos de conocimiento, análisis y expresión a través de un lenguaje o actitud acorde a la situación clínica. Este ítem se llevará a cabo mediante una pauta de cotejo para observar sus acciones durante el procedimiento asignado (Anexo 7).



TABLA DE ESPECIFICACIÓN DE INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO

DESARROLLO						
ASIGNATURA	RESULTADO DE APRENDIZAJE	INDICADOR DE EVALUACIÓN	PREGUNTA	NIVEL INICIAL NO LOGRADO 0-70%	NIVEL INTERMEDIO LOGRO BÁSICO 71-85%	NIVEL AVANZADO LOGRO DESTACADO 86-100%
<p>Principios de Ergonomía</p> <p>Trastornos Cardiovasculares</p> <p>Kinesiterapia de integración del aparato locomotor y razonamiento clínico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Interpretar los diversos métodos evaluativos y/o determinantes de la carga física y mental del trabajo que influyen en el rendimiento físico. • Reconocer los protocolos vigentes, establecidos por el MINSAL para estas poblaciones de riesgo • Aplicar los conocimientos teóricos y prácticos de las técnicas kinésicas y sus fundamentos adquiridos en las asignaturas previas. 	Bases Teóricas Básicas	<p>QUIZ 1</p> <p>1. ¿Qué factor de una carga no influiría para su correcta manipulación?</p> <p>a) Tamaño b) Peso c) Distribución d) Tipo de material</p> <p>2. La manipulación de carga y de movimientos forzosos se enmarcan dentro de la clasificación de riesgo:</p> <p>a) Del entorno b) Del espacio c) De la fuerza d) Del trabajador</p>	Responde correctamente 4 preguntas o menos.	Responde correctamente de 5 a 6 preguntas.	Responde las 7 preguntas de manera correcta.



			<p>3. En condiciones normales, el marcapaso en el hombre está constituido por:</p> <ul style="list-style-type: none">a) El nódulo aurículo-ventricularb) El haz de Hisc) La red de Purkinjed) El nódulo sino-auricular <p>4. En una insuficiencia cardiaca diastólica, en el corazón deberíamos encontrar una:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Dilatación ventricularb) Hipertrofia ventricularc) Dilatación auriculard) Hipertrofia auricular <p>5. El corazón se contrae dos veces por cada latido. Una contracción es la contracción auricular mientras que la otra es la contracción ventricular. Durante la contracción ventricular, ¿cuál de las dos válvulas del corazón se abre?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Tricúspide y Aórticab) Pulmonar y Aórticac) Pulmonar y Tricúspided) Mitral y Aórtica		
--	--	--	--	--	--



			<p>6.Cuál de estas funciones corresponde a los órganos tendinosos de Golgi:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Informar sobre la tensión muscular.b) Generar el denominado reflejo miotático o de estiramiento.c) Informar sobre los cambios de longitud del músculo.d) Incrementar el tono muscular.e) Disminuir el tono muscular. <p>7. El volumen con el que se mantienen los alvéolos distendidos (es decir, sin colapsar) es:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Volumen de reserva inspiratoriob) Volumen de reserva espiratorioc) Volumen residuald) Capacidad residual funcionale) Volumen vital			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>QUIZ 2</p> <p>1. El peso máximo de levantamiento permitido actualmente para una mujer y un menor de 18 años es:</p> <ul style="list-style-type: none">a) 3 kilogramosb) 20 kilogramosc) 25 kilogramosd) 50 kilogramos <p>2. La ergonomía tiene como pilar fundamental el sistema ergonómico, esto está referido a:</p> <ul style="list-style-type: none">a) La persona, el entorno y el objetob) El trabajo, la persona y el ambientec) La persona, el ambiente y el trabajod) El trabajo, las condiciones y el trabajador <p>3. ¿En cuál de las siguientes patologías valvulares se puede encontrar una dilatación del ventrículo izquierdo?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Estenosis mitralb) Estenosis aórticac) Insuficiencia aórtica			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>d) Estenosis tricúspide</p> <p>4. En qué capa del corazón se encuentran los músculos papilares</p> <ul style="list-style-type: none">a) Pericardiob) Endocardioc) Miocardiod) Mesocardio <p>5. ¿En qué momento del ciclo cardíaco la válvula tricúspide se abre?:</p> <ul style="list-style-type: none">a) En la diástole del ventrículo derechob) En la sístole del ventrículo derechoc) En la diástole del ventrículo izquierdod) En la diástole de la aurícula izquierdae) En la sístole del ventrículo izquierdo <p>6. La mecánica corporal adecuada del tratante (kinesiólogo) permitirá:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Actuar coordinadamente al sistema nerviosob) Dependerá de la comodidad del pacientec) Hacer ajustes para optimizar movimientos			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>d) No tener signos de cansancio con el trabajo</p> <p>7. ¿Cuál es la fisiopatología existente en la necrosis avascular de la cabeza femoral?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Un cuadro de septicemiab) Presencia de depósitos cristalinosc) Interrupción del suministro vasculard) Fricción recurrente de superficies <p>QUIZ 3</p> <p>1. La carga física estática es referida en ergonomía a:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Acción realizadab) Carga dinámicac) Posturas del trabajod) Acción de los músculos <p>2. En una evaluación del puesto del trabajo se debe tener en cuenta:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Las herramientas del evaluadorb) La indumentaria del evaluadorc) El conocimiento del puesto del trabajo			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>d) El contrato del trabajador</p> <p>3. ¿Cuál de las siguientes patologías cardiacas congénitas es una patología cianótica?</p> <ul style="list-style-type: none">a) Trasposición de grandes vasosb) Comunicación interventricularc) Comunicación interauriculard) Persistencia del conducto arterioso <p>4. En la estenosis aórtica, cuál de estos signos o síntomas NO corresponde a esa condición:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Agrandamiento secundario del Ventrículo Izquierdob) Reducción de la fracción de eyecciónc) Aumento del gasto cardiacod) Insuficiencia cardiaca <p>5. Unos de los signos característicos de la insuficiencia cardiaca derecha (ICD) es:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Congestión pulmonarb) Disnea			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>c) Oliguria d) Ingurgitación yugular</p> <p>6. Dolor provocado por un estímulo mecánico o térmico que en condiciones habituales es inocuo. La definición corresponde a:</p> <p>a) Alodinia b) Analgesia c) Neuritis d) Disestesia</p> <p>7. En los ACV de tipo hemorrágicos, el denominado "hematoma subdural", se encuentran entre:</p> <p>a) Entre el cráneo y duramadre b) Entre el cráneo y la piamadre c) Entre duramadre y piamadre d) Entre duramadre y aracnoides</p>			
Principios de Ergonomía	<ul style="list-style-type: none"> Comprender la importancia de las leyes que rigen los diversos aspectos biopsicosociales de la actividad laboral y su 	Bases Teóricas Aplicativas	<p>QUIZ 1</p> <p>1. ¿Desde qué disciplina la Kinesiología podría realizar el aporte ergonómico más significativo para el paciente?</p> <p>a) Fisiología</p>	Responde correctamente 3 preguntas o menos.	Responde correctamente 4 preguntas.	Responde las 5 preguntas de manera correcta.



<p>Trastornos Cardiovasculares</p> <p>Kinesiterapia de integración del aparato locomotor y razonamiento clínico.</p>	<p>repercusión en la calidad de vida del trabajador.</p> <ul style="list-style-type: none">● Reconocer los protocolos vigentes, establecidos por el MINSAL para estas poblaciones de riesgo● Toma de decisiones que le permitan planificar intervenciones kinésicas en base al diagnóstico kinésico propuesto		<ul style="list-style-type: none">b) Antropometríac) Biomecánicad) Psicología <p>2. Si un paciente presenta dolor en la extremidad inferior, de comienzo brusco y al evaluarlo se aprecia una disminución del pulso de la arteria pedía en comparación de la extremidad contralateral, usted sospecharía de:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Embolia arterialb) Trombosis venosa profundac) Trombosis arteriald) Aneurisma de la arteria pedía <p>3. La función primordial del aparato cardiovascular es mantener:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Un flujo sanguíneo pulsátil en las arterias y uniforme en las venasb) Constante la presión arterialc) Una perfusión adecuada a las necesidades celulares cada momento			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>d) Constante el volumen sanguíneo</p> <p>4. Respecto de los objetivos de un plan de cuidados posturales, NO correspondería realizar:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Prevenir úlceras por presiónb) Prevenir secuelas Osteomuscularesc) Mejorar la ventilación por zonasd) Despertar al paciente <p>5. El "test de marcha de 6 minutos", puede ser muy útil para el paciente, porque:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Es una prueba muy económicab) La permite autoevaluar su progreso en la tolerancia al esfuerzoc) Evita la necesidad de broncodilatadoresd) Reproduce las condiciones clínicas de un test de esfuerzo			
--	--	--	---	--	--	--



			<p style="text-align: center;">QUIZ 2</p> <p>1. ¿A qué área de la Ergonomía corresponderían aspectos como adaptaciones de espacio y accesibilidad en el domicilio del paciente?</p> <p>a) Organizacional b) Física c) Cognitiva d) Biomecánica</p> <p>2. El shock hipovolémico presenta los siguientes signos o síntomas determine cual NO corresponde:</p> <p>a) Aumento del gasto cardiaco b) Disminución de la presión arterial c) Aumento de la frecuencia respiratoria d) Aumento de la frecuencia cardiaca</p> <p>3. Si queremos auscultar la válvula mitral, debemos posicionar el estetoscopio en:</p>			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>a) 2° espacio intercostal izquierdo en el borde esternal</p> <p>b) 5° espacio intercostal izquierdo a la altura de la línea media clavicular</p> <p>c) 4° espacio intercostal izquierdo en el borde esternal</p> <p>d) 2° espacio intercostal derecho en el borde esternal</p> <p>e) 4° espacio intercostal derecho en el borde esternal</p> <p>4. Consideramos que el traslado de un paciente está completado cuando el paciente:</p> <p>a) Adquiera la nueva posición o ubicación</p> <p>b) Pueda permanecer en la nueva posición o ubicación</p> <p>c) No describa ninguna molestia asociada</p> <p>d) Se sienta conforme con la nueva posición o ubicación.</p>			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>5. En el modelo Cinesiológico y en el Pato-cinesiológico del movimiento: ¿Qué función cumple el sistema cardiopulmonar y metabólico?:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Baseb) Moduladorc) Sosténd) Biomecánico <p style="text-align: center;">QUIZ 3</p> <p>1. ¿Qué medición antropométrica se asociaría preferentemente a evaluación de riesgo cardiovascular en el paciente?</p> <ul style="list-style-type: none">a) IMCb) ICCc) Tallad) Peso <p>2. La función primordial del aparato cardiovascular es mantener:</p> <ul style="list-style-type: none">a) Un flujo sanguíneo pulsátil en las arterias y uniforme en las venas			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>b) Constante la presión arterial</p> <p>c) Una perfusión adecuada a las necesidades celulares cada momento</p> <p>d) Constante el volumen sanguíneo</p> <p>3. El shock hipovolémico presenta los siguientes signos o síntomas determine cual NO corresponde:</p> <p>a) Aumento del gasto cardíaco</p> <p>b) Disminución de la presión arterial</p> <p>c) Aumento de la frecuencia respiratoria</p> <p>d) Aumento de la frecuencia cardíaca</p> <p>4. En un paciente que sale de la UCPA y pasa a sala común, en relación a los cambios posturales se afirma que:</p> <p>a) Ya no sería necesario hacerlos por el estado del paciente</p>			
--	--	--	--	--	--	--



			<p>b) Se continuarán hasta que el paciente pueda hacerlos el mismo</p> <p>c) Los realizará un familiar para liberar recursos técnicos</p> <p>d) Se harán solo una vez al día</p> <p>5. <i>“Se inicia con una espiración suave por boca, lenta y uniforme hasta notar que falta el aire (por ejemplo, cómo soplar una vela sin apagarla). A continuación, se realiza una inspiración por la nariz, con una cantidad de aire normal y a ritmo regular. El tiempo de espiración e inspiración, puede variar en función de la patología del paciente”.</i> El texto corresponde a:</p> <p>a) Enseñanza de tos activa</p> <p>b) Reeducción respiratoria</p> <p>c) Drenaje postural</p> <p>d) Técnica de espiración forzada</p>			
--	--	--	---	--	--	--



Clínica Kinésica I	Tomar decisiones terapéuticas fundamentadas en base a un diagnóstico kinésico funcional ya sea con protocolos estandarizadas o generando alternativas terapéuticas, acorde a la situación individual de cada paciente.	Ficha Clínica	Ficha Clínica 1 ANTECEDENTES PERSONALES <ul style="list-style-type: none"> Nombre: M.B.V. Edad: 67 años Diagnóstico: ACV Isquémico asociado a un Derrame Pleural Días Hospitalizado: 6 días ANTECEDENTES CLÍNICOS RELEVANTES <ul style="list-style-type: none"> Ant. Mórbidos: HTA (en tratamiento, DM tipo 2 (en tratamiento) Ant. Quirúrgicos: Niega Alergias: Niega Hábito: Alcohol crónico (consumo diario: cerveza o vino) Medicamentos de Base: Enalapril - Metformina MOTIVO DE CONSULTA <ul style="list-style-type: none"> Usuario traído por SAMU, acude al servicio de urgencia acompañado por un familiar, refiriendo que el paciente ha 	Sin evaluación		
Clínica Kinésica I	Tomar decisiones terapéuticas fundamentadas en base a un diagnóstico kinésico funcional ya sea con protocolos estandarizadas o generando alternativas terapéuticas, acorde a la situación individual de cada paciente.	Técnica de Evaluación		Destreza o conducta manifiesta pero aún con falencias importantes como para considerarse lograda (tanto en su planificación como en su ejecución)	Destreza o conducta demostrada, pero ejecutada con mínima calidad (errores claros de ejecución, pero no de planificación)	Destreza o conducta desarrollada completamente aunque con algunos errores que no afectan al desempeño de la misma (errores pequeños, en relación a la ejecución o expresión, no a la planificación)
Clínica Kinésica I	Tomar decisiones terapéuticas fundamentadas en base a un diagnóstico kinésico funcional ya sea con protocolos estandarizadas o generando alternativas terapéuticas, acorde a la situación individual de cada paciente.	Técnica de Tratamiento		Destreza o conducta manifiesta pero aún con falencias importantes como para considerarse lograda (tanto en su planificación como en su ejecución)	Destreza o conducta demostrada, pero ejecutada con mínima calidad (errores claros de ejecución, pero no de planificación)	Destreza o conducta desarrollada completamente aunque con algunos errores que no afectan al desempeño de la misma (errores pequeños, en relación a la ejecución o expresión, no a la planificación)
Clínica Kinésica I	Establecer adecuadas relaciones interpersonales mediante una comunicación efectiva con el	Competencias de Comunicación		Destreza o conducta manifiesta pero aún	Destreza o conducta demostrada, pero ejecutada con mínima	Destreza o conducta desarrollada completamente aunque



	<p>paciente y su entorno familiar y social.</p>		<p>presentado un cuadro de desorientación de 4 días de evolución caracterizado por una hemiparesia derecha y disartria. El día de la consulta, fue encontrado en el suelo inconsciente por su hijo.</p> <ul style="list-style-type: none">• Al examen físico se encuentra en un estado general regular, vigil pero desorientado (Glasgow 6), sin lesiones o heridas aparentes en la piel, asociado a una parálisis facial central izquierda, hemiparesia derecha y Babinski (+) derecho.• A la auscultación se percibe MP abolido en el campo pulmonar izquierdo y crepitaciones finas en la base izquierda.• Signos Vitales de Ingreso:<ul style="list-style-type: none">○ P/A= 181/81○ FC= 112○ FR= 28○ SAT= 97% c/O₂naricera○ T= 36,2○ PAM= 114	<p>con falencias importantes como para considerarse lograda (tanto en su planificación como en su ejecución)</p>	<p>calidad (errores claros de ejecución, pero no de planificación)</p>	<p>con algunos errores que no afectan al desempeño de la misma (errores pequeños, en relación a la ejecución o expresión, no a la planificación)</p>
EXÁMENES COMPLEMENTARIOS						



			<ul style="list-style-type: none">• <u>TAC de Cerebro:</u> Lesión Isquémica aguda parietal-occipital izquierda, cambios degenerativos y/o microvasculares de la sustancia blanca, signos de involución cerebral difusa, ateromatosis cálcica carotídea bilateral.• <u>TAC de Tórax:</u> Derrame Pleural unilateral derecho masivo, el cual mide aproximadamente 16 X 15 X 28 cm y volumen aproximado de 3000cc. Los tejidos blandos y estructuras óseas de las paredes del tórax no muestran alteraciones. La tráquea, los bronquios y lóbulos visualizados están dentro de lo normal. No se evidencia masas mediastínicas, linfadenopatía hilar o mediastinal.• <u>Exámenes Sanguíneos:</u><ul style="list-style-type: none">○ Glucosa 206 mg/dl○ Bilirrubina 4.19 mg/dl○ Fosfatasa Alcalina 134 UI/L○ Lactato 5.0 mmol/l○ PCR 158 mg/l○ Sodio 148 mmol/L○ Ph 7.1			
--	--	--	--	--	--	--



			<ul style="list-style-type: none">○ PCO2 48 mmHg○ PO2 51 mmHg○ HCO3 35 mmol/l○ Sat 87 %○ Hematocrito 35%○ Hemoglobina 10.1 g/dl○ Eritrocitos 3.1%○ Leucocitos 15.52 %○ Segmentados 91.3 %○ Linfocitos 1.9%○ Protrombinemia 63.2% <p>Mediante los antecedentes recabados, el profesional de turno decide hospitalizar al paciente con el diagnóstico de ACV isquémico y Derrame Pleural. Además confirma que el usuario es candidato para la instalación de una pleurostomía.</p> <p style="text-align: center;">Ficha Clínica 2</p> <p>ANTECEDENTES PERSONALES</p> <ul style="list-style-type: none">● Nombre: E.C.R.● Edad: 54 años			
--	--	--	---	--	--	--



			<ul style="list-style-type: none">• Diagnóstico: ACV Isquémico asociado a una Neumonía Nosocomial Bacteriana• Días Hospitalizado: 7 días <p>ANTECEDENTES CLÍNICOS RELEVANTES</p> <ul style="list-style-type: none">• Ant. Mórbitos: HTA (en tratamiento, DM tipo 2 (en tratamiento)• Ant. Quirúrgicos: Niega• Alergias: Niega• Hábito: Tabaco (consumo diario: 20 cig/día por 35 años)• Medicamentos de Base: Losartan - Metformina <p>MOTIVO DE CONSULTA</p> <ul style="list-style-type: none">• Usuario acude al servicio de urgencia acompañado por un familiar, refiriendo que el paciente ha presentado un cuadro de desorientación de 3 días de evolución caracterizado por una hemiparesia izquierda y disartria, dificultando sus actividades básicas diarias.• Al examen físico se encuentra en un estado general regular, vigil pero desorientado		
--	--	--	---	--	--



			<p>(Glasgow 14), sin lesiones o heridas aparentes en la piel, asociado a una hemiparesia derecha y marcha inestable de tipo atáxica.</p> <ul style="list-style-type: none">• A la auscultación se percibe MP disminuido en el campo pulmonar derecho y crepitaciones finas bibasal. Actualmente se encuentra con apremios respiratorios presentes (UMA supraclavicular, dificultad respiratoria y desaturando).• Signos Vitales de Ingreso:<ul style="list-style-type: none">○ P/A= 137/84○ FC= 85○ FR= 32○ SAT= 91% c/O₂ MRP○ T= 36,2○ PAM= 101 <p>EXÁMENES COMPLEMENTARIOS</p> <ul style="list-style-type: none">• <u>TAC de Cerebro</u>: Lesión Isquémica aguda fronto-parietal derecha, leve ateromatosis cálcica carotídea bilateral.• <u>TAC de Tórax</u>: Foco de condensación multilobar			
--	--	--	---	--	--	--



			<p>derecho. Los tejidos blandos y estructuras óseas de las paredes del tórax no muestran alteraciones. La tráquea, los bronquios y lóbulos visualizados están dentro de lo normal. No se evidencia masas mediastínicas, linfadenopatía hilar o mediastinal.</p> <ul style="list-style-type: none">● <u>Exámenes Sanguíneos:</u><ul style="list-style-type: none">○ Glucosa 153 mg/dl○ Nitrógeno Ureico 31.6 mg/dl○ Creatinina 1.49 mg/dl○ Lactato 2.5 mmol/l○ PCR 98 mg/l○ Sodio 132 mmol/L○ Ph 7.1○ PCO2 46 mmHg○ PO2 48 mmHg○ HCO3 18 mmol/l○ Sat 84 %○ Hematocrito 36%○ Hemoglobina 9.1 g/dl○ Eritrocitos 3.5%○ Leucocitos 18.5 %○ Segmentados 88.3 %○ Linfocitos 11.9%○ Protrombinemia 65.2%			
--	--	--	---	--	--	--



			Mediante los antecedentes recabados, el profesional de turno decide hospitalizar al paciente con el diagnóstico de ACV isquémico, para manejo y estudio de la patología.			
--	--	--	--	--	--	--





ANEXO 1

ENCUESTA DE SATISFACCIÓN EVALUACIÓN DE MEDIO TÉRMINO CICLO AVANZADO CARRERA KINESIOLOGÍA Y REHABILITACIÓN

Pregunta	Muy Satisfecho	Satisfecho	Neutral	Insatisfecho	Muy Insatisfecho
1. ¿Estás satisfecho con la claridad de las instrucciones proporcionadas antes de la evaluación?					
2. ¿Consideras que el tiempo otorgado para la evaluación fue adecuado?					
3. ¿Estuvieron los contenidos considerados claramente definidos?					
4. ¿Las preguntas de la evaluación eran relevantes y apropiadas para los temas cubiertos en las asignaturas?					
5. ¿Te sentiste preparado/a para la evaluación en función de la enseñanza recibida hasta el momento?					
6. ¿Estuvieron las preguntas de la evaluación formuladas de manera clara y comprensible?					
7. ¿Te sentiste cómodo/a con el entorno y las condiciones de la sala de evaluación?					



8. En caso de haber presentado dudas durante la evaluación, ¿éstas fueron aclaradas adecuadamente? (Si no aplica, no contestar)					
9. ¿Hubo algún problema o desafío durante la evaluación que te gustaría destacar? (Por favor, describe)					
10. Alguna sugerencia que puedas aportar sobre la evaluación					



ANEXO 2

Evaluación de Medio Término, Nivel Avanzado.
Carrera de Kinesiología y Rehabilitación
Universidad de Tarapacá.

QUIZ 1 Contenidos – Formato 1

NOMBRE: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará 7 preguntas en formato Selección Múltiple, de **contenidos asociados** a las asignaturas: Ergonomía, Trastornos cardiovasculares y KNT de Integración y Razonamiento Clínico. Lea con cuidado y atención, luego **seleccione y marque claramente 1 respuesta (la más adecuada) para cada pregunta**. Marcas débiles, incompletas o dos respuestas marcadas en la misma pregunta, anularán su respuesta.

1. ¿Qué factor de una carga no influiría para su correcta manipulación?
 - a) Tamaño
 - b) Peso
 - c) Distribución
 - d) Tipo de material

2. La manipulación de carga y de movimientos forzosos se enmarcan dentro de la clasificación de riesgo:
 - a) Del entorno
 - b) Del espacio
 - c) De la fuerza
 - d) Del trabajador

3. En condiciones normales, el marcapaso en el hombre está constituido por:
 - a) El nódulo aurículo-ventricular
 - b) El haz de His
 - c) La red de Purkinje
 - d) El nódulo sino-auricular

4. En una insuficiencia cardiaca diastólica, en el corazón deberíamos encontrar una:
 - a) Dilatación ventricular
 - b) Hipertrofia ventricular
 - c) Dilatación auricular
 - d) Hipertrofia auricular



5. El corazón se contrae dos veces por cada latido. Una contracción es la contracción auricular mientras que la otra es la contracción ventricular. Durante la contracción ventricular, ¿cuál de las dos válvulas del corazón se abre?
- a) Tricúspide y Aortica
 - b) Pulmonar y Aortica
 - c) Pulmonar y Tricúspide
 - d) Mitral y Aortica
6. Cuál de estas funciones corresponde a los órganos tendinosos de Golgi:
- a) Informar sobre la tensión muscular.
 - b) Generar el denominado reflejo miotático o de estiramiento.
 - c) Informar sobre los cambios de longitud del músculo.
 - d) Incrementar el tono muscular.
 - e) Disminuir el tono muscular.
7. El volumen con el que se mantienen los alvéolos distendidos (es decir, sin colapsar) es:
- a) Volumen de reserva inspiratorio
 - b) Volumen de reserva espiratorio
 - c) Volumen residual
 - d) Capacidad residual funcional
 - e) Volumen vital



Evaluación de Medio Término, Nivel Avanzado.
Carrera de Kinesiología y Rehabilitación
Universidad de Tarapacá.

QUIZ 1 Contenidos – Formato 2

NOMBRE: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará 7 preguntas en formato Selección Múltiple, de **contenidos asociados** a las asignaturas: Ergonomía, Trastornos cardiovasculares y KNT de Integración y Razonamiento Clínico. Lea con cuidado y atención, luego **seleccione y marque claramente 1 respuesta (la más adecuada) para cada pregunta**. Marcas débiles, incompletas o dos respuestas marcadas en la misma pregunta, anularán su respuesta.

1. El peso máximo de levantamiento permitido actualmente para una mujer y un menor de 18 años es:
 - a) 3 kilogramos
 - b) 20 kilogramos
 - c) 25 kilogramos
 - d) 50 kilogramos
2. La ergonomía tiene como pilar fundamental el sistema ergonómico, esto está referido a:
 - a) La persona, el entorno y el objeto
 - b) El trabajo, la persona y el ambiente
 - c) La persona, el ambiente y el trabajo
 - d) El trabajo, las condiciones y el trabajador
3. ¿En cuál de las siguientes patologías valvulares se puede encontrar una dilatación del ventrículo izquierdo?
 - a) Estenosis mitral
 - b) Estenosis aortica
 - c) Insuficiencia aortica
 - d) Estenosis tricúspide
4. En que capa del corazón se encuentran los músculos papilares
 - a) Pericardio
 - b) Endocardio
 - c) Miocardio
 - d) Mesocardio



5. ¿En qué momento del ciclo cardiaco la válvula tricúspide se abre?:
- a) En la diástole del ventrículo derecho
 - b) En la sístole del ventrículo derecho
 - c) En la diástole del ventrículo izquierdo
 - d) En la diástole de la aurícula izquierda
 - e) En la sístole del ventrículo izquierdo
6. La mecánica corporal adecuada del tratante (kinesiólogo) permitirá:
- a) Actuar coordinadamente al sistema nervioso
 - b) Dependerá de la comodidad del paciente
 - c) Hacer ajustes para optimizar movimientos
 - d) No tener signos de cansancio con el trabajo
7. ¿Cuál es la fisiopatología existente en la necrosis vascular de la cabeza femoral?
- a) Un cuadro de septicemia
 - b) Presencia de depósitos cristalinos
 - c) Interrupción del suministro vascular
 - d) Fricción recurrente de superficies



Evaluación de Medio Término, Nivel Avanzado.
Carrera de Kinesiología y Rehabilitación
Universidad de Tarapacá.

QUIZ 1 Contenidos – Formato 3

NOMBRE: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará 7 preguntas en formato Selección Múltiple, de **contenidos asociados** a las asignaturas: Ergonomía, Trastornos cardiovasculares y KNT de Integración y Razonamiento Clínico. Lea con cuidado y atención, luego **seleccione y marque claramente 1 respuesta (la más adecuada) para cada pregunta**. Marcas débiles, incompletas o dos respuestas marcadas en la misma pregunta, anularán su respuesta.

1. La carga física estática es referida en ergonomía a:
 - a) Acción realizada
 - b) Carga dinámica
 - c) Posturas del trabajo
 - d) Acción de los músculos

2. En una evaluación del puesto del trabajo se debe tener en cuenta:
 - a) Las herramientas del evaluador
 - b) La indumentaria del evaluador
 - c) El conocimiento del puesto del trabajo
 - d) El contrato del trabajador

3. ¿Cuál de las siguientes patologías cardíacas congénitas es una patología cianótica?
 - a) Trasposición de grandes vasos
 - b) Comunicación interventricular
 - c) Comunicación interauricular
 - d) Persistencia del conducto arterioso

4. En la estenosis aortica, cuál de estos signos o síntomas **NO** corresponde a esa condición:
 - a) Agrandamiento secundario del Ventrículo Izquierdo
 - b) Reducción de la fracción de eyección
 - c) Aumento del gasto cardíaco
 - d) Insuficiencia cardíaca



5. Unos de los signos característicos de la insuficiencia cardiaca derecha (ICD) es:
- a) Congestión pulmonar
 - b) Disnea
 - c) Oliguria
 - d) Ingurgitación yugular
6. Dolor provocado por un estímulo mecánico o térmico que en condiciones habituales es inocuo. La definición corresponde a:
- a) Alodinia
 - b) Analgesia
 - c) Neuritis
 - d) Disestesia
7. En los ACV de tipo hemorrágicos, el denominado "hematoma subdural", se encuentran entre:
- a) Entre el cráneo y duramadre
 - b) Entre el cráneo y la piamadre
 - c) Entre duramadre y piamadre
 - d) Entre duramadre y aracnoides



ANEXO 3

Evaluación de Medio Término, Nivel Avanzado.
Carrera de Kinesiología y Rehabilitación
Universidad de Tarapacá.

QUIZ 2 Aplicación - Formato 1

NOMBRE: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará 5 preguntas en formato Selección Múltiple, de **aplicación de contenidos** de las asignaturas: Ergonomía, Trastornos cardiovasculares y KNT de Integración y Razonamiento Clínico.

Lea con cuidado y atención, luego **seleccione y marque claramente 1 respuesta (la más adecuada) para cada pregunta**. Marcas débiles, incompletas o dos respuestas marcadas en la misma pregunta, anularán su respuesta.

1. ¿Desde qué disciplina la Kinesiología podría realizar el aporte ergonómico más significativo para el paciente?
 - a) Fisiología
 - b) Antropometría
 - c) Biomecánica
 - d) Psicología

2. Si un paciente presenta dolor en la extremidad inferior, de comienzo brusco y al evaluarlo se aprecia una disminución del pulso de la arteria pedía en comparación de la extremidad contralateral, usted sospecharía de:
 - a) Embolia arterial
 - b) Trombosis venosa profunda
 - c) Trombosis arterial
 - d) Aneurisma de la arteria pedía

3. La función primordial del aparato cardiovascular es mantener:
 - a) Un flujo sanguíneo pulsátil en las arterias y uniforme en las venas
 - b) Constante la presión arterial
 - c) Una perfusión adecuada a las necesidades celulares cada momento
 - d) Constante el volumen sanguíneo

4. Respecto de los objetivos de un plan de cuidados posturales, **NO** correspondería realizar:
 - a) Prevenir úlceras por presión
 - b) Prevenir secuelas Osteomusculares
 - c) Mejorar la ventilación por zonas
 - d) Despertar al paciente

5. El "test de marcha de 6 minutos", puede ser muy útil para el paciente, porque:
 - a) Es una prueba muy económica
 - b) La permite autoevaluar su progreso en la tolerancia al esfuerzo
 - c) Evita la necesidad de broncodilatadores
 - d) Reproduce las condiciones clínicas de un test de esfuerzo



Evaluación de Medio Término, Nivel Avanzado.
Carrera de Kinesología y Rehabilitación
Universidad de Tarapacá.

QUIZ 2 Aplicación– Formato 2

NOMBRE: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará 5 preguntas en formato Selección Múltiple, de **aplicación de contenidos** de las asignaturas: Ergonomía, Trastornos cardiovasculares y KNT de Integración y Razonamiento Clínico.

Lea con cuidado y atención, luego **seleccione y marque claramente 1 respuesta (la más adecuada) para cada pregunta**. Marcas débiles, incompletas o dos respuestas marcadas en la misma pregunta, anularán su respuesta.

1. ¿A qué área de la Ergonomía corresponderían aspectos como adaptaciones de espacio y accesibilidad en el domicilio del paciente?
 - a) Organizacional
 - b) Física
 - c) Cognitiva
 - d) Biomecánica

2. El shock hipovolémico presenta los siguientes signos o síntomas determine cual **NO** corresponde:
 - a) Aumento del gasto cardíaco
 - b) Disminución de la presión arterial
 - c) Aumento de la frecuencia respiratoria
 - d) Aumento de la frecuencia cardíaca

3. Si queremos auscultar la válvula mitral, debemos posicionar el estetoscopio en:
 - a) 2° espacio intercostal izquierdo en el borde esternal
 - b) 5° espacio intercostal izquierdo a la altura de la línea media clavicular
 - c) 4° espacio intercostal izquierdo en el borde esternal
 - d) 2° espacio intercostal derecho en el borde esternal
 - e) 4° espacio intercostal derecho en el borde esternal

4. Consideramos que el traslado de un paciente está completado cuando el paciente:
 - a) Adquiera la nueva posición o ubicación
 - b) Pueda permanecer en la nueva posición o ubicación
 - c) No describa ninguna molestia asociada
 - d) Se sienta conforme con la nueva posición o ubicación.

5. En el modelo Cinesiológico y en el Pato-cinesiológico del movimiento: ¿Qué función cumple el sistema cardiopulmonar y metabólico?:
 - a) Base
 - b) Modulador
 - c) Sostén
 - d) Biomecánico



Evaluación de Medio Término, Nivel Avanzado.
Carrera de Kinesiología y Rehabilitación
Universidad de Tarapacá:

QUIZ 2 Aplicación - Formato 3

NOMBRE: _____

INSTRUCCIONES:

A continuación, encontrará 5 preguntas en formato Selección Múltiple, de **aplicación de contenidos** de las asignaturas: Ergonomía, Trastornos cardiovasculares y KNT de Integración y Razonamiento Clínico.

Lea con cuidado y atención, luego **seleccione y marque claramente 1 respuesta (la más adecuada) para cada pregunta**. Marcas débiles, incompletas o dos respuestas marcadas en la misma pregunta, anularán su respuesta.

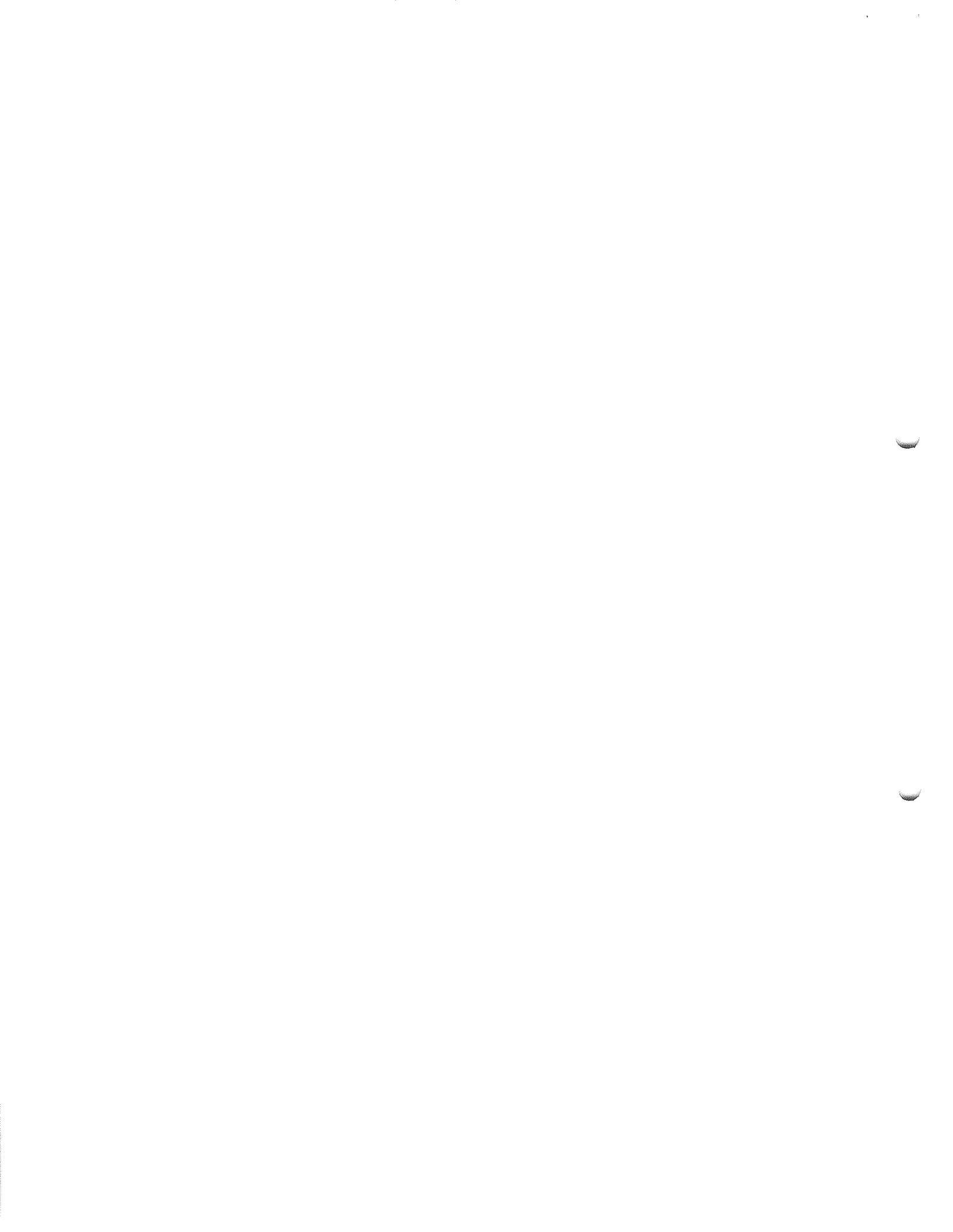
1. ¿Qué medición antropométrica se asociaría preferentemente a evaluación de riesgo cardiovascular en el paciente?
 - a) IMC
 - b) ICC
 - c) Talla
 - d) Peso

2. La función primordial del aparato cardiovascular es mantener:
 - a) Un flujo sanguíneo pulsátil en las arterias y uniforme en las venas
 - b) Constante la presión arterial
 - c) Una perfusión adecuada a las necesidades celulares cada momento
 - d) Constante el volumen sanguíneo

3. El shock hipovolémico presenta los siguientes signos o síntomas determine cual **NO** corresponde:
 - a) Aumento del gasto cardíaco
 - b) Disminución de la presión arterial
 - c) Aumento de la frecuencia respiratoria
 - d) Aumento de la frecuencia cardíaca

4. En un paciente que sale de la UCPA y pasa a sala común, en relación a los cambios posturales se afirma que:
 - a) Ya no sería necesario hacerlos por el estado del paciente
 - b) Se continuarán hasta que el paciente pueda hacerlos el mismo
 - c) Los realizará un familiar para liberar recursos técnicos
 - d) Se harán solo una vez al día

5. *"Se inicia con una espiración suave por boca, lenta y uniforme hasta notar que falta el aire (por ejemplo, como soplar una vela sin apagarla). A continuación, se realiza una inspiración por la nariz, con una cantidad de aire normal y a ritmo regular. El tiempo de espiración e inspiración, puede variar en función de la patología del paciente"*. El texto corresponde a:
 - a) Enseñanza de tos activa
 - b) Reeduación respiratoria
 - c) Drenaje postural
 - d) Técnica de espiración forzada



FICHA CLÍNICA N°1

ANTECEDENTES PERSONALES

- Nombre: M.B.V.
- Edad: 67 años
- Diagnóstico: ACV Isquémico asociado a un Derrame Pleural
- Días Hospitalizado: 6 días

ANTECEDENTES CLÍNICOS RELEVANTES

- Ant. Mórbidos: HTA (en tratamiento, DM tipo 2 (en tratamiento)
- Ant. Quirúrgicos: Niega
- Alergias: Niega
- Hábito: Alcohol crónico (consumo diario: cerveza o vino)
- Medicamentos de Base: Enalapril - Metformina

MOTIVO DE CONSULTA

- Usuario traído por SAMU, acude al servicio de urgencia acompañado por un familiar, refiriendo que el paciente ha presentado un cuadro de desorientación de 4 días de evolución caracterizado por una hemiparesia derecha y disartria. El día de la consulta, fue encontrado en el suelo inconsciente por su hijo.
- Al examen físico se encuentra en un estado general regular, vigil pero desorientado (Glasgow 6), sin lesiones o heridas aparentes en la piel, asociado a una parálisis facial central izquierda, hemiparesia derecha y Babinski (+) derecho.
- A la auscultación se percibe MP abolido en el campo pulmonar izquierdo y crepitaciones finas en la base izquierda.

ESCALA DE GLASGOW			
Parámetro	Descripción	Valor	
ABERTURA OCULAR	Espontanea	4	X
	Voz	3	
	Dolor	2	
	Ninguna	1	
RESPUESTA VERBAL	Orientada	5	
	Confusa	4	
	Inapropiada	3	
	Sonidos	2	
	Ninguna	1	X
RESPUESTA MOTRIZ	Obedece	6	
	Localiza	5	
	Retirada	4	
	Flexión	3	
	Extensión	2	
	Ninguna	1	X

- Signos vitales de ingreso:

P/A	FC	FR	SAT	T°	PAM
181/81	112	28	97% c/O ₂ naricera	36,2	114

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

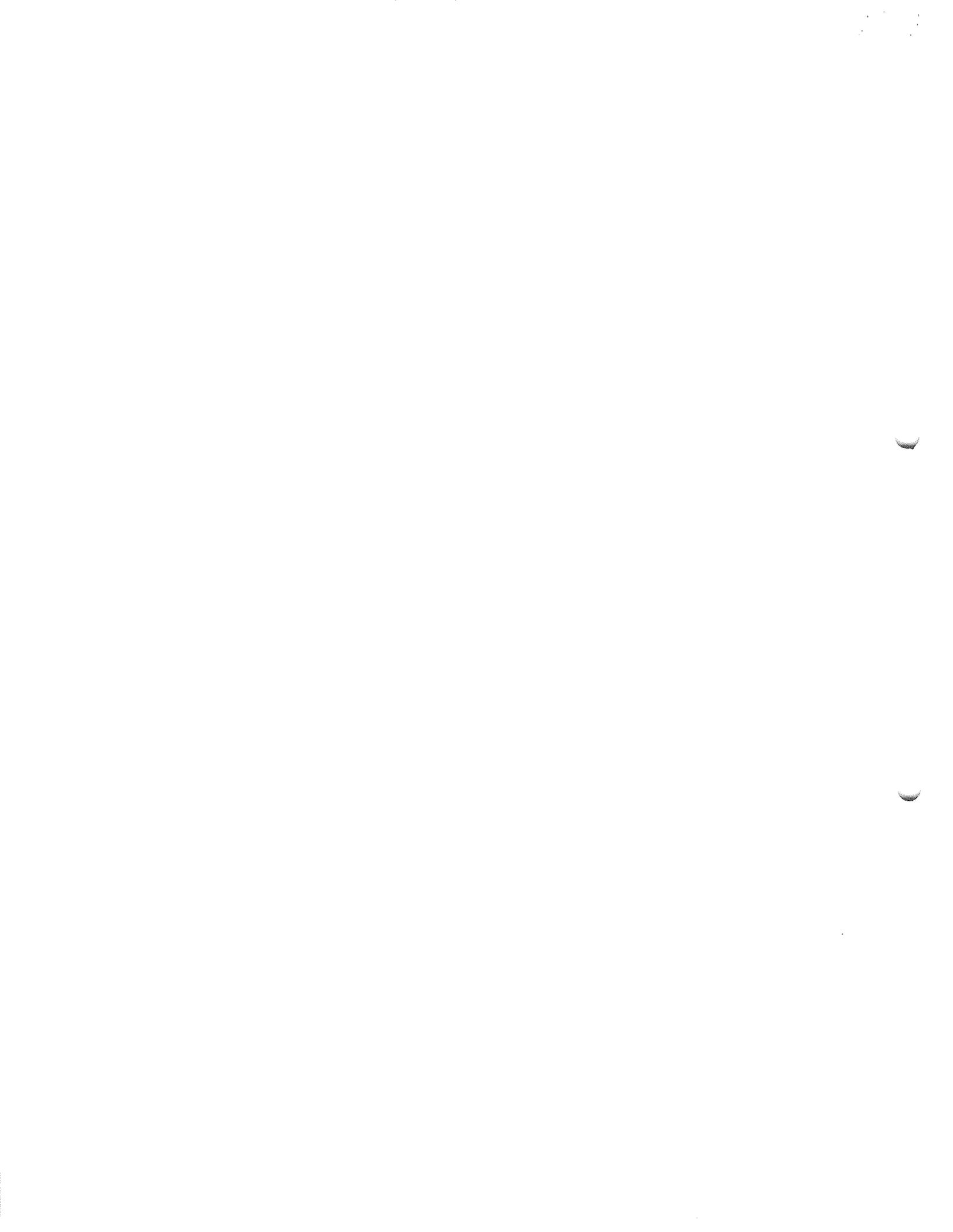
- TAC de Cerebro: Lesión Isquémica aguda parietal-occipital izquierda, cambios degenerativos y/o microvasculares de la sustancia blanca, signos de involución cerebral difusa, ateromatosis cálcica carotídea bilateral.
- TAC de Tórax: Derrame Pleural unilateral derecho masivo, el cual mide aproximadamente 16 X 15 X 28 cm y volumen aproximado de 3000cc. Los tejidos blandos y estructuras óseas de las paredes del tórax no muestran alteraciones. La tráquea, los bronquios y lóbulos visualizados están dentro de lo normal. No se evidencia masas mediastínicas, linfadenopatía hilar o mediastínica.
- Exámenes Sanguíneos:

**Valor fuera del rango referencial*

Parámetros	Resultados	Valores Referenciales
<u>QUÍMICA SANGUÍNEA</u>		
Glucosa	206*	70 – 100 mg/dl
Nitrógeno Ureico	21.6	4.7 – 23.0 mg/dl
Creatinina	1.05	0.60 – 1.20 mg/dl
Bilirrubina Total	4.19*	0.05 – 1.00 mg/dl
Fosfatasa Alcalinas	134*	35 – 104 UI/L
Lactato	5.0*	0.5 – 1.9 mmol/l
PCR	158*	0.0 – 5.0 mg/l
<u>ELECTROLITOS PLASMÁTICOS</u>		
Sodio	148*	136 – 145 mmol/L
Potasio	4.39	3.50 – 5.10 mmol/L
Cloro	99	98 – 107 mmol/L
<u>Ph Y GASES</u>		
Ph	7,1*	7,35 – 7,45
PCO ₂	48*	35 – 45 mmHg
PO ₂	51*	60 – 90 mmHg
HCO ₃	35*	21 – 28 mmol/l
Sat	87*	94 – 98 %
<u>HEMATOLOGÍA</u>		

Hematocrito	35*	37.0 – 47.0 %
Hemoglobina	10,1*	12.2 – 15.5 g/dl
Eritrocitos	3.1*	3.4 – 4.6 x10 ⁶ mm ³
Leucocitos	15.52*	4.10 – 10.90 x10 ³ mm ³
Plaquetas	142	140 – 450 x10 ³ mm ³
<u>FORMULA DIFERENCIAL</u>		
Eosinófilos	2.1	2.0 – 4.0 %
Baciliformes	1.0	1.0 – 5.0 %
Segmentados	91.3*	50.0 – 68.0 %
Linfocitos	1.9*	25.0 – 35.0 %
Monocitos	6.6	4.0 – 8.0 %
<u>PRUEBA COAGULACIÓN</u>		
Protrombinemia	63.2*	70.0 – 130.0 %
INR	1.42	< 2.0
Tromboplastina parcial	16.1	segundos

Mediante los antecedentes recabados, el profesional de turno decide hospitalizar al paciente con el diagnóstico de ACV isquémico y Derrame Pleural. Además confirma que el usuario es candidato para la instalación de una pleurostomía.



FICHA CLÍNICA N°2

ANTECEDENTES PERSONALES

- Nombre: E.C.R.
- Edad: 54 años
- Diagnóstico: ACV Isquémico asociado a una Neumonía Nosocomial Bacteriana
- Días Hospitalizado: 7 días

ANTECEDENTES CLÍNICOS RELEVANTES

- Ant. Mórbidos: HTA (en tratamiento, DM tipo 2 (en tratamiento)
- Ant. Quirúrgicos: Niega
- Alergias: Niega
- Hábito: Tabaco (consumo diario: 20 cig/día por 35 años)
- Medicamentos de Base: Losartan - Metformina

MOTIVO DE CONSULTA

- Usuario acude al servicio de urgencia acompañado por un familiar, refiriendo que el paciente ha presentado un cuadro de desorientación de 3 días de evolución caracterizado por una hemiparesia izquierda y disartria, dificultando sus actividades básicas diarias.
- Al examen físico se encuentra en un estado general regular, vigil pero desorientado (Glasgow 14), sin lesiones o heridas aparentes en la piel, asociado a una hemiparesia derecha y marcha inestable de tipo atáxica.
- A la auscultación se percibe MP disminuido en el campo pulmonar derecho y crepitaciones finas bibasal. Actualmente se encuentra con apremios respiratorios presentes (UMA supraclavicular, dificultad respiratoria y desaturando).

ESCALA DE GLASGOW			
Parámetro	Descripción	Valor	
ABERTURA OCULAR	Espontanea	4	X
	Voz	3	
	Dolor	2	
	Ninguna	1	
RESPUESTA VERBAL	Orientada	5	
	Confusa	4	X
	Inapropiada	3	
	Sonidos	2	
	Ninguna	1	
RESPUESTA MOTRIZ	Obedece	6	X
	Localiza	5	
	Retirada	4	
	Flexión	3	
	Extensión	2	
	Ninguna	1	

- Signos vitales de ingreso:

P/A	FC	FR	SAT	T°	PAM
137/84	85	32	91% c/O ₂ MRP	36,2	101

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

- TAC de Cerebro: Lesión Isquémica aguda fronto-parietal derecha, leve ateromatosis cálcica carotídea bilateral.
- TAC de Tórax: Foco de condensación multilobar derecho. Los tejidos blandos y estructuras óseas de las paredes del tórax no muestran alteraciones. La tráquea, los bronquios y lóbulos visualizados están dentro de lo normal. No se evidencia masas mediastínicas, linfadenopatía hilar o medicinal.
- Exámenes Sanguíneos:

**Valor fuera del rango referencial*

Parámetros	Resultados	Valores Referenciales
<u>QUÍMICA SANGUÍNEA</u>		
Glucosa	153*	70 – 100 mg/dl
Nitrógeno Ureico	31.6*	4.7 – 23.0 mg/dl
Creatinina	1.49*	0.60 – 1.20 mg/dl
Bilirrubina Total	0.09	0.05 – 1.00 mg/dl
Fosfatasa Alcalinas	67	35 – 104 UI/L
Lactato	2.5*	0.5 – 1.9 mmol/l
PCR	98*	0.0 – 5.0 mg/l
<u>ELECTROLITOS PLASMÁTICOS</u>		
Sodio	132*	136 – 145 mmol/L
Potasio	4.39	3.50 – 5.10 mmol/L
Cloro	99	98 – 107 mmol/L
<u>Ph Y GASES</u>		
Ph	7,1*	7,35 – 7,45
PCO ₂	46*	35 – 45 mmHg
PO ₂	48*	60 – 90 mmHg
HCO ₃	18*	21 – 28 mmol/l
Sat	84*	94 – 98 %
<u>HEMATOLOGÍA</u>		
Hematocrito	36*	37.0 – 47.0 %
Hemoglobina	9,1*	12.2 – 15.5 g/dl
Eritrocitos	3.5	3.4 – 4.6 x10 ⁶ mm ³
Leucocitos	18.5*	4.10 – 10.90 x10 ³ mm ³
Plaquetas	141	140 – 450 x10 ³ mm ³
<u>FORMULA DIFERENCIAL</u>		
Eosinófilos	2.1	2.0 – 4.0 %
Baciliformes	1.0	1.0 – 5.0 %
Segmentados	88.3*	50.0 – 68.0 %
Linfocitos	11.9*	25.0 – 35.0 %
Monocitos	6.1	4.0 – 8.0 %
<u>PRUEBA COAGULACIÓN</u>		

Protrombinemia	65.2*	70.0 – 130.0 %
INR	1.42	< 2.0
Tromboplastina parcial	16.1	segundos

Mediante los antecedentes recabados, el profesional de turno decide hospitalizar al paciente con el diagnóstico de ACV isquémico, para manejo y estudio de la patología.





RÚBRICA EVALUACIÓN MEDIO TÉRMINO: Estación de EVALUACIÓN.

Categoría	Requiere apoyo (1)	Nivel Incipiente (2)	Nivel Inicial (3)	Nivel Intermedio (4)	Nivel Avanzado (5)
Entrega un resumen del caso clínico contemplando datos relevantes	Entrega datos aislados sin poder organizar un resumen del caso	Entrega un resumen básico, dejando fuera datos importantes para la comprensión del caso clínico	Entrega un resumen que da a conocer el caso clínico, con falta de datos, que inciden en su comprensión	Entrega un resumen que da a conocer el caso clínico, con falta de algún dato, aunque no incide en forma importante en su comprensión	Entrega un resumen con todos los datos relevantes
Define jerarquizadamente las evaluaciones a realizar.	Determina sólo algunas evaluaciones a realizar, pero sin ninguna jerarquización	Define todas las evaluaciones que se deben realizar, pero sin ninguna jerarquización	Define todas las evaluaciones a desarrollar con errores claros en la jerarquización.	Define todas las evaluaciones a desarrollar con mínimos errores en jerarquización.	Define todas las evaluaciones a desarrollar y en correcta jerarquización.
Explica el procedimiento y entrega de Instrucciones al Usuario	Explica procedimiento y entrega instrucciones al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, de modo poco claro	Cumple sólo una de las acciones, explicación o instrucciones al usuario, se cumple en forma útil para realizar el procedimiento.	Ambas acciones se cumplen (explicación o instrucciones), pero ambas presentan errores u omisiones que podrían afectar a la realización del procedimiento.	Ambas acciones se cumplen (explicación o instrucciones), pero una de ellas presenta alguna omisión, sin implicancias importantes para la realización del procedimiento	Realiza una correcta explicación y entrega de indicaciones claras al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar (comprensibles para el usuario)
Ejecuta la técnica de evaluación neurokinesica indicada con seguridad y precisión - Tono - Trofismo - Reflejos osteotendinosos - Fuerza	Requiere ayuda u orientación para realizar las técnicas de evaluación indicada, aun así no se efectúan con seguridad ni precisión	Requiere ayuda u orientación para poder realizar las técnicas de evaluación indicada, logrando efectuar el procedimiento con una mínima calidad	Ejecuta las técnicas de evaluación indicada en forma autónoma, pero con faltas de precisión en la técnica.	Ejecuta las técnicas de evaluación indicada con precisión en la técnica, pero faltando seguridad en lo actitudinal	Ejecuta las técnicas de evaluación indicada con precisión en la técnica y seguridad en lo actitudinal
Ejecuta la técnica de evaluación respiratoria indicada con seguridad y precisión - Auscultación - Apremios respiratorios					
Expone de manera clara los resultados obtenidos en su evaluación	No expone claramente los resultados de la evaluación, ni aún con guía u orientación del docente	Expone los resultados de la evaluación en forma parcial, aún con la guía u orientación del docente	Expone resultados de la evaluación completos, pero con poca precisión y sin fluidez	Expone resultados de la evaluación, en forma clara y precisa, pero con poca fluidez	Expone los resultados de su evaluación en forma clara y precisa, con fluidez
Gestiona eficientemente el tiempo	Utiliza el tiempo en forma desproporcionada para las distintas actividades (resumen, explicación y ejecución), no cumpliéndolas todas		Las tareas (resumen, explicación y ejecución) se cumplen en su totalidad, pero con evidente discontinuidad o falta de gestión de tiempo		Las tareas (resumen, explicación y ejecución) se cumplen con eficiente gestión de tiempo
PUNTAJE FINAL					
NOTA					



OBSERVACIONES

PUNTAJES (nivel de exigencia al 70%)

Puntaje	Nota
0	1
1	1,1
2	1,3
3	1,4
4	1,6
5	1,7
6	1,9
7	2
8	2,1
9	2,3

Puntaje	Nota
10	2,4
11	2,6
12	2,7
13	2,9
14	3
15	3,1
16	3,3
17	3,4
18	3,6
19	3,7

Puntaje	Nota
20	3,9
21	4
22	4,3
23	4,7
24	5
25	5,3
26	5,7
27	6
28	6,3
29	6,7

Puntaje	Nota
30	7



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DEPARTAMENTO DE KINESIOLOGÍA Y NUTRICIÓN



RÚBRICA EVALUACIÓN MEDIO TÉRMINO: Estación de TRATAMIENTO

Categoría	Requiere apoyo (1)	Nivel Incipiente (2)	Nivel Inicial (3)	Nivel Intermedio (4)	Nivel Avanzado (5)
Define objetivos de tratamiento en base a la adecuada interpretación de los datos obtenidos.	Existe una idea básica de lo que debieran ser los objetivos de tratamiento, pero no se logran enunciar como objetivos	Sólo un objetivo de tratamiento es definido aunque no en forma completa	Ambos objetivos de tratamiento son definidos en forma incompleta.	Define sólo 1 objetivo de tratamiento en forma correcta y completa y el segundo parcialmente	Define 2 objetivos de tratamiento en forma correcta y completa
Define jerarquizadamente las Técnicas Kinésicas de Tratamiento (TTKK de TTO) a realizar, 2 para cada objetivo definido.	Determina sólo algunas TTKK de TTO a aplicar, según objetivos definidos, pero sin ninguna jerarquización	Define 4 TTKK de TTO que se deben aplicar, según objetivos definidos, pero sin ninguna jerarquización	Define 4 TTKK de TTO a aplicar con errores claros en la jerarquización.	Define 4 TTKK de TTO a aplicar con mínimos errores en jerarquización.	Define 4 TTKK de TTO a aplicar y en correcta jerarquización.
Explica el procedimiento y entrega de Instrucciones al Usuario	Explica procedimiento y entrega instrucciones al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar, de modo poco claro	Cumple sólo una de las acciones, explicación o instrucciones al usuario, se cumple en forma útil para realizar el procedimiento.	Ambas acciones se cumplen (explicación o instrucciones), pero ambas presentan errores u omisiones que podrían afectar a la realización del procedimiento.	Ambas acciones se cumplen (explicación o instrucciones), pero una de ellas presenta alguna omisión, sin implicancias importantes para la realización del procedimiento	Realiza una correcta explicación y entrega de indicaciones claras al usuario de acuerdo al procedimiento a realizar (comprensibles para el usuario)
Ejecuta la técnica de tratamiento Kinésico (TTKK de TTO) indicada con seguridad y precisión	Requiere ayuda u orientación para realizar la TTKK de TTO indicada, aun así no se efectúan con seguridad ni precisión	Requiere ayuda u orientación para poder realizar la TTKK de TTO indicada, logrando efectuar el procedimiento con una mínima calidad	Ejecuta la TTKK de TTO indicada en forma autónoma, pero con faltas de precisión en la técnica.	Ejecuta la TTKK de TTO indicada con precisión en la técnica, pero faltando seguridad en lo actitudinal	Ejecuta la TTKK de TTO indicada con precisión en la técnica y seguridad en lo actitudinal
Gestiona eficientemente el tiempo	Utiliza el tiempo en forma desproporcionada para las distintas actividades (objetivos, explicación y ejecución), no cumpliéndolas todas		Las tareas (objetivos, explicación y ejecución) se cumplen en su totalidad, pero con evidente discontinuidad o falta de gestión de tiempo		Las tareas (objetivos, explicación y ejecución) se cumplen con eficiente gestión de tiempo
PUNTAJE FINAL					
NOTA					



OBSERVACIONES

PUNTAJES (nivel de exigencia al 70%):

Puntaje	Nota
0	1
1	1,2
2	1,3
3	1,5
4	1,7
5	1,9
6	2
7	2,2
8	2,4
9	2,5

Puntaje	Nota
10	2,7
11	2,9
12	3,1
13	3,2
14	3,4
15	3,6
16	3,7
17	3,9
18	4,2
19	4,6

Puntaje	Nota
20	5
21	5,4
22	5,8
23	6,2
24	6,6
25	7



LISTA DE COTEJO COMPETENCIAS DE COMUNICACIÓN

Categoría

- Requiere Apoyo= 0-2
- En vías de logro= 3-6
- Logrado= 7-10

	CRITERIOS DE EVALUACIÓN	SI 1	NO 0	OBSERVACIONES
1	Informa a su paciente, cuidador o acompañante de manera clara las conclusiones a las que ha llegado.			
2	Informa a su paciente, cuidador o acompañante en qué consistirá su plan de intervención.			
3	Comunica de manera clara cuáles pueden ser factores (determinantes o predisponentes) para exacerbar o mitigar su condición al paciente, cuidador o acompañante			
4	Explica adecuadamente el rol que cumple como paciente en su propia recuperación			
5	Explica con claridad el rol que cumple el entorno en el cuidado y condiciones del paciente, al paciente mismo, cuidador o acompañante			
6	Explica adecuadamente su rol como kinesiólogo (a) en el trabajo con el paciente			
7	Atiende las dudas del paciente, cuidador o acompañante			
8	Hace uso de un lenguaje coloquial claro, comprensible y empático paciente, cuidador o acompañante			
9	Mantiene contacto visual y demuestra escucha activa con el paciente, cuidador o acompañante			
10	Hace un resumen adecuado de la condición del paciente a un profesional de la salud, con el lenguaje técnico correspondiente			
Puntaje Obtenido				

4

SECRET

