

PROGRAMA DE CURSO
RAZONAMIENTO CLÍNICO

Validación Programa		
Enviado por: Mario Alberto Herrera Romero	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 26-09-2024 16:20:23
Validado por: Giovanni Paolo Olivares Péndola	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 27-09-2024 10:42:57

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI06036	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 3	Periodo: Segundo Semestre año 2024
Horas Presenciales: 54	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: (KI05027, KI05028, KI05029)/(KI03010108026, KI03010108027)	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Mario Alberto Herrera Romero	Profesor Encargado (1)
Julio Rodrigo Torres Elgueta	Profesor Coordinador (1)

Ajustes de ejecución de curso

no hay actividades que puedan estar afectadas por emergencia sanitaria

Propósito Formativo

Se propone, comenzando de un desempeño básico, supervisado y analítico de evaluación e intervención terapéutica pasar a otro de características más integradas y autónomas, en el cual los procedimientos y sus hallazgos se ordenan y cobran relevancia según el razonamiento clínico del estudiante. Su logro es uno de los aspectos centrales y característicos del perfil de egreso del estudiante, ya que le permite sustentar en una hipótesis de trabajo plausible las decisiones relacionadas con la intervención. Los logros de este curso son habilitantes para desarrollar en el estudiante la capacidad de integrar la evaluación con la intervención en personas con alteración de su condición de salud, en un contexto real, bajo un modelo biosicosocial.

Competencia

Dominio:Salud y Estudio del Movimiento

Se entenderá por este dominio para el kinesiólogo egresado de nuestra escuela, como las intervenciones orientadas a mantener o mejorar la calidad de vida de los individuos y poblaciones, a lo largo del ciclo vital y en todas las condiciones o estados de salud de los mismos. Comprende las demandas específicas relacionadas con prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.

Competencia:Competencia 1

Evaluar la condición y/o capacidad física y analizar la conducta motora, considerando factores psicosociales que le permitan la formulación de un diagnóstico kinésico, a través de un razonamiento clínico integrando los resultados del examen clínico y otros exámenes complementarios, centrado en la funcionalidad del sujeto o de la población de su competencia; en todos los estadios de salud de ésta, a lo largo del ciclo vital, en todos los niveles de atención de salud pública y privada.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.7

Emitiendo un diagnóstico respecto de la condición física, psicomotriz, y funcional del sujeto, realizando un proceso de razonamiento clínico basado en los resultados de la evaluación realizada integrando los distintos sistemas.

Competencia:Competencia 3

Diseña, ejecuta y evalúa un plan de intervención kinésica, propendiendo a la optimización de la capacidad física, psicomotriz y/o funcional, de individuos o grupos, en base a sus diferentes diagnósticos; utilizando herramientas terapéuticas específicas de su dominio, en todos los niveles de salud pública y privada.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.2

Aplicando el razonamiento clínico en la selección, priorización y prescripción de los recursos y estrategias terapéuticas, en función de las necesidades y condiciones del individuo, de acuerdo a su contexto psicosocial.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

Relacionando e integrando su intervención con la del equipo de Salud

SubCompetencia: Subcompetencia 3.6



Competencia
Definiendo la duración, frecuencia y plazos de su intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.9
Reevaluando en forma continua y sistemática la condición del paciente y adecuando la intervención de acuerdo a los logros obtenidos y al pronóstico.

Resultados de aprendizaje
RA1. Fundamenta la selección de procedimientos de evaluación, diagnóstico, objetivos y tratamiento Kinésiológico en relación a casos clínicos de alta representación epidemiológica,, estableciendo prioridades y secuencia lógica de aquellas, desarrollando a la vez sistemas de retroalimentación intencionados desde la metacognición e identificación de las estrategias y modelos de razonamiento clínico involucrados, generando decisiones que favorezcan la efectividad y eficiencia de sus actuaciones. La evaluación de este resultado de los aprendizaje es de carácter individual a través de certámenes aplicados a casos clínicos .
RA2. Confecciona representaciones gráficas de razonamiento clínico aplicado en áreas de trabajo kinésico real, con cuadros clínicos representativos en cada uno de ellas, interrelacionando antecedentes relevantes, estructuras y función corporal involucradas, disfunción y participación indicaciones, contraindicaciones, tratamiento y pronósticos.
RA3. Aplica un pensamiento crítico y autocritico de las intervenciones kinésicas.
RA4. Asume las responsabilidades de trabajo colaborativo y colabora con el logro de las tareas asignadas-
RA5. Argumenta las propuestas terapéuticas utilizando un lenguaje profesional acorde al rol profesional que desempeña

Unidades	
Unidad 1:BASES CONCEPTUALES DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN KINESIOLOGÍA	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Explicar el concepto de razonamiento clínico en la práctica de la kinesiólogía reconociendo sus componentes principales.	Lectura dirigida de artículos científicos básicos y revisión grupal de conceptos básicos
Identificar y diferenciar las características del razonamiento hipotético deductivo e inductivo.	Lectura crítica de artículos científicos relacionados con la conceptualización del razonamiento clínico en kinesiólogía, debate en clases. Cuestionario



Unidades	
Analizar y valorar las categorías de hipótesis propuestas desde la teoría del razonamiento clínico. Identificar sesgos cognitivos que pueden influir en su actuación clínica, especialmente en el diseño de historia y diagnóstico kinésico. Diseña en forma creativa y atinente descriptores gráficos utilizando la capacidad de análisis y síntesis en su propuesta. Reconoce factores pronósticos y los diferencia de ambientes facilitadores y/o de barrera, permitiéndole realizar juicio pronóstico de casos clínicos.	inicio clases Análisis de código de sesgos cognitivos auto reconociendo sesgos propios. Diseño guiado de mapas conceptuales con caso clínico tipo.
Unidad 2: Razonamiento clínico aplicado áreas kinesiológica (cuidados respiratorios, ME, neuro kinesiológica)	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Reconocer y aplicar un proceso de análisis y síntesis de la información clínica para la construcción, desarrollo y resolución de casos clínicos de frecuencia epidemiológica significativa en las tres áreas clásicas de kinesiológica clínica. Realizar representaciones gráficas estructuradas de casos clínicos, utilizando un modelo biosicosocial atinente. Reconocer, aplicar y fundamentar los factores pronósticos de los casos propuestos considerando el manejo de banderas rojas y amarillas, factores pronósticos propios del cuadro, factores ambientales de barrera y/o facilitadores	- Trabajo pequeño grupo; uno por área kinesiológica relevante (ME; Respiratorio; Neuro) que a través de análisis guiado de casos clínicos generen explicitación de categorías de hipótesis diagnósticas y mapa conceptual del caso. - sesiones de retroalimentación por cada área y generación de autoanálisis de déficits en componente de conocimiento y cognición



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certamen	Razonamiento Clínico en Neurorehabilitación	30.00 %	Individual Centrado en formulación diagnóstico/pronóstico del área . Categorías de hipótesis en Casos clínicos significativos del área
Prueba teórica o certamen	Razonamiento Clínico Musculo esquelético	30.00 %	Individual Centrado en formulación diagnóstico/pronóstico del área . Categorías de hipótesis en Casos clínicos significativos del área
Prueba teórica o certamen	conceptos básicos de razonamiento	10.00 %	Individual Comprende : Conceptos básicos, lecturas de artículos, pronóstico en kinesiología
Prueba teórica o certamen	Razonamiento Clínico en cuidados respiratorios	30.00 %	Individual :Centrado en formulación diagnóstico/pronóstico del área . Categorías de hipótesis en Casos clínicos significativos del área
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen Final	30,00%	Individual centrado en formulación diagnóstico/pronóstico y categorías de hipótesis en casos clínicos epidemiológicamente significativos
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Mark Jones , 1992 , Clinical Reasoning in Manual Therapy , Physical Therapy , PHYS THER. 1992; 72:875-884 , PHYS THER. 1992; 72:875-884 , Inglés , 6 , http://ptjournal.apta.org/content/72/12/875
- Catherine Doody Mary McAteer , 2002 , Clinical Reasoning of Expert and Novice Physiotherapists in an Outpatient Orthopaedic Setting , Physiotherapy May 2002/vol 88/no 5 , Physiotherapy May 2002/vol 88/no 5 , Physiotherapy May 2002/vol 88/no 5 , Inglés , 7
Bibliografía Complementaria
- , Español



Plan de Mejoras

Por numero de estudiantes la actividad de retroalimentación se realizara a través de la utilización de foros para cada una de las unidades y subunidades del curso

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.
Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:
hasta un 15% de actividades obligatorias según normativa de pregrado.
Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:
La modalidad de recuperación dependerá de la naturaleza de la actividad y podrán ser recuperadas según modalidad oral o trabajo escrito con la debida justificación en plataforma DPI
Otros requisitos de aprobación:
Sujetas a normativas actuales o emergentes de la facultad para la aprobación de asignaturas.
Condiciones adicionales para eximirse:
Curso no posee exención de examen.

ANEXOS

Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación. Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima (2 decimales). La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior(*).

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera. La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.



Requisitos de aprobación.

(*) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento N° 23842 del 04 de julio de 2013.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el [Portal de Estudiantes](#), el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: certificado médico comprobable, informe de SEMDA., causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil; en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas.

Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente de acuerdo a los criterios del artículo tercero anterior, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso ("E") y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.

Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.