

PROGRAMA DE ACTIVIDAD CURRICULAR
KINESIOLOGÍA FUNCIONAL Y PREVENTIVA

1) IDENTIFICACIÓN DE LA ACTIVIDAD CURRICULAR			
UNIDAD ACADÉMICA	Escuela de Salud		
NOMBRE DEL CURSO	Kinesiología Funcional y Preventiva		
CARRERA	Kinesiología	TIPO DE ACTIVIDAD	Obligatoria
CÓDIGO	KIN1002	SEMESTRE	Segundo semestre
CRÉDITOS SCT-Chile	4	SEMANAS	18
TIEMPO DE DEDICACIÓN SEMANAL			
TIEMPO DE DEDICACIÓN TOTAL	TIEMPO DE DOCENCIA DIRECTA	TIEMPO DE TRABAJO AUTÓNOMO	
6	4,5	1,5	
PRERREQUISITOS		CORREQUISITOS	
Introducción a la kinesiología		No tiene	

2) DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD CURRICULAR
<p>La finalidad de este curso es que la/el estudiante adquiera destreza en la aplicación de entrevista clínica, aplique instrumentos o test de condición funcional y condición Cardiorrespiratoria básicas y sea capaz de generar un diagnóstico kinesiológico en base a modelo APTA y/o modelo biopsicosocial, considerando su nivel curricular.</p> <p>La/el estudiante debe adquirir experiencia en aplicación de escalas de evaluación, seleccionado herramientas oportunas en base a la información recolectada en el proceso de entrevista y comenzar a jerarquizar problemas ante el análisis de resultados obtenidos.</p>

3) COMPETENCIAS Y RESULTADOS DE APRENDIZAJE	
COMPETENCIA	RESULTADOS DE APRENDIZAJE
CE1. Integrar las ciencias de la salud, para la toma de decisiones autónomas durante el diagnóstico y la intervención kinesiológica, mediante el análisis crítico de información científica con compromiso ético y considerando la normativa legal.	RA1.-Implementa el modelo biopsicosocial en la resolución de casos clínicos con el fin de identificar el procedimiento para la formulación de un diagnóstico kinesiológico certero.
CE2. Investigar y generar conocimiento del movimiento humano, aportando al ejercicio profesional basado en la evidencia científica y contexto social, cultural y regional, a nivel nacional e internacional utilizando metodología válida.	RA 2.-Realiza entrevista clínica entre pares y/o pacientes en una situación de simulación, logrando extraer información relevante durante la evaluación kinesiológica.

CE3. Diagnosticar en base a funcionalidad del movimiento humano con base en la evidencia científica y la práctica clínico-profesional, respetando los principios bioéticos y las necesidades del individuo a lo largo del ciclo vital, comunicando efectivamente los hallazgos de la examinación y evaluación kinesiológica.	RA 3.- Aplica escalas de: evaluaciones básicas, condición funcional, capacidad cardiorrespiratoria y de estratificación cualitativa de riesgo en pacientes pediátricos, adultos y adultos mayores, en un contexto real presencial y/ o asociado a simulación clínica.
--	---

4) UNIDADES DE APRENDIZAJE Y CONTENIDOS

UNIDAD	SEMANAS	RESULTADOS DE APRENDIZAJE	INDICADORES DE LOGRO	CONTENIDOS
<p>Unidad N°1 Fundamentos de Diagnóstico kinésico</p>	<p>4 semanas</p>	<p>RA1.- Implementa el modelo función-disfunción en la resolución de casos clínicos con el fin de identificar el procedimiento para la formulación de un diagnóstico kinésico certero.</p>	<p>1. Identifica los modelos patokinesiológico, patomecánico y función disfunción. 2. Utiliza el modelo de diagnóstico APTA , en un contexto y de aplicación clínica directa o simulada</p>	<p>1. Modelo patokinesiológico 2. Sistema patomecánico 3. Modelo función-disfunción. 4. Diagnóstico kinesiológico. 5. Diagnósticos APTA. (Basado en abordaje Biopsicosocial, CIF y modelo ECICEP)</p>
<p>Unidad N°2. Elementos fundamentales de información relevante para formulación progresiva de un Diagnóstico Kinésico</p>	<p>6 semanas</p>	<p>RA 2.-Realiza entrevista clínica entre pares y/o pacientes en una situación de simulación, logrando extraer información relevante durante la evaluación kinésica.</p>	<p>1. Aplica los conceptos de registro, entrevista clínica y modelos de razonamiento clínico. 2. Identifica estructura de presentación de un caso clínico en base a información relevante.</p>	<p>1. Modelos de registro en ficha clínica 2. Historia clínica próxima y remota (Modelo OARS, Entrevista motivacional) 3. Registro en ficha clínica</p>

<p>Unidad N°3. Evaluación de condición funcional y Cardiorespiratoria</p>	<p>8 semanas</p>	<p>RA 3.- Aplica escalas de: evaluación motriz básica, condición funcional, capacidad cardiorrespiratoria y de estratificación cualitativa de</p>	<p>1. Interpreta el contexto de base del paciente, con una mirada biopsicosocial, para una prescripción segura del ejercicio físico. 2. Aplica escala de condición funcional en pacientes pediátricos, adultos y adultos mayores, en un contexto real</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Estratificación de riesgo cualitativa de Ejercicio, en base a Norma ACSM 2. Elementos para una prescripción segura de Ejercicio 3. Aplicación de Batería Eurofit- Chester Test y Alpha Fitness Test 4. Evaluaciones funcionales y de progresión en el ciclo vital <ol style="list-style-type: none"> 1. EVA/ENA 2. MRC Disnea 3. 6MWT / Timed up and go 4. Shuttle Walking test 5. Sit to stand test y variaciones (incluyendo nuevas publicaciones con valores para población chilena) 6. Índice de Barthel / Escala de Katz. 7. Escala de Berg / Tinetti 8. Encuestas de funcionalidad autopercebida (PSFS. Quick-Dash, etc)
--	----------------------	---	---	---

		<p>riesgo en pacientes pediátricos, adultos y adultos mayores, en un contexto real presencial y/ o asociado a simulación clínica.</p>	<p>presencial y/ o asociado a simulación clínica.</p> <p>3. Aplica escala de capacidad Cardiorrespiratoria en pacientes pediátricos, adultos y adultos mayores, en un contexto real presencial y/ o asociado a simulación clínica.</p> <p>4. Aplica escala de estratificación cualitativa de riesgo en pacientes pediátricos, adultos y adultos mayores, en un contexto real presencial y/ o asociado a simulación clínica.</p>	
--	--	---	---	--

5) RECURSOS Y METODOLOGÍAS DE ENSEÑANZA Y APRENDIZAJE

Este curso se realizará con dos modalidades de aprendizaje:

- Revisión y discusión de contenidos teórico-presenciales en aula y
- sesiones prácticas reales -presenciales o en el contexto de simulación clínica.

Actividad de vinculación con el medio, en base a realización de actividades clínicas en instancias de poblaciones vulnerables, en base a sus requerimientos sanitarios.

6) ESTRATEGIAS Y METODOLOGÍAS DE EVALUACIÓN

RESULTADO DE APRENDIZAJE	ACTIVIDAD O METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN	INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN	PONDERACIÓN
1	Cátedra, Certamen	Prueba de Alternativas y/o desarrollo	30%
2	Cátedra, Certamen	Prueba de Alternativas y/o desarrollo	30%
1-2-3	Presentación de caso clínico	En base a rúbrica de Evaluación	20%
1-2-3	Evaluación práctica	En base a rúbrica de Evaluación	20%

7) CONDICIONES DE EVALUACIÓN Y APROBACIÓN

- Todo/a estudiante de la Universidad de O'Higgins será calificado en sus actividades curriculares en la escala de notas que va desde 1,0 al 7,0, siendo la nota mínima de aprobación 4,0.
- La nota mínima de aprobación será 4,0, con exigencia de un 60%.
- La Nota de Presentación a examen será la ponderación de las calificaciones obtenidas en el transcurso del semestre.
- Estarán eximidos de la obligación de rendir examen, conservando su nota de presentación, los estudiantes que tengan un promedio ponderado igual o superior a 6,0 y que no hayan obtenido nota inferior a 4,0 en ninguno de los certámenes teóricos o prácticos, rendidos durante el semestre.
- La nota mínima de aprobación del examen es 4,0.
- Ponderación Nota Final de la
Asignatura: Nota de
Presentación: 70%
Nota de Examen: 30%
- Si la nota de presentación a examen es inferior a 3,5, existirá una segunda instancia denominada examen de repetición. En ella el estudiante podrá rendir un segundo examen, siendo la nota mínima de aprobación 4,0.
- Si la calificación ponderada entre la nota del examen y la nota de presentación es inferior a 4,0, la nota de presentación a examen de repetición corresponderá a la ponderación de la nota de presentación inicial (70%) más la nota del examen de primera oportunidad (30%).

Ponderación Nota Final de la Asignatura:

Nota de Presentación para examen de
repetición: 70% Nota de Examen de repetición:
30%

- Si en el examen de repetición, la ponderación final de la asignatura persiste bajo 4,0, se considerará reprobada la asignatura.

RESPECTO A LA ASISTENCIAS A EVALUACIONES.

El/la estudiante que no asista a actividad evaluativa u obligatoria, debe:

- Inasistencia por motivos de salud certificados mediante licencia médica o certificado emitido por la o el profesional competente: La o el estudiante debe enviar la certificación mediante el servicio de Solicitudes en la plataforma Ucampus, luego de lo cual la Dirección de Asuntos Estudiantiles certificará la justificación y lo comunicará a la Unidad académica correspondiente.
- Inasistencia por motivos de salud sin licencia médica o certificado emitido por al o el profesional competente: El o la estudiante deberá solicitar una Constancia de Salud o Licencia médica mediante el servicio de Solicitudes en la plataforma Ucampus dentro de los primeros cuatro días hábiles siguientes a la fecha de inasistencia. La Dirección de Asuntos

Estudiantiles evaluará el caso y, de acuerdo a ello, emitirá la constancia para justificar la inasistencia ante la respectiva Unidad Académica.

- Inasistencia por situaciones sociales puntuales: El o la estudiante debe solicitar una Constancia Social mediante

el servicio de Solicitudes de la plataforma Ucampus dentro de los primeros cuatro días hábiles siguientes a la

fecha de inasistencia. La Dirección de Asuntos Estudiantiles evaluará el caso y podrá emitir la respectiva constancia para justificar la inasistencia ante la Unidad académica.

RESPECTO A LA ASISTENCIA A CLASES TEÓRICAS Y ACTIVIDADES COMPLEMENTARIAS (seminarios y pasos prácticos).

El cumplimiento de la programación de las ACTIVIDADES PRÁCTICAS (pasos prácticos y seminarios) será de CARÁCTER OBLIGATORIO para todos los estudiantes (100% de asistencia).

8) BIBLIOGRAFÍA OBLIGATORIA		
UNIDAD	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	TIPO DE RECURSO
1 y 2	FITNESS CARDIORRESPIRATORIO en la infancia y la adolescencia. ISBN: 978-956-404-114- 8 2021	Digital

9) BIBLIOGRAFÍA COMPLEMENTARIA		
UNIDAD	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	TIPO DE RECURSO
3	Eliks M, Gajewska E. The Alberta Infant Motor Scale: A tool for the assessment of motor aspects of neurodevelopment in infancy and early childhood. <i>Front Neurol.</i> 2022 Sep 14;13:927502. doi: 10.3389/fneur.2022.927502. PMID: 36188401; PMCID: PMC9515325.	Digital
1 y 2	Rendimiento de las variables cardiorrespiratorias durante el test de Chester en niños sanos chilenos <i>Revista Cubana de Pediatría.</i> 2016;88(3):310-322	Digital
3	European normative values for physical fitness in children and adolescents aged 9–17 years: results from 2 779 165 Eurofit performances representing 30 countries.- Tomkinson GR, et al. <i>Br J Sports Med</i> 2018;52:1445–1456. doi:10.1136/bjsports-2017-098253	Digital
2	Evaluación del Talk Test como método para estimar la intensidad del ejercicio en niños sanos. <i>RETOS. Nuevas tendencias en Educación Física, Deporte y Recreación</i> Número 37, 2020	Digital
3	Respuesta a la prueba de caminata de seis minutos en niños con riesgo cardiovascular. <i>Rev Chil Pediatr.</i> 2020;91(4):561-567	Digital
2	Pruebas Funcionales en Pediatría .Kinesiología. <i>Revista Oficial del Colegio de Kinesiólogos de Chile.</i> N°73. Diciembre 2003	Digital

EQUIPO DOCENTE RESPONSABLE DEL DISEÑO	Ítalo Mercurino, Franco Pavez
RESPONSABLE(S) DE VALIDACIÓN	Ítalo Mercurino, Franco Pavez
FECHA DE ENTRADA EN VIGENCIA	Segundo semestre del 2025