

Rúbrica Analítica para Evaluación de Apendicitis Aguda en Posgrado de Medicina

Rúbrica Analítica | Ciencias de la Salud | Medicina | 4 niveles

Descripción

Esta rúbrica evalúa la capacidad del estudiante para identificar signos clínicos clave, seleccionar e interpretar estudios complementarios y diferenciar diagnósticos diferenciales en casos de apendicitis aguda, con el fin de fortalecer el diagnóstico y la conducta médica adecuada.

Rúbrica

Rúbrica Analítica para Evaluación de Apendicitis Aguda en Posgrado de Medicina

Esta rúbrica evalúa la capacidad del estudiante para identificar signos clínicos clave, seleccionar e interpretar estudios complementarios y diferenciar diagnósticos diferenciales en casos de apendicitis aguda, con el fin de fortalecer el diagnóstico y la conducta médica adecuada.

Criterios de Evaluación	Excelente (4)	Bueno (3)	Aceptable (2)	Bajo (1)
Identificación precisa de la cronología de Murphy y signos físicos cardinales (McBurney, Blumberg, Rovsing) durante la simulación del examen físico	Describe con precisión y detalle la cronología y todos los signos físicos cardinales, demostrando comprensión clínica avanzada.	Identifica correctamente la mayoría de los signos clínicos y la cronología, con algunas imprecisiones menores.	Menciona algunos signos y la cronología, pero con errores o falta de claridad en la explicación.	No logra identificar ni describir adecuadamente la cronología ni los signos físicos cardinales.
Selección adecuada de estudios de laboratorio y gabinete para apendicitis aguda	Selecciona todos los estudios relevantes (hemograma, ecografía, TC) justificando su pertinencia clínica.	Selecciona la mayoría de los estudios relevantes y justifica su uso con algunos detalles.	Selecciona algunos estudios pero sin justificación clara o faltan estudios importantes.	No selecciona estudios adecuados o no justifica su elección.

Criterios de Evaluación	Excelente (4)	Bueno (3)	Aceptable (2)	Bajo (1)
Interpretación correcta de resultados de laboratorio y gabinete y correlación con la sospecha clínica	Interpreta con exactitud todos los resultados y establece una correlación clara y lógica con la sospecha clínica.	Interpreta correctamente la mayoría de los resultados y realiza una correlación adecuada.	Interpreta parcialmente los resultados con correlaciones poco claras o incompletas.	No interpreta correctamente los resultados ni establece correlaciones con la clínica.
Diferenciación clara y fundamentada de la apendicitis aguda frente a otros diagnósticos diferenciales frecuentes	Identifica y explica detalladamente diferencias clínicas entre apendicitis y diagnósticos diferenciales comunes.	Reconoce diferencias entre apendicitis y otros diagnósticos con explicaciones mayormente correctas.	Menciona algunos diagnósticos diferenciales pero con justificaciones poco claras o incompletas.	No distingue adecuadamente la apendicitis de otros diagnósticos diferenciales.
Justificación de la conducta médica inicial o criterios para derivación quirúrgica urgente	Propone conductas médicas precisas y fundamentadas, incluyendo criterios claros para cirugía urgente.	Propone conductas generalmente adecuadas con justificación aceptable para la cirugía.	Propone conductas poco claras o incompletas, con justificación débil para la cirugía.	No justifica adecuadamente la conducta médica ni los criterios quirúrgicos.
Claridad y coherencia en la presentación oral o escrita de los hallazgos y diagnóstico	Presenta la información de forma clara, lógica y coherente, facilitando la comprensión completa.	Presenta la información con claridad y coherencia, aunque con ligeras imprecisiones.	Presenta la información con falta de claridad o coherencia en algunos puntos.	La presentación es confusa, desorganizada y difícil de entender.
Uso adecuado de terminología médica y lenguaje técnico	Utiliza terminología médica precisa y apropiada en todo momento.	Usa terminología médica adecuada con algunas imprecisiones menores.	Emplea terminología médica básica, con errores o falta de precisión.	No utiliza terminología médica adecuada o comete errores frecuentes.
Integración crítica y reflexiva de la información para establecer diagnóstico y plan	Demuestra análisis crítico profundo, integrando información clínica y paraclínica para un diagnóstico y plan óptimos.	Realiza integración adecuada de información con razonamiento lógico para diagnóstico y plan.	Integra información de forma básica pero sin análisis crítico ni profundidad.	No integra la información ni demuestra razonamiento crítico en el diagnóstico y plan.