

Rúbrica Analítica para Evaluar Intervención

Fisioterapéutica de Secuelas de Esguince de Tobillo

Rúbrica Analítica | Ciencias de la Salud | Kinesiología | 5 niveles

Descripción

Esta rúbrica está diseñada para evaluar de forma detallada y analítica la intervención fisioterapéutica en pacientes con secuelas de esguince de tobillo, considerando la identificación del grado de lesión, el análisis biomecánico, neurológico y biopsicosocial, el tratamiento físico y los ejercicios terapéuticos, así como la enseñanza para la adherencia al tratamiento domiciliario y la presentación creativa del caso clínico.

Rúbrica

Rúbrica Analítica para Evaluar Intervención

Fisioterapéutica de Secuelas de Esguince de Tobillo

Esta rúbrica está diseñada para evaluar de forma detallada y analítica la intervención fisioterapéutica en pacientes con secuelas de esguince de tobillo, considerando la identificación del grado de lesión, el análisis biomecánico, neurológico y biopsicosocial, el tratamiento físico y los ejercicios terapéuticos, así como la enseñanza para la adherencia al tratamiento domiciliario y la presentación creativa del caso clínico.

Criterios de Evaluación	Excelente (5)	Sobresaliente (4)	Bueno (3)	Aceptable (2)	Bajo (1)
1. Identificación del grado de lesión (1, 2 o 3) con signos y síntomas, y abordaje específico	Describe con precisión el grado de lesión, detallando claramente signos y síntomas específicos; el abordaje está perfectamente adaptado a cada grado.	Identifica correctamente el grado de lesión con signos y síntomas relevantes; el abordaje es adecuado para cada grado.	Reconoce el grado de lesión y menciona signos y síntomas, con un abordaje generalmente adecuado.	Identifica parcialmente el grado de lesión con signos y síntomas generales; el abordaje es poco específico.	No identifica claramente el grado de lesión ni los signos y síntomas; el abordaje es inapropiado o ausente.

Criterios de Evaluación	Excelente (5)	Sobresaliente (4)	Bueno (3)	Aceptable (2)	Bajo (1)
2. Análisis desde enfoque biomecánico y neurológico e inclusión del modelo biopsicosocial centrado en la persona	Integra de forma profunda y coherente los enfoques biomecánico, neurológico y biopsicosocial, demostrando comprensión integral centrada en el paciente.	Realiza un análisis claro y bien fundamentado de los tres enfoques, con buena relación al caso clínico.	Describe los enfoques biomecánico y neurológico e incluye el modelo biopsicosocial con cierta adecuación.	Presenta un análisis superficial o parcial de alguno de los enfoques, con poca integración entre ellos.	Omite o presenta análisis erróneo o irrelevante de los enfoques solicitados.
3. Especificación y justificación del tratamiento con métodos físicos (crioterapia, termoterapia, electroterapia) y tiempos de aplicación basados en evidencia actualizada	Detalla con precisión los métodos físicos seleccionados, justifica con evidencia actualizada y especifica tiempos adecuados para cada fase.	Describe los métodos físicos con justificación basada en evidencia y tiempos en general apropiados.	Menciona métodos físicos y tiempos con justificaciones básicas o poco detalladas.	Indica métodos físicos sin justificación clara ni tiempos específicos o adecuados.	No especifica métodos físicos, tiempos ni justificación basada en evidencia.
4. Especificación de tipos de ejercicios para cada fase de recuperación y tiempo estimado de realización	Propone ejercicios detallados y específicos para cada fase con tiempos estimados claros y adecuados al proceso de recuperación.	Describe ejercicios para cada fase con tiempos razonables y adecuados al paciente.	Menciona ejercicios y tiempos de forma general para las fases, con poca especificidad.	Incluye ejercicios poco adecuados o incompletos y tiempos poco claros.	No especifica ejercicios ni tiempos para las fases de recuperación.

Criterios de Evaluación	Excelente (5)	Sobresaliente (4)	Bueno (3)	Aceptable (2)	Bajo (1)
5. Creatividad y efectividad en la enseñanza para realización de ejercicios en casa y metodología para aumentar adherencia	Diseña estrategias innovadoras y creativas que facilitan la enseñanza y promueven alta adherencia, con metodologías bien fundamentadas.	Plantea métodos efectivos y creativos para enseñanza y adherencia, con buena fundamentación.	Ofrece métodos adecuados para enseñanza y adherencia con creatividad limitada.	Presenta estrategias poco creativas o con escasa efectividad para la enseñanza y adherencia.	No propone estrategias claras ni creativas para la enseñanza ni para la adherencia.
6. Organización y claridad del documento Word que incluye todas las especificaciones solicitadas	Documento excelentemente organizado, claro, sin errores, con estructura lógica y fácil de seguir.	Documento bien organizado y claro, con mínimos errores y buena estructura.	Documento organizado con claridad aceptable, aunque con algunos errores o falta de cohesión.	Documento poco organizado, con errores frecuentes y estructura confusa.	Documento desorganizado, poco claro y con numerosos errores, dificultando la comprensión.
7. Creatividad y efectividad en la presentación del caso clínico frente al grupo	Presentación altamente creativa, clara, dinámica e interactiva que facilita la comprensión y mantiene el interés del grupo.	Presentación creativa y clara que involucra al grupo y comunica efectivamente el caso clínico.	Presentación adecuada y clara, con algunos elementos creativos, pero poco interactiva.	Presentación poco clara, con escasa creatividad y baja interacción con el grupo.	Presentación monótona, poco clara y sin creatividad ni interacción.