

## Instrucciones y rúbrica caso progresivo 2

El desarrollo del caso progresivo 2 corresponde a la creación de un caso clínico según la patología asignada.

Involucra 2 presentaciones escritas:

- Entrega formativa: 20 de noviembre.
- Entrega final sumativa: 06 de diciembre.

La entrega formativa será devuelta con comentarios a más tardar el 27 de noviembre para que se puedan realizar las modificaciones pertinentes.

Para la revisión de la entrega formativa, el trabajo debe considerar al menos los puntos A, B, C, D y E del trabajo.

Tanto la entrega formativa como la entrega sumativa final deben ser en formato **WORD**, con los nombres de los/as integrantes al inicio del trabajo.

Los contenidos que debe tener la entrega final del caso progresivo son:

<b>A. Descripción del caso clínico</b>
Breve relato del curso de la alteración, considerando el motivo de consulta, sintomatología que se ha presentado desde el inicio de la alteración hasta el momento en que consulta el/la usuario/a, antecedentes relevantes que informe la persona, además del impacto que ha tenido la condición en su actividad y participación, así como el impacto socioemocional del cuadro.
<b>B. Diagnóstico sindrómico</b>
Indicar qué antecedentes de la descripción del cuadro permiten la clasificación del cuadro en uno de los tipos de síndromes vestibulares, además de indicar si hay información extra que se requeriría para confirmar su diagnóstico sindrómico.
<b>C. Diagnósticos diferenciales</b>
Identificar qué diagnósticos diferenciales se deben plantear acordes a el diagnóstico asignado y a la descripción del caso. Indicar a través de elementos (historia clínica o exámenes), podría descartar los diagnósticos diferenciales planteados.
<b>D. Evaluación de pares craneales, equilibrio y pruebas cerebelosas</b>
Indicar cuál sería el resultado esperado en las evaluaciones indicadas o si no son pertinentes de realizar indicar el motivo basado en evidencia.
<b>E. Nistagmo espontáneo y semi-espontáneo</b>
Indicar el resultado esperado en pruebas con y sin fijación ocular. Utilizar diagrama de Frenzel y descripción si es pertinente.
<b>F. Pruebas posicionales</b>
Indicar el resultado esperado en pruebas Bow-Lean test, Dix-Hallpike y/o Roll-test según corresponda. En caso de que no sea pertinente alguna de estas pruebas, indicar el motivo basado en evidencia.
<b>G. Prueba calórica bitermal</b>
Indicar resultado esperado en la prueba indicada o si no es pertinente de realizar indicar el motivo basado en evidencia.
<b>H. Pruebas oculomotoras y vHIT</b>

Indicar resultado esperado en las pruebas indicadas o si no es pertinente de realizar indicar el motivo basado en evidencia. Considerar pruebas oculomotoras de seguimiento lento, sacádico y nistagmo optocinético. Considerar vHIT en los 6 conductos.

I. Pruebas complementarias

Indicar qué pruebas complementarias realizaría o solicitaría para confirmar o complementar el diagnóstico, basado en evidencia.

Se evaluará el trabajo a través de la siguiente rúbrica:

<p>3 = El indicador se cumple de forma completa, sin errores.                  2 = El indicador se cumple de forma completa, con errores que no influyen significativamente.                  1 = El indicador se cumple de forma parcial o con errores que influyen significativamente.                  0 = El indicador no se cumple o los errores contradicen el desarrollo coherente.</p>		
Indicador	Puntaje	Comentarios
A. Descripción del caso clínico acorde al diagnóstico planteado.		
B. El diagnóstico sindrómico y su justificación son correctos.		
C. Se identifican diagnósticos diferenciales adecuados y se plantea la forma de descartarlos.		
D. La evaluación de pares craneales, equilibrio y cerebelo corresponde al diagnóstico o se justifica la no realización.		
E. El resultado del nistagmo espontáneo y semi-espontáneo se condice con el diagnóstico y se encuentra bien graficado.		
F. Las pruebas posicionales muestran el resultado esperado y bien graficado, o se justifica la no realización.		
G. La prueba calórica muestra el resultado esperado y bien graficado, o se justifica la no realización.		
H. Las pruebas oculomotoras y vHIT se encuentran descritas de forma completa y correcta, o se justifica la no realización.		
I. La realización o no de pruebas complementarias se encuentra bien justificada. Si se realizan el resultado es acorde al diagnóstico.		
J. Se observa coherencia entre los distintos puntos de caso, diagnóstico y resultado de la evaluación. <b>Puntaje DOBLE.</b>		
K. Los aspectos formales del lenguaje y ortografía son adecuados.		
<b>TOTAL</b>	/36	NOTA =