



ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA

COMPETENCIAS Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

CHILE 2021

Asociación Chilena de Educación en Kinesiología
Asociación de Escuelas y Carreras Chilenas de Kinesiología
Asociación de Sociedades Científicas en Kinesiología
Colegio de Kinesiólogos de Chile

Coordinación general

Klga. Mg. Marcela Antúnez Riveros, Universidad de Chile.
Klga. Mg. Paola Figueroa González, Universidad Andrés Bello.
Klga. Mg. Pamela Maureira Leiva, Universidad Autónoma de Chile.
Klgo. Mg. Manuel Monrroy Uarac, Universidad Austral de Chile.
Klgo. Ph.D. Sebastián Dubó Araya, Universidad de Concepción.

Participantes

Directorio DENAKE 2017-2019 (Maritza Pecarevic Muñoz; Bernardita Fuentes Véjar; Jorge Molina Blamey; Loreto Henríquez Rodríguez; Jaime Aburto Rodríguez; Fernando Lira Ortega; Luis Eduardo Ramírez Carrasco; Reinaldo Barría Mancilla); **Directorio DENAKE 2019-2021** (Manuel Alvear Catalán; Marcela Antúnez Riveros; Giselle Horment Lara; Isabel Cornejo Molina; Rodrigo Rojo Castro; Leandro Miret Venegas; Paola Figueroa González; Pamela Maureira Leiva; Alejandra Arriagada Barahona) y **Directorio DENAKE 2021-2023** (Marcela Antúnez Riveros ; Paola Figueroa González; Paola Tapia Herrera; Sebastián Dubó Araya; Manuel Monroy Uarac; Rodrigo Rojo Castro; Leandro Miret Venegas; Sergio Martínez Huenchullán; Carolina Rodríguez Herrera)

Sociedades Científicas

Sociedad Chilena de Kinesiología Intensiva y Terapia Respiratoria. División Kinesiología Intensiva.
Sociedad Chilena de Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular.
Sociedad Chilena de Kinesiología del Deporte
Sociedad Chilena de Kinesiología Dermatofuncional
Sociedad Chilena de Kinesiología Respiratoria.
Sociedad Chilena de Neurokinesiología.
Sociedad de Kinesiología en Geriátría y Gerontología.
Sociedad de Kinesiología Musculoesquelética.
Sociedad de Kinesiología en Cirugía Plástica en Dermatología
Sociedad de Kinesiología Pelvipérea.

Documento de Trabajo



ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA

COMPETENCIAS Y REQUERIMIENTOS TÉCNICOS

CHILE 2021

COMISIONES POR ESPECIALIDAD

REPRESENTACIÓN	NOMBRE	INSTITUCIÓN DE TRABAJO
Especialidad: KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR		
Representante del Denake	Manuel Alvear Catalán	Hospital Fuerza Aérea de Chile
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Guillermo Villagra Morales	Escuela de Kinesiología, Universidad Mayor
Representante de la Sociedad Científica	Danilo Aravena Nazif*	Sociedad Chilena de Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular
Representante del Organismo Académico	Claudia Román Ureta	Escuela de Kinesiología, Pontificia Universidad Católica
Representante del Sistema de Salud	Marcelo Tuesta Roa	Fundación Cardiovascular Dr. Jorge Kaplan
Asesor Técnico	María José Oliveros Sepúlveda	Escuela de Kinesiología, Universidad de La Frontera
Asesor Técnico	Javier Barranechea Gutiérrez	Escuela de Kinesiología, Universidad del Desarrollo
Especialidad: KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE		
Representante DENAKE	Manuel Monrroy Uarac	Carrera de Kinesiología, Universidad Austral de Chile
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Nelson Adrian Serrano	Carrera de Kinesiología, Universidad Finis Terrae
Representante de la Sociedad Científica	Juan Pablo Araya Silva*	Sociedad Chilena de Kinesiología del Deporte
Representante del Organismo Académico	Jair Burboa González	Carrera de Kinesiología, Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación
Representante del Sistema de Salud	Francisca Jesam Sarquis	Asociación Nacional Fútbol Profesional Femenino
Especialidad: KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL		
Representante DENAKE	Maritza Pecarevic Muñoz	Past President Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas (DENAKE)
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Montserrat Romaguera Gracia	KINEQUEM- KINEACTUAL
Representante de la Sociedad Científica	María Soledad Fernández Fernández	Asociación Chilena de Seguridad
Representante del Organismo Académico	Cynthia Arancibia Onofri	Corporación de Ayuda al Niño Quemado, COANIQUEM
Representante del Sistema de Salud	Emilio González Silva*	Hospital de Urgencia y Asistencia Pública

Asesor Técnico	Esteban Fortuny Pacheco	Carrera de Kinesiología, Universidad Finis Terrae
Asesor Técnico	Jessica Negrete Adaro	Sociedad de Kinesiología en Cirugía Plástica y Reconstructiva
Especialidad: KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA		
Representante DENAKE	Pamela Maureira Leiva	Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma de Chile
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Isabel Cornejo Molina	Liga Chilena Contra el Mal de Parkinson
Representante de la Sociedad Científica	Gertrud Stehr Hott*	Sociedad de Kinesiología en Geriatria y Gerontología
Representante del Organismo Académico	Alejandra Arriagada Barahona	Carrera de Kinesiología, Universidad Diego Portales
Representante del Sistema de Salud	Raúl Fernández Rubio	Hospital Clínico Universidad de Chile
Asesor Técnico	Nelson González Toledo	Carrera de Kinesiología. Universidad San Sebastián
Especialidad: KINESIOLOGÍA INTENSIVA		
Representante DENAKE	Jorge Molina Blamey*	Escuela de Kinesiología, Universidad del Desarrollo
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Daniel Arellano Sepúlveda	Hospital Clínico Universidad de Chile
Representante de la Sociedad Científica	Juan Eduardo Keymer Reyes	Sociedad Chilena de Kinesiología Intensiva y Te-rapia Respiratoria. División Kinesiología Intensiva.
Representante del Organismo Académico	Paola Figueroa González	Escuela de Kinesiología, Universidad Andrés Bello
Representante del Sistema de Salud	Marcela Sarmiento Cerda	Clínica Dávila
Especialidad: KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA		
Representante DENAKE	Oscar Urrejola Ortíz	Centro de Epidemiología y Políticas de Salud, Facultad de Medicina Clínica Alemana UDD
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Marcela Antúnez Riveros*	Departamento de Educación en Ciencias de la Salud. Facultad de Medicina. Universidad de Chile
Representante de la Sociedad Científica	Luis Henríquez Fuentes	Sociedad Kinesiología Musculoesquelética
Representante del Organismo Académico	Daniela Salazar Bobadilla	Escuela de Kinesiología, Universidad Mayor
Representante del Sistema de Salud	Mario Lecaros Jermann	Instituto Traumatológico Dr. Teodoro Gebauer W.
Asesor Técnico	Rodrigo Rojo Castro	Departamento de Kinesiología, Universidad de Chile

Especialidad: KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL		
Representante DENAKE	Bernadita Fuentes Véjar	Centro Integral de Reeducción Pelvipерineal
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Mónica Venegas González*	Clínica Universidad de los Andes
Representante de la Sociedad Científica	Olga Rincón Ardila	Sociedad Chilena de Kinesiología Pelvipерineal
Representante del Organismo Académico	Viviana Opazo Contreras	Carrera de Kinesiología, Universidad de los Andes
Representante del Sistema de Salud	Rossana Cuadra Olmos	Hospital Las Higueras
Asesor Técnico	Matilde Osses Acuña	Colegio de Kinesiólogos de Chile
Especialidad: KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA		
Representante DENAKE	Roberto Vera Uribe	Departamento de Kinesiología, Universidad de Chile
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Diego Vargas Bruce	Departamento de Kinesiología, Universidad de Chile
Representante de la Sociedad Científica	Homero Puppo Gallardo	Sociedad Chilena de Kinesiología Respiratoria.
Representante del Organismo Académico	Juan Eduardo Romero*	Departamento de Kinesiología, Universidad de Chile
Representante del Sistema de Salud	Leandro Miret Venegas	Unidad de Kinesiología, Hospital San José
Asesor Técnico	Rodrigo Torres Castro	Departamento de Kinesiología, Universidad de Chile
Asesor Técnico	Joel Guzmán Araya	Hospital de Huasco

Especialidad: Neurokinesiología		
Representante DENAKE	Tomás Hernández González	Departamento de Kinesiología, Universidad de Chile
Representante del Colegio de Kinesiólogos	Francisco Díaz Ramírez	Servicio de Kinesiología, Hospitalizados Clínica Santa María
Representante de la Sociedad Científica	Javier Silva García*	Sociedad Chilena de Neurokinesiología
Representante del Organismo Académico	Loreto Imperatore Dupré	Carrera de Kinesiología, Universidad de Santiago de Chile
Representante del Sistema de Salud	Ingrid Muñoz Allendes	Hospital Clínico Universidad de Chile
Asesor Técnico	Jason Burgess Morales	Caja de Previsión de la Defensa Nacional (CAPREDENA)
Asesor Técnico	Enzo Soto Espinoza	Hospital Clínico Universidad de Chile

*Encargada o encargado de Comisión

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. Introducción	12		
2. Fundamentos de las Especialidades en Kinesiología	13		
3. Contexto de las Especialidades en Kinesiología en Chile	14		
4. Proceso de certificación de Especialistas en Kinesiología en Chile	15		
5. Metodología de elaboración del documento	16		
5.1 Conformación de grupos de trabajo de expertos	16		
5.2 Revisión norma técnica operativa vigente para certificación de especialidades médicas y odontológicas y documentos afines.....	16		
5.3 Realización de taller: Competencias en Especialidades en Kinesiología	16		
5.4 Elaboración de documento según formato norma técnica operativa	17		
5.5 Ciclo de webinars para comisiones técnicas de Especialidades en Kinesiología	17		
5.6 Consultoría y asesoría curricular	17		
6. Competencias genéricas del Kinesiólogo o Kinesióloga Especialista	18		
7. Competencias Especialidades en Kinesiología	19		
7.1 Kinesiología Cardiovascular	19		
7.2 Kinesiología del Deporte	29		
7.3 Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	38		
7.4 Kinesiología Geriátrica y Gerontología	45		
7.5 Kinesiología Intensiva	54		
7.6 Kinesiología Musculoesquelética	72		
7.7 Kinesiología Pelvipérea	83		
7.8 Kinesiología Respiratoria	90		
7.9 Neurokinesiología	99		
8. Requerimientos técnicos de la especialidad	110		
8.1 Demostración de cómo la especialidad cuya incorporación se solicita contribuye al cumplimiento de los objetivos de las políticas nacionales de salud	110		
8.1.1 Kinesiología Cardiovascular	110		
8.1.2 Kinesiología del Deporte	111		
8.1.3 Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	112		
8.1.4 Kinesiología Geriátrica y Gerontología	113		
8.1.5 Kinesiología Intensiva	114		
8.1.6 Kinesiología Musculoesquelética	120		
8.1.7 Kinesiología Pelvipérea	120		
8.1.8 Kinesiología Respiratoria	124		
8.1.9 Neurokinesiología	124		
8.2 Detalle de elementos que singularizan a la especialidad respecto de las especialidades ya incorporadas al sistema de certificación en la profesión que corresponde	129		
8.3 Demuestra la contribución conocida y/o previsible a la disminución de la morbilidad y la mortalidad de la población en el área nosológica de la especialidad propuesta.	129		
8.3.1 Kinesiología Cardiovascular	129		
8.3.2 Kinesiología del Deporte	129		
8.3.3 Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	130		
8.3.4 Kinesiología Geriátrica y Gerontología	130		
8.3.5 Kinesiología Intensiva	132		
8.3.6 Kinesiología Musculoesquelética	133		
8.3.7 Kinesiología Pelvipérea	134		
8.3.8 Kinesiología Respiratoria	136		
8.3.9 Neurokinesiología	138		
8.4 Datos cuantitativos de la demanda de consultas, exámenes y/o procedimientos vinculados a la especialidad indicando las fuentes validadas de los que se emanan	141		
8.4.1 Kinesiología Cardiovascular	141		
8.4.2 Kinesiología del Deporte	142		
8.4.3 Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	143		
8.4.4 Kinesiología Geriátrica y Gerontología	145		
8.4.5 Kinesiología Intensiva	146		
8.4.6 Kinesiología Musculoesquelética	146		
8.4.7 Kinesiología Pelvipérea	148		
8.4.8 Kinesiología Respiratoria	149		
8.4.9 Neurokinesiología	151		

8.5	Listado de los profesionales con competencias en la especialidad propuesta, a nivel nacional y regional, especificando el origen del reconocimiento de dicha competencia	152
8.6	Evidencia internacional existente que apoye la solicitud y una estimación de la presencia de la especialidad a nivel internacional	172
8.6.1	Kinesiología Cardiovascular	172
8.6.2	Kinesiología del Deporte	172
8.6.3	Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	173
8.6.4	Kinesiología Geriatria y Gerontología	174
8.6.5	Kinesiología Intensiva	174
8.6.6	Kinesiología Musculoesquelética	175
8.6.7	Kinesiología Pelvipereineal	176
8.6.8	Kinesiología Respiratoria	176
8.6.9	Neurokinesiología	177
8.7	Detalle de los programas de formación y/o entrenamiento en práctica de la especialidad propuesta, indicando la entidad responsable, su antigüedad, duración y sistema de evaluación.	179
8.7.1	Kinesiología Cardiovascular	179
8.7.2	Kinesiología del Deporte	180
8.7.3	Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	181
8.7.4	Kinesiología Geriatria y Gerontología	181
8.7.5	Kinesiología Intensiva	182
8.7.6	Kinesiología Musculoesquelética	182
8.7.7	Kinesiología Pelvipereineal	184
8.7.8	Kinesiología Respiratoria	185
8.7.9	Neurokinesiología	186

8.8	Enumeración de las entidades científicas vinculadas a la especialidad propuesta con señalamiento de los datos relativos a su personería jurídica	186
8.8.1	Kinesiología Cardiovascular	186
8.8.2	Kinesiología del Deporte	187
8.8.3	Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional	187
8.8.4	Kinesiología Geriatria y Gerontología	187
8.8.5	Kinesiología Intensiva	187
8.8.6	Kinesiología Musculoesquelética	188
8.8.7	Kinesiología Pelvipereineal	188
8.8.8	Kinesiología Respiratoria	188
8.8.9	Neurokinesiología	188

9. BIBLIOGRAFÍA GENERAL 189

10. ANEXOS 190

10.1	Requisitos y tablas de puntajes proceso de acreditación DENAKE	190
10.2	Principios éticos World Physiotherapy	193
10.3	Código de ética profesional del Kinesiólogo. Colegio de Kinesiólogos de Chile	193
10.4	Reconocimiento de DENAKE por World Physiotherapy	197

1. INTRODUCCIÓN

La kinesiología es una profesión universitaria autónoma, cuyo ejercicio comprende la ejecución de acciones de salud sobre las personas y comunidades, basadas en el movimiento humano y el funcionamiento de los distintos sistemas del organismo, durante todo el curso de vida. Realiza acciones profesionales de promoción, prevención, mantención, desarrollo, recuperación, mejoría, tratamiento, prehabilitación, rehabilitación, conservación y educación en salud, aplicando el razonamiento profesional propio para realizar evaluaciones, establecer diagnóstico kinesiológico, implementar intervenciones y determinar pronósticos funcionales. Estas acciones se realizan con un enfoque de derecho y se basan en la evidencia científica. La cualificación profesional inicial, obtenida en cualquier país, representa la finalización de un curriculum profesional que capacita al Kinesiólogo a utilizar el título profesional y ejercer como profesional independiente. El título profesional y el término utilizado para describir la práctica profesional varían y depende en gran parte de las raíces históricas de la profesión en cada país. Los títulos y términos generalmente más usados son: 'Fisioterapia', y fisioterapeuta¹ La denominación profesional en Chile es la de Kinesiólogo².

La Profesión Universitaria de Kinesiólogo en Chile, a la fecha, está regulada por el Ministerio de Salud de Chile mediante el Decreto 1082: "Aprueba el Reglamento sobre el Ejercicio de la Profesión de Kinesiólogo"², cuyos desempeños profesionales impactan diversas áreas productivas y sociales.

Las Especialidades en Kinesiología en Chile han tenido un desarrollo progresivo, cuyo reconocimiento de pares se formaliza en la Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas (DENAKE), organización fundada el 2 de

octubre del año 2004 constituyéndose en el referente nacional y latinoamericano al respecto. Responde a las necesidades planteadas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) para la Salud Pública de las Américas para el siglo XXI relacionadas con el desarrollo y fortalecimiento de las competencias clínicas y de gestión del recurso humano profesional en salud³, tanto como, a la World Physiotherapy, organización internacional de la Kinesiología/Fisioterapia que formula y declara las orientaciones mundiales de la disciplina y profesión en sus niveles de desarrollo de pregrado, posgrado y educación continua.

Así mismo, DENAKE se alinea a las políticas de salud en Chile respecto de propender un desarrollo profesional y certificado, sustentado en estándares de calidad para garantizar una prestación kinesiológica especializada a la población. Muy en particular atiende a lo establecido en la Ley N° 19937 (24 de febrero de 2004), en su art. 1, numeral 13. "Establecer un sistema de certificación de especialidades y subespecialidades de los prestadores individuales de salud legalmente habilitados para ejercer sus respectivas profesiones, esto es, de las personas naturales que otorgan prestaciones de salud."

1. Adaptación al español del documento Glosario: términos utilizados en las políticas y recursos de la WCPT. Madrid: Asociación Española de Fisioterapeutas. 2018. Depósito Legal: M-35520-2018.
2. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud Pública y Previsión Social. (1958) Decreto No1082. Aprueba el reglamento sobre el ejercicio de la profesión de Kinesiólogo.
3. The Essential Public Health Functions in the Americas: A Renewal for the 21st Century. Conceptual Framework and Description. Washington, D.C.: Pan American Health Organization; 2020. License: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.119>

2. FUNDAMENTOS DE LAS ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA

La World Physiotherapy (WP)⁴, es el organismo internacional que define la profesión, los estándares de formación y del ejercicio laboral y social, muy en particular de las especialidades en Kinesiología como un proceso formal y documentado para evaluar y reconocer los conocimientos clínicos y las habilidades de cada especialidad. En este contexto, el kinesiólogo demuestra competencias clínicas avanzadas de su especialidad y obtiene en consecuencia el reconocimiento formal de sus conocimientos y habilidades a través de un proceso de certificación entregado por un ente certificador, reconocido por la asociación nacional correspondiente.

Al respecto, DENAKE adscribe a la Declaración de Política de Especialización de la práctica del Fisioterapeuta de la World Physiotherapy⁵ para el reconocimiento a nivel nacional de las competencias clínicas de las especialidades y del Colegio de Kinesiólogos de Chile. La especialización está abierta a todos los Kinesiólogos debidamente capacitados y con experiencia para actuar dentro de sus respectivos niveles de competencia.

El razonamiento profesional avanzado es fundamental para la práctica de las especialidades en Kinesiología⁶. En este sentido las particularidades de los procesos de razonamiento han sido definidas para la Kinesiología, distinguiendo la secuencia y producto de sus fases, en forma particular para la práctica kinesiológica avanzada. La evolución hacia la *expertise* considera un razonamiento progresivamente complejo que orienta hacia la mejor comprensión de la práctica profesional y la diferenciación de los enfoques particulares de las distintas especialidades de la Kinesiología y hacia la comprensión del significado

práctico de las acciones profesionales. Lo anterior sustentado en la práctica basada en la evidencia promueve la socialización profesional en donde confluyen procesos de reflexión en torno al desarrollo profesional continuo, determinando finalmente las diferencias específicas en los grupos de práctica, contribuyendo al crecimiento y la consolidación de las distintas especialidades.

4. <https://world.physio/what-we-do>
5. World Physiotherapy (2019) Policy statement: Physical therapist practice specialisation. London, UK. <https://world.physio/policy/ps-specialisation>
6. World Physiotherapy (2019) Policy statement: Physical Advanced physical therapy practice. London, UK. <https://world.physio/policy/ps-advanced-pt-practice>

3. CONTEXTO DE LAS ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA EN CHILE

La Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas (DENAKE) ha definido al especialista en Kinesiología como un profesional Kinesiólogo autónomo que desarrolla y demuestra los niveles más altos de conocimiento específico y avanzado, habilidades procedimentales avanzadas, razonamiento profesional autónomo, trabajo en equipo y liderazgo. Todo lo anterior, en un marco deontológico que tributa a la certificación de sus competencias en un área kinesiológica específica en el marco jurídico local.

DENAKE es una asociación triestamental compuesta por Kinesiólogos representantes de la academia, de las sociedades científicas reconocidas por el Colegio de Kinesiólogos de Chile y por delegados del Colegio de Kinesiólogos de Chile. Efectúa el reconocimiento, acreditación y certificación de las diferentes especialidades de la Kinesiología en Chile y de la condición de especialista al Kinesiólogo que así lo solicite. Así mismo, determina los criterios que deberán cumplirse para que las especialidades sean reconocidas como tales. Establece las especialidades que deben ser acreditadas, los requisitos generales y específicos, procedimientos, plazos y modalidades de la acreditación, así mismo, certifica como Especialista al Kinesiólogo que cumpla todos los requisitos del proceso de Acreditación de la Especialidad respectiva.

DENAKE se vincula con organismos académicos, profesionales, de investigación, científicas, nacionales y extranjeras, a fin de identificar y mantener permanentemente actualizados los criterios para la idónea acreditación y certificación de las diversas especialidades de la profesión y de sus especialistas, y regula los mecanismos y procedimientos de acreditación de especialista a

los kinesiólogos con estudios en el extranjero y título reconocido (y/o) revalidado en Chile.

En Chile, se reconocen actualmente 9 Especialidades en Kinesiología: Kinesiología Cardiovascular, Kinesiología del Deporte, Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional; Kinesiología en Geriatria y Gerontología, Kinesiología Intensiva, Kinesiología Musculoesquelética, Kinesiología Pelvipereineal, Kinesiología Respiratoria y Neurokinesiología.

Las competencias definidas para las especialidades se agrupan en 5 dominios en base a las orientaciones contenidas en la Norma Técnica Operativa del Ministerio de Salud en Chile (Resolución Exenta N°162 del año 2018, la que aprueba los procedimientos para la tramitación de las solicitudes de incorporación de las especialidades al sistema de certificación de especialidades de los prestadores individuales de salud): educación, prevención y mantención de la salud; evaluación y diagnóstico kinesiológico avanzado; intervención kinesiológica avanzada, formación continua e investigación; y gestión y administración en salud. Se suma a ello, el dominio genérico de competencias transversal a las especialidades.

4. PROCESO DE CERTIFICACIÓN DE ESPECIALISTAS EN KINESIOLOGÍA EN CHILE

El proceso de acreditación y certificación actual de Especialistas en Kinesiología en Chile lo realiza DENAKE dos veces al año y permite la postulación a las nueve especialidades en Kinesiología.

La convocatoria es pública, de amplia difusión a través de la página web <https://www.denake.cl/> y por el Colegio de Kinesiólogos de Chile. Es de amplio conocimiento y se reiteran en cada proceso las bases para la convocatoria, requisitos y tabla de puntajes, procedimiento de postulación, instrucciones, envío de antecedentes y plazos.

Los postulantes deben presentar la copia autenticada del Certificado de Título de Kinesiólogo junto con todos los antecedentes académicos y laborales relacionados con la especialidad a la que postula y el currículum vitae que contemple lo que se encuentra avalado por los certificados que acompaña. Las fotocopias de la documentación deben ser legalizadas ante Notario Público. También se pueden presentar los originales y fotocopia simple en la Secretaría del DENAKE, quien certifica que las fotocopias son copia fiel de los originales.

Para acreditar las horas de trabajo demostrables en la especialidad, el postulante deberá:

- Haber cumplido un período no menor a cinco años de ejercicio profesional demostrable, que es el tiempo mínimo para postular a la certificación de especialista en cualquier área.
- Acreditar un mínimo de cinco años con media jornada o tres años de jornada completa dedicada a la especialidad a la que postula.
- En el caso de ejercicio independiente de la profesión, en forma exclusiva, debe poseer diez años de experiencia demostrable y en caso que, el postulante demuestre formación certificada en el área a acreditar (no inferior

a 240 horas), se reduce el requisito a cinco años. Además, los postulantes deben presentar declaración jurada ante notario público en la que declaren los años dedicados a la especialidad, como respaldo y certificación de su ejercicio profesional en el área. Aquellos postulantes de regiones, también podrán solicitar al colegio regional respectivo que extienda dicha certificación.

Los certificados laborales deben ser emitidos por el jefe responsable del servicio y/o unidad, sin perjuicio que además contemple la firma del jefe de recursos humanos de la institución de trabajo. Dichos certificados deben consignar tipo de jornada, con número de horas semanales y período dedicado exclusivamente a la especialidad que se postula. El trabajo clínico en la especialidad es requisito para postular, pero no tiene puntaje en sí mismo.

En relación con las actividades de formación y desarrollo profesional en la especialidad, se deben reunir un mínimo de 700 puntos, según la Tabla de Puntajes para la certificación ([anexo 10.1](#)).

Los antecedentes son revisados por una comisión de 3 pares evaluadores por especialidad, los que consideran la formación y desarrollo profesional en el área y la experiencia profesional según criterios e indicadores explícitos y conocidos por todos los postulantes.

La resolución de la comisión es ratificada u observada por el Directorio de DENAKE. Una vez resuelto el postulante es informado de la determinación final.

En caso de no ser aprobatoria y para ser considerado en la cohorte en curso, el postulante tiene la posibilidad de apelar y complementar sus antecedentes en un período no superior a seis meses de su postulación inicial.

5. METODOLOGÍA DE ELABORACIÓN DEL DOCUMENTO

5.1 CONFORMACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO DE EXPERTOS

En razón a lo establecido en las normativas del Ministerio de Salud relacionadas con la certificación de especialidades médicas, odontológicas, de química y farmacia y bioquímica, de los procesos, estrategias, mecanismos y resultados en su consecución; DENAKE lideró la conformación de grupos de trabajo por especialidad en Kinesiología. Cada grupo de expertos está constituido por un representante de cada una de las siguientes entidades:

- Asociación Chilena de Educación en Kinesiología o de la Asociación de Escuelas y Carreras Chilenas de Kinesiología
- Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas
- Sociedades Científicas en Kinesiología relacionadas con cada especialidad
- Colegio de Kinesiólogos de Chile
- Sistema de Salud

Los representantes elegidos por cada entidad fueron informados a DENAKE, conformaron las comisiones y se han comprometido desde su incorporación a un trabajo colaborativo ad honorem en la formulación y formalización de los instrumentos y documentos requeridos para la presentación de antecedentes de las especialidades en Kinesiología cumpliendo los requerimientos y evidencias indicadas por las normas y procedimiento del Ministerio de Salud de Chile.

5.2 REVISIÓN NORMA TÉCNICA OPERATIVA VIGENTE PARA CERTIFICACIÓN DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS Y DOCUMENTOS AFINES

La Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas realizó una revisión junto a los grupos de expertos mencionados de la Norma Técnica para la certificación de especialidades médicas y odontológicas, de los decretos y documentos afines. Así mismo, sostuvo entrevistas con organizaciones médicas y odontológicas para conocer y valorar su experiencia.

Se analizaron preferentemente la Ley N° 19.937, el Decreto Supremo N°8/2013, así como, los decretos, resoluciones y los documentos referidos en <https://www.minsal.cl/sistema-de-certificacion-de-especialidades-de-los-prestadores-individuales-de-salud/>

5.3 REALIZACIÓN DE TALLER: COMPETENCIAS EN ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA

En agosto del año 2019, DENAKE realizó el taller “Competencias en Especialidades en Kinesiología” con base en la Norma Técnica Operativa MINSAL de Especialidades y en los documentos afines, con la destacada participación de la Profesora Tatiana Díaz Arce, Dra. en Ciencias de la Educación. Asistieron representantes de las 9 especialidades Kinesiológicas y de sus pares evaluadores, quienes activamente discutieron y formularon conceptualizaciones en contexto, estableciendo criterios respecto de la Kinesiología, de sus especialidades, orientando en la formulación del propósito de la especialidad, determinación de áreas funcionales en conjunto con las acciones, conocimientos y destrezas/habilidades pertinentes a cada área funcional de las matrices de especialidad según el formato y orientaciones de la Norma mencionada.

5.4 ELABORACIÓN DE DOCUMENTO SEGÚN FORMATO NORMA TÉCNICA OPERATIVA

DENAKE implementó un proceso formal y progresivo para la elaboración del documento a partir de la constitución, capacitación y asesoría continua a las comisiones de expertos por especialidad, en la declaración del propósito de la especialidad, áreas funcionales, acciones, conocimientos y destrezas relevantes de acuerdo a las orientaciones, lineamientos y formato establecidos en la Norma Técnica Operativa, del análisis crítico del estado del arte, priorización de los elementos fundamentales disciplinares, profesionales y genéricos.

Se realizó una sistematización y organización de la información establecida en la norma técnica como en el instructivo para la concreción del documento en comento.

5.5 CICLO DE WEBINARS PARA COMISIONES TÉCNICAS DE ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA

Durante el año 2020 se realizaron las siguientes actividades de acompañamiento a las comisiones técnicas de especialidad:

Klga. Pamela Maureira Leiva.

11 de julio 2020

I Jornada de avance de comisiones de especialidades kinesiológicas:

“Desafíos y proyecciones de las especialidades kinesiológicas”

Klga. Pamela Maureira Leiva, Klga. Marcela Antúnez Riveros, Klga. Paola Figueroa González.

22 de agosto 2020

II Jornada de avance de comisiones de especialidades kinesiológicas:

“Análisis, recomendaciones y proyecciones de comisiones de especialidad”

Klgo. Máximo Escobar Cabello.

24 de septiembre 2020

“Constructos Teóricos para el desarrollo del razonamiento profesional”

Klgo. Óscar Urrejola Ortiz.

28 de octubre 2020

“Elementos de contexto para la integración de la gestión al ámbito de la especialidad”

Klgo. Rodrigo Torres Castro.

17 de diciembre 2020

Requerimiento de competencias en investigación para kinesiólogos especialistas

Klgo. Manuel Alvear Catalán, Klga. Marcela Antúnez Riveros.

14 de enero 2021

“Resumen del trabajo de las comisiones técnicas de especialidad 2020”

Klga. Magdalena Chamorro Gine.

14 de enero 2021

Propuesta de Programa de Especialidad en Kinesiología Cardiorrespiratoria del Adulto en la Pontificia Universidad Católica de Chile

5.6 CONSULTORÍA Y ASESORÍA CURRICULAR

Realizado por Cristóbal Toro, profesional de la Unidad de Gestión Curricular Institucional de la Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación, quien realizó una asesoría curricular en dos etapas.

Primera Etapa

1. Análisis de contenido de las matrices y asesoría en la actualización de su formulación.
2. Revisión curricular de la coherencia considerando el formato MINSAL y de las estrategias para la generación de los instrumentos de evaluación de acuerdo con criterios de triple concordancia.
3. Asesoría en el fortalecimiento de las competencias genéricas o transversales presente en las 9 matrices, a partir del estado del arte o evidencias al respecto.

Segunda Etapa

1. Proyección de indicadores para la evaluación de competencias.

6. COMPETENCIAS GENÉRICAS DEL KINESIÓLOGO O KINESIÓLOGA ESPECIALISTA

- Gestiona intervenciones kinesiológicas avanzadas orientadas hacia la mejora continua de la calidad y de la seguridad, sustentadas en la mejor evidencia disponible y en la toma de decisiones efectivas, considerando el marco profesional y deontológico que regula su actuar.
- Promueve el respeto de los derechos, la dignidad, la privacidad, la autonomía y la participación de las personas, de sus familias y redes de apoyo, considerando los principios de diversidad e inclusión.
- Demuestra un conocimiento avanzado sustentado en la práctica reflexiva, evaluando a través del pensamiento crítico las acciones que aporten al progreso del área disciplinar y profesional de la especialidad.
- Conformar equipos de trabajo intra e interdisciplinarios, demostrando habilidades de liderazgo, autonomía profesional, flexibilidad, y de responsabilidad social, orientadas a mejorar el bienestar de las personas, sus familias, comunidades y de su entorno.
- Demuestra habilidades de comunicación efectiva avanzadas y adecuadas a los diversos contextos con los que interactúa profesionalmente.
- Utiliza recursos digitales y tecnológicos en forma eficiente para gestionar información, ámbitos comunicacionales y procesos profesionales complejos y diversos.
- Participa en procesos de gestión de servicios y organismos que contribuyan a satisfacer diversas necesidades de salud relacionadas con el área de su especialidad mejorando la calidad de vida de la comunidad.
- Se destaca por su permanente formación y desarrollo profesional, por la autogestión del conocimiento y el aprendizaje autónomo, así como, por la motivación por la formación de pares.

7. COMPETENCIAS ESPECIALIDADES EN KINESIOLOGÍA

7.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

2004 a octubre 2021: Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular A partir de noviembre 2021 cambia nombre a Kinesiología Cardiovascular

Propósito de la Especialidad

La Especialidad de Kinesiología Cardiovascular se centra en la gestión de la Intervención Kinesiológica en personas con factores de riesgo cardiovascular y condiciones de salud cardiovascular en cualquier etapa del curso de la vida.

Los objetivos del quehacer de la Especialidad de Kinesiología Cardiovascular se enfocan a una

intervención kinesiológica integral incluyendo la educación, prevención, evaluación, diagnóstico kinesiológico, intervención, pronóstico y recuperación funcional, promoviendo y facilitando la protección, mantención y recuperación del funcionamiento humano, su calidad de vida y su participación familiar y social.

La Especialidad de Kinesiología de Cardiología y Cirugía Cardiovascular desarrolla investigación científica y clínica, participa en la gestión y elaboración de políticas públicas sanitarias, entrega formación continua y participa en el desarrollo de la sociedad en su conjunto.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Educación, prevención, promoción, mantención en salud cardiovascular		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Analizar el entorno biopsicosocial en el que se encuentra una persona con condiciones de salud cardiovasculares para orientar la intervención kinesiológica.	<ul style="list-style-type: none">- Determinantes sociales de la salud y su impacto en la realización de ejercicio físico.- Características sociodemográficas de la población chilena susceptible de padecer enfermedades del sistema cardiovascular.- Principales barreras educativas, físicas o culturales que pueden dificultar o limitar el acceso a la realización de ejercicio físico.	<ul style="list-style-type: none">- Valora las diferencias de género, étnicas, culturales, educativas y etarias en la capacidad de adaptación a un programa de ejercicio físico.- Analiza el entorno cercano de una persona con condiciones de salud cardiovasculares y su red de apoyo, identificando factores o condiciones latentes que podrían influir en conductas poco saludables como malos hábitos alimentarios o inactividad física.- Valora las condiciones en las cuales vive una persona con condiciones de salud cardiovasculares y sus efectos en una intervención kinesiológica.

		<ul style="list-style-type: none">- Analiza las posibilidades que tiene una persona con condiciones de salud cardiovasculares para realizar rutinas de ejercicio físico en base a su red de apoyo y sus condiciones laborales y habitacionales.- Identifica las posibles barreras que el paciente podría enfrentar al momento de realizar rutinas de ejercicio físico.
1.2 Educar a las personas en los factores de riesgo cardiovascular y los beneficios de un estilo de vida saludable en distintos contextos.	<ul style="list-style-type: none">- Rehabilitación basada en la comunidad.- Técnicas comunicacionales y educativas.- Indicadores epidemiológicos sanitarios a nivel nacional.- Factores de riesgo cardiovascular y su impacto en la salud y en el pronóstico de las patologías del sistema cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Genera cambio en la conducta saludable de las personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Informa en forma efectiva a las personas con condiciones de salud cardiovasculares a través de diferentes medios de comunicación.- Capacita a personas con condiciones de salud cardiovasculares y su red de apoyo para que se adapten voluntariamente a conductas que sean favorables para la conservación de la salud.- Identifica las diferencias individuales y aspectos étnicos, culturales, educacionales y de género al momento de establecer una comunicación con las personas con condiciones de salud cardiovasculares o su entorno familiar.- Asesora a personas con condiciones de salud cardiovasculares y sus redes de apoyo a través de sistemas de comunicación remotos bajo el concepto de tele-rehabilitación.
1.3 Promocionar la realización de ejercicio físico en un entorno seguro.	<ul style="list-style-type: none">- Fisiología del ejercicio.- Fisiología clínica del ejercicio.- Principios de rehabilitación basada en la comunidad.- Conceptos clave de la prescripción de ejercicio físico terapéutico para la prevención de patologías del sistema cardiovascular.- Telerrehabilitación.- Competencias digitales	<ul style="list-style-type: none">- Incentiva a personas con condiciones de salud cardiovasculares y su red de apoyo para que desarrollen actividades conjuntas de ejercicio físico controlado, en condiciones seguras y acorde a una planificación establecida.- Interactúa con personas con condiciones de salud cardiovasculares y su red de apoyo mediante sistemas de comunicación a distancia bajo el concepto de telerrehabilitación, realizando promoción del ejercicio físico, seguimiento y asesoría.

1.4. Contribuir al desarrollo de las políticas sanitarias que involucren a la comunidad en distintos contextos.	<ul style="list-style-type: none">- Indicadores epidemiológicos sanitarios a nivel nacional relacionados con la salud cardiovascular.- Principios de gestión en salud.- Principios de la atención primaria de salud en Chile.	<ul style="list-style-type: none">- Participa en forma activa de los procesos de desarrollo y mejora de políticas sanitarias que involucren a la comunidad.
1.5. Desarrollar proyectos de intervención cardiovascular en el curso de vida a nivel comunitario.	<ul style="list-style-type: none">- Gestión en salud.- Organización de la atención primaria de salud en Chile.	<ul style="list-style-type: none">- Ejecuta programas de ejercicio, actividad física y conducta saludable a nivel comunitario.

ÁREA FUNCIONAL 2		
Evaluación y diagnóstico kinesiológico cardiovascular avanzada		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1. Analizar la ficha clínica de una persona con condiciones de salud cardiovasculares la información necesaria para la construcción de una historia clínica y orientar el diagnóstico kinesiológico	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía del sistema cardiorrespiratorio.- Fisiología del sistema cardiorrespiratorio.- Fisiopatología del sistema cardiorrespiratorio.- Factores de riesgo cardiovascular.- Diagnóstico electrofisiológico en personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Diagnóstico por imágenes en personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Farmacología de personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Procedimientos quirúrgicos que se realizan en personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Exámenes de laboratorio y complementarios que se realizan a personas con condiciones de salud cardiovasculares.	<ul style="list-style-type: none">- Interpreta la información extraída desde la ficha clínica de una persona con condiciones de salud cardiovasculares, poniendo énfasis en aquellos aspectos relevantes para la intervención kinesiológica.- Interpreta resultados de exámenes, imágenes y fármacos que se administran a una persona con condiciones de salud cardiovasculares, poniendo énfasis en aquellos aspectos relevantes para la intervención kinesiológica.
2.2. Realizar una anamnesis y estratificación de riesgo cardiovascular previo a la realización de ejercicio físico.	<ul style="list-style-type: none">- Semiología del sistema cardiovascular, respiratorio y musculoesquelético.- Examen físico.- Evaluación de signos vitales.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza una anamnesis próxima y remota a una persona con condiciones de salud cardiovascular, valorando el estado funcional actual y los elementos clínicos que

	<ul style="list-style-type: none">- Condiciones de salud del sistema cardiorrespiratorio.- Exámenes de laboratorio, imágenes y complementarios para personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Indicaciones y contraindicaciones para la intervención kinesiológica en una persona con condiciones de salud cardiovasculares.- Estratificación de riesgo según ACSM, AHA, Frammingham y AACVPR.	<p>permitan suponer la existencia de un riesgo para la realización del ejercicio físico.</p> <ul style="list-style-type: none">- Determina las limitantes o consideraciones que se tendrán en cuenta al momento de realizar una intervención kinesiológica avanzada mediante ejercicio físico supervisado en una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Determina el nivel de riesgo cardiovascular para realizar ejercicio físico en una persona con condiciones de salud cardiovascular.
2.3. Realizar una evaluación de la capacidad física de una persona con condiciones de salud cardiovasculares interpretando sus resultados, utilizándolos para la programación y prescripción de ejercicio físico y el seguimiento en diferentes contextos.	<ul style="list-style-type: none">- Respuesta fisiológica normal y anormal del organismo frente al ejercicio físico.- Protocolos de las pruebas de evaluación de la capacidad física en pacientes con patologías del sistema cardiovascular.- Procedimientos de evaluación de fuerza y resistencia muscular pertinentes para personas con condiciones de salud cardiovascular.- Criterios absolutos y relativos para detener una prueba de ejercicio físico en una persona con condición de salud cardiovascular.- Proceso de registro de signos vitales, percepción de esfuerzo y otros parámetros relevantes durante un ejercicio físico.- Interpretación de electrocardiograma durante un ejercicio físico en una persona con condición de salud cardiovascular.- Sintomatología de intolerancia al ejercicio físico en una persona con condición de salud cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona una prueba de evaluación de la capacidad física acorde al componente que se desea evaluar, las condiciones clínicas de la persona y la disponibilidad de equipamiento.- Determina los niveles de logro de la persona con condiciones de salud cardiovascular en distintas pruebas de la capacidad física estableciendo su relevancia clínica en la condición actual.- Interpreta los registros de signos vitales, electrocardiograma, saturación de oxígeno y otros tipos de monitorización durante una prueba de evaluación de la capacidad física.

ÁREA FUNCIONAL 3

Intervención kinesiológica avanzada en distintos niveles de atención cardiovascular

ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Determina un plan de intervención kinesiológica en personas con condiciones de salud cardiovascular en un contexto intrahospitalario.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía del sistema cardiorrespiratorio.- Fisiología del sistema cardiorrespiratorio.- Fisiopatología del sistema cardiorrespiratorio.- Examen físico previo a la realización de un ejercicio físico.- Valores normales de variables fisiológicas en reposo.- Procedimientos de monitoreo de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno).- Evaluaciones de funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none">- Registra los signos vitales en reposo de una persona con condiciones de salud cardiovasculares.- Interpreta los resultados del registro de signos vitales en reposo de una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Formula el diagnóstico kinesiológico avanzado en una persona con condiciones de salud cardiovascular.
3.2. Realizar una intervención kinesiológica avanzada el contexto intrahospitalario	<ul style="list-style-type: none">- Técnicas kinesiológicas respiratorias.- Estrategias de transferencia de supino a sedente, bípedo y marcha.- Respuesta fisiológica normal y anormal del organismo frente al ejercicio físico.- Sintomatología de intolerancia al ejercicio físico.- Prescripción de ejercicio físico en un entorno intrahospitalario.- Contraindicaciones absolutas y relativas para los distintos tipos de ejercicio físico.	<ul style="list-style-type: none">- Establece objetivos jerarquizados en concordancia con el manejo terapéutico más apropiado de acuerdo al diagnóstico kinesiológico.- Selecciona las estrategias de intervención kinesiológica avanzada de acuerdo a los requerimientos de la persona y los recursos disponibles.- Ejecuta técnicas kinesiológicas avanzadas según la condición de salud cardiovascular, de acuerdo a la evidencia clínica actualizada y a la práctica basada en la evidencia.
3.3 Realizar terapia ventilatoria (ventilación mecánica) acorde a los requerimientos de una persona con condiciones de salud cardiovasculares en el contexto intrahospitalario	<ul style="list-style-type: none">- Fisiología pulmonar y cardiovascular.- Fisiopatología pulmonar y cardiovascular.- Interacción cardiopulmonar.- Tipos de soporte ventilatorio.- Modos de ventilación mecánica.- Proceso de destete y extubación.- Criterios de éxito y fracaso de la extubación.	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona el tipo de soporte ventilatorio adecuado en concordancia con el estado ventilatorio de la persona, tomando en consideración los efectos de la condición de salud cardiovascular.- Selecciona el modo ventilatorio que mejor se ajuste a los requerimientos de la persona con condición de salud cardiovascular.

		<ul style="list-style-type: none">- Evalúa la adaptación del paciente al ventilador mecánico tomando en consideración los efectos que produce sobre el sistema cardiovascular.- Aplica estrategias de ventilación protectora en personas con condiciones de salud cardiovascular- Identifica en forma certera si una persona con condiciones de salud cardiovascular cumple con los criterios y características necesarias para el destete de la ventilación mecánica.- Reconoce la presencia de criterios de éxito o fracaso del proceso de extubación de una persona con condiciones de salud cardiovascular.
3.4 Determina un plan de intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovasculares en un contexto ambulatorio.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía del sistema cardiorrespiratorio.- Fisiología del sistema cardiorrespiratorio.- Fisiopatología del sistema cardiorrespiratorio.- Examen físico previo a la realización de un ejercicio físico.- Valores normales de variables fisiológicas en reposo.- Procedimientos de monitoreo de signos vitales (presión arterial, frecuencia cardíaca, saturación de oxígeno).- Evaluaciones de funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none">- Interpreta los resultados del registro de signos vitales en reposo de una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Formula un diagnóstico kinesiológico avanzado según la condición de salud cardiovascular de la persona en contexto ambulatorio.
3.5 Realizar una programación de ejercicio físico avanzado orientado a una intervención kinesiológica en una persona con condiciones de salud cardiovasculares en un contexto ambulatorio	<ul style="list-style-type: none">- Respuesta fisiológica normal y anormal del organismo frente al ejercicio físico.- Principios del entrenamiento de la capacidad aeróbica.- Efectos de los fármacos en la respuesta al ejercicio físico y el entrenamiento en una persona con condición de salud cardiovascular.- Tiempos de evolución después de procesos quirúrgicos o tratamientos médicos en una persona con condición de salud cardiovascular.- Tipos de ejercicio físico que se pueden realizar en una persona con condición de salud cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Establece objetivos terapéuticos claros y alcanzables proyectando una evolución según los componentes de la condición física de una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Planifica ejercicio físico durante la práctica profesional con la persona con condición de salud cardiovascular, respetando los principios del entrenamiento.- Interpreta los datos obtenidos de ergometrías o pruebas de la capacidad física en personas con condiciones de salud cardiovascular, para la planificación de las sesiones de ejercicio físico.

	<ul style="list-style-type: none">- Técnicas de flexibilidad, elongación que se pueden aplicar en una persona con condición de salud cardiovascular.- Ejercicios de equilibrio y coordinación que se pueden aplicar en una persona con condición de salud cardiovascular.- Principios del entrenamiento de fuerza y resistencia muscular.- Análisis e interpretación de ergometrías en una persona con condición de salud cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Programa las sesiones de rehabilitación cardíaca, considerando la progresión y los principios del entrenamiento.- Reevaluar respuesta a la intervención kinesiológica avanzada cardiovascular en el curso de vida.- Realizar seguimiento a las personas y comunidades posterior a la intervención kinesiológica cardiovascular avanzada.
3.6 Manejar situaciones de emergencia y riesgo vital en el contexto de intervenciones kinesiológicas cardiovasculares avanzadas en un contexto intrahospitalario y ambulatorio	<ul style="list-style-type: none">- Soporte de vida básico (BLS) en una persona con condiciones de salud cardiovasculares.- Soporte cardiovascular avanzado (ACLS) en una persona con condición de salud cardiovascular.- Indicadores de riesgo vital, en una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Alteraciones del ritmo cardíaco y del electrocardiograma más frecuentes- Semiología en una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Alteraciones de la Vía Aérea más frecuentes, en una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Protocolos vigentes de reanimación cardiopulmonar básica (RCP)- Uso de desfibrilador externo automático (DEA) para personas con condiciones de salud cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza razonamiento clínico avanzado para el reconocimiento y manejo inicial de situaciones de riesgo vital en una persona con condiciones de salud cardiovascular.- Aplica los protocolos de la American Heart Association (AHA) vigentes para el manejo inicial de las alteraciones del ritmo cardíaco y del ECG normal en personas con una condición de salud cardiovascular.- Aplica los protocolos AHA vigentes para el manejo inicial de la vía aérea, en situaciones de riesgo vital de personas con una condición de salud cardiovascular.- Aplica una secuencia correcta de RCP básica utilizando el DEA correctamente, ante un paro cardiorrespiratorio de una persona con una condición de salud cardiovascular.

ÁREA FUNCIONAL 4		
Investigación y Práctica Basada en la Evidencia en Personas con Condiciones de Salud Cardiovascular		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1. Generar guías, normas y protocolos de acuerdo a las necesidades de la intervención kinesiológica en	<ul style="list-style-type: none">- Metodología de la investigación.- Estrategias de Búsqueda y gestión bibliográfica- Análisis crítico de literatura científica.	<ul style="list-style-type: none">- Analiza información relevante de la literatura científica para la elaboración de guías y protocolos de intervención kinesiológica en personas con condiciones de salud cardiovascular.

personas con condiciones de salud cardiovasculares.	<ul style="list-style-type: none">- Bioética.- Estructura y funcionamiento del Sistema de Salud Público.	<ul style="list-style-type: none">- Considera los principios bioéticos en la elaboración de guías y protocolos de intervención kinesiológica en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Contribuye en la elaboración de guías y protocolos de intervención kinesiológica en personas con condiciones de salud cardiovascular, que contribuyan a la Salud Pública de Chile.
4.2 Favorecer la generación de conocimiento a través de publicaciones científicas relevantes para la población chilena que presenta condiciones de salud cardiovasculares.	<ul style="list-style-type: none">- Metodología de la investigación.- Búsqueda de información.- Análisis crítico de literatura científica.- Bioestadística.- Bioética.- Escritura científica.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza lectura crítica de la información científica en el ámbito de la intervención kinesiológica en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Plantea problemas de investigación basadas en necesidades de salud relacionadas con la prevención e intervención de condiciones de salud cardiovascular.- Genera nuevo conocimiento en la especialidad cardiovascular.- Desarrolla el aprendizaje autónomo y la formación continua en la especialidad cardiovascular.- Promueve la divulgación del conocimiento a nivel de congresos de la especialidad cardiovascular, actividades académicas y comunicaciones a la comunidad- Elabora proyectos de investigación orientados a la prevención e intervención kinesiológica cardiovascular en la población chilena.- Vela por la aplicación de los principios bioéticos durante la realización de proyectos de investigación de la especialidad cardiovascular.

ÁREA FUNCIONAL 5		
Gestión Clínica y Gestión de Recursos Humanos y Materiales en Servicios de Kinesiología que realicen Rehabilitación Cardiovascular		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Realizar gestión clínica y de procesos según estándares de calidad, legislación, normativas y/o guías clínicas en servicios de kinesiología que realicen rehabilitación cardiovascular.	<ul style="list-style-type: none">- Teorías de gestión clínica y administración en salud.- Gestión clínica y gestión de procesos en salud para proponer soluciones a distintos problemas de salud en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Teorías de calidad y mejoramiento continuo.	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa constantemente los registros y evolución para determinar indicadores de seguridad y calidad de la atención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Implementa utilización de normas, categorización y protocolos para estandarizar atenciones kinesiológicas avanzadas seguras y de calidad en la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Define estándares de calidad de los procesos de atención clínica en relación a las intervenciones kinesiológicas en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Autoanaliza sus acciones kinesiológicas avanzadas para mejorar los procesos en la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Participa en la elaboración de guías clínicas para estandarizar los procesos de intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Comprender procesos estadísticos y de variabilidad de los procesos clínicos para mejorar la gestión de indicadores en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Participa de reuniones clínicas, de capacitación y otras reuniones de coordinación en el contexto de la gestión clínica de la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Realiza registro clínico de actividades ejecutadas en el mantenimiento, prevención y optimización del funcionamiento y movimiento de personas con condiciones de salud cardiovascular.

		<ul style="list-style-type: none">- Elabora informes y estadísticas de las atenciones y procedimientos realizados en la persona con condiciones de salud cardiovascular.- Colabora en la generación de materiales educativos para usuarios, familias, comunidad, profesionales del equipo y participantes de capacitaciones avanzadas en la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Desarrolla con indicadores de calidad óptimos la gestión clínica de la atención de personas con condiciones de salud cardiovasculares.- Planifica los programas de intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovasculares.
5.2 Participar en los procesos de gestión de recursos humanos según las necesidades de las personas con condición crítica de salud y de los equipos interdisciplinarios en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Administración y gestión estratégica de los recursos humanos en el área de la kinesiología intensiva contextualizados en ámbito público y privado.- Cultura y comportamiento organizacional.- Teorías modernas de gestión de recursos humanos.- Trabajo en equipo.- Roles de los integrantes del equipo de salud.- Elementos de marketing estratégico.	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona recurso humano con habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales avanzadas acordes a la complejidad de la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Asigna tareas de acuerdo a la complejidad de la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Realiza inducción de los nuevos integrantes del equipo para dar a conocer las normativas y funcionamiento del servicio de Kinesiología que realiza la atención de personas con condiciones de salud cardiovascular.- Toma decisiones en el proceso permanente de los recursos humanos de manera de asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Participa en conjunto con el equipo clínico y administrativo en la toma de decisiones relevantes para el bienestar de las personas con condiciones de salud cardiovascular.- Determina la eficiencia del recurso humano en la atención de

		<p>personas con condiciones de salud cardiovascular.</p> <ul style="list-style-type: none">- Lidera desde su ámbito de acción al equipo profesional y de salud con el que interactúa de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovascular.
5.3 Realizar gestión de recursos físicos, insumos y equipamiento, según las necesidades de las personas con condiciones de salud cardiovasculares.	<ul style="list-style-type: none">- Administración y gestión estratégica de los recursos humanos en el área de la atención kinesiológica cardiovascular avanzada en el ámbito público y privado.- Cultura y comportamiento organizacional.- Teorías modernas de gestión de recursos humanos.- Trabajo en equipo.- Roles de los integrantes del equipo de salud.- Elementos de marketing estratégico.- Teoría de costos y análisis financiero.	<ul style="list-style-type: none">- Brinda asesoría al equipo de salud según el ámbito de acción del kinesiólogo especialista en rehabilitación cardiovascular.- Participa en la gestión presupuestaria del recurso físico, insumos y equipamiento en servicio de Kinesiología que realiza atención en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Determina las características del recurso físico, insumos y equipamiento relacionado con el rol del kinesiólogo intensivista de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovascular.- Determina la eficiencia de los insumos y equipamiento de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud cardiovascular.

7.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

Propósito de la Especialidad

El propósito de la Especialidad en Kinesiología del Deporte es promover la participación segura de actividad física, ejercicio y deporte tanto a nivel individual y/o grupal en todo el curso de la vida y en los distintos niveles de atención en salud con un enfoque biopsicosocial.

Participa de la promoción de actividad física, ejercicio y deporte de una manera segura. Así como también, evalúa, diagnóstica e interviene a sujetos que quieran potenciar sus capacidades o

hayan visto afectadas la práctica de actividades recreativas y/o deportivas.

La Especialidad en Kinesiología del Deporte se lleva a cabo dentro de los códigos de práctica profesional y ética. Y se dedica a la investigación, gestión y a la educación profesional continua promoviendo un quehacer profesional acorde a la especialidad en kinesiología del deporte, fomentando una formación más avanzada y un desarrollo continuo en esta área.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Promoción de un estilo de vida activo, seguro, saludable y de la prevención de lesiones. Promueve un estilo de vida activo, seguro y saludable en todo el curso de vida. Además, previene el riesgo asociado a la participación de un individuo o grupo en una actividad física específica o deporte disminuyendo la prevalencia de lesiones.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Fomentar la participación segura en distintos tipos de actividad física y deportes para personas de todo el curso de vida.	<ul style="list-style-type: none">- Principios de promoción de la salud.- Determinantes sociales de la salud.- Epidemiología de la inactividad física.- Encuesta nacional de Salud 2016-2017.- Estilos de vida saludable y comportamiento sedentario.- Estrategia Mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud, OMS 2018.- Política Nacional de Actividad Física y Deporte 2016 – 2025- Beneficios psicológicos, físicos y sociales de la práctica de actividad física- Contraindicaciones relativas y absolutas para el ejercicio y la práctica deportiva- Principios del entrenamiento.- Prescripción del ejercicio a lo largo del curso de vida.	<ul style="list-style-type: none">- Entrevista a personas o grupos para conocer las preferencias, hábitos y conducta relacionadas con su estilo de vida.- Evalúa la capacidad del individuo para participar en un programa de actividad física o ejercicio de manera autónoma o supervisada.- Determina el nivel adecuado de participación en un programa de actividad física o ejercicio considerando los riesgos para un contexto seguro.- Evalúa la implementación de las estrategias y realiza seguimiento del programa de actividad física o ejercicio para asegurar una óptima adherencia.- Determina la progresión segura y óptima de la participación en diferentes programas de actividad física o ejercicio considerando la evidencia y expectativas del sujeto o grupo.
1.2 Evaluar los riesgos de lesiones asociados con la participación de una persona en un contexto específico de actividad física o deporte.	<ul style="list-style-type: none">- Efectos de distintos niveles de actividad física sobre la anatomía humana, fisiología del ejercicio, biomecánica y las ciencias del movimiento en diferentes contextos deportivos.- Epidemiología de las lesiones en diferentes grupos de población y según género en diferentes contextos deportivos.- Riesgos intrínsecos y extrínsecos de lesiones según la práctica deportiva asociado a diferentes grupos de población y género.	<ul style="list-style-type: none">- Establece la magnitud del problema determinando la incidencia severidad de las lesiones en distintos ámbitos de la actividad física.- Identifica historial de la persona/deportista para identificar factores de riesgo y mecanismos de lesión.- Aplica una evaluación pre-participativa utilizando instrumentos validados y pruebas funcionales en diferentes contextos deportivos.- Desarrolla estrategias de intervención apropiadas para reducir el riesgo de lesiones del atleta en diferentes contextos deportivos.

	<ul style="list-style-type: none">- Técnicas y protocolos de evaluación específicos utilizados para establecer perfiles de desempeño y riesgos de lesiones.- Medidas preventivas de lesiones deportivas.- Medición de la efectividad del programa preventivo.	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa la efectividad de las intervenciones para reducir la prevalencia de lesiones.- Valora la relación riesgo/beneficio de la medida preventiva.
1.3 Participar y promover prácticas deportivas profesionales y éticas, enfatizando tanto el juego limpio como su deber de cuidado con el deportista.	<ul style="list-style-type: none">- Reglas y regulaciones de deportes, organizaciones y competiciones específicas.- Carta Olímpica (El 17 de julio de 2020, la 136.a Sesión del Comité Olímpico Internacional)- Reglamento Oficial de participación internacional - Comité Olímpico de Chile.- Código mundial antidopaje – 2021.- Reglamento antidopaje de la FIFA 2021- Derechos y responsabilidades del deportista y del fisioterapeuta deportivo, y procedimientos de control de dopaje, mediante la consulta de la documentación pertinente.- Listado de sustancias prohibidas siempre, en competición y según deportes.- Impacto fisiológico y efectos adversos para la salud del uso de agentes farmacológicos.	<ul style="list-style-type: none">- Actualizar periódicamente los conocimientos en relación con normas y reglamentos deportivos y de antidopaje.- Recopilar información relacionada con el uso de medicamentos por parte de un deportista por razones médicas.- Observar regularmente cambios físicos y psicológicos en un deportista que podrían indicar el uso de sustancias prohibidas.- Mantener cuidado del deportista y una actitud de responsabilidad para no administrar o recomendar cualquier sustancia prohibida, ya sea intencional o no.- Asesorar y educar eficazmente a los deportistas y otros profesionales en relación con la participación deportiva segura y ética, asegurando de que esto no esté sujeto a sanciones.- Participar y acompañar en procesos de antidopaje en el deporte.- Derivar a otros profesionales de la salud cuando las situaciones que enfrenta están fuera del alcance de la práctica del kinesiólogo deportivo.

ÁREA FUNCIONAL 2		
Examen, Evaluación y Diagnóstico Kinesiológico Utiliza el razonamiento clínico avanzado y las habilidades terapéuticas especializadas para evaluar y diagnosticar kinesiológicamente lesiones, condiciones de salud agudas/crónicas o relacionadas con la actividad física y el deporte, en diversos contextos, como el entrenamiento o la competición. Contribuye a la mejora del rendimiento de la persona mediante la evaluación de la condición física y el rendimiento deportivo.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Evaluar las lesiones o condiciones de salud agudas en contextos de entrenamiento y/o competición.	<ul style="list-style-type: none">- Análisis de estructuras anatómicas, respuesta fisiológica a diferentes formas de actividad física y deporte. Biomecánica, neurofisiología y fisiopatología.- Efectos de diferentes tipos de lesiones, condiciones de salud agudas/crónicas.- Relación de distintas formas de actividad física y deporte.- Conocimiento del performance y rendimiento deportivo.- Impacto de las condiciones ambientales en las funciones corporales normales y el rendimiento.- Signos y síntomas de lesiones o enfermedades agudas/crónicas y estrategias de exploración pertinentes.- Sistemas para clasificar la gravedad de diferentes lesiones y enfermedades agudas/crónicas.- Evaluación pre-participativa.- Evaluación de capacidades físicas relacionadas con la salud y el deporte.- Modelos de razonamiento clínico.	<ul style="list-style-type: none">- Recopila información relevante sobre el estado físico del sujeto, incluida la condición física y cualquier condición coexistente, antes de la práctica de ejercicio o deporte.- Analiza patrones de movimiento normales y anormales asociados con distintos tipos de actividad física o deportes específicos.- Reconoce signos y síntomas asociados a una condición de salud aguda/crónica.- Evalúa a un sujeto o atleta aplicando pruebas o test específicos según la condición del sujeto.- Interpreta los resultados determinando los principales problemas asociados a la actividad física, el ejercicio o deporte.- Sintetiza información para formular un diagnóstico kinésico y determinar el tipo y la gravedad de la lesión o enfermedad.- Genera un plan de acción individualizado basado en la evaluación, el diagnóstico inicial y el pronóstico probable.

ÁREA FUNCIONAL 3		
Pronóstico, intervención y resultados Resuelve adecuadamente a una lesión o condición de salud aguda en diversos contextos, como el entrenamiento o la competición y diseña, implementa, re-evalúa y modifica intervenciones basadas en evidencia que apuntan a un retorno seguro al nivel óptimo de rendimiento de la persona en su deporte o actividad física específica. Asesora o interviene para optimizar el rendimiento en un deporte específico, dentro de un enfoque de equipo multidisciplinario.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Planificar un plan de intervención considerando distintas estrategias terapéuticas según el nivel de actividad física, deporte y el calendario de competencias.	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de intervención de salud.- Estrategias de entrenamiento deportivo.- Planificación y métodos de entrenamiento.- Consejería y acompañamiento.- Manejo conductual.- Trabajo en equipo y su importancia.- Estrategias de comunicación.- Factores ambientales determinantes del rendimiento del deportista.- Factores psicosociales del individuo y su entorno.- Nutrición, hidratación y ayudas ergogénicas.- Soporte Cardiovascular Básico (BLS) y primeros auxilios.- Ayudas técnicas.- Agentes físicos.- Principios de intervención kinésica y sus distintas modalidades.- Entrenamiento funcional.	<ul style="list-style-type: none">- Demuestra regularmente competencia en la capacidad de iniciar el soporte vital en respuesta a la muerte súbita.- Asegura los equipos o suministros que se requieran estén disponibles para su uso en caso de lesión o enfermedad aguda en la clínica y en el sitio de entrenamiento o competencia.- Actúa de manera apropiada y segura al ingresar al campo en caso de lesión o enfermedad, en distintas situaciones deportivas.- Aplica adecuadamente técnicas de inmovilización y soporte, basados en evidencia, para proteger y estabilizar ciertas estructuras afectadas por la actividad física o el deporte.- Incorpora recomendaciones de salud y seguridad en todas las acciones, asegurando una protección adecuada contra enfermedades relacionadas a la actividad física y el deporte.- Aplica estrategias de manera segura y apropiada basadas en evidencia para mejorar maximizar el rendimiento.- Educa y asesora a personas y deportistas respecto a signos y síntomas que indican riesgo de deterioro según nivel de actividad física y el deporte.
3.2 Realizar un proceso de reevaluación permanente utilizando indicadores de seguimiento confiables y válidos para asegurar el óptimo rendimiento.		<ul style="list-style-type: none">- Realiza seguimiento eficiente de planificación terapéutica, considerando el contexto biopsicosocial de las personas en procesos de recuperación.- Evalúa efectivamente los resultados de las intervenciones propuestas considerando herramientas válidas y confiables.

3.3 Determinar factores pronósticos para asegurar un retorno seguro según el nivel óptimo del sujeto o deportista.

- Reconoce los signos y realiza las pruebas necesarias para el monitoreo continuo de la condición de la persona o el deportista.
 - Modifica a la planificación de la intervención de acuerdo con el juicio profesional experto, contexto, resultados, grado de avance y entorno de la persona.
 - Realiza un registro y seguimiento de intervenciones terapéuticas considerando el uso de parámetros objetivos y válidos.
- Factores pronósticos según la persona, la actividad y el contexto.
 - Estratificación del riesgo de actividad física y deporte.
 - Criterios de regreso al juego individuales y específicos del deporte después de una enfermedad o lesión.
 - Criterios de derivación oportuna.
 - Manejo interdisciplinario.
 - Capacidad física relacionada con la salud y el deporte.
 - Condición psicológica y conductual.
 - Comunicación efectiva.
- Aplica críticamente el conocimiento de la efectividad de los procedimientos para determinar el pronóstico kinésico.
 - Analiza los factores pronósticos, los riesgos de salud relevantes en la toma de decisiones relacionadas con la kinesiología deportiva.
 - Informa y justifica la presencia de factores pronósticos involucrado en el proceso de intervención para garantizar a la persona o deportista una toma de decisiones colaborativa e informada.
 - Comunica de manera sensible y adecuada con la persona, deportista, otros profesionales y otras personas significativas la evolución de su rendimiento.
 - Refiere al deportista a los miembros apropiados del equipo multidisciplinario manteniendo su derecho a la privacidad y confidencialidad.
 - Asesora al deportista y a otros profesionales sobre el uso seguro y basado en evidencia de los equipos y las estrategias de entrenamiento.

ÁREA FUNCIONAL 4

Investigación y Formación Continua

Promover el desarrollo de la especialidad en kinesiología del deporte para la mejora de sus estándares clínicos de una manera crítica y reflexiva basados en la evidencia actualizada y de calidad. Además, participa en un proceso continuo de enseñanza-aprendizaje a lo largo de su carrera de manera colaborativa con otros profesionales.

ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Desarrollar líneas de investigación y utilizar la evidencia disponible de una manera crítica y reflexiva para la mejora del quehacer del kinesiólogo especialista en deporte.	<ul style="list-style-type: none">- Búsqueda de información científica y niveles de evidencia de la información.- Método científico y paradigmas de investigación.- Diseño de proyectos de investigación.- Análisis de datos cuantitativos y cualitativos.- Bioética de la investigación y ética en el uso de información.- Escritura científica.- Espacios de comunicación científica (revistas, congresos, etc.)- Redes de investigación y trabajo colaborativo.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza una búsqueda sistemática y efectúa un análisis crítico de la información científica en el ámbito de la actividad física, ejercicio y deporte.- Identifica problemas de investigación pertinentes a la especialidad considerando paradigma cuanti y/o cualitativo en el ámbito de la actividad física, ejercicio y deporte.- Formulen proyectos de investigación en el ámbito de la especialidad deportiva desarrollando un diseño de investigación pertinente actividad física, ejercicio o deporte.- Ejecuta una investigación aplicando el método científico y vela por la aplicación de los principios bioéticos en kinesiología deportiva.- Selecciona el medio de difusión científica para comunicar resultados de la investigación en el ámbito de la actividad física, ejercicio y deporte en jornadas, congresos y/o revistas de la especialidad.- Promueve el trabajo investigativo en red y con otros profesionales en el ámbito de la actividad física, ejercicio y deporte fomentando el trabajo colaborativo.
4.2 Contribuir a la formación continua de pares y profesionales que promueven la actividad física, el ejercicio y la práctica del deporte a través de cursos, jornadas y/o diplomados.	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de educación en ciencias de la salud.- Recursos informáticos y uso de TICs.- Estrategias de comunicación oral y escrita.- Uso de plataformas nacionales e internacionales.	<ul style="list-style-type: none">- Reflexiona sobre las necesidades de aprendizaje y el avance de la kinesiología deportiva para la formación de pares o profesionales del ámbito de la actividad física, ejercicio y el deporte.- Identifica oportunidades de formación continua considerando los avances de la especialidad y las necesidades de formación en el ámbito de la actividad física, ejercicio y deporte.

	<ul style="list-style-type: none">- Modelos de docencia tipo E-Learning o B-Learning y presencial.	<ul style="list-style-type: none">- Genera espacios de formación continua según modalidad presencial, B o E-Learning en un contexto multidisciplinario para profesionales del ámbito de la actividad física, ejercicio y deporte.- Utiliza distintas estrategias de educación, además, de recursos informáticos y el uso de TICs para la formación de pares y profesionales que promueven la actividad física, el ejercicio y el deporte.- Utiliza adecuadamente la comunicación oral y/o escrita para transmitir conocimiento y expresar ideas de manera clara a pares y profesionales que promueven la actividad física, el ejercicio y el deporte.
--	--	---

ÁREA FUNCIONAL 5		
Profesionalismo, Gestión y Administración		
Competente en la gestión del tiempo, los recursos y el personal, lográndolo de manera profesional, legal y ética. También promueven y facilitan el desarrollo y la excelencia profesional.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Gestionar el tiempo, los recursos y el personal de manera profesional, legal y ética.	<ul style="list-style-type: none">- Aspectos legales, estándares profesionales nacionales e internacionales relevantes para la kinesiólogía deportiva.- Salud y normas de seguridad.- Organización de la atención kinésica deportiva a nivel nacional e internacional.- Regulaciones legales y éticas específicas del deporte.- Principios y regulación de gestión de recursos.- Conocimiento de las regulaciones de seguros nacionales e internacionales y la gestión financiera.- Aseguramiento de igualdad de oportunidades, protección de datos, confidencialidad y respeto en el lugar de trabajo.	<ul style="list-style-type: none">- Implementar medidas para la evaluación de la prestación de servicios y estándares, incluida la satisfacción del cliente y la eficacia del tratamiento.- Utilizar los resultados del seguimiento y la auditoría para identificar las necesidades de desarrollo, que pueden estar relacionadas con el personal, el entorno, el equipo o la estrategia de prestación de servicios.- Desarrollar un plan de negocios que justifique la necesidad de la kinesiólogía del deporte en un contexto.- Demostrar planificación financiera y estrategias de marketing.- Brindar servicios seguros que operan dentro de todas las reglas nacionales y profesionales y regulaciones reconociendo los derechos del sujeto.- Generar informes para las autoridades competentes asegurando los beneficios otorgados por las compañías de seguros.

5.2 Facilitar el desarrollo profesional y la excelencia.	<ul style="list-style-type: none">- Concepto de conciencia estratégica.- Organización del servicio, los procedimientos de seguimiento y auditoría.- Estrategias de marketing deportivo.	<ul style="list-style-type: none">- Demostrar habilidades interpersonales para brindar interacciones positivas con clientes y compañeros de trabajo.- Demostrar liderazgo profesional en el entorno laboral alentando a otros a luchar por la excelencia.- Trabajar eficazmente con otros miembros del equipo multidisciplinario con plena conciencia de sus roles y responsabilidades.- Implementar sistemas de auditoría y seguimiento que incluyan una reflexión periódica sobre los resultados.- Generar mecanismos para asegurar la modificación de la práctica como resultado.
--	---	--

ÁREA FUNCIONAL 6		
Deporte adaptado		
Participa en el desarrollo, implementación y ejecución de programas de actividad física, ejercicio, recreación y deporte, enfocado a personas en situación de discapacidad, favoreciendo el principio de inclusión y acceso universal como eje central.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
6.1 Desarrollar e implementar programas de actividad física, ejercicio, recreación y deporte adaptado en personas en situación de discapacidad de manera segura e inclusiva.	<ul style="list-style-type: none">- Historia de los deportes adaptados.- Leyes y políticas públicas asociadas a personas en situación de discapacidad (Ley 20422, 21015).- Clasificación Internacional de Funcionamiento.- Discapacidades y concientización.- Actividad física adaptada.- Beneficios de la actividad física regular en personas en situación de discapacidad.- Adaptaciones y/o modificaciones según modalidad deportiva adaptada.- Instalaciones accesibles.- Equipo adaptable.- Gestión de riesgos y prevención de lesiones en personas en situación de discapacidad.	<ul style="list-style-type: none">- Aplicar aspectos históricos, sociales para el desarrollo de una coherente clasificación funcional de las actividades o modalidades deportivas personas en situación de discapacidad.- Aplica metodologías de enseñanza para la práctica de actividad física y deporte adaptado para personas en situación de discapacidad.- Analizar metodologías y estrategias de inclusión considerando los aspectos más relevantes de los distintos contextos sociales y educacionales de la población.- Evaluar los fundamentos, beneficios y riesgos de la práctica de actividad física y deporte adaptado para la programación del entrenamiento de personas en situación de discapacidad.

7.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

2004 a octubre 2021: Kinesiología en Quemados y Cirugía Plástica Reconstructiva

A partir de octubre 2021 cambia nombre a Kinesiología en Cirugía Plástica y Quemados y Dermatofuncional

Propósito de la Especialidad

La especialidad de Kinesiología en Cirugía Plástica y Quemados, y Dermatofuncional tiene como propósito otorgar una intervención kinesiológica

integral en los ámbitos de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y/o rehabilitación a personas con y sin disfunciones, alteraciones y/o condiciones de salud diversas del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras subyacentes en todas las etapas del curso de vida. Integrando equipos de trabajo transdisciplinario en todos los niveles de atención, participando en gestión, investigación y educación de la disciplina, en todos los niveles de atención en salud.

- Planificación, implementación y evaluación de programas.
- Gestión de riesgos y prevención de lesiones en personas en situación de discapacidad.
- Planificación, implementación y evaluación de programas de actividad física
- Evaluar planes y programas de actividad física y deporte adaptado para personas en situación de discapacidad considerando las particularidades de la población y el territorio.
- Crear instancias de práctica de actividad física y deporte adaptado para personas en situación de discapacidad considerando las particularidades de la población y el territorio.
- Crear propuestas de proyecto de fomento y promoción de la práctica de actividad física y deportiva adaptada considerando las particularidades de las personas en situación de discapacidad.
- Evaluar planes y programas de actividad física y deporte adaptado para personas en situación de discapacidad considerando las particularidades de la población y el territorio.
- Crear instancias de práctica de actividad física y deporte adaptado para personas en situación de discapacidad considerando las particularidades de la población y el territorio.
- Crear propuestas de proyecto de fomento y promoción de la práctica de actividad física y deportiva adaptada considerando las particularidades de las personas en situación de discapacidad.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Educar en la mantención y promoción desde una perspectiva kinesiológica de la función del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras anexas, en todo el curso de vida.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Planificar acciones acorde a los factores de riesgo identificados, los recursos de las personas, las familias y las comunidades, que afecten la funcionalidad del sistema tegumentario, vascular, linfático y las estructuras anatómicas relacionadas.	<ul style="list-style-type: none">- Antecedentes epidemiológicos del área de la especialidad.- Determinantes sociales de la salud que producen alteraciones dermatofuncionales.- Concepto de enfoque y factor de riesgo asociados al área tegumentaria, vascular y linfática.- Bases antropológicas y sociológicas en relación con las personas, las familias y comunidades.	<ul style="list-style-type: none">- Analiza los factores de riesgo y recursos asociados que pueden producir modificaciones en el área tegumentaria, vascular y linfática.- Escoge los instrumentos de evaluación de factores de riesgo a nivel individual, familiar y social.- Determina las estrategias de intervención kinesiológica, de promoción, prevención y educación en el área Dermatofuncional.
1.2 Ejecutar las actividades promocionales a nivel individual, familiar, comunitario e intersectorial del sistema tegumentario, vascular y linfático en todas las etapas del curso de la vida.	<ul style="list-style-type: none">- Modelos de atención en salud, con énfasis en el modelo transdisciplinario.- Conceptualizaciones sobre prevención y promoción en salud.- Normativa nacional regulatoria de factores de riesgo sobre la salud tegumentaria de las personas, las comunidades y los ambientes laborales.	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla acciones preventivas, promocionales y educativas en el área de Dermatofuncional.- Evalúa el impacto de intervenciones educativas, promocionales y preventivas en proyectos de manera cuantitativa y cualitativa.- Relaciona el quehacer kinesiológico Dermatofuncional, con otros profesionales, en el marco de un actuar transdisciplinario.

ÁREA FUNCIONAL 2		
Realizar pesquisa, evaluación, valoración y diagnóstico kinesiológico avanzado de personas sanas, con y sin disfunción y/o condiciones diversas de salud del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras subyacentes en todas las etapas del curso de la vida mediante un razonamiento profesional avanzado.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Analizar los antecedentes relevantes de la historia clínica de la persona, incluyendo anamnesis completa: actual, remota y familiar, en relación con el	<ul style="list-style-type: none">- Semiología general y de la especialidad.- Técnicas de comunicación efectiva.- Aspectos éticos generales y de la profesión.	<ul style="list-style-type: none">- Emplea habilidades comunicacionales orales y escritas, estableciendo una relación empática con las personas en el área Dermatofuncional.- Reúne los elementos necesarios para la toma de decisiones en el área Dermatofuncional.

sistema tegumentario, vascular, linfático y las estructuras relacionadas.	<ul style="list-style-type: none">- Valora las normas éticas de confidencialidad, trato digno, respeto y otras, en la interrelación con las en el área Dermatofuncional.- Integra la información obtenida del estudio semiológico general y de aspectos particulares de la especialidad en Dermatofuncional.- Construye una anamnesis en relación a los elementos recogidos durante el examen kinesiológico y aspectos relevantes de la historia clínica dermatofuncional.
2.2 Estructurar un examen físico completo y segmentario con énfasis en el sistema tegumentario, vascular y linfático y estructuras anatómicas relacionadas.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología y biomecánica del sistema tegumentario, vascular, linfático y musculoesquelético.- Fisiopatología del dolor y prurito.- Cicatrización normal y patológica.- Anatomía, fisiología, fisiopatología y biomecánica del sistema tegumentario, vascular, linfático y musculoesquelético.- Patologías, alteraciones y/o disfunciones relacionadas con angiología, linfología, área dermatológica y sistema endocrino-metabólico.- Alteraciones y/o disfunciones del sistema tegumentario y estructuras anatómicas anexas (celulitis o paniculopatía edemato-fibroesclerótica), flacidez tisular, adiposidad localizada, estrías).- Fisiopatología local y sistémica de la quemadura.- Síndrome post cuidados intensivos.- Clasificación y evolución quemaduras.- Técnicas quirúrgicas de cirugía plástica, bariátrica, vascular y linfática en su repercusión funcional.- Historia natural de la condición, la intervención o la enfermedad del sistema tegumentario en todas las etapas del curso de vida.- Signos y síntomas vinculados al cuadro clínico de la persona.- Coberturas cutáneas. <ul style="list-style-type: none">- Realiza examen físico y funcional de la piel, del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras anexas.- Evalúa los hallazgos físicos orientados a la patología del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras anexas.- Organiza sus funciones de kinesiólogo especialista cumpliendo la normativa legal y sanitaria en el área Dermatofuncional.- Escoge escalas de evaluación de cicatrices y coberturas cutáneas.- Clasifica las cicatrices en relación a su morfología.- Selecciona escalas e instrumentos de evaluación de dolor y prurito.- Evalúa compromisos del sistema tegumentario asociado a disfunciones estéticas de origen facial y corporal.- Evalúa parámetros antropométricos, volumétricos directos e indirectos de composición corporal.- Integra los hallazgos de los exámenes complementarios en el área Dermatofuncional.- Evalúa zonas de intervención, lesiones cutáneas, tipos de heridas, curaciones y su repercusión funcional.- Asocia alteraciones funcionales asociadas a patologías del sistema tegumentario, vascular y linfático realizando exámenes kinesiológicos complementarios.

<ul style="list-style-type: none">- Clasificación de heridas y técnicas de curación avanzada.- Secuelas y complicaciones funcionales de quemadura y/o cicatrización patológica.- Secuelas y complicaciones funcionales de quemadura y/o cicatrización patológica.- Escalas de evaluación de cicatrices (Vancouver, POSAS).- Malformaciones congénitas que requieren cirugía reconstructiva.- Biomecánica y patomecánica de la articulación temporomandibular.- Anomalías dentomaxilares y mal hábito oral, asociadas a alteraciones y patologías de la especialidad.- Escalas de evaluación (dolor, edema, sensibilidad, rango de movimiento, funcionalidad, fuerza muscular, marcha y propiocepción, nivel de conciencia, función cardiorespiratoria, SF 36).- Evaluación o feedback instrumental (ecografía, electromiografía y microscopía de superficie, cutometer)- Fotografía clínica.- Evaluación angiológica y linfológica (signos clínicos de enfermedad arterial periférica, insuficiencia venosa crónica y linfedema).- Farmacología y farmacocinética básica en el manejo integral en el área.- Normas de prevención y control de infecciones asociadas a la atención en salud.- Marco regulatorio legal y normativo de la especialidad.	<ul style="list-style-type: none">- Valora factores predisponentes de secuelas funcionales, en las distintas etapas de la condición del sistema tegumentario, vascular y linfático.- Evalúa dinámica mandibular, protrusiva y lateral, end feel articular y funciones orofaciales, derivando a especialista correspondiente en caso de ser necesario.- Valora el hábito oral y su implicancia en el tratamiento.- Discrimina los usos de aparatos ortopédicos intra y extra orales y su implicancia en el tratamiento.- Realiza diagnóstico diferencial con alteraciones posturales u otras disfunciones del sistema estomatognático que agrave la condición de salud.- Analiza los trazados cefalométricos faciales de tejido duro y blandos: Björk- Jarbak, Trujillo, Steiner, entre otros.- Ejecuta protocolos como elementos de institucionales de manejo apoyo al razonamiento de prevención y control clínico funcional de infecciones asociadas a la atención de salud en el área Dermatofuncional, cumpliendo las normas pertinentes.
2.3 Construir un razonamiento clínico avanzado, a partir de los hallazgos recopilados en la historia clínica y examen físico del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras anexas.	<ul style="list-style-type: none">- Razonamiento clínico avanzado en Kinesiología.- Estrategias y modelos de razonamiento clínico avanzado.- Proceso de razonamiento clínico avanzado y generación de categorías de hipótesis de clasificación. <ul style="list-style-type: none">- Integra información y evaluación kinesiológica, formulando el diagnóstico Dermatofuncional y asigna el nivel de complejidad de la condición de salud de la persona.- Selecciona las estrategias de intervención kinesiológica y escoge la mejor opción terapéutica, según las condiciones propias de la persona en el área Dermatofuncional.

- Argumenta integralmente sobre la intervención kinesiológica de especialidad, en la ficha clínica dermatofuncional

ÁREA FUNCIONAL 3

Realizar intervenciones kinesiológicas avanzadas en personas con y sin disfunciones, alteraciones y/o condiciones de salud del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras subyacentes.

ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
<p>3.1 Planificar la intervención kinesiológica en el área tegumentaria, vascular, linfática y de las estructuras adyacentes considerando las características particulares de las personas, comunidades y el entorno social, así como las recomendaciones basadas en la evidencia actualizada y los recursos necesarios.</p> <p>Ejecutar la intervención kinesiológica planificada, definida por el razonamiento clínico avanzado.</p> <p>Dirigir los procesos y acciones implicados en la planificación y ejecución de la intervención en el área tegumentaria, vascular, linfática y de las estructuras adyacentes.</p> <p>Controlar cada una de las etapas de la gestión kinesiológica del proceso de intervención de especialidad.</p>	<ul style="list-style-type: none">- Marco legal regulatorio de la especialidad.- Conceptos de gestión.- Medicina basada en la evidencia.- Tratamientos disponibles para las condiciones y enfermedades del sistema tegumentario y las estructuras adyacentes en el curso de vida- Pronóstico de las condiciones y enfermedades del sistema tegumentario en el curso de vida.- Manejo no farmacológico del dolor.- Farmacología de los medicamentos empleados en las alteraciones del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras anatómicas subyacentes.- Terapia descongestiva compleja.- Drenaje Linfático Manual.- Complicaciones de la insuficiencia venosa crónica y úlcera venosa.- Intervención kinesiológica posicional y postural.- Procedimiento avanzado de vendajes.- Fundamentos, mecanismos de acción y características de la terapia compresiva.- Principios, fundamentos y aplicación de terapia manual de tejidos blandos y ortopédica.- Biomecánica y patomecánica de la articulación temporomandibular.	<ul style="list-style-type: none">- Establece una comunicación efectiva para la planificación, ejecución, dirección, supervisión y control de la intervención kinesiológica en el área Dermatofuncional.- Evalúa riesgos, contraindicaciones y complicaciones de técnicas y procedimientos kinesiológicos e implementa estrategias de prevención en el área Dermatofuncional.- Selecciona intervenciones kinesiológicas de la especialidad en el área Dermatofuncional, de acuerdo a la condición de salud de la persona.- Selecciona las intervenciones kinesiológicas del área Dermatofuncional basadas en evidencia científica para elección de las estrategias terapéuticas.- Recepiona la indicación médica farmacológica según enfermedad o alteración dermatofuncional.- Escoge técnicas de posicionamiento dermatofuncional.- Establece los ejercicios posturales relacionados con el área Dermatofuncional.- Selecciona técnicas de drenaje linfático manual a nivel facial y corporal, adaptado al contexto de la persona.- Incorpora el uso de medicinas complementarias y otras herramientas en el manejo integral de la persona en el área tegumentaria, vascular, linfática y de las estructuras adyacentes.

- Principios, fundamentos y aplicación de masaje terapéutico.
- Intervención kinesiológica de cicatrices.
- Ejercicio terapéutico.
- Readaptación física al esfuerzo.
- Rehabilitación integral en personas quemadas, sometidas a cirugía plástica y cirugía reparadora.
- Cosméticos, cosmecéuticos y principios activos vinculados con el sistema tegumentario.
- Principios, fundamentos y aplicación de fisioterapia invasiva y/o mínimamente invasiva
- Conceptos de física y biofísica relacionados al uso de agentes electrofísicos y su impacto en los tejidos biológicos.
- Indicaciones, mecanismos de acción y contraindicaciones asociadas al uso de diversos agentes electrofísicos, tales como: ondas mecánicas (ultrasonido, ondas de choque, ultracavitación), electromagnéticas (magnetoterapia, campos electromagnéticos pulsados, radiofrecuencia, onda corta, microondas), recursos de fototerapia artificial (láser de diversos mecanismos generadores, LEDs, clústers, luz pulsada intensa (IPL)), termoterapia superficial y profunda, y electroterapia en sus diversas formas de aplicación.
- Fotobiomodulación aplicada a reparación tisular.
- Cosméticos y nutracéuticos fotosensibles asociados al sistema tegumentario
- Fitoterápicos, fitofármacos y antibióticos relacionados con el proceso de reparación tisular.
- Sistemas de presión negativa o masaje mecánico aplicados al sistema tegumentario (Endermología y/o vacumterapia).
- Órtesis, prótesis y tecnologías de apoyo.
- Selecciona procedimiento avanzado de vendaje de acuerdo a la condición de la persona y su contexto.
- Selecciona la aplicación del tratamiento compresivo elástico y rígido en el área Dermatofuncional.
- Controla la aplicación de procedimientos de vendaje y tratamiento compresivo realizados por la persona involucrada y/o red de apoyo.
- Ejecuta técnicas de masoterapia y terapia manual en el área Dermatofuncional.
- Ejecuta técnicas de terapia miofuncional orofacial relacionadas al área Dermatofuncional.
- Selecciona agentes electrofísicos relacionados con la condición de salud de la persona en el área de la Dermatofunción.
- Selecciona recursos propios de la especialidad, para el tratamiento de disfunciones que afectan el folículo pilosebáceo.
- Selecciona procedimientos de fisioterapia invasiva o mínimamente invasiva relacionados con el área Dermatofuncional.
- Indica cosméticos, cosmecéuticos, nutricosméticos, fitoterápicos y fitofármacos relacionados con el área Dermatofuncional.
- Elige cosméticos, cosmecéuticos, nutricosméticos, fitoterápicos y fitofármacos relacionados con el área Dermatofuncional
- Ejecuta seguimiento de la evolución y establece un pronóstico kinesiológico Dermatofuncional.
- Decide las intervenciones kinesiológicas dermatofuncionales en el equipo transdisciplinario que aborda el proceso de rehabilitación integral de la persona.
- Incluye en la intervención kinesiológica dermatofuncional implementada a la persona, su familia y redes de apoyo.

	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa la pertinencia de la mantención y/o modificación de la intervención kinesiológica Dermatofuncional según la respuesta clínica de la persona.
--	---

ÁREA FUNCIONAL 4		
Liderar el desarrollo y avance de la especialidad en Kinesiología en Cirugía Plástica y Quemados, y Dermatofuncional en las áreas de educación continua e investigación.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Diseñar procesos formativos de educación continua relacionadas con el área de sistema tegumentario, vascular y linfático y estructuras anatómicas relacionadas. Determinar los contenidos curriculares y aprendizajes necesarios referentes a la especialidad en los distintos ciclos formativos. Desarrollar programas de especialización en los distintos ciclos formativos en Kinesiología en Cirugía Plástica y Quemados, Tegumentario y Dermatofuncional. Generar conocimiento relacionado con la especialidad en Kinesiología en Cirugía Plástica y Quemados, Tegumentario y Dermatofuncional.	<ul style="list-style-type: none">- Bases pedagógicas en ciencias de la salud.- Estrategias de enseñanza aprendizaje.- Simulación clínica y seguridad del paciente.- Tecnologías de la información y la comunicación (TIC).	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla habilidades de comunicación efectiva, empatía en torno a la relación de la atención Dermatofuncional.- Elabora estrategias de enseñanza aprendizaje conducentes a programas formativos del área Dermatofuncional.- Evalúa los procesos formativos implementados.- Aplica las tecnologías de la información y la comunicación en las actividades formativas.
	<ul style="list-style-type: none">- Metodología de investigación.- Salud basada en la evidencia.- Bioética.	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa de manera crítica la lectura de material científico en el área Dermatofuncional.- Aplica el método científico y los distintos tipos de investigación.- Evalúa y ejecuta proyectos y trabajos de investigación de la especialidad o áreas afines a la Kinesiología Dermatofuncional.- Difunde conocimiento generado en el área Dermatofuncional.

ÁREA FUNCIONAL 5		
Participar del desarrollo y la gestión de las políticas públicas de salud del sistema tegumentario, vascular, linfático y estructuras subyacentes.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Justificar la inclusión de la intervención kinesiológica especializada en la elaboración e implementación de guías, protocolos y canastas clínicas.	<ul style="list-style-type: none">- Metodologías para el desarrollo de protocolos, guías clínicas y canastas.	<ul style="list-style-type: none">- Ejecuta metodología para el desarrollo de protocolos, guías y canastas clínicas.
5.2 Analizar con perspectiva crítica las políticas públicas de salud.	<ul style="list-style-type: none">- Protocolos, guías y canastas clínicas nacionales e internacionales vigentes.	<ul style="list-style-type: none">- Categoriza protocolos, guías y canastas clínicas nacionales e internacionales vigentes
5.3 Valorar las políticas públicas de salud para el desarrollo del país y la toma de decisiones en salud.	<ul style="list-style-type: none">- Salud Pública y formulación de políticas públicas de salud.	<ul style="list-style-type: none">- Contrasta información que sustenta la intervención kinesiológica en el área Dermatofuncional.

7.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

Propósito de la Especialidad

La especialidad de la Kinesiología en Geriatria y Gerontología tiene como propósito la atención kinesiológica integral de las personas mayores, sus familias y entorno para favorecer un proceso de envejecimiento positivo, saludable, funcional y activo. Esto, a través de un abordaje profesional con un alto nivel de razonamiento clínico y estándares de la especialidad, por medio de la educación, promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en salud, en base a los avances en investigación, con participación en políticas públicas, con enfoque disciplinar.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Fomentar, a través de la especialidad, estilos de vida saludables y conductas que favorecen el envejecimiento positivo, saludable y funcionalmente activo mediante la educación, prevención, promoción y mantención de la salud.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Realiza diagnóstico situacional con las personas o grupos, considerando la funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none">- Instrumentos de evaluación de riesgo de pérdida de funcionalidad y autonomía.- Cambios anatómicos y fisiológicos en los sistemas envejecidos, en lo biológico, psicológico, social y cultural.- Predictores de un envejecimiento exitoso.- Conceptos de Funcionalidad, Capacidad Funcional, Deficiencia y Fragilidad- Conceptos de Autovalencia, Autovalencia en Riesgo y Dependencia.- Descripción de Postración, Dependencia Severa, Abandono, Abuso y Maltrato.- Instrumento de valoración Geriátrica Integral- Factores de riesgo de pérdida funcionalidad	<p>Respecto del especialista en Kinesiología en Geriátrica y Gerontología, el fomento de estilos de vida saludable y conductas que los favorezcan:</p> <ul style="list-style-type: none">- Evalúa las condiciones ambientales, de salud y de riesgo de pérdida de funcionalidad de la población objetivo- Aplica instrumentos de evaluación gerontológica pertinentes relacionadas con funcionalidad- Analiza la información recopilada y en base a ella realiza el diagnóstico situacional de la población objetivo relacionadas con funcionalidad- Aplica métodos de Ergonomía transgeneracional.- Maneja recomendaciones transgeneracionales que favorezcan la funcionalidad de las personas mayores y factores protectores para el envejecimiento saludable y positivo.
1.2 Educa a personas, familias, comunidades y equipo interdisciplinario respecto de la importancia de mantener la funcionalidad y la relación de ésta con la calidad de vida y con un envejecimiento positivo, saludable y activo.	<ul style="list-style-type: none">- Principios generales de la Educación de Adultos (andragogía – geragogía), teorías del aprendizaje a lo largo del curso de vida, teorías de la Comunicación Humana y técnicas de la comunicación efectiva.- Principales mitos, estereotipos y barreras asociadas al envejecimiento, edadismo, viejismos y la muerte, en especial los relacionados con el ejercicio, la actividad física y la autonomía de las personas mayores.- Principales aspectos para el autocuidado en salud y para la mantención de la funcionalidad.- Políticas, normativas y guías sobre vida saludable en las personas mayores.	<ul style="list-style-type: none">- Comunica a las personas o grupos los objetivos de las actividades a realizar- Informa sobre la Declaración de Derechos y Deberes de las Personas Mayores en Chile de tal modo que sea de fácil comprensión por el grupo objetivo- Informa acerca de los beneficios de los servicios de las organizaciones de la comunidad y del estado para personas mayores y los promueve usando lenguaje comprensible evitando la creación de falsas expectativas- Informa sobre normativas y reglamentos relacionados con el quehacer del kinesiólogo en Chile usando lenguaje comprensible por el grupo objetivo

	<ul style="list-style-type: none">- Riesgos de disminución de la funcionalidad, con pérdida gradual de la independencia, y en los casos más severos, la autonomía.- Concepto de ejercicio como factor preventivo, protector, recuperador y rehabilitador.- Estadísticas y Demografía pertinentes.- Declaración de Derechos y Deberes de las Personas Mayores en Chile.- Indicadores de resultados de intervención exitosa.- Legislación sobre el Ejercicio de la Profesión del Kinesiólogo en Chile.- Competencias del Kinesiólogo y de la Kinesióloga. ABPTS (American Board of Physical Therapy Specialities) en 1990,- WCPT (World Confederation for Physiotherapy, IPTOP subgrupo de interés, relacionado con el trabajo con Personas Mayores) ,- SOKIGER, (Sociedad de Kinesiología en Geriátrica y Gerontología de Chile, Definición de la Especialidad (noviembre 2005).	<ul style="list-style-type: none">- Informa al equipo transdisciplinario, legisladores y autoridades respecto del rol del Kinesiólogo Gerontológico.- Entrega información verbal y escrita a grupos objetivos sobre la Declaración de Derechos y Deberes de las Personas Mayores, Recomendaciones de la OMS para atención de Personas Mayores, Legislación y normativas en Chile sobre aspectos relacionados con salud y prevención de riesgo de pérdida de funcionalidad de las personas mayores.- Recomienda el uso de tecnologías para la inclusión social de las personas mayores, de acuerdo con el resultado de la evaluación funcional kinesiológica geriátrica y gerontológica de la población objetivo.- Realiza Educación de acuerdo a las teorías de la Comunicación Humana considerando estrategias de Comunicación efectiva para personas mayores, sus familiares y comunidades.
1.3 Integra equipos de trabajo inter y transdisciplinario participando en la formulación de políticas y estrategias que promuevan un envejecimiento funcionalmente activo.	<ul style="list-style-type: none">- Recomendaciones de la OMS para atención de Personas Mayores.- Legislación y normativas respecto a Personas Mayores en Chile.- Salud Pública: determinantes sociales, demográficas, económicas y culturales con relación a las Personas Mayores en Chile.- Recomendaciones de la OMS y la OPS sobre Actividad Física y el Ejercicio para Personas Mayores- Construcción de proyectos- Actividad física, individual y/o grupal, para personas mayores autovalentes, en riesgo de perder autonomía o dependientes- Diseño de programas de ejercicio pertinentes específicos según evaluación kinesiológica de personas o grupos objetivo.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza evaluación del proyecto relacionado con la funcionalidad de las personas mayores.- Diseña programas de Educación orientados a la promoción de la salud y de la funcionalidad en base al ejercicio como elemento fundamental, considerando los principios de Educación de Adultos.- Diseña, planifica y ejecuta actividades educativas para personas mayores, sus familiares y comunidades adaptándolas a los participantes, sus intereses, expectativas, motivaciones y necesidades, considerando los recursos humanos, físicos, materiales y económicos requeridos y disponibles.- Ejecuta planes y programas de educación kinesiológica comunitaria y social en contexto con la salud y la

	<ul style="list-style-type: none">- Fisiología del ejercicio y efectos de éstos en Personas Mayores con o sin patologías y/o usuarias de ciertos fármacos.- Actividades con fundamento motor y cognitivo que fomenten que fomentan la integración social, la recreación y que estimulan el desarrollo de sentimientos de pertenencia a grupos o lugares de Encuentro para Adultos Mayores.- Ergonomía, Ambientes Protegidos y Ambientes Recreativos. Ergonomía transgeneracional- Tecnologías para la inclusión de personas mayores e instructivos de SENADIS para su indicación y uso	<p>funcionalidad de las personas mayores considerando factores protectores y predisponentes</p> <ul style="list-style-type: none">- Facilita la comprensión del proceso de fin de vida y el buen morir en consideración a los alcances valóricos y morales propios de cada cultura, sin quebranto de los principios bioéticos de la salud humana.- Promueve la mantención y la vinculación de las personas mayores con redes de apoyo.- Participa activamente en la elaboración de políticas públicas relacionadas con personas mayores- Propone normas en lo pertinente a la salud de las personas mayores, su funcionalidad y participación social- Diseña programas que promueven la funcionalidad de las personas mayores- Recomienda implementación de ambientes recreativos que fomenten la funcionalidad de las personas mayores, ya sea individual o grupal- Diseña proyectos o programas pertinentes para personas o grupos, adaptándolos al diagnóstico gerontokinesiológico del grupo objetivo.
1.4 Fomenta la participación social a través de la práctica de actividad física kinesiológica, considerando que ésta es un factor protector para el envejecimiento saludable y positivo.		<ul style="list-style-type: none">- Difunde, a nivel de las personas, instituciones u organismos públicos con metodología de comunicación objetiva, los beneficios que se obtienen con programas o actividades que promuevan la independencia funcional y la autonomía de las personas mayores de las personas mayores.- Diseña actividades y ejercicios físicos seleccionados para personas mayores, adaptándolos al medio y de acuerdo con las evaluaciones realizadas.

ÁREA FUNCIONAL 2		
Realiza evaluación, Diagnóstico kinesiológica avanzado y y Pronóstico Geriátrico Gerontológico de forma estructurada, a través de instrumentos de medición pertinentes.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Evalúa la funcionalidad a través de instrumentos de evaluación kinesiológicos gerontológicos a las personas mayores en sus distintas condiciones de salud	<ul style="list-style-type: none">- Epidemiológicos, de salud pública y global, asociados al envejecimiento.- Conceptos sociales de Vejez, ageísmo, calidad de vida, discapacidad, discriminación.- Teorías de envejecimiento: biológico, psicológicas y sociales.- Políticas públicas y modelos sanitarios de atención.	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona las pruebas funcionales específicas que se adapten a las capacidades de cada persona mayor para valorando el nivel funcional.-- Aplica test funcionales geriátricos y gerontológicos generando adaptaciones pertinentes.
2.2 Formula diagnóstico kinesiológico avanzado en el área disciplinar. para las personas mayores en sus distintas condiciones de salud	<ul style="list-style-type: none">- Derechos y Deberes de las personas mayores.- Kinesiología Geriátrica y Gerontológica.- Teorías del control motor- Semiología en la persona mayor	<ul style="list-style-type: none">- Realiza razonamiento profesional en interpretación de los datos obtenidos en la evaluación kinesiológica gerontológica.- Participa en la Valoración Geriátrica Integral (VGI) en equipos inter y transdisciplinarios.
2.3 Establece pronóstico kinesiológico avanzado en el área disciplinar. basada en el diagnóstico kinesiológico	<ul style="list-style-type: none">- Síndromes geriátricos.- Valoración Geriátrica Integral.- Test Funcionales- Test pasos en 2 minutos, Medida de circunferencia de cintura, Relación medida cintura cadera, Escala de Depresión Geriátrica, Minimental Status Exam (MMSE), Timed Up and Go (TUG), Velocidad de marcha, Marcha en pasillo estrecho, Marcha en Tandem, Marcha Tandem Alternativo, Índice Marcha Dinámica, Alcance Funcional, Registro de balance Berg, Test 4 pasos en cuadrado, Test Monopodal, Escala de balance confiable con actividades específicas, Caídas (escala de confianza al realiza diferentes tareas), Test de elevar silla, Test flexión brazo (biceps), Test elevación talón, Test extensión cadera en supino, Test sentado con pies apoyados: toques repetidos talón-ortejos, Distancia Pared-Occipucio, Distancia Costillas-Pelvis, Test “rascar espalda”	<ul style="list-style-type: none">- Interpreta información recolectada para valorar el estado funcional de la persona mayor.- Fórmula diagnóstico kinesiológico gerontológico avanzado, basado en razonamiento clínico, evidencia científica y experiencia profesional.- Compara la información con experiencias y parámetros estandarizados, estableciendo el pronóstico a corto, mediano y largo plazo.- Realiza seguimiento a la persona mayor reevaluando logros o déficits de funcionalidad- Modifica estrategias de intervención según evolución de la persona mayor.

- (acercar manos sobre el dorso), Rango movilidad cervical y tóraco-lumbar, Sentado en silla: Test alcance ortejo mayor, Thomas Test, Test de Rendimiento Físico (= Score para adultos mayores que viven en comunidad), Test Rendimiento Físico modificado, y otros.
- Evaluaciones de la Actividad de la Vida Diaria Básica (AVDB): Índice de KATZ, Índice de Barthel, FIM.
 - Evaluaciones de la Actividad de la Vida Diaria Instrumental (AVDI): Escala de Lawton & Brody, FAQ y AVDA (Escala Jerárquica de Siu y Reuben).
 - Evaluaciones: “The Morton Motor Index”, Test de Tinetti (POMA), Short Pysical Performance Battery (SPPB), Five Repetition Sit to Stand Test (5tsts), Escala de Dismovilidad de Dinamarca.

ÁREA FUNCIONAL 3

Realiza intervención kinesiológica avanzada y especializada a personas mayores, tomando en cuenta familia y comunidad.

ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Realiza con el diagnóstico kinesiológico el plan de intervención a corto, mediano y largo plazo, de la persona mayor y/o de grupos de mayores.	<ul style="list-style-type: none">- Epidemiología de la población de personas mayores en Chile.- Salud Pública y Redes.- Fisiología y fisiopatología sistémica en personas mayores.- Envejecimiento saludable.- Enfermedades crónicas no transmisibles: HTA, diabetes, EPOC, ACV, Artrosis, Parkinson, Alzheimer, entre otras.- Prescripción de actividad física, ejercicio y entrenamiento en personas mayores.- Abordaje integral de la condición de la persona mayor- Bases neuropsicológicas del envejecimiento.- Cognición y salud mental de la persona mayor.	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona pruebas diagnósticas gerontológicas pertinentes.- Utiliza Valoración Geriátrica/Gerontológica Integral (VGI) de las personas mayores que viven en comunidad o institucionalizadas- Formula plan de intervención individual o comunitaria complementada con la evaluación del equipo.- Planifica proyectos de promoción, prevención, mantención y rehabilitación orientados a favorecer la actividad motora - cognitiva de las personas mayores (entrenamientos específicos, rango articular, fuerza, resistencia, equilibrio, coordinación, marcha, doble tareas, etc.), considerando a la persona y su cultura.
3.2 Administra recursos para la implementación de la intervención individual y/o grupal.		
3.3 Planifica intervención kinesiológica gerontológica integral individual y grupal		
3.4 Ejecuta intervención kinesiológica geriátrica individual y grupal		

- 3.5 **Reevalúa programas de intervención y adaptándolos según resultados (clasificación funcional de la persona mayor).**
- 3.6 **Orienta a la familia y comunidad, en el manejo de las personas mayores en sus distintos grados de funcionalidad.**
- 3.7 **Interviene kinesiológicamente a personas mayores en la etapa de fin de vida.**

- Sociología del envejecimiento
- Síndromes Geriátricos
- Guías y protocolos de MINSAL sobre los síndromes geriátricos.
- Efectos del ejercicio físico en personas mayores basadas en la evidencia.
- Farmacología en personas mayores.
- Intervenciones no farmacológicas (basadas en evidencias).
- Principios Bioéticos y deontológicos.
- Criterios de derivación y metodología de trabajo en equipo transdisciplinario.
- Herramientas tecnológicas, de estadística y de alfabetización digital.
- Ayudas técnicas, su prescripción y uso.
- Beneficios sociales de la persona mayor
- Planificación y evaluación de programas in situ y de tele kinesiológica (evaluaciones vía remota, intervención motora- cognitiva de acuerdo a situación de salud de la persona mayor)
- Intervención en crisis.
- Educación del adulto mayor
- Autocuidado para la familia.
- Test asociados a la sobrecarga del cuidador.
- Calidad de la intervención y seguridad del usuario durante ésta
- Modelos organizativos de actividades en ámbitos públicos y privados.
- Guías de cuidados del dolor y paliativos como ser:
 - Guía clínica AUGÉ: alivio del dolor por cáncer avanzado y cuidados paliativos;
 - Escalas de dolor: Escala visual análoga (EVA) y análoga Escala numérica (ENA).
 - Escala PANAID.
- Sociología del envejecimiento
- Elabora programas de prevención de sarcopenia, fragilidad, prevención de caídas, deterioros cognitivos, entre otros en relación a la situación de salud de la persona mayor.
- Considera el problema kinesiológico principal de la persona mayor o grupos de personas mayores intervenidas considerando su entorno y cultura
- Establece requerimientos y realiza prescripción y entrenamiento de tecnologías para la inclusión de las personas mayores
- Contribuye en el proceso de gestión de caso en conjunto con el equipo.
- Participa en reuniones clínicas, de capacitación, de coordinación y otras sobre intervención de personas mayores
- Aplica principios y análisis éticos en el ejercicio de la intervención kinesiológica geriátrica.
- Realiza registro formal de actividades ejecutadas, sugerencias e indicaciones basadas en evidencias sobre las personas mayores
- Elabora informes y estadísticas que muestren la visión de las personas mayores y su contexto
- Contribuye a la generación de materiales educativos para usuarios, familias, comunidad, profesionales del equipo y participantes de capacitaciones.Sobre la persona mayor y su contexto
- Formula plan de desarrollo personal y profesional en kinesiológica geriátrica y gerontológica basada en autoevaluación y retroalimentación.
- Actualiza su conocimiento y destrezas en geriatría participando en desarrollo profesional continuo.
- Educa a la persona intervenida, cuidador y/o su familia respecto a la actividad a realizar, objetivos y pronóstico.

	<ul style="list-style-type: none">- Educa a la persona intervenida, cuidador y /o familia respecto a las actividades que pueda realizar la persona mayor en su domicilio o en su entorno cercano de manera independiente. Para mejorar la calidad de vida de los mayores- Evalúa condiciones ambientales para favorecer la calidad de vida de los mayores.- Propicia acompañamiento a la persona y a su familia con dignidad en la etapa fin de vida- Genera vínculos de grupos de ayuda en la comunidad e intersectorialidad- Ejecuta cuidados paliativos y de confort a la persona mayor en su última etapa del curso de vida- Orienta a la persona y a su familia en los cuidados paliativos, espirituales u otros en la etapa final de vida
--	--

ÁREA FUNCIONAL 4		
Participar en el desarrollo de la especialidad para lograr los más altos estándares de calidad y desempeño, considerando la investigación, innovación; formación continua y educación a pares en gerontología.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Promueve la actualización de conocimiento en la especialidad.	<ul style="list-style-type: none">- Metodología de la investigación- Metodología para innovación- Principios bioéticos de la investigación.	Desde un enfoque gerontológico el especialista:
4.2 Participa en congresos y/o seminarios, jornadas, construcción de guías, políticas, normas entre otros difundiendo conocimiento asociado a la especialidad.	<ul style="list-style-type: none">- Código de ética profesional del Colegio de Kinesiólogos de Chile.- Ley 17.336 y 20.120, más reglamentos asociados.- Modelos teóricos epistemológicos.- Tecnologías aplicadas al ámbito de la especialidad.	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla comunicación efectiva.- Gestiona recursos.
4.3 Desarrolla investigación/innovación en proyectos vinculados a la especialidad.	<ul style="list-style-type: none">- Fondos de postulación asociados al área.- Salud global- Kinesiología en geriatría y gerontología (ciencias biológicas, naturales, sociales, económicas, entre otras)	<ul style="list-style-type: none">- Realiza gestión de la información.- Realiza lectura crítica de artículos- Participa en formación de pares.- Publica artículos científicos en revistas indexadas.- Desarrolla proyectos de innovación- Realiza docencia pregrado y postgrado en el ámbito de la especialidad.- Desarrolla y participa de grupos de trabajo relacionado a la especialidad.

5.4 Conformar grupos académicos para la formación de especialistas	<ul style="list-style-type: none">- Gerontología explicativa, comprensiva y crítica- Vejez y envejecimiento
5.5 Fomenta espacios de conversación, educación, actualización para personas mayores, pares, otros profesionales y familias.	

ÁREA FUNCIONAL 5		
Gestionar programas y proyectos pertinentes a la Kinesiología Gerontológica y Geriátrica, la educación continua y su ámbito de intervención		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Formula proyectos de desarrollo disciplinar pro-bienestar de las personas mayores y de la comunidad profesional de la que forma parte.	<ul style="list-style-type: none">- Teorías de la comunicación y relación social.- Teorías de gestión y administración.- Educación de adultos, teorías, modelos y estrategias.- Administración y gestión estratégica en el área de la salud y de la Kinesiología gerontológica, de los recursos humanos y materiales involucrados en ámbito público y privado.	<ul style="list-style-type: none">- Comunica efectivamente a sus pares y a la población.- Gestiona estratégicamente en el área de la salud y de la Kinesiología gerontológica: unidades, servicios, organizaciones de o para personas mayores y grupos de interés demostrando conocimiento y liderazgo.
5.2 Gestiona programas y/o proyectos en el área Kinesiología Gerontogeriátrica sustentado en la evidencia y en las políticas en contexto.	<ul style="list-style-type: none">- Organización social y políticas públicas.- Sistema de Salud chileno.	<ul style="list-style-type: none">- Formula proyectos y programas de acuerdo con la orgánica del sistema de salud chileno y de las diferentes organizaciones sociales en las áreas de desempeño de la Kinesiología Gerontogeriátrica y sus potenciales ámbitos de desarrollo estratégico.
5.3 Ejecuta gestión clínica y de procesos según estándares de calidad, legislación, normativas y guías	<ul style="list-style-type: none">- Gestión clínica y gestión de procesos en salud para proponer soluciones a distintos problemas de salud, en intervención individual e integrado a un equipo interdisciplinario o de unidades de interés de la Kinesiología Gerontogeriátrica.- Calidad y no calidad. Determinación de estándares de calidad, proceso y control.- Liderazgo y trabajo en equipo para integrarlos a la gestión clínica y de procesos en el equipo interdisciplinario o de unidades de Kinesiología.	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla la gestión en el área de la Kinesiología Gerontogeriátrica, considerando indicadores de calidad óptimos.- Lidera, desde su ámbito de acción, al equipo profesional y de salud con el que interactúe respetando el marco normativo y deontológico de la especialidad.- Establece propuestas de desarrollo disciplinar para el estudio del envejecimiento, la calidad de vida de las personas mayores desde los requerimientos sociodemográficos, de salud y gerontokinesiológicos.

- Gestión, administración y desarrollo proyectos con pertinencia kinesiológica considerando las necesidades de la población, la formación continua disciplinar y la promoción de un servicio de calidad, tanto en ámbito social como de la salud pública y privada.
- Gestiona programas de intervención kinesiológica gerontológica, talleres, clubes, redes, etc. pertinentes a las necesidades de los usuarios y actores relevantes.

7.5 KINESIOLOGÍA INTENSIVA

Propósito de la Especialidad

La especialidad Kinesiológica Intensiva centra su quehacer en la gestión del movimiento humano y del funcionamiento de las personas con condición crítica de salud, en donde el profesional Kinesiólogo tiene una intervención activa en kinesiológica intensiva cardiorrespiratoria, neuromusculoesquelética y soporte respiratorio avanzado, desarrollándose con altos estándares éticos y valores profesionales de la kinesiológica intensiva interactuando con el equipo interdisciplinario en la Unidad de Paciente Crítico (UPC).

Los objetivos de su quehacer en la especialidad se logran a través de un proceso de pensamiento

crítico y razonamiento clínico avanzado y, se enfoca en la prevención, evaluación, diagnóstico kinesiológico avanzado, intervención y pronóstico; de esta forma promueve y facilita la protección, mantención y recuperación de la funcionalidad de las personas, su calidad de vida y la participación social.

Además, desarrolla investigación, docencia, participa en los ámbitos de gestión y de política pública, aportando al desarrollo de la especialidad y de la sociedad en su conjunto.

área funcional 1		
Realizar evaluación kinesiológica avanzada en personas con condición crítica de salud en el curso de vida que se encuentran en la unidad de paciente crítico (UPC).		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Analizar la información disponible en la ficha clínica y documentos anexos de la persona con condición crítica de salud en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Fisiopatología, anatomía, fisiología, epidemiología.- Exámenes complementarios.- Exámenes de imágenes.- Siglas utilizadas en la especialidad de intensivo.- Ficha clínica y documentos anexos.- Sistemas de registro clínico específicos de la institución.	<ul style="list-style-type: none">- Aplica tecnologías informáticas en el contexto de la kinesiológica intensiva.- Prioriza información relevante de la evolución de la persona con condición crítica de salud en la ficha clínica.- Sintetiza la información necesaria para la evaluación e intervención kinesiológica avanzada de la persona con condición crítica de salud.

	<ul style="list-style-type: none">- Monitorización básica y avanzada.- Soporte respiratorio básico y avanzado.- Escalas y score en UPC.- Tipos de aislamiento y medidas de precaución.- Farmacología en intensivo.- Condiciones de salud relevantes en UPC.- Epidemiología y evolución crítica de COVID19.- Manejo avanzado en UPC de COVID19.	<ul style="list-style-type: none">- Registra los resultados de la evaluación y la intervención kinesiológica en la ficha clínica de la persona con condición crítica de salud.- Identifica la información relevante para registrar en la ficha clínica de la persona con condición crítica de salud.- Analiza información relevante de los cuidados intensivos destinados a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad de la persona con condición crítica de salud en la Unidad de Paciente Crítico.
1.2 Reconocer la unidad y entorno de la persona con condición crítica de salud en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Infecciones asociadas a la atención de salud.- Tipos de aislamiento.- Correcta postura y retiro de los elementos de protección personal.- Área limpia y área sucia.- Contenedores de desecho elementos cortopunzantes.- Formas de administración de medicamentos.- Farmacología.- Elementos de invasión de la piel: tubo endotraqueal, sonda Folley, drenajes, líneas arteriales, vías venosa central, etc.- Equipamiento de apoyo en la unidad de cuidados intensivos.- Monitorización invasiva y no invasiva.	<ul style="list-style-type: none">- Aplica las medidas de aislamiento de las personas con condición crítica de salud según contexto y las normas de la UPC.- Infiere la gravedad de la persona con condición crítica de salud, observando la unidad y su entorno.- Identifica los elementos invasivos y no invasivos en la persona con condición crítica de salud que se encuentra en la UPC.- Interpreta los resultados de la monitorización invasiva y no invasiva de la persona con condición crítica en la UPC para realizar razonamiento clínico avanzado.- Identifica los equipamientos que están apoyando la situación vital de la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Analiza los distintos apoyos que brinda el equipamiento de apoyo para la mantener estabilidad hemodinámica de la persona que se encuentra con condición crítica en la UPC.- Resuelve posibles problemas o complicaciones que pudieran desprenderse del análisis de la unidad y del entorno de la persona que se encuentra con condición crítica en la UPC.

1.3 Realizar el examen físico general y examen físico torácico avanzado a personas con condición crítica de salud en la UPC.

- Inspección general de la persona en condición crítica de salud.
- Posiciones viciosas y compensaciones musculares.
- Inspección, palpación, percusión y auscultación
- Semiología cardio-respiratoria.
- Anatomía y topografía torácica
- Condiciones de salud relevantes de la persona con condición crítica de salud.
- Fuerza muscular.
- Rangos articulares.
- Cambios de posiciones
- Complicaciones del reposo prolongado en la UPC.
- Prevención de complicaciones del reposo prolongado en la UPC.
- Farmacología en UPC.
- Analiza parámetros de estabilidad hemodinámica para realizar el examen físico general y torácico avanzado de la persona que se encuentra con condición crítica en la UPC.
- Analiza los patrones posturales, fuerza, rangos articulares y otros de la persona con condición crítica de salud en la UPC con un enfoque en la prevención en forma oportuna.
- Realiza inspección, palpación, percusión y auscultación en personas con condición crítica de salud en la UPC
- Analiza por medio de razonamiento clínico avanzado los datos obtenidos del examen físico torácico y general.
- Interpreta la información obtenida del examen general y de la inspección, palpación, percusión y auscultación en personas con condición crítica de salud en la UPC

1.4 Realizar evaluación kinesiológica avanzada y de especialidad de la persona en condición crítica de salud en la UPC.

- Anatomía, fisiología, fisiopatología, semiología, mecánica de fluidos y otros.
- Sistemas de evaluación kinesiológica de la persona en condición crítica de salud.
- Escalas de categorización neuromusculoesquelética, cardiorrespiratorias y otras.
- Valoración de la función y condición física de las personas con condición crítica de salud.
- Escalas de evaluación funcional de la persona en condición crítica.
- Estrategias de evaluación analítica para las personas con condición crítica de salud.
- Escalas de delirium
- Escalas de debilidad adquirida en UCI.
- Escalas de cooperación en UCI.
- Tecnología que complementa la evaluación clínica de la persona en la unidad de paciente crítico.
- Epidemiología y evolución crítica de COVID19.
- Analiza signos y síntomas del sistema cardiorrespiratorio y neuromusculoesquelético en contexto de unidad de paciente crítico.
- Realiza pruebas analíticas y funcionales en personas en condición crítica de salud en la unidad de paciente crítico.
- Realiza evaluación con tecnología a disposición de la persona con condición crítica de salud, como ecografía, impedancia y otras.
- Interpreta escalas de evaluación genéricas y de la especialidad kinesiológica intensiva en el contexto de la persona con condición crítica de salud en la UPC para realizar categorización de necesidad de atención.
- Analiza los resultados de la categorización para la toma de decisiones en el contexto de la UPC.
- Analiza por medio de razonamiento clínico avanzado los datos obtenidos de la evaluación kinesiológica avanzada en el contexto de la UPC.

- Manejo avanzado en UPC de COVID19.
- Escalas manejo usuarios con COVID19.
- Manejo y prevención de secuelas COVID19.
- Secuelas funcionales asociadas a COVID19.
- Realiza evaluaciones kinesiológicas avanzadas destinadas a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Analiza niveles de delirio y cooperación para establecer estrategias de prevención y apoyo oportunas.
- Determina el nivel de fragilidad clínica en personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.

1.5 Analizar los exámenes complementarios para generar un diagnóstico kinesiológico avanzado en la persona con condición crítica de salud en la UPC.

- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.
- Condiciones de salud relevantes en UPC y las alteraciones funcionales que estas pueden provocar.
- Exámenes de imágenes radiológicas, tomografía axial computarizada, resonancia nuclear magnética y ecográficas.
- Exámenes de sangre, bioquímicos, gases en sangre arterial, cardiorrespiratorios y otros.
- Exámenes de función pulmonar.
- Impedancia eléctrica.
- Electroencefalografía.
- Ecocardiografía.
- Neuromonitoreo.
- Farmacología utilizada en la persona con condición crítica de salud.
- Neuroprotección.
- Sistemas de evaluación metabólica.
- Otros.
- Selecciona exámenes relevantes para incorporar al análisis y toma de decisiones para el plan de intervención kinesiológica avanzada de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Interpreta con enfoque kinesiológico avanzado los diferentes exámenes de imagen, hematológicos, bioquímicos, cardio-respiratorios y otros para la toma de decisiones kinesiológicas avanzadas en la UPC.
- Realiza conclusión del funcionamiento y movimiento de la persona con condición crítica de salud en la UPC respecto de la información analizada e interpretada.

1.6 Evaluar los sistemas avanzados de monitorización hemodinámica y de soporte vital en la persona en condición crítica de salud en la UPC.

- Anatomía, fisiología, fisiopatología, mecánica de fluidos y otros.
- Sistemas de monitorización básica utilizados en UPC.
- Sistemas de monitorización avanzada en UPC.
- Monitorización del intercambio gaseoso.
- Interpreta la información entregada por los sistemas de monitorización básica y avanzada para el razonamiento clínico avanzado y toma de decisiones para la elaboración del plan de intervención kinesiológica avanzado en la UPC.
- Analiza la información de los sistemas de soporte vital en UCI para el razonamiento clínico avanzado

	<ul style="list-style-type: none">- Soporte vital avanzado en la UPC.- Ambiente clínico en UPC.	<p>y toma de decisiones para la elaboración del plan de intervención kinesiológico avanzado en la UPC.</p> <ul style="list-style-type: none">- Realiza cambios en los sistemas de monitorización y soporte vital avanzado según la evaluación kinesiológica avanzada en la UPC.- Sugiere implementar cambios o ajustes de acuerdo a la interpretación de los valores obtenidos de los sistemas de monitorización y soporte vital avanzado en la UPC.- Toma decisiones avanzadas en base a la monitorización y soporte vital básico y avanzado para planificar la intervención kinesiológica avanzada.
1.7 Formular diagnóstico kinesiológico avanzado en personas en condición crítica de salud mediante un proceso de razonamiento clínico avanzado.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología, semiología, mecánica de fluidos y otros.- Epidemiología y determinantes de salud- Aspectos biopsicosociales de la persona- Evaluación kinesiológica avanzada cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.- Razonamiento clínico avanzado.	<ul style="list-style-type: none">- Integra información atingente al estado de la persona con condición crítica de salud.- Realiza razonamiento clínico avanzado en personas con condición crítica de salud.- Toma decisiones ante alteraciones pesquissadas en la evaluación kinesiológica general y de la especialidad en personas con condición crítica de salud.- Comunica al equipo interdisciplinario el diagnóstico kinesiológico avanzado para establecer estrategias de trabajo colaborativo de forma oportuna.
1.8 Determinar objetivos general y específicos de intervención kinesiológica intensiva avanzada acorde a la condición de salud de la persona en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología, semiología, mecánica de fluidos y otros.- Problemas kinesiológicos principales en personas con condición crítica de salud.- Contextos sociales y familiares.- Redes de apoyo disponibles.- Niveles taxonómicos según Bloom y Marzano.- Redacción de objetivos kinesiológicos en UPC.- Redacción de pronóstico kinesiológico en UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Relaciona los problemas kinesiológicos detectados mediante la evaluación kinesiológica intensiva con los objetivos de intervención kinesiológica en contexto de UPC.- Plantea objetivos de intervención kinesiológica en la UPC.- Prioriza los objetivos de acuerdo a la evaluación de la condición y evolución de la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Infiere un pronóstico kinesiológico avanzado de acuerdo a la evaluación y evolución de la persona con condición crítica de salud en la UPC.

	<ul style="list-style-type: none">- Plantea objetivos destinados a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad de la persona con condición crítica de salud en la UPC.		
área funcional 2			
Realizar intervención kinesiológica avanzada en personas con condición crítica de salud que se encuentran en la UPC.			
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS	
2.1 Determinar un Plan de intervención kinesiológica avanzada con enfoque en la prevención de complicaciones en forma oportuna en personas con condición crítica de salud en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.- Condiciones de salud relevantes en UPC y las alteraciones funcionales que estas pueden provocar.- Técnicas kinesiológicas avanzadas cardiorrespiratorias y neuromusculoesqueléticas en ventilación espontánea.- Técnicas kinesiológicas avanzadas cardiorrespiratorias y neuromusculoesqueléticas en ventilación mecánica.- Protocolos en diferentes alteraciones funcionales en la UPC.- Prescripción de ejercicio en la UPC: dosificación, intensidad, frecuencia, etc.- Criterios de suspensión de la intervención kinesiológica.- Contraindicaciones de la intervención kinesiológica.- Prevención de complicaciones o secuelas en la UPC.- Farmacología en UPC.- Epidemiología y evolución crítica de COVID19.- Manejo avanzado en UPC de COVID19.- Escalas manejo usuarios con COVID19.- Manejo y prevención de secuelas COVID19.- Secuelas funcionales asociadas a COVID19.	<ul style="list-style-type: none">- Recopila información relevante de la evaluación kinesiológica general y específica en las personas con condición crítica de salud en la UPC.- Selecciona las estrategias pertinentes de intervención kinesiológica avanzada para las personas con condición crítica de salud en la UPC.- Dosifica la intervención kinesiológica avanzada según la condición crítica de salud en la UPC.- Implementa un plan de intervención de acuerdo a la condición crítica de salud en la UPC.- Realiza intervenciones kinesiológicas avanzadas destinadas a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad de la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Analiza la respuesta fisiológica de la persona ante el plan de intervención kinesiológico avanzado en la UPC.- Determina criterios de inicio y suspensión de la intervención kinesiológica avanzada cuando hay alguna respuesta fisiológica que descompense a la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Genera adaptaciones necesarias de acuerdo a la respuesta fisiológica de la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Gestiona los recursos para la implementación de la intervención kinesiológica avanzada en la UPC.	

2.2 Aplicar los procedimientos de intervención kinesiológica avanzada con enfoque en la prevención de complicaciones en forma oportuna para la persona con condición crítica de salud en la UPC.

- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.
- Condiciones de salud relevantes en UPC y las alteraciones funcionales que estas pueden provocar.
- Procedimientos kinesiológicos cardiorrespiratorios y neuromusculoesqueléticos.
- Tipos de aislamientos.
- Elementos de protección personal.
- Seguridad y bioseguridad en UPC.
- Efectos fisiológicos de los procedimientos kinesiológicos.
- Operacionalización de la aplicación de los procedimientos kinesiológicos.
- Succión de vía aérea.
- Protocolos de aplicación de los procedimientos kinesiológicos.
- Posicionamiento de la persona con condición crítica de salud y del kinesiólogo.
- Educación a la persona, el equipo y/o la familia para apoyo de la intervención kinesiológica intensiva.
- Contraindicaciones de la aplicación de los procedimientos de intervención kinesiológica intensiva.
- Prescripción kinesiológica de ejercicio para la persona con condición crítica de salud: dosificación, intensidad, frecuencia, etc.
- Criterios de suspensión de la intervención kinesiológica intensiva en la UPC.
- Selecciona las estrategias de intervención kinesiológica intensiva avanzada para las personas con condición crítica de salud en la UPC.
- Dosifica la intervención kinesiológica intensiva avanzada para las personas con condición crítica de salud en la UPC.
- Analiza la respuesta fisiológica de la persona con condición crítica de salud ante la aplicación de los procedimientos kinesiológicos intensivos avanzados.
- Realiza succión de vía aérea según protocolos de la UPC.
- Define criterios de inicio y suspensión de la aplicación de los procedimientos kinesiológicos intensivos avanzados en personas con condición crítica de salud.
- Aplica procedimientos kinesiológicos avanzados destinados a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Reevalúa continuamente a la persona con condición crítica de salud durante la intervención kinesiológica intensiva avanzada en caso de presentar algún tipo de descompensación hemodinámica.
- Reorienta la intervención para lograr los objetivos planteados según la condición crítica de salud de la persona y su respuesta a la intervención kinesiológica intensiva avanzada en la UPC.

2.3 Reevaluar los efectos de la intervención kinesiológica intensiva avanzada en las personas con condición crítica de salud en la UPC.

- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.
- Parámetros clínicos de normalidad y de descompensación.
- Dispositivos de evaluación en UPC.
- Sistemas de evaluación kinesiológica avanzada de la persona en condición crítica
- Analiza signos y síntomas del sistema cardiorrespiratorio y neuromusculoesquelético de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Aplica pruebas analíticas y funcionales avanzadas en personas en condición crítica de salud en la UPC.
- Interpreta escalas de evaluación y categorización avanzadas aplicadas a las personas con condición crítica de salud en la UPC.

2.4 Registrar planes de intervención y atenciones kinesiológicas avanzadas con un enfoque en la prevención de complicaciones en forma oportuna de acuerdo a la evolución de la persona con condición crítica de salud en la UPC.

- Escalas de categorización avanzadas neuromusculoesqueléticas, cardio-respiratorias y otras.
- Valoración de la función y de la condición física.
- Escalas de evaluación funcional avanzadas de la persona en condición crítica de salud.
- Realiza razonamiento clínico avanzado con los datos obtenidos de la reevaluación kinesiológica avanzada.
- Determina el nivel de fragilidad clínica desde el contexto pre UCI y post UCI.
- Parámetros clínicos de las personas con condición crítica.
- Score clínicos.
- Sistemas de registro.
- Roles del equipo interdisciplinario.
- Escalas de categorización avanzadas neuromusculoesqueléticas, cardio-respiratorias y otras.
- Uso de TICs.
- Registra parámetros de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva para llevar un seguimiento de la evaluación de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Registra la interpretación de los parámetros de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva para llevar un seguimiento de la evaluación de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Registra las sugerencias de los cambios en los parámetros de ventilación mecánica invasiva y no invasiva para llevar un seguimiento de la evaluación de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Registra parámetros clínicos para llevar un seguimiento de la evaluación de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Registra las estrategias de evaluación, los objetivos, el diagnóstico kinesiológico e intervención kinesiológica avanzada de acuerdo a la reevaluación y evolución de la persona con condición crítica de salud.
- Registra la evolución clínica y su análisis de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
- Registra la planificación de reuniones clínicas inter e intra equipo interdisciplinario de salud en la UPC u otras unidades según necesidad.
- Registra la toma de decisiones y plan de intervención kinesiológico avanzado involucrando a la familia y al equipo de salud para una recuperación funcional desde un enfoque de atención oportuna para evitar complicaciones asociadas al reposo prolongado en la UPC.

2.5 Educar a la persona con condición crítica de salud, a la familia y al equipo de salud que se desenvuelve en el contexto de la UPC con un enfoque en la prevención oportuna de complicaciones.	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de educación al equipo y a la familia.- Humanización en UPC.- Principios bioéticos.- Plataformas de educación virtual.- Código de ética del colegio de kinesiólogos de Chile.- Comunicación efectiva.- Equipo de salud en UPC.- Epidemiología y evolución crítica de COVID19.- Manejo avanzado en UPC de COVID19.- Escalas manejo usuarios con COVID19.- Manejo y prevención de secuelas COVID19.- Secuelas funcionales asociadas a COVID19.	<ul style="list-style-type: none">- Identifica las necesidades para establecer un programa de educación a la persona en la UPC según su periodo de evolución de la condición crítica de salud en la UPC.- Elabora estrategias de educación al equipo de salud y a la familia de la persona que se encuentra con condición crítica de salud en la UPC.- Aplica estrategias de educación al equipo de salud y a la familia de la persona que se encuentra con condición crítica de salud en la UPC.- Educa al equipo, familiares y personas con condición crítica de salud destinadas a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad en la UPC.- Registra de estrategias de educación al equipo de salud y a la familia de la persona que se encuentra con condición crítica de salud en la UPC.- Participa en reuniones con el equipo y con la familia dando énfasis a un enfoque de prevención oportuna de complicaciones de la persona que se encuentra con condición crítica de salud en la UPC.- Incorpora la humanización dentro del proceso de atención kinesiológica avanzada en la UPC- Desarrolla comunicación efectiva con la persona con condición crítica de salud, su familia y el personal de salud en la UPC para incorporarlos al proceso de intervención kinesiológica avanzada en UPC.- Colabora en la generación de materiales educativos para usuarios, familias, comunidades, profesionales del equipo y participantes de capacitaciones avanzadas en la UPC.
--	---	---

área funcional 3		
Manejar los sistemas de apoyo cardiorrespiratorio en personas con condición crítica de salud en la unidad de paciente crítico.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Determinar la necesidad de utilización de diferentes sistemas de apoyo respiratorio como oxigenoterapia, aerosolterapia y humidificación según la evaluación kinesiológica avanzada de la persona que se encuentra con condición de salud crítica en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.- Condiciones de salud relevantes en UPC y las alteraciones funcionales que estas pueden provocar.- Fisiología del oxígeno- Principios operativos de los equipos de oxigenoterapia y aerosolterapia- Principios operativos de equipos de humidificación de vía aérea- Fisiología de la humedad y clearance mucociliar- Efectos del oxígeno.- Protección y manejo de la vía aérea.- Efectos de la humidificación.- Principios de cánula nasal de alto flujo.- Epidemiología y evolución crítica de COVID19.- Manejo avanzado en UPC de COVID19.- Escalas manejo usuarios con COVID19.- Manejo y prevención de secuelas COVID19.- Secuelas funcionales asociadas a COVID19.	<ul style="list-style-type: none">- Propone el sistema de apoyo respiratorio según la condición crítica de salud de la persona utilizando guías y protocolos de la UPC.- Selecciona la implementación de los sistemas de apoyo respiratorio ya sea equipos de aerosolterapia, oxigenoterapia y humidificación para favorecer la recuperación oportuna de las personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.- Arma los distintos sistemas de apoyo respiratorio en aerosolterapia, oxigenoterapia, cánula nasal de alto flujo y humidificación para favorecer la recuperación oportuna de las personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.- Indica la dosificación del oxígeno según la condición y necesidad de la persona con disfunción cardiopulmonar para favorecer la recuperación oportuna de las personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.- Monitoriza la respuesta a la aplicación de oxigenoterapia, aerosolterapia y humidificación para favorecer la recuperación oportuna de las personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.- Discontinúa el soporte de oxigenoterapia y/o, aerosolterapia de acuerdo a protocolo respectivo en la UPC.
3.2 Realizar intervención kinesiológica avanzada de la persona con soporte respiratorio en las distintas condiciones de salud crítica y en el curso de vida.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.- Condiciones de salud relevantes en UPC y las alteraciones funcionales que estas pueden provocar.	<ul style="list-style-type: none">- Aplica los distintos equipos de ventilación mecánica y sus modalidades para favorecer la recuperación oportuna de las personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.

	<ul style="list-style-type: none">- Fisiología de la persona con soporte ventilatorio invasivo y no invasivo.- Fisiología de la persona con vía aérea artificial.- Protección y manejo de la vía aérea.- Principios físicos y técnicos de la ventilación mecánica invasiva y no invasiva.- Medición de la mecánica ventilatoria.- Modos ventilatorios y aplicación.- Evaluación kinesiológica en la persona con soporte ventilatorio invasivo y no invasivo.- Intervención kinesiológica en personas con soporte ventilatorio invasivo y no invasivo.- Destete o liberación de la ventilación mecánica.- Consideraciones de condiciones de salud relevantes en unidad de paciente crítico.	<ul style="list-style-type: none">- Reconoce las distintas alteraciones de la estructura y función de acuerdo a la evaluación kinesiológica avanzada de las personas en condición crítica de salud en la UPC.- Reconoce los problemas kinesiológicos de las condiciones de salud crítica de todos los sistemas, según la evaluación kinesiológica avanzada.- Realiza razonamiento clínico avanzado según la evaluación clínica y de soporte respiratorio para establecer el plan de intervención kinesiológico avanzado de la persona con condición de salud en la UPC.- Soluciona problemas kinesiológicos de las condiciones de salud crítica de todos los sistemas, seleccionando las herramientas de evaluación e intervención adecuadas.- Establece un pronóstico kinesiológico avanzado en base a la condición de salud de la persona en la UPC.- Interpreta la gráfica ventilatoria avanzada de la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Sugiere según la gasometría arterial cambios en los parámetros del ventilador mecánico para optimizar la función respiratoria de la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Realiza intervenciones kinesiológicas avanzadas destinadas a prevenir, proteger y mantener la funcionalidad de la persona con condición crítica de salud en la UPC.
3.3 Evaluar los requerimientos de otros soportes cardiorrespiratorios en las personas con condición crítica de salud que se encuentran en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.- Condiciones de salud relevantes en UPC y las alteraciones funcionales que estas pueden provocar.- Anatomía, fisiología, fisiopatología cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética.	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa clínicamente a la persona con condición crítica de salud en la UPC para la toma de decisiones en forma oportuna.- Evalúa el funcionamiento del equipamiento de soporte cardiorrespiratorio en la persona con condición crítica de salud para la toma de decisiones en forma oportuna.

	<ul style="list-style-type: none">- Parámetros clínicos de normalidad y de descompensación.- Dispositivos de evaluación en UPC.- Sistemas de evaluación kinesiológica de la persona en condición crítica.- Procedimientos, indicaciones y contraindicaciones de cada uno de los soportes cardiorrespiratorios.- Oxigenación por membrana extracorpórea (ECMO)- Sistemas de remoción de CO2.- Ventilación oscilatoria de alta frecuencia (VAFO)- Otros tipos de gases (óxido nítrico, helio, otros)	<ul style="list-style-type: none">- Realiza razonamiento clínico avanzado según la evaluación clínica y de soporte cardiorrespiratorio para establecer el plan de intervención kinesiológico avanzado para la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Aplica procedimientos kinesiológicos avanzados en personas con condición crítica de salud que requieren soportes cardiorrespiratorios en la UPC.- Reevalúa la respuesta a la intervención kinesiológica avanzada en la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Realiza programación inicial del soporte cardiorrespiratorio para una adecuada sincronía de la persona que se encuentra con condición crítica de salud en la UPC.- Realiza ajustes de parámetros de los sistemas de soporte cardiorrespiratorio avanzado según la evaluación kinesiológica avanzada en la UPC en conjunto con equipo de salud.
--	---	---

ÁREA FUNCIONAL 4		
Desarrollar la investigación en Kinesiología intensiva, la práctica basada en la evidencia y la formación continua para desempeñarse en la unidad de paciente crítico.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Generar guías, normas y protocolos de acuerdo a las necesidades de las personas con condición crítica de salud y de los equipos interdisciplinarios en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Metodología de la investigación.- Estrategias de búsqueda bibliográfica.- Estructura y organigrama de la institución.- Metodología Grade.- Principios bioéticos de la investigación.- Equipo de salud en UPC.- Manejo kinesiológico avanzado y secuelas asociadas a problemas de funcionalidad en personas con COVID19	<ul style="list-style-type: none">- Manejo de TICs de manera de tener un acceso a la mejor y actualizada evidencia disponible para la generación de guías, normas y protocolos en UPC.- Realiza lectura crítica de la información disponible en la especialidad de kinesiología intensiva.- Aplica principios éticos en el contexto de la UPC.- Reconoce su rol dentro del equipo de salud para ser un agente de cambio y de apoyo con su desempeño en la UPC.

4.2 Favorecer la generación de conocimiento a través de publicaciones científicas locales o multicéntricas que revelen la realidad de la población chilena que se encuentra en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Metodología de la investigación. - Estrategias de búsqueda bibliográfica. - Escritura científica. - Principios bioéticos de la investigación. - Bioestadística aplicada a la salud. - Limitaciones de la investigación clínica. - Equipo de salud en UPC. - Manejo kinesiológico avanzado y secuelas asociadas a problemas de funcionalidad en personas con COVID19 	<ul style="list-style-type: none"> - Formula problemas, hipótesis y objetivos de investigación con temas relevantes en la UPC para la generación de conocimientos con la realidad local. - Utiliza herramientas de análisis de la tecnología computacional de manera de tener acceso a información relevante y actualizada en la UPC. - Propende al aprendizaje autónomo de manera de ser un aporte con su rol dentro del equipo de salud en la UPC. - Utiliza técnicas en el ámbito de las ciencias de la salud en kinesiología intensiva de manera de mantener los estándares de calidad de la intervención kinesiológica avanzada en la UPC. - Realiza lectura crítica de la información disponible en la especialidad de kinesiología intensiva para mantener los estándares de calidad de la intervención kinesiológica avanzada en la UPC. - Promueve la divulgación del conocimiento dictando charlas en congresos, universidades, centros clínicos, etc, para mantener los estándares de calidad de la intervención kinesiológica avanzada en la UPC. - Elabora proyectos de investigación en la especialidad kinesiología intensiva para generar conocimientos aplicados a la población chilena. - Aplica los principios bioéticos de la investigación en la generación de conocimiento en el contexto de la UPC.
4.3 Generar alianzas estratégicas tanto clínicas como de investigación para generar apoyos o vínculos de colaboración y producción científica de manera de divulgar en conocimiento generado a través de la investigación en kinesiología intensiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso al conocimiento. - Tics. - Alianza estratégica inter clínica, inter hospitales, universidades. - Transparencia, estrategia e involucramiento. 	<ul style="list-style-type: none"> - Realiza alianzas con revistas de la especialidad de manera de divulgar en conocimiento generado a través de la investigación en kinesiología intensiva. - Realiza alianzas con empresas para la gestión de los recursos en UPC de manera de divulgar en conocimiento generado a través de la investigación en kinesiología intensiva.

		<ul style="list-style-type: none"> - Se comunica con otras instituciones de manera de mantener vínculos que permitan el desarrollo clínico y de investigación en kinesiología intensiva.
4.4 Generar acciones de formación continua de los profesionales que se desarrollan en la UPC de manera de mantener los estándares de una intervención kinesiológica avanzada en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Programas de formación - Programas de perfeccionamiento - Lectura crítica en ciencias de la salud. - Andragogía. - Gestión académica. - Didáctica en educación superior. - Estrategias evaluativas en educación superior. - Manejo de TICs 	<ul style="list-style-type: none"> - Participa en congreso de la especialidad kinesiología intensiva al menos una vez al año. - Presenta en un congreso de la especialidad kinesiología intensiva de manera de divulgar sus experiencias en torno a su quehacer en kinesiología intensiva
4.5 Formular programas de formación de postgrado en la especialidad de kinesiología intensiva de manera de mantener la calidad de la formación en kinesiología intensiva.	<ul style="list-style-type: none"> - Gestión académica. - Gestión universitaria. - Gestión financiera. - Gestión comunicacional. - Andragogía. - Comunicación efectiva. - Manejo de TICs - Docencia de postgrado. - Proceso enseñanza aprendizaje. - Didáctica en formación de postgrado. - Procesos evaluativos en postgrado. - Aprendizaje on line. - Simulación clínica. - Telesimulación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participa activamente y en la sociedad científica de kinesiología intensiva - Dirige programas de formación y perfeccionamiento de la especialidad de manera de velar por altos estándares del proceso formativo en kinesiología intensiva.
4.6 Evaluar los programas de formación continua y de postgrado que se dictan en las diferentes instituciones en la especialidad de kinesiología intensiva	<ul style="list-style-type: none"> - Docencia de postgrado. - Proceso enseñanza aprendizaje. - Didáctica en formación de postgrado. - Procesos evaluativos en postgrado. - Aprendizaje on line. - Simulación clínica. - Telesimulación. 	<ul style="list-style-type: none"> - Analiza los diferentes programas de formación en kinesiología intensiva de manera de velar por altos estándares del proceso formativo en kinesiología intensiva. - Evalúa los objetivos de aprendizaje de los diferentes programas en kinesiología intensiva de manera de velar por altos estándares del proceso formativo en kinesiología intensiva.

	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa la didáctica y los procesos evaluativos en los diferentes programas de formación en kinesio- logía intensiva de manera de velar por altos estándares del proceso formativo en kinesio- logía intensiva.- Patrocina los programas de for- mación de calidad en kinesio- logía intensiva.
--	---

ÁREA FUNCIONAL 5		
Realizar gestión clínica y gestión de recursos humanos y materiales en unidades de paciente crítico.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Realizar gestión clínica y de procesos según estándares de calidad, legislación, normativas y/o guías clínicas en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Teorías de gestión clínica y administración en salud.- Gestión clínica y gestión de procesos en salud para proponer soluciones a distintos problemas de salud en UPC.- Teorías de calidad y mejoramiento continuo.- Metodología GRADE.- Práctica de la kinesio- logía basada en la evidencia.- Estadística aplicada a la gestión.- Manejo kinesio- lógico avanzado y secuelas asociadas a problemas de funcionalidad en personas con COVID19	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa constantemente los registros y evoluciones para determinar indicadores de seguridad y calidad de la atención kinesio- lógica avanzada en la UPC.- Implementa utilización de normas, categorización y protocolos para estandarizar atenciones kinesio- lógicas avanzadas seguras y de calidad en la UPC.- Define estándares de calidad de los procesos de atención clínica en relación a las intervenciones kinesio- lógicas en la UPC.- Autoanaliza sus acciones kinesio- lógicas avanzadas para mejorar los procesos y buscar causas de error en la atención en UPC.- Participa en la elaboración de guías clínicas para estandarizar los procesos de intervención kinesio- lógica avanzada en la UPC.- Comprender procesos estadísticos y de variabilidad de los procesos clínicos para mejorar la gestión de indicadores en la UPC.- Participa de reuniones clínicas, de capacitación y otras reuniones de coordinación en el contexto de la gestión clínica en UPC.

		<ul style="list-style-type: none">- Realiza registro clínico de actividades ejecutadas en el mantenimiento, prevención y optimización del funcionamiento y movimiento de la personas con condición crítica de salud en la UPC.- Elabora informes y estadísticas de las atenciones y procedimientos realizados en la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Colabora en la generación de materiales educativos para usuarios, familias, comunidad, profesionales del equipo y participantes de capacitaciones avanzadas en la UPC.- Desarrolla con indicadores de calidad óptimos la gestión clínica en el área de la kinesio- logía intensiva.- Planifica los programas de intervención kinesiológica en UPC.
5.2 Participar en los procesos de gestión de recursos humanos según las necesidades de las personas con condición crítica de salud y de los equipos interdisciplinarios en la UPC.	<ul style="list-style-type: none">- Administración y gestión estratégica de los recursos humanos en el área de la kinesio- logía intensiva contextualizados en ámbito público y privado.- Cultura y comportamiento organizacional.- Teorías modernas de gestión de recursos humanos.- Trabajo en equipo.- Roles de los integrantes del equipo de salud.- Elementos de marketing estratégico.- Manejo kinesiológico avanzado y secuelas asociadas a problemas de funcionalidad en personas con COVID19	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona recurso humano con habilidades cognitivas, procedimentales y actitudinales avanzadas acorde a la complejidad de la UPC.- Asigna tareas de acuerdo a la complejidad de las personas que se encuentran con condición crítica de salud en la UPC.- Realiza inducción de los nuevos integrantes del equipo para dar a conocer las normativas y funcionamiento de la UPC.- Toma decisiones en el proceso permanente de los recursos humanos de manera de asegurar el cumplimiento de los estándares de calidad en la intervención kinesio- lógica avanzada en la UPC.- Participa en conjunto con el equipo clínico y administrativo en la toma de decisiones relevantes para el bienestar de las personas que se encuentran con condición crítica en la UPC.- Determina la eficiencia del recurso humano en la UPC de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en la UPC.

		<ul style="list-style-type: none"> - Lidera desde su ámbito de acción al equipo profesional y de salud con el que interactúa de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en la UPC.
5.3 Realizar gestión de recursos físicos, insumos y equipamiento, según las necesidades de las personas con condición crítica de salud y de los equipos interdisciplinarios en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Administración y gestión estratégica de los recursos humanos en el área de la kinesiológica intensiva contextualizados en ámbito público y privado. - Cultura y comportamiento organizacional. - Teorías modernas de gestión de recursos humanos. - Trabajo en equipo. - Roles de los integrantes del equipo de salud. - Elementos de marketing estratégico. - Teoría de costos y análisis financiero. - Manejo kinesiológico avanzado y secuelas asociadas a problemas de funcionalidad en personas con COVID19 	<ul style="list-style-type: none"> - Brinda asesoría al equipo de salud según el ámbito de acción del kinesiólogo intensivista. - Participa en la gestión presupuestaria del recurso físico, insumos y equipamiento en la UPC. - Participa en la propuesta de metas de la UPC para mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en la UPC. - Determina las características del recurso físico, insumos y equipamiento relacionado con el rol del kinesiólogo intensivista de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en la UPC. - Determina la eficiencia de los insumos y equipamiento en la UPC de manera de mantener los estándares de calidad en la intervención kinesiológica avanzada en la UPC.

ÁREA FUNCIONAL 6:

Desarrollar habilidades transversales con el equipo interdisciplinario en el contexto de la unidad de paciente crítico.

ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
6.1 Relacionarse con el equipo interdisciplinario, los familiares y la persona con condición crítica de salud en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Roles del equipo de salud. - Habilidades comunicativas orales y escritas. - Pensamiento crítico. - Equipo interdisciplinario. - Trabajo en equipo. - Habilidades transversales. - Habilidades profesionales. - Humanización en UPC. - Comunicación efectiva. - Autonomía profesional. 	<ul style="list-style-type: none"> - Participa activamente en reuniones del equipo, entrega de turno, seminarios, presentación de casos clínicos en el contexto de UPC. - Logra mantener comunicación interpersonal con el equipo, la familia y la persona con condición crítica de salud en la UPC. - Interactúa con el equipo interdisciplinario de salud, con la familia y la persona con condición crítica de salud en la UPC.

	<ul style="list-style-type: none"> - Ética profesional. - Liderazgo. 	
6.2 Liderar los procesos de intervención dedicados a la prevención de complicaciones y atención oportuna y de calidad para mantener el funcionamiento y el movimiento de la personas con condición crítica de salud en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Roles del equipo de salud. - Habilidades comunicativas orales y escritas. - Pensamiento crítico. - Equipo interdisciplinario. - Trabajo en equipo. - Habilidades transversales. - Habilidades profesionales. - Humanización en UPC. - Comunicación efectiva. - Autonomía profesional. - Ética profesional. - Liderazgo. - Manejo kinesiológico avanzado y secuelas asociadas a problemas de funcionalidad en personas con COVID19 	<ul style="list-style-type: none"> - Mantiene liderazgo respecto del rol y de las competencias de su quehacer siendo un aporte en el equipo de salud en la UPC. - Mantiene una postura de flexibilidad ante los imponderables que pudieran presentarse en la UPC. - Gestiona su tiempo para el logro de su quehacer tanto en intervención kinesiológica, gestión clínica y de recursos humanos, físicos e insumos, investigación y docencia en la UPC. - Demuestra empatía y compromiso profesional y humano en su quehacer con el equipo, familiares y la persona con condición crítica de salud en la UPC. - Interactúa con el equipo interdisciplinario de salud, con la familia y la persona con condición crítica de salud en la UPC.
6.3 Realizar pensamiento crítico en torno a situaciones relevantes o casos que ocurren en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Roles del equipo de salud. - Habilidades comunicativas orales y escritas. - Pensamiento crítico. - Equipo interdisciplinario. - Trabajo en equipo. - Habilidades transversales. - Habilidades profesionales. - Humanización en UPC. - Comunicación efectiva. - Autonomía profesional. - Ética profesional. - Liderazgo. 	<ul style="list-style-type: none"> - Reflexiona críticamente en torno a las discusiones y propuestas que se conversan de un caso o de una situación relevante en el contexto de la UPC. - Aporta en reuniones clínicas de forma crítica y reflexiva siendo un aporte para la recuperación del funcionamiento y movimiento humano. - Propone estrategias de evaluación, intervención, seguimiento y proyección en las reuniones clínicas del equipo interdisciplinario.
6.4 Presentar autonomía profesional en torno al quehacer del kinesiólogo intensivo y la toma de decisiones en cualquier contexto en la UPC.	<ul style="list-style-type: none"> - Roles del equipo de salud. - Habilidades comunicativas orales y escritas. - Pensamiento crítico. - Equipo interdisciplinario. - Trabajo en equipo. - Habilidades transversales. - Habilidades profesionales. 	<ul style="list-style-type: none"> - Toma la iniciativa, es proactivo y creativo cuando es pertinente a su rol y competencias aportando en el equipo de salud en la UPC. - Mantiene una conducta de autoaprendizaje permanente respecto de su quehacer y de las necesidades en la UPC.

	<ul style="list-style-type: none">- Humanización en UPC.- Comunicación efectiva.- Autonomía profesional.- Ética profesional.- Liderazgo.	<ul style="list-style-type: none">- Mantiene una actitud responsable de su quehacer preocupándose de mantener una conducta segura y de autocuidado dentro de la UPC.- Resuelve problemas atinentes a su rol y competencias dentro del equipo de salud en la UPC.- Participación de acuerdo a estándares ético-legales en lo que compete al rol del kinesiólogo intensivo en la UPC y sus componentes.
6.5 Presentar comunicación efectiva en torno a las necesidades de la persona con condición crítica, su familia y el equipo de salud para la oportuna recuperación del funcionamiento y movimiento humano.		<ul style="list-style-type: none">- Realiza informes y registros pertinentes a su quehacer en UPC.- Logra mantener comunicación interpersonal con el equipo, la familia y la persona con condición crítica de salud en la UPC.- Participa activamente en reuniones del equipo, entrega de turno, seminarios, presentación de casos clínicos en el contexto de UPC

7.6 KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA

2004 a mayo 2021: Kinesiología en Ortopedia y Traumatología
A partir de mayo 2021 cambia nombre a Kinesiología Musculoesquelética.

Propósito de la Especialidad

La especialidad de Kinesiología Musculoesquelética tiene como propósito desarrollar procesos de atención desde la perspectiva del funcionamiento y movimiento humano, focalizado en el sistema musculoesquelético en personas en

cualquier condición de salud durante todo el curso de vida en los diferentes contextos y niveles de atención, en prevención, promoción, recuperación funcional, rehabilitación y mantención de la salud a través de la examinación, evaluación, reevaluación, y generación de un diagnóstico kinesiológico para guiar las intervenciones profesionales propias de la especialidad. Así mismo, realiza investigación científica y participa en la elaboración, gestión y desarrollo de políticas públicas pertinentes a la especialidad de kinesiológica musculoesquelética.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Realizar acciones de prevención, promoción, mantención de la salud y educación en personas sanas y con disfunción del sistema musculoesquelético.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Analizar el entorno biopsicosocial en el que se encuentra una persona con condiciones de salud musculoesquelética para orientar la intervención kinesiológica.	<ul style="list-style-type: none">- Determinantes sociales de la salud y su impacto en las actividades terapéuticas con orientación musculoesquelética- Prevalencia e incidencia de lesiones musculoesqueléticas en Chile- Barreras educacionales, físicas o culturales dificultan o limitan el acceso a la realización de ejercicio físico.- Declaración de política World Physiotherapy: diversidad e inclusión	<ul style="list-style-type: none">- Valora las diferencias de capacidad, edad, cultura, etnia, género, religión, orientación sexual, estado socioeconómico y otros factores como antecedentes educativos, estado de salud, ocupación y rasgos de personalidad. Para el diseño y adaptación a un programa de intervención musculoesquelética.- Analiza el entorno y red de apoyo de la persona con condiciones de salud musculoesqueléticas identificando factores o condiciones latentes que podrían influir en la adherencia a un programa de intervención musculoesquelética- Analiza las condiciones del entorno de personas con condiciones de salud musculoesqueléticas y sus efectos en una intervención kinesiológica.- Identifica las potenciales barreras que la persona podría enfrentar al momento de realizar rutinas de ejercicio terapéutico y terapia manual e instrumental
1.2 Realizar actividades de prevención y promoción en personas y comunidades atinentes a la especialidad de kinesiológica musculoesquelética	<ul style="list-style-type: none">- Bases para la realización de un diagnóstico comunitario.- Conceptos de determinantes sociales de la salud.- Instrumentos de evaluación en dimensión social como: ecomapa, genograma, mapa de redes.- Bases del modelo de salud familiar y del modelo biosicosocial.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza un diagnóstico comunitario, considerando los determinantes sociales predominantes en la comunidad.- Implementa un programa de prevención de enfermedades o lesiones y de promoción de salud en el ámbito del sistema músculo esquelético.
1.3 Implementar estrategias de educación en salud mediante indicadores pertinentes en personas sanas y con disfunción musculoesqueléticas en todo su curso de vida	<ul style="list-style-type: none">- Teoría de comunicación efectiva- Pirámide de Maslow de la jerarquización de necesidades humanas- Teorías de Motivación, autoeficacia y autorregulación- Teorías del aprendizaje aplicados a las intervenciones kinesiológicas	<ul style="list-style-type: none">- Educa a las personas usuarias de la atención en salud y/o su entorno en forma eficiente, en relación al diagnóstico funcional, la planificación terapéutica, los resultados esperados y el pronóstico funcional del proceso de intervención

	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de educación participativa del adulto y educación comunitaria.- Concepto y principios de empoderamiento en salud.- Conceptos y principios de autocuidado en salud- Aprendizaje basado en proyectos- Aprendizaje basado en la comunidad- Herramientas tecnológicas para la enseñanza a distancia/en línea- Seguridad en la atención de usuarios del sistema de salud	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla estrategias de educación a personas en procesos de intervención musculoesquelética o de recuperación funcional considerando los procesos involucrados en educación a personas, pares y comunidades.- Evalúa las estrategias educativas utilizadas en los procesos propuestos
--	---	--

ÁREA FUNCIONAL 2		
Realizar procesos de evaluación y diagnóstico kinesiológico avanzado en personas sanas y con disfunciones del sistema musculoesquelético utilizando un razonamiento clínico avanzado para guiar sus actuaciones profesionales.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Realizar una historia clínica centrada en la persona desde la perspectiva musculoesquelética	<ul style="list-style-type: none">- Entrevista clínica- Tratamiento quirúrgico y conservador de patologías comunes y complejas de extremidad superior- Tratamiento quirúrgico y conservador de patologías comunes y complejas de extremidad inferior- Tratamiento quirúrgico y conservador de patologías comunes y complejas de columna- Tratamiento quirúrgico y conservador de patologías comunes y complejas de articulación maxilofacial.- Imagenología musculoesquelética: radiografía, ecografía, resonancia magnética, tomografía axial computarizada, Artrotomografía Axial Computarizada y las que el desarrollo tecnológico incorpore- Electromiografía.- Farmacología básica de uso común musculoesqueléticas (analgésicos, AINES, corticoides, opiodes, antiepilépticos,	<ul style="list-style-type: none">- Jerarquiza la información recolectada desde la anamnesis remota y próxima de acuerdo a la caracterización de la condición de salud de las personas desde las perspectivas de la especialidad musculoesquelética- Identifica la predominancia, ubicación, naturaleza y comportamiento de la presentación clínica en personas con diversas condiciones de salud musculoesquelética.- Analiza las intervenciones de salud realizadas en personas para determinar precauciones y contraindicaciones de las estrategias de evaluación e intervención kinesiológicas- Realiza derivaciones pertinentes a otros profesionales de la salud a partir de la información obtenida en el proceso de confección de la historia clínica y evaluación.- Interpreta la información obtenida de las pruebas y exámenes diagnósticos relevantes y complementarios relacionadas con la condición actual de la persona

	<ul style="list-style-type: none">- Ley chilena de Derechos y deberes de las personas en atención de salud- Ética profesional y confidencialidad profesional asociada al resguardo y seguridad de los datos del paciente- Alianza terapéutica- Diagnóstico funcional kinesiológico	<ul style="list-style-type: none">- Relaciona el uso de agentes farmacológicos actuales y pasados que ha utilizado la persona con su condición de salud actual- Reconoce las capacidades cognitivas de las personas para realizar adaptaciones a la propuesta terapéutica kinesiológica.- Reconoce patologías serias (banderas rojas) así como su presentación clínica, permitiendo su pesquisa y apropiada derivación a profesionales de la salud atinentes a la condición de salud, evaluación y diagnóstico kinesiológico realizado
2.2 Realizar un proceso eficiente, sistematizado y jerarquizado de examinación y evaluación kinesiológica avanzada en la especialidad concluyendo en un diagnóstico kinesiológico	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía avanzada del sistema musculoesquelético- Neuroanatomía de sistema nervioso periférico- Patologías ortopédicas y traumatológicas de cuarto superior, inferior, columna y articulación temporomandibular- Reparación tisular aplicada al sistema músculo esquelético- Fisiopatología del dolor- Dolor crónico y neuropático- Biomecánica avanzada del aparato locomotor- Patologías musculoesqueléticas comunes y complejas y su frecuencia epidemiológica- Guía clínica endoprótesis total de cadera en personas de 65 años y más con artrosis de cadera- Guía clínica: tratamiento quirúrgico de la escoliosis en personas menores de 25 años- Guía clínica: tratamiento médico en personas de 55 años y más con artrosis de cadera y/o rodilla leve o moderada- Guía Clínica: hernia del núcleo pulposo- Modelo de la clasificación internacional del funcionamiento de la discapacidad y de la salud	<ul style="list-style-type: none">- Reconoce los protocolos y/o guías técnicas ministeriales, y el rol profesional kinesiológico- Realiza un proceso completo de examinación kinesiológica musculoesquelética que orienta el nivel de especificidad de la evaluación.- Realiza pruebas clínicas básicas y específicas correctas y eficientes al examinar y evaluar personas y lo relaciona con las disfunciones presentadas- Aplica los resguardos necesarios en cuanto a los riesgos, precauciones de seguridad y contraindicaciones a considerar durante la examinación y evaluación en kinesiológica musculoesquelética.- Prioriza procedimientos de evaluación avanzada kinesiológica según los requerimientos individuales de cada persona.- Interpreta en forma correcta, eficiente y oportuna los resultados del proceso de examinación y evaluación avanzada en kinesiológica musculoesquelética

	<ul style="list-style-type: none">- Pruebas generales y específicas de diagnóstico y de evaluación en patología musculoesquelética y su interpretación clínica- Evaluación instrumental kinesiológica: goniometría clásica, goniometría digital dinamometría, isocinética, posturometría, análisis de movimiento y las que el avance de la tecnología incorpore- Escala de evaluación funcional específicas de uso común en condiciones de salud musculoesqueléticas- Evaluación neurológica periférica y central
2.3 Interpretar los factores biosicosociales de las personas con condiciones de salud musculoesqueléticas que inciden en la planificación de la intervención kinesiológica	<ul style="list-style-type: none">- Determinantes sociales de los procesos en salud- Ergonomía y evaluación ergonómica- Salud ocupacional- Análisis ergonómico- Norma Técnica de identificación y evaluación de factores de riesgo de trastornos musculo esqueléticos relacionados al trabajo (extremidades superiores)- Salud y trabajo- Analiza el componente biopsico-social único de cada paciente y su influencia en la condición de salud musculoesquelética- Determina las deficiencias estructurales y funcionales; limitaciones en la actividad y restricciones de la participación de la persona.- Reconoce los factores ergonómicos asociados a las condiciones musculoesqueléticas en ambientes laborales y/o deportivos implicadas en la producción y/o mantención de la sintomatología.- Adapta su proceso de examinación física y de evaluación, respetando los factores personales y ambientales y la participación en las actividades que inciden en la condición de salud de la persona- Realiza una evaluación ergonómica de la persona con condiciones de salud musculoesquelética relacionándolo con los factores de su entorno.- Realiza recomendaciones para el retorno a la participación de las personas con condiciones de salud musculoesqueléticas utilizando conceptos de salud ocupacional y seguridad en el trabajo

2.4 Formular un diagnóstico kinesiológico mediante un razonamiento clínico avanzado para la intervención de las condiciones de salud musculoesqueléticas.	<ul style="list-style-type: none">- Razonamiento clínico y razonamiento clínico avanzado en kinesiología musculoesquelética- Estrategias y modelos de razonamiento clínico avanzado- Hipótesis diagnóstica musculoesquelética- Diagnóstico Kinesiológico avanzado- Categorías de hipótesis musculoesquelética- Políticas de diversidad e inclusión de la Confederación Mundial de Fisioterapia.- Discrimina patrones clínicos de acuerdo a la frecuencia epidemiológicas de las condiciones musculoesqueléticas comunes- Analiza la información recolectada de la examinación y evaluación kinesiológica para determinar un diagnóstico funcional kinesiológico- Identifica la causa primaria o problema principal de la condición de salud actual paciente contexto- Relaciona factores predisponentes y contribuyentes desde el ámbito biológico, sicológico, social y cultural que influyen en la condición actual del paciente y su pronóstico- Determina un diagnóstico diferencial secundario al proceso de integración, aplicación del conocimiento y a los procedimientos de evaluación seleccionados- Incorpora los valores, cultura, creencias y preferencias de las personas y la perspectivas de diversidad en las decisiones terapéuticas del proceso de evaluación.
--	--

ÁREA FUNCIONAL 3		
Implementar intervenciones kinesiológicas musculoesqueléticas avanzadas orientadas a la optimización del movimiento y funcionamiento pertinente a la salud de las personas, sustentados en la evidencia, que permitan la evaluación de efectividad de los resultados esperados.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Determinar planificaciones terapéuticas kinesiológica musculoesquelética eficaces y segura en personas usuarias de atención en salud	<ul style="list-style-type: none">- Modelo colaborativo en razonamiento clínico avanzado- Catastrofización- Kinesiofobia	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla un plan de intervención completo basado en la teoría, evidencia y práctica actualizada de la kinesiología musculoesquelética- Asegura la implementación segura y efectiva de las estrategias de intervención propias de la kinesiología musculoesquelética en un nivel avanzado.

		<ul style="list-style-type: none">- Determina oportunamente los riesgos de los procedimientos de las intervenciones y estrategias kinesiológicas considerando la relación riesgo beneficio en conjunto con el usuario en un modelo colaborativo- Selecciona intervenciones kinesiológicas atinentes a la condición de salud del paciente y su contexto social y cultural, de acuerdo a la mejor evidencia disponible
3.2 Realizar estrategias de intervención kinesiológicas musculoesqueléticas avanzada en personas sanas y con disfunción musculoesquelética	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias y procedimientos de recuperación funcional en extremidad superior- Estrategias y procedimientos de recuperación funcional en extremidad inferior- Estrategias y procedimientos de recuperación funcional en columna cervical, dorsal y lumbar.- Estrategias y procedimientos de recuperación funcional en ATM (articulación temporomandibular)- Intervención ergonómica en planificación terapéutica- Modalidades de ejercicio terapéutico y terapia manual ortopédica- Principios de Control motor- Estabilidad dinámica asociado a la intervención kinesiológica- Principios de órtesis y prótesis- Guía clínica de ayudas técnicas- Fundamentos y aplicación de Agentes físicos en fisioterapia y kinesiológica (electroterapia, ondas electromagnéticas, ondas mecánicas y las que el desarrollo de la tecnología incorpore)- Estrategias de Neurodinámica- Recuperación funcional en lesiones de nervio periférico- Principios, fundamentos y aplicación de terapia manual ortopédica avanzada incluyendo movilizaciones de baja y alta velocidad.	<ul style="list-style-type: none">- Ejecuta técnicas avanzadas en forma correctas y justificando su eficiencia a corto, mediano y largo plazo en base a indicadores que se desprenden de factores pronósticos.- Decide fundamentadamente la aplicación de agentes electro físicos en sus estrategias en pacientes o usuarios con patología musculoesquelética que lo requieran- Implementa en forma segura las intervenciones kinesiológicas musculoesqueléticas propuestas en un nivel avanzado, tomando en cuenta precauciones de seguridad en las personas usuarias.- Modifica las estrategias de intervención en relación a los hallazgos detectados y su justificación basada en la evidencia y en la práctica.

	<ul style="list-style-type: none">- Principios, fundamentos y aplicación de terapia manual de tejidos blandos, tegumentos, osteoarticulares, tanto manual como instrumental- Principios, fundamentos y aplicación de fisioterapia invasiva y/o mínimamente invasiva- Principios y fundamentos de terapias cognitivas Competencias digitales- Telesalud- Telerehabilitación- Dosificación de procedimientos terapéuticos.	
3.3 Realizar un proceso de reevaluación funcional utilizando indicadores de seguimiento confiables y válidos		<ul style="list-style-type: none">- Realiza un seguimiento eficiente de su planificación terapéutica musculoesquelética, considerando el contexto biosicosocial de las personas en procesos de recuperación funcional kinesiológica.- Evalúa efectivamente los resultados de las propuestas de las intervenciones propuestas en kinesiológica musculoesquelética.- Introduce modificaciones a la planificación de la intervención en kinesiológica musculoesquelética, de acuerdo al juicio profesional experto, contexto y entorno de la persona- Realiza un registro y seguimiento de intervenciones terapéuticas considerando el uso de parámetros objetivos y válidos
3.4 Determinar los factores pronósticos y de riesgo que intervienen en el desempeño funcional de las personas usuarias de intervenciones músculoesqueléticas	<ul style="list-style-type: none">- Factores pronósticos involucrados en las principales patologías musculoesqueléticas- Factores psicológicos en la práctica musculoesquelética- Reglas de predicción clínica- Sistema de banderas en patología musculoesquelética- Acciones de derivación clínica a otros profesionales de la salud	<ul style="list-style-type: none">- Aplica críticamente el conocimiento de la efectividad de los procedimientos para determinar con precisión el pronóstico ajustando los resultados de sus intervenciones profesionales.- Aplica el conocimiento de factores pronósticos, de los riesgos de problemas de salud relevantes en la toma de decisiones relacionadas con el área musculo esquelética.- Informa y justifica la presencia de factores pronósticos involucrado en el proceso de intervención profesional para garantizar en el usuario una toma de decisiones colaborativa e informada.

ÁREA FUNCIONAL 4		
Promover el desarrollo de la especialidad en Kinesiología musculoesquelética para optimizar el desempeño profesional, mediante el desarrollo de investigación y participación en procesos de desarrollo profesional continuo y educación a pares.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Identifica la necesidad del desarrollo de la investigación en la práctica de la kinesiología musculoesquelética y el rol de la investigación	<ul style="list-style-type: none">- Fundamentos de la investigación científica- Estrategias de Revisión bibliográfica.- Tipos y niveles de evidencia clínica.- Gestores bibliográficos- Tipos de investigación cuantitativa y cualitativa y mixta- Práctica basada en la evidencia	<ul style="list-style-type: none">- Analiza literatura atingente en relación a la práctica de Kinesiología musculoesquelética en los procesos investigativos o de comunicación científica.- Selecciona críticamente la información a la cual se enfrenta en el dominio de su especialidad sustentada en práctica basada en la evidencia.- Discrimina la importancia y las limitaciones de la investigación científica.- Aplica en sus presentaciones orales en cursos, congresos y jornadas de especialidad los resultados de procesos de revisión científica
4.2 Desarrollar procesos de investigación y/o comunicación científica atingente a la práctica de la especialidad musculoesquelética	<ul style="list-style-type: none">- Diseños de investigación científica- Estructura de proyectos de investigación- Estrategias básicas de análisis de datos cualitativos y cuantitativos en salud- Financiamiento en procesos investigativos	<ul style="list-style-type: none">- Identifica nichos de investigación, brechas y/o necesidades de generación de proyectos en la especialidad musculoesquelético.- Realiza proyectos de investigación en equipos de investigación y/o grupos de interés que le permitan generar nuevo conocimiento en la especialidad musculoesquelética- Presenta los resultados de sus procesos de investigación científica en cursos, congresos y jornadas de la especialidad
4.3 Realizar procesos de investigación en la práctica de la kinesiología musculoesquelética respetando los contextos éticos y legales	<ul style="list-style-type: none">- Principios bioéticos involucrados en la investigación- Ética de la investigación en seres humanos- Normativas nacionales e internacionales de regulación ética en la investigación- Requisitos éticos en la investigación clínica- Consentimiento informado- Requisitos de comités de ética	<ul style="list-style-type: none">- Identifica los principios éticos y su relevancia en la investigación clínica que realiza- Aplica las normativas nacionales de regulación ética en sus propuestas de investigación clínica- Redacta un consentimiento informado completo y atingente para un proceso de investigación clínica

4.4 Contribuir a la formación de pares y profesionales en contextos de especialidad y/o clínicos en el área musculoesquelética respetando la diversidad de las personas que conforman los equipos de salud	<ul style="list-style-type: none">- Educación por competencias- Teorías del aprendizaje constructivista- Aprendizaje experiencial- Aprendizaje autorregulado- Educación Clínica- Estrategias didácticas en educación clínica.- Estrategias de evaluación en educación clínica	<ul style="list-style-type: none">- Realiza propuestas de educación clínica en el área musculoesquelética.- Realiza estrategias efectivas de educación a pares o profesionales de la salud en contextos clínicos relacionados con la especialidad musculoesquelética.- Aplica procesos de evaluación de estrategias educativas en pares y otros profesionales de la salud
--	---	---

ÁREA FUNCIONAL 5		
Gestionar actividades asistenciales relacionadas a la especialidad de Kinesiología musculoesquelética participando en la gestión y administración de servicios clínicos para la mejora continua de procesos asistenciales.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Aplicar herramientas de gestión profesional y clínica atingentes a la práctica profesional kinesiológica musculoesquelética.	<ul style="list-style-type: none">- Bases conceptuales de la gestión clínica.- Concepto de calidad y sus componentes.- Desarrollo de guías de práctica clínica y protocolos de manejo local.- Análisis de efectividad clínica.- Metodologías de evaluación de la práctica clínica, auditoría y retroalimentación.	<ul style="list-style-type: none">- Aplica normas de gestión de calidad- Aplica las herramientas pertinentes para el control y mejora de los procesos de gestión clínica.- Elabora y pone en marcha planes de mejora de la calidad.- Aplica críticamente guías de práctica clínica.- Incorpora estrategias de práctica basada en evidencia en la toma de decisiones asociadas a procesos de gestión.- Utiliza metodologías de evaluación, auditoría y retroalimentación de la práctica clínica.- Propone procesos de innovación en la praxis a partir de evidencia, cautelando el respeto de los principios éticos en el quehacer.
5.2 Gestionar actividades y procesos asistenciales propias de la especialidad en forma eficaz y eficiente	<ul style="list-style-type: none">- Estudio epidemiológico de su población a cargo.- Programación de la gestión asistencial.- Modelos organizativos de la actividad en consulta y en domicilio.- Modelos organizativos de la recursos humanos en la red	<ul style="list-style-type: none">- Elabora informes de presentación de casuística dentro de su desempeño profesional.- Elabora indicadores de gestión relacionados con el área musculoesquelética.- Interpreta los indicadores de uso más frecuente en su práctica profesional

	<ul style="list-style-type: none">- Sistemas de registro de uso habitual en atención primaria.- Factores que influyen en la utilización de los servicios sanitarios.	<ul style="list-style-type: none">- Planifica actividades asistenciales, de acuerdo a las variables que determinan su práctica profesional.- Administra registros clínicos que permite gestionar el cuidado de las personas usuarias de salud a cargo- Implementa buenas prácticas de gestión asistencial en base al resultado de indicadores
5.3 Integrar en su desempeño profesional, elementos propios del contexto de trabajo en que se desempeña para obtener mejores resultados.	<ul style="list-style-type: none">- Legislación relativa a su puesto de trabajo.- Estructura, funciones y flujograma del sistema de salud y de los diferentes niveles del servicio para el que trabaja.- Obligaciones y derechos del profesional, así como del resto de los compañeros del equipo de los otros niveles de la red.- Normativa legal relacionada con los sistemas de protección social.- Principios éticos y deontológicos de la profesión- Normativas relacionadas con el ejercicio profesional del kinesiólogo- Metodologías de razonamiento ético.	<ul style="list-style-type: none">- Desempeña sus funciones profesionales cumpliendo la normativa legal relacionada.- Propone soluciones a potenciales conflictos éticos en su ejercicio profesional.- Utiliza la toma de decisiones informada consensuada con el paciente.
5.4 Aplicar herramientas de gestión organizacional en contextos de atención en kinesioología músculoesquelética para el aseguramiento de la calidad de la atención.	<ul style="list-style-type: none">- Administración de recursos humanos y financieros.- Gestión estratégica.- Gestión de calidad.- Estructura y funciones del sistema de salud local.- Análisis FODA	<ul style="list-style-type: none">- Aplica en contexto de atención de las personas en salud instrumentos de diagnóstico organizacional, como por ejemplo análisis FODA.- Aplica en contextos de atención de las personas en salud herramientas básicas de gestión estratégica y de calidad.- Analiza la gestión de recursos humanos y financieros en nivel que corresponda a su cargo y según legislación pertinente.

7.7 KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL

Propósito de la Especialidad

La especialidad de Kinesiología Pelviperineal tiene como propósito otorgar atención kinesiológica integral de salud, con enfoque en el modelo biopsicosocial, en el ámbito de la promoción, educación, prevención, evaluación, diagnóstico e intervención kinesiológica de personas con disfunciones pelviperineales o susceptibles de

adquirirla en el curso de vida, integrando equipos de trabajo interdisciplinarios que aborden todos los niveles de atención de salud. Incorpora dentro de su quehacer, labores de gestión e investigación, con un alto estándar ético y de valores profesionales.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Realizar acciones kinesiológicas que permitan prevenir disfunciones pelviperineales, junto con promover y educar en hábitos de vida saludable, en adultos y niños, en las diferentes etapas del curso de vida, incluyendo a la familia, su red de apoyo y otros profesionales involucrados.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Discriminar las características de la población que pueden influir en la incidencia de disfunciones del piso pélvico en el curso de vida	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología y fisiopatología de los sistemas urológico, ginecológico y coloproctológico a lo largo del curso de vida.- Sistema sexual y reproductivo en las distintas etapas del curso de vida.- Epidemiología de los trastornos de piso pélvico.- Factores de riesgo asociados a cada una de las etapas del curso de vida.- Factores de riesgos asociados a patologías y/o intervenciones médico-quirúrgicas.- Conceptos de vida saludable relacionados con la alimentación sana, con la actividad física, con los hábitos miccionales y defecatorios adecuados y con todas las áreas que la favorezcan.- Conceptos y principios de autocuidado en salud.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza las actividades de educación, promoción y prevención respetando los principios básicos de la ética de la kinesioología pelviperineal.- Identifica la comunidad vulnerable a desarrollar disfunciones de piso pélvico.- Elabora planes de educación y prevención de las alteraciones del piso pélvico en el curso de vida de mayor incidencia.- Maneja técnicas de comunicación frente a los distintos grupos etarios, nivel cultural y educacional que presenten alteraciones de piso pélvico en todos los niveles de salud- Establece redes de contacto con los grupos objetivos de la comunidad vulnerable a manifestar disfunciones del piso pélvico
1.2 Educar a la población y al equipo de salud en todos sus niveles, promoviendo acciones para tener un piso pélvico sano.	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de educación participativa de la comunidad y logro de adherencia.- Bases teóricas y prácticas de la comunicación efectiva.	<ul style="list-style-type: none">- Participa en la difusión de los planes de educación y prevención que promuevan estilos de vida saludable en el ámbito de la salud pélvica en la población más susceptible de adquirir esta problemática

		<ul style="list-style-type: none">- Realiza educación continua en los grupos de riesgo susceptibles de desarrollar disfunciones de piso pélvico- Orienta en la derivación a otras disciplinas cuando se pesquisan problemáticas que requieren la intervención de otros especialistas, como complemento a la educación en factores de riesgo de la población susceptible de desarrollar disfunciones de piso pélvico
1.3 Evaluar el efecto de las intervenciones en educación, promoción y prevención de disfunciones pelviperineales durante el curso de vida	<ul style="list-style-type: none">- Metodologías, técnicas e instrumentos de evaluación de procesos y resultados aplicados en el monitoreo y evaluación de la educación, promoción y prevención.	<ul style="list-style-type: none">- Formula indicadores de procesos de las intervenciones de educación, promoción y prevención en población de riesgo de adquirir disfunciones de piso pélvico- Interpreta los resultados de las intervenciones de educación, promoción y prevención en la población susceptible de adquirir disfunciones de piso pélvico.

ÁREA FUNCIONAL 2		
Realizar acciones que permitan una pesquisa, evaluación, valoración y diagnóstico kinesiológico avanzado preciso y oportuno en adultos y niños con y sin disfunciones pelviperineales que permitan plantear objetivos terapéuticos acorde a las necesidades de las personas.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Interpreta las herramientas necesarias para recopilar la historia clínica de la persona con disfunción del piso pelviano	<ul style="list-style-type: none">- Etapas y contenidos de la anamnesis.- Anatomía y fisiología avanzada de la región abdomino lumbo pélvica y los cambios fisiológicos durante el curso de vida.- Postura, estática pélvica y funcionamiento biomecánico de la cavidad abdomino pélvica- Fisiología muscular con énfasis en la musculatura lumbo-pélvica- Función normal de los sistemas involucrados y fisiopatología de las disfunciones pelviperineales del adulto y el niño.- Epidemiología de las disfunciones pelviperineales.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza las actividades de pesquisa, valoración y diagnóstico respetando los principios básicos de la ética profesional.- Maneja habilidades comunicacionales y empatía para obtener la información necesaria de la persona, familia y su entorno.- Realiza anamnesis actual, remota y familiar de acuerdo a la patología y a las características de la persona a evaluar.- Interpreta la historia clínica.- Interpreta los resultados de pruebas diagnósticas y exámenes complementarios de la anatomía y función del piso pélvico.

	<ul style="list-style-type: none">- Factores de riesgo asociados a las disfunciones pelviperineales.- Neurobiología del dolor	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona los instrumentos de evaluación adecuados para cada persona según su condición o patología pelviperineal.- Aplica de manera correcta los instrumentos o pruebas que valoran la calidad de vida en salud, severidad de síntomas.
2.2 Interpreta a través de cuestionarios y otros instrumentos similares la severidad de síntomas e impacto en la calidad de vida en salud, de las distintas disfunciones pelviperineales.	<ul style="list-style-type: none">- Aspectos básicos para la interpretación y análisis de estudios complementarios en las distintas disfunciones pelviperineales.- Características e interpretación de los cuestionarios e instrumentos validados para valorar el impacto de la patología y/o condición.- Aspectos básicos del manejo médico-quirúrgico de las patologías pelviperineales y su relación con la disfunción y la intervención kinesiológica.	<ul style="list-style-type: none">- Interpreta los resultados de los instrumentos aplicados según la patología.
2.3 Realizar un examen físico, con énfasis en estructuras y funcionalidad abdomino-lumbo-pélvica y perineal en pacientes con disfunciones de esta especialidad.	<ul style="list-style-type: none">- Métodos de valoración muscular manuales e instrumentales tanto extra como intracavitarios.- Métodos de valoración funcional anorrectal- Equipos e instrumental necesario para el examen kinesiológico pelvi-perineal.	<ul style="list-style-type: none">- Realiza examen postural y de la estática abdomino-lumbo-pélvica.- Evalúa la condición de piel y mucosas de la región pelviperineal.- Evalúa los componentes miofasciales extra pélvicos y abdominales- Evalúa la sensibilidad, dolor y aspectos neurodinámicos de la región pelviperineal.- Realiza una evaluación digital intracavitaria rectal y/o vaginal anatómica y funcional del piso pélvico y estructuras adyacentes .- Valora de forma instrumental extra e intracavitaria la función muscular del piso pélvico.- Evalúa de forma instrumental la función rectal.
2.4 Establecer un diagnóstico kinesiológico y los objetivos de la intervención.	<ul style="list-style-type: none">- Marco y lenguaje estandarizados para describir la salud y las dimensiones relacionadas con ella (Clasificación CIF)	<ul style="list-style-type: none">- Integra la información obtenida en la anamnesis, examen físico y exámenes complementarios.- Describe los problemas funcionales en el ámbito de las disfunciones pelviperineales de las personas.

	<ul style="list-style-type: none">- Todos los conocimientos mencionados en el proceso de evaluación de la cavidad rectal, vaginal, musculatura del piso pélvico y estructuras adyacentes	<ul style="list-style-type: none">- Plantea los objetivos kinesiológicos como resultado de la evaluación pelviperineal de las personas.- Se relaciona de forma eficaz con el equipo interdisciplinario que interviene en el abordaje de las personas con disfunciones de piso pélvico.- Comunica los resultados de la evaluación y diagnóstico kinesiológico pelviperineal con un lenguaje apropiado y adaptado al paciente y al equipo interdisciplinario.
--	--	---

AREA FUNCIONAL 3		
Realizar acciones kinesiológicas avanzadas que permitan intervenir las disfunciones pelviperineales en el curso de vida; abarcando los diferentes niveles de atención de salud y supervisando en el tiempo los resultados logrados.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Planificar, en base al diagnóstico y razonamiento clínico, intervenciones terapéuticas en el área de la kinesiológica pelviperineal del adulto	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema uro-genital y colorrectal en el adulto y el niño- Anatomía, fisiología y fisiopatología del sistema reproductivo y sexual en el adulto- Biomecánica y estabilidad propioceptiva de la región lumbo-abdomino-pélvica y piso pelviano- Fisiología muscular y del ejercicio aplicada al entrenamiento muscular del piso pélvico- Manejo instrumental de la patología pelviperineal- Fundamentos de la terapia manual aplicada a las disfunciones del piso pelviano- Principios y fundamentos de la aplicación de agentes físicos en el área pelviperineal- Embriología, anatomía y neuroanatomía vesicoesfinteriana y anorrectal en el niño- Descripción y manejo médico-quirúrgico y kinesiológico de las malformaciones congénitas anorrectales	<ul style="list-style-type: none">- Aplica las intervenciones terapéuticas en el área de la kinesiológica pelviperineal en adultos y niños respetando los principios de la ética profesional en atención en salud.- Diseña un plan de tratamiento básico y avanzado, en el área pelviperineal, de acuerdo a la condición de la persona- Selecciona las herramientas para desarrollar el plan de tratamiento- Ejecuta las siguientes técnicas de reeducación pelviperineal:- Entrenamiento muscular del piso pelviano con técnica intra y extracavitaria- Terapia manual intra y extracavitaria- Retroalimentación neuromuscular y biofeedback sensorial intracavitario- Agentes físicos intra y extracavitarios- Implementa un plan de abordaje multimodal en el niño de acuerdo al diagnóstico o condición de salud- Educa en relación a hábitos de vida saludable en todo el ciclo de vida que afectan la función pelviperineal
3.2 Planificar un plan de tratamiento en el paciente pediátrico con disfunciones urinarias y/o colorrectales		

	<ul style="list-style-type: none">- Principios y fundamentos de la uroterapia aplicada a la reeducación pelviperineal en pediatría- Farmacología y abordaje médico-quirúrgicos que ofrece la medicina para el manejo de las disfunciones del piso pelviano en el adulto y niño.- Normas de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud- Kinesiológica basada en la evidencia aplicada a la reeducación pelviperineal	<ul style="list-style-type: none">- Propone una intervención dinámica según evolución, en base al escenario clínico y juicio profesional de las habilidades adquiridas en el área pelviperineal- Demuestra capacidad para integrar un equipo interdisciplinario de la salud pélvica
3.3 Supervisar en el tiempo la efectividad de la intervención kinesiológica pelviperineal	<ul style="list-style-type: none">- Factores pronóstico que puedan interferir, según cada condición, en la recuperación de la disfunción pelviperineal en base a guías clínicas y/o protocolos de seguimiento	<ul style="list-style-type: none">- Diseña pautas de seguimiento- Ejecuta procesos de reevaluación a mediano y largo plazo de signos y síntomas pelviperineales- Adecua el plan de intervención de acuerdo a la evolución del paciente con disfunción de piso pélvico
3.4 Definir el alta kinesiológica de la persona intervenida por una disfunción pelviperineal	<ul style="list-style-type: none">- Criterios de alta o derivación a otros especialistas según evolución y pronóstico de cada disfunción.- Basado en guías clínicas, recomendaciones de la literatura y evidencia científica	<ul style="list-style-type: none">- Determina en base al razonamiento clínico de cada patología y condición de las personas el término de la intervención- Comunica avances y conclusiones de la intervención pelviperineal a la persona, su entorno familiar y equipo médico.

ÁREA FUNCIONAL 4		
Realizar prácticas basadas en la evidencia en los distintos ámbitos de desarrollo de la especialidad kinesiológica pelviperineal, promoviendo su desarrollo a través de la formación continua, investigación científica y experiencia clínica.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Validar los conocimientos que permitan dar solución a los problemas de la práctica de la kinesiológica pelviperineal	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de Búsqueda bibliográfica y fuentes de información validadas.- Dominio Inglés técnico nivel intermedio.- Valoración crítica de la información y/o de la literatura científica.	<ul style="list-style-type: none">- Contribuye en proyectos científicos y equipos de investigación basados en la bioética profesional de la especialidad.- Utiliza estrategias de búsqueda bibliográfica en el ámbito de la kinesiológica pelviperineal.

	<ul style="list-style-type: none">- Estructuras de investigación cuantitativa y cualitativa, los diseños asociados y su aplicación en la especialidad.- Metodología de la investigación pertinente al contexto de desempeño.- Bioética de la investigación.- Normativa chilena sobre investigación científica en el ser humano ley 20.120.	<ul style="list-style-type: none">- Aplica juicios de lectura crítica de artículos científicos en inglés y español- Utiliza estrategias de metodología de investigación para hacer propuestas que contribuyan al conocimiento en el área pelviperineal.- Comunica los hallazgos y estudios a la comunidad profesional en actividades y revistas científicas de la especialidad.- Utiliza la evidencia disponible para optimizar una práctica clínica basada en la evidencia científica de la kinesiología pelviperineal
4.2 Contribuir con la investigación en el área pelviperineal basado en los principios bioéticos y según los intereses y necesidades de la población.	<ul style="list-style-type: none">- Diseños de investigación científica- Estructura de proyectos de investigación- Estrategias básicas de análisis de datos cualitativos y cuantitativos en salud- Financiamiento en procesos investigativos	<ul style="list-style-type: none">- Comunica los hallazgos y estudios a la comunidad profesional en actividades y revistas científicas de la especialidad.
4.3 Realizar práctica basada en la evidencia y comunicación científica a grupos específicos como pares profesionales, otros profesionales de la salud y toda la comunidad.	<ul style="list-style-type: none">- Fundamentos de la práctica profesional basada en la evidencia.	<ul style="list-style-type: none">- Utiliza la evidencia disponible para optimizar una práctica clínica basada en la evidencia científica de la kinesiología pelviperineal

ÁREA FUNCIONAL 5		
Participar en el diseño, planificación, implementación, administración en salud en el ámbito de la kinesiología pelviperineal y desarrollo de políticas públicas en beneficio de los usuarios con disfunciones de piso pelviano.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Realizar gestión de programas de servicios y grupos de interés de la kinesiología pelviperineal	<ul style="list-style-type: none">- Historia natural e indicadores epidemiológicos de las disfunciones pelviperineales	<ul style="list-style-type: none">- Realiza las actividades de gestión respetando los principios básicos de la ética profesional en el área pelviperineal

	<ul style="list-style-type: none">- Estructura y funcionamiento del sistema de salud aplicada a las disfunciones pelviperineales- Técnicas de comunicación efectiva y liderazgo	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa necesidades de atención de la población en base a perfiles epidemiológicos de personas con disfunciones de piso pélvico- Planifica programas de intervenciones preventivas y terapéuticas para los distintos grupos de población con disfunciones de piso pelviano- Propone intervenciones sanitarias para una red asistencial, según niveles de complejidad en el ámbito de pertinencia de la especialidad.- Ejerce liderazgo en la planificación e implementación de pelviano en el marco de la salud pelviperineal.
5.2 Realizar gestión clínica eficiente aplicando los recursos necesarios para la atención integral de personas con disfunciones de piso pélvico	<ul style="list-style-type: none">- Modelos de atención para tipos de atención cerrada, ambulatoria y domiciliaria.- Necesidades, alternativas y prioridades de equipamiento- Herramientas de la gestión clínica.- Niveles de atención de una red asistencial.	<ul style="list-style-type: none">- Organiza la atención en base a las necesidades de las personas con disfunciones pelviperineales.- Organiza la atención en base a procesos asistenciales integrados en kinesiología pelviperineal de acuerdo a las normativas sanitarias nacionales.- Desarrolla normas, guías y protocolos de atención de acuerdo a la evidencia disponible en la kinesiología pelviperineal.- Utiliza en su práctica clínica indicadores de gestión y clínicos que favorecen la toma de decisiones, sustentado en la evidencia disciplinar.- Implementa programas de intervención de acuerdo a los diferentes niveles de complejidad de las disfunciones de piso pélvico de la población en todos los estadios etarios.- Coordina la gestión de casos en disfunciones de piso pélvico- Procesa información clínica administrativa para mejorar la eficiencia en el uso de los recursos disponibles en el marco de la especialidad pelviperineal.
5.3 Realizar gestión administrativa y económica que impacten en el funcionamiento de una unidad de piso pélvico	<ul style="list-style-type: none">- Normativa ministerial de acreditación sanitaria y certificación de profesionales especialistas.- Normativa legal que dice relación con derechos y deberes de las personas que reciben una atención de salud.	<ul style="list-style-type: none">- Aplica en su práctica clínica estándares de seguridad de acuerdo a la normativa vigente para la atención de personas con disfunciones de piso pelviano.

	<ul style="list-style-type: none">- Requerimientos e insumos para una atención efectiva- Necesidades de mantención y vida útil de equipamiento.	<ul style="list-style-type: none">- Presta servicios cumpliendo con la normativa legal relacionada con los derechos y deberes de las personas con alteraciones pelviperineales- Gestiona los recursos humanos, equipamiento e infraestructura necesarios para la entrega de servicios de calidad en personas con disfunciones de piso pelviano.- Evalúa intervenciones integrales efectivas en el marco disciplinar de la especialidad pelviperineal
--	--	--

7.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

Propósito de la Especialidad

La especialidad de Kinesiología Respiratoria tiene como propósito otorgar atención kinesiológica integral de salud con enfoque en el modelo biopsicosocial en personas con alteraciones funcionales del aparato respiratorio, en todas las etapas del curso de vida, formando parte de equipos de trabajo interdisciplinario en los diferentes niveles de atención en salud, considerando el contexto de las necesidades sanitarias de la población. Entrega respuestas resolutivas a las disfunciones del aparato respiratorio y sus consecuencias sistémicas a través del adecuado manejo clínico, apoyado y sustentado en la evi-

dencia científica disponible y orientado por el concepto de integralidad de la persona en todo el curso de vida, buscando restablecer la máxima funcionalidad del individuo. Los objetivos de la especialidad son la prevención, evaluación, diagnóstico kinesiológico, intervención terapéutica kinesiológica respiratoria con especial énfasis en mejorar el pronóstico, la recuperación funcional y calidad de vida de las personas, fomentando la participación familiar y social de la persona. Además, desarrolla investigación y participa en los ámbitos de gestión y salud pública aportando al desarrollo de la especialidad y de la sociedad.

ÁREA FUNCIONAL 1		
Educación, prevención, promoción y mantención de la salud en Kinesiología Respiratoria		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Realizar acciones de prevención y fomento de la salud en personas y poblaciones en riesgo de desarrollar disfunciones asociadas a condiciones de salud respiratorias agudas y/o crónicas	<ul style="list-style-type: none">- Efectos de la contaminación intra y extradomiciliaria y sus consecuencias en la salud respiratoria a lo largo del curso de vida- Exposición al tabaco y sus consecuencias en la salud respiratoria y en la condición funcional del individuo a lo largo del curso de vida- Prevención de infecciones respiratorias en el curso de vida	<ul style="list-style-type: none">- Diseña programas de educación en salud respiratoria, factores ambientales y sus efectos sobre la salud de la población en el curso de vida.- Gestiona programas y estrategias de educación en el ámbito kinesiológico a personas con condiciones de salud respiratoria, a su grupo familiar y/o cuidadores, redes de apoyo y poblaciones de riesgo.

	<ul style="list-style-type: none">- Infectología de las condiciones de salud respiratorias en el curso de vida- condiciones de salud respiratorias prevalentes en la población y sus efectos en la funcionalidad.	<ul style="list-style-type: none">- Califica los factores de riesgo asociados a la disfunción de la salud respiratoria y los efectos funcionales- Gestiona actividades para la prevención del hábito tabáquico en personas y poblaciones de riesgo- Aplica programas de educación en salud respiratoria, factores ambientales y sus efectos sobre la salud de la población en el curso de vida.
1.2 Promover estilos de vida saludable orientados a la disminución del riesgo de condiciones de salud respiratoria en la población	<ul style="list-style-type: none">- Aspectos epidemiológicos de las condiciones de salud respiratorias y su impacto en la población.- Beneficios de la actividad física en el estado de salud respiratoria a lo largo del curso de vida.- Riesgos de los trastornos respiratorios del sueño durante el curso de vida- Manejo integral de los trastornos respiratorios del sueño: manejo farmacológico, uso de soporte ventilatorio no invasivo, ayudas técnicas- Protocolos y guías clínicas de enfermedades respiratorias- Normas MINSAL: Programas IRA (Infecciones Respiratorias Agudas)- ERA (Enfermedades Respiratorias del Adulto), Oxigenoterapia Ambulatoria, AVNI (Asistencia Ventilatoria No Invasiva), AVI (Asistencia Ventilatoria Invasiva), AVIA (Asistencia Ventilatoria Invasiva del Adulto), AVNIA (Asistencia Ventilatoria No Invasiva del Adulto), Manejo del Virus Respiratorio Sincicial, Displasia Broncopulmonar- Intervención de kinesioterapia respiratoria en las consecuencias funcionales de las enfermedades respiratorias	<ul style="list-style-type: none">- Analiza desde el punto de vista epidemiológico las condiciones de salud respiratoria para la promoción de un estilo de vida saludable, desde la perspectiva kinesiológica.- Ejecuta actividades educativas para el desarrollo de un estilo de vida saludable, promoción y fomento de la salud desde la perspectiva kinesiológica hacia la población, con énfasis en individuos con condiciones de salud respiratoria- Ejecuta actividades educativas asociadas a la correcta aplicación de ejercicios con fines terapéuticos a poblaciones en riesgo de adquirir condiciones de salud respiratorias- Aplica recomendaciones establecidas por la autoridad sanitaria para la prevención e intervención de condiciones de salud respiratorias a lo largo del curso de vida.- Elabora protocolos y guías de prevención relacionadas con la salud respiratoria de la población.

ÁREA FUNCIONAL 2		
Realizar evaluación y diagnóstico kinesiológico avanzado en personas con condiciones de salud respiratoria.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Realizar evaluación kinesiológica avanzada de la persona con condiciones de salud respiratoria	<ul style="list-style-type: none">- Anamnesis kinesiológica respiratoria- Factores de riesgo de las condiciones de salud respiratorias a lo largo del curso de vida- Semiología del aparato respiratorio.- Disfunciones del aparato respiratorio a lo largo del curso de vida- Evaluación de la persona con condición de salud respiratoria con enfoque kinesiológico en el curso de vida- Procedimientos de evaluación general y específicas del sistema respiratorio- Manejo farmacológico de las enfermedades respiratorias agudas y crónicas	<ul style="list-style-type: none">- Realiza anamnesis para la formulación de un diagnóstico kinesiológico avanzado- Demuestra habilidades comunicacionales al realizar una anamnesis kinesiológica completa en personas con condiciones de salud respiratoria aguda y crónica.- Relaciona los factores de riesgo de la salud respiratoria, incorporándolos al plan de intervención kinesiológico avanzado.- Califica los síntomas y signos respiratorios para la formulación del diagnóstico kinesiológico avanzado.- Valora situaciones de salud en las personas que presentan disfunciones del sistema respiratorio que requieran manejo de otros profesionales de la salud, derivándolos oportunamente
	<ul style="list-style-type: none">- Anatomía funcional del sistema respiratorio- Fisiología y fisiopatología avanzada del sistema respiratorio- Semiología respiratorias-aplicada a la Kinesiología- Condiciones de salud respiratorias del adulto- Condiciones de salud respiratorias en pediatría- Insuficiencia respiratoria parcial y global- Manifestaciones en el sistema respiratorio de las enfermedades sistémicas- Consecuencias sistémicas de las condiciones de salud respiratorias- Biomecánica del aparato respiratorio en el individuo sano y en el portador de condiciones de salud	<ul style="list-style-type: none">- Realiza examen físico general y físico-torácico de la persona con condiciones de salud respiratoria interpretando sus resultados para el planteamiento de un plan de intervención kinesiológica respiratorio integral avanzado.- Utiliza los resultados obtenidos en la evaluación de la persona con disfunción del sistema respiratorio, planteando un plan de intervención kinesiológica integral avanzada.- Correlaciona la presencia de condiciones de salud sistémicas como causa de los signos y síntomas respiratorios, incorporándolos al plan de intervención kinesiológica avanzada.- Identifica las consecuencias sistémicas sobre la condición de salud respiratoria de la persona evaluada y la incorpora al plan de intervención kinesiológica avanzada.

		<ul style="list-style-type: none">- Relaciona los resultados de la anamnesis y el examen físico general y físico-torácico con los exámenes complementarios para el diseño de un plan de intervención kinesiológica integral avanzada.
2.3 Interpretar pruebas funcionales y procedimientos específicos para el diagnóstico kinesiológico avanzado funcional de los trastornos del aparato respiratorio	<ul style="list-style-type: none">- Pruebas de función pulmonar en adultos y pediatría: Espirometría, flujometría, test de provocación bronquial, estudio de volúmenes pulmonares, de difusión de medición de resistencia de la vía aérea, de inflamometría del sistema respiratorio y otras.- Pruebas de capacidad física: Test de marcha, sit to stand, prueba de lanzadera, test cardio-pulmonar y otras.- Pruebas de medición de la actividad física: acelerometría, encuestas de actividad física y otras- Evaluación de la disnea- Pruebas de función muscular respiratoria: Presión inspiratoria máxima, espiratoria máxima, presiones de olfateo, resistencia de musculatura respiratoria y otras- Evaluación de los trastornos del sueño: poligrafía, polisomnografía y otras- Encuestas de calidad de vida relacionadas a salud- Evaluaciones multidimensionales: BODE, BODEX, etc.	<ul style="list-style-type: none">- Administra recursos humanos y técnicos para la ejecución, interpretación y análisis de pruebas funcionales respiratorias utilizando los resultados en el plan de intervención kinesiológica avanzada respiratorio- Ejecuta pruebas funcionales y procedimientos específicos para el diagnóstico funcional de los trastornos del aparato respiratorio.- Interpreta resultados de pruebas funcionales y procedimientos específicos para el diagnóstico funcional de los trastornos del aparato respiratorio.- Reporta en un informe, resultados de pruebas funcionales y procedimientos específicos para el diagnóstico funcional de los trastornos del aparato respiratorio.
	2.4 Interpretar exámenes complementarios: Imágenes y laboratorio, como complemento a la formulación de un diagnóstico kinesiológico avanzado funcional respiratorio	<ul style="list-style-type: none">- Analiza los resultados de exámenes complementarios de imágenes y de laboratorio, en personas con condición de salud respiratoria para el planteamiento de un diagnóstico kinesiológico avanzado funcional respiratorio.- Elabora un plan intervención kinesiológico avanzado.

ÁREA FUNCIONAL 3		
Realizar Intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud respiratoria en las distintas etapas del curso de vida; abarcando los diferentes niveles de atención de salud.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Realizar intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud respiratoria	<ul style="list-style-type: none">- Alternativas terapéuticas kinesiológicas avanzadas en condiciones de salud respiratorias en el curso de vida- Alternativas terapéuticas médicas en condiciones de salud respiratoria en el curso de vida- Costo-efectividad de las alternativas terapéuticas disponibles en Kinesiólogía Respiratoria.- Pronóstico médico y funcional de las condiciones de salud respiratorias a lo largo del curso de vida- Garantías explícitas de salud en las enfermedades respiratorias o condiciones de salud que comprometen el aparato respiratorio.- Programas nacionales de salud respiratoria: Programas MINSAL: Programas IRA (Infecciones Respiratorias Agudas)- ERA (Enfermedades Respiratorias del Adulto), NAC, Oxigenoterapia Ambulatoria, AVNI (Asistencia Ventilatoria No Invasiva), AVI (Asistencia Ventilatoria Invasiva), AVIA (Asistencia Ventilatoria Invasiva del Adulto), AVNIA (Asistencia Ventilatoria No Invasiva del Adulto), Manejo del Virus Respiratorio Sincicial, Displasia Broncopulmonar	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa la intervención kinesiológica avanzada de personas con condiciones de salud respiratoria, considerando la evidencia científica y recursos disponibles.- Planifica una intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud respiratoria, considerando la evidencia científica y recursos disponibles.- Realiza intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud respiratoria, considerando la evidencia científica y recursos disponibles- Aplica las normativas vigentes en el diseño, planificación y aplicación de la intervención kinesiológica avanzada de personas con condiciones de salud respiratoria
3.2 Aplicar la terapia respiratoria avanzada en el manejo kinesiológico de las condiciones de salud respiratorias	<ul style="list-style-type: none">- Criterios técnicos de ejecución de las alternativas terapéuticas disponibles en Kinesiólogía respiratoria.- Oxigenoterapia en enfermedades respiratorias y su relación con la intervención kinesiológica avanzada- Aerosolterapia convencional y avanzada- Ventilación mecánica no invasiva	<ul style="list-style-type: none">- Planifica la intervención kinesiológica avanzada de personas con condiciones de salud respiratoria, considerando los recursos técnicos y humanos disponibles en su lugar de trabajo.- Realiza procedimientos de aerosolterapia en personas con condiciones de salud agudas y crónicas, adultos y pediátricos, en atención abierta y cerrada, utilizando equipos convencionales y avanzados

<ul style="list-style-type: none">- Ventilación mecánica invasiva en el paciente crónico a lo largo del curso de vida- Características, instalación y mantenimiento de las vías aéreas artificiales: cánulas orofaríngeas, máscaras laríngeas, tubos endotraqueales, cánulas de traqueostomía	<ul style="list-style-type: none">- Determina requerimientos de uso de oxígeno adicional en personas con condiciones de salud respiratoria en el curso de vida en atención abierta y cerrada.- Realiza procedimientos de oxigenoterapia en personas con condiciones de salud respiratoria en el curso de vida en atención abierta y cerrada.- Gestiona de forma eficiente los recursos de oxigenoterapia y gases medicinales en personas con condiciones de salud respiratoria en el curso de vida en atención abierta y cerrada.- Determina necesidad de inicio de soporte ventilatorio no invasivo en personas en el curso de vida, portadores de condiciones de salud agudas y crónicas, realizando la instalación, programación del equipo, evaluación de la respuesta de la persona y control del sistema de apoyo ventilatorio a lo largo de toda la intervención kinesiológica avanzada.- Se desempeña en equipos de trabajo interdisciplinarios, aportando desde su especialidad en el manejo óptimo de pacientes con condiciones de salud respiratorias.- Realiza derivación oportuna de intervención kinesiológica avanzada de personas con condiciones de salud respiratoria, a otros profesionales ante situaciones que exceden su competencia profesional.- Evalúa la intervención kinesiológica avanzada de personas con condiciones de salud respiratoria, conectados a ventilación mecánica invasiva y no invasiva, en instituciones de salud y en el domicilio.- Planifica la intervención kinesiológica avanzada en personas con condiciones de salud respiratoria, conectados a ventilación mecánica invasiva y no invasiva, en instituciones de salud y en el domicilio.
--	---

		<ul style="list-style-type: none">- Realiza intervenciones kinesiológicas avanzadas en personas con condiciones de salud respiratoria, conectados o no a ventilación mecánica invasiva y no invasiva, en instituciones de salud y en el domicilio.- Evalúa las condiciones de la vía aérea artificial en personas con condiciones de salud respiratoria, conectados o no a ventilación mecánica invasiva y no invasiva, en instituciones de salud y en el domicilio.- Realiza manejo kinesiológico avanzado de vías aéreas artificiales en personas con condiciones de salud respiratoria, conectados o no a ventilación mecánica invasiva y no invasiva, en instituciones de salud y en el domicilio.
3.3 Evaluar, replanificar y proyectar la intervención kinesiológica avanzada en distintas condiciones de salud respiratoria.	<ul style="list-style-type: none">- Historia natural de las condiciones de salud respiratorias y disfunciones del sistema respiratorio.- Alternativas terapéuticas kinesiológicas para las condiciones de salud respiratorias.- Pronóstico funcional de las condiciones de salud respiratorias.- Complicaciones de las condiciones de salud respiratorias en adultos y pediatría- Criterios de respuesta de las alternativas terapéuticas de las condiciones de salud respiratorias.	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa la respuesta de las personas con condiciones de salud respiratoria a la intervención kinesiológica avanzada y adaptándolo y/o modificándolo de acuerdo a la evolución clínica, los resultados esperados y el pronóstico funcional- Utiliza los recursos humanos y técnicos disponibles para la reformulación de un plan de intervención kinesiológica respiratoria integral avanzada- Identifica las potenciales complicaciones de las condiciones de salud respiratorias en las personas adoptando medidas proporcionales a la condición clínica evaluada.
3.4 Comunicar efectivamente a la persona y su entorno durante la intervención kinesiológica avanzada en condiciones de salud respiratorias.	<ul style="list-style-type: none">- Técnicas de comunicación efectiva- Manejo de información confidencial- Apoyo a la persona al final de la vida	<ul style="list-style-type: none">- Comunica a la persona y/o a su familia o grupo de apoyo, la evolución clínica, respuesta al intervención kinesiológica avanzado y plan de seguimiento avanzado, resguardando los niveles de confidencialidad- Demuestra habilidades comunicacionales en la entrega de la información de la evolución clínica, respuesta a la intervención kinesiológica avanzada y seguimiento avanzado de la persona durante la intervención kinesiológica avanzada respiratoria.

	<ul style="list-style-type: none">- Demuestra habilidades comunicacionales durante la ejecución de la intervención kinesiológica avanzada de las condiciones de salud respiratorias a lo largo del curso de vida
--	--

ÁREA FUNCIONAL 4		
Realiza investigación en Kinesiología Respiratoria, participa en procesos de educación continua y educación a pares		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Realizar investigación en Kinesiología Respiratoria	<ul style="list-style-type: none">- Metodología para la investigación científica- Análisis crítico de la literatura científica- Diseño, implementación, desarrollo y evaluación de proyectos de investigación en Kinesiología Respiratoria.- Ética en la investigación científica en Kinesiología Respiratoria	<ul style="list-style-type: none">- Comprende la importancia y las limitaciones de la investigación científica en Kinesiología Respiratoria- Utiliza la metodología científica para el desarrollo de proyectos de investigación en Kinesiología respiratoria- Valora críticamente las fuentes de información científica según el tipo de evidencia y la relevancia científica en Kinesiología Respiratoria- Participa en la elaboración de protocolos de investigación en Kinesiología Respiratoria, basándose en la metodología científica- Participa en proyectos de investigación en Kinesiología Respiratoria, respetando los aspectos éticos y legales de la investigación y de las actividades profesionales.
4.2 Contribuir en la formación de pares y profesionales en contextos de especialidad y/o clínicos en el área de cuidados respiratorios kinesiológicos	<ul style="list-style-type: none">- Educación Clínica- Estrategias didácticas en educación clínica.- Estrategias de evaluación en educación clínica- Estrategias metodológicas para la educación presencial y a distancia- Estrategias de evaluación en educación clínica	<ul style="list-style-type: none">- Participa y promueve procesos de educación clínica en el área de cuidados respiratorios en Kinesiología- Realiza estrategias educación a pares o profesionales de la salud en contextos clínicos relacionados con el área de cuidados respiratorios en Kinesiología- Diseña programas educativos en Kinesiología Respiratoria avanzada para Kinesiólogos(as) en etapas de formación como especialistas.- Aplica programas educativos en Kinesiología Respiratoria avanzada para Kinesiólogos(as) en etapas de formación como especialistas.

	<ul style="list-style-type: none">- Selecciona las estrategias metodológicas requeridas en diversas situaciones para la capacitación avanzada de Kinesiólogos(as) en cuidados respiratorios.- Aplica las estrategias metodológicas requeridas en diversas situaciones para la capacitación avanzada de Kinesiólogos(as) en cuidados respiratorios.- Identifica necesidades de capacitación para Kinesiólogos(as) en diferentes situaciones y necesidades- Evalúa programas de capacitación para kinesiólogos(as)
--	---

ÁREA FUNCIONAL 4		
Realiza gestión y administración de recursos en Kinesiología Respiratoria.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Realizar gestión y administración de recursos en Kinesiología Respiratoria	<ul style="list-style-type: none">- Leyes, normativas y reglamentos relacionados con la Kinesiología y los cuidados respiratorios- Teorías de la comunicación y relación social.- Teorías de gestión y administración.- Gestión clínica y gestión de procesos en salud- Calidad y seguridad en la atención del paciente- Determinación de estándares de calidad, proceso y control.- Conceptos de liderazgo y trabajo en equipo.- Conceptos de gestión de proyectos, tanto en ámbito de la salud pública como privada.- Diseño, desarrollo, implementación y evaluación de programas de control de calidad en Kinesiología respiratoria	<ul style="list-style-type: none">- Gestiona recursos físicos, materiales y económicos relacionados con la prestación de servicios de Kinesiología Respiratoria.- Administra recursos físicos, materiales y económicos relacionados con la prestación de servicios de Kinesiología Respiratoria.- Gestiona programas y proyectos de intervención profesional, talleres, redes, etc. relacionados con la Kinesiología Respiratoria- Administra programas y proyectos de intervención profesional, talleres, redes, etc. relacionados con la Kinesiología Respiratoria- Diseña programas de control de calidad en Kinesiología respiratoria- Aplica programas de control de calidad en Kinesiología respiratoria- Lidera equipos profesionales en instituciones públicas y privadas- Evalúa el desempeño de personas y sistemas en Kinesiología Respiratoria, en instituciones públicas y privadas.

7.9 NEUROKINESIOLOGÍA

Propósito de La Especialidad

La especialidad en Neurokinesiología tiene como propósito contribuir a la salud de las personas con condiciones neurológicas o con riesgo de adquirirlas en todos sus contextos a lo largo del curso de vida, generando estrategias kinesiológicas avanzadas en el ámbito neuro-sensorio-psicomotriz desde la prevención y promoción en la comunidad, diseñando acciones de evaluación, habilitación y rehabilitación con un enfoque de atención centrada en la persona y sustentadas en la mejor evidencia disponible. A través del movimiento humano y su funcionamiento integral se propone mantener, recuperar y/o mejorar el desarrollo de sus actividades y participación familiar,

sociocultural, educativa y/o laboral, para potenciar de manera transitoria o permanente su calidad de vida.

El y la especialista en Neurokinesiología relaciona además la diversidad funcional de las personas con la realidad local, cultural y territorial, así como con los servicios de salud y educación entre otros para favorecer la inclusión de las personas en los diferentes ámbitos de la sociedad.

Además posee destrezas y conocimientos de investigación, gestión, políticas públicas y docencia, para contribuir al desarrollo de la especialidad

AREA FUNCIONAL 1		
Prevención y Promoción		
Promover acciones de salud inclusivas para personas con condiciones neurológicas o con riesgo de adquirirlas, buscando, de forma activa, sistemática y organizada, la prevención de limitaciones en sus actividades y restricciones de participación en todas sus dimensiones a lo largo del curso de vida.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
1.1 Formular soluciones que faciliten la accesibilidad universal de personas con condiciones neurológicas impactando en sus actividades y participación, con una actitud de proactividad y respeto.	<ul style="list-style-type: none">- Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.- Ley 20.422, sobre Igualdad de Oportunidades e Inclusión Social de Personas con Discapacidad.- Ordenanza general de urbanismo y construcciones. Decreto 50 del 04.03. 2016. Norma accesibilidad universal.	<ul style="list-style-type: none">- Evalúa barreras que restringen la participación de personas con condiciones neurológicas.- Realiza un diagnóstico de accesibilidad para personas con condiciones neurológicas- Propone soluciones en accesibilidad para personas con condiciones neurológicas en el contexto de un trabajo inter y transdisciplinario- Orienta acerca de accesibilidad en instancias de consultoría aportando desde su rol de especialista en Neurokinesiología en base a la mejor evidencia disponible

1.2 Promover el enfoque de atención centrada en la persona en las intervenciones realizadas en personas con condiciones neurológicas promoviendo su inclusión desde la empatía, cordialidad y respeto.	<ul style="list-style-type: none">- Atención centrada en la persona- Enfoque de género- Enfoque de equidad en salud- Enfoque de determinantes sociales de la salud- Enfoque de curso de vida- Enfoque de derechos ciudadanos y de protección social- Derechos humanos- Derechos de personas con discapacidad- Derechos del niño y de la niña- Estrategia Rehabilitación en base comunitaria	<ul style="list-style-type: none">- Aplica el enfoque de atención centrada en la persona en su trabajo con personas con condiciones neurológicas promoviendo la inclusión y la equidad de género.- Orienta a las personas con condiciones neurológicas respecto a sus derechos y deberes en relación con las acciones vinculadas a su atención en salud, educación y laborales.- Promueve la autonomía y autovalencia de las personas con condiciones neurológicas buscando lograr su inclusión- Promueve la intervención con enfoque de atención centrada en la persona en el resto del equipo de salud que trabaja con personas con condiciones neurológicas- Valora la influencia de las condiciones del entorno cercano de niños y niñas sobre su desarrollo neuro-sensorio-psicomotriz- Empodera a las personas con condiciones neurológicas respecto a sus derechos sobre equidad e inclusión social.
1.3 Promover acciones intersectoriales al intervenir en personas con condiciones neurológicas para facilitar de forma efectiva su inclusión, siempre desde la empatía, cordialidad y respeto.	<ul style="list-style-type: none">- Sistemas de salud público, privado, fuerzas Armadas y de Orden, mutualidades.- Funcionamiento de Ministerios, Servicios y otros organismos y articulación interministerial en temas atingentes población con condiciones neurológicas- Leyes relacionadas con temas atingentes población con condiciones neurológicas- Programas Nacionales en temas atingentes población con condiciones neurológicas- Fondos concursables nacionales: SENADIS, Fondo Nacional de Proyectos Inclusivos (FONAPI)	<ul style="list-style-type: none">- Articula oportunamente la red de acuerdo a las necesidades de atención de personas con condiciones neurológicas- Coordina acciones que faciliten la inclusión de personas con condiciones neurológicas- Coordina acciones que faciliten el acceso a tecnologías asistivas para personas con condiciones neurológicas

1.4 Ejecutar acciones de prevención primaria, secundaria y terciaria en personas con condiciones neurológicas o con riesgo de adquirirlas, según corresponda, a través de intervenciones oportunas, creativas y respetuosas a lo largo del curso de vida.	<ul style="list-style-type: none">- Convención de los derechos del niño.- Sistema de protección a la primera infancia Chile Crece Contigo.- Programa de integración escolar- Desarrollo sensoriomotor y socioemocional en personas sanas- Programas nacionales (NANEAS, Seguimiento prematuros, Programa de Prevención y Promoción de la Salud en Personas con Discapacidad)	<ul style="list-style-type: none">- Ejecuta acciones de prevención primaria través de la promoción del desarrollo neuro-sensorio-psicomotriz de niños, niñas y adolescentes previniendo el rezago y/o el retraso sensoriomotor en diferentes contextos (educativo, sociales y de salud)- Promueve en instancias educativas, sociales y de salud, el derecho al juego de niños, niñas y adolescentes, como la base del desarrollo neuro-sensorio-psicomotriz- Ejecuta acciones de prevención secundaria en personas con condiciones de riesgo específicas (por ejemplo, niños o niñas prematuros)- Ejecuta acciones de prevención terciaria en personas con condiciones neurológicas ya instauradas, considerando el curso de vida.
---	--	---

ÁREA FUNCIONAL 2		
Evaluación, diagnóstico y pronóstico Desarrollar procesos de evaluación del funcionamiento y discapacidad en personas con condiciones neurológicas, valorando el sistema psico-sensorio-motriz, actividad y participación, de forma exhaustiva, organizada y considerando sus factores personales y contextuales.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
2.1 Elaborar una historia clínica de una persona con una condición de salud neurológica, realizando una interpretación avanzada, eficiente y organizada de la información recopilada	<ul style="list-style-type: none">- Enfermedades relacionadas con disfunción del sistema nervioso central y periférico- Fisiopatología de procesos que alteran el funcionamiento del sistema nervioso- Comorbilidades, factores de riesgo de situaciones que alteran la función normal, el desarrollo o el envejecimiento del sistema nervioso central y periférico- Principios de imagenología del sistema nervioso (TC, iRM, ultrasonido cerebral)	<ul style="list-style-type: none">- Extrae información clínica relevante de la historia de personas con condiciones de salud neurológicas, integrando dicha información a su proceso de razonamiento clínico- Interpreta exámenes complementarios que aporten información a la semiología, topografía y etiología de una condición de salud neurológica, incorporando esa información al proceso de razonamiento clínico- Interpreta exámenes complementarios que aporten criterios de estabilidad y seguridad en la atención de personas con condiciones de salud neurológicas.

	<ul style="list-style-type: none">- Exámenes de laboratorio relevantes de medicina interna / neurología / pediatría- Manejo médico y protocolos quirúrgicos de patologías más prevalentes en condiciones de salud neurológicas- Enfoque de atención centrada en la persona	<ul style="list-style-type: none">- Identifica factores psicosociales que impactan la conducta motora de personas con condiciones neurológicas- Detecta barreras y facilitadores del entorno de personas con condiciones neurológicas, a través de la revisión de la historia clínica y/o de una entrevista a la persona o y/o su red.- Realiza entrevista a personas con condiciones neurológicas y/o su red de apoyo, de manera de incorporar su perspectiva en la elaboración de la historia clínica.
2.2 Realizar un proceso sistematizado y jerarquizado de examinación de personas con condiciones neurológicas, utilizando oportunamente el modelo CIF y adaptándolo según cada contexto.	<ul style="list-style-type: none">- Neurofisiología de los procesos sensoriales, transformaciones sensitivo-motoras y procesos motores- Control motor y aspectos biomecánicos del movimiento, junto a su evolución a lo largo del curso de vida.- Características y desarrollo del movimiento normal a lo largo del curso de vida.- Pruebas e instrumentos de evaluación estandarizados de función de los sistemas cognitivo- comunicativo, sensoriales y neuro-musculoesqueléticos.- Instrumentos de evaluación estandarizados de independencia funcional- Instrumentos de evaluación estandarizados de actividades de la extremidad superior (Fugl Meyer, WOLF, etc)- Instrumentos de evaluación estandarizadas de la movilidad (MAS, PASS, etc)- Instrumentos de evaluación estandarizadas de balance y riesgo de caídas (MiniBESTest, BBS, Tineti, TUG, etc)- Instrumentos de evaluación estandarizados del desarrollo psicomotor (EEPD, TEPSI, TADI, BPM, etc)- Instrumentos de evaluación específicos en enfermedades neurológicas- Análisis del movimiento (cinética, cinemática y patrones de activación muscular) a través de la bioinstrumentación	<ul style="list-style-type: none">- Identifica las herramientas para la evaluación de la persona con condiciones neurológicas, integrando conocimientos teóricos, con una actitud reflexiva.- Selecciona las herramientas más atingentes al contexto específico de la persona evaluada, analizando su condición de salud neurológica y considerando las capacidades de la persona- Ejecuta los procedimientos de evaluación en personas con condiciones neurológicas, con rigurosidad técnica, enfocándose en los diversos componentes de la CIF.- Utiliza instrumentos de evaluación estandarizados, incorporando con rigurosidad técnica sus resultados en el proceso de razonamiento clínico- Utiliza de manera global elementos de bioinstrumentación de la conducta motora para la evaluación de personas con condiciones neurológicas, incorporando los resultados al proceso de razonamiento clínico

2.3 Elaborar un diagnóstico kinesiológico para personas con condiciones neurológicas, interpretando la información obtenida de forma crítica, a través de un razonamiento clínico avanzado	<ul style="list-style-type: none">- Clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud (CIF)- Procesos de toma de decisiones clínicas (Por ejemplo, APTA)- Práctica orientada a la hipótesis- Bases de la práctica kinesiológica WCTP- Tecnologías asistivas	<ul style="list-style-type: none">- Integra los hallazgos encontrados en la evaluación de personas con condiciones neurológicas, jerarquizando aquellos con más impacto en sus actividades y participación- Estructura el diagnóstico neurokinesiológico considerando la condición de salud, el funcionamiento y discapacidad y los aspectos corporales, individuales y sociales de la persona evaluada.- Determina las alteraciones de las estrategias de movimiento a partir del análisis las actividades motoras utilizando un razonamiento clínico avanzado- Genera hipótesis sobre las posibles deficiencias que explican las alteraciones a nivel de estrategias de movimiento con una actitud reflexiva- Determina la pertinencia del uso de tecnologías asistivas para optimizar el funcionamiento de personas con condiciones neurológicas- Detecta disfunciones en sistemas de personas con condiciones neurológicas en los cuales no tiene competencias específicas, generando, cuando corresponda, derivaciones al profesional correspondiente
2.4 Elaborar un pronóstico funcional de personas con condiciones neurológicas, con una actitud ética y responsable, incorporando en su fundamentación el enfoque de atención centrado en la persona.	<ul style="list-style-type: none">- Clasificación internacional de funcionamiento, discapacidad y salud (CIF)- Bases práctica kinesiológica WCTP- Procesos de toma de decisiones clínicas (Por ejemplo, APTA)- Enfermedades relacionadas con disfunción del sistema nervioso central y periférico- Enfoque de atención centrada en la persona con énfasis en determinantes sociales en salud- Valor pronóstico de instrumentos de evaluación estandarizados	<ul style="list-style-type: none">- Hipotetiza el nivel óptimo de progreso que puede ser alcanzado por una persona con condiciones neurológicas a través de la intervención y la cantidad de tiempo requerido para alcanzar este nivel- Fundamenta el pronóstico en base al análisis de la condición de salud, la cuantía de las deficiencias, los factores personales y los factores ambientales, incorporando barreras y facilitadores

ÁREA FUNCIONAL 3		
Intervención		
Ejecuta intervenciones avanzadas de neurokinesiología, orientadas a la rehabilitación/rehabilitación y/o la mantención de funciones de personas con condiciones neurológicas, considerando su nivel de funcionamiento y discapacidad en el contexto familiar, escolar y/o laboral, considerando una visión crítica de la evidencia disponible y respetando las creencias, valores y autonomía de las personas.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
3.1 Plantear objetivos de intervención clínica en personas con condiciones neurológicas en consideración del curso de vida, utilizando un razonamiento clínico avanzado	<ul style="list-style-type: none">- Rehabilitación y rehabilitación- Enfoques de recuperación y compensación de funciones corporales- Mantención de funciones corporales- Métodos de elaboración de objetivos (SMART, ABCDE)	<ul style="list-style-type: none">- Determina el enfoque de intervención más adecuado para la persona con condiciones neurológicas, considerando el diagnóstico y el pronóstico kinesiológicos- Elabora objetivos generales orientados a la optimización de actividades motoras para mejorar la participación de personas con condiciones neurológicas- Elabora objetivos específicos orientados a recuperar o compensar funciones corporales para optimizar las estrategias de movimiento
3.2 Planificar la intervenciones de personas con condiciones neurológicas, buscando optimizar las actividades y participación, con posibilidad de adaptación considerando su contexto, intereses y creencias.	<ul style="list-style-type: none">- Dosificación de los procedimientos terapéuticos.- Grados de supervisión: uno a uno, semi- supervisado, independiente.- Medición de resultados en Kinesiología	<ul style="list-style-type: none">- Determina la frecuencia, duración de intensidad de la intervención de personas con condiciones neurológicas en consideración del nivel de funcionamiento y discapacidad- Selecciona el grado de supervisión de las intervenciones a realizar en personas con condiciones neurológicas en consideración del nivel de funcionamiento y discapacidad- Realiza re-evaluaciones de la persona con condiciones neurológicas en búsqueda de nuevos hallazgos o falta de progreso, reorientando el plan de intervención en caso necesario- Determina los resultados de la intervención en deficiencias, limitaciones en la actividad y restricciones en la participación; en reducción de riesgos, en mantención de capacidades y en satisfacción de la persona con condiciones neurológicas

3.3 Realizar acciones de rehabilitación o rehabilitación orientados a recuperar o compensar funciones de personas con condiciones neurológicas, utilizando un razonamiento clínico avanzado, basándose en la mejor evidencia disponible, con posibilidad de adaptación considerando su contexto, intereses y creencias.	<ul style="list-style-type: none">- Aprendizaje motor- Neuroplasticidad- Estrategias de intervención en control postural- Estrategias de intervención en movilidad- Estrategias de intervención para las extremidades superiores- Métodos específicos de intervención	<ul style="list-style-type: none">- Identifica estrategias de intervención de la persona condiciones neurológicas, orientadas a recuperar o compensar funciones integrando conocimientos teóricos, con una actitud reflexiva.- Selecciona las estrategias de intervención más pertinentes para la persona con una condición neurológica, considerando los enfoques de intervención propuestos y el contexto de intervención (clínico, escolar, laboral)- Ejecuta los procedimientos de intervención en personas con condiciones neurológicas, con rigurosidad técnica.- Entrena a la persona con condiciones neurológicas en el uso de tecnologías asistivas para optimizar su funcionamiento- Educa a la persona con condiciones neurológicas y/o sus cuidadores respecto a estrategias de autotratoamiento orientadas a la rehabilitación o rehabilitación.
3.4 Realizar acciones de mantención de funciones de personas con condiciones neurológicas, utilizando un razonamiento clínico avanzado, basándose en la mejor evidencia disponible, con posibilidad de adaptación considerando su contexto, intereses y creencias.	<ul style="list-style-type: none">- Estrategias de intervención en control postural- Estrategias de intervención en movilidad- Estrategias de intervención para las extremidades superiores- Métodos específicos de intervención	<ul style="list-style-type: none">- Identifica estrategias de mantención de las personas con condiciones neurológicas, integrando conocimientos teóricos, con una actitud reflexiva.- Selecciona las estrategias de mantención más atinentes al contexto específico de la persona con una condición neurológica, considerando los enfoques de intervención propuestos- Ejecuta los procedimientos de mantención en personas con condiciones neurológicas, con rigurosidad técnica.- Educa a la persona con condiciones neurológicas y/o sus cuidadores respecto a estrategias de autotratoamiento orientadas a mantención de funciones.

ÁREA FUNCIONAL 4		
Investigación Potencia el desarrollo clínico, académico y científico de la especialidad en Neurokinesiología, valorando el desarrollo intra e interprofesional, considerando las necesidades y proyecciones de los diferentes actores a través de la investigación, formación continua y a pares.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
4.1 Ejecutar acciones para el desarrollo y resolución de problemas de investigación en el área de la Neurokinesiología en los niveles intra e interprofesional y comunitario, con una actitud de respeto, responsabilidad y ética.	<ul style="list-style-type: none">- Principios éticos que rigen la investigación con seres humanos.- Estado del arte y del desarrollo de la Neurokinesiología a nivel internacional y nacional- Práctica basada en la evidencia- Estrategias de Búsqueda bibliográfica- Lectura crítica de literatura científica- Metodología de la investigación- Bioestadística- Bases de gestión de proyectos de investigación- Epidemiología Clínica- Declaración de Helsinski- Principios éticos de la investigación científica- Aspectos legales de la investigación	<ul style="list-style-type: none">- Plantea problemas de investigación pertinentes al área de la Neurokinesiología- Recopila literatura científica relacionada al área de la Neurokinesiología utilizando estrategias eficaces de búsqueda bibliográfica.- Analiza críticamente literatura científica relacionada al área de Neurokinesiología- Genera hipótesis que permiten resolver problemas de investigación relacionados con el área de la neurokinesiología.- Elabora planes de diseño experimentales y no experimentales de investigación para resolver problemas relacionados al área de la Neurokinesiología- Respeta los aspectos legales y éticos al momento de desarrollar proyectos de investigación en neurokinesiología- Ejecuta diseños experimentales y no experimentales de investigación para resolver problemas relacionados al área de la Neurokinesiología- Difunde información científico-clínica relacionada con el área de la Neurokinesiología y la Neurorehabilitación, facilitando el acceso a ella en los niveles intra e interprofesional, y comunitario.- Participa en equipos de investigación relacionados con la Neurokinesiología y la Neurorehabilitación

4.2 Ejecutar acciones que contribuyen a la formación clínica y/o académica en Neurokinesiología y neurorehabilitación, con una actitud de respeto, responsabilidad y ética.	<ul style="list-style-type: none">- Bases teóricas de educación clínica, evaluación, estrategias y modelos de educación- Bases conceptuales de aprendizaje y de metodologías en educación en salud- Recursos informáticos estándar para favorecer la presentación oral y audiovisual	<ul style="list-style-type: none">- Elabora estrategias de formación académica efectivas en el área de la Neurokinesiología, promoviendo el pensamiento crítico y creatividad.- Colabora en propuestas de formación académica de otros profesionales en el área de la neurorehabilitación- Contribuye a la formación continua en Neurokinesiología entre pares y otros profesionales, en los contextos clínico y académico- Elabora proyectos formativos académicos y/o de capacitación clínica curriculares, en las áreas de Neurokinesiología y neurorehabilitación
4.3 Ejecutar actividades de desarrollo y actualización científicos relacionadas al área de Neurokinesiología en el ámbito clínico o académico con una actitud colaborativa, empática y responsable.	<ul style="list-style-type: none">- Plataformas nacionales e internacionales- Fundaciones, Corporaciones, Institutos relacionadas al área Neurokinesiología- Guías internacionales y nacionales relacionadas con rehabilitación de condiciones neurológicas	<ul style="list-style-type: none">- Desarrolla habilidades de aprendizaje autónomo para continuar su formación en el área de la Neurokinesiología.- Integra redes profesionales acordes a las necesidades del área de Neurokinesiología.- Participa en actividades de actualización de conocimientos en la especialidad relacionados al área de Neurokinesiología en el ámbito clínico y/o académico- Apoya instancias de creación y desarrollo de documentos (por ejemplo, guías clínicas y programas) relacionadas con el área de Neurokinesiología en los ámbitos clínico y/o académico.- Participa en la organización de actividades de difusión relacionadas al área de Neurokinesiología en los ámbitos clínicos y/o académico.- Crea instancias de formación certificadas y acreditadas de nuevos profesionales en el área de Neurokinesiología

AREA FUNCIONAL 5		
Gestión Desarrollar políticas públicas, programas nacionales o guías clínicas, así como adecuaciones en entornos clínicos relacionados con la gestión de servicios de salud, atinentes a la especialidad de Neurokinesiología considerando las necesidades específicas de la población con condiciones neurológicas, siempre desde un enfoque de inclusión y género.		
ACCIONES	CONOCIMIENTOS	DESTREZAS
5.1 Desarrollar políticas públicas orientadas a mejorar la salud y calidad de vida de población con condiciones neurológicas, considerando la realidad epidemiológica y asistencial del país, con una actitud proactiva, ética y responsable.	<ul style="list-style-type: none">- Sistemas de salud público, privado, fuerzas Armadas y de Orden, mutualidades.- Funcionamiento de Ministerios, Servicios y otros organismos y articulación interministerial en temas atinentes población con condiciones neurológicas- Leyes relacionadas con temas atinentes población con condiciones neurológicas- Programas Nacionales en temas atinentes población con condiciones neurológicas.- Enfoque de atención centrada en la persona- Accesibilidad universal- Necesidades sociales y sanitarias de la población con condiciones neurológicas.	<ul style="list-style-type: none">- Organiza grupos de trabajo inter y transdisciplinarios para el diagnóstico de la realidad nacional enfocadas en población con condiciones neurológicas- Genera un análisis crítico de la realidad nacional de población con condiciones neurológicas desde un enfoque biopsicosocial con énfasis en los determinantes sociales de la salud.- Identifica barreras y necesidades no cubiertas de población con condiciones neurológicas,- Elabora propuestas de políticas públicas basadas en el diagnóstico de la realidad nacional multidimensional de población con condiciones neurológicas- Busca instancias de apoyo político para la evaluación, desarrollo e implementación de las propuestas para población con condiciones neurológicas
5.2 Desarrollar programas y guías clínicas de impacto nacional relacionadas con la Neurokinesiología y la Neurorehabilitación, basándose en la evidencia y en la realidad epidemiológica y asistencial del país.	<ul style="list-style-type: none">- Programas nacionales y guías clínicas actuales relacionadas al área.- Epidemiología de las condiciones de salud neurológicas que afectan a la población chilena durante todo el curso de vida.- Bases de liderazgo y trabajo en equipo.- Bases teóricas de gestión clínica, gestión estratégica y gestión de calidad.- Manejo de estrategias de búsqueda bibliográfica avanzada.	<ul style="list-style-type: none">- Organiza equipos de trabajo con representación inter y transdisciplinaria para el desarrollo de programas y guías clínicas relacionadas con el área Neurokinesiología y Neurorehabilitación.- Detecta necesidades no cubiertas por programas nacionales y guías clínicas relacionadas con área Neurokinesiología y Neurorehabilitación- Participa en la elaboración de programas nacionales y guías clínicas relacionadas con el área Neurokinesiología y Neurorehabilitación

	<ul style="list-style-type: none">- Desarrollo de proyectos basados en epidemiología, realidad nacional, evidencia científica y recursos disponibles.- Conocimiento de métricas para la evaluación del impacto de los programas /guías clínicas desarrolladas.	<ul style="list-style-type: none">- en basándose en la evidencia y en la realidad epidemiológica y asistencial.- Aplica métricas para evaluar el impacto nacional de los programas/ guías clínicas relacionadas con el área Neurokinesiología y Neurorehabilitación.
5.3 Formular adecuaciones en entornos clínicos en base a las necesidades de las personas con condiciones neurológicas a través de herramientas de gestión clínica y diagnóstico participativo, con capacidad de adaptación frente a los diferentes contextos e intereses de los entornos clínicos.	<ul style="list-style-type: none">- Bases teóricas de gestión clínica.- Metodología de evaluación de proyectos.- Enfoque de atención centrada en la persona- Bases de liderazgo y trabajo en equipo.- Conocimiento de métricas para la evaluación del impacto de los proyectos ejecutados.	<ul style="list-style-type: none">- Fortalece sistemas de información, utilizando/generando escalas o sistemas de categorización para evaluar las necesidades de salud de personas con condiciones neurológicas.- Genera diagnósticos situacionales con la participación de personas con condiciones neurológicas desde un enfoque biopsicosocial.- Elabora protocolos/proyectos asistenciales basados en las necesidades de personas con condiciones neurológicas considerando determinantes sociales.- Aplica métricas para la re-evaluación de proyectos relacionados con personas con condiciones neurológicas, actualizando los protocolos en caso de ser necesario

8. REQUERIMIENTOS TÉCNICOS DE LA ESPECIALIDAD

8.1 DEMOSTRACIÓN DE CÓMO LA ESPECIALIDAD CUYA INCORPORACIÓN SE SOLICITA CONTRIBUYE AL CUMPLIMIENTO DE LOS OBJETIVOS DE LAS POLÍTICAS NACIONALES DE SALUD

8.1.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Guía Práctica Clínica IAM	En personas con infarto agudo al miocardio con supradesnivel del segmento ST (SDST) reciente en post tratamiento que reciben prevención secundaria habitual, el Ministerio de Salud SUGIERE realizar rehabilitación cardíaca por sobre no realizarla. Además en comentario de panel de experto se señala la necesidad de evaluación y prescripción de ejercicio para cada paciente (lo que requiere la experticia de un kinesiólogo especialista).	2019
Guía Práctica Clínica Insuficiencia Cardíaca	Se recomienda que los pacientes con insuficiencia cardíaca (IC) sean controlados por un equipo multidisciplinario constituido por médico, enfermera, kinesiólogo y nutricionista. (Nivel de evidencia A). La complejidad y gravedad de la patología y fragilidad de los pacientes, requiere el dominio de competencias avanzadas por parte del kinesiólogo, las cuales sólo están presentes en un especialista en Kinesiólogía y Cirugía Cardiovascular. Se recomienda que la atención de pacientes con IC sea estructurada en dos niveles de complejidad de la atención (Nivel I o Nivel II) que se determinará según la complejidad clínica del paciente, así como también la capacidad de resolución del establecimiento. (Nivel de evidencia C) Nivel primario y secundario.	2015
Objetivos Sanitarios 2011-2020	Objetivo 2: reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones Crónicas no transmisibles, trastornos mentales,violenciay traumatismos Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares Aumentar 10% la sobrevida al primer año proyectada del infarto agudo al miocardio. La rehabilitación cardíaca y su componente ejercicio optimiza la prevención secundaria de la ECV, mejora el logro de control efectivo de FRCV Incrementar la proporción de personas con hipertensión arterial controlada	2011

Incrementar la proporción de personas con diabetes controlada
El entrenamiento y ejercicio aeróbico terapéutico estructurado en programas de RC logran mejores niveles de compensación de HTA y DM
Esto es posible mediante la intervención de kinesiólogos especialistas CV.

8.1.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Promoción de hábitos de vida saludable.	Ministerio Desarrollo Social y Familiar Programa Elige Vivir Sano http://eligevivirsano.gob.cl	2015
Promoción de hábitos de vida saludable.	Política Nacional de Actividad Física y Deporte 2016-2025 https://sigi-s3.s3.amazonaws.com/sigi/files/38462_pol_tica_nacional_de_act_f_sica_y_deporte_2016_2025.pdf	2016
Retorno seguro a los entrenamientos y las competencias a nivel del deporte de alto rendimiento.	Ministerio del Deporte Recomendaciones Retorno Seguro al Entrenamiento y Competencia de Alto Rendimiento Recomendaciones Retorno Seguro al Entrenamiento y Competencia de Alto Rendimiento Chile-Colombia	2020
Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades No Transmisibles.	Ministerio de Salud “Orientación técnica actividad física y ejercicio según curso de vida y comorbilidad” Parte 1, Recomendaciones de actividad física para el curso de vida y comorbilidad. Orientación técnica Actividad física de ejercicio según curso de vida y comorbilidad, Parte I, Recomendaciones de actividad física para el curso de vida y comorbilidad	2021
Promoción de la Salud y Prevención de Enfermedades No Transmisibles.	Ministerio de Salud “Orientación técnica actividad física y ejercicio según curso de vida y comorbilidad” Parte 2, Prescripción de ejercicio. Orientación técnica Actividad física de ejercicio según curso de vida y comorbilidad, Parte II: Prescripción de ejercicio	2021

8.1.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Guías Clínicas AUGÉ Gran Quemado. "En pacientes gran quemados, se recomienda realizar un programa de rehabilitación física mantenido en el tiempo hasta recuperar funcionalidad"	Fisioterapia respiratoria. Pag. 31 Posicionamiento. Pag. 33 Realizar kinesioterapia respiratoria frecuente. Pag 48 Kinesiterapia. Pag. 51-66	2016
Orientaciones Clínicas para la Rehabilitación del paciente Gran Quemado adulto. Objetivo: "Entregar recomendaciones técnicas al equipo de salud, en relación con el manejo clínico de rehabilitación integral del paciente gran quemado adulto durante la fase hospitalaria".	Soporte cardio respiratorio. Posicionamiento. Tratamiento compresivo, vendaje neuromuscular Apoyo ortésico. Movilización, ejercicios, elongaciones. Masoterapia Fisioterapia, TENS, laser, hidroterapia. Reacondicionamiento al esfuerzo físico.	2020
Guía Clínica AUGÉ Fisura Labiopalatina. Objetivo general: "realizar técnicas kinésicas de rehabilitación que apoyen el normal proceso de crecimiento y desarrollo cráneo facial y postural, segmentario y global, de pacientes portadores de una fisura orofacial como también de síndromes asociados"	En el lactante: luego de la cirugía de labio, realizar un manejo de la cicatriz. Pag. 56 En el lactante luego del cierre de paladar: se evitan los malos hábitos, tales como la respiración bucal, mal posición lingual incompetencia labial. Pag. 56 En el escolar: manejo respiratorio, lingual y normalizar relaciones posturales. Pag. 57 En el adolescente: control cicatrizal y corrección postural. Pag. 57	2015
Guía Covid. Recomendaciones en el tratamiento del paciente con quemaduras durante pandemia Covid-19. Sociedad Chilena de Quemaduras (SOCHIQUEM).	Cuidados Kinésiológicos Respiratorios En Pacientes COVID19.	2020,
Guía FELAQ QMD-Covid19. Federación Iberolatinoamericana de Quemaduras (FELAQ)	Rol de la rehabilitación durante la pandemia por COVID-19	2020,

8.1.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
2º Objetivo Estratégico: Prevenir y reducir la morbilidad, la discapacidad y mortalidad prematura por afecciones crónicas no transmisibles, trastornos mentales, violencia y traumatismos.		
Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares	Aumentar 10% la sobrevida al primer año proyectada del infarto agudo al miocardio. Aumentar 10% la sobrevida al primer año proyectada por accidente cerebrovascular	2011-2020
Incrementar la proporción de personas con hipertensión arterial controlada	Aumentar 50% la cobertura efectiva del tratamiento de hipertensión arterial	2011-2020
Incrementar la proporción de personas con diabetes controlada	Aumentar 20% la cobertura efectiva del tratamiento de diabetes mellitus tipo	2011-2020
Disminuir la mortalidad por enfermedad respiratoria crónica	Disminuir 10% la tasa de mortalidad proyectada por enfermedad respiratoria crónica	2011-2020
Disminuir la prevalencia de discapacidad en personas con enfermedad mental	Disminuir 10% la prevalencia de discapacidad severa en trastornos de salud mental seleccionados	2011-2020
Disminuir la discapacidad	Disminuir 10% la media de puntaje de discapacidad	2011-2020
4º Objetivo Estratégico: Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas, a lo largo del ciclo vital.		
Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores	Disminuir en 10% la media de puntaje de discapacidad en población de 65 a 80 años	2011-2020
7º Objetivo Estratégico: Fortalecer la institucionalidad del sector salud		
Programa Nacional de las personas mayores	Programa de estimulación funcional de los Adultos Mayores (PRICAM). Programa Más Adultos Mayores Autovalentes (MAS)	2014
Departamento de Ciclo Vital División de Prevención y Control de Enfermedades	Programa Nacional de Demencia 2015. Programa Nacional Integral de Personas Mayores	
Subsecretaría de Salud Pública	Atención Integral para personas mayores frágiles en unidades geriátricas de agudos (UGA)	
Departamento de Gestión de Procesos Clínicos Integrados	Manual de Prevención de Caída en el Adulto Mayor	

Subsecretaría de Redes Asistenciales	Manual del Cuidado de Personas Mayores dependientes y con pérdida de autonomía.	2016
	Establecimientos de larga estadía para adultos mayores (ELEAM-SENAMA)	2016
	Guía clínica del Parkinson	2019
	Guía clínica de Sarcopenia	
	Algunos Beneficios GES dirigidos a las personas mayores	
	1. Examen de Medicina Preventiva en el Adulto Mayor (EMPAM).	
	2. Detección de vicios de refracción y entrega de lentes ópticos	
	3. Evaluación de necesidad de ayuda técnica y educación sobre su uso.	
	- Cuidados en enfermería preventivos: colchón antiescaras, curaciones, otros.	
	- Rehabilitación: bastón, silla de ruedas.	
	4. Hipoacucia bilateral en personas de 65 años y más que requieran uso de audífonos.	
	5. Neumonía de manejo ambulatorio	
	6. Endoprótesis total de cadera con artrosis de cadera y limitación funcional severa.	

8.1.5 KINESIOLOGÍA INTENSIVA

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
1. Disminuir mortalidad por enfermedades transmisibles	1. Disminuir mortalidad VIH/SIDA (pág. 25) 2. Eliminar tuberculosis como problema de salud pública (pág. 28) 3. Mantener logros alcanzados en el control o eliminación de las Enfermedades Transmisibles (pág. 31) 4. Disminuir la tasa de mortalidad por infecciones respiratorias agudas (pág. 38)	2011
2. Disminuir enfermedad crónicas no transmisibles y violencias	1. Aumentar la sobrevida de personas que presentan enfermedades cardiovasculares (pág. 51) 2. Incrementar la proporción de personas con hipertensión arterial controlada (pág. 57) 3. Incrementar la proporción de personas con diabetes controlada (pág. 59) 4. Reducir la progresión de enfermedad renal crónica (pág. 61) 5. Reducir la tasa de mortalidad por cáncer (pág. 63) 6. Disminuir la mortalidad por enfermedad respiratoria crónica (pág. 67) 7. Disminuir la discapacidad (pág. 76) 8. Disminuir la mortalidad por accidentes de tránsito (pág. 84)	

3. Disminuir factores de riesgo	1. Aumentar la proporción de personas con Factores Protectores para la salud (pág. 115) 2. Reducir la prevalencia de sobrepeso y obesidad (pág. 130) 3. Aumentar las personas que realizan actividad física (pág. 135)
4. Ciclo vital	1. Disminuir la mortalidad perinatal (pág. 158) 2. Disminuir la mortalidad por suicidio en adolescentes (pág. 166) 3. Disminuir la mortalidad por accidentes del trabajo (pág. 173)
5. Determinantes sociales	1. Disminuir la gradiente de inequidad en salud relacionada con posición social (pág. 201) 2. Inequidad por zonas geográficas (pág. 204)
6. Fortalecimiento del sector salud	1. Mejorar los sistemas de información en salud (pág. 255) 2. Fortalecer la investigación en salud (pág. 260) 3. Aumentar y mejorar la dotación de recursos humanos en el sector salud (pág. 262) 4. Fortalecer el financiamiento del sector (pág. 270) 5. Mejorar, normalizar y reponer la infraestructura del sector salud (pág. 279) 6. Mejorar la pertinencia en la referencia entre componentes de la red de Servicios de Salud (pág. 285) 7. Mantener la participación y cooperación internacional en salud (pág. 288)
7. Acceso y calidad de atención en salud	1. Disminuir listas de espera (pág. 303) 2. Aumentar los establecimientos de salud acreditados (pág. 307) 3. Mejorar la calidad de medicamentos y tecnologías sanitarias (pág. 310) 4. Disminuir la insatisfacción Usuaría (pág. 312)
8. Emergencias y desastres	1. Contar con planes aprobados y actualizados en Gestión Integral del Riesgo y establecimientos de salud seguros (pág. 323)

1. Objetivo sobre orientaciones para la planificación y programación en red	1. Monitoreo, evaluación y análisis del estado de salud de las personas y la población. 2. Vigilancia, investigación y control de los riesgos y amenazas para la salud pública. 3. Reducción de la repercusión de las emergencias y los desastres en la salud pública. 4. Promoción de la salud. 5. Aseguramiento de la participación social en la salud. 6. Formulación de las políticas y la capacidad institucional de reglamentación y cumplimiento en la salud pública. 7. Fortalecimiento de la capacidad institucional de planificación y manejo en salud pública.
---	---

	<div>8. Evaluación y promoción del acceso equitativo a los Servicios de Salud.</div> <div>9. Capacitación y desarrollo del recurso humano.</div> <div>10. Aseguramiento de la calidad en los Servicios de Salud.</div> <div>11. Agrega valor a los equipos</div> <div>12. Respeta los derechos de los pacientes</div> <div>13. Vigila y previene eventos adversos 10.4 Resguarda que el RRHH cuente con competencias para su desempeño</div> <div>14. Provee seguridad del equipamiento y sus instalaciones</div> <div>15. Resguarda la oportunidad y continuidad de la atención</div> <div>16. Ciclo de mejora continua</div> <div>17. Investigación en salud pública.</div>	2021
<div>2. Optimizar la gestión de la Red Asistencial a través de la programación de la totalidad de horas disponibles en los establecimientos, con énfasis en la coordinación de ésta para satisfacer la demanda asistencial.</div>	<div>1. Dar respuesta a los requerimientos sanitarios de la población beneficiara, optimizando al máximo el recurso profesional en la entrega de las prestaciones requeridas.</div> <div>2. Realizar el proceso de cálculo de las prestaciones a ofertar por la especialidad durante el año a programar, de acuerdo a estándares definidos por la normativa ministerial y del establecimiento.</div> <div>3. Definir la oferta real de la especialidad en los distintos tipos de prestaciones.</div> <div>4. Determinar la brecha existente.</div> <div>5. Evaluar el cumplimiento cuantitativo de la programación, a través del Sistema de Agenda oficial del establecimiento como insumo necesario para obtener la producción de los profesionales</div> <div>6. Permitir la evaluación del cumplimiento de cada establecimiento en su rol de prestador para la Red.</div> <div>7. Utilizar la programación como herramienta de gestión para dar resolución a la brecha definida.</div> <div>8. Potenciar los mecanismos de coordinación y gestión de las redes asistenciales, con optimización de la utilización de las horas profesionales contratadas validadas por sistema de registro de RRHH.</div> <div>9. Optimizar el cumplimiento de la programación de la oferta institucional de los Servicios de Salud.</div> <div>10. Implementar mecanismos de control de gestión, para la monitorización y seguimiento de acciones correctivas en relación al proceso de programación y ejecución de ella</div>	
<div>3. Identificar objetivos, indicadores y metas que permitan evaluar los resultados de planificación en la programación en el nivel secundario y terciario</div>	<div>1. Identificar niveles concretos de responsables del logro de las metas.</div> <div>2. Establecer sistemas de control de gestión internos donde queden definidas las responsabilidades por el cumplimiento de las metas en toda la organización, así como también los procesos de retroalimentación para la toma de decisiones.</div>	

	<div>3. Vincular el presupuesto institucional a cumplimiento de objetivos.</div> <div>4. Determinar incentivos, flexibilidad y autonomía en la gestión de acuerdo con compromisos de desempeño.</div> <div>5. Evaluar elementos de costo efectividad</div> <div>6. Habilitar telemedicina y rehabilitación</div>	
<div>1. Desarrollo de documentación específica en UPC</div>	<div>1. Manual de Funcionamiento y Organización de la Unidad de Pacientes Críticos (Documento que incluye los Criterios de Ingreso y Egreso UPC).</div> <div>2. Programa de Metas de Calidad Anual e Indicadores de Seguridad MINSAL.</div> <div>3. Evaluación de Programa de Metas de Calidad Anual y Plan de Mejora.</div> <div>4. Normas de Prevención de Infecciones Asociadas a la Atención de Salud.</div> <div>5. Normas de Técnica de Mantenimiento de Equipos Clínicos Hospitalarios.</div> <div>6. Norma de Almacenamiento de Material Estéril.</div> <div>7. Protocolos de Procedimientos de Enfermería.</div> <div>8. Protocolos de Procedimientos Médicos y Guías Clínicas.</div> <div>9. Protocolos de Procedimientos de Atención Kinesiológica Motora y Terapia Respiratoria.</div> <div>10. Protocolo de Reanimación Cardiopulmonar.</div> <div>11. Protocolo de Entrega de Turno (multidisciplinario y/o por estamento).</div> <div>12. Protocolo de Identificación de Pacientes Seguridad Asistencial.</div> <div>13. Protocolo de Administración Segura de Medicamentos.</div> <div>14. Protocolo de Prevención de Caídas.</div> <div>15. Protocolo de prevención y tratamiento de úlceras por presión.</div> <div>16. Protocolo de Notificación de Reacciones Adversas y Farmacovigilancia.</div> <div>17. Protocolo del Plan de Emergencia frente a catástrofes.</div> <div>18. Programa de Vigilancia (activa-pasiva), Reporte y Prevención de Eventos Adversos de Seguridad Asistencial.</div> <div>19. Programa de Orientación e Inducción a la UPC (distintos estamentos).</div> <div>20. Manual de Procuramiento y Donación de Órganos.</div> <div>21. Manual de Toma de Muestras para Laboratorio.</div> <div>22. Manual de Procedimientos de Farmacia en los servicios clínicos.</div> <div>23. Norma Técnica básica de atención cerrada</div>	2020

2. Rol del funcionamiento del equipo de Kinesiología en UPC y objetivo lograr el mayor grado de actividad y calidad de vida posible en todos los niveles de atención	<ol style="list-style-type: none">1. Velar por la funcionalidad neuromuscular, esquelética y cardiorrespiratoria de los pacientes que se encuentran en la UPC, con énfasis en la movilidad en cuanto a su prevención, protección, tratamiento y recuperación.2. Gestionar el desempeño profesional respecto de recursos físicos, humanos, técnicos y de activación de redes para conseguir sus objetivos, en forma segura, oportuna, eficiente y eficaz3. Dada la alta complejidad de los pacientes de Unidades de Pacientes Críticos y su necesidad de atención kinesiológica integral, y considerando los estándares internacionales de dependencia terapéutica en kinesiología es indispensable contar con cobertura de kinesiólogo las 24 horas del día, ya que está demostrado que la kinesiología neuromúsculo esquelética y la kinesiología respiratoria disminuyen los días de ventilación mecánica, hospitalización, así como también mejora el funcionamiento físico y la calidad de vida.4. Disminuir días de ventilación mecánica y de altos costos sanitarios y económicos implicados en las largas estadías en UPC
3. Cumplir con responsabilidades del cargo	<ol style="list-style-type: none">1. Entregar intervención cardiorrespiratoria y neuromusculoesquelética con participación activa en ventilación mecánica y terapia respiratoria, para así cumplir con los objetivos de promover y facilitar la protección, mantención y recuperación fisiológica y funcional de la persona con condición crítica de salud.2. Participar activamente en la implementación y ejecución de protocolos de desvinculación de la ventilación mecánica.3. Deben mantener una participación activa en programas de capacitación y formación continua en Kinesiología Intensiva, con un mínimo de una actividad anual certificada.4. Colaborar en la docencia de pre y post grado de la unidad

Detalles adicionales:

Con respecto al cumplimiento de las metas sanitarias propuestas por el gobierno de Chile para los años 2011 al 2020¹ se listan dentro de los objetivos sanitarios bajo la planificación por ejes estratégicos (Figura 1) todos los objetivos de trabajo donde tiene participación la Kinesiología Intensiva, como la disminución de la mortalidad por enfermedades transmisibles, dentro de los que destaca la disminución del VIH/SIDA donde la especialidad contribuye al manejo activo de estas personas en etapas críticas y avanzadas de la enfermedad en unidad de paciente crítico (UPC); la eliminación de la tuberculosis co-re cuando los sujetos llegan a UPC y requieren

asistencia para el diagnóstico etiológico de la enfermedad pulmonar y el inicio de asistencia ventilatoria, respiratoria y neuromusculoesquelética al igual en el objetivo anterior. Esta especialidad es activa también en la asistencia diagnóstica, intervención terapéutica y seguimiento para mejor salud en general de las personas que han sufrido enfermedad transmisible grave, demostrado en pandemia 2020, donde

1. Ministerio de Salud. Estrategia nacional de salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios de la década 2011-2020. Santiago, Chile: MINSAL; 2011.

elementos de asistencia e intervención del sujeto grave con enfermedad infecciosa son parte de la población tratada, siendo eficientes en el manejo y en el cese de la cadena de transmisión de enfermedad, siendo el objetivo final contribuir a la disminución de mortalidad del sujeto grave con enfermedad respiratoria. Con respecto al objetivo de disminución de enfermedades no transmisibles, la especialidad contribuye a cada uno de los objetivos listados cuando estos sujetos lleguen a una UPC. Es misión de la kinesiología intensiva con su intervención cardiorrespiratoria, neuromusculoesquelética y de soporte ventilatorio avanzado la disminución de morbilidad, mortalidad y mejora de calidad de vida de cada uno de los usuarios que ingresan en situación grave o crítica, siendo partícipe en cada eslabón de la meta sanitaria.

En el segundo punto sobre Orientaciones para la planificación y programación en red² se listan los objetivos generales y en detalle los específicos sobre las peticiones del MINSAL para la planificación y programación de la red de trabajo en salud, donde la Kinesiología Intensiva que se desempeña en nivel terciario tributa a los objetivos listados.

Finalmente, el desempeño de acuerdo a la Guía de funcionamiento y organización Unidad de Paciente Críticos Adultos³ se explicitan los objetivos de trabajo profesional en la UPC's del país, que fueron guiadas y redactadas por parte de la sociedad científica para el cumplimiento establecido por jurídica del MINSAL sobre la Kinesiología en UPC. En este apartado hay misiones muy específicas del profesional especialista, de la sociedad científica y del rol gremial de las mismas actividades.



Figura 1. Resumen de objetivos sanitarios 2011-2020, con planificación por ejes estratégicos.

2. Ministerio de Salud. Orientaciones para la planificación y programación en red. Santiago, Chile: MINSAL; 2021.
3. Subsecretaría de la Red Asistencial, Ministerio de Salud. Guía de funcionamiento y organización Unidad de Paciente Críticos Adultos. Santiago, Chile: MINSAL; 2020.

8.1.6 KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Mejorar la salud de la población	MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica Tratamiento Médico En Personas De 55 Años Y Más Con Artrosis De Cadera y/o Rodilla, Leve o Moderada	2009
	Resumen Ejecutivo Guía de Práctica Clínica de Tratamiento Médico en Personas de 55 años y más con Artrosis de Cadera y/o Rodilla, Leve o Moderada.	2018
Disminuir las inequidades	MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica Endoprótesis Total de Cadera en personas de 65 años y más con Artrosis de Cadera con Limitación Funcional Severa	2010
Aumentar la satisfacción de la población	MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica “Hernia de Núcleo Pulposo Lumbar”	2013-2014
Asegurar la calidad de las prestaciones de salud	MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica Órtesis (O Ayudas Técnicas) Para Personas De 65 Años Y Más.	2010
	MINISTERIO DE SALUD. Orientaciones en Ayudas Técnicas: Definición, Clasificación Y Especificaciones	2017
	MINISTERIO DE SALUD. “Tratamiento Quirúrgico de Escoliosis en Menores de 25 años”	2010

8.1.7 KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Estrategia Nacional De Salud para el cumplimiento de los objetivos sanitarios 2011-2020	En el documento se apunta lo siguiente en los objetivos estratégicos 4 y 7:	2011
“Prevención de enfermedades y fomento de hábitos de vida más sanos”.	4.7 Tema: Salud de la mujer climatérica.	
Objetivo estratégico 4: Reducir la mortalidad, morbilidad y mejorar la salud de las personas a lo largo del ciclo vital.	Objetivo: Mejorar la calidad de vida de la mujer posmenopáusica.	
Objetivo estratégico 7: Fortalecer la institucionalidad del sector salud	1º Línea de acción: “Medición de la calidad de vida con la Menopause Rating Scale (dominios psicológico, somático y <u>urogenital</u>)” 2º Línea de acción: “La atención de salud durante el climaterio requiere de un enfoque integral adecuado a las necesidades de cada mujer”. Lo que requiere la integración en el equipo de salud de un kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación Pelviperineal. 7.2 Tema: Investigación en salud. Objetivo: Fortalecer la investigación en salud. Kinesiólogo/a pelviperineal debe integrar equipos de investigación buscando evidencias para fomentar la salud pelviperineal en personas a lo largo del ciclo vital.	

Orientaciones técnicas para la atención integral de la mujer en edad de climaterio en el nivel primario de la red de salud (APS).	El documento incluye lo siguiente:	2014
Estas Orientaciones Técnicas son una referencia para la atención de mujeres entre 45 y 64 años, en edad del climaterio y mujeres de menor edad con menopausia precoz o quirúrgica.	VI. 1. Manejo integral de problemas que afectan la calidad de vida. La calidad de vida está condicionada por la etapa del curso vital, los factores biopsicosociales, las enfermedades y su impacto en el funcionamiento diario de la capacidad del individuo de llevar una vida satisfactoria. (pag.32). X. Manejo en APS de problemas específicos en perimenopausia y posmenopausia (pág.59) - Incontinencia urinaria. - Prolapso genital. Situaciones que requieren tratamiento en el nivel secundario: - Incontinencia de orina. - Incontinencia fecal. - Dolor pélvico. - Dispareunia que no mejora con TRH. - Síndrome de urgencia/frecuencia, si deteriora la calidad de vida. - Prolapso genital sintomático A cargo de Kinesiólogo especializado (pág.60). Se recomienda su intervención del Kinesiólogo/a especializado en ambos niveles de salud, primario y secundario.	
Objetivo 1a: Contribuir a mejorar la calidad de vida en el período climatérico, aliviando la sintomatología somática, psicológica, genitourinaria y sexual asociada con esta etapa (pág.32)		

Orientaciones técnicas para la rehabilitación en tiempos de pandemia covid-19	En el siguiente punto se menciona:	2020
Prevención síndrome post covid.	7.1 Intervenciones de rehabilitación en personas COVID-19 grave etapa aguda y subaguda. - Prevención de alteraciones pelviperineales. (pág.16) y diagrama 4 (pág.27)	
Objetivo: entregar orientaciones para el manejo y la planificación de las actividades de rehabilitación en los establecimientos de salud de la red pública, resaltando el carácter esencial de la rehabilitación durante la pandemia por COVID-19	La continuidad de la atención, la recuperación y el restablecimiento del funcionamiento, la rehabilitación en etapa post aguda es esencial. La rehabilitación en el nivel secundario tiene como objetivo proveer atención precoz a personas con requerimientos de rehabilitación multidisciplinaria de complejidad moderada-severa, en forma presencial en gimnasio, en domicilio o rehabilitación a distancia. (pág.23) Lo que requiere la experticia de un kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación Pelviperineal y se sugiere que esta intervención se prolongue posterior al alta hospitalaria.	

Programa Chile crece contigo	El material de apoyo del programa incluye:	2020
Guía técnica para los profesionales, MINSAL 2020 Para equipos y familias durante la gestación y nacimiento	1. ROTAFOLIO DE EDUCACIÓN PRENATAL Para equipos y familias durante la gestación y nacimiento. Realizado con la colaboración de profesionales Kinesiólogos/as del equipo SOKIP.	
Objetivo del programa Chile crece contigo:	Entre los temas están: - Anatomía genital femenina	

Acompañar el proceso reproductivo desde el embarazo, para contribuir al desarrollo infantil en el sistema público de salud, generando un conjunto de prestaciones universales y específicas materno infantiles desde el primer control prenatal hasta el ingreso al sistema escolar. A partir del año 2016, empieza la extensión paulatina hasta el término del primer ciclo básico (8 a 9 años)	<ul style="list-style-type: none">- Fortalecimiento del piso pélvico- Sexualidad- Actividad física en la gestación- Ejercicios físicos en la gestación <p>2. VIDEOS de ejercicios físicos durante el embarazo, fortalecimiento del suelo pélvico y ejercicios físicos en el post parto. http://www.crececontigo.gob.cl/material-de-apoyo/videos/?-filtroetapa</p> <p>Se recomienda la integración de un Kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación Pelviperineal en el programa Chile crece contigo.</p>	2019
Guía clínica Ges Cáncer colorectal en personas de 15 años y más. Dentro de los objetivos de esta guía está contribuir a mejorar la calidad de vida de las personas tratadas. (pág 11)	Esta guía está dirigida a médicos generales y especialistas y al equipo multidisciplinario que participa activamente en el proceso de atención entre los que se encuentra el kinesiólogo, que sugerimos que debe ser especialista en Rehabilitación Pelviperineal (pág 9)	2013
Guía clínica Ges Cáncer de próstata en personas de 15 años y más.	Guía dirigida a médicos y a otros profesionales de salud con responsabilidades en la atención y cuidado de pacientes con cáncer de próstata. Entre las complicaciones tardías de las prostatectomías radicales están descritas la incontinencia (5-20%) y la disfunción eréctil (30-100%) (pág. 34) lo que requiere la integración en el equipo de salud de un kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación Pelviperineal para el manejo de dichas alteraciones.	2015
Guía clínica Ges Cáncer vesical en personas de 15 años y más. Objetivo N° 5: Mejorar la calidad de vida de las personas en tratamiento y las tratadas.	Guía dirigida a médicos especialistas y equipo multidisciplinario involucrado en el manejo de pacientes con cáncer vesical. La intervención kinesiológica se realiza en etapa de seguimiento y rehabilitación de pacientes intervenidos quirúrgicamente y tratados con quimioterapia e inmunoterapia intravesical para reducir los síntomas inflamatorios vesicales expresados como: disuria, poliaquiritia, urgencia miccional, presentes en algunos casos. (pag.24) Lo que requiere la integración en el equipo de salud de un kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación Pelviperineal.	2013
Guía clínica Ges Estudio, manejo médico y quirúrgico de pacientes con crecimiento prostático benigno (CPB) sintomático.	Guía dirigida a médicos y profesionales de salud con responsabilidades en la atención de pacientes con CPB. Entre los síntomas presentes en el CPB están las alteraciones de almacenamiento (irritativos) generados por la hiperactividad del detrusor, en casos de manejo expectante o médico. (pág.10). Otros síntomas son la polaquiuria y la nicturia. (pág.18).	

	Una de las complicaciones a largo plazo posterior al tratamiento quirúrgico es la incontinencia de orina, de 0,5% hasta un 8%. (pág.31 y 32) La intervención kinesiológica tiene el objetivo de disminuir sintomatología para mejorar la calidad de vida de los hombres con crecimiento prostático benigno, por lo que se sugiere su integración al equipo de salud.	2011
-Guía Perinatal Dentro de los Objetivos Específicos de esta guía están: -Fortalecer los cuidados prenatales enfatizando la detección del riesgo biosicosocial y el desarrollo de planes de cuidado con enfoque familiar y atención personalizada del nacimiento. -Entregar recomendaciones para la evaluación de la gestante en forma integral e identificar la presencia de signos de urgencia obstétrica y/o enfermedades asociadas que requieran tratamiento y referencia oportuna. -Contar con equipos de salud altamente capacitados y entrenados para entregar una atención orientada a la calidad, favoreciendo la seguridad de la atención.	Guía dirigida a los profesionales de los distintos niveles, responsables de otorgar atención a mujeres durante la etapa preconcepcional, embarazo, parto y período post parto: médicos ginecoobstetras, médicos generales, matronas y matrones de la red asistencial del Sistema Público y Privado de Salud. Cuidados antenatales En las recomendaciones generales se explicitan los Ejercicios: Recientemente han sido comunicados diversos estudios relacionados con el efecto del ejercicio sobre el embarazo y los resultados perinatales. ... Existe evidencia de los beneficios del ejercicio en el embarazo, para reducir los niveles de insulina y con ello disminuir los riesgos de diabetes gestacional. Por otra parte, múltiples meta análisis de Cochrane han demostrado que el reposo en cama no es beneficioso en condiciones patológicas como son la amenaza de aborto, cardiopatía materna, restricción de crecimiento intrauterino y embarazo gemelar, observándose cierta evidencia del beneficio en la prevención de la preeclampsia. (pág 35) Se sugiere la integración en el equipo de salud de un kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación pelviperineal.	2015
Norma General Técnica para la Atención Integral en el Puerperio Objetivo: Protocolizar y estandarizar las técnicas de la atención en el puerperio fisiológico y patológico de los establecimientos de salud, con el fin mejorar la calidad de atención y prevenir la morbilidad materna.	Entre las complicaciones del Puerperio mencionadas en el documento incluyen: <ul style="list-style-type: none">- Desgarros vaginales- Incontinencia de orina posparto- Incontinencia fecal posparto. La norma menciona el entrenamiento del suelo pélvico (págs. 109 a 118) Esto requiere la intervención de un/a kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación pelviperineal.	2015
Política Nacional de Salud Sexual y Salud Reproductiva. El propósito de esta política es contribuir al desarrollo integral y saludable de la Salud Sexual	Estrategias de acción: Formular, implementar y evaluar un Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva, que permita, dar respuesta a las necesidades relacionadas a estos ámbitos de la vida que la población requiere; no sólo a las circunscritas a mujeres, sino también a los requerimientos de hombres y en el contexto de	2018

y la Salud Reproductiva de las personas, a lo largo del curso de vida, con un enfoque de derechos humanos y género, a través de un Programa de Salud Sexual y Salud Reproductiva, así como a la transversalización de las temáticas en otros programas de salud y promoviendo el compromiso y contribución intersectorial. (pag.34)	<p>orientaciones sexuales e identidades de género diversas, con enfoque de curso de vida. (pag.37)</p> <p>Este trabajo deberá incorporar a los profesionales de salud relacionados con la atención directa. Ante el desafío de transitar desde un enfoque centrado principalmente en la salud reproductiva de la mujer, hacia el enfoque centrado en la salud sexual y salud reproductiva de todas las personas (pág.37).</p> <p>Se sugiere la integración en el equipo de salud de un kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación Pelviperineal que participe de la atención en los eventos de salud sexual y salud reproductiva conducentes a la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de ésta.</p>
Vía Clínica para la adecuación corporal en personas con incongruencia entre sexo físico e identidad de género.	<p>En los procedimientos quirúrgicos asociados a la reasignación sexual, la reconstrucción genital no está exenta de secuelas funcionales, tanto miccionales, sexuales y defecatorias, lo que requiere la intervención de un/a kinesiólogo/a especialista en Rehabilitación pelviperineal.</p> <p>2010</p>

8.1.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Mejorar la salud de la población	MINISTERIO DE SALUD. Guía Clínica AUGÉ Infección Respiratoria baja de manejo ambulatorio en menores de cinco años.	2013
	MINISTERIO DE SALUD Manual Operativo Programas de salud Respiratorias División de Atención Primaria Unidad de Salud Respiratoria	2015
Disminuir las inequidades	MINISTERIO DE SALUD. Programa Comunitario de Rehabilitación Respiratoria Programa de Rehabilitación pulmonar, destinado a los pacientes portadores de EPOC en todas sus etapas y fibrosis pulmonar.	2019

8.1.9 NEUROKINESIOLOGÍA

OBJETIVOS POLÍTICA NACIONAL 2011-2020	DETALLE	AÑO
Estrategia Nacional de Salud. Para el cumplimiento de los Objetivos Sanitarios de la Década, 2011-2020, Metas 2011-2020	<p>Disminuir prevalencia de discapacidad para personas con enfermedad mental</p> <p>Disminuir la discapacidad</p> <p>Aumentar proporción de personas con factores protectores de salud</p> <p>Disminuir el rezago infantil</p> <p>Disminuir la incapacidad laboral por enfermedades profesionales</p>	2011-2020

	<p>Mejorar el estado de salud funcional de los adultos mayores</p> <p>Fortalecer la investigación en salud</p>	
Rehabilitación 2030 “Un llamado a la acción”	<p>Fortalecer la planificación e implementación de rehabilitación en el ámbito nacional y subnacional, incluso dentro de la preparación y respuesta ante emergencias.</p> <p>Mejorar la integración de la rehabilitación en el sector de la salud y fortalecer las relaciones intersectoriales para satisfacer de forma efectiva y eficiente las necesidades de la población</p> <p>Desarrollar una fuerte fuerza de trabajo multidisciplinaria de rehabilitación que sea adecuada para el contexto del país, y promover conceptos de rehabilitación en la educación de la fuerza de trabajo de salud.</p> <p>Recopilar información relevante para la rehabilitación para mejorar los sistemas de información de salud, incluidos los datos de rehabilitación a nivel del sistema y la información sobre funcionamiento que utiliza la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (ICF).</p>	2017
Política Nacional para la Inclusión Social de las personas con Discapacidad. 2013-2020	<p>Generar condiciones para el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que sean inclusivos, oportunos, eficaces, eficientes, con tecnología adecuada y personal especializado, focalizados en la prevención, tratamiento, habilitación, rehabilitación de las personas con discapacidad y atención de personas con discapacidades severas y en situación de dependencia.</p> <p>Favorecer el desarrollo de la autonomía personal de las personas con discapacidad, a través de servicios de apoyo pertinentes a su grado y tipo de discapacidad, promoviendo su independencia y el desarrollo de sus capacidades, asegurando el desarrollo de factores ambientales que faciliten los procesos de inclusión social.</p> <p>Promover estrategias y acciones en universidades, centros de investigación y empresas, que contemplen el desarrollo de conocimiento puro y aplicado orientado a mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y la inclusión social, cultural y económica de éstas.</p> <p>Crear estrategias y acciones que incentiven el acceso de las personas con discapacidad, en igualdad de condiciones que las demás, al entorno físico, transporte, información y comunicaciones, incluyendo tecnologías de información y otros servicios de uso público en zonas urbanas y rurales, impulsando para ello planes, programas y proyectos intersectoriales públicos y privados de accesibilidad universal, acciones de capacitación y sensibilización en este ámbito y mecanismos de evaluación y certificación respecto del cumplimiento de normas y compromisos en esta materia.</p>	2013
Convención de las Naciones Unidas sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad y su Protocolo Facultativo	<p>Adoptar las medidas pertinentes para asegurar a estas personas el acceso en igualdad de condiciones con las demás, a la información y a las comunicaciones, junto a la instauración de normas que contribuyan a eliminar la discriminación de las personas con discapacidad y se promueva la inclusión social, educativa, participativa, laboral y de accesibilidad universal,</p>	2008

Ley 20.422: Establece Normas sobre igualdad de oportunidades e inclusión social de personas con discapacidad	En su artículo 18, señala que, “la prevención de las discapacidades y la rehabilitación constituyen una obligación del Estado y, asimismo, un derecho y un deber de las personas con discapacidad, de su familia y de la sociedad en su conjunto”. La especialidad tributa ambos al: Diseñar programas de prevención, promoción de salud y educación para el desarrollo de la autonomía y la independencia personal de las personas con discapacidad, con un enfoque positivo sobre la discapacidad. Articulación y fortalecimiento de una red de instituciones, programas e iniciativas orientadas a la prevención y detección temprana de la discapacidad en sus distintos niveles (primaria, secundaria, terciaria).	2014
Ley Nº 21.015 de Inclusión Laboral	Promover una inclusión laboral eficaz de las personas con discapacidad, tanto en el ámbito público como en el privado.	2018
Rehabilitación en los Sistemas de Salud. Departamento de Gestión de las ENT, Discapacidad, Prevención de Violencia y Lesiones (NVI)*	Integrar la rehabilitación en el sistema de Salud Garantizar que los hospitales incluyan unidades especializadas de rehabilitación para pacientes hospitalizados con necesidades complejas Garantizar que se ofrezca una capacitación adecuada a los usuarios a quienes se les proporcionan productos de apoyo Garantizar que los servicios de rehabilitación estén disponibles en la comunidad y en el hospital Integrar los servicios de rehabilitación en los niveles primario, secundario y terciario de los sistemas de salud Garantizar la disponibilidad de una fuerza de trabajo multidisciplinaria de rehabilitación	2017
Plan de acción mundial de la OMS sobre discapacidad 2014-2021. Mejor salud para todas las personas con discapacidad*	Reforzar y ampliar los servicios de rehabilitación, habilitación, tecnología auxiliar, asistencia y apoyo, así como la rehabilitación de ámbito comunitario; Mejorar la obtención de datos pertinentes e internacionalmente comparables sobre discapacidad y potenciar la investigación sobre la discapacidad y los servicios conexos.	2015
Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y sana*	Necesidad de prevenir las discapacidades relacionadas con esas enfermedades y de planificar la atención a largo plazo Fortalecer los sistemas de salud, en particular la atención y los servicios primarios de salud, incluidos los servicios de prevención, así como una asignación adecuada de recursos humanos para la salud y los sistemas de información sanitaria, con miras a garantizar que todos los ciudadanos tengan un acceso equitativo a la atención y los servicios de salud. La importancia de que el entorno sea saludable, accesible y propicio, para que las personas envejezcan en un lugar que les sea adecuado y realicen actividades que valoren. Mejoren y respalden el bienestar de las personas de edad avanzada y a quienes cuidan de ellas, mediante una provisión adecuada y equitativa de servicios y de asistencia.	2016

Plan de acción sobre salud mental (2013-2020)*	Reforzar un liderazgo y una gobernanza eficaces en el ámbito de la salud mental Proporcionar en el ámbito comunitario servicios de asistencia social y de salud mental completos, integrados y con capacidad de respuesta Poner en práctica estrategias de promoción y prevención en el campo de la salud mental Fortalecer los sistemas de información, los datos científicos y las investigaciones sobre la salud mental.	2013
Guía para la Rehabilitación Basada en la Comunidad (RBC)*	Brindar orientación sobre cómo desarrollar y fortalecer los programas de la RBC; promover la RBC como una estrategia para un desarrollo inclusivo basado en la comunidad; apoyar a los interesados a satisfacer las necesidades básicas y mejorar la calidad de vida de las personas con discapacidad y sus familias; motivar a los interesados para facilitar el fortalecimiento de las personas con discapacidad y sus familias.	2003
Guías Clínicas		
Órtesis (ó ayudas técnicas) para personas mayores de 65 años y más	Reducir el impacto de la dependencia en los adultos mayores de 65 años y más. Reconoce a las y los kinesiólogos como usuarios a los que la guía está dirigida. Entrenamiento y educación: En esta etapa, el Kinesiólogo cuenta con dos sesiones para la educación al paciente y/o cuidadores, en el uso y entrenamiento de la correspondiente órtesis. Nivel de Evidencia 3.	2006 (Actualización 2018)
Accidente Cerebro Vascular Isquémico, en personas de 15 años y más. Santiago.	Orientar el diagnóstico y manejo de las personas que sufren un ACV isquémico agudo o ataque isquémico transitorio (AIT). La evidencia apoya el trabajo en equipo de los neurorrehabilitadores con un enfoque interdisciplinario, centrado en las necesidades del paciente y tomando en consideración su entorno psicosocial. En el nivel Hospitalario de Rehabilitación, se requiere la participación de un equipo organizado de ACV compuesto por enfermera, médico fisiatra, fonoaudiólogo, kinesiólogo (idealmente especialista en neurokinesiolología), terapeuta ocupacional, neurólogo, nutricionista, asistente social, psicólogo, y otros, según las necesidades específicas del paciente.	2006 (Actualización 2018)
Hemorragia Subaracnoidea Secundaria a Rotura de Aneurismas Cerebrales.	Reconoce a las y los kinesiólogos como usuarios a los que la guía está dirigida. Se recomienda la kinesiolología respiratoria, en el paciente con HSA en la fase aguda con un objetivo profiláctico y terapéutico. (Recomendación A) Todos los pacientes hospitalizados por ACV deben recibir asistencia kinesiológicas precoz para prevenir complicaciones respiratorias y musculoesqueléticas. (Recomendación A).	2007 (Actualización 2017)

Enfermedad Parkinson	<p>Reconoce a las y los kinesiólogos como usuarios a los que la guía está dirigida.</p> <p>La kinesioterapia es uno de los tratamientos no farmacológicos en la enfermedad de Parkinson, cuyo objetivo principal es mejorar y/o mantener la calidad de vida de quienes la padecen, contribuyendo a aumentar la movilidad, mejorar el equilibrio, la coordinación y mantener durante más tiempo la autonomía del paciente, además lo educa junto a su familia, cuidadores y comunidad en general, haciendo que éste tenga un rol activo en su proceso de rehabilitación.</p> <p>La atención integral kinesiológica, debe realizarse a partir del diagnóstico de la enfermedad de Parkinson, inicialmente para prevenir, enseñar; luego para mantener la funcionalidad y finalmente para asistir al máximo en las AVD, manejo y cuidados del paciente en el hogar.</p>	2010 (Última actualización 2017)
Esclerosis Múltiple	<p>El manejo de rehabilitación ambulatorio se encuentra parcialmente limitado por disponibilidad de recurso humano destinado a estas actividades, tanto en nivel primario como secundario (médicos fisiatras, terapeutas ocupacionales y kinesiólogos entre otros).</p>	2008 (Actualización 2010)
Disrafias Espinales: Diagnóstico y Tratamiento	<p>Reconoce a las y los kinesiólogos como usuarios a los que la guía está dirigida.</p> <ul style="list-style-type: none">- En recién nacidos con mielomeningocele operado el Ministerio de Salud sugiere evaluación y rehabilitación por equipo multidisciplinario capacitado por sobre no rehabilitación.- Plantea que quienes deben participar en el seguimiento y manejo de los niños/niñas con disrafia espinal debe ser un equipo multidisciplinario que integre neurocirujanos, fisiatras, kinesiólogos.	2017
Tumores Primarios del Sistema Nervioso Central en personas de 15 años o más	<p>En pacientes con tumores primarios del sistema nervioso central que requieren radioterapia, el Ministerio de Salud sugiere realizar neurorehabilitación por sobre no realizarla. Pacientes con síntomas previos a la radioterapia, probablemente son los que pueden obtener mayor beneficio de una neurorehabilitación precoz (previo al inicio de la radioterapia).</p>	2017
Rehabilitación en Personas con Lesión Medular en Unidad de Paciente Crítico (UPC).	<p>Recomienda que en personas con traumatismo raquímedular en unidad de paciente crítico se realice una movilización precoz que incluya la bipedestación por sobre no realizarla y cambios posturales frecuentes por sobre usar solo colchón antiescaras.</p>	2019
Traumatismo craneo encefálico moderado o grave	<p>Manejo agudo del TEC leve, moderado y grave, en todos los grupos de edad, abarcando desde la reanimación inicial hasta el tratamiento médico quirúrgico en las unidades de paciente crítico. Se recomienda iniciar precozmente kinesioterapia motora y respiratoria en todos los pacientes.</p>	2013

8.2 DETALLE DE ELEMENTOS QUE SINGULARIZAN A LA ESPECIALIDAD RESPECTO DE LAS ESPECIALIDADES YA INCORPORADAS AL SISTEMA DE CERTIFICACIÓN EN LA PROFESIÓN QUE CORRESPONDE

En apartado 7.

8.3 DEMUESTRA LA CONTRIBUCIÓN CONOCIDA Y PREVISIBLE A LA DISMINUCIÓN DE LA MORBILIDAD Y LA MORTALIDAD DE LA POBLACIÓN EN EL ÁREA NOSOLÓGICA DE LA ESPECIALIDAD PROPUESTA.

8.3.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

REFERENCIA	AÑO
Borzou, S. R., Amiri, S., Salavati, M., Soltanian, A. R., & Safarpour, G. (2018). Effects of the first phase of cardiac rehabilitation training on self-efficacy among patients undergoing coronary artery bypass graft surgery. <i>The Journal of Tehran University Heart Center</i> , 13(3), 126.	2018
Oliveros, M. J., Sepúlveda, P., Serón, P., & Fuentes, R. (2019). Rehabilitación Cardíaca Fase I: Progresión según pasos protocolizados en pacientes cardioquirúrgicos en un hospital público de Chile. <i>Revista chilena de cardiología</i> , 38(1), 9-19.	2019
Anderson, L., Thompson, D. R., Oldridge, N., Zwisler, A. D., Rees, K., Martin, N., & Taylor, R. S. (2016). Exercise based cardiac rehabilitation for coronary heart disease. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (1).	2016
Taylor, R. S., Long, L., Mordi, I. R., Madsen, M. T., Davies, E. J., Dalal, H., ... & Zwisler, A. D. (2019). Exercise-based rehabilitation for heart failure: cochrane systematic review, meta-analysis, and trial sequential analysis. <i>JACC: Heart Failure</i> , 7(8), 691-705.	2019
Serón, P., Gaete, M., Oliveros, M. J., Román, C., Lanás, F., Velásquez, M., ... & Rojas, R. (2019). Cost-Effectiveness of Exercise-Based Cardiac Rehabilitation in Chilean Patients Surviving Acute Coronary Syndrome. <i>Journal of cardiopulmonary rehabilitation and prevention</i> , 39(3), 168-174.	2019

8.3.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

REFERENCIA	AÑO
Garber, C. E. (2019). The health benefits of exercise in overweight and obese patients. <i>Current sports medicine reports</i> , 18(8), 287-291.	2019
Warburton, D. E., & Bredin, S. S. (2017). Health benefits of physical activity: a systematic review of current systematic reviews. <i>Current opinion in cardiology</i> , 32(5), 541-556.	2017
Warburton, D. E., Nicol, C. W., & Bredin, S. S. (2006). Health benefits of physical activity: the evidence. <i>Cmaj</i> , 174(6), 801-809.	2006
Ács, P., Betlehem, J., Oláh, A., Bergier, J., Melczer, C., Prémusz, V., & Makai, A. (2020). Measurement of public health benefits of physical activity: Validity and reliability study of the International Physical Activity Questionnaire in Hungary. <i>BMC Public Health</i> , 20(1), 1-10.	2020
Bulley, C., & Donaghy, M. (2005). Sports physiotherapy competencies: the first step towards a common platform for specialist professional recognition. <i>Physical therapy in sport</i> , 6(2), 103-108.	2005

Bueno, A. M., Pilgaard, M., Hulme, A., Forsberg, P., Ramskov, D., Damsted, C., & Nielsen, R. O. (2018). Injury prevalence across sports: a descriptive analysis on a representative sample of the Danish population. <i>Injury epidemiology</i> , 5(1), 1-8.	2018
Sanders, T. L., Maradit Kremers, H., Bryan, A. J., Larson, D. R., Dahm, D. L., Levy, B. A., ... & Krych, A. J. (2016). Incidence of anterior cruciate ligament tears and reconstruction: a 21-year population-based study. <i>The American journal of sports medicine</i> , 44(6), 1502-1507.	2016
Sports injury and illness incidence in the Rio de Janeiro 2016 Olympic Summer Games: A prospective study of 11274 athletes from 207 countries.	2016
Kuske, B., Hamilton, D. F., Pattle, S. B., & Simpson, A. H. R. (2016). Patterns of hamstring muscle tears in the general population: a systematic review. <i>PloS one</i> , 11(5), e0152855.	2016

8.3.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

REFERENCIA	AÑO
Young, A. W., Dewey, W. S., & King, B. T. (2019). Rehabilitation of burn injuries: an update. <i>Physical Medicine and Rehabilitation Clinics</i> , 30(1), 111-132.	2019
Procter, F. (2010). Rehabilitation of the burn patient. <i>Indian journal of plastic surgery: official publication of the Association of Plastic Surgeons of India</i> , 43(Suppl), S101.	2010
Nedelec, B., Serghiou, M. A., Niszczak, J., McMahon, M., & Healey, T. (2012). Practice guidelines for early ambulation of burn survivors after lower extremity grafts. <i>Journal of burn care & research</i> , 33(3), 319-329.	2012
Richard, R., & Santos-Lozada, A. R. (2017). Burn patient acuity demographics, scar contractures, and rehabilitation treatment time related to patient outcomes: the ACT study. <i>Journal of Burn Care & Research</i> , 38(4), 230-242.	2015
Kubo, T., Osuka, A., Kabata, D., Kimura, M., Tabira, K., & Ogura, H. (2021). Chest physical therapy reduces pneumonia following inhalation injury. <i>Burns</i> , 47(1), 198-205.	2020
Parry, I., Forbes, L., Lorello, D., Benavides, L., Calvert, C., Hsu, S. C. C., ... & Nedelec, B. (2017). Burn rehabilitation therapists competency tool—version 2: an expansion to include long-term rehabilitation and outpatient care. <i>Journal of Burn Care & Research</i> , 38(1), e261-e268.	2017
Milani, G. B., João, S. M. A., & Farah, E. A. (2006). Fundamentos da Fisioterapia dermatofuncional: revisão de literatura. <i>Fisioterapia e pesquisa</i> , 13(1), 37-43.	2006
Fernandes, M. I. S. (2019). Atuação da fisioterapia dermatofuncional na reabilitação de pacientes queimados: uma revisão integrativa de literatura. <i>Revista uningá</i> , 56(3), 176-186.	2019

8.3.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

REFERENCIA	AÑO
Novoa, I., Donoso, S., Martínez, Y., Mercado, A., Pino, C., & Mercado, V. (2018). Efectividad de cinco sesiones de rehabilitación vestibular en mujeres mayores de 60 años con hipofunción vestibular. <i>Revista de otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello</i> , 78(3), 259-266.	2018
Reyes, A., Castillo, A., & Castillo, J. (2020). Effects of expiratory muscle training and air stacking on peak cough flow in individuals with Parkinson's disease. <i>Lung</i> , 198(1), 207-211.	2020

Castillo, A., Castillo, J., & Reyes, A. (2020). Association between subglottic pressure and pulmonary function in individuals with parkinson's disease. <i>Journal of Voice</i> , 34(5), 732-737.	2020
Reyes, A., Castillo, A., Castillo, J., Cornejo, I., & Cruickshank, T. (2020). The effects of respiratory muscle training on phonatory measures in individuals with Parkinson's Disease. <i>Journal of Voice</i> , 34(6), 894-902	2020
Reyes, A., Castillo, A., Castillo, J., & Cornejo, I. (2018). The effects of respiratory muscle training on peak cough flow in patients with Parkinson's disease: a randomized controlled study. <i>Clinical rehabilitation</i> , 32(10), 1317-1327.	2018
Fritz, N. B. (2021). Efectos del entrenamiento en intervalos de alta intensidad en adultos mayores: una revisión sistemática. <i>Cultura, ciencia y deporte</i> , 16(48), 187-198.	2020
Fritz, N. B., Juesas, Á., Gargallo, P., Calatayud, J., Fernández-Garrido, J., Rogers, M. E., & Colado, J. C. (2018). Positive effects of a short-term intense elastic resistance training program on body composition and physical functioning in overweight older women. <i>Biological research for nursing</i> , 20(3), 321-334.	2018
Harada, N., Chiu, V., Fowler, E., Lee, M., & Reuben, D. B. (1995). Physical therapy to improve functioning of older people in residential care facilities. <i>Physical Therapy</i> , 75(9), 830-838.	1995
Morris, M. E. (2000). Movement disorders in people with Parkinson disease: a model for physical therapy. <i>Physical therapy</i> , 80(6), 578-597.	2000
Rossi, A. L., Pereira, V. S., Driusso, P., Rebelatto, J. R., & Ricci, N. A. (2013). Profile of the elderly in physical therapy and its relation to functional disability. <i>Brazilian journal of physical therapy</i> , 17, 77-85.	2013
Brown, K. E., Whitney, S. L., Marchetti, G. F., Wrisley, D. M., & Furman, J. M. (2006). Physical therapy for central vestibular dysfunction. <i>Archives of physical medicine and rehabilitation</i> , 87(1), 76-81.	2006
Coelho, F. M., Pereira, D. S., Lustosa, L. P., Silva, J. P., Dias, J. M. D., Dias, R. C. D., ... & Pereira, L. S. M. (2012). Physical therapy intervention (PTI) increases plasma brain-derived neurotrophic factor (BDNF) levels in non-frail and pre-frail elderly women. <i>Archives of gerontology and geriatrics</i> , 54(3), 415-420.	2012
Bateni, H. (2012). Changes in balance in older adults based on use of physical therapy vs the Wii Fit gaming system: a preliminary study. <i>Physiotherapy</i> , 98(3), 211-216.	2012
Carneiro, M. B., Alves, D. P. L., & Mercadante, M. T. (2013). Fisioterapia no pós-operatório de fratura proximal do fêmur em idosos: Revisão da literatura. <i>Acta ortopedica brasileira</i> , 21, 175-178.	2013
De Vries, N. M., Van Ravensberg, C. D., Hobbelen, J. S. M., Rikkert, M. O., Staal, J. B., & Nijhuis-Van der Sanden, M. W. G. (2012). Effects of physical exercise therapy on mobility, physical functioning, physical activity and quality of life in community-dwelling older adults with impaired mobility, physical disability and/or multi-morbidity: a meta-analysis. <i>Ageing research reviews</i> , 11(1), 136-149.	2012
Moyer, V. A. (2012). Prevention of falls in community-dwelling older adults: US Preventive Services Task Force recommendation statement. <i>Annals of internal medicine</i> , 157(3), 197-204.	2012
Taraldsen, K., Askim, T., Sletvold, O., Einarsen, E. K., Gruner Bjåstad, K., Indredavik, B., & Helbostad, J. L. (2011). Evaluation of a body-worn sensor system to measure physical activity in older people with impaired function. <i>Physical therapy</i> , 91(2), 277-285.	2011
Auais, M. A., Eilayyan, O., & Mayo, N. E. (2012). Extended exercise rehabilitation after hip fracture improves patients' physical function: a systematic review and meta-analysis. <i>Physical therapy</i> , 92(11), 1437-1451.	2012
Duarte, M., & Freitas, S. M. (2010). Revisão sobre posturografia baseada em plataforma de força para avaliação do equilíbrio. <i>Brazilian Journal of Physical Therapy</i> , 14(3), 183-192.	2010

McGough, E. L., Kelly, V. E., Logsdon, R. G., McCurry, S. M., Cochrane, B. B., Engel, J. M., & Teri, L. (2011). Associations between physical performance and executive function in older adults with mild cognitive impairment: gait speed and the timed “up & go” test. *Physical therapy*, 91(8), 1198-1207.

Lee, H. C., Lee, M. L., & Kim, S. R. (2015). Effect of exercise performance by elderly women on balance ability and muscle function. *Journal of physical therapy science*, 27(4), 989-992.

8.3.5 KINESIOLOGÍA INTENSIVA

REFERENCIA	AÑO
Stiller, K. (2013). Physiotherapy in intensive care: an updated systematic review. <i>Chest</i> , 144(3), 825-847.	2013
Parry, S. M., Huang, M., & Needham, D. M. (2017). Evaluating physical functioning in critical care: considerations for clinical practice and research. <i>Critical Care</i> , 21(1), 1-10.	2017
Gerovasili, V., Stefanidis, K., Vitzilaios, K., Karatzanos, E., Politis, P., Koroneos, A., ... & Nanas, S. (2009). Electrical muscle stimulation preserves the muscle mass of critically ill patients: a randomized study. <i>Critical care</i> , 13(5), 1-8.	2009
Molina J, Antequera P, Tomicic V, Graf J, Canals C.Efecto de la kinesiterapia respiratoria (KTR) sobre la mecánica pulmonar en pacientes críticos conectados a ventilación mecánica. <i>Revista Chilena de Medicina Intensiva</i> . 2010; 25(2):87-119-129	2010
Cancino, C. Henríquez, L. Cabib, C. Zamora, J. Escobar, M. Pinochet, R. Efecto de la movilización pasiva de extremidades sobre la distensibilidad estática en pacientes sometidos a ventilación mecánica por volumen. <i>Revista Chilena de Medicina Intensiva</i> . 2010; 25(2): 87-119-129	2010
Pattanshetty, R. B., & Gaude, G. S. (2010). Effect of multimodality chest physiotherapy in prevention of ventilator-associated pneumonia: a randomized clinical trial. <i>Indian journal of critical care medicine: peer-reviewed, official publication of Indian Society of Critical Care Medicine</i> , 14(2), 70.	2010
Weijs, P. J., Looijaard, W. G., Dekker, I. M., Stapel, S. N., Girbes, A. R., Oudemans-van Straaten, H. M., & Beishuizen, A. (2014). Low skeletal muscle area is a risk factor for mortality in mechanically ventilated critically ill patients. <i>Critical care</i> , 18(1), 1-7.	2014
Gosselink, R., Bott, J., Johnson, M., Dean, E., Nava, S., Norrenberg, M., ... & Vincent, J. L. (2008). Physiotherapy for adult patients with critical illness: recommendations of the European Respiratory Society and European Society of Intensive Care Medicine Task Force on physiotherapy for critically ill patients. <i>Intensive care medicine</i> , 34(7), 1188-1199.	2008
Morris, P. E., Goad, A., Thompson, C., Taylor, K., Harry, B., Passmore, L., ... & Haponik, E. (2008). Early intensive care unit mobility therapy in the treatment of acute respiratory failure. <i>Critical care medicine</i> , 36(8), 2238-2243.	2008
Wang, T. H., Wu, C. P., & Wang, L. Y. (2018). Chest physiotherapy with early mobilization may improve extubation outcome in critically ill patients in the intensive care units. <i>The clinical respiratory journal</i> , 12(11), 2613-2621.	2018
Denehy, L., Granger, C. L., El-Ansary, D., & Parry, S. M. (2018). Advances in cardiorespiratory physiotherapy and their clinical impact. <i>Expert review of respiratory medicine</i> , 12(3), 203-215.	2018
Pozuelo-Carrascosa, D. P., Torres-Costoso, A., Alvarez-Bueno, C., Caverro-Redondo, I., Muñoz, P. L., & Martínez-Vizcaíno, V. (2018). Multimodality respiratory physiotherapy reduces mortality but may not prevent ventilator-associated pneumonia or reduce length of stay in the intensive care unit: a systematic review. <i>Journal of physiotherapy</i> , 64(4), 222-228.	2018

Merino-Osorio, C., Velásquez, M., Reveco, R., Marmolejo, J. I., & Fu, C. (2020). 24/7 Physical Therapy Intervention With Adult Patients in a Chilean Intensive Care Unit: A Cost-Benefit Analysis in a Developing Country. *Value in Health Regional Issues*, 23, 99-104.

8.3.7 KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA

REFERENCIA	AÑO
Consenso Interdisciplinario de Rehabilitación para Personas Adultas Post COVID-19. Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación SOCHIMFYR Sociedad Chilena de Medicina Deportiva SOCHMEDEP Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile Grupo de trabajo Neurohospitalismo y cerebrovascular, Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía de Chile SONEPSYN Sociedad Chilena de Kinesiología Respiratoria SOCHIKIR Sociedad Chilena de Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular SOCKICAR División de Kinesiología Intensiva, Sociedad Chilena de Medicina Intensiva DIKISOCHIMI Sociedad Chilena de Kinesiología Musculoesquelética SOKIME Sociedad Chilena de Neurokinesiología Sociedad Científica de Kinesiología en Geriatria y Gerontología SOKIGER Sociedad Chilena de terapia acuática e Hidrokinesiterapia SOCHITEAH Sociedad Chilena de Kinesiología de Pelviperineal SOKIP Sociedad Chilena de Kinesiología Metabólica SOCHIKIMET ** Colegio de Kinesiólogos de Chile Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile Colegio de Fonoaudiólogos de Chile Colegio de Psicólogos de Chile Colegio de Nutricionistas de Chile Colegio de Trabajadores y Trabajadores Sociales de Chile Unidad de Telemedicina, Facultad de Medicina, Universidad de Concepción Unidad de Neurorehabilitación, Hospital Clínico Universidad de Chile	2020
Hon, S., Ritter, R., & Allen, D. D. (2021). Cost-Effectiveness and Outcomes of Direct Access to Physical Therapy for Musculoskeletal Disorders Compared to Physician-First Access in the United States: Systematic Review and Meta-Analysis. <i>Physical Therapy</i> , 101(1).	2020
Vedanayagam, M., Buzak, M., Reid, D., & Saywell, N. (2021). Advanced practice physiotherapists are effective in the management of musculoskeletal disorders: A systematic review of systematic reviews. <i>Physiotherapy.online</i> 8 august 2021	2021
Moffatt, F., Goodwin, R., & Hendrick, P. (2018). Physiotherapy-as-first-point-of-contact-service for patients with musculoskeletal complaints: understanding the challenges of implementation. <i>Primary health care research & development</i> , 19(2), 121-130.	2018
Desmeules, F., Roy, J. S., MacDermid, J. C., Champagne, F., Hinse, O., & Woodhouse, L. J. (2012). Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. <i>BMC musculoskeletal disorders</i> , 13(1), 1-21.	2012

Desmeules, F., Toliopoulos, P., Roy, J. S., Woodhouse, L. J., Lacelle, M., Leroux, M., ... & Fernandes, J. C. (2013). Validation of an advanced practice physiotherapy model of care in an orthopaedic outpatient clinic. <i>BMC musculoskeletal disorders</i> , 14(1), 1-10.	2013
Oakley, C., & Shacklady, C. (2015). The clinical effectiveness of the extended-scope physiotherapist role in musculoskeletal triage: A systematic review. <i>Musculoskeletal Care</i> , 13(4), 204-221.	2015
Lowry, V., Bass, A., Lavigne, P., Léger-St-Jean, B., Blanchette, D., Perreault, K., ... & Desmeules, F. (2020). Physiotherapists' ability to diagnose and manage shoulder disorders in an outpatient orthopedic clinic: results from a concordance study. <i>Journal of shoulder and elbow surgery</i> , 29(8), 1564-1572.	2020
Bird, S., Thompson, C., & Williams, K. E. (2016). Primary contact physiotherapy services reduce waiting and treatment times for patients presenting with musculoskeletal conditions in Australian emergency departments: an observational study. <i>Journal of Physiotherapy</i> , 62(4), 209-214	2016
Fennelly, O., Blake, C., FitzGerald, O., Breen, R., O'sullivan, C., O'mir, M., ... & Cunningham, C. (2018). Advanced musculoskeletal physiotherapy practice in Ireland: a National Survey. <i>Musculoskeletal care</i> , 16(4), 425-432.	2018
Fennelly, O., Blake, C., Desmeules, F., Stokes, D., & Cunningham, C. (2018). Patient-reported outcome measures in advanced musculoskeletal physiotherapy practice: a systematic review. <i>Musculoskeletal Care</i> , 16(1), 188-208.	2018
Ojha, H. A., Wyrsta, N. J., Davenport, T. E., Egan, W. E., & Gellhorn, A. C. (2016). Timing of physical therapy initiation for nonsurgical management of musculoskeletal disorders and effects on patient outcomes: a systematic review. <i>journal of orthopaedic & sports physical therapy</i> , 46(2), 56-70.	2016
Thompson, J., Yoward, S., & Dawson, P. (2017). The role of physiotherapy extended scope practitioners in musculoskeletal care with focus on decision making and clinical outcomes: a systematic review of quantitative and qualitative research. <i>Musculoskeletal Care</i> , 15(2), 91-103.	2017
Desmeules, F., Roy, J. S., MacDermid, J. C., Champagne, F., Hinse, O., & Woodhouse, L. J. (2012). Advanced practice physiotherapy in patients with musculoskeletal disorders: a systematic review. <i>BMC musculoskeletal disorders</i> , 13(1), 1-21.	2012

8.3.7 KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL

REFERENCIA	AÑO
Norton, C., & Cody, J. D. (2012). Biofeedback and/or sphincter exercises for the treatment of faecal incontinence in adults. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (7).	2012
Woodley, S. J., Lawrenson, P., Boyle, R., Cody, J. D., Mørkved, S., Kernohan, A., & Hay-Smith, E. J. C. (2020). Pelvic floor muscle training for preventing and treating urinary and faecal incontinence in antenatal and postnatal women. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (5).	2020
Booth, J., Bliss, D., & International Continence Society Nursing Committee. (2020). Consensus statement on bladder training and bowel training. <i>Neurourology and Urodynamics</i> , 39(5), 1234-1254.	2020
Moore, D., & Young, C. J. (2020). A systematic review and meta-analysis of biofeedback therapy for dyssynergic defaecation in adults. <i>Techniques in coloproctology</i> , 1-10.	2020
Buckley, B. S., Sanders, C. D., Spineli, L., Deng, Q., & Kwong, J. S. (2019). Conservative interventions for treating functional daytime urinary incontinence in children. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (9).	2019

Urinary incontinence and pelvic organ prolapse in women: management. NICE guideline [NG123] Published: 02 April 2019 Last updated: 24 June 2019 National Guideline Alliance (UK) https://www.nice.org.uk/guidance/ng123	2019
Gormley, E. A., Lightner, D. J., Burgio, K. L., Chai, T. C., Clemens, J. Q., Culkin, D. J., ... & Vasavada, S. P. (2012). Diagnosis and treatment of overactive bladder (non-neurogenic) in adults: AUA/SUFU guideline. <i>The Journal of urology</i> , 188(6S), 2455-2463.	2019
Dumoulin, C., Cacciari, L. P., & Hay-Smith, E. J. C. (2018). Pelvic floor muscle training versus no treatment, or inactive control treatments, for urinary incontinence in women. <i>Cochrane database of systematic reviews</i> , (10).	2018
Dumoulin, C., Adewuyi, T., Booth, J., Bradley, C., Burgio, K., Hagen, S., ... & Williams, K. (2017). Adult conservative management. Incontinence: 6th International Consultation on Incontinence, Tokyo, September 2016.	2016
Bliss, D. Z., Mimura, T., Berghmans, B., Bharucha, A., Chiarioni, G., Emmanuel, A., & Whitehead, W. (2013). Assessment and conservative management of faecal incontinence and quality of life in adults. Incontinence, 5th edn. International Consultation on Urological Diseases and European Association of Urology, Paris, 1444-1485.	2016
Anderson, C. A., Omar, M. I., Campbell, S. E., Hunter, K. F., Cody, J. D., & Glazener, C. M. (2015). Conservative management for postprostatectomy urinary incontinence. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (1).	2015
Li, C., Gong, Y., & Wang, B. (2016). The efficacy of pelvic floor muscle training for pelvic organ prolapse: a systematic review and meta-analysis. <i>International urogynecology journal</i> , 27(7), 981-992.	2016
Rao, S. S., & Patcharatrakul, T. (2016). Diagnosis and treatment of dyssynergic defecation. <i>Journal of neurogastroenterology and motility</i> , 22(3), 423.	2016
Fritel, X., De Tayrac, R., Bader, G., Savary, D., Gueye, A., Deffieux, X., ... & Fauconnier, A. (2015). Preventing urinary incontinence with supervised prenatal pelvic floor exercises: a randomized controlled trial. <i>Obstetrics & Gynecology</i> , 126(2), 370-377.	2015
Hagen, S., Stark, D., Glazener, C., Dickson, S., Barry, S., Elders, A., ... & POPPY Trial Collaborators. (2014). Individualised pelvic floor muscle training in women with pelvic organ prolapse (POPPY): a multicentre randomised controlled trial. <i>The Lancet</i> , 383(9919), 796-806.	2014
Woodward, S., Norton, C., & Chiarelli, P. (2014). Biofeedback for treatment of chronic idiopathic constipation in adults. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (3).	2014
Ferreira, M., Santos, P. C., Duarte, J. A., & Rodrigues, R. (2012). Exercise programmes for women with stress urinary incontinence. <i>Primary Health Care (through 2013)</i> , 22(3), 24.	2012
Fall, M., Baranowski, A. P., Elneil, S., Engeler, D., Hughes, J., Messelink, E. J., ... & Williams, A. C. D. C. (2010). EAU guidelines on chronic pelvic pain. <i>European urology</i> , 57(1), 35-48.	2010
Imamura, M., Abrams, P., Bain, C., Buckley, B., Cardozo, L., Cody, J., ... & Vale, L. (2010). Systematic review and economic modelling of the effectiveness and cost-effectiveness of non-surgical treatments for women with stress urinary incontinence. <i>Health Technology Assessment</i> .	2010
Harwardt, T., Fuentes, B., Venegas, M., Leal, C., Verdugo, F., & Benier, P. (2004). Estudio de prevalencia de incontinencia urinaria en mujeres de Isla de Pascua. <i>Rev. Chil. Urol</i> , 29-34.	2004
Salazar, A., Oyanedel, P., Montiglio, C., Campero, J. M., Caro, C., Monje, B., ... & Herrera, L. (2005). Prevalencia y factores de riesgo de la incontinencia de orina. <i>Rev. chil. urol</i> , 55-63.	2005

Rincón Ardila, O. (2015). Caracterización clínica de la incontinencia urinaria y factores asociados en usuarias de la Unidad de la Mujer del Centro de Salud Familiar Ultraestación en la ciudad de Chillán, Chile. <i>Revista médica de Chile</i> , 143(2), 203-212.	2015
Venegas, M., Fuentes, B., Carrasco, B., Cohen, D., Castro, M., Lemus, C., ... & Cabrera, L. (2018). Dolor lumbopélvico asociado a discapacidad durante el tercer trimestre de embarazo y su evolución posterior al parto. <i>Revista chilena de obstetricia y ginecología</i> , 83(6), 567-585	2018
Fagerström-Sade, C. K., & López-González, M. A. (2020). Prevalencia de Incontinencia urinaria en personas mayores chilenas y su impacto en la calidad de vida: Encuesta Nacional. <i>Revista chilena de obstetricia y ginecología</i> , 85(2), 123-131.	2020

8.3.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

REFERENCIA	AÑO
Consenso Interdisciplinario de Rehabilitación para Personas Adultas Post COVID-19	2020
Sociedad Chilena de Medicina Física y Rehabilitación SOCHIMFYR Sociedad Chilena de Medicina Deportiva SOCHMEDEP	
Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile	
Grupo de trabajo Neurohospitalismo y cerebrovascular, Sociedad de Neurología, Psiquiatria y Neurocirugía de Chile SONEPSYN	
Sociedad Chilena de Kinesiología Respiratoria	
SOCHIKIR Sociedad Chilena de Kinesiología en Cardiología y Cirugía Cardiovascular SOCKICAR División de Kinesiología Intensiva, Sociedad Chilena de Medicina Intensiva DIKISOCHIMI Sociedad Chilena de Kinesiología Musculoesquelética SOKIME	
Sociedad Chilena de Neurokinesiología Sociedad Científica de Kinesiología en Geriatria y Gerontología SOKIGER	
Sociedad Chilena de terapia acuática e Hidrokinesiterapia SOCHITEAH	
Sociedad Chilena de Kinesiología de Pelvipereineal SOKIP Sociedad Chilena de Kinesiología Metabólica SOCHIKIMET ** Colegio de Kinesiólogos de Chile Colegio de Terapeutas Ocupacionales de Chile	
Colegio de Fonoaudiólogos de Chile	
Colegio de Psicólogos de Chile	
Colegio de Nutricionistas de Chile Colegio de Trabajadores y Trabajadores Sociales de Chile	
Jimenez, A., Torres-Castro, R., Rojas, Y. V., Munita, C. R., Puppo, H., Rodríguez-Núñez, I., ... & Barros-Poblete, M. (2018). Consenso chileno de técnicas de kinesiología respiratoria en pediatría. <i>Neumología Pediátrica</i> , 13(4), 137-148.	2018
Yang, M., Yan, Y., Yin, X., Wang, B. Y., Wu, T., Liu, G. J., & Dong, B. R. (2010). Chest physiotherapy for pneumonia in adults. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (2).	2013
Tang, C. Y., Taylor, N. F., & Blackstock, F. C. (2010). Chest physiotherapy for patients admitted to hospital with an acute exacerbation of chronic obstructive pulmonary disease (COPD): a systematic review. <i>Physiotherapy</i> , 96(1), 1-13.	2010

Annoni, S., Bellofiore, A., Repossini, E., Lazzeri, M., Nicolini, A., & Tarsia, P. (2020). Effectiveness of chest physiotherapy and pulmonary rehabilitation in patients with non-cystic fibrosis bronchiectasis: a narrative review. <i>Monaldi Archives for Chest Disease</i> , 90(1).	2020
Elbasan, B., Tunali, N., Duzgun, I., & Ozcelik, U. (2012). Effects of chest physiotherapy and aerobic exercise training on physical fitness in young children with cystic fibrosis. <i>Italian journal of pediatrics</i> , 38(1), 1-5.	2012
Stiller, K. (2013). Physiotherapy in intensive care: an updated systematic review. <i>Chest</i> , 144(3), 825-847.	2013
Taşkın, H., Telli Atalay, O., Yuncu, G., Taşpınar, B., Yalman, A., & Şenol, H. (2020). Postoperative respiratory muscle training in addition to chest physiotherapy after pulmonary resection: A randomized controlled study. <i>Physiotherapy theory and practice</i> , 36(3), 378-385.	2020
Sereearuno, T., Rittayamai, N., Lawansil, S., & Thirapatarapong, W. (2020). Effectiveness of a chest physiotherapy care map in hospitalized patients. <i>Heart & Lung</i> , 49(5), 616-621.	2020
McAlinden, B., Kuys, S., Schibler, A., & Hough, J. L. (2020). Chest physiotherapy improves regional lung volume in ventilated children. <i>Critical Care</i> , 24(1), 1-4.	2020
Flude, L. J., Agent, P., & Bilton, D. (2012). Chest physiotherapy techniques in bronchiectasis. <i>Clinics in chest medicine</i> , 33(2), 351-361.	2012
Valenza-Demet, G., Valenza, M. C., Cabrera-Martos, I., Torres-Sánchez, I., & Revelles-Moyano, F. (2014). The effects of a physiotherapy programme on patients with a pleural effusion: a randomized controlled trial. <i>Clinical rehabilitation</i> , 28(11), 1087-1095.	2014
Battaglini, D., Robba, C., Caiffa, S., Ball, L., Brunetti, I., Loconte, M., ... & Pelosi, P. (2020). Chest physiotherapy: An important adjuvant in critically ill mechanically ventilated patients with COVID-19. <i>Respiratory physiology & neurobiology</i> , 103529.	2020
Warnock, L., & Gates, A. (2015). Chest physiotherapy compared to no chest physiotherapy for cystic fibrosis. <i>Cochrane Database of Systematic Reviews</i> , (12).	2015
Wang, T. H., Wu, C. P., & Wang, L. Y. (2018). Chest physiotherapy with early mobilization may improve extubation outcome in critically ill patients in the intensive care units. <i>The clinical respiratory journal</i> , 12(11), 2613-2621.	2018
Righetti, R. F., Onoue, M. A., Politi, F. V. A., Teixeira, D. T., Souza, P. N. D., Kondo, C. S., ... & Yamaguti, W. P. (2020). Physiotherapy care of patients with coronavirus disease 2019 (COVID-19)-a Brazilian experience. <i>Clinics</i> , 75.	2020
Wang, M. Y., Pan, L., & Hu, X. J. (2019). Chest physiotherapy for the prevention of ventilator-associated pneumonia: A meta-analysis. <i>American journal of infection control</i> , 47(7), 755-760.	2019
Longhini, F., Bruni, A., Garofalo, E., Ronco, C., Gusmano, A., Cammarota, G., ... & Navalesi, P. (2020). Chest physiotherapy improves lung aeration in hypersecretive critically ill patients: a pilot randomized physiological study. <i>Critical Care</i> , 24(1), 1-10.	2020
Grosse-Onnebrink, J., Mellies, U., Olivier, M., Werner, C., & Stehling, F. (2017). Chest physiotherapy can affect the lung clearance index in cystic fibrosis patients. <i>Pediatric pulmonology</i> , 52(5), 625-631.	2017
Giannantonio, C., Papacci, P., Ciarniello, R., Tesfagabir, M. G., Purcaro, V., Cota, F., ... & Romagnoli, C. (2010). Chest physiotherapy in preterm infants with lung diseases. <i>Italian journal of pediatrics</i> , 36(1), 1-5.	2010
Mehta, Y., Shetye, J., Nanavati, R., & Mehta, A. (2016). Physiological effects of a single chest physiotherapy session in mechanically ventilated and extubated preterm neonates. <i>Journal of neonatal-perinatal medicine</i> , 9(4), 371-376.	2016

Örman, J., & Westerdahl, E. (2010). Chest physiotherapy with positive expiratory pressure breathing after abdominal and thoracic surgery: a systematic review. <i>Acta Anaesthesiologica Scandinavica</i> , 54(3), 261-267.	2010
Lewis, L. K., Williams, M. T., & Olds, T. S. (2012). The active cycle of breathing technique: a systematic review and meta-analysis. <i>Respiratory medicine</i> , 106(2), 155-172.	2012
Bingol, I., Gokdemir, Y., Yilmaz-Yegit, C., Ergenekon, P., Atag, E., Bas Ikizoglu, N., ... & Karadag, B. (2020). Comparison of conventional chest physiotherapy and oscillatory positive expiratory pressure therapy in primary ciliary dyskinesia. <i>Pediatric Pulmonology</i> , 55(12), 3414-3420.	2020
Ferreira, L. L., Valenti, V. E., & Vanderlei, L. C. M. (2013). Chest physiotherapy on intracranial pressure of critically ill patients admitted to the intensive care unit: a systematic review. <i>Revista Brasileira de terapia intensiva</i> , 25, 327-333.	2013
Kriemler, S., Radtke, T., Christen, G., Kerstan-Huber, M., & Hebestreit, H. (2016). Short-term effect of different physical exercises and physiotherapy combinations on sputum expectoration, oxygen saturation, and lung function in young patients with cystic fibrosis. <i>Lung</i> , 194(4), 659-664.	2016
Duymaz, T., Karabay, O., & Ural, I. H. (2020). The effect of chest physiotherapy after bariatric surgery on pulmonary functions, functional capacity, and quality of life. <i>Obesity surgery</i> , 30(1), 189-194.	2020
Westerdahl, E. (2015). Optimal technique for deep breathing exercises after cardiac surgery. <i>Minerva Anestesiol</i> , 81(6), 678-683.	2015
KuyrukluYildiz, U., Binici, O., Kupeli, İ., Erturk, N., Gulhan, B., Akyol, F., ... & Karabakan, G. (2016). What is the best pulmonary physiotherapy method in ICU?. <i>Canadian respiratory journal</i> , 2016.	2016
Jiandani, M. P., Salagre, S. B., Kazi, S., Iyer, S., Patil, P., Khot, W. Y., ... & Sopariwala, M. (2020). Preliminary observations and experiences of physiotherapy practice in acute care setup of COVID 19: A retrospective observational study. <i>The Journal of the Association of Physicians of India</i> , 68(10), 18-24.	2020
Reychler, G., Jacques, L., Arnold, D., Scheers, I., Smets, F., Sokal, E., & Stephenne, X. (2015). Influence de la kinésithérapie respiratoire sur le reflux gastro-œsophagien chez l’enfant. <i>Revue des Maladies Respiratoires</i> , 32(5), 493-499.	2015
Strickland, S. L., Rubin, B. K., Drescher, G. S., Haas, C. F., O’Malley, C. A., Volsko, T. A., ... & Hess, D. R. (2013). AARC clinical practice guideline: effectiveness of nonpharmacologic airway clearance therapies in hospitalized patients. <i>Respiratory care</i> , 58(12), 2187-2193.	2013
Varela, G., Novoa, N. M., Agostini, P., & Ballesteros, E. (2011, December). Chest physiotherapy in lung resection patients: state of the art. In <i>Seminars in thoracic and cardiovascular surgery</i> (Vol. 23, No. 4, pp. 297-306). WB Saunders.	2011

8.3.9 NEUROKINESIOLOGIA

REFERENCIA	Año
Amatya, B., Galea, M. P., Gonzenbach, R., & Kesselring, J. (2017). Neurorehabilitation: applied neuroplasticity. <i>Journal of neurology</i> , 264(3), 603–615.	2017
& Morgan, D. (2017). From Disease to Health: Physical Therapy Health Promotion Practices for Secondary Prevention in Adult and Pediatric Neurologic Populations. <i>Journal of neurologic physical therapy : JNPT</i> , 41 Suppl 3(Suppl 3 IV STEP Spec Iss), S46–S54.	2017

Winstein, C. J., Stein, J., Arena, R., Bates, B., Cherney, L. R., Cramer, S. C., Deruyter, F., Eng, J. J., Fisher, B., Harvey, R. L., Lang, C. E., MacKay-Lyons, M., Ottenbacher, K. J., Pugh, S., Reeves, M. J., Richards, L. G., Stiers, W., Zorowitz, R. D., & American Heart Association Stroke Council, Council on Cardiovascular and Stroke Nursing, Council on Clinical Cardiology, and Council on Quality of Care and Outcomes Research (2016). Guidelines for Adult Stroke Rehabilitation and Recovery: A Guideline for Healthcare Professionals From the American Heart Association/American Stroke Association. <i>Stroke</i> , 47(6), e98–e169.	2016
Frazzitta, G., Maestri, R., Ghilardi, M. F., Riboldazzi, G., Perini, M., Bertotti, G., Boveri, N., Buttini, S., Lombino, F. L., Uccellini, D., Turla, M., Pezzoli, G., & Comi, C. (2014). Intensive rehabilitation increases BDNF serum levels in parkinsonian patients: a randomized study. <i>Neurorehabilitation and neural repair</i> , 28(2), 163–168.	2014
Lendraitienė, E., Petruševičienė, D., Savickas, R., Žemaitienė, I., & Mingaila, S. (2016). The impact of physical therapy in patients with severe traumatic brain injury during acute and post-acute rehabilitation according to coma duration. <i>Journal of physical therapy science</i> , 28(7), 2048–2054.	2016
Cheng, Y. Y., Shu, J. H., Hsu, H. C., Liang, Y., Chang, S. T., Kao, C. L., & Leu, H. B. (2017). The Impact of Rehabilitation Frequencies in the First Year after Stroke on the Risk of Recurrent Stroke and Mortality. <i>Journal of stroke and cerebrovascular diseases : the official journal of National Stroke Association</i> , 26(12), 2755–2762.	2017
Chang, K. C., Hung, J. W., Lee, H. C., Yen, C. L., Wu, C. Y., Yang, C. L., Huang, Y. C., Lin, P. L., & Wang, H. H. (2018). Rehabilitation Reduced Readmission and Mortality Risks in Patients With Stroke or Transient Ischemic Attack: A Population-based Study. <i>Medical care</i> , 56(4), 290–298.	2018
Bustos, Karina; Pérez Bruno, Magdalena; Finkelberg, Adrián; Clark, Mónica; Godoy, Melisa; Zanella, Ana (2016). Factores relacionados con la calidad de vida en pacientes en neurorrehabilitación transdisciplinaria: estudio de corte transversal. <i>Neurología Argentina</i> 8(3), 173-176	2016
Alphonsus, K. B., Su, Y., & D’Arcy, C. (2019). The effect of exercise, yoga and physiotherapy on the quality of life of people with multiple sclerosis: Systematic review and meta-analysis. <i>Complementary therapies in medicine</i> , 43, 188–195.	2019
Novak, I., Morgan, C., Fahey, M., Finch-Edmondson, M., Galea, C., Hines, A., Langdon, K., Namara, M. M., Paton, M. C., Popat, H., Shore, B., Khamis, A., Stanton, E., Finemore, O. P., Tricks, A., Te Velde, A., Dark, L., Morton, N., & Badawi, N. (2020). State of the Evidence Traffic Lights 2019: Systematic Review of Interventions for Preventing and Treating Children with Cerebral Palsy. <i>Current neurology and neuroscience reports</i> , 20(2), 3.	2020
Dewar, R., Love, S., & Johnston, L. M. (2015). Exercise interventions improve postural control in children with cerebral palsy: a systematic review. <i>Developmental medicine and child neurology</i> , 57(6),504–520. https://doi.org/10.1111/dmcn.12660	2015
Georgina Clutterbuck, Megan Auld & Leanne Johnston (2019) Active exercise interventions improve gross motor function of ambulant/semi-ambulant children with cerebral palsy: a systematic review, <i>Disability and Rehabilitation</i> , 41:10, 1131-1151,	2019
Booth, A., Buizer, A. I., Meyns, P., Oude Lansink, I., Steenbrink, F., & van der Krogt, M. M. (2018). The efficacy of functional gait training in children and young adults with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis. <i>Developmental medicine and child neurology</i> , 60(9), 866–883.	2018
Das, S. P., & Ganesh, G. S. (2019). Evidence-based Approach to Physical Therapy in Cerebral Palsy. <i>Indian journal of orthopaedics</i> , 53(1), 20–34.	2019
Karen J. Dodd; Nicholas F. Taylor; Diane L. Damiano (2002). A systematic review of the effectiveness of strength-training programs for people with cerebral palsy. , 83(8), 0–1164.	2002

Han, Y. G., & Yun, C. K. (2020). Effectiveness of treadmill training on gait function in children with cerebral palsy: meta-analysis. Journal of Exercise Rehabilitation 2020; 16(1): 10-19.	2020
Moreau, N. G.; Bodkin, A. W.; Bjornson, K.; Hobbs, A.; Soileau, M.; Lahasky, K. (2016). Effectiveness of Rehabilitation Interventions to Improve Gait Speed in Children With Cerebral Palsy: Systematic Review and Meta-analysis. Physical Therapy 96(12), 1938-1954.	2016
Ryan, J. M., Cassidy, E. E., Noorduyn, S. G., & O'Connell, N. E. (2017). Exercise interventions for cerebral palsy. The Cochrane database of systematic reviews, (6).	2017
Collado-Garrido, Luisa; Parás-Bravo, Paula; Calvo-Martín, Pilar; Santibáñez-Margüello, Miguel (2019). Impact of Resistance Therapy on Motor Function in Children with Cerebral Palsy: A Systematic Review and Meta-Analysis. International Journal of Environmental Research and Public Health, 16(22), 4513	2019
Mary Law; Johanna Darrah; Nancy Pollock; Peter Rosenbaum; Dianne Russell; Stephen D Walter; Theresa Petrenchik; Brenda Wilson; Virginia Wright (2007). Focus on Function – a randomized controlled trial comparing two rehabilitation interventions for young children with cerebral palsy. BMC pediatrics, 7(1), 1-12	2007
httpJang, D. H., & Sung, I. Y. (2014). The influence of physical therapy and anti-botulinum toxin antibody on the efficacy of botulinum toxin-A injections in children with spastic cerebral palsy. Developmental neurorehabilitation, 17(6), 414-419.	2014
Nicolini-Panisson, Renata D'Agostini; Tedesco, Ana Paula; Folle, Maira Rech; Donadio, Márcio Vinicius Fagundes (2018). RIZOTOMIA DORSAL SELETIVA NA PARALISIA CEREBRAL: CRITÉRIOS DE INDICAÇÃO E PROTOCOLOS DE REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA PÓS-OPERATÓRIA. Revista Paulista de Pediatria, 36(1), 100-108.	2018
Zwolińska, J., & Gąsior, M. (2020). Physical therapy modalities in neurological disorders at developmental age - Assessment of the methodological value of research papers. NeuroRehabilitation, 46(4), 437-453. https://doi.org/10.3233/NRE-203045	2020
Chen, Y.-p.; Pope, S.; Tyler, D.; Warren, G. L. (2014). Effectiveness of constraint-induced movement therapy on upper-extremity function in children with cerebral palsy: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. Clinical Rehabilitation, 28(10), 939-953.	2014
Lai, B., Lee, E., Kim, Y., Matthews, C., Swanson-Kimani, E., Davis, D., ... Rimmer, J. H. (2020). Leisure-time physical activity interventions for children and adults with cerebral palsy: a scoping review. Developmental Medicine & Child Neurology, 63(2), 162-171.	2020
Valentín-Gudiol, Marta; Mattern-Baxter, Katrin; Girabent-Farrés, Montserrat; Bagur-Calafat, Caritat; Hadders-Algra, Mijna; Angulo-Barroso, Rosa Maria (2017). Treadmill interventions in children under six years of age at risk of neuromotor delay. Cochrane Database of Systematic Reviews (7)	2017
Paleg, G., Romness, M., & Livingstone, R. (2018). Interventions to improve sensory and motor outcomes for young children with central hypotonia: A systematic review. Journal of pediatric rehabilitation medicine, 11(1), 57-70.	2018
Ruiz-González, L., Lucena-Antón, D., Salazar, A., Martín-Valero, R., & Moral-Munoz, J. A. (2019). Physical therapy in Down syndrome: systematic review and meta-analysis. Journal of intellectual disability research : JIDR, 63(8), 1041-1067.	2019
Paul, Y., Ellapen, T. J., Barnard, M., Hammill, H. V., & Swanepoel, M. (2019). The health benefits of exercise therapy for patients with Down syndrome: A systematic review. A systematic review. African journal of disability, 8(1), 1-9	2019
Hardee, J.P.; Fetters, L. (2017). The effect of exercise intervention on daily life activities and social participation in individuals with Down syndrome: A systematic review. Research in Developmental Disabilities, 62(), 81-103	2017

Sugimoto, Dai; Bowen, Samantha L.; Meehan, William P.; Stracciolini, Andrea (2016). Effects of Neuromuscular Training on Children and Young Adults with Down Syndrome: Systematic Review and Meta-Analysis. Research in Developmental Disabilities, 55(), 197-206.	2016
Birnkrant, D. J., Bushby, K., Bann, C. M., Apkon, S. D., Blackwell, A., Brumbaugh, D., Case, L. E., Clemens, P. R., Hadjiyannakis, S., Pandya, S., Street, N., Tomezsko, J., Wagner, K. R., Ward, L. M., Weber, D. R., & DMD Care Considerations Working Group (2018). Diagnosis and management of Duchenne muscular dystrophy, part 1: diagnosis, and neuromuscular, rehabilitation, endocrine, and gastrointestinal and nutritional management. The Lancet. Neurology, 17(3), 251-267.	2018
Spittle, A., Orton, J., Anderson, P. J., Boyd, R., & Doyle, L. W. (2015). Early developmental intervention programmes provided post hospital discharge to prevent motor and cognitive impairment in preterm infants. The Cochrane database of systematic reviews, (11)	2015

8.4 DATOS VINCULADOS DE LA DEMANDA DE CONSULTAS EXÁMENES Y/O PROCEDIMIENTOS VINCULADOS A LA ESPECIALIDAD INDICANDO LAS FUENTES VALIDADAS DE LOS QUE SE EMANAN

8.4.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

Número de ingresos al programa de rehabilitación en APS, por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	54.970	31,7%	77.986	32,2%	83.552	32,4%	90.021	32,2%	95.375	32,2%	97.603	31,9%
Mujeres	118.562	68,3%	164.386	67,8%	174.137	67,6%	189790	67,8%	200.631	67,8%	208.567	68,1%
Total	173.532	100%	242.372	100%	257.689	100%	279.811	100%	296.006	100%	306.170	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación en APS realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	82,2%	82,2%	81,1%	81,1%	81,1%	80,3%

Porcentaje de procedimientos y actividades, programa de rehabilitación en APS por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Actividades Terapéuticas	9,7%	10,2%	9,6%	9,4%	9,7%	9,8%

Porcentaje de personas que logran participación en comunidad, programa de rehabilitación en APS, por año

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Condición Física	99,5%	99,5%	99,6%	99,4%	99,4%	99,5%

Número de ingresos al programa de rehabilitación hospitalaria por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	24.035	46,4%	61.898	47.3%	98.747	46.8%	112.913	47.6%	123.490	47.3%	138.732	47.5%
Mujeres	27.792	53,6%	69.091	52.7%	112.171	53.2%	124.144	52.4%	137.858	52.7%	153.643	52.5%
Total	51.827	100%	130.989	100%	210.918	100%	237.057	100%	261.348	100%	292.375	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación hospitalaria realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	85,5%	85,9%	87%	87%	85,9%	85,8%

Porcentaje de procedimientos y actividades hospitalarias, programa de rehabilitación por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Atención Kinesiológica Integral	18,82%	23,20%	25,66%	27,54%	13,43%	--
Actividades Terapéuticas	9,7%	10,2%	3,63%	3,72%	4,02%	6,57%

Porcentaje de ingresos, según condición de salud, programa de rehabilitación hospitalaria por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Cardiovascular	3,11%	3,67%	3,86%	4,18%	4,37%	5,39%

*Fuente: Reportería Programa de Rehabilitación, nivel primario y hospitalario, sector público. Años 2014-2019
https://deis.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Reporteria_Rehabilitacion.html

8.4.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

Sesiones ambulatorias kinesiológica por año centro MEDS*

	2018	2019	2020	2021 (a septiembre 2021)
Número de Sesiones ambulatorias por año	337.582	392.214	216.525	303.534

Evaluaciones kinesiológicas por año centro MEDS*

	2018	2019	2020	2021 (a septiembre 2021)
Número de evaluaciones kinesiológicas por año	27.439	26.548	18.139	23.228

Fuente: Kinesiólogo Marcelo Vargas Zerene. Director Área Kinesiología Clínica MEDS. Santiago. Chile octubre 2021

8.4.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

El problema de salud GES Nº 55 para atención de pacientes grandes quemados adultos y pediátricos entra en régimen en el año 2007, existiendo desde esa fecha al 2019 un total de: 10.923 casos creados en el registro SIGGES.

La atención para usuarios GES se entrega en los centros de referencia de los hospitales de alta complejidad que cuentan con la especialización determinado para ello. El manejo y atención de los pacientes quemados requiere del enfrentamiento especializado y multidisciplinario para el

abordaje con la calidad y seguridad de atención determina por ley.

Como antecedentes generales mencionar que, el 79, 6 % de la población chilena es FONASA (13.598.639) de la población FONASA el 20% es pediátrica (2.720.192) y un 80% adulta.

A continuación, se ilustran los casos GES creados en el sistema de gestión de GES (SIGGES) desde que entro en régimen la Ley para este problema de salud 2007-2019, usuarios adultos y pediátricos.

SERVICIO DE SALUD (SS)	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Total
Aconcagua		2		1	1	5	11	6	9	3	9	10	14	71
Antofagasta	11	9	13	20	15	20	16	17	35	34	16	21	22	249
Araucanía norte		2				3	1	4	2	3	1	5	5	26
Araucanía sur	18	38	43	19	37	28	40	41	36	37	32	51	45	465
Arica		2	2	4	13	20	12	11	13	7	14	18	5	121
Atacama	5	2	7	1	5	2	7	8	6	6	5	7	10	71
Aysén	3	7	1	3	3	2	1	2	2	3	2	8	2	39
Bíobío	2	10	2	3	5	11	8	6	13	21	24	15	22	142
Chiloé		12	4		2	7	4	1	6	5	4	9	9	63
Concepción	70	176	162	110	93	153	161	164	133	134	162	140	125	1.783
Coquimbo	1	11	4	1			3	2			4	12	13	51
Del maule	6	11	18	22	13	16	18	25	32	28	40	47	60	336
Del reloncaví	23	3	16	21	16	19	16	19	20	14	31	54	89	341
Iquique		7	2	5	7	10	4	8	9	7	8	16	7	90
O'higgins	6	14	6	3	3	1	7	4	7	6	18	28	39	142
Magallanes	3	9	1	2	1	3	1	1	2	2	2	4	11	42
Metr. Central	66	150	141	195	180	155	123	119	149	148	91	104	124	1.745
Metr. Norte	21	89	77	109	135	116	109	109	96	95	89	105	122	1.272
Metro.occidente	30	52	41	24	48	66	86	24	23	34	47	51	89	615
Metro.orient	21	52	37	40	37	48	39	53	44	63	48	56	55	593
Metro.sur	48	99	106	90	102	89	59	64	67	53	67	74	71	989
Met. Suroriente	13	15	8	5	1	14	47	46	45	48	86	78	83	489
Ñuble	40	39	57	86	61	2	5	2	2	1	4	7	7	313
Osorno	5	10	6	3	7	1	4	8	7	10	2	5	8	76

Sin informacion		1			3	2								6
Talcahuano	1											2	3	6
Valdivia	11	12	20	27	40	38	66	58	55	59	13	21	9	429
Valp. S. Antonio	7	19	8	6	18	25	25	28	19	14	13	13	8	203
Viña - quillota	5	11	8	29	16	12	2	10	7	6	8	14	27	155
Total general	416	864	790	829	862	868	875	840	839	841	840	975	1.084	10.923

Del universo total de casos creados históricos un 61% corresponde a casos pediátricos y un 39% casos adultos. El incremento de casos general fue de un 10% del 2018 al 2019, siendo los casos pediátricos el % que más tributa en este incremento 16%.

En el año 2019 con una población FONASA promedio de 13.598.639, se generaron 3.973 egresos hospitalarios por quemaduras (fuente GRD codificación en 65 establecimientos de alta complejidad).

SEVERIDAD	2017	2018	2019	(en blanco)	TOTAL GENERAL
Mayor	687	691	725		2103
Menor	1170	1105	990		3265
Moderada	1726	1935	2228		5889
Sin especificar clase	55	52	30		137
(en blanco)				5	5
Total general	3638	3783	3973	5	11399

En la siguiente gráfica se analiza información de los centros de referencia nacional para atención de grandes quemados, cabe señalar que los egresos GRD contiene casos GES, pudiendo existir atenciones de usuarios quemados no GES.

HOSPITAL DESCRIPCIÓN	SEVERIDAD	2017	2018	2019	TOTAL GENERAL
Santiago, Hospital de Urgencia Asistencia Pública Dr Alejandro del Río	Subtotal Centro	138	132	180	450
	Mayor	88	72	97	257
	Menor	3	3	8	14
	Moderada	47	57	75	179

1 Diagnóstico principal está entre clasificación CIE-10 código T20.0 - Quemadura de grado no especificado de cabeza, cara y cuello y clasificación CIE-10 código T32.9 - Corrosiones que afectan el 90% o más de la superficie del cuerpo.

Concepción, Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benavente	Subtotal Centro	123	111	119	353
	Mayor	43	37	48	128
	Menor	11	11	7	29
	Moderada	69	63	64	196
Puerto Montt, Hospital de Puerto Montt	Subtotal Centro	52	51	58	161
	Mayor	14	17	10	41
	Menor	26	7	3	36
	Moderada	12	22	44	78
	Sin especificar clase		5	1	6
Total general		313	294	357	964

8.4.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

PROGRAMA	FUENTE	POBLACIÓN EN CONTROL, PERSONAS MAYORES (60 AÑOS Y MÁS)
Programa de Rehabilitación Pulmonar en sala ERA	REEM 2019	1.962 personas (848 hombres, 1.114 mujeres)
Rem-23. Salas: ERA y mixtas en APS Controles	REEM 2019	504.028 personas atendidas por Kinesiólogos/as (105.824 hombres, 398.204 mujeres)
Rem-23. Salas: era y mixtas en APS Hospitalización abreviada / intervención en crisis respiratoria	REEM 2019	Intervenciones en crisis respiratorias en personas mayores (60 años y más) 20.996 hospitalizaciones abreviadas (7.664 hombres, 13.332 mujeres)
Rem-27. Educación para la salud Estimulación de funciones motoras y prevención de caídas	REEM 2019	TALLERES PROGRAMA “MÁS A.M AUTOVALENTES: 2.226.807 participantes
Rem-28. Programa de rehabilitación integral Evaluación inicial	REEM 2019	TALLERES PROGRAMA “MÁS A.M AUTOVALENTES”: 132.112 personas atendidas por Kinesiólogos/as (42.529 hombres, 89.588 mujeres)
Rem-28. Programa de rehabilitación integral: rehabilitación base comunitaria (RBC)	REEM 2019	TALLERES PROGRAMA “MÁS A.M AUTOVALENTES”:139.259 prestaciones kinesiológicas totales (amplio rango etario)
Rem-28. Programa de rehabilitación integral: rehabilitación base comunitaria (RBC) Rehabilitación integral (RI)	REEM 2019	TALLERES PROGRAMA “MÁS A.M AUTOVALENTES”:102.142 prestaciones kinesiológicas totales (amplio rango etario)
Rem-28. Programa de rehabilitación integral: rehabilitación base comunitaria (RBC) Rehabilitación rural (RR)	REEM 2019	TALLERES PROGRAMA “MÁS A.M AUTOVALENTES”:81.81 prestaciones kinesiológicas totales (amplio rango etario)

8.4.5 KINESIOLOGÍA INTENSIVA

Número de ingresos al programa de rehabilitación hospitalaria por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	24.035	46,4%	61.898	47,3%	98.747	46,8%	112.913	47,6%	123.490	47,3%	138.732	47,5%
Mujeres	27.792	53,6%	69.091	52,7%	112.171	53,2%	124.144	52,4%	137.858	52,7%	153.643	52,5%
Total	51.827	100%	130.989	100%	210.918	100%	237.057	100%	261.348	100%	292.375	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación hospitalaria realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	85,5%	85,9%	87%	87%	85,9%	85,8%

Porcentaje de procedimientos y actividades hospitalarias, programa de rehabilitación por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ejercicios Terapéuticos	33,85%	31,06%	31,04%	29,85%	32,45%	42,03%
Atención Kinesiológica Integral	18,82%	23,20%	25,66%	27,54%	13,43%	--
Aspiración	5,18%	6,13%	6,37%	8,22%	8,19%	10,96%

Porcentaje de ingresos, según condición de salud, programa de rehabilitación hospitalaria por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Respiratorio	21,37%	17,68%	20,31%	19,09%	19,38%	16,98%

*Fuente: Reportería Programa de Rehabilitación, nivel primario y hospitalario, sector público. Años 2014-2019
https://deis.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Reporteria_Rehabilitacion.html

8.4.6 KINESIOLOGÍA MÚSCULOESQUELÉTICA

Número de ingresos al programa de rehabilitación en APS, por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	54.970	31,7%	77.986	32,2%	83.552	32,4%	90.021	32,2%	95.375	32,2%	97.603	31,9%
Mujeres	118.562	68,3%	164.386	67,8%	174.137	67,6%	189790	67,8%	200.631	67,8%	208.567	68,1%
Total	173.532	100%	242.372	100%	257.689	100%	279.811	100%	296.006	100%	306.170	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación en APS realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	82,2%	82,2%	81,1%	81,1%	81,1%	80,3%

Porcentaje de procedimientos y actividades, programa de rehabilitación en APS por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ejercicios Terapéuticos	43,9%	45,9%	47,8%	46,9%	47,7%	47,2%
Fisioterapia	28,5%	25,8%	24,1%	24,2%	23,3%	22,1%
Actividades Terapéuticas	9,7%	10,2%	9,6%	9,4%	9,7%	9,8%
Masoterapia	10,1%	9,8%	10,0%	10,1%	9,7%	8,4%

Porcentaje de personas que logran participación en comunidad, programa de rehabilitación en APS, por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Condición Física	99,5%	99,5%	99,6%	99,4%	99,4%	99,5%

Número de ingresos al programa de rehabilitación hospitalaria por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	24.035	46,4%	61.898	47,3%	98.747	46,8%	112.913	47,6%	123.490	47,3%	138.732	47,5%
Mujeres	27.792	53,6%	69.091	52,7%	112.171	53,2%	124.144	52,4%	137.858	52,7%	153.643	52,5%
Total	51.827	100%	130.989	100%	210.918	100%	237.057	100%	261.348	100%	292.375	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación hospitalaria realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	85,5%	85,9%	87%	87%	85,9%	85,8%

Porcentaje de procedimientos y actividades hospitalarias, programa de rehabilitación por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ejercicios Terapéuticos	33,85%	31,06%	31,04%	29,85%	32,45%	42,03%
Atención Kinesiológica Integral	18,82%	23,20%	25,66%	27,54%	13,43%	--
Fisioterapia	25,49%	21,88%	19,48%	16,25%	13,43%	17,51%
Actividades Terapéuticas	9,7%	10,2%	3,63%	3,72%	4,02%	6,57%

Porcentaje de ingresos, según condición de salud, programa de rehabilitación hospitalaria por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Traumatológicos	29,55%	43,23%	36,35%	36,09%	33,34%	32,15%
Reumatológicos	2,35%	2,33%	1,94%	2,29%	1,21%	1,32%

*Fuente: Reportería Programa de Rehabilitación, nivel primario y hospitalario, sector público. Años 2014-2019
https://deis.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Reporteria_Rehabilitacion.html

Procedimientos específicos de Kinesiología Pelviperineal

- Muestra total de quienes respondieron la encuesta: 378 kinesiólogos.
- Prestaciones totales realizadas en forma mensual: 313.986
- Kinesiólogos que realizan prestaciones de kinesiología pelviperineal: 206 kinesiólogos.

(Fuente: encuesta colegio de Kinesiólogos de Chile 22 de diciembre 2020 emitido por Bernardita Fuentes Véjar, vicepresidenta Colegio de Kinesiólogos de Chile)

Procedimientos específicos en Kinesiólogía Pelviperineal

PROCEDIMIENTO	NUMERO DE PRESTACIONES POR MES
Perineometría por manometría	602
Perineometría por EMG:	935
Test de balón rectal	466
Pad-test:	417
Cuestionarios de calidad de vida y severidad de síntomas	697
Terapia manual intracavitaria	1.672
BFB muscular intracavitario	2.576
Electroestimulacion intracavitaria	3.649
NMTP percutánea	1608
NM Transcutánea	2.459

Procedimientos específicos por Centro encuestado

PROCEDIMIENTOS	FUENTE
190 interconsultas derivadas con diagnóstico de disfunción pelviperineal a tratamiento kinesiológico año 2019	Dra. Mery Aqueveque Jefe Servicio Medicina Física y Rehabilitación Hospital Las Higueras Talcahuano. Enero 2021
560 interconsultas recibidas en la unidad de Medicina Física y Rehabilitación. 125 (22%) corresponden a derivaciones para rehabilitación pelviperineal	Klga. Paulette Díaz Guerrero Coordinadora Unidad de Medicina Física y Rehabilitación, Instituto Nacional del Cáncer. Diciembre 2020
289 interconsultas piso pélvico año 2019	Dr. David Cohen Director Centro de Especialidades en Piso Pelviano Clínica Las Condes. Enero 2021
137 ingresos y 1.001 controles en Rehabilitación de Piso Pélvico	Klga. Magdalena Oyarzún Supervisora Servicio Medicina Física y Rehabilitación. Clínica Red Salud Santiago (Bicentenario). Diciembre 2020

8.4.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

[illegible]

Región y Servicio de Salud			Información al mes de Diciembre																																		
Total SNSS			Grupo de edad y sexo																																		
Programa	Total		0-4 años		5-9 años		10-14 años		15-19 años		20-24 años		25-29 años		30-34 años		35-39 años		40-44 años		45-49 años		50-54 años		55-59 años		60-64 años		65-69 años		70-74 años		75-79 años		80 y mas		
	Total	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer	Hom- bre	Mujer				
Ñuble	136	45	91	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	5	4	12	5	12	5	18	7	17	12	14	9	13	
Del Biobío	315	109	206	1	0	1	0	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	2	1	2	3	4	4	12	8	21	8	26	14	44	18	34	25	28	21	27	
Concepción	72	28	44	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	3	2	4	2	4	4	10	6	9	5	5	5	6	
Arauco	37	15	22	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	2	2	9	2	2	4	3	2	1	
Talcahuano	23	8	15	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	3	1	3	0	1	1	2	3	1	2	3		
Biobío	47	13	34	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	1	0	5	3	6	2	4	1	5	3	4		
De La Araucanía	62	26	36	0	0	5	3	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	2	3	6	1	9	3	6	1	9	3	6	4	3	4	1
Araucanía Norte	13	3	10	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	6	0	1	1	0	0	1	
Araucanía Sur	49	23	26	0	0	5	3	1	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3	2	5	1	3	2	5	1	3	5	3	3	4	0
De Los Rios	6	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
Valdivia	6	1	5	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	
De Los Lagos	76	33	43	0	0	1	2	0	2	0	2	0	0	0	1	1	0	0	1	2	8	0	1	2	8	0	1	2	4	5	3	11	6	11	7	4	
Osorno	9	2	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2	1	2	0	0
Del Reloncaví	35	20	15	0	0	0	0	0	1	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6	0	0	0	3	4	3	3	1	4	6	1		
Chiloé	32	11	21	0	0	1	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	0	0	6	4	5	1	3		
De Aisén del Gral.C.Ibañez del Campo	8	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	1	0	1	0	0	
Aisén	8	1	7	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	0	1	0	1	0	0	
De Magallanes y de La Antártica chilena	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	0	
Magallanes	5	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	2	2	0	2	0	0	0	0	

Fuente: Población en Control en Programa de Rehabilitación Pulmonar en sala IRA-ERA, por Región y Servicio de salud, SNSS 2018.

https://reportesdeis.minsal.cl/REM/2018/REMP3SECCIONC_2/REMP3SECCIONC_2.aspx

8.4.9 NEUROKINESIOLOGÍA

Número de ingresos al programa de rehabilitación en APS, por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	54.970	31,7%	77.986	32,2%	83.552	32,4%	90.021	32,2%	95.375	32,2%	97.603	31,9%
Mujeres	118.562	68,3%	164.386	67,8%	174.137	67,6%	189790	67,8%	200.631	67,8%	208.567	68,1%
Total	173.532	100%	242.372	100%	257.689	100%	279.811	100%	296.006	100%	306.170	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación en APS realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	82,2%	82,2%	81,1%	81,1%	81,1%	80,3%

Porcentaje de procedimientos y actividades, programa de rehabilitación en APS por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Actividades Terapéuticas	9,7%	10,2%	9,6%	9,4%	9,7%	9,8%

Porcentaje de personas que logran participación en comunidad, programa de rehabilitación en APS, por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Condición Física	99,5%	99,5%	99,6%	99,4%	99,4%	99,5%

Número de ingresos al programa de rehabilitación hospitalaria por sexo y por año*

	2014		2015		2016		2017		2018		2019	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Hombres	24.035	46,4%	61.898	47,3%	98.747	46,8%	112.913	47,6%	123.490	47,3%	138.732	47,5%
Mujeres	27.792	53,6%	69.091	52,7%	112.171	53,2%	124.144	52,4%	137.858	52,7%	153.643	52,5%
Total	51.827	100%	130.989	100%	210.918	100%	237.057	100%	261.348	100%	292.375	100%

Porcentaje de sesiones de rehabilitación hospitalaria realizadas por Kinesiólogos según año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Kinesiólogo	85,5%	85,9%	87%	87%	85,9%	85,8%

Porcentaje de procedimientos y actividades hospitalarias, programa de rehabilitación por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Atención Kinesiológica Integral	18,82%	23,20%	25,66%	27,54%	13,43%	--
Actividades Terapéuticas	9,7%	10,2%	3,63%	3,72%	4,02%	6,57%

Porcentaje de ingresos, según condición de salud, programa de rehabilitación hospitalaria por año*

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Neurológicos accidente cerebrovascular	7,35%	7,89%	8,66%	8,42%	8,63%	8,41%
Neuromusculares crónicas	2,54%	1,37%	0,91%	1,04%	1,06%	0,93%
Neurológicos traumatismo encefalocraneano (TEC)	1,20%	1,58%	0,93%	1,01%	1,03%	0,99%
Neuromusculares agudas	1,30%	1,19%	1,10%	0,96%	0,88%	0,83%
Parálisis cerebral	0,45%	0,48%	0,40%	0,64%	0,23%	0,24%
Retraso en desarrollo sicomotor	--	--	--	--	--	0,44%
Neurológicos lesión medular	2,49%	0,79%	0,84%	0,58%	0,37%	0,34%

*Fuente: Reportería Programa de Rehabilitación, nivel primario y hospitalario, sector público. Años 2014-2019
https://deis.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/07/Reporteria_Rehabilitacion.html

8.5 LISTADO DE LOS PROFESIONALES CON COMPETENCIAS EN LA ESPECIALIDAD PROPUESTA, A NIVEL NACIONAL Y REGIONAL, ESPECIFICANDO EL ORIGEN DEL RECONOCIMIENTO DE DICHA COMPETENCIA

NOMBRE	ESPECIALIDAD	Nº REG. DENAKE	CIUDAD	FECHA
ADRIAN SERRANO NELSON WERNER	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	297	SANTIAGO	24-04-13
ADRIASOLA CASTRO ANA MARIA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	158	SANTIAGO	27-12-07
ALARCÓN AGUILERA RODOLFO EDINSON	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	449	SANTIAGO	02-01-18
ALLENDE ALCAINO TOMAS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	173	VIÑA DEL MAR	01-08-07
ANTUNEZ RIVEROS MARCELA ANDREA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	234	SANTIAGO	07-07-10
ARAVENA RAMIREZ PATRICIO ANTONIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	262	SANTIAGO	06-07-11
ARAYA IBACACHE MAURICIO ENRIQUE	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	263	SANTIAGO	06-07-11
ARAYA SILVA JUAN PABLO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	235	SANTIAGO	07-07-10
ARELLANO DURAN LUIS EGOR	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	70	TALCA	12-12-07

AREVALO LABRA MANUEL ALEJANDRO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	623	CONCEPCION	27-09-21
ARRIAGADA MILLAR CARLOS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	560	COYHAIQUE	04-05-20
ARROYO ESCUDERO MARIA FRANCISCA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	125	SANTIAGO	20-09-06
AVENDAÑO BECERRA LUCY	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	188	SANTIAGO	12-12-07
AVENDAÑO MERY ROBERTO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	73	SANTIAGO	12-12-07
AVILA ORTEGA JORGE	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	347	RANCAGUA	30-04-15
BANNURA DURAN RAFAEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	200	ANTOFAGASTA	07-05-08
BARRIENTOS ALVARADO ADRIANA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	187	SANTIAGO	07-11-07
BECERRA YÁÑEZ PABLO ANDRÉS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	504	SANTIAGO	03-01-19
BEJAR VEGA MIGUEL ANGEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	131	SANTIAGO	22-11-06
BELMAR CAAMAÑO GUSTAVO ADOLFO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	450	CONCEPCION	02-01-18
BURBOA GONZÁLEZ JAIR MANUEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	307	SANTIAGO	02-05-13
CALVO PIZARRO MIGUEL ANGEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	298	SANTIAGO	24-04-13
CARRASCO CASTRO RODRIGO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	344	SANTIAGO	30-12-14
CARREÑO MONTENEGRO PABLO IGNACIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	430	SANTIAGO	03-07-17
CARREÑO YÁÑEZ ANTONIO ERNESTO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	451	SANTIAGO	02-01-18
CARVAJAL PARODI CLAUDIO JOSÉ	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	452	CONCEPCION	02-01-18
CAVALLARI GUMUCIO JORGE	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	202	SANTIAGO	25-06-08
CAYUPI SOLIS DANIELA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	309	CONCEPCION	14-11-13
CHEUQUELAF GALAZ CRISTIAN EDUARDO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	331	SANTIAGO	24-11-14
CLAUSSDORF ULRIKSEN HANS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	148	LOS ANGELES	22-11-06
COBO ESTEVEZ MANUEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	149	SANTIAGO	22-11-06
CRUZ MONTECINOS CARLOS VICENTE	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	620	SANTIAGO	06-07-21
DAVY VILLALOBOS ALAIN MICHEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	296	VIÑA DEL MAR	27-03-13
DIAZ VERGARA EDUARDO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	21	SANTIAGO	19-04-06
ELLWANGER MORALES TOMÁS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	595	LOS LAGOS	08-03-21
ENOCH JARA ENRIQUE JONNATHAN	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	310	SANTIAGO	14-11-13
ESCOBAR CIFUENTES MARIANNE IVETTE	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	380	CONCEPCIÓN	17-01-17
ESCUDERO QUIROGA MONICA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	183	SANTIAGO	01-08-07
ESPINOZA ORDOÑEZ CÉSAR ANTONIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	505	SANTIAGO	03-01-19
ESTEFÓ FUENZALIDA FRANCISCO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	220	VIÑA DEL MAR	06-01-10
FARIAS ASTORGA RICARDO ESTEBAN	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	299	SANTIAGO	24-04-13
FARÍAS MAULÉN ARIEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	276	SANTIAGO	24-04-12
FEIGE SCHWENK MYRIAM	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	159	SANTIAGO	27-12-07

FERNANDEZ DE LA REGUERA DONOSO ALEJANDRO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	261	SANTIAGO	18-01-11
FUENTES HIDALGO CAROLINA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	559	CONCEPCION	04-05-20
GARRIDO SILVA PATRICIO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	68	SANTIAGO	12-12-07
GOMEZ AYALA FELIPE EDUARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	431	SANTIAGO	03-07-17
GOMEZ ROGEL IDA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	160	PUNTA ARENAS	27-12-07
GONZALEZ BLANCHE LUIS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	126	SANTIAGO	20-09-06
GUTIERREZ DUFFAU AGUSTIN	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	23	SANTIAGO	19-04-06
HAAS GISA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	161	PUCON	27-12-06
HARRIS KING KATHERINE ANDREA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	254	PUNTA ARENAS	10-11-10
HENRIQUEZ FUENTES LUIS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	162	SANTIAGO	27-12-06
HIDALGO CALLEJAS EDGARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	3	SANTIAGO	19-04-06
HIDALGO OCARES USMIDIA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	221	CONCEPCION	06-01-10
HOPPMANN HURTADO ARIEL LEANDRO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	252	SANTIAGO	07-07-10
HORMENT LARA GISELLE	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	429	SANTIAGO	05-06-17
HURTADO CASTILLO VERONICA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	150	SANTIAGO	22-11-06
IBACETA PALLACÁN FRANCISCO JAVIER	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	483	SANTIAGO	23-07-18
IGOR VARGAS RAYMOND	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	165	PUERTO MONTT	27-12-06
INOSTROZA QUIROZ JACQUELINE LORTO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	356	TEMUCO	01-06-15
IRRIBARRA PERIC YASNA MAGDALENA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	625	SANTIAGO	2709/2021
JACKSON SALINAS FRANK	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	163	VIÑA DEL MAR	27-12-06
JARAMILLO AQUEVEQUE SUSANA ARLETT	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	311	TEMUCO	14-11-13
JIMENEZ OPAZO GUSTAVO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	29	SANTIAGO	19-04-06
JIMENEZ UBIERGO RODRIGO ANDRÉS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	506	SANTIAGO	03-01-19
LATORRE GARCIA RODRIGO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	132	SANTIAGO	22-11-06
LECAROS JERMANN MARIO BERNHARD	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	433	SANTIAGO	03-07-17
LE BEUFFE GATICA SEBASTIÁN ANDRE	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	453	SANTIAGO	02-01-18
LEIVA MCKENDRICK ANDRES	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	608	COQUIMBO	07-06-21
LIRA ORTEGA FERNANDO CLAUDIO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	236	SANTIAGO	07-07-10
LOPEZ ALARCON RAUL	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	169	TALCA	21-03-07
LOPEZ ESPINOZA SERGIO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	128	SANTIAGO	20-09-06
LOPEZ SANCHEZ DAVID ABELARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	295	SANTIAGO	27-03-13
LÜTTGES SCIACCALUGA CAMILA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	507	SANTIAGO	03-01-19
MARAGAÑO CAMPISTÓ HUGO NICOLAS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	454	SANTIAGO	02-01-18
MARCHANT FERNANDEZ EDUARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	25	SANTIAGO	19-04-06

MARTINEZ DAROCH MAURICIO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	348	SANTIAGO	30-04-15
MATELUNA AURA EDUARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	129	VALPARAISO	20-09-06
MENDEZ FUENTES EDUARDO ALEXIS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	381	ANTOFAGASTA	17-01-17
MIRANDA AGUILERA PAULA CAROLINA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	528	RANCAGUA	08-07-19
MOYA CORREA RIGOBERTO ANDRÉS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	332	SANTIAGO	24-11-14
MUÑIZ SOLARIO EDUARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	22	SANTIAGO	19-04-06
NARANJO LOPEZ IGNACIO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	387	SANTIAGO	09-08-16
OBERPAUR WILCKENS SUSANNE	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	30	SANTIAGO	19-04-06
OLATE PARRA LEONARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	164	SANTIAGO	27-12-06
OSORIO FEITO MATIAS ALEJANDRO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	237	SANTIAGO	07-07-10
OVIEDO SEPÚLVEDA ELIZABETH FABIOLA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	484	PUNTA ARENAS	26-07-18
PACHECO CARROZA EDINSON	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	477	VALDIVIA	16-04-18
PEÑA HOMAR VICENTE	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	238	SANTIAGO	07-07-10
PIQUÉ CHARAF LORETO ANDREA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	318	SANTIAGO	25-04-14
POBLETE CAVIERES MIGUEL	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	69	SANTIAGO	12-12-07
QUIROZ SANDOVAL GONZALO ALFONSO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	626	IQUIQUE	27-09-21
RAMIREZ CARRASCO EDUARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	26	SANTIAGO	19-04-06
RETAMAL PEREIRA EDGARDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	2	SANTIAGO	19-04-06
RIQUELME BARRIA RODRIGO RAUL	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	561	COYHAIQUE	04-05-20
ROCABADO SEATON MARIANO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	4	SANTIAGO	19-04-06
RODRÍGUEZ LAGOS LEONARDO IVÁN	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	455	CONCEPCION	02-01-18
RODRIGUEZ RODRIGUEZ GUILLERMO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	24	SANTIAGO	19-04-06
ROJAS PINCHEIRA IVAN	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	130	SANTIAGO	20-09-06
ROJO CASTRO RODRIGO ANTONIO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	222	SANTIAGO	06-01-10
ROSSELOT ROMAN ANDREA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	582	SANTIAGO	29-01-21
ROZO RAMIREZ MARIA LILIANA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	485	SANTIAGO	26-07-18
SAEZ RIOS AMADA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	596	SANTIAGO	08-03-21
SANCHEZ JARAMILLO LEONEL ALEJANDRO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	627	LAUTARO	27-09-21
SANDOVAL URETA GABRIELA	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	558	SANTIAGO	04-05-20
SAN MARTÍN MOHR CRISTÓBAL FERNANDO	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	168	SANTIAGO	21-03-07
SANHUEZA MENDOZA MARIO NEFTALÍ	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	456	CONCEPCION	02-01-18
SEPULVEDA LOPEZ ENRIQUE NICOLAS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	382	SANTIAGO	17-01-17
SCHOLZ VALENZUELA RUTH	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	151	SANTIAGO	22-11-06
SCHREBLER GUZMAN CARLOS	KLGIA. MUSCULOESQUELETICA	211	TEMUCO	05-11-08

SILVA PÉREZ DANIEL ALFREDO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	628	SANTIAGO	27-09-21
SILVA VALENZUELA RAFAEL ALEJANDRO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	508	SANTIAGO	03-01-19
SOLANO LOPEZ RICARDO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	152	TEMUCO	22-11-06
SOTO GINER JOSÉ LUIS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	353	PUNTA ARENAS	28-05-15
SOTO MACIAS MARIO ENRIQUE	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	529	RANCAGUA	08-07-19
SOTO SANDOVAL MARCELO ESTEBAN	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	530	RANCAGUA	08-07-19
SUAZO FERNANDEZ RAQUEL MARIA ELENA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	189	SANTIAGO	12-12-07
TADIC SÁNCHEZ MLADEN	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	374	PTO. NATALES	29-12-15
TAJMUCH CARAMÉ CLAUDIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	72	SANTIAGO	12-12-07
TAPIA GONZALEZ IVAN	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	28	SANTIAGO	19-04-06
TOMAS SAGARDIA CRISTOPHER ANGEL	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	629	CONCEPCION	27-09-21
TORRES ECHEVERRIA MARIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	153	SANTIAGO	22-11-06
TORRES GONZÁLEZ PAOLA SOLEDAD	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	509	SANTIAGO	03-01-19
TORRES RIVEROS GUSTAVO ANDRÉS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	510	SANTIAGO	03-01-19
ULLOA HUILCAMAN ARELI NATIVIDAD	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	432	TEMUCO	03-07-17
URRUTIA QUEZADA RICARDO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	133	SANTIAGO	22-11-06
VALDES MOYA RAMON	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	154	TALCA	22-11-06
VELIZ MEDINA CLAUDIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	172	SANTIAGO	01-08-07
VENEGAS DE LA PAZ MAURICIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	218	SANTIAGO	03-06-09
VIDAL TORRES MIRKO NICOLÁS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	630	VALDIVIA	27-09-21
VILLATE LOPEZ ARNALDO FRANCISCO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	223	SAN FELIPE	06-01-10
VILLEGAS VELÁSQUEZ JUAN EDUARDO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	435	PUNTA ARENAS	03-07-17
VIVES KUNITZKY MARÍA ALEJANDRA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	308	SANTIAGO	19-08-13
VOIGT URRUTIA CARLOS EMILIO	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	71	SANTIAGO	12-12-07
YAKSIC CONTRERAS LIVIA CAROLINA	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	147	SANTIAGO	22-11-06
YAÑEZ CALVO NICOLÁS ANDRÉS	KL GIA. MUSCULOESQUELETICA	434	SANTIAGO	03-07-17
ABURTO RODRIGUEZ JAIME	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	40	SANTIAGO	19-04-06
ADASME JERIA RODRIGO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	277	SANTIAGO	24-04-12
ALARCÓN PINCHEIRA LUIS DAVID	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	486	CONCEPCION	26-07-18
ALVAREZ ARAOS PABLO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	597	ATACAMA	08-03-21
ALVAREZ IBARRA RODRIGO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	328	SANTIAGO	25-04-14
AGUAYO LORCA CATALINA IVONNE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	531	SANTIAGO	08-07-19
AGUAYO NAVARRETE MATIAS ESTEBAN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	397	CONCEPCION	09-08-16
ALVEAR ZAPURA ELBA ALICIA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	411	SANTIAGO	04-10-16

ARAYA OLIVARES EDUARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	609	ANTOFAGASTA	07-06-21
ARELLANO SEPÚLVEDA DANIEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	106	SANTIAGO	05-07-06
ARROYO ESCUDERO MARIA FRANCISCA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	107	SANTIAGO	05-07-06
AVENDAÑO GOMEZ ROSSANA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	134	PUNTA ARENAS	22-11-06
BARDAVID PEREZ DENISE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	205	VILLARRICA	25-06-08
BARROS POBLETE MARISOL JOSEFA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	487	PUERTO MONTT	26-07-18
BECERRA AZUA ANDRES OCTAVIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	383	SANTIAGO	17-01-17
BEIZA GUERRA PÍA CONSTANZA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	532	LA CALERA	08-07-19
BENITEZ VERA ANGEL ESTEBAN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	533	SANTIAGO	08-07-19
BERRIOS MEDALLA GASTÓN DANIEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	333	ARICA	24-11-14
BURGOS FIGUEROA FELIPE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	175	SANTIAGO	01-08-07
CABEZAS OLIVARES CLAUDIO ANDRÉS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	255	SANTIAGO	20-12-10
CABRERA ROMAN LUIS OSVALDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	48	SANTIAGO	19-04-06
CACERES ADASME GUILLERMO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	369	SANTIAGO	29-12-15
CAMPOS AGUILAR ALEX MOISES	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	488	TALAGANTE	26-07-18
CAVADA PEÑA CARLOS IGNACIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	534	PUERTO VARAS	08-07-19
CENTELLAS JAIME ZARINA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	274	ARICA	30-11-11
CERPA DONOSO FELIPE ANDRES	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	385	SANTIAGO	17-01-17
CONTRERAS BRICEÑO FELIPE ANDRÉS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	473	SANTIAGO	04-01-18
CONTRERAS GUZMAN TANIA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	108	CONCEPCION	05-07-06
CUEVAS GÓMEZ PATRICIA ELIANA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	286	SANTIAGO	28-11-12
CHAVEZ AVILA MARIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	349	VALPARAISO	30-04-15
DANUS DEL CANTO KARINA IVONNE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	393	SANTIAGO	09-08-16
DE LA FUENTE ASTROZA ANA ALEJANDRA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	535	SANTIAGO	08-07-19
DÍAZ HINOJOSA DANIELA ISABEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	511	SANTIAGO	03-01-19
ESCOBAR CABELLO MAXIMO FERNANDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	300	TALCA	24-04-13
ESPINOZA GÓMEZ FELIPE EDUARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	556	PTO. MONTT	18-12-19
FELMER NAVARRETE ARLETTE TERESA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	489	CONCEPCION	26-07-18
FERNANDEZ NAVARRETE RODRIGO ALEXIS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	319	SANTIAGO	25-04-14
FIGUEROA GONZALEZ PAOLA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	206	SANTIAGO	25-06-08
FUENTES ASPE ROCÍO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	269	TEMUCO	31-08-11
FLORES VERAGUA JAVIER OMAR	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	541	IQUIQUE	22-07-19
GAJARDO ROBLES ALVARO LEONARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	241	SANTIAGO	07-07-10
GARCIA MUÑOZ ELIZABETH	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	109	SANTIAGO	05-07-06

GATICA SOLIS DARWIN MANUEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	354	CONCEPCION	28-05-15
HANNA PAZMIÑO MONICA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	104	SANTIAGO	17-05-06
HENRIQUEZ RODRIGUEZ LORETO ISABEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	306	SANTIAGO	02-05-13
HIDALGO SOLER GONZALO ANDRÉS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	542	SANTIAGO	22-07-19
HUAIQUILAF JORQUERA SAYEN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	610	TEMUCO	07-06-21
IBAÑEZ GONZALEZ MARGARITA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	174	SANTIAGO	01-08-07
INDO GUAJARDO MEGAN ELIZABETH	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	396	SANTIAGO	09-08-16
JEREZ TORO CLAUDIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	110	SANTIAGO	05-07-06
JIMENEZ BELMAR CARLA PIA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	301	SANTIAGO	24-04-13
KEYMER REYES JUAN EDUARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	102	SANTIAGO	17-05-06
KLENNER SANHUEZA NELLY	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	111	SANTIAGO	05-07-06
LAGOS PARRA JUAN EDUARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	350	SANTIAGO	30-04-15
LUARTE MARTÍNEZ SOLEDAD IVONE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	490	CONCEPCION	26-07-18
MANCILLA FRITIS PEDRO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	8	SANTIAGO	19-04-06
MARCHANT MELLA PAMELA CAROLINA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	224	SANTIAGO	06-01-10
MARTINEZ BAHAMONDE SEBASTIAN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	571	RANCAGUA	25-05-20
MELO BAHAMONDES RODRIGO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	225	CHILLÁN	06-01-10
MEYER PEIRANO RODOLFO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	47	SANTIAGO	19-04-06
MOLINA BLAMEY JORGE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	103	SANTIAGO	17-05-06
MONGE MARTÍNEZ GONZÁLO ANDRÉS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	334	SANTIAGO	24-11-14
MONTES RAMADE JOSE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	7	SANTIAGO	19-04-06
MORALES GESELL HECTOR MAURICIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	320	PUNTA ARENAS	25-04-14
MORENO VARAS DANIEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	568	SANTIAGO	25-05-20
MOSCOSO ALTAMIRA GONZALO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	569	SANTIAGO	25-05-20
MOYA MOYA MATÍAS HUGO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	557	SANTIAGO	18-12-19
MUÑOZ DI VANNI MARÍA JOSÉ	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	458	CONCEPCION	02-01-18
NAVARRETE PURCELL MARIAPAULINA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	543	PUERTO MONTT	22-07-19
NIETO PINO JOAQUÍN ANDRÉS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	551	SANTIAGO	19-08-19
OTTO YÁÑEZ MATÍAS FELIPE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	544	SANTIAGO	22-07-19
PASSALACQUA RUBIO JAIME	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	135	SANTIAGO	22-11-06
PEDREROS SÁEZ CESAR	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	598	TALCAHUANO	08-03-21
PEÑA CENTRON BRENDA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	622	ANTOFAGASTA	06-07-21
PEREZ ARAOS RODRIGO ALEJANDRO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	394	SANTIAGO	09-08-16
PEREZ COLLARTE DANIEL EDGARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	512	CONCEPCION	03-01-19

PFEIFFER RUIZ JORGE ARTURO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	302	SANTIAGO	24-04-13
PINEDA MELGAREJO LORENA ISABEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	335	SANTIAGO	24-11-14
PINTO OYARZUN CARMEN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	112	SANTIAGO	05-07-06
PIÑA GAJARDO VICTOR	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	191	SANTIAGO	12-12-07
PIZARRO VALLEJOS FRANCISCO JAVIER	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	321	QUILPUÉ	25-04-14
POWER GALLEGUILLOS EDGAR ALAN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	41	SANTIAGO	19-04-06
PRIETO CORREA MARIA JOSE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	226	SANTIAGO	06-01-10
PUPPO GALLARDO HOMERO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	45	SANTIAGO	19-04-06
RAMIREZ SEGURA PATRICIA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	370	VIÑA DEL MAR	29-12-15
REQUENA PEÑA MARCELA PAZ	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	395	SANTIAGO	09-08-16
REVECO RENCORET VANESSA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	136	PUNTA ARENAS	22-11-06
REYES MIRANDA VICTOR MANUEL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	545	SANTIAGO	22-07-19
RIVAS VILLARROEL DANIEL ELIAS	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	474	CONCEPCION	04-01-18
RODRIGUEZ BORGES JORGE ANTONIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	457	SANTIAGO	02-01-18
RODRIGUEZ JORQUERA FRANCISCO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	113	SANTIAGO	05-07-06
RODRIGUEZ PAREDES MARÍA PAZ	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	313	SANTIAGO	14-11-13
ROMERO TOLEDO JUAN EDUARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	44	SANTIAGO	19-04-06
SALAS OYARZO JAVIER	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	137	CONCEPCION	22-11-06
SAN MARTÍN PEREDA PAULINA ANDREA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	415	SANTIAGO	17-01-17
SARMIENTO CERDA MARCELA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	105	SANTIAGO	17-05-06
SEPULVEDA CARRASCO REBECA ELVIRA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	412	CONCEPCION	04-10-16
SEPULVEDA GERALDINO VICTOR	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	227	SANTIAGO	06-01-10
SILVA ALVAREZ PATRICIO ALEJANDRO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	303	SANTIAGO	24-04-13
SILVA AYALA RICARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	329	SANTIAGO	25-04-14
SILVA TETLAK MARIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	576	SAN FERNANDO	20-07-20
SOTO COFRE PAULINA ANTONIETA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	228	SANTIAGO	06-01-10
SURANYI GONZÁLEZ CAROLINA ANDREA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	336	SANTIAGO	24-11-14
TAPIA HERRERA PAOLA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	278	SANTIAGO	24-04-12
TAPIA SOTO PATRICIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	570	SANTIAGO	25-05-20
TORRES CASTRO RODRIGO HERNÁN	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	314	SANTIAGO	14-11-13
TORRES TAPIA CLAUDIO PATRICIO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	256	LOS ANGELES	20-12-10
UGARTE AVILÉS TAMARA VALESKA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	491	CONCEPCION	26-07-18
ULLOA SANZANA MAGALI	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	279	CONCEPCION	24-04-12
URREJOLA MORA FRANCISCO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	42	SANTIAGO	19-04-06

VALDES CAMPOS FRANCISCA ALEJANDRA	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	546	SANTIAGO	22-07-19
VALDES CORVALAN ENRIQUE RAUL	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	6	SANTIAGO	19-04-06
VARGAS BRUCE DIEGO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	43	SANTIAGO	19-04-06
VASCONCELLO CASTILLO LUIS EDUARDO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	492	SANTIAGO	26-07-18
VERA URIBE ROBERTO	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	257	SANTIAGO	20-12-10
VIDAL CARREÑO FELIX	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	371	SANTIAGO	29-12-15
VILLAGRÁN RIVERA GERMÁN ENRIQUE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	337	CHILLÁN	24-11-14
VILLARROEL SILVA GREGORY	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	476	SANTIAGO	16-04-18
ZLATAR ELGUEDA JORGE	KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA	46	SANTIAGO	19-04-06
ALARCON GUAJARDO ROMAN	NEUROKINESIOLOGIA	212	SANTIAGO	05-11-08
ALEXANDRE VERGARA KATHERINE	NEUROKINESIOLOGIA	611	SANTIAGO	07-06-21
ALTSSCHWAGER KREFT MARIA VERONICA	NEUROKINESIOLOGIA	138	SANTIAGO	22-11-06
ALVEAR ZAPURA ELBA	NEUROKINESIOLOGIA	388	SANTIAGO	09-08-16
ANDRADE SANTIBAÑEZ AYLIN	NEUROKINESIOLOGIA	265	TEMUCO	06-07-11
APABLAZA HENRÍQUEZ SANDRA	NEUROKINESIOLOGIA	271	TEMUCO	30-11-11
ARAYA ZAVALA ALEJANDRA	NEUROKINESIOLOGIA	118	SANTIAGO	20-09-06
BALOCCHI MACCHIAVELLO ANNA RAFAELLA	NEUROKINESIOLOGIA	464	CONCEPCION	01-02-18
BARRA CABELLO LISSETH	NEUROKINESIOLOGIA	363	VALPARAISO	29-12-15
BARRIGA LEON KAREN LORENA	NEUROKINESIOLOGIA	304	CONCEPCIÓN	24-04-13
BARTHOLOMAUS RODRIGUEZ ROMY	NEUROKINESIOLOGIA	119	SANTIAGO	20-09-06
BRAVO CASTILLO MARIA INES	NEUROKINESIOLOGIA	166	SANTIAGO	27-12-06
BRAVO CASTRO EUSEBIO	NEUROKINESIOLOGIA	203	SANTIAGO	25-06-08
BRAVO LLANOS CAROLA	NEUROKINESIOLOGIA	193	SANTIAGO	12-12-07
BURGESS MORALES JASON JONAS	NEUROKINESIOLOGIA	513	SANTIAGO	03-01-19
CACERES CASTRO ESTEBAN	NEUROKINESIOLOGIA	186	SANTIAGO	25-09-07
CACERES SEPÚLVEDA LUZ MARÍA	NEUROKINESIOLOGIA	377	SANTIAGO	08-03-16
CAMPOS LOYOLA RICARDO	NEUROKINESIOLOGIA	36	SANTIAGO	19-04-06
CARO SALAS ROLANDO	NEUROKINESIOLOGIA	565	CALAMA	04-05-20
CARRASCO GARCIA GERALDINE	NEUROKINESIOLOGIA	177	SANTIAGO	01-08-07
CASTRO CORREA ANA CRISTINA	NEUROKINESIOLOGIA	139	SANTIAGO	22-11-06
CASTRO ZAPATA FABIANA ANDREA	NEUROKINESIOLOGIA	232	TEMUCO	25-03-10
CELTÍ VEGA PAOLA	NEUROKINESIOLOGIA	478	ANTOFAGASTA	22-05-18
COGHLAN DAVEGNO ANITA MARÍA	NEUROKINESIOLOGIA	272	SANTIAGO	30-11-11
CONEJEROS ALVAREZ PATRICIA	NEUROKINESIOLOGIA	170	TEMUCO	09-05-07

CORNEJO MOLINA MARIA ELBA	NEUROKINESIOLOGIA	242	ANTOFAGASTA	07-07-10
DIAZ ARAYA JORGE	NEUROKINESIOLOGIA	39	SANTIAGO	19-04-06
DIAZ-MUÑOZ NUÑEZ CECILIA	NEUROKINESIOLOGIA	120	SANTIAGO	20-09-06
DOUSSOULIN SANHUEZA ARLETTE	NEUROKINESIOLOGIA	266	TEMUCO	06-07-11
DUEÑAS MORGUEZ BELINA	NEUROKINESIOLOGIA	194	SANTIAGO	12-12-07
ELBO WORM MARIA CECILIA	NEUROKINESIOLOGIA	31	SANTIAGO	19-04-06
ESCUDERO GARRIDO PAMELA	NEUROKINESIOLOGIA	612	SANTIAGO	07-06-21
ESPINA ARANEDA CARLA	NEUROKINESIOLOGIA	364	SANTIAGO	29-12-15
FERNANDEZ DILLEMS MARIA PAZ	NEUROKINESIOLOGIA	229	SANTIAGO	06-01-10
FERNÁNDEZ JARA ELIZABETH MAGDALENA	NEUROKINESIOLOGIA	287	SANTIAGO	28-11-12
FLORES FERRADA CRISTIÁN GONZALO	NEUROKINESIOLOGIA	536	LOS ANGELES	08-07-19
FUENTES BOBADILLA MARIA JACINTA	NEUROKINESIOLOGIA	35	SANTIAGO	19-04-06
FLORES NEGRON MARIA CRISTINA	NEUROKINESIOLOGIA	389	PUERTO MONTT	09-08-16
GANGAS CÓRDOVA ALEJANDRA TERESA	NEUROKINESIOLOGIA	537	CONCEPCIÓN	08-07-19
GARCIA PASTEN VERONICA ALEJANDRA	NEUROKINESIOLOGIA	357	IQUIQUE	05-10-15
GARRIDO CADIZ KATHERINE	NEUROKINESIOLOGIA	178	SANTIAGO	01-08-07
GARRIDO RUE GUILLERMO	NEUROKINESIOLOGIA	5	SANTIAGO	19-04-06
GONZÁLEZ NUNES NATALIA PAMELA	NEUROKINESIOLOGIA	514	SANTIAGO	03-01-19
GONZALEZ SIERRA EDGARDO	NEUROKINESIOLOGIA	101	PUERTO MONTT	17-05-06
HAAS GISA	NEUROKINESIOLOGIA	182	PUCON	01-08-07
HAGELIN HALLES FABIAN	NEUROKINESIOLOGIA	195	COYHAIQUE	12-12-07
HERNANDEZ CERRO HILDA	NEUROKINESIOLOGIA	121	SANTIAGO	20-09-06
HERNANDEZ GONZALEZ TOMAS MAURICIO	NEUROKINESIOLOGIA	37	SANTIAGO	19-04-06
HIDALGO SOLER RODRIGO	NEUROKINESIOLOGIA	156	SANTIAGO	22-11-06
HOLTHEHUER REVECO CARLA MACARENA	NEUROKINESIOLOGIA	552	SAN FERNANDO	23-09-19
HÜDIG NOOTHOVEN RENEÉ	NEUROKINESIOLOGIA	32	SANTIAGO	19-04-06
ILLANES GONZALEZ HECTOR ALONSO	NEUROKINESIOLOGIA	140	LA SERENA	22-11-06
IMPERATORE DUPRÉ MARÍA LORETO	NEUROKINESIOLOGIA	315	SANTIAGO	14-11-13
IRARRAZAVAL ILABACA JAVIERA	NEUROKINESIOLOGIA	391	SANTIAGO	09-08-16
JIMENEZ COLLAO LORENA	NEUROKINESIOLOGIA	204	SANTIAGO	25-06-08
JIMÉNEZ NEIRA NICOLÁS	NEUROKINESIOLOGIA	524	SANTIAGO	31-05-19
JOFRÉ FICA JOCELYN	NEUROKINESIOLOGIA	293	CONCEPCIÓN	09-01-13
JOHNSON MORALES VALENTINA	NEUROKINESIOLOGIA	479	SANTIAGO	14-06-18
KAMISATO RIVAS CRISTIAN DAVID	NEUROKINESIOLOGIA	324	SANTIAGO	25-04-14

KETTERER PACHECO JORGE ANDRÉS	NEUROKINESIOLOGIA	288	QUILPUÉ	28-11-12
KLEIMAN DE PUPKIN SILVIA	NEUROKINESIOLOGIA	180	SANTIAGO	01-08-07
LATORRES OLIVARES FERNANDO	NEUROKINESIOLOGIA	38	SANTIAGO	19-04-06
LAVADOS ROMO PAMELA	NEUROKINESIOLOGIA	330	VALDIVIA	27-05-14
LOBATO HERNÁNDEZ JAVIERA	NEUROKINESIOLOGIA	355	SANTIAGO	28-05-15
LORCA APABLAZA CLAUDIA	NEUROKINESIOLOGIA	179	SANTIAGO	01-08-07
LOZANO ESPINOSA ANDREA	NEUROKINESIOLOGIA	365	SANTIAGO	29-12-15
LUDUEÑA HERNANDEZ KATHERINE	NEUROKINESIOLOGIA	604	SANTIAGO	12-04-21
MALDONADO DIAZ MARCOS	NEUROKINESIOLOGIA	171	SANTIAGO	09-05-07
MALDONADO MOLINA MONICA	NEUROKINESIOLOGIA	447	SANTIAGO	07-08-17
MARDONES GONZALEZ ROMILIO IVAN	NEUROKINESIOLOGIA	196	SANTIAGO	12-12-07
MARIN PALMA MARIA ALEJANDRA	NEUROKINESIOLOGIA	122	SANTIAGO	20-09-06
MARTINEZ AROS ALAN	NEUROKINESIOLOGIA	167	SANTIAGO	27-12-06
MIRANDA GÓMEZ JORGE FABIÁN	NEUROKINESIOLOGIA	538	SANTIAGO	08-07-19
MIRANDA MILLÁN MARCELA	NEUROKINESIOLOGIA	366	SANTIAGO	29-12-15
MOLINA OLGUÍN PAOLA	NEUROKINESIOLOGIA	352	SANTIAGO	30-04-15
MONTT RODRIGUEZ AGUSTIN	NEUROKINESIOLOGIA	635	SANTIAGO	18-10-21
MORA BELTRÁN FRANCISCO REINALDO	NEUROKINESIOLOGIA	338	TEMUCO	24-11-14
MORALES CEBALLO IVONNE	NEUROKINESIOLOGIA	273	SANTIAGO	30-11-11
MORENO ARAYA SILVANA ANDREA	NEUROKINESIOLOGIA	289	SANTIAGO	28-11-12
MOSCA HAYLER ALEXANDRA	NEUROKINESIOLOGIA	605	VIÑA DEL MAR	12-04-21
MOYA FIGUEROA ALEJANDRA SOLEDAD	NEUROKINESIOLOGIA	317	SANTIAGO	14-11-13
MOURAS CASTRO JUAN JAVIER	NEUROKINESIOLOGIA	465	COYHAIQUE	01-02-18
MUÑOZ ALLENDES INGRID RAFAELA	NEUROKINESIOLOGIA	290	SANTIAGO	28-11-12
NEIRA LUTZ PAOLA	NEUROKINESIOLOGIA	376	CONCEPCION	14-01-16
OBERREUTER ABURTO NATASHA	NEUROKINESIOLOGIA	157	SANTIAGO	22-11-06
OCARANZA OSIMIZA JAIME	NEUROKINESIOLOGIA	219	SANTIAGO	08-07-09
O’RYAN MARTINEZ REBECA	NEUROKINESIOLOGIA	198	SANTIAGO	12-12-07
OTÁROLA TORRES FABIOLA ANDREA	NEUROKINESIOLOGIA	547	CONCEPCIÓN	22-07-19
PARRAGUE AYALA ALEJANDRA	NEUROKINESIOLOGIA	181	SANTIAGO	01-08-07
PAVEZ RAMADANOVICH FABIOLA	NEUROKINESIOLOGIA	123	SANTIAGO	20-09-06
PEDREROS SÁEZ CESAR	NEUROKINESIOLOGIA	599	TALCAHUANO	08-03-21
PEDRERO SOTO ALEJANDRA ELIZABETH	NEUROKINESIOLOGIA	436	SANTIAGO	03-07-17
PERALTA MIRANDA JUAN PABLO	NEUROKINESIOLOGIA	305	TALCA	24-04-13

PEREZ ZAMORA ALEX ARMANDO	NEUROKINESIOLOGIA	553	COYHAIQUE	23-09-19
PINO TAPIA GONZALO	NEUROKINESIOLOGIA	379	SANTIAGO	10-05-16
PINTO OYARZUN CARMEN	NEUROKINESIOLOGIA	124	SANTIAGO	20-09-06
PIZARRO ZLOSILO ANITA	NEUROKINESIOLOGIA	197	SANTIAGO	12-12-07
RATY MONRAS BARBARA	NEUROKINESIOLOGIA	563	SANTIAGO	04-05-20
REBOLLEDO PINO ISABEL DEL CARMEN	NEUROKINESIOLOGIA	291	TALCA	28-11-12
RETAMAL MATUS HÉCTOR	NEUROKINESIOLOGIA	367	PUNTA ARENAS	29-12-15
ROZBACZYLO FUSTER CLAUDIO ANTONIO	NEUROKINESIOLOGIA	493	SANTIAGO	26-07-18
RUZ ROTHEN SEBASTIÁN	NEUROKINESIOLOGIA	581	SANTIAGO	29-09-20
SAAVEDRA DUFAUX GUILLERMO	NEUROKINESIOLOGIA	267	SANTIAGO	06-07-11
SANHUEZA VASQUEZ SANDRA ISABEL	NEUROKINESIOLOGIA	243	SANTIAGO	07-07-10
SAN MARTIN ESPINOZA DANIEL HERNAN	NEUROKINESIOLOGIA	413	LOS ANGELES	04-10-16
SILVA GARCÍA JAVIER IGNACIO	NEUROKINESIOLOGIA	339	SANTIAGO	24-11-14
SOCIAS MARFAN MACARENA	NEUROKINESIOLOGIA	361	SANTIAGO	29-12-15
SOTO CARMONA CAMILO	NEUROKINESIOLOGIA	564	SANTIAGO	04-05-20
SOTO DROGUETT PAMELA	NEUROKINESIOLOGIA	141	VALPARAISO	22-11-06
SOTO ESPINOZA ENZO	NEUROKINESIOLOGIA	600	SANTIAGO	08/032021
SOZA LEYTON ISABEL	NEUROKINESIOLOGIA	142	SANTIAGO	22-11-06
STÖHR MARTIN VERENA PATRICIA	NEUROKINESIOLOGIA	292	SANTIAGO	28-11-12
STUARDO DOMÍNGUEZ LESLIE SOLEDAD	NEUROKINESIOLOGIA	316	TALCAHUANO	14-11-13
TAPIA HERRERA PAOLA	NEUROKINESIOLOGIA	199	SANTIAGO	12-12-07
TORRES ECHEVERRIA MARIO	NEUROKINESIOLOGIA	34	SANTIAGO	19-04-06
ULLOA ALVARADO GUSTAVO	NEUROKINESIOLOGIA	362	CON CON	29-12-15
URDANGARIN MAHN DANIELA	NEUROKINESIOLOGIA	392	SANTIAGO	09-08-16
URETA STHANDIER NICOLE	NEUROKINESIOLOGIA	466	SANTIAGO	01-02-18
URZUA MEZA FRANKLIN HUMBERTO	NEUROKINESIOLOGIA	378	SANTIAGO	08-03-16
VALENZUELA ESCOBAR JUAN PABLO	NEUROKINESIOLOGIA	340	VILLARRICA	24-11-14
VALENZUELA SAGREDO CARLOS	NEUROKINESIOLOGIA	268	SANTIAGO	06-07-11
VARGAS DONOSO FRESIA	NEUROKINESIOLOGIA	33	SANTIAGO	19-04-06
VASQUEZ TORRES RICARDO IGNACIO	NEUROKINESIOLOGIA	480	SANTIAGO	14-06-18
VERA BARRIGA FRANCISCO	NEUROKINESIOLOGIA	390	TALCAHUANO	09-08-16
VERDUGO INOSTROZA FRANCISCO JAVIER	NEUROKINESIOLOGIA	325	SANTIAGO	25-04-14
VERGARA MIERES FRANCISCO ANTONIO	NEUROKINESIOLOGIA	244	VIÑA DEL MAR	07-07-10
VILLALÓN GONZALEZ MARTA	NEUROKINESIOLOGIA	155	SANTIAGO	22-11-06

VILLOTA ARCOS SERGIO	NEUROKINESIOLOGIA	368	SANTIAGO	29-12-15
ACHU PERALTA EDUARDO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	52	TALCA	19-04-06
ACUÑA HERRERA JOSÉ AUGUSTO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	245	SANTIAGO	07-07-10
ANTOINE GUERRA BLANCA ROSA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	358	SANTIAGO	05-10-15
ANTUNEZ POLANCO CARMEN DE LAS MERCEDES	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	233	SANTIAGO	12-05-10
ARRIAGADA BARAHONA ALEJANDRA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	360	SANTIAGO	29-12-15
BARRIA DIAZ HUGO FERNANDO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	407	PUNTA ARENAS	09-08-16
BASOALTO ROJAS DANIEL ALONSO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	578	PUERTO MONTT	24-08-20
BAZAN ORJIKH MARIA ELISA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	114	SANTIAGO	05-07-06
BRAVO CASTRO EUSEBIO JOSÉ	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	518	SANTIAGO	03-01-19
BERGER ALARCÓN JUAN IGNACIO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	602	RANCAGUA	08-03-21
COFRÉ PEREIRA CAROLINA ALEJANDRA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	341	SANTIAGO	24-11-14
CORNEJO MOLINA ISABEL LINDAURA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	246	SANTIAGO	07-07-10
CORTEZ ALBORNOZ ANDREA DANIELA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	294	SANTIAGO	27-03-13
ESCALONA LOZIER HILDA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	192	SANTIAGO	12-12-07
ESCOBAR CIFUENTES MARIANNE IVETTE	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	467	CONCEPCION	02-01-18
FERNANDEZ RUBIO RAUL	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	345	SANTIAGO	16-01-15
FIGUEROA FUENTES JOSE	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	50	SANTIAGO	19-04-06
GARCIA BARRIGA DANIELA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	184	SANTIAGO	26-09-07
GARRIDO FONSECA BLANCA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	143	SANTIAGO	22-11-06
GONZALEZ ROMERO NUBIA MAGALY	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	230	SANTIAGO	06-01-10

GUERRA ERAZO FRANCISCO JAVIER	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	406	SANTIAGO	09-08-16
GUTIERREZ VILLEGAS MYRIAM	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	632	SANTIAGO	27-09-21
HENRIQUEZ URIBE PATRICIA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	185	PUNTA ARENAS	26-09-07
ITURRA TOLEDO VALESKA PAOLA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	633	CONCEPCION	27-09-21
JIMENEZ CRUZ HERNÁN	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	520	SAN ANTONIO	03-01-19
JIMENEZ SCHYKE CHRISTIAN	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	215	VIÑA DEL MAR	03-06-09
JIMÉNEZ ZERAÍN NELCY	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	283	SANTIAGO	24-04-12
LEPE LEIVA MARCELA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	216	SANTIAGO	03-06-09
LOPEZ LEIVA RUBEN	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	54	TALCA	19-04-06
LORCA NAVARRO MAURICIO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	144	SANTIAGO	22-11-06
MARCHANT MELLA CLAUDIA ANDREA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	231	CONCEPCION	06-01-10
MARZUCA NASSR GABRIEL	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	603	TEMUCO	08-03-21
MEDINA AHUILE SANDRA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	213	SANTIAGO	18-12-08
MENARES PONCE VALENTINA ANDREA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	527	SANTIAGO	31-05-19
MERCADO ZAMORA ALEJANDRO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	53	SANTIAGO	19-04-06
MOLING SALSILLI CARLA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	346	ARICA	16-01-15
PIZARRO MENA RAFAEL ANDRÉS	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	247	SANTIAGO	07-07-10
POLANCO RIVERA MARÍA ALEJANDRA	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	253	CONCEPCION	10-11-10
RIQUELME BARRIA RODRIGO RAUL	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	425	COYHAIQUE	17-01-17
RODRIGUEZ JORQUERA FRANCISCO	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	116	SANTIAGO	05-07-06
SANCHEZ RIVERA ANDREA SOLEDAD	KL GIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	634	TALCAHUANO	27-09-21

SOLIS GRANT MARÍA JOSÉ	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	519	CONCEPCIÓN	03-01-19
SOLORZA MANCILLA ELADIO	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	49	TALCA	19-04-06
SOMLAI DULA ARPAD ESTEBAN	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	51	SANTIAGO	19-04-06
STEHR HOTT GERTRUD	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	117	SANTIAGO	05-07-06
VERA ARAVENA BERNARDA DEL CARMEN	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	326	SANTIAGO	25-04-14
VILCHE HENRIQUEZ CAROLINA ANDREA	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	260	SANTIAGO	12-01-11
VILLANUEVA ZULETA RAUL	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	127	SANTIAGO	20-09-06
YÁÑEZ YÁÑEZ RODRIGO ANDRES	KLGIA. EN GERIATRIA Y GERONTOLOGIA	408	PUNTA ARENAS	09-08-16
ARANCIBIA ONOFRI CYNTHIA	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	61	SANTIAGO	02-08-06
GONZALEZ SALAZAR JUAN LUIS	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	63	SANTIAGO	02-08-06
GONZÁLEZ SILVA EMILIO	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	591	SANTIAGO	29-01-21
GUARELLO DE TORO ALICIA	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	217	SANTIAGO	03-06-09
KENNEDY REYES XIMENA	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	62	SANTIAGO	02-08-06
ROMAGUERA GRACIA MONSERRAT	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	60	SANTIAGO	02-08-06
VARGAS ROE PAMELA	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	65	SANTIAGO	02-08-06
YUTRONIC CRUZ ELENA	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	251	CALAMA	07-07-10
ZAMORANO PRIETO IVAN	KLGIA. EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL	64	SANTIAGO	02-08-06
ALVEAR CATALÁN MANUEL ALEJANDRO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	343	SANTIAGO	24-11-14
ANTEQUERA GORRINI PÍA ANGÉLICA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	523	SANTIAGO	03-01-19
BAHAMONDES MENDOKA PAZ NAYARET	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	248	SANTIAGO	07-07-10
BARRENECHEA GUTIERREZ JAVIER ENRIQUE	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	409	SANTIAGO	09-08-16
CÁCERES GÓMEZ KAREN PRISCILLA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	327	VIÑA DEL MAR	25-04-14
CHAMORRO GINÉ MAGDALENA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	375	SANTIAGO	29-12-15

DABIKE GONZALEZ JULIA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	58	SANTIAGO	05-07-06
DIAZ CEBALLOS JOSE ITALO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	59	SANTIAGO	05-07-06
EGGERS KOSTER LILIAN	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	56	SANTIAGO	05-07-06
GODOY GONZÁLEZ DANIEL EDUARDO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	249	SANTIAGO	07-07-10
GONZALEZ GONZALEZ MARIA LUISA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	214	SANTIAGO	03-06-09
GUAJARDO PARADA ALICIA OLIVIA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	499	SANTIAGO	26-07-18
GUIDI GUILLON DOMINIQUE	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	57	SANTIAGO	05-07-06
IBARA ZÚÑIGA CAMILA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	540	SANTIAGO	09-07-19
KLEIN GONZALEZ MYRIAM	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	55	SANTIAGO	05-07-06
LÓPEZ INFANTE MARÍA DEL ROSARIO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	468	SANTIAGO	02-01-18
MARQUEZ SILVA PAULINA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	594	SANTIAGO	2901/2021
MOLINA RETAMAL MARISOL	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	500	SANTIAGO	26-07-18
OLIVEROS SEPULVEDA MARÍA JOSÉ	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	592	TEMUCO	29-01-21
OSORIO GALLEGUILLLOS MARCELA PAZ	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	443	SANTIAGO	03-07-17
PALMA MORAGA LUZ CECILIA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	145	SANTIAGO	22-11-06
QUINTANA PEÑA PEDRO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	284	MAGALLANES	24-04-12
ROMAN URETA CLAUDIA CHERIE	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	146	SANTIAGO	22-11-06
ROULIEZ ANAYA KAREN BRIGITTE	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	250	SANTIAGO	07-07-10
SAAVEDRA LABRIN JUAN PABLO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	619	SANTIAGO	22-06-21
SÁEZ DEL RÍO MARÍA VICTORIA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	270	CONCEPCION	31-08-11
TRONCOSO ORTIZ ERIKA JEANNETTE	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	410	SANTIAGO	09-08-16
VALDES CORVALAN RAUL	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	10	SANTIAGO	05-07-06
VERGARA PERALTA PAULINA	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	469	VIÑA DEL MAR	02-01-18
VILLAGRA MORALES GUILLERMO ALBERTO	KINESIOLOGIA CARDIOVASCULAR	414	SANTIAGO	04-10-16
ABEL ESCALONA CARLOS ANDRÉS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	539	SANTIAGO	09-07-19
ABURTO RODRIGUEZ JAIME	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	66	SANTIAGO	07-11-07
ADASME JERIA RODRIGO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	285	SANTIAGO	30-04-12
AHUMADA CORTES XAVIER	KINESIOLOGIA INTENSIVA	583	SANTIAGO	29-01-21
ALARCON CARREÑO MARCIA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	416	SANTIAGO	17-01-17
ALARCON ROJAS JUAN PABLO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	580	COQUIMBO	29-09-20
AMBROSI FRESARD ALEXIS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	459	SANTIAGO	01-02-18
ARELLANO SEPULVEDA DANIEL	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	207	SANTIAGO	25-06-08
ARRIAGADA GARRIDO RICARDO SALVADOR	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	398	CONCEPCION	09-08-16
ASTUDILLO CABEZAS DARINKA LUCERO SOLANGE	KINESIOLOGIA INTENSIVA	644	SANTIAGO	18-10-21

AVENDAÑO GOMEZ ROSSANA JESSICA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	258	PUNTA ARENAS	20-12-10
BUGEDO VEGA MARIA JESÚS	KINESIOLOGÌA INTENSIVA	579	LA SERENA	29-09-20
CACERES ADASME GUILLERMO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	584	SANTIAGO	29-01-21
CACERES ESCOBAR DANIEL ANDRÉS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	515	SANTIAGO	03-01-19
CAMPOS DELGADO FELIPE	KINESIOLOGIA INTENSIVA	607	SANTIAGO	12-04-21
CASTILLO MERINO FELIPE ANDRÉS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	494	SANTIAGO	26-07-18
CASTILLO ROJAS MARÍA JOSÉ	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	437	SANTIAGO	03-07-17
CERPA DONOSO FELIPE ANDRES	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	417	SANTIAGO	17-01-17
CORNEJO DONOSO CLAUDIA ELENA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	239	CONCEPCION	07-07-10
CORREA MORFI MANUEL	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	372	IQUIQUE	29-12-15
CORTÉS MOLINA PABLO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	502	SANTIAGO	24-10-18
CHÁVEZ QUEZADA RODOLFO IGNACIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	460	CONCEPCION	01-02-18
DÍAZ SAN MARTÍN SERGIO ISRAEL	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	438	SANTIAGO	03-07-17
DONOSO CALABRIANO RAÚL ALBERTO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	461	CONCEPCION	01-02-18
DUBÓ ARAYA SEBASTIÁN ANTONIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	495	CONCEPCION	26-07-18
DURAN ALAMOS ALEJANDRA SOFIA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	481	SANTIAGO	14-06-18
ENRÌQUEZ SELAIVE CRISTÓBAL NICOLÁS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	516	SANTIAGO	03-01-19
ESPINOZA SHAWCROFT ALVARO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	280	CONCEPCION	24-04-12
ESPINOZA OLEA MARCOS	KINESIOLOGIA INTENSIVA	613	RANCAGUA	07/062021
FIGUEROA GONZALEZ PAOLA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	208	SANTIAGO	25-06-08
FUENTES ASPE ROCIO MAKARENA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	402	TEMUCO	09-08-16
FUENTES ESCARATE BLADIMIR EMILIO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	642	SANTIAGO	18-10-21
FUENTES VILLAVICENCIO ANDREA ALEJANDRA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	496	SANTIAGO	26-07-18
FLORES NARVAEZ DAVID	KINESIOLOGIA INTENSIVA	585	SANTIAGO	29-01-21
GAJARDO ROBLES ALVARO LEONARDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	240	SANTIAGO	07-07-10
GARCIA MUÑOZ ELIZABETH	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	67	SANTIAGO	07-11-06
GARCÍA VALDÉS PATRICIO HERNÁN	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	497	SANTIAGO	26-07-18
GIUGLIANO JARAMILLO CLAUDIA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	428	SANTIAGO	13-03-17
GODOY SALINAS SEBASTIÁN	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	503	LA SERENA	24-10-18
GONZÁLEZ CRUZAT JAVIERA FRANCISCA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	418	SANTIAGO	17-01-17
GONZÁLEZ SEGOVIA JOCELYN CAROL	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	439	SANTIAGO	03-07-17
GONZÁLEZ SEGUEL FELIPE ANDRÉS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	462	SANTIAGO	01-02-18
GONZÁLEZ TAPIA EDUARDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	572	LA SERENA	25-05-20
GUAJARDO VARGAS CRISTOPHER ANDRES	KINESIOLOGIA INTENSIVA	643	RANCAGUA	18-10-21

GUERRA AVILA VALERIA ALEJANDRA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	554	SANTIAGO	23-09-19
GUERRERO ESPINOZA FELIPE ANTONIO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	621	COQUIMBO	06-07-21
HENRÍQUEZ RODRÍGUEZ LORETO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	281	SANTIAGO	24-04-12
HIDALGO CABALIN VIVIANE ANDREA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	403	SANTIAGO	09-08-16
IBACACHE NUÑEZ YASNA	KINESIOLOGIA INTENSIVA	614	ANTOFAGASTA	07-06-21
IBARRA LLANOS JAIME IGNACIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	419	SANTIAGO	17-01-17
KEYMER REYES JUAN EDUARDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	259	SANTIAGO	20-12-10
KUSCEVIC MORENO PAZ	KINESIOLOGIA INTENSIVA	586	SANTIAGO	29-01-21
LAGOS PARRA JUAN EDUARDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	399	SANTIAGO	09-08-16
LANDEROS SERENDERO JOSÉ MAURICIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	342	SANTIAGO	24-11-14
LEE GOIC JUAN ENRIQUE	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	322	SANTIAGO	25-04-14
LEÓN URCELAY JOSEFINA PÍA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	525	SANTIAGO	31-05-19
MERINO OSORIO CATALINA MARÍA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	323	SANTIAGO	25-04-14
MORALES FLORES CARLOS	KINESIOLOGIA INTENSIVA	587	COQUIMBO	29-01-21
MORALES PEÑA VICTOR MANUEL	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	312	TALCAHUANO	14-11-13
MUÑOZ BARRAZA JAIME ANDRÉS	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	526	SANTIAGO	31-05-19
NEIRA BRAVO WILSON	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	275	SANTIAGO	12-12-11
NEIRA CARRILLO ALEJANDRA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	588	LA SERENA	29-01-21
NUÑEZ GONZALEZ SEBASTIAN EUGENIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	401	SANTIAGO	09-08-16
ORTIZ GOMEZ SERGIO RICARDO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	645	COQUIMBO	08-11-21
ORTIZ SANCHEZ CLAUDIA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	282	CONCEPCION	24-04-12
OYARCE HENRÍQUEZ JOCELYN	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	573	SANTIAGO	25-05-20
OYARZÚN ACUÑA MAGDALENA LUCÍA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	555	SANTIAGO	23-09-19
PALMA CHAVEZ FERNANDA	KINESIOLOGIA INTENSIVA	615	LOS ANGELES	07-06-21
PEREZ ARAOS RODRIGO ALEJANDRO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	405	SANTIAGO	09-08-16
PÉREZ TRONCOSO CRISTIÁN IGNACIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	548	SANTIAGO	22-07-19
PETTINELLI DIAZ GONZALO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	601	SANTIAGO	08-03-21
QUEZADA ROBLES MARTÍN ALEJANDRO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	549	LOS ANGELES	22-07-19
RAMIREZ GALLERANI MARIO ALONSO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	448	SANTIAGO	04-09-17
RAMIREZ VENEGAS IVAN IGNACIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	420	SANTIAGO	17-01-17
REYES OLIVARI RENATA ANDREA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	421	CONCEPCION	17-01-17
RIVAS CÁCERES HUGO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	616	CONCEPCIÓN	07-06-21
ROJAS JORQUERA CARLOS MAURICIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	359	SANTIAGO	05-10-15
ROMERO DAPUETO CAROLINA PILAR	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	404	SANTIAGO	09-08-16

SALINAS BARAHONA FRANCISCO ADRIÁN	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	482	SANTIAGO	14-06-18
SAN MARTÍN LEÓN CONSTANZA VALERIA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	550	CHIGUAYANTE	22-07-19
SARMIENTO CERDA MARCELA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	210	SANTIAGO	05-11-08
SEPÚLVEDA BARISICH PATRICK VALENTINO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	498	COQUIMBO	26-07-18
SEPULVEDA BENAVENTE MARCELO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	264	SANTIAGO	06-07-11
SILVA ALVAREZ PATRICIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	351	SANTIAGO	30-04-15
SILVA GUTIÉRREZ ALEXIS ESTEBAN	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	440	CHILLÁN	03-07-17
SILVA MENDOZA EDGARDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	209	RANCAGUA	25-06-08
SILVA OSSES JORGE ESTEBAN	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	441	TALCAHUANO	03-07-17
SILVA TETLAK MARIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	517	RANCAGUA	03-01-19
SUFAN ZAMORANO JOSÉ LUIS	KINESIOLOGIA INTENSIVA	589	SANTIAGO	29-01-21
TIKE ALARCON IGNACIO ANDRES	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	422	SANTIAGO	17-01-17
TCHIMINO HILL DANIELA TAMARA	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	475	SANTIAGO	19-03-18
TOGNARELLI GUZMAN EDUARDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	190	SANTIAGO	12-12-07
TORRES TAPIA CLAUDIO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	373	LOS ANGELES	29-12-15
URTUBIA MENDEZ DIEGO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	590	SANTIAGO	29-01-21
VARGAS VILLARROEL ALVARO GUILLERMO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	400	CONCEPCION	09-08-16
VEGA ZAMBRANO MARIA ISABEL	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	423	CONCEPCION	17-01-17
VIDAL CARREÑO FELIX RODRIGO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	424	SANTIAGO	17-01-17
VIDAL VELOSO BORIS ELEAZAR	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	442	TALCAHUANO	03-07-17
VILLAGRA JOFRÉ YERKO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	617	ANTOFAGASTA	07-06-21
WOOD VALVERDE DAVID EDMUNDO	KINESIOLOGÍA INTENSIVA	463	SANTIAGO	01-02-18
ZARATE VIDAL LEONARDO	KINESIOLOGIA INTENSIVA	574	QUILPUÉ	25-05-20
BURBOA GONZÁLEZ JAIR MANUEL	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	470	SANTIAGO	02-01-18
BRAVO GATICA JAVIER IGNACIO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	636	SANTIAGO	18-10-21
CALVO PIZARRO MIGUEL ANGEL	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	74	SANTIAGO	05-07-16
CANO CAPPELLACCI MARCELO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	75	SANTIAGO	05-07-16
CARES BARRIENTOS SERGIO OSCAR	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	501	PUNTA ARENAS	26-07-18
CARRASCO CASTRO RODRIGO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	562	SANTIAGO	04-05-20
CARREÑO YÁÑEZ ANTONIO ERNESTO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	471	SANTIAGO	02-01-18
DELANO TELLECHEA JUAN PABLO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	76	SANTIAGO	05-07-16
ESPPINOZA SALINAS ALEXIS RODRIGO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	472	SANTIAGO	02-01-18
OLIVARES IBARRA VICTOR	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	77	SANTIAGO	05-07-16
MONRROY UARAC MANUEL ANDRES	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	648	VALDIVIDA	18-10-21

ZAMORANO GONZALEZ LEONIDAS FERNANDO	KINESIOLOGIA DEL DEPORTE	78	SANTIAGO	05-07-16
AGUILAR CASTRO GLORIA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	566	TALCA	04-05-20
BERNAL VALENCIA MARÍA CONSUELO	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	521	SANTIAGO	03-01-19
BOETTIGER UHART CAMILA ELENA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	638	SANTIAGO	02-08-21
BUDINICH ALMARZA ALEJANDRA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	618	SANTIAGO	07-06-21
CISTERNAS MIQUEL MARTA ESTELA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	444	PUERTO VARAS	03-07-17
CUADRA OLMOS ROSSANA ELIZABETH	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	522	CONCEPCION	03-01-19
FREUNDLICH KLEIN ODETTE	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	426	SANTIAGO	17-01-17
FIGUEROA DROGUETT DANIEL	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	606	RANCAGUA	12-04-21
FUENTES VEJAR BERNARDITA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	79	SANTIAGO	05-07-16
GONZALEZ SOTO ALICIA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	647	MAGALLANES	08-11-21
GONZÁLEZ VILLALOBOS CONSTANZA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	575	CONCEPCION	25-05-20
HARWARDT MONTALVA TAMARA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	80	SANTIAGO	05-07-16
MARTINEZ MUÑOZ CONSTANZA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	81	SANTIAGO	05-07-16
MONSALVE MOLINA CAROLINA DEL PILAR	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	641	CONCEPCION	18-10-21
NALDA ARANCIBIA MAGDALENA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	639	SANTIAGO	02-08-21
OSSES ACUÑA MATILDE	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	82	SANTIAGO	05-07-16
PANTOJA ROBLES MARÍA CAROLINA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	445	SANTIAGO	03-07-17
PASTENE PINOCHET MARÍA ALEJANDRA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	637	SANTIAGO	02-08-21
RINCÓN ARDILA OLGA MARÍA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	446	SANTIAGO	03-07-17
SAAVEDRA MUÑOZ PAULA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	567	CONCEPCION	04-05-20
SANDOVAL ROJO CONSUELO	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	577	SANTIAGO	20-07-20
SIMON RADEMACHER KRISTEL	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	646	OSORNO	08-11-21
SIVORI HAM JAVIERA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	427	VIÑA DEL MAR	17-01-17
VENEGAS GONZALEZ MONICA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	83	SANTIAGO	05-07-16
WEISSER PINO MARIA TERESA	KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL	593	SANTIAGO	29/012021

8.6 EVIDENCIA INTERNACIONAL EXISTENTE QUE APOYE LA SOLICITUD Y UNA ESTIMACIÓN DE LA PRESENCIA DE LA ESPECIALIDAD A NIVEL INTERNACIONAL

8.6.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

FUENTE	DETALLE
WP: subgroup: cardiorespiratory The International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapists (ICCrPT) represents physiotherapists with a special interest in cardiorespiratory physiotherapy.	https://world.physio/subgroups/cardiorespiratory
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS) Cardiovascular and Pulmonary Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/cardiovascular-pulmonary
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program: Cardiorespiratory	https://physiotherapy.ca/about-program
Specialisation as awarded by the Australian College of Physiotherapists: Cardiorespiratory	https://australian.physio/pd/australian-college-physiotherapy-information#fees-and-forms
CREFITO 10: Fisioterapia Cardiovascular RESOLUÇÃO COFFITO no. 454, de 25 de abril de 2015 (DOU nº. 90, Seção 1, em 14/05/2015, páginas 96 e 97). Reconhece e disciplina a Especialidade Profissional de Fisioterapia Cardiovascular	http://www.crefito10.org.br/conteudo.js-p?ids=18
British Association for Cardiovascular Prevention and Rehabilitation.	https://www.bacpr.com/pages/default.asp
Association of Chartered Physiotherapists in Cardiovascular Rehabilitation	https://www.acpicr.com/about/

8.6.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

FUENTE	DETALLE
WP: subgroup: Sports. The International Federation of Sports Physical Therapy (IFSPT) is a worldwide federation representing national organisations of sports physiotherapy.	https://world.physio/subgroups/sports
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS): Sports Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/sports
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program: Sport	https://physiotherapy.ca/about-program
Fisioterapia Esportiva RESOLUÇÃO Nº. 337, DE 08 DE NOVEMBRO DE 2007.(DOU nº. 21, Seção 1, em 30/01/2008, página 184) Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Esportiva e dá outras providências.	http://www.crefito10.org.br/conteudo.js-p?ids=18

Especialización en Kinesiología y Fisioterapia del Deporte. Universidad del Gran Rosario. Argentina	https://ugr.edu.ar/carreras/especializacion-en-kinesiologia-y-fisioterapia-del-deporte/
Especialización en Kinesiología Deportiva. Universidad de Buenos Aires. Argentina	https://www.uba.ar/posgrados/oferta_tipo.php?t=1&id=11
Especialización en Kinesiología del Deporte. Universidad Favaloro. Buenos Aires. Argentina	https://www.favaloro.edu.ar/actividades-de-posgrado/especializaciones/
International Federation of Sports Physical Therapy (IFSPT).	https://ifspt.org
Asociación de Kinesiología del Deporte (AKD) - Argentina.	http://www.akd.org.ar/home.php?
Sociedade Nacional de Fisioterapia Esportiva e da Atividade Física (SONAFE) - Brasil.	https://www.sonafe.org.br
Sport Physiotherapy Canada (SPC).	https://www.sportphysio.ca
Sports & Exercise Physiotherapy New Zealand (SEPNZ).	https://sportsphysiotherapy.org.nz
Association of Chartered Physiotherapists in Sports Medicine (ACPSM) - Reino Unido.	https://www.acpsm.org
APA Sports and Exercise Physiotherapy - Australia.	https://australian.physio/membership/national-groups/sports-and-exercise
American Academy of Sports Physical Therapy - Estados Unidos.	https://www.aaspt.org
International Federation of Adapted Physical Activity (IFAPA)	https://ifapa.net

8.6.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

FUENTE	DETALLE
Wound Management Special Interest Group (WMSIG)	https://www.acewm.org/content/special-interest-groups/wound-management
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS) Certified Wound Management Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/wound-management
CREFITO 10: Fisioterapia Dermato-Funcional RESOLUÇÃO COFFITO nº. 362, de 20 de maio de 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, páginas 41/42) Reconhece a Fisioterapia Dermato-Funcional como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências. Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional (ABRAFIDEF)	http://www.crefito10.org.br/conteudo.js-p?ids=18
Associação Brasileira de Fisioterapia Dermatofuncional (ABRAFIDEF)	http://www.abrafidef.org.br/
Ontario Physiotherapy Association (OPA) Opa Wound Care Management Program.	https://opa.on.ca/professional-development/wound-care/

8.6.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

FUENTE	DETALLE
WP: subgroup: International Association of Physiotherapists working with Older People (IPTOP) The International Association of Physiotherapists working with Older People (IPTOP) was recognised as a subgroup in 2003 and supports worldwide promotion of physiotherapeutic excellence when working with older people.	https://world.physio/subgroups/older-people
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS) Geriatric Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/geriatrics
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program: Seniors' Health	https://physiotherapy.ca/about-program
Specialisation as awarded by the Australian College of Physiotherapists: Gerontology	https://australian.physio/pd/australian-college-physiotherapists
American Physical Therapy Association Management of Falls in Community-Dwelling Older Adults: Clinical Guidance Statement From the Academy of Geriatric Physical Therapy of the American Physical Therapy Association	https://academic.oup.com/ptj/article/95/6/815/2686335
Universidad de Buenos Aires Especialista en Gerontología y Geriatria Kinefisiátrica	http://www.uba.ar/posgrados/archivos/CE_gerontologiaygeriatriakinefisiatica.pdf

8.6.5 KINESIOLOGÍA INTENSIVA

FUENTE	DETALLE
WP: subgroup: International confederation of Cardiorespiratory physical therapist (ICCrPT) The International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapists (ICCrPT) represents physiotherapists with a special interest in cardiorespiratory physiotherapy.	https://world.physio/subgroups/cardio-respiratory
CREFITO10: Fisioterapia em Terapia Intensiva RESOLUÇÃO COFFITO no. 392, de 04 de outubro de 2011 (DOU nº. 192, Seção 1, em 05/10/2011, página 160). Reconhece a Fisioterapia em Terapia Intensiva como especialidade do profissional fisioterapeuta e dá outras providências	http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=18
SATI: Comité neumología crítica, capítulo kinesiólogía intensivista.	https://www.sati.org.ar/
CLACPTER: Consejo Latino Americano para la Certificación Profesional en Terapia Respiratoria	http://www.labpcrt.org/wp-content/uploads/2017/03/LABPCRTBrochure.pdf

ASSOBRAFIR: Asociación brasileña de Fisioterapia cardiorrespiratoria y fisioterapia en terapia intensiva.	https://assobrafir.com.br/
SOPEFTI: Sociedad peruana de fisioterapia en terapia intensiva	https://ctmperu.org.pe/images/ctmp/salud-publica/RECOMENDACIONES%20SOPEFTI%20-%20COVID19.pdf
AARC: american association respiratore care	https://www.aarc.org/careers/respiratory_therapy_degree_advancement/
ESICM: European society of intensive care medicine	https://www.esicm.org/the-esicm/administration/ Enfermería y profesiones afines
SCCM: Society of critical care medicine	https://www.sccm.org/Member-Center/Sections/Respiratory-CareSection Sección cuidados respiratorios
BTS: British thoracic society	https://www.brit-thoracic.org.uk/workforce/specialist-respiratoryphysiotherapists/ Fisioterapeutas respiratorios especializados

8.6.6 KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA

FUENTE	DETALLE
WP subgroup: Manual/musculoskeletal physiotherapy The International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT) aims to promote and maintain the high standards of specialist education and clinical practice in manual/musculoskeletal physiotherapists.	https://world.physio/subgroups/orthopaedic-manipulative
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS) Orthopaedic Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/orthopaedics
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program: musculoskeletal	https://physiotherapy.ca/about-program
Specialisation as awarded by the Australian College of Physiotherapists: Musculoskeletal	https://australian.physio/pd/australian-college-physiotherapy-information
CREFITO 10 : Fisioterapia Traumato-Ortopédica RESOLUÇÃO Nº. 260, DE 11 DE FEVEREIRO DE 2004. (D.O.U nº. 32 – de 16/02/2004, Seção I, Pág. 66/67) Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Traumato-Ortopédica Funcional e dá outras providências.	http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=18
Musculoskeletal Association of Chartered Physiotherapists	https://www.macpweb.org/
Association of Trauma and Orthopaedic Chartered Physiotherapists	https://atocp.csp.org.uk/

International Federation of Orthopaedic Manipulative Physical Therapists (IFOMPT)	https://www.ifompt.org/
Musculoskeletal physiotherapy Australian Physiotherapy Association	https://australian.physio/membership/national-groups/musculoskeletal
Especialización en Kinesiología y Fisioterapia en Ortopedia y Traumatología. Universidad del Gran Rosario. Argentina	https://ugr.edu.ar/carreras/especializacion-en-kinesiologia-y-fisioterapia-en-ortopedia-y-traumatologia/
Kinesiología y Fisiatría en Ortopedia y Traumatología	https://www.uba.ar/posgrados/oferta_tipo.php?t=1&id=11

8.6.7 KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL

FUENTE	DETALLE
WP: subgroup: Pelvic and women’s health The mission of the International Organization of Physical Therapists in Pelvic and Women’s Health (IOPTPWH) is to improve health care internationally through facilitation and promotion of best-practice women’s health physiotherapy.	https://world.physio/subgroups/pelvic-womens-health
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS): Women’s Health Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/womens-health
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program: Women’ s Health	https://physiotherapy.ca/about-program
Specialisation as awarded by the Australian College of Physiotherapists: Women’s, Men’s and Pelvic Health	https://australian.physio/pd/australian-college-physiotherapy-information
Saúde da Mulher RESOLUÇÃO COFFITO nº. 372, de 06 de novembro de 2009 (DOU nº. 112, Seção 1, em 16/6/2009, página 42). Reconhece a Saúde da Mulher como especialidade do profissional Fisioterapeuta e dá outras providências.	http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=18

8.6.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

Fuente	Detalle
WP: subgroup: International confederation of Cardiorespiratory physical therapist (ICCrPT) The International Confederation of Cardiorespiratory Physical Therapists (ICCrPT) represents physiotherapists with a special interest in cardiorespiratory physiotherapy.	https://world.physio/subgroups/cardiorespiratory

Estados Unidos American Asociation for Respiratory Care	https://www.aarc.org/
Specialisation as awarded by the Australian College of Physiotherapists: Cardiorespiratory	https://australian.physio/pd/australian-college-physiotherapy-information
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program: cardiorespiratory	https://physiotherapy.ca/about-program
Fisioterapia Respiratória RESOLUÇÃO Nº. 318, DE 30 DE AGOSTO DE 2006. (DOU nº. 33, Seção 1, págs....., de 15/02/2007) Designa Especialidade pela nomenclatura Fisioterapia Respiratória em substituição ao termo Fisioterapia Pneumo Funcional anteriormente estabelecido n a Resolução nº. 188, de 9 de dezembro de 1998 e determina outras providências.	http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=18
Argentina SAKICARE Sociedad Argentina de Kinesiología Cardiorespiratoria	https://sakicare.org.ar/
Brasil ASSOBRAFIR Associacao Brasileira de Fisioterapia Cardiorrespiratoria e Fisioterapia em Terapia Intensiva	https://assobrafir.com.br/
España SEPAR - Área de Fisioterapia Respiratoria	https://www.separ.es/node/52
Europa European Respiratory Society - Groups 9.2 (physiotherapists)	https://www.ersnet.org/

8.6.9 NEUROKINESIOLOGIA

FUENTE	DETALLE
WP subgroup: International Neurological Physical Therapy Association (INPA) The International Neurological Physical Therapy Association (INPA) represents national groups of physiotherapists with a specialist interest in neurology and neuroscience.	https://world.physio/subgroups/neurological <ol style="list-style-type: none">1. National Neurology Group (Australia) https://australian.physio/membership/national-groups/neurology2. Associação Brasileira de Fisioterapia Neurofuncional (ABRAFIN) https://abrafin.org.br/3. Neurosciences Division (Canada) https://nsdphysio.ca/4. Danish Association for Neurological Physiotherapy (DSNF) https://neurofysioterapi.dk/english/5. Finnish Association of Neurological Physiotherapy https://www.suomenfysioterapeutit.fi/physiotherapy/6. Scientific Section of Neurological Physical Therapy (Greece) https://psf.org.gr/neuropt

	7. Israeli Neurological Physical Therapy Special Interest Group (Israel) https://world.physio/membership/israel
	8. Special Interest Group on Neuroscience (Italy) https://aifi.net/
	9. Neurological Section of American Physical Therapy Association (United States) https://www.neuropt.org/
	10. Zambia Neurological Physiotherapy Association (Zambia) http://www.exams-council.org.zm/#
	11. Japanese Society of Neurological Physical Therapy (Japan) https://www.japanpt.or.jp/
	12. Koninklijk Nederlands Genootschap Fysiotherapie (Netherlands) https://www.kngf.nl/
	13. Lebanese Neurological Physical Therapy Association (Lebanon)
	14. Neurology Group of Physiotherapy New Zealand (New Zealand)
	15. Nigeria Society of Physiotherapy Neurophysiotherapy Specialty Group (Nigeria) https://nsphysio.org/
	16. Neurologic Physical Therapy Interest Group (GIFIN) of the Portuguese Association of Physiotherapists (Portugal) https://gifnapf.wixsite.com/gifnapf
	17. Neurophysiotherapy Section of the Slovenian Association of Physiotherapists (Slovenia) https://www.physio.si/sekcije/sekcija-za-nevrofizioterapijo/
	18. Saudi Neurological Physical Therapy Subgroup (Saudi Arabia)
	19. Neurological Rehabilitation Physiotherapy Group (South Africa) https://www.saphysio.co.za/membership-groups/special-interest-groups/neurological-rehabilitation-physiotherapy-group/
	20. Neurological Special Interest Group (Spain)
	21. Swedish Association of Neurological Physiotherapists (Sweden) https://www.fysioterapeuterna.se/Om-forbundet/Sektioner/Neurologi/
	20. Erişkin Nöroloji Çalışma Grubu (Turkey) https://www.fizyoterapistler.org/tfd/index.php/en/
	21. Association of Chartered Physiotherapists in Neurology (United Kingdom) https://www.acpin.net/
The American Board of Physical Therapy Specialties (ABPTS) Neurologic Clinical Specialist	https://specialization.apta.org/become-a-specialist/neurology
Canadian Physiotherapy Association Clinical Specialty Program:Neurosciences	https://physiotherapy.ca/about-program
Specialisation as awarded by the Australian College of Physiotherapists: Neurology	https://australian.physio/pd/australian-college-physiotherapy-information

CREFITO 10: Fisioterapia Neuro-Funcional RE-SOLUÇÃO Nº. 189, DE 9 DE DEZEMBRO DE 1998. Reconhece a Especialidade de Fisioterapia Neuro Funcional e dá outras providências.	http://www.crefito10.org.br/conteudo.jsp?ids=18
Asociación noruega de Fisioterapia Especialidad en fisioterapia neurológica	https://fysio.no/Forbundsfor siden/Kompetanseutvikling/Spesialitetene-i-NFF?page=1
Asociación Sueca de Fisioterapeutas: especialidad en Neurología	https://www.fysioterapeuterna.se/Profession/Specialis-tordning
Especialización en Kinesiología y Fisioterapia Neurológica. Universidad del Gran Rosario Argentina	https://ugr.edu.ar/carreras/especializacion-en-kinesiologia-y-fisioterapia-neurolologica/

8.7 DETALLE DE LOS PROGRAMAS DE FORMACIÓN Y/O ENTRENAMIENTO EN PRÁCTICA DE LA ESPECIALIDAD PROPUESTA, INDICANDO LA ENTIDAD RESPONSABLE, SU ANTIGÜEDAD, DURACIÓN Y SISTEMA DE EVALUACIÓN.

8.7.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Diplomado de en Rehabilitación Cardíaca.	Universidad del Desarrollo	2013	316 horas	Teórico/ práctico
Diplomado de Rehabilitación Cardiometabólica.	Universidad de Chile	2010	332 horas	Teórico/ práctico
Diplomado en Kinesiologia Cardiovascular	Pontificia Universidad Católica de Chile	2017	165 horas	Teórico/ práctico
Diplomado en Rehabilitación Cardiometabólica y Pulmonar	Pontificia Universidad Católica de Valparaíso	2018	184 horas	Teórico/ práctico
Diplomado Internacional en Ejercicio Adaptado, Especialización en Prescripción de Ejercicio Cardiovascular y Metabólico	Universidad de Santiago de Chile	2018	200 horas	Teórico/ práctico
Magíster en Terapia Física con Mención en Rehabilitación Cardiorrespiratoria	Universidad de la Frontera	2018	2250 horas	Teórico/ práctico

8.7.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Magíster en Ciencias de la Salud y el Deporte	Universidad Finis Terrae	2011	2055 horas	Tesis.
Diplomado en Ciencias de la Actividad Física	Universidad Finis Terrae	2010	120 horas	teórico
Diplomado en Fisiología del Ejercicio, Ayudas Ergogénicas y Rendimiento Deportivo	Universidad Finis Terrae	2011	105 horas	teórico
Magister en Medicina y Ciencias del Deporte	Universidad Mayor	2001	910 horas	Tesis.
Diplomado en Kinesiología del Deporte	Universidad Mayor	2001	160 horas	teórico
Diploma en en Reintegro Deportivo	Universidad del Desarrollo	2015	250 horas	Teórico/ práctico
Diplomado en Ciencias del Ejercicio Y Performance Deportiva	Universidad del Desarrollo	2021	250 horas	Teórico/ práctico
Diplomado en Kinesiología Aplicada en Actividad Física y Deporte	Universidad de los Andes	2020	224 horas	teórico
Diplomado en Medicina Deportiva y Actividad Física	Pontificia Universidad Católica de Chile	2010	144 horas	teórico
Diplomado en Ciencias del Ejercicio Físico y Deporte	Pontificia Universidad Católica de Valparaíso	2020	88 horas	teórico
Diplomado en Actividad Física, Deporte e Inclusión	Universidad Metropolitana de Ciencias de la Educación	2021	246 horas	Teórico/ práctico
Diploma en Ciencias de la Actividad Física.	Universidad de Chile	2003	216 horas	teórico
Diploma en prescripción y aplicación del ejercicio físico basado en la evidencia	Universidad de Chile	2015	580 horas	teórico
Diplomado en Actividad Física y Deportes Adaptados a Personas en Situación de Discapacidad	Universidad Viña del Mar	2021	5 meses	Teórico/ práctico

8.7.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGIA PLASTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Diplomado En Kinesiología Dermatofuncional Y Medicina Estética: Bases Clínicas Y Aplicaciones Prácticas	Universidad Finis Terrae. Chile	Sin información (11ª Versión)	165 horas	teórico/ práctico
Curso de Quemaduras	Sociedad Chilena de Cirugía Pediátrica (SCH-CP) y Sociedad Chilena de Quemaduras (SO-CHIQUEM)	Sin información	44 horas	Teórico
Rehabilitación integral de personas con quemaduras	Sociedad Chilena de Quemaduras (SOCHI-QUEM)	2021	36 horas	teórico
Diplomado en Rehabilitación Vascular y Dermatología	Universidad San Sebastian (USS)	2017	140 horas presen- ciales/ 220 horas indirectas	teórico/ práctico

8.7.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Curso de Especialización para Kinesiólogos en Gerontología Y Geriatria	Universidad Católica del Maule en convenio con el Ministerio de Salud	2004	234 horas	Teórico/ práctico
Post-título de Rehabilitación Kinésica Comunitaria del Adulto Mayor	Universidad Católica del Maule. Ministerio de Salud de Chile	2004	140 horas	Teórico/ práctico
Curso Rehabilitación del Adulto Mayor Ciego y Baja Visión	Universidad Católica del Maule. Ministerio de Salud de Chile	Sin infor- mación	120 horas	Teórico/ práctico
Curso Capacitación en Rehabilitación Integral Osteomuscular en Atención Primaria	Ministerio de Salud de Chile	2008	44 horas	Teórico/ práctico
Magíster en Kinesiología Geriátrica	Universidad Mayor			Teórico/ práctico

8.7.5 KINESIOLOGIA INTENSIVA

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Diplomado en en el Paciente Crítico Adulto.	Pontificia Universidad Católica de Chile.	2017	220 horas.	Teórico/práctico
Diploma: Kinesiología y Soporte Ventilatorio en el Paciente Crítico.	Universidad de Concepción.	2011	100 horas	Teórico
Diplomado en Kinesiología y Rehabilitación en Unidad de Paciente Crítico.	Universidad Andrés Bello.	2016	180 horas	Teórico/práctico
Diplomado en Unidad de Paciente Crítico.	Universidad del Desarrollo.	2010	250 horas	Teórico/práctico
Postítulo de Especialidad en Kinesiología Intensiva en el Adulto.	Universidad del Desarrollo.	2020	3.261 hrs	Teórico/práctico Examen Clínico de Titulación.
Curso de Kinesiología Intensiva.	Colegio de Kinesiólogos de Chile.	2008	220 horas.	Teórico/práctico
Curso Avanzado de Kinesiología Intensiva.	Colegio de Kinesiólogos de Chile.	2014	140 horas.	Teórico/práctico
Diploma de Kinesiología Intensiva.	Universidad de Chile.	2020	500 horas totales.	Teórico
Magíster en Kinesiología Cardiorrespiratoria (Mención Intensivo Adulto).	Universidad San Sebastián.	2014	2 años	Teórico/práctico Tesis.
Diplomado Kinesiología Intensiva para el manejo del Paciente Crítico Adulto.	Universidad de Talca.	2018	351 horas.	Teórico/práctico Tesis. Pasantía clínica.

8.7.6 KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO PROGRAMA	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Magíster en Terapia Manual Ortopédica	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Santiago	2005	2407 horas	Teórico- práctico
Magíster en Terapia Manual Ortopédica	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Concepción	2008	2407 horas	Teórico- práctico

Magíster en Kinesiología (con mención Neuromusculoesquelética)	Universidad Autónoma	2019	1830 horas	Teórico- práctico
Magíster en Terapia Física con mención en rehabilitación musculoesquelética	Universidad de la Frontera	2017	2250 horas	Teórico- práctico
Magíster en Kinesiología Musculoesquelética	Universidad San Sebastián Sede Concepción	2019	1858 horas	Teórico- práctico
Diploma Terapia manual artro-neuro-músculo esquelética	Universidad de Chile	2009	270 horas	Teórico- práctico
Diploma en Terapia Manual Avanzada,	Universidad de Chile	2017	307 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Terapia Manual Ortopédica en Técnicas de Evaluación y Manipulación de Extremidades y Tejidos Blandos	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Santiago	2005	600 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Terapia Manual Ortopédica en Técnicas de Evaluación y Manipulación de Extremidades y Tejidos Blandos	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Concepción	2008	600 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Terapia Manual Ortopédica en Fisiopatología de las Disfunciones de la Columna Vertebral	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Santiago	2005	440 ho-ras/1año	Teórico- práctico
Diplomado en Terapia Manual Ortopédica en Fisiopatología de las Disfunciones de la Columna Vertebral	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Concepción	2008	440 ho-ras/1año	Teórico- práctico
Diplomado en Bases Fisiológicas e Intervención con Agentes Físicos en Kinesiología	Universidad Nacional Andrés Bello Sede Concepción	2005	200 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Rehabilitación Musculoesquelética de la Extremidad Inferior	Pontificia Universidad Católica	2019	185 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Rehabilitación Músculo-Esquelética de la Extremidad Superior	Pontificia Universidad Católica de Chile	2019	217 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Terapia Manual y Rehabilitación de las Disfunciones Musculoesqueléticas	Universidad Santo Tomás	Sin infor-mación	160 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Tratamiento Manual e Instrumental de Tejidos Blandos	Universidad Santo Tomás Sede los Ángeles	Sin infor-mación	126 horas	Teórico- práctico

Diplomado en Técnicas Complementarias para la Rehabilitación Músculo-Esquelética	Universidad Santo Tomás Sede Talca	Sin información	116 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Kinesiología en Columna Vertebral	Universidad Mayor	2015	228 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Técnicas Manuales en Disfunciones Musculoesqueléticas	Universidad de Concepción	2018	250 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Rehabilitación Musculoesquelética de Columna y Extremidades	Universidad de los Andes	2020	130 horas	Teórico- práctico
Diplomado Ejercicio Terapéutico orientado a la Estabilidad Dinámica de Patologías Músculo-Esquelética	Universidad del Desarrollo	2014	212 horas	Teórico- práctico
Diplomado Intervención Kinésica del Sistema Neuromusculoesquelético de Columna Vertebral	Universidad San Sebastián Sede Concepción	2016	305 horas	Teórico- práctico
Diplomado en Intervención Kinésica del Sistema Neuromusculoesquelético de Extremidades	Universidad San Sebastián Sede Puerto Montt	2015	280 horas	Teórico- práctico

8.7.7 KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Diploma en Reeducación Pelvipерineal	Universidad de Chile	2009	419 horas	teórico/práctico
Diploma en disfunciones pelvipерineales de la mujer.	Universidad del Desarrollo	2015	176 hrs	teórico/práctico
Diploma de Postítulo en Prevención y Rehabilitación del Pélvico.	Universidad de Valparaíso	2013	323 hrs	teórico/práctico
Diploma en Salud pélvica y Rehabilitación pelvipерineal	Universidad de Concepción	2017	392 hrs	teórico/práctico

8.7.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO INICIO	DURACIÓN	EVALUACIÓN
Diplomado en Kinesiterapia respiratoria Aplicada	Pontificia Universidad Católica de Chile	2016	267 horas	Teórico/práctico
Diplomado en Kinesiología Respiratoria Pediátrica	Pontificia Universidad Católica de Chile	2019	184 horas	Teórico/práctico
Diplomado en Kinesiología y Rehabilitación en Unidad de Paciente Crítico	Universidad Nacional Andrés Bello	2018	7 meses	Teórico/práctico
Diplomado en Kinesiología Respiratoria para la APS	Universidad de Las Américas	2017	176 horas	Teórico/práctico
Especialización en Función y Disfunción Ventilatoria	Universidad Católica del Maule	2014	680 horas	Teórico/práctico
Diploma en Kinesiterapia en Unidad de Paciente Crítico	Universidad del Desarrollo	2010	250 horas	Teórico/práctico
Diplomado en Cuidados Respiratorios Pediátricos y Neonatales	Universidad de Concepción	2017	178 horas	Teórico/práctico
Diplomado en Terapia Respiratoria	Universidad Mayor	2006	200 horas	Teórico/práctico
Diplomado en Cuidados Kinésicos Respiratorios	Universidad de Los Andes	2018	160 horas	Teórico/práctico
Diploma Cuidados Respiratorios para Kinesiólogos	Universidad de Chile, Facultad de Medicina	2007	442 horas	Teórico/práctico
Diploma Rehabilitación del Paciente Respiratorio Crónico. Desde los Cuidados Críticos hasta el Domicilio	Universidad de Chile, Facultad de Medicina	2017	244 horas	Teórico/práctico
Diploma Cuidados Respiratorios para Kinesiólogos	Universidad de Chile, Facultad de Medicina	2018	286 horas	Teórico/práctico
Curso Enfermedades Respiratorias del Adulto en Atención Primaria	Universidad de Chile, Facultad de Medicina	2011	118 horas	teórico
Curso Enfermedades Respiratorias del Niño en Atención Primaria	Universidad de Chile, Facultad de Medicina	2011	118 horas	teórico

8.7.9 NEUROKINESIOLOGIA

PROGRAMA	ENTIDAD RESPONSABLE	AÑO DE INICIO	DURACIÓN	SISTEMA DE EVALUACIÓN
Magíster en Neurorrehabilitación	Universidad Nacional Andrés Bello	2007	60 SCT/1740 horas cronológicas	Teórico- práctico
Diploma en Neurociencia Clínica y Neurorrehabilitación	Universidad de Chile	2016	220 horas	Teórico- práctico
Diploma en neurorrehabilitación del adulto con enfoque funcional	Pontificia Universidad Católica de Chile	2019	226	Teórico- práctico
Diplomado en Neuro Rehabilitación I Actualización en Neurociencias aplicada y Clínica Neurológica	Universidad Nacional Andrés Bello	2012	348 horas cronológicas totales	Teórico- práctico
Diplomado en Neuro Rehabilitación III, Mención Trastornos del Desarrollo Infantil	Universidad Nacional Andrés Bello	2012	319 horas cronológicas totales	Teórico- práctico
Diplomado en Neuro Rehabilitación III, Mención Trastornos Neurológicos en Adultos	Universidad Nacional Andrés Bello	2012	319 horas cronológicas totales	Teórico- práctico
Magíster en Neurokinesiólogía	Universidad San Sebastián	2017	1798 horas cronológicas (590 horas directas/1208 horas indirectas)	Teórico- práctico
Magíster en Terapia Física con mención en Rehabilitación Neuromotriz	Universidad de la Frontera	2017	3 años 960 horas (60 SCT)	Teórico- práctico
Diplomado Neurorrehabilitación Adulto	Universidad de la Frontera	2011	1 año 200 horas	Teórico- práctico
Diplomado Neurorrehabilitación Infantil	Universidad de la Frontera	2011	1 año 200 horas	Teórico- práctico

8.8 ENUMERACIÓN DE LAS ENTIDADES CIENTÍFICAS VINCULADAS A LA ESPECIALIDAD PROPUESTA CON SEÑALAMIENTO DE LOS DATOS RELATIVOS A SU PERSONALIDAD JURÍDICA

8.8.1 KINESIOLOGÍA CARDIOVASCULAR

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
Sociedad de Kinesiólogía en Cardiología y Cirugía Cardiovascular.	RUT 65198152-2 Desde el 26 de octubre de 2020

8.8.2 KINESIOLOGÍA DEL DEPORTE

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
Sociedad Chilena Científica de Kinesiología del Deporte (SOKIDE)	PJ N°162440 con fecha 30-01-2014.

8.8.3 KINESIOLOGÍA EN CIRUGÍA PLÁSTICA, QUEMADOS Y DERMATOFUNCIONAL

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
Sociedad de Kinesiología en Cirugía Plástica en Dermatología (SOKIPLADE)	RUT 65.116.902-K Desde el 23 de febrero de 2016.
Sociedad Chilena de Kinesiología Dermatofuncional (SOCHIKIDEF)	RUT 76.853.897-2 Desde el 09 de abril de 2018.

8.8.4 KINESIOLOGÍA EN GERIATRÍA Y GERONTOLOGÍA

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
Sociedad de Geriatria y Gerontología de Chile	RUT: 73059600-6
Sociedad de Kinesiología en Geriatria y Gerontología	En trámite, enviado a Registro Civil el 24 de diciembre de 2020

8.8.5 KINESIOLOGÍA INTENSIVA

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
SOCIEDAD CHILENA DE MEDICINA INTENSIVA	Sociedad científica filial de la SOCIEDAD MÉDICA DE SANTIAGO, con personalidad jurídica del mismo nombre, bajo el RUT: 81.677.200-1 de la comuna de Providencia.
SOCIEDAD CHILENA KINESIOLOGÍA INTENSIVA Y TERAPIA RESPIRATORIA	En proceso de asesoría y constitución legal para la inscripción y obtención de personalidad jurídica en la Municipalidad de Providencia.

8.8.6 KINESIOLOGÍA MUSCULOESQUELÉTICA

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
SOCIEDAD CHILENA KINESIOLOGIA MUSCULOESQUELÉTICA SOKIME	PJ N°315125 Asociación Sociedad Chilena de Kinesiología Musculoesquelética.
RIG (REGIONAL INTEREST GROUP WP) DE TERAPIA MANUAL	PJ N°285603 con fecha 12-01-2019 Asociación de grupo de interés registrado: Terapia Manual Ortopédica de Chile o RIG TMO CHILE

8.8.7 KINESIOLOGÍA PELVIPERINEAL

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
ASOCIACION CHILENA DE KINESIOLOGIA PELVIPERINEAL O SOKIP	PJ N°247173 con fecha 13-03-2017
SOCIEDAD CHILENA DE UROGINECOLOGIA Y PISO PELVICO	PJ N°241993 con fecha 20-10-2016.

8.8.8 KINESIOLOGÍA RESPIRATORIA

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
SOCIEDAD CHILENA DE KINESIOLOGIA RESPIRATORIA	PJ N°285239 con fecha 04-01-2019.

8.8.9 NEUROKINESIOLOGIA

ENTIDAD CIENTÍFICA	PERSONALIDAD JURÍDICA
Sociedad Chilena de Neurokinesiología	En trámite

9. BIBLIOGRAFÍA GENERAL

1. Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas. <https://www.denake.cl/>
2. World Physiotherapy. Descripción de la Fisioterapia Declaración de política. 2019; Available from: <https://world.physio/policy/ps-descriptionPT>
3. World Physiotherapy. Glosario. Available from 2019 <https://world.physio/resources/glossary>
4. World Physiotherapy. Práctica de la Fisioterapia Avanzada. 2019; Available from: <https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-APTP-Spanish.pdf>
5. World Physiotherapy. Especialización de la práctica del Fisioterapeuta. 2019; Available from: <https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Practice-specialisation-Spanish.pdf>
6. World Physiotherapy. Responsabilidades éticas de los fisioterapeutas y las organizaciones miembros. Declaración de política. [Internet]. 2019. Available from: <https://world.physio/sites/default/files/2021-05/PS-2019-Ethical-responsibilities-Spanish.pdf>
7. Gobierno de Chile. Ministerio de Salud Pública y Previsión Social. Decreto No1082. Aprueba el reglamento sobre el ejercicio de la profesión de Kinesiólogo [Internet]. 1958. Available from: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/DTO-1082_08-NOV-1958_Reglamento_kinesiologo\(1\).pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/DTO-1082_08-NOV-1958_Reglamento_kinesiologo(1).pdf)

10. ANEXOS

10.1 REQUISITOS Y TABLAS DE PUNTAJES PROCESO DE ACREDITACIÓN DENAKE

CONVOCATORIA

PROCESO DE ACREDITACIÓN AÑO 2021

Procedimiento electrónico:
El interesado deberá recopilar los siguientes documentos y preparar en formato PDF:

- Certificado de Título de Kinesiólogo,
- Curriculum vitae con datos personales: Nombre, Cédula de Identidad, fecha de nacimiento, dirección particular, dirección laboral, teléfono y correo electrónico y que contemple solamente lo que se encuentra avalado por los certificados que acompañará, en forma cronológica.
- Todos los antecedentes académicos y laborales relacionados con la especialidad a la que postula.
- Certificado de Validación que acredita que la documentación cargada en la plataforma electrónica es copia fiel de sus originales. Para esto, se han designado Ministros de fe. En su mayoría son los Presidentes de los Colegios Regionales del COLKINE. En Santiago será algún Director del DENAKE y será un trámite se podrá efectuarse en forma presencial o en forma telemática, si su región o comuna se encuentra en cuarentena por la Pandemia.

Recordamos a Uds. que son 9 las Especialidades Acreditadas actualmente:

1. Kinesiología Cardiovascular
2. Kinesiología del Deporte
3. Kinesiología en Cirugía Plástica, Quemados y Dermatofuncional
4. Kinesiología en Geriatria y Gerontología
5. Kinesiología Intensiva
6. Kinesiología Musculoesquelética

7. Kinesiología Pelvipereineal
8. Kinesiología Respiratoria
9. Neurokinesiología

ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL EN LA ESPECIALIDAD : DEBE POSEER UN MÍNIMO DE 700 PUNTOS, SEGÚN TABLA ADJUNTA.

PARA LAS HORAS DE TRABAJO DEMOSTRABLES EN LA ESPECIALIDAD, EL POSTULANTE DEBERÁ POSEER:

1. PERÍODO NO MENOR A **CINCO AÑOS DE EJERCICIO PROFESIONAL DEMOSTRABLE**, QUE ES EL TIEMPO MÍNIMO PARA POSTULAR A LA ACREDITACIÓN DE ESPECIALISTA EN CUALQUIER ÁREA.
2. ACREDITAR UN MÍNIMO DE **CINCO AÑOS CON MEDIA JORNADA O TRES AÑOS DE JORNADA COMPLETA**, DEDICADAS A LA ESPECIALIDAD.
3. EN EL CASO DE **EJERCICIO INDEPENDIENTE DE LA PROFESIÓN, EN FORMA EXCLUSIVA, SE DEBERÁ POSEER DIEZ AÑOS DE EXPERIENCIA DEMOSTRABLE** Y EN CASO QUE, EL POSTULANTE DEMUESTRE FORMACIÓN CERTIFICADA EN EL ÁREA A ACREDITAR (NO INFERIOR A 240 HORAS), SE REDUCIRÁ EL REQUISITO A CINCO AÑOS.

LOS POSTULANTES DEBERÁN PRESENTAR DECLARACIÓN JURADA ANTE NOTARIO PÚBLICO EN LA QUE DECLAREN LOS AÑOS DEDICADOS A LA ESPECIALIDAD, COMO RESPALDO Y CERTIFICACIÓN DE SU EJERCICIO PROFESIONAL EN EL ÁREA. AQUELLOS POSTULANTES DE REGIONES, TAMBIÉN PODRÁN SOLICITAR AL COLEGIO REGIONAL RESPECTIVO, QUE EXTIENDA DICHA CERTIFICACIÓN.

4. **LOS CERTIFICADOS LABORALES DEBERÁN SER** EMITIDOS POR EL JEFE RESPONSABLE DEL SERVICIO Y/O UNIDAD, SIN PERJUICIO QUE ADEMÁS CONTEMPLE LA FIRMA DEL JEFE DE RECURSOS HUMANOS DE LA INSTITUCIÓN. DICHS CERTIFICADOS DEBEN CONSIGNAR TIPO DE JORNADA, CON NÚMERO DE HORAS SEMANALES Y PERÍODO DEDICADO EXCLUSIVAMENTE A LA ESPECIALIDAD QUE SE POSTULA.

NOTA: El trabajo clínico en la especialidad es requisito para postular, no tiene puntaje en sí mismo.

A continuación se adjunta tabla base de análisis de antecedentes.

TABLA DE PUNTAJES PARA CERTIFICACIÓN ACTIVIDADES DE FORMACIÓN Y DESARROLLO PROFESIONAL EN LA ESPECIALIDAD

ACTIVIDADES	PUNTOS
Participación como asistente en Cursos – Congresos – Seminarios – Jornadas, de la especialidad, sin evaluación (sumatorios)	1 pto. c/20 horas
Participación como alumno en Cursos, Diplomados, Postítulos u otros equivalentes, con certificación nacional o internacional aprobados con evaluación (sólo programas desde mínimo 20 horas)	2 ptos. p/hora
Pasantías en centros especializados nacionales o internacionales, con evaluación.	5 ptos. cada 22 horas
Docente universitario de pregrado afín a la especialidad (asignaturas y/o unidades)	5 ptos. por semestre
Docente universitario de post título afín a la especialidad (en programas de especialización)	15 ptos. por semestre
Docente universitario de postgrado afín a la especialidad (Magister y Doctorado)	20 ptos. por semestre
Director o Coordinador de Programa Especialización o Diplomado de la especialidad (superior a 120 hrs. académicas)	50 ptos. por cada Programa
Docente clínico en la especialidad (1)	5 ptos. por semestre
Docente en cursos de formación continua afín a la especialidad	1 pto. por hora, hasta un máximo de 10 ptos. por semestre.
Revisor Tesis de Pregrado (en la especialidad)	5 ptos. por tesis
Tutor Tesis de Pregrado (en la especialidad)	15 ptos. por tesis
Revisor Tesis de Postgrado (en la especialidad)	10 ptos. por tesis
Tutor Tesis de Postgrado (en la especialidad)	20 ptos. por tesis
Ponencia nacional o internacional póster	5 ptos. por vez
Ponencia nacional o internacional oral	10 ptos. por vez
Ponencia en Congresos CLAFK y WCPT	35 ptos. por vez
Integrante en Comité Científico de Jornadas y Congresos Nacionales de la Especialidad	5 ptos. por vez
Integrante en Comité Científico de Jornadas y Congresos WCPT y CLAFK	15 ptos. por vez

Participación en grupos de trabajo conducente a la elaboración de guías clínicas, protocolos y reglamentos de intervención kinesiológica en la especialidad, de alcance nacional o internacional.	30 ptos. por vez
Participación en Comité Editorial de revista científica	10 ptos.
Revisión de artículos científicos para revistas con Comité Editorial	10 ptos.
Autor de publicación de la especialidad, en revista con Comité Editorial.	40 ptos.
Autor de Capítulo en Texto de la especialidad	50 ptos.
Publicación como autor de Libro de la Especialidad	100 ptos.
Miembro de Sociedad Científica correspondiente	30 ptos.

- (1) Docente clínico es el/la kinesiólogo/a que trabaja en un centro clínico como hospital, consultorio, clínica, CESFAM, CCR u otro similar y realiza docencia de manera complementaria a sus funciones, en el centro respectivo. El componente esencial de la docencia clínica es el trabajo práctico de los estudiantes, con pacientes, personas y/o comunidades. Generalmente tiene dos modalidades:
- a) Clases prácticas de asignaturas (entre el 1er. y 8º semestres de la carrera).
 - b) Prácticas clínicas/Internado Profesional/ Práctica Profesional (9º y 10º semestres).

Los antecedentes son revisados por Comisiones Evaluadoras de Especialistas determinados por el DENAKE.

El arancel del proceso es de 8UF.

Para kinesiólogos colegiados y habilitados es de 5 UF y deberá ser pagado al momento de cargar los antecedentes.

El proceso de acreditación es voluntario. No obstante, la participación del proceso de certificación de especialistas a lo largo del país es básica para crear un catastro nacional de Kinesiólogos Especialistas, con el propósito de participar activamente en la planificación y/o en la elaboración de las políticas públicas nacionales relacionadas con estas especialidades;

en consecuencia, la información es relevante no solo para el Colegio de Kinesiólogos de Chile, sino que también para el MINSAL, FONASA, ISAPRES y para la población en general, quienes tendrán así la posibilidad de respaldar su elección del profesional.

Las nóminas de los profesionales acreditados como especialistas serán publicadas y difundidas por el DENAKE a las autoridades de salud y a la población en general, cada vez que finalice un proceso de Acreditación de Especialidades y/o Certificación de Especialistas.

Una vez que finalice el proceso de acreditación de especialista, se comunicará oficialmente de su resultado a los colegas y se entregará la certificación correspondiente.

LA PLATAFORMA ELECTRÓNICA ESTARÁ OPERATIVA EN LA PAGINA www.denake.cl

DIRECTORIO DENAKE

10.2 PRINCIPIOS ÉTICOS WORLD PHYSIOTHERAPY

1. Los Kinesiólogos deben respetar los derechos, la dignidad personal, la privacidad y la autonomía de todas las personas.
2. Los Kinesiólogos deben cumplir con las leyes y regulaciones que rigen la práctica de la en el país en que ejercen y las políticas de sus asociaciones profesionales y organismos reguladores.
3. Los Kinesiólogos aceptan la responsabilidad del ejercicio de un buen juicio profesional
4. Los Kinesiólogos proporcionan servicios profesionales honestos, competentes y responsables
5. Los Kinesiólogos deben comprometerse a proporcionar servicios justos, equitativos, inclusivos y de calidad
6. Los Kinesiólogos tienen derecho a cobrar y recibir una remuneración justa y equitativa por sus servicios
7. Los Kinesiólogos deberán proporcionar información precisa y apropiada a las personas usuarias de prestaciones de salud y a la comunidad, a otros organismos y a la comunidad sobre la kinesiología y sobre los servicios que prestan.
8. Los Kinesiólogos contribuyen a la planificación y desarrollo de servicios que abordan las necesidades de salud de la comunidad.

10.3 CÓDIGO DE ÉTICA PROFESIONAL DEL KINESIÓLOGO. COLEGIO DE KINESIÓLOGOS

Título Preliminar Art. 1º El Presente código se aplicará a todos los Kinesiólogos que tengan la calidad de asociados del Colegio de Kinesiólogos de Chile, en conformidad con sus Estatutos, y a los reglamentos y acuerdos aprobados por el Consejo General. Art. 2º Sólo podrán ejercer la profesión de kinesiólogo, las personas que posean el título correspondiente otorgado por las Universidades re-

conocidas por el Estado o revalidados por la legislación vigente. Art. 3º El Kinesiólogo está obligado a observar una máxima corrección en los procedimientos que emplee en su labor profesional. Art. 4º Son de su exclusiva responsabilidad: a) Aplicar el máximo de acuciosidad, decoro, integridad moral, corrección y capacidad en toda actividad que esté dentro de sus conocimientos como profesional. b) El kinesiólogo está sujeto a las disposiciones legales que reglamenten el ejercicio de su actividad y determinan su responsabilidad y los límites de su profesión. c) El Kinesiólogo debe cumplir con las obligaciones y deberes que le impone su profesión y los principios morales que toda convivencia humana exige. d) El Kinesiólogo debe mantener en todo momento el más alto grado de conocimientos teórico-prácticos específicos. Será una falta a la ética el atender a un paciente con ignorancia, impericia o negligencia debidamente comprobadas. Se entiende por ignorancia o impericia cuando el Kinesiólogo no posea los conocimientos o la destreza suficiente, no la haya aplicado teniendo a su alcance los medios para hacerlo. No son sinónimos de negligencia el diagnóstico erróneo, el fracaso del tratamiento y de cualquier acción kinésica. e) Deberá tener presente, en sus actuaciones, que las opiniones e informes que emita deberán estar revestidos de una completa independencia, ajustados a la verdad y al más estricto rigor científico. f) El Kinesiólogo deberá abstenerse de otorgar certificados inexactos o incompletos sobre materias de su especial incumbencia o actuación. g) Los honorarios profesionales se cobrarán independientemente de los resultados del tratamiento. h) Es un derecho del Kinesiólogo una justa remuneración o retribución por los servicios prestados. A falta de estipulación entre las partes, el valor del honorario será estipulado por el Kinesiólogo teniendo en cuenta los diferentes factores relacionados con la prestación profesional, el nivel socioeconómico del paciente y el prestigio y experiencia del profesional. i) Los convenios de índole profesional celebrados entre colegas deben ser estrictamente cumplidos, aunque no se hayan ajustado a formalidades legales y usuales. Título II Actuación del Kinesiólogo ante

las Autoridades y Poderes Públicos. Art. 5º Deberá respetar las leyes y reglamentos que rigen la profesión, sin perjuicio de su derecho a luchar, a través de sus organismos directivos, por sus rectificaciones o reformas. Art. 6º En sus actuaciones profesionales particulares o funcionarias, el Kinesiólogo debe: a) Observar y cumplir estrictamente las reglas y disciplinas funcionarias de las instituciones en que preste sus servicios. b) Compartir la responsabilidad, cuando corresponda, de otros ciudadanos y profesionales en la adopción de las medidas necesarias para mantener la salud pública, denunciando aquellas normas o acciones que atenten contra la integridad del paciente o la suya propia. Título III Actuación del Kinesiólogos con sus Pacientes Art. 7º En relación a sus actuaciones con los pacientes, el Kinesiólogo deberá a) Tratar con humanidad y respeto a sus pacientes b) Mantener en reserva toda información que le sea confiada, observando el secreto profesional. Art. 8º El Kinesiólogo está obligado a mantener una conducta tendiente a evitar y mitigar el dolor, el sufrimiento y evitar la muerte sin discriminaciones de ninguna índole. Art. 9º El Kinesiólogo no podrá rehusarse a atender a un paciente en caso de urgencia debidamente calificado por un profesional clínico cuando no exista otro colega que pueda hacerse cargo del enfermo. Art. 10º Es obligación del kinesiólogo acoger el derecho del paciente a elegir al profesional tratante, como también aceptar la solicitud de cambio por otro Kinesiólogo, con la obligación, en este caso, de proporcionar toda la información clínica acumulada, tanto de evaluaciones, como de procedimientos técnicos empleados. Al Kinesiólogo le asiste el derecho de negarse a prestar su atención profesional cuando carezca de las condiciones de seguridad personal o para el paciente, tanto en el uso de implementos como de procedimientos técnicos; así como también cuando las condiciones clínicas del enfermo ofrezcan indicios claros de contraindicación. Art. 11º El Kinesiólogo deberá realizar las prestaciones que son de su competencia con la intensidad, frecuencia y en número requerido que se desprenda de la evaluación efectiva para su enfermo, excepto prescripción expresa del clínico. Art. 12º No está

dentro de la competencia técnica del Kinesiólogo el entregar una opinión diagnóstica o pronóstico clínico a su paciente, no obstante deberá proceder con extrema acuciosidad en la identificación de signos y síntomas, pruebas de laboratorio o radiológicas que puedan contribuir a una correcta interpretación de éstos, para su propio conocimiento o para facilitar la interrelación con los profesionales responsables del manejo clínico del paciente. Art. 13º Es obligación del Kinesiólogo que en proceso asistencial en un paciente que le corresponda atender, detecte signos o síntomas de nuevos o mayores compromisos de la salud de su enfermo, y advertir al profesional clínico de tales cambios. En su defecto, deberá poner al paciente a consideración de otro facultativo. Art. 14º El Kinesiólogo no podrá instruir procedimientos técnicos del área clínica, a sus pacientes o familiares, cuando ello significare la sustitución o prescindencia de sus servicios o los de otro colega. Art. 15º El Kinesiólogo en el ejercicio de su actividad clínica debe prescindir de las condiciones personales del paciente tales como su nacionalidad, raza, credos religiosos, políticos y estado social. Art. 16º El Kinesiólogo debe abstenerse de aconsejar o realizar lo que escapa a sus atribuciones profesionales o supera sus posibilidades técnicas en relación a sus pacientes. Art. 17º El Kinesiólogo sólo podrá aplicar métodos terapéuticos en aquellos pacientes que hayan sido derivados por un facultativo. Título IV Actuación del kinesiólogo con sus Colegas Art. 18º En los conflictos mayores en que se vieren involucrados miembros de la Orden, el Kinesiólogo deberá recurrir previamente al Colegio, sin perjudicar las acciones legales que pueden iniciarse entre las partes, a fin de procurar una solución extra judicial y equitativa. En caso de no conseguirse el avenimiento esperado, continuará la investigación sumaria correspondiente. Art. 19º En sus relaciones con los demás Kinesiólogos deberá: a) Cumplir las bases de la ética que rigen las relaciones profesionales, el respeto mutuo y la natural colaboración entre los profesionales universitarios y la no intromisión en especialidad ajena. b) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de este Código de Ética. c) Abstenerse de hacer críti-

cas infundadas e injustificadas a sus colegas y no hacerlas cuando tiendan a fomentar un espíritu de discordia o no resuelvan problemas de alto interés profesional. d) No provocar dificultades ni hacer gestiones para obtener el término de los servicios que esté prestando un Kinesiólogo con intervenciones destinadas a desacreditarlo o conseguir su desplazamiento. e) No asociarse, cualquiera que sea la forma, con quienes ejerzan ilegalmente la profesión de Kinesiólogo. f) Procurar que se mantenga dentro de las instituciones que agrupan a los Kinesiólogos un ambiente de cordialidad, respeto mutuo y franca cooperación, participación y propender a la unidad gremial. Art. 20º Cuando el paciente decide cambiar de Kinesiólogo tratante, el profesional que asume esta responsabilidad debe preocuparse que el paciente haya cumplido con todas las obligaciones con el colega que le precedió en dichos servicios. Art. 21º Cuando el Kinesiólogo se desempeñe en funciones jerárquicas, deberá ceñirse estrictamente a las normas éticas y técnicas para seleccionar, exonerar, calificar y determinar ascenso de sus colegas. Art. 22º El Kinesiólogo deberá colaborar con la formación de sus colegas no debiendo reservarse conocimiento o técnicas útiles en Kinesiología. Título V Actuación del Kinesiólogo con su Colegio Profesional Art. 23º El Kinesiólogo colegiado deberá cumplir con los deberes que es Estatuto señala y participar en forma activa en las tareas que voluntariamente asuma. Art. 24º Cuando el Colegio de Kinesiólogos de Chile resuelva que un Kinesiólogo ha sido injusta o indebidamente marginado de su cargo, sus pares estarán obligados a acatar la prohibición de reemplazarlo, dispuesta por el Colegio. Art. 25º El Kinesiólogo deberá mantener en su conducta pública y funcionaria el más alto nivel moral en la defensa del prestigio, prerrogativas y dignidad de la profesión y de sus pares, procurando que se mantengan incólumes las conquistas institucionales del Colegio de Kinesiólogos de Chile. Art. 26º Ningún Kinesiólogo podrá bajo ningún pretexto y ni aún aduciendo circunstancias extraordinarias, arrogarse la representación del Colegio de Kinesiólogos de Chile, con excepción de los Directores Nacionales, Regionales y de aquellos que ha-

yan sido designados expreso por el Directorio Nacional. Art. 27º Son faltas graves a la ética aquellas que alteren las normas que deben presidir las relaciones de los Kinesiólogos con el Colegio: a) No acatar las resoluciones del Directorio Nacional o del respectivo Directorio Regional. b) Asumir actitudes o ejecutar acciones anti-institucionales que dañen el prestigio del Colegio o de sus dirigentes; actitudes funcionarias que propenden a la desunión o división del Gremio, disminución del prestigio de sus miembros o que involucren daño inmerecido a la Carrera Kinésica. Título VI Actuación del Kinesiólogo con la Sociedad Art. 28º Constituirá preocupación preferente al Kinesiólogo prestar su colaboración al progreso de la ciencia y sus acciones deberán ser destinadas a elevar el nivel de la Salud del país. Art. 29º Está prohibido a los Kinesiólogos, aceptar y recibir cualquiera índole de pago que pueda significar conveniencia comercial en la atención profesional. De la misma manera se entenderá grave contravención a las normas de ética profesional todo acto de pago, promesa, ofrecimiento o atención efectuada con cualquier organismo público o privado para obtener o retribuir la derivación del paciente. Art. 30º El Kinesiólogo, por ser un profesional cuya responsabilidad es la protección de la vida y la recuperación de la salud, debe respetar los derechos y libertades de los miembros de la sociedad sin distinción de raza, color, sexo, idioma, religión, opinión política o de cualquier otra índole, origen nacional o social, posición económica, nacimiento o cualquier condición. Título VII De la Publicidad Profesional Art. 31º La publicidad de los Kinesiólogos debe ser sobria, objetiva y veraz, sin utilizar recursos inadecuados con el objeto de obtener clientela. La publicidad debe ser para dar a conocer su nombre, sitio de trabajo y horario de atención. Art. 32º El Kinesiólogo no deberá publicar, por cualquier medio, falsos éxitos terapéuticos, estadísticos o datos inexactos. Art. 33º La difusión de todo trabajo científico deberá hacerse por medio de las publicaciones científicas correspondientes. Título VIII De las Sanciones Art. 34º Las sanciones aplicadas a la transgresión a las normas de ética profesional son las siguientes: a) Amones-

tación verbal b) Censura por escrito c) Multa d) Suspensión de la calidad de asociado por un plazo máximo de un año e) Expulsión de la Asociación Gremial Art. 35º Las sanciones serán aplicadas por el Directorio Regional o Directorio Nacional, según corresponda, guardando debida proporcionalidad entre las medidas disciplinarias y las transgresiones a la ética que están llamadas a sancionar, debiendo ponderarse en cada caso las circunstancias atenuantes o agravantes que concurran a la conducta reprochada. La reincidencia se considerará siempre como agravante. Art. 36º No se aplicará sanción alguna al Kinesiólogo, cuando a juicio del Directorio Regional o Directorio Nacional concurran causales eximentes de responsabilidad ética. Son causales de exención de responsabilidad: - Fallecimiento - Privado de la razón - Caso fortuito Las disposiciones del presente Código se suponen de pleno derecho, conocidas por todos los Kinesiólogos asociados, quienes no podrán por consiguiente, alegar ignorancia de las mismas

10.4 RECONOCIMIENTO DE DENAKE POR WORLD PHYSIOTHERAPY



15 September 2021

Mr Eduardo Tognarelli
President (acting)
Colegio de Kinesiólogos de Chile
Joaquín Díaz Garcés 090,
Providencia, Región Metropolitana
Santiago Chile

Dear Eduardo

Re: Recognition for Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas (DENAKE)

Thank you for your letter to World Physiotherapy president Emma Stokes regarding the establishment of the *Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas (DENAKE)* in Chile. She has asked me to respond on her behalf giving you our support for this initiative.

World Physiotherapy formerly known as the (World Confederation for Physical Therapy) is the sole international organisation for physiotherapy, representing more than 660,000 physiotherapists worldwide through its 125 member organisations. World Physiotherapy was founded in 1951 and since 1956, it has been a non-governmental organisation (NGO) in official relations with the World Health Organization.

The *Colegio de Kinesiólogos de Chile* has been a member of World Physiotherapy since 1967, and we recognises the association as the sole authoritative voice for the physiotherapy profession in Chile. The College currently represents 863 members out of the 33,000 physiotherapists practicing in Chile.

As a member organisation of World Physiotherapy, the *Colegio de Kinesiólogos de Chile* has the responsibility to establish standards for the education of physiotherapists and standards of practice for physiotherapists in Chile. It is the role of the *Colegio de Kinesiólogos de Chile* to ensure that processes are in place to implement and monitor education and practice standards and to ensure that those wishing to practise physiotherapy in Chile meet the standard.

World Physiotherapy member organizations vote upon international policy at our General Meetings. Member organizations, such as the *Colegio de Kinesiólogos de Chile* have a responsibility to support, promote and advance the role of physiotherapists ensuring that standards are in place to deliver quality service to the public. World Physiotherapy member organisations accept World Physiotherapy policies and work to achieve the standards of practice and education as described in our policies and guidelines.

Unit 17
Empire Square
London SE14NA, UK

Tel: +44 (0)20 8159 5130
www.world.physio

@WorldPhysio1951
  

World Physiotherapy supports member organisations' leadership and advocacy to influence national policies on practice specialisation, where such activity is considered by them to benefit the public and the profession by promoting high standards of physical therapy.

The establishment of an accrediting organisation in Chile, to support the development of physiotherapy specialisation, is consistent with our [policy](#) which states that:

- The qualification of a physiotherapist specialist includes a formal process for testing and acknowledging in-depth clinical knowledge and skills of the speciality with the expectation that the formal process is fully documented.
- A physiotherapist demonstrates in-depth clinical competence in their speciality by obtaining formal recognition of his/her knowledge and skills through a member organisation or accredited agent.

In Chile this accreditation will be occurring through DENAKE. World Physiotherapy believes that DENAKE is an appropriate organisation to undertake this activity and has our full support.

World Physiotherapy is committed to moving physiotherapy forward and to promoting the significant role the profession plays globally in improving health and wellbeing. World Physiotherapy encourages high standards of physiotherapy research, education and practice.

We look forward to continuing to work with the *Colegio de Kinesiólogos de Chile* and *Asociación Nacional de Acreditación de Kinesiólogos Especialistas* to further develop the profession in your country.

Kind regards



Jonathon Kruger
ceo

