

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

1 Unidad: Recinto Universitario de Mayagüez

1 Colegio: Artes y Ciencias

1 Departamento/ Kinesiología

Programas: Entrenamiento Deportivo (1302) y Enseñanza (1303)

1 Profesor (es)

Proponente(s): Dr. Efrank Mendoza

2 Fecha de Solicitud: 10 de diciembre de 2024

3 Fecha de Vigencia del Curso: _____

4 Título Completo en Español: Primeros Auxilios en la Kinesiología

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): PRIM AUX KINE

4 Título Completo en Inglés: First Aid in Kinesiology

5 (Título Abreviado a 26 Espacios): FIRST AID KINE

6 Materia Principal del Curso (en clave alfa): KINE

7 Justificación para la Creación del Curso:

Este curso se diseña específicamente para los estudiantes del programa de Kinesiología desde el punto de vista de las lesiones o enfermedades repentinas que pueden ocurrir dentro del ambiente de las clases de educación física o en el entrenamiento personal o deportivo, siendo el maestro o entrenador el principal responsable legal de atender la situación y ofrecer ayuda inmediata. El curso sustituye a EDFI 3645 como requisito del programa de bachillerato en Kinesiología. En el curso actual, EDFI 3645, el enfoque es dirigido hacia la población en general, donde legalmente no es obligación ofrecer primeros auxilios. En el contexto académico, el maestro, el entrenador personal o deportivo, tiene una responsabilidad legal pre-existente y el deber de actuar con sus alumnos/atletas. La naturaleza de las actividades de educación física y entrenamiento personal o deportivo, presentan una expectativa continua de riesgo de lesiones y/o accidentes. Es necesario proveer a los estudiantes de Kinesiología los conocimientos y la práctica de los diferentes protocolos de primeros auxilios en el entorno escolar o deportivo según las autoridades reconocidas que establecen los estándares y protocolos de primeros auxilios.

8 Nivel del Curso (marque con una X):

| | | | | | | | | |
|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| Subgraduado | | | | | Graduado | | | |

9 Ubicación del curso, sea requisito, electivo o de continuación, en la secuencia curricular autorizada:
(S=Semestres V=Verano) Período: X S1 X S2 V

A partir del año de estudio de acuerdo con la secuencia:

X 1^{ro} 2^{do} 3^{ro} 4^{to} 5^{to} 6^{to} Otro N/A

10 Codificación Alfanumérica: KINE 3646

11 Cantidad de Créditos: 2

12 Tipo de Curso: Requisito Electivo División de Educación Continua

13 Tipo de créditos: Fijo Variable

Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito? Sí No
Si contesta si, indique la cantidad máxima que se puede repetir: _____

14 Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza:

| | | |
|---|--|--|
| <input checked="" type="checkbox"/> Conferencia | <input type="checkbox"/> Práctica de destrezas | <input type="checkbox"/> Investigación |
| <input checked="" type="checkbox"/> Discusión | <input type="checkbox"/> Taller | <input type="checkbox"/> Tesis o Disertación |
| <input type="checkbox"/> Seminario | <input type="checkbox"/> Internado | <input type="checkbox"/> Estudio Independiente |
| <input type="checkbox"/> Práctica Supervisada | | |

15 Total de Horas Contacto: 30

16 Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: 2 créditos

17 Descripción del Curso en Español (que no se exceda de 1,000 caracteres):

Primeros auxilios desde la perspectiva del kinesiólogo. Se discuten los temas aplicados al ambiente de la clase de educación física o al entrenamiento deportivo, incluyendo la prevención de lesiones o accidentes, entendiendo la anatomía y la terminología de las lesiones más sencillas hasta las lesiones o accidentes más serios y los protocolos a seguir según las guías estandarizadas.

17 Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres):

First aid from the perspective of the kinesiologist. Discussion of topics applied to the environment of physical education classes and or sports training, including injury and accident prevention, understanding the anatomy and terminology of the simplest injuries to the most serious and the protocols to follow according to standardized guidelines.

18 Prerrequisitos*

No tiene prerrequisito

18 Correquisitos*

No tiene correquisito

*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta

19 Requisitos especiales: _____

20 Modalidad en la que el Curso se ofrecerá (Puede marcar más de una opción):

Curso Presencial

Curso Híbrido

Curso a Distancia

21 Cargos por laboratorio: Sí No

22 Posibilidad de Equivalencia (en la unidad o en otras unidades del sistema):

Sí No

Cursos: _____

Unidad(es) que lo(s) ofrece(n): _____

23 Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas: Salón de clase, equipo audiovisual, maniquíes, vendajes, entabillados, camillas y equipo de inmovilización.

24 Cantidad de Estudiantes por sección: 10 Cupo Mínimo 20 Cupo Máximo

25 Sistema de Calificación:

Letra (A, B, C, D o F)

Aprobado (S), No Aprobado (NS)

Aprobado (P), No Aprobado (NP)

Aprobado (PS: Aprobado Sobresaliente; PN: Aprobado Bueno), No Aprobado (NP)

Aprobado (P), Fracasado (F)

Otro (Especifique) _____

26 Curso a Inactivar sujeto a la creación del nuevo curso:

No Aplica Si; especifique el curso a inactivar: _____

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

| 27 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL DEPARTAMENTO | NOMBRE Y FIRMA | FECHA |
|--|-----------------------|--------------|
| Director de Departamento | | |
| 28APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA FACULTAD | NOMBRE Y FIRMA | FECHA |
| Decano de la Facultad | | |
| 29APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL SENADO ACADÉMICO | NOMBRE Y FIRMA | FECHA |
| Presidente del Comité de Cursos | | |

PARA USO DEL DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

30 Codificación: _____

Fecha de Codificación: _____

Funcionario que procesó la solicitud:

Fecha de envío al Departamento y Facultad:

