

PROGRAMA DE CURSO MEDICINA GENERAL FAMILIAR II

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimientos satisfactorios a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

Validación Programa		
Enviado por: Óscar Andrés Henríquez Toledo	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 07-09-2022 10:54:09
Validado por: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Cargo: Coordinador Cuarto Nivel	Fecha validación: 07-09-2022 11:36:24

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar	
Código del Curso: ME08048	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: General
Créditos: 9	Periodo: Segundo Semestre año 2022
Horas Presenciales: 252	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: ME07041, ME07044	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Óscar Andrés Henríquez Toledo	Profesor Encargado (1,2)
Óscar Andrés Henríquez Toledo	Coordinador General (1,2)

Ajustes de ejecución de curso

En su versión actual, este curso incluye prácticas clínicas- comunitarias en grupos de 4-5 estudiantes asignados a un CESFAM urbano de la Región Metropolitana intercaladas con actividades de talleres en aula durante todo el semestre. Dichas actividades contemplan la incorporación de las y los estudiantes a equipos de salud de sector/establecimiento, realizando pasantías por unidades transversales y acompañando a técnicos y profesionales en sus labores diarias. Además, se incluyen actividades de conocimiento del territorio, trabajo comunitario; así como de trabajo a nivel familiar, por medio de visitas domiciliarias. Cualquier cambio de agenda o actividades se comunicará oportunamente a los y las estudiantes por medio de sus delegados y correos. El curso se dividirá en 2 grupos A y B de 125 estudiantes, se subdividirán en 7 grupos de 20 a 21 estudiantes para talleres en aula y grupos de 4 o 5 estudiantes para prácticos en Cesfam, cada uno, a cargo de una dupla docente (médica y psicosocial) quienes también estarán disponibles para apoyar la coordinación de las actividades prácticas, y , acompañamiento/seguimiento de estudiantes en el cumplimiento de los requisitos del curso.

Propósito Formativo

El estudiante de este curso aplicará las herramientas prioritarias de la Medicina Familiar, abordando desde una perspectiva sistémica, con un enfoque centrado en las personas y continuidad en los cuidados de salud, los problemas clínicos prevalentes de personas, familias y comunidad. Se vincula con los cursos clínicos, de Salud pública, ética y Medicina General Familiar I y aporta a los futuros cursos de Pediatría y Cirugía Infantil y Psiquiatría. Contribuye al desarrollo de las competencias propias del perfil de egreso para la promoción de salud y el manejo integral y continuo de problemas sanitarios prevalentes en el ámbito ambulatorio.

Competencia

Dominio: Clínico

Conjunto de intervenciones realizadas por el egresado de Medicina orientadas a promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital individual, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario, acorde a la epidemiología nacional, considerando un desempeño profesional responsable y actualizado, en distintos niveles de atención (centros de salud y hospitales comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización

Competencia: Competencia 1

Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.2

Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.3

Competencia
Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel, comunitario e intersectorial.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña.
Competencia:Competencia 2
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutoria del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
Dominio:Ético-social
Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.
Competencia:Competencia 3
Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

Competencia
Reconoce la importancia de ser consecuente al promover los estilos de vida saludable en los pacientes, equipo de salud y la comunidad, actuando como modelo.
Competencia:Competencia 4
Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Respeto la construcción social sobre salud que existe en el medio donde se desempeña, así como los marcos regulatorios legales y los reglamentos éticos que norman la actividad médica.
Competencia:Competencia 8
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.2
Toma decisiones fundadas en razonamiento ético y legal, referidas al quehacer profesional durante su formación.
Dominio:Genérico - Transversal
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
Competencia:Competencia 2
Proponer juicios reflexivos mediante el análisis de conceptos, procesos y resultados de las propias acciones y las de otros, basado en criterios teóricos, metodológicos e ideológicos y establecer acciones de ser necesario, en sus distintas áreas formativas.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Evalúa de manera crítica y reflexiva su quehacer y el de otros en diferentes áreas de desempeño, en base a criterios teóricos, metodológicos e ideológicos.
Dominio:Salud Pública
Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.
Competencia:Competencia 4
Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de



Competencia
atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.6
Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos.



Resultados de aprendizaje

RA4. Al finalizar el curso, el/la estudiante será capaz de: 1.- Realizar atención clínica, contextualizada según los principios de la medicina familiar, desde un enfoque centrado en la persona e incorporando a la familia y comunidad, para el manejo de problemas clínicos prevalentes en la atención ambulatoria. 2.- Aplicar herramientas e instrumentos para el trabajo con familias, realizando diagnósticos integrales, proponiendo planes multidisciplinarios, elaborando un seguimiento familiar de un caso clínico. 3.- Aplicar metodologías de investigación/acción para la promoción de salud a través de un análisis de un proceso participativo en una organización comunitaria o una metodología equivalente según la condición sanitaria lo permita, elaborando un registro audiovisual. 4.- Resolver casos clínicos aplicando metodologías centradas en las personas y desde los principios de la medicina familiar, haciendo uso de recursos disponibles en la atención primaria de salud y sus programas, articulando planes y estrategias con el intersector y con la comunidad.

Unidades

Unidad 1: Promoción de salud en la comunidad

Encargado: Daniel Andrés Egaña Rojas

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
- Realiza un análisis reflexivo de un proyecto promocional de salud de una comunidad: diagnóstico de problemas, definiendo un árbol de problemas, identificando causas y efectos; y lo transforma colectivamente en un árbol de objetivos. - Analiza experiencias de promoción de la salud y salud comunitaria desde el marco de la investigación acción participativa. - Elabora un registro audiovisual de las actividades de promoción de salud ejecutadas.	- Talleres de herramientas de trabajo comunitario. - Análisis de trabajo comunitario. - Lectura de bibliografía seleccionada (obligatoria y complementaria).

Unidad 2: Familia

Encargado: Óscar Andrés Henríquez Toledo

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
- Realiza seguimiento familiar de un caso clínico. - Aplica instrumentos para el trabajo con familias.	Trabajo con familias (a distancia o en actividad conjunta con el programa de formación de especialidad).

Unidad 3: Prevalentes en Atención Primaria

Encargado: Alicia Betania Suzzete Arias Schreiber Muñoz

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Analiza talleres de casos clínicos de	Talleres de discusión de casos clínicos.



Unidades	
patologías prevalentes, según el enfoque biopsicosocial, basándose en el modelo de salud familiar. • Participa de rol playing de entrevistas clínicas centradas en la persona. • Registra la información clínica considerando la Historia Clínica Orientada a Problemas. • Realiza o plantea examen físico adecuado a los contextos clínicos. • Define, organiza y evalúa (pondera) los problemas de salud de las personas en los ámbitos biológicos, psicológicos y sociales. • Propone plan de manejo de acuerdo con los problemas, solicitando exámenes, indicando tratamientos y articulando la red asistencial, comunitaria e intersectorial. • Identifica los beneficios de la seguridad social según corresponda (GES, programas y estrategias) y los adecua al contexto.	Lectura de bibliografía seleccionada (obligatoria y complementaria).
Unidad 4: Práctica simulada	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Atiende casos clínicos simulados de manera remota, aplicando el modelo de medicina centrada en la persona y siguiendo los principios del MAIS. • Registra la información clínica considerando la Historia Clínica Orientada a Problemas. • Plantea examen físico adecuado a los contextos clínicos. • Define, organiza y evalúa (pondera) los problemas de salud de las personas en los ámbitos biológicos, psicológicos y sociales. • Propone plan de manejo de acuerdo con los problemas, solicitando exámenes, indicando tratamientos y articulando la red asistencial, comunitaria e intersectorial. • Identifica los beneficios de la seguridad social según corresponda (GES, programas y estrategias) y los adecua al contexto.	Atención simulada de casos clínicos (remoto).



Unidades	
Unidad 5:Practica Clínica en CESFAM	
Encargado: Juan Pablo Vilches Soto	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Realiza atenciones clínicas a usuarios/as de la atención primaria, aplicando el modelo de medicina centrada en la persona y siguiendo los principios del MAIS. • Realiza o plantea examen físico adecuado a los contextos clínicos. • Define, organiza y evalúa (pondera) los problemas de salud de las personas en los ámbitos biológicos, psicológicos y sociales. • Propone plan de manejo de acuerdo con los problemas, solicitando exámenes, indicando tratamientos y articulando la red asistencial, comunitaria e intersectorial. • Identifica los beneficios de la seguridad social según corresponda (GES, programas y estrategias) y los adecua al contexto. • Realiza tele seguimiento de casos clínicos de CESFAM.	Atención clínica de personas sanas y enfermas.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Práctica Cesfam	25.00 %	
Presentación individual o grupal	Video Promoción Intervención Comunitaria	15.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Talleres clínicos y promoción	15.00 %	Presentación de casos grupal y desempeño individual
Prueba práctica	Atención Clínica Simulada	10.00 %	
Trabajo escrito	Seguimiento de un caso clínico	5.00 %	
Prueba teórica o certámen	Certamen 1	15.00 %	
Prueba teórica o certámen	Certamen 2	15.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	MGF II	30,00%	
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Ministerio de Salud Chile , Guías GES , Español , https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/
- Equipo Docente MGF2 , 2021 , Material docente y hojas de ruta semanales , Español , u-cursos , http://www.u-cursos
Bibliografía Complementaria
- Rodolfo Rubinstein , Servicio de , Medicina Familiar y Práctica Ambulatoria , 3a , Panamericana , Español
- Medicina de Familia, Principios y práctica, Robert Taylor, 6ª Edición, Ed Elsevier , Español
- Martín Zurro, A. y cols , Atención Primaria , 6a Edición , Ed. Elsevier , Español

Plan de Mejoras
.La versión de este año será 70% presencial, con 70% de actividades presenciales sincrónicas y 30 % no presenciales o asincrónicas. Actividades sincrónicas corresponde a talleres en aulas, prácticos en centros de salud familiar (cesfam), centro de habilidades clínicas y certámenes. Asincrónico, lecturas bibliográficas, preparación de tareas e informes.

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:

Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia. Son consideradas actividades obligatorias, las evaluaciones y las actividades prácticas que se realizan en un laboratorio o en un campo clínico, además de actividades de seminarios y talleres. En este curso el estudiante podrá faltar a un máximo de tres actividades de carácter obligatoria, que no sea evaluación, y presentar justificación por el conducto regular establecido por la Escuela de Medicina en un plazo máximo de tres días hábiles desde presentada la inasistencia. Si un alumno o alumna requiere, por razones de fuerza mayor, retirarse antes del término una actividad obligatoria sólo podrá hacerlo presentando la correspondiente justificación, no obstante estas no podrán exceder el 20% de las actividades, según lo contempla el Art.18 del Reglamento General de Estudios de las Carreras de la Facultad de Medicina.

El o la estudiante que presente más de tres inasistencias de actividades prácticas de carácter obligatorias, reprobará el curso.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

En el caso que la inasistencia se produjese a una actividad de evaluación, la presentación de justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1.0) en esa actividad de evaluación. Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina". Toda inasistencia de actividades prácticas obligatorias, como talleres , prácticas en cesfam y centro de habilidades clínicas, deben ser recuperadas. La recuperación de talleres deberán ser realizadas por el o la estudiante en forma asincrónica, enviando informe al tutor/a académica, en un plazo máximo de cinco días hábiles. Toda inasistencia a práctica en cesfam, deberá ser recuperada en su cesfam de actividades prácticas.

Condiciones adicionales para eximirse:

Nota mínima para eximirse: 5.5

De carácter obligatorio y reprobatorio. Serán eximidos los estudiantes cuya Nota de presentación sea igual o superior a 5,5.

La metodología de la evaluación del examen será oral ante comisión de tres docentes, deberá responder caso clínico prevalente de atención ambulatoria en APS, integrando los objetivos de aprendizaje del curso.

El examen final podría no ser reprobatorio pero dependerá de la nómina oficial de cursos administrada por cada Escuela en concordancia con lo estipulado por la Dirección de Pregrado.

ANEXOS

Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación. Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior.

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera. La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento N° 23842 del 04 de julio de 2013.

Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

Todos los cursos deben explicitar en su programa, y en la sesión inaugural, las actividades que son obligatorias y que requieren un porcentaje de asistencia sin ser evaluaciones; si estas son recuperables o no y los respectivos mecanismos de recuperación.

Según el contexto actual, la cantidad de actividades obligatorias que no son evaluaciones debe representar un mínimo del programa y debe estar debidamente justificadas en su pertinencia para la formación. Asimismo, el porcentaje máximo de inasistencias, claramente definido en el programa, debe responder a criterios de flexibilidad y posibilidades de recuperación.

Frente a inasistencias a estas actividades, se deberán seguir los siguientes pasos:

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por familiar, enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados con su debida justificación.
2. Si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela respectiva, instancia que, basada en los antecedentes, califica y resuelve la situación.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación Final de la asignatura, siempre que a juicio del PEC, o el Consejo de Nivel o el Consejo de Escuela, las inasistencias con el debido fundamento, tengan causa justificada (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
5. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figuraba como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.
6. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha, cumpliendo con todos los pasos anteriores, En caso de una nueva inasistencia, se procederá según el punto 4 y 5.
7. La inasistencia a una actividad deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#) e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.

Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por muerte de cercan- enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados sin justificativo médico o psicosocial.
2. La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#), en un plazo máximo de 5 días, e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada según la forma y plazos informados en el programa.
5. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha de evaluación, cumpliendo con todos los pasos anteriores. En caso de presentarse una nueva inasistencia a la evaluación recuperativa, se procederá según el punto 6.
6. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,0) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento y causa justificada, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC puede dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013).

La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.

Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

DISPOSICIONES FINALES:

1. Cualquier situación no contemplada en esta normativa, debe ser evaluada en Consejos de Escuelas respectivos. Lo anterior, teniendo en consideración las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.
2. Es responsabilidad de las Direcciones de Escuela, poner en conocimiento de los Coordinadores de Nivel, Profesores Encargados de Curso (PEC), académicos y estudiantes la presente normativa.
3. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final sólo con sus inasistencias recuperadas.
4. En el caso de cursos que no contemplen examen final, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.
5. En caso de inasistencia a cualquier actividad obligatoria, se sugiere que, adicionalmente, el estudiante comunique su inasistencia por la vía más expedita (correo, teléfono, delegada de curso, coordinación de nivel, etc.) a su PEC. Esto puede complementar el ingreso de justificación a la plataforma, favorece la comunicación directa según exista la necesidad de aportar mayores antecedentes para resolver el caso o planificar acciones de acompañamiento futuro.

Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.