



## PROGRAMA DE CURSO CASOS INTEGRADORES III

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: Maria Cecilia Yubini Lagos	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 13-01-2023 15:59:34
Validado por: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Cargo: Coordinador Cuarto Nivel	Fecha validación: 13-01-2023 16:11:50

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Norte	
Código del Curso: ME07040	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: General
Créditos: 3	Periodo: Primer Semestre año 2023
Horas Presenciales: 27	Horas No Presenciales: 54
Requisitos: SR	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Maria Cecilia Yubini Lagos	Profesor Encargado (1)
Jose Pedro De la Fuente Peñaloza	Profesor Coordinador (1)



### Ajustes de ejecución de curso

NULL

### Propósito Formativo

Este curso tiene como finalidad hacer uso del razonamiento clínico en base a casos, para la generación de hipótesis diagnósticas sindromáticas y diagnósticos etiológicos plausible en cada caso clínico, considerando elementos de la anamnesis, examen físico y estudio complementario atingentes, y ponderando las posibles etiologías en base a los conocimientos previos de fisiopatología, epidemiología, farmacología, semiología y medicina interna. Posteriormente realizar una propuesta terapéutica que incluya un plan por problemas e indicaciones que contemplen el abordaje integral del paciente en un plano ético y legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente. Permitiendo que los estudiantes cuenten con herramientas del razonamiento clínico para desempeñarse de mejor manera en su práctica profesional.

### Competencia

#### Dominio:Científico

Competencias del egresado de Medicina relacionadas con la resolución de los problemas de salud, basándose en el conocimiento y razonamiento reflexivo de las ciencias, sustentado en la revisión sistemática y crítica de literatura biomédica, actualizada y pertinente, contrastando la información con la propia experiencia, en el contexto de la realidad nacional y del caso particular. Considera además, la capacidad de contribuir a generar conocimiento en ciencias atingentes al área de la salud.

#### Competencia:Competencia 3

Contribuye a la solución de los problemas de salud humana integrando los conocimientos fundamentales de las ciencias naturales, exactas y sociales pertinentes.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

Desarrolla su quehacer profesional integrando los conocimientos de las ciencias aplicables a la medicina.

#### 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



<b>Competencia</b>
Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.
<b>Competencia:Competencia 2</b>
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).
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.5</b>
Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.6</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.7</b>
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.8</b>
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
<b>Competencia:Competencia 3</b>
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive 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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.1</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.3</b>
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.4</b>
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.
<b>Dominio:Ético-social</b>
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: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 4.2

Respeta 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.

#### 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 1

Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.



### Resultados de aprendizaje

RA1. Plantear diagnósticos diferenciales mediante la formulación de diagnósticos sindromáticos asertivos y ajustados a la presentación clínica de un caso particular, para hacer una solicitud juiciosa de exámenes complementarios.

RA2. Interpretar la totalidad de hallazgos clínicos, de laboratorio e imágenes de manera integrada en un análisis de hipótesis que permita la correcta toma de decisiones diagnósticas.

RA3. Elaborar un plan terapéutico ajustado al diagnóstico etiológico probable, considerando indicaciones de cuidado farmacológico y no farmacológico; necesidad de apoyo interdisciplinario y derivación oportuna según sea el caso, basándose en literatura actualizada

### Unidades

#### Unidad 1: Adquisición de datos, representación del problema clínico.

Encargado: Maria Cecilia Yubini Lagos

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Obtener los antecedentes relevantes de la anamnesis y examen físico que le permiten establecer hipótesis diagnósticas.</li> <li>- Construir una historia clínica estructurada con caracterización de información relevante que permita establecer las hipótesis diagnósticas.</li> <li>- Reconocer elementos relevantes tanto por su presencia como por su ausencia.</li> <li>- Resumir de manera correcta el cuadro clínico del paciente expuesto.</li> <li>- Utilizar lenguaje técnico .</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Estudio de material entregado por docente previo al inicio de cada actividad presencial.</li> <li>- Participación activa en la actividad presencial y no presencial de cada uno de los integrantes del grupo.</li> <li>- Interactuar con tutor y compañeros en la sesión presencial para adquirir información relevante de la historia y examen físico que permitirán plantear el diagnóstico diferencial y etiologías probables</li> </ul>

#### Unidad 2: Reconocimiento de patrones clínicos

Encargado: Maria Cecilia Yubini Lagos

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Aplicar el reconocimiento de patrón de enfermedad en base a un guión de enfermedad con información relevante para las etiologías planteadas como probables.</li> <li>- Reconocer ventajas y desventajas del modelo</li> </ul>	<p>Realización (Informe N°1) de una tabla comparativa de los elementos característicos de los posibles diagnósticos etiológicos para trabajar guiones de enfermedad que permitirán el reconocimiento de patrones.</p>

#### Unidad 3: Solicitud de exámenes complementarios

Encargado: Maria Cecilia Yubini Lagos



Unidades	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Racionalizar y priorizar la solicitud de exámenes complementarios, seleccionando aquellos que permite confirmar o descartar hipótesis planteadas en los casos clínicos evaluados en el curso, considerando su precisión, disponibilidad y costo-efectividad.</li> <li>Interpretar de manera correcta el examen en el caso clínico particular.</li> </ul>	<p>En grupo solicitar exámenes complementarios al docente a cargo, con su debida justificación y resultados esperados.</p>
<b>Unidad 4:Razonamiento deductivo del diagnóstico diferencial</b>	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Formular hipótesis diagnósticas atingentes a caso clínico expuesto mediante razonamiento clínico.</li> <li>Justificar el diagnóstico más probable basado en los síntomas y signos, estudios complementarios.</li> <li>Ponderar los elementos que ayudan a confirmar o descartar las diferentes hipótesis.</li> <li>Identificar posibles errores diagnósticos que pudieran haber aparecido en el proceso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Clases teóricas módulo introductorio (2)</li> <li>- Trabajo en grupos preestablecidos desarrollando los puntos solicitados en informes N°1 y 2 basándose en las exigencias de la rúbrica de evaluación.</li> </ul>
<b>Unidad 5:Indicación de tratamiento y evaluación de tratamiento</b>	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>Generar un plan terapéutico por problemas. Indicar terapia farmacológica y no farmacológica adecuada a la patología diagnosticada.</li> <li>Aplicar las guías nacionales e internacionales actualizadas en los casos que corresponda.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Trabajo en grupos preestablecidos desarrollando informes N°2, basándose en las exigencias de la rúbrica de evaluación.</li> <li>- Clases magistrales en módulo introductorio.</li> <li>- Sesión grupal guiada por tutor (evaluación formativa)</li> </ul>



Unidades	
Unidad 6: Síntesis del caso clínico	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Realizar resumen estructurado del caso clínico, fundamentando sus decisiones en base a lo relevante de historia, hallazgos del examen físico, exámenes de laboratorio e imágenes, así como su enfrentamiento diagnóstico y terapéutico.	<ul style="list-style-type: none"><li>- Redacción de resumen ejecutivo</li><li>- Presentación oral del caso a comienzo de sesiones presenciales.</li><li>- Sesión integrativa final (con evaluación formativa)</li></ul>



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Presentación individual o grupal	Sesión presencial con tutor	40.00 %	Trabajo presencial con tutor: Las sesiones presenciales (4; una por cada síndrome) serán evaluadas con rúbrica preestablecida.
Trabajo escrito	Trabajo entre los integrantes de cada grupo pequeño.	60.00 %	Los informes N°1 y N°2 serán evaluados de acuerdo a rúbrica preestablecida y contarán con retroalimentación del docente a cargo (60%; 30% informe N°1 y 30% informe N°2). Se cuenta con tiempo protegido establecido por calendario para el desarrollo de estas actividades.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	





Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Goic A. , 2017 , Semiología médica , Mediterráneo , Español ,
- Laso F , 2018 , Diagnóstico diferencial en medicina interna , editorial Elsevier , Español ,
- Wolter Kluwer Health , 1992-actual , UpToDate Inc. , Inglés , UpToDate , , <a href="http://www.update.com/login">www.update.com/login</a>
Bibliografía Complementaria
- Jameson JL , 2018 , Harrison. Principios de la Medicina Interna , McGraw Hill , Español ,
- Jameson JL , 2018 , Harrison. Principios de la Medicina Interna , McGraw Hill , Español ,
- Argente H , 2013 , Semiología Médica , Panamericana , Español ,
- Kempainen, R. R., Migeon, M. B., & Wolf, F. M. , 2003 , Understanding our mistakes: A primer on errors in clinical reasoning. Medical Teacher, 25(2), 177–181 , Medical Teacher , , 25 , 2 , Español , 4



## Plan de Mejoras

### PLAN DE MEJORA

- Se retomará la modalidad presencial del 100% de las actividades. Con una estrategia metodológica reformulada e innovadora respecto a años anteriores.
- El curso se adapta en un continuo con su antecesor “Casos Integradores II” innovado el semestre anterior.
- Se agregan nuevas clases al módulo introductorio sobre temas en los que están más deficitarios, basados en el rendimiento de cursos previos, encuestas docentes y en el avance curricular al momento de tomar el curso
- Se implementan dentro del calendario, actividades:
  - Formativas y de retroalimentación al comienzo, durante y al final del curso, para atender necesidades de aprendizaje de los estudiantes y corregir errores frecuentes.
  - De retroalimentación formal, en la mitad del curso para corregir errores frecuentes y atender dudas respecto al desarrollo de los casos clínicos e informes.
  - De aprendizaje e integración práctica, como cierre al final del curso en sesión plenaria con interacción entre grupos y guiada por tutor.
- Se aumentan y se organiza material de apoyo audiovisual para los caso clínicos (Semioteca)
- Se optimiza material de apoyo teórico para el desarrollo de los casos.
- La complejidad de los casos clínicos será distribuida equitativamente entre los grupos, de forma preliminar, de manera tal, que cada grupo de estudiantes se entrende a casos de menor y mayor dificultad.
- A solicitud de los estudiantes, por la reiterada crítica al desbalance créditos/carga académica, se elimina la elaboración de videos resumen de cada caso, con lo que se alivia parte no despreciable del trabajo no presencial.
- Se actualizan rúbricas de evaluación para actividades formativas y evaluaciones sumativas.



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:

El curso cuenta con 7 actividades obligatorias. Se permitirá faltar a máximo una de estas siete sesiones(14,3%):

A. Cuatro sesiones evaluadas correspondientes al desarrollo del caso clínico de cada módulo temático. La inasistencia a cualquiera de estas, debe ser debida y oportunamente justificada a través de DPI y notificada al PEC y coordinador del curso. Se debe recuperar la inasistencia al final del curso.

B. Tres sesiones obligatorias formativas: La inasistencia a cualquiera de estas sesiones debe ser notificada al PEC y coordinador del curso.

- Actividad formativa de planes por problemas e indicaciones (10/04): taller en grupos pequeños guiado por tutor, que se continúa con la confección de un informe grupal evaluado de manera formativa.

- Sesión de retroalimentación general (22/05). Sesión interactiva en que se muestran errores frecuentes y se atienden dudas específicas.

- Sesión final integrativa (taller en grupos pequeños): guiada por tutor, evaluada de manera formativa. Esta actividad debe recuperarse al final del curso en caso de inasistencia.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

La inasistencia a sesiones presenciales de desarrollo de caso clínico, se recuperará al final del semestre mediante una actividad asincrónica en un espacio protegido en el plan de clases para estos fines. La calificación de esta actividad reemplazará la nota de la sesión (correspondiente al 40% de dicho módulo). En estos casos, en que el o la estudiante presente inasistencia a la sesión sincrónica, deberá participar igualmente en la confección grupal de los informes evaluados del caso clínico correspondiente.

Respecto a las actividades obligatorias no evaluativas, la única actividad que deberá recuperarse en caso de inasistencia al final del semestre es la sesión integrativa final, mediante una actividad asincrónica con tiempo protegido en la planificación.

Casos especiales, serán discutidos y resueltos en el Consejo de Escuela.

Otros requisitos de aprobación:

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

¿El examen es reprobatorio?

NO, el examen no será reprobatorio.



## 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 3.99 (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.