



PROGRAMA DE CURSO  
PSIQUIATRÍA INFANTIL

Validación Programa

Enviado por: Viviana Andrea Egana Quintana	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 07-07-2023 12:21:26
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador Quinto Nivel	Fecha validación: 25-07-2023 18:50:15

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur - Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Oriente	
Código del Curso: ME10062	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 2	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 52	Horas No Presenciales: 1
Requisitos: ME08048	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Juan Enrique Sepúlveda Rodrigo	Profesor Encargado (1)
Laura Catalina Kamei Torres	Profesor Encargado (2)
Viviana Andrea Egana Quintana	Profesor Encargado (3)
Alessandra Viviana Lubiano Aste	Profesor Coordinador (1)
Carlos Alfonso Silva Jiménez	Profesor Coordinador (3)
Viviana Andrea Egana Quintana	Coordinador General (1,2,3)



### Propósito Formativo

Este curso tiene como propósito, formar al estudiante en las competencias básicas de la Psiquiatría Infantil, considerando los aspectos éticos y valóricos de la profesión. De esta manera, se espera que el futuro profesional médico, esté capacitado para desempeñar un rol educativo y preventivo de la salud mental del niño, adolescente y su familia, junto con el diagnóstico y manejo inicial de las patologías más frecuentes de la especialidad. Psiquiatría Infantil se relaciona curricularmente con Psiquiatría, Medicina, Persona y Sociedad, Medicina General familiar, Ética Clínica, Neurología y Pediatría.

### 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 2

Utiliza en forma pertinente y con sentido crítico la información disponible en diversas fuentes confiables con el fin de fundamentar su quehacer profesional.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Selecciona e interpreta adecuadamente la información obtenida desde la perspectiva de la situación particular.

#### 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 3.1

Comprende conceptos esenciales de las ciencias que tienen relevancia para su aplicación en el ejercicio de 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.



Competencia
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 2.1
Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.8
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
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 3.4
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.
Competencia:Competencia 4
Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que ésta se maneje solamente en el ámbito del equipo de salud.
Dominio:Ético-social



Competencia
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.
<b>Competencia:Competencia 1</b>
Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.1</b>
Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.
<b>Competencia:Competencia 4</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.1</b>
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.
<b>Competencia:Competencia 5</b>
Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.1</b>
Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.2</b>
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
<b>Competencia:Competencia 8</b>
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 8.1</b>
Analiza los problemas bioéticos y legales que se presentan en la práctica profesional.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 8.2</b>
Toma decisiones fundadas en razonamiento ético y legal, referidas al quehacer profesional durante su formación.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 8.3</b>
Analiza contextos de judicialización de la práctica clínica.



### Resultados de aprendizaje

RA1. Diferenciar el desarrollo normal del patológico en un niño y/o adolescente, fundamentándose en la psicología evolutiva y analizando el contexto biopsicosocial, para promover, prevenir y derivar oportunamente en caso de ser necesario.

RA2. Diagnosticar trastornos psiquiátricos en niños y adolescentes, considerando aspectos clínicos, nosológicos y éticos, para proponer un plan de acción coherente.

RA3. Manejar el tratamiento de trastornos psiquiátricos infanto-juveniles más relevantes, considerando los aspectos éticos asociados y derivando oportunamente aquellos que deban ser manejados por especialistas.

### Unidades

Unidad 1: Salud Mental y Evaluación Psiquiátrica de niños y adolescentes

Encargado: Alessandra Viviana Lubiano Aste

#### Indicadores de logros

- Reconoce las particularidades de la historia clínica de niños y adolescentes.
- Indaga apropiadamente la historia del desarrollo y factores que influyen en la psicopatología.
- Reconoce los principales aspectos del desarrollo de la personalidad en niños y adolescentes, y detecta signos de alertas del desarrollo anormal de ésta.
- Describe el examen mental de un paciente niño o adolescente.
- Diferencia conductas normales y patológicas en niños y adolescentes, según el desarrollo.
- Reconoce la epidemiología y clasificaciones utilizadas en los trastornos psiquiátricos de niños y adolescentes.
- Integra aspectos sistémicos y del desarrollo evolutivo al evaluar la salud mental de niños y adolescentes.
- Fundamenta teóricamente los hallazgos obtenidos.
- Reconoce situaciones de riesgo vincular, violencia y abuso infanto-juvenil.
- Plantea estrategias psicoeducativas tanto individuales como familiares, en relación al desarrollo normal y estresores

#### Metodologías y acciones asociadas

Actividades sincrónicas presenciales:

- Clases teóricas participativas.
- Talleres con tutor.
- Análisis de Videos y casos clínicos.
- Retroalimentación de las evaluaciones.

Actividades asincrónicas:

- Revisión de videoclases grabadas.
- Lectura bibliografía y apuntes.
- Trabajo en grupo para desarrollar role playing y crear cápsula de video (incluye aspectos éticos).



Unidades	
psicosociales. • Maneja criterios de derivación oportuna de las situaciones planteadas.	
Unidad 2: Trastornos psiquiátricos de niños y adolescentes.	
Encargado: Francisco Javier Rajevec Correa	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Integra aspectos del desarrollo evolutivo y sistémicos al evaluar los cuadros psicopatológicos de niños y adolescentes.</li> <li>• Diagnostica, trata y realiza seguimiento completo a los niños y adolescentes con:               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ trastornos adaptativos</li> <li>◦ enuresis</li> </ul> </li> <li>• Diferencia el duelo normal del patológico en niños y adolescentes, derivando oportunamente a aquellos que presenten indicadores de duelo patológico.</li> <li>• Previene, sospecha y trata inicialmente los pacientes con alteraciones de la vinculación.</li> <li>• Sospecha, realiza tratamiento inicial y deriva de manera oportuna y fundamentada, a los pacientes que presenten características clínicas de:               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ trastornos específicos del desarrollo (Trastornos del lenguaje y aprendizaje)</li> <li>◦ trastornos del espectro autista</li> <li>◦ discapacidad intelectual</li> <li>◦ encopresis</li> <li>◦ trastorno obsesivo compulsivo</li> <li>◦ trastornos de somatización</li> <li>◦ trastornos de conducta</li> <li>◦ trastorno por déficit atencional</li> <li>◦ trastornos depresivos, conducta suicida.</li> </ul> </li> <li>• Sospecha, realiza tratamiento inicial y seguimiento a los pacientes con:               <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ trastornos ansiosos.</li> <li>◦ consumo de sustancias.</li> </ul> </li> <li>• Detecta, realiza acciones de manejo inicial</li> </ul>	Actividades sincrónicas presenciales: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clases teóricas participativas.</li> <li>• Talleres con tutor.</li> <li>• Análisis de Vídeos y casos clínicos.</li> <li>• Retroalimentación de las evaluaciones.</li> </ul> Actividades asincrónicas: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión de videoclases grabadas.</li> <li>• Lectura bibliografía y apuntes.</li> <li>• Trabajo en grupo para desarrollar role playing y crear cápsula de video (incluye aspectos éticos).</li> </ul>



### Unidades

y deriva oportunamente en situaciones de:

- maltrato infantil.
- abuso sexual.
- conductas de riesgo psicosocial que afecten a niños y adolescentes.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Prueba de Selección Múltiple	50.00 %	Acumulativa. Presencial
Prueba teórica o certámen	Prueba de Desarrollo Corto	35.00 %	Presencial
Presentación individual o grupal	Cápsula de video	15.00 %	Trabajo grupal de desarrollo de role playing y creación de cápsula de video
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



### Bibliografías

#### Bibliografía Obligatoria

- Joseph M. Rey, Andrés Martín, 2019, IACAPAP Textbook of Child and Adolescent Mental Health, 1a, Geneva: International Association for Child and Adolescent Mental Health, Español, <https://iacapap.org/spanish/>
- Docentes del curso, Apuntes docentes, Español, Disponibles en U-Cursos y Plataforma EOL

#### Bibliografía Complementaria

- Carlos Almonte y María Elena Montt, 2019, Psicopatología Infantil y de la Adolescencia, 3a, Mediterráneo, Español, 868
- MINSAL, 2013, Depresión en personas de 15 años y más, Español, 113, <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/515/GUIA-CLINICA-DEPRESION-15-Y-MAS-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- MINSAL, 2013, Guía Clínica AUGÉ Consumo Perjudicial y Dependencia de Alcohol y otras Drogas en menores de 20 años, Español, 92, <http://www.repositoriodigital.minsal.cl/bitstream/handle/2015/516/GUIA-CLINICA-CONSUMO-ALCOHOL-MENORES-20-2013.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



### Plan de Mejoras

- Por la imposibilidad de realizar actividades clínicas, se potencia el uso de videos y casos clínicos en talleres prácticos, además de actividades de role playing.
- Se incorpora nueva metodología de evaluación, más práctica y con rúbrica más completa.
- Pautas de corrección de evaluaciones detalladas y específicas.
- Se realizará retroalimentación de todas las evaluaciones.



**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:**

- Se exigirá 100% de asistencia a las actividades de evaluación y talleres teórico-prácticos. El resto de las actividades son de asistencia libre; sin embargo, se recomienda a los estudiantes participar regularmente para favorecer su aprendizaje.
- En caso de inasistencia a una actividad obligatoria (talleres o evaluaciones), el estudiante deberá avisar vía mail al PEC dentro de las 24 horas siguientes y además debe presentar justificación con un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia, en el portal estudiantil de la DPI
- Como máximo se podrá recuperar la inasistencia a 2 actividades obligatorias.

**Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:**

- La inasistencia a talleres teórico-prácticos, debidamente justificada, se podrá recuperar en una fecha y horario acordados entre docentes y alumnos de cada sede.
- La inasistencia a una evaluación justificada dentro de los plazos estipulados podrá ser recuperada de la siguiente manera:

La prueba de desarrollo corto será recuperada, en forma escrita, la semana hábil inmediatamente siguiente.

La recuperación de la prueba de selección múltiple deberá realizarse en forma oral, en fecha acordada entre docentes y alumnos.

**Otros requisitos de aprobación:**

**Condiciones adicionales para eximirse:**

Curso no posee 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 (2 decimales). 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.



### Requisitos de aprobación.

(\* ) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

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.

#### 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. Esta acción es de responsabilidad del PEC o Coordinador de Curso y debe ser de carácter presencial.

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 debe estar claramente definido en el programa y 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. Si bien bajo el reglamento vigente, no es obligación el presentar una justificación a actividades obligatorias que no son evaluadas, se recomienda que presenten una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades podrán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso y la factibilidad para ello (Ej.: restricción de cupos y fechas en campo clínico).
3. La inasistencia a una actividad obligatoria no evaluada 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.
4. 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 verificará si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo.
5. No obstante, lo descrito en el punto 1, el estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido debe presentar elementos que justifiquen las inasistencias (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), siendo facultad del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela, determinar si es aceptada o no.
6. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.



### Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

#### NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones debe presentar una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. La justificación de cada 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, presentando elementos que justifiquen las inasistencias (Ej.: certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con 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. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,00) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento excepcional y debidamente comprobado no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, su situación debe ser analizada por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC y en caso de ser aceptado, se debe 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 de esta situación. Cabe destacar que la postergación del envío del acta de esta situación en particular, no condiciona el envío del acta del resto del curso, las cuales deben ser enviadas en los plazos regulares y establecidos según calendario académico del año en curso.

\*Estas normativas están establecidas en base a la Norma Operativa de Asistencia a Actividades Curriculares Obligatorias – Carreras de Pregrado N° 1466, aprobada el 16 de octubre del 2008 y el vigente actualmente. Sin desmedro de esto, se está revisando esta normativa y será actualizada en el transcurso del segundo semestre con carácter retroactiva, lo que actualizará automáticamente lo descrito en este acápite.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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.