

PROGRAMA DE CURSO
PSIQUIATRÍA

Validación Programa		
Enviado por: Pablo Antonio Arancibia Soto	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 26-07-2023 11:35:30
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador Quinto Nivel	Fecha validación: 30-07-2023 08:43:02

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente	
Código del Curso: ME10061	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 126	Horas No Presenciales: 35
Requisitos: ME06038	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Pablo Antonio Arancibia Soto	Profesor Encargado (1)
Juan Pablo Osorio Munizaga	Profesor Encargado (2)
Claudio Daniel Fullerton Ugalde	Profesor Encargado (3)
María Angélica Montenegro Medina	Profesor Coordinador (1)
Javiera Paz Venegas Bustos	Profesor Coordinador (2)
Caroline Ione Leighton Geddes	Profesor Coordinador (3)
Pablo Antonio Arancibia Soto	Coordinador General (1,2,3)

Ajustes de ejecución de curso

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 cumplimiento satisfactorio 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.

Propósito Formativo

El curso permitirá al estudiante adquirir conocimientos básicos de Psiquiatría General; especialmente en aquella que se utiliza en Atención Primaria, debido a la alta prevalencia de patología mental y la consecuente pérdida de la capacidad productiva de la población. Deberá además ser capaz de desempeñarse de manera competente en la detección individual y colectiva de problemas relacionados con la Salud Mental, como también proporcionar su adecuado manejo, indicar hospitalización o derivar cuando el caso lo amerite. Asimismo deberá consolidarse como un miembro activo en el equipo de salud de pertenencia para fomentar la prevención y la rehabilitación de la patología mental.

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 1.3

Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel, comunitario e intersectorial.

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



Competencia
Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.5
Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnéticos, 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 3.2
Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.
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.
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.

Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.
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 1
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
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.
Competencia:Competencia 5
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento de sus deberes y actividades.
Competencia:Competencia 8
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.3
Analiza contextos de judicialización de la práctica clínica.
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;



Competencia
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 4
Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Respetar los derechos humanos y principios éticos en su quehacer.
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 atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Analiza la estructura y funcionamiento del sistema de seguridad social y atención de salud chileno.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.5
Analiza críticamente las políticas, normas, programas y guías clínicas de salud vigentes.
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
RA1. Reconocer y diagnosticar trastornos psiquiátricos generales del ámbito de la Salud Mental.
RA2. Aplicar criterios de entrevista psiquiátrica y realizar una acuciosa historia clínica.
RA3. Aplicar criterios y validadores de examen mental.
RA4. Correlacionar hallazgos psicopatológicos con conceptos teóricos adquiridos.
RA5. Aplicar y elaborar un adecuado plan de tratamiento incluyendo estrategias de farmacoterapia, psicoterapia, psicoeducación, prevención y/o derivación.

Unidades	
Unidad 1: Fundamentos de la Psiquiatría	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
-Describe los fundamentos biológicos y psicológicos de la conducta humana. - Reconoce la anormalidad de la conducta, el pensamiento y sus efectos. - Reconoce las anormalidades de la personalidad y sus efectos sobre la salud. - Maneja la nomenclatura psicopatológica, clasificaciones y nosología. - Reconoce la epidemiología psiquiátrica. - Realiza historia clínica psiquiátrica y su examen mental (Ánimo). - Formula un plan de estudio integral (médico, psicológico, social, etc.). - Reconoce sexualidad normal de la anormal. - Reconoce aspectos generales de la Psicoterapia y Psicodiagnóstico.	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del Curso Talleres prácticos presenciales en grupo pequeño para reforzar resultados de aprendizaje • Clases pregrabadas ocasionales. • Cápsulas que refuercen el propósito formativo para un eficiente abordaje clínico. • Lectura bibliográfica.
Unidad 2: Trastornos de Ansiedad	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para: - Trastorno de Ansiedad versus Ansiedad normal. - Trastorno de Pánico. - Trastorno de Ansiedad Generalizada. - Trastorno por Ansiedad social. - Trastorno Obsesivo Compulsivo. - Trastorno por situaciones estresantes (duelo) (T. agudo de estrés, T. de estrés post traumático y T.	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del curso Talleres prácticos presenciales en grupo pequeño para reforzar resultados de aprendizaje • Clases pregrabadas ocasionales. • Cápsulas que refieren el propósito formativo para un eficiente abordaje



Unidades	
adaptativo).	clínico. • Lectura bibliográfica.
Unidad 3:Trastorno del Estado de Animo	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos: - Depresión mayor versus tristeza normal. - Trastorno Bipolar. - Distimia. - Trastorno Disfórico Premenstrual.	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del curso Talleres prácticos presenciales en grupo pequeño para reforzar resultados de aprendizaje • Clase pregrabadas ocasionales. • Cápsulas que refuercen el propósito formativo para un eficiente abordaje clínico. • Lectura bibliográfica.
Unidad 4: Trastornos Adictivos	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para: - Trastorno por abuso de alcohol. - Trastorno por abuso de marihuana. Propone estrategias de: prevención, diagnóstico y criterios de derivación, para: - Trastorno por abuso de otras sustancias. - Juego Patológico. - Cyberadicción. - Pornografía.	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del curso Talleres practicos presenciales en grupo pequeño para reforzar resultados de aprendizaje • Clases pregrabadas ocasionales. • Cápsulas que refuercen el propósito formativo para un eficiente abordaje clínico. • Lectura bibliográfica.
Unidad 5:Trastornos Psicóticos y Pérdida de Juicio de realidad	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Sospecha, criterios de derivación y seguimiento para:	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del curso



Unidades	
- Esquizofrenia - Trastorno delirante - Otras psicosis	Talleres practicos presenciales en grupo pequeño para reforzar resultados de aprendizaje • Clases pregrabadas ocasionales. • Cápsulas que refuercen el propósito formativo para un eficiente abordaje clínico. • Lectura bibliográfica.
Unidad 6: Salud Mental	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos: - Salud Mental laboral. - Burnout. Maneja determinantes psicosociales de la Salud Mental Reconoce Rol del médico general en equipos de Salud Mental	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del Curso Talleres prácticos presenciales en grupo pequeño para reforzar resultados de aprendizaje • Clases pregrabadas. • Cápsulas que refuercen el propósito formativo para un eficiente abordaje clínico. • Lectura bibliográfica.
Unidad 7: Psiquiatría en Hospital General	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos: - Urgencia psiquiátrica y Riesgo Suicida - Insomnio y uso racional de Hipnóticos. - Trastornos conversivos y disociativos. - Trastornos somatomorfos. Reconoce, realiza un estudio inicial y deriva: - Delirium - Psicogeriatría y manejo psiquiátrico demencias - Trastorno Alimentarios	Clases presenciales dictadas en auditorio a la totalidad del curso Talleres practicos presenciales en grupos pequeños para reforzar resultados de aprendizaje • Clases pregrabadas. • Cápsulas que refuercen el propósito formativo para un eficiente abordaje clínico. • Lectura bibliográfica.



Unidades	
Distingue el actuar del médico general en la Psiquiatría Forense.	
Demuestra un actuar ético en la relación médico-paciente en la práctica psiquiátrica	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	PRUEBA I	50.00 %	
Prueba teórica o certámen	PRUEBA II	50.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías	
Bibliografía Obligatoria	
- Armando Roa , 1981 , Psiquiatría , 1981 , Español , 246	
- MINSAL , 2007 , GUIA CLINICA CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS , 2007 , Español , 92	
- MINSAL , 2009 , GUIA CLINICA PARA EL TRATAMIENTO DE PERSONAS DESDE PRIMER EPISODIO DE ESQUIZOFRENIA , 2009 , Español , 131	
- MINSAL , 2009 , GUIA CLINICA TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN , 2009 , Español , 144	
Bibliografía Complementaria	
- EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA , 2004 , GUIA DE BOLSILLO DE LA CLASIFICACIÓN CIE-10 CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO , 2004 , Español , 315	
- CORREA E. SILVA H. RISCO L. , 2007 , TRASTORNOS BIPOLARES , 2007 , Español , 100	
- HERNAN SILVA , 2016 , PSICOFARMACOLOGIA CLINICA , 2016 , Español , 272	
- HERNAN SILVA , 2012 , LA ESQUIZOFRENIA DE KRAEPELIN AL DSMV , 2012 , Español , 200	
- JULIO VALLEJOS , 2016 , INTRODUCCION A LA PSICOPATOLOGIA Y LA PSIQUIATRIA , 2016 , Español , 1649	
- ANDRES HEERLEIN Y OTROS , 2000 , PSIQUIATRIA CLINICA , 2000 , Español , 820	
- APA , 2001 , DSMIV-R. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISTICO DE LOS TRASTORNOS MENTALES , 2001 , Español , 897	

Plan de Mejoras

Se otorgará feedback posterior a cada Evaluación, de manera de reforzar el aprendizaje.

Se mantendrá un canal de comunicación abierto de manera permanente a través de UCursos para aclarar eventuales dudas.

Actividades clínicas en modalidad presencial de manera de ilustrar conceptos teóricos.

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:
La asignatura se impartirá mayoritariamente en modalidad presencial sincrónica. No obstante, suscribimos el reglamento de Facultad que no exige asistencia a clases teóricas. Sin embargo, recomendamos asistencia dado que la asignatura contempla aspectos más allá de lo puramente psicopatológico tales como: aspectos filosóficos, antropológicos, socioculturales y otros.
Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:
La asistencia a las Actividades Clínicas en grupos pequeños es absolutamente obligatoria. Si por alguna causal de fuerza mayor el alumno se viera obligado a faltar, debe justificar de inmediato dentro de 24 horas desde la inasistencia a través de un correo enviado a su PEC adjuntando el certificado que acredite la inasistencia. Luego debe justificar en plataforma DPI dentro de 5 días.
Esa actividad debe ser recuperada en horario y forma que estime el docente.
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.