



PROGRAMA DE CURSO
INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN CONTEXTO II

Validación Programa

Enviado por: Mario Alberto Herrera Romero	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 04-08-2023 08:47:51
Validado por: Juan Eduardo Bernardo Romero Toledo	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 23-08-2023 12:02:34

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI08047	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 8	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 216	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: (KI06033, KI06034, KI06035)/(KI03020108029, KI03020108031)	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Mario Alberto Herrera Romero	Profesor Encargado (1)
Rodrigo Antonio Rojo Castro	Profesor Coordinador (1)



Ajustes de ejecución de curso

Las actividades prácticas con pacientes de modo presencial, aunque ya se realizaron durante el primer semestre, al mantenerse aún la situación de pandemia, estarán sujetos a la contingencia sanitaria y la disponibilidad de campo clínico. Las eventuales actividades presenciales y los logros asociados a ellas que podrían no llevarse a cabo, deberían ser recuperadas en curso V nivel, sugiriendo para ello actividades de pre internado utilizando entre otras, evaluación de autosuficiencia para generar una visión más concreta de sus alcances.

Propósito Formativo

Pertenece al dominio Salud y Estudio del movimiento, y contribuye parcialmente a la 3ª competencia y 5ª competencia. Pretende dar una continuidad a los logros del curso "Intervención Profesional en Contexto I", incorporando a la visión biosicosocial y los elementos contextuales, nuevas áreas específicas de la Kinesiología (Kinesiología Intensiva, Atención prehospitalaria, Kinesiología en pacientes quemados, Adulto Mayor y ayudas técnicas), y desarrollando competencias actitudinales, con el fin de desarrollar en el estudiante la capacidad de planificar y ejecutar su intervención en un contexto real, con una mayor autonomía, y sintiéndose cada vez más responsable del proceso de atención de los pacientes asignados. Sus logros son habilitantes para la intervención profesional del 5º nivel, donde debe ejercer con una dinámica similar a la de un profesional.

Competencia

Dominio: Genérico Transversal

Este dominio dice relación con el conjunto de espacios formativos que contribuyen a la formación fundamental de los profesionales de la salud en tanto sujetos multidimensionales.

Competencia: Competencia 1

Comunicarse correctamente en idioma inglés.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Lee comprensivamente textos en inglés, relacionados con temáticas de interés para la profesión.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.2

Se expresa en forma oral y por escrito en idioma inglés.

Competencia: Competencia 2

Analiza y ejerce su rol ciudadano en forma activa, ética y responsable.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Generando propuestas e iniciativas que propendan al desarrollo de la sociedad chilena.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Comprendiendo y aplicando los conceptos de integración, inclusión y justicia social en su rol ciudadano.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Analizando el rol propio, en tanto profesional y ciudadano, en el desarrollo de la sociedad chilena.

Competencia: Competencia 3

Establece relaciones interpersonales efectivas.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.1



Competencia
Se comunica de manera efectiva, aplicando principios de asertividad y empatía en sus relaciones cotidianas.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Se desempeña de manera proactiva y efectiva en equipo
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Aplica principios éticos en su actuar profesional y cotidiano.
Competencia:Competencia 5
Demuestra un pensamiento crítico, práctica reflexiva, capacidad de resolución de problemas y un actuar pertinente ante situaciones cambiantes de la práctica profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
Enfrentándose a situaciones donde desarrolle estas capacidades en el análisis de actividades de aprendizaje entre estudiantes y en personas sin alteraciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Enfrentándose a situaciones donde desarrolle estas capacidades para resolver problemas en el contexto de la práctica profesional.
Dominio:Inicio a la Docencia
Se entenderá como ámbito de docencia, aquel en el que el profesional ejerce un rol, en un nivel básico, de facilitador de aprendizajes significativos en aspectos relativos a la profesión y la disciplina en un contexto de educación superior de pregrado. A través de este dominio se pretende potenciar las habilidades comunicacionales para ser aplicadas en otros contextos, como en su intervención en salud.
Competencia:Competencia 1
Participa en el proceso de enseñanza aprendizaje de pregrado relacionado con la disciplina y la profesión en forma prudente, responsable y ética, tanto en un contexto docente universitario como técnico.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Ocupando estrategias de comunicación pertinente y efectiva en la relación docente – alumno – paciente.
Dominio:Investigación
Se entenderá como ámbito de Investigación todas las acciones orientadas a la adquisición de herramientas necesarias para diseñar, ejecutar y difundir nuevo conocimiento, con énfasis en el desarrollo de líneas de investigación en todas las áreas relacionadas con la profesión y disciplina desarrolladas por la escuela. Asimismo pretende la pesquisa de talentos científicos para formar futuros investigadores en kinesiología.
Competencia:Competencia 1
Realiza revisiones bibliográficas en temas relevantes para la Kinesiología.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Accediendo a sistemas de información y comunicación científica.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2



Competencia
Recabando la información existente en determinados temas, ocupando buscadores científicos, a través de la infotecnología.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Discriminando la relevancia de los artículos, de acuerdo a índice de impacto de las publicaciones, y al análisis crítico de su metodología
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Sintetizando la información recabada.
Dominio:Salud Pública y Gestión
Se entenderá como ámbito de gestión para el kinesiólogo todas las acciones que comprendan el análisis de políticas públicas relacionadas con la seguridad social y su impacto en los indicadores de salud nacional. Incluye además acciones relacionadas con emprendimiento, liderazgo y administración de centros o servicios de salud de baja complejidad
Competencia:Competencia 1
Analiza la reforma de salud y su relación con indicadores de salud nacional e internacionales.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando los indicadores epidemiológicos nacionales y comparándolos con aquellos elaborados por organismos internacionales.
Competencia:Competencia 2
Analiza el sistema de seguridad social nacional y compararlo con el de otros países.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Comprendiendo la Reforma de Salud: las guías clínicas, las garantías explícitas en salud (GES) y el papel de los hospitales autogestionados.
Competencia:Competencia 3
Analiza y proyecta la participación del kinesiólogo en sector salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Analizando los alcances que la reforma tiene en el ejercicio de la profesión del kinesiólogo.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Analizando la interacción del kinesiólogo con otros profesionales de la salud, con la comunidad, con entidades gubernamentales y ONG.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Analizando el ejercicio de la kinesiólogía a la luz de la responsabilidad legal y social.
Dominio:Salud y Estudio del Movimiento
Se entenderá por este dominio para el kinesiólogo egresado de nuestra escuela, como las intervenciones orientadas a mantener o mejorar la calidad de vida de los individuos y poblaciones, a lo largo del ciclo vital y en todas las condiciones o estados de salud de los mismos. Comprende las demandas específicas relacionadas con prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.
Competencia:Competencia 1
Evaluar la condición y/o capacidad física y analizar la conducta motora, considerando factores



Competencia
psicosociales que le permitan la formulación de un diagnóstico kinésico, a través de un razonamiento clínico integrando los resultados del examen clínico y otros exámenes complementarios, centrado en la funcionalidad del sujeto o de la población de su competencia; en todos los estadios de salud de ésta, a lo largo del ciclo vital, en todos los niveles de atención de salud pública y privada.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Analizando los procesos celulares, genéticos, embriológicos y los de estructura, organización y función de tejidos, órganos y sistemas como base para la evaluación kinésica.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando los procesos fisiopatológicos y patomecánicos como causa y consecuencia de la alteración del movimiento, así como los de reparación de los tejidos biológicos que le permitan, entre otras cosas, orientar la recopilación de antecedentes y el examen que realizará.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Seleccionando y ejecutando procedimientos clínicos para la evaluación física, sensoriomotriz, psicomotriz y funcional en forma confiable, válida y segura.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Discriminando la condición de funcionalidad o disfuncionalidad del individuo, a partir de indicadores vigentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Integrando y jerarquizando los resultados de sus exámenes, con la condición de salud del sujeto y sus antecedentes psicosociales.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.6
Analizando e interpretando la conducta motora del sujeto con disfunción y deterioro de diversos sistemas, comprendiendo los impedimentos y adaptaciones generados a partir de ellos, acorde a su contexto personal, social y ambiental.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.7
Emitiendo un diagnóstico respecto de la condición física, psicomotriz, y funcional del sujeto, realizando un proceso de razonamiento clínico basado en los resultados de la evaluación realizada integrando los distintos sistemas.
Competencia:Competencia 2
Estudia, comprende y analiza el movimiento desde los diversos ámbitos de la realización humana y lo evalúa a través de la bioinstrumentación, incorporándolo a su quehacer profesional en las distintas condiciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Describiendo y comprendiendo las teorías involucradas en la génesis y control del movimiento corporal humano
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Analizando e interpretando el movimiento corporal humano normal y sus alteraciones en todos los ámbitos de realización humana, valorándolo desde una perspectiva, física, biológica, psicomotriz.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Comprendiendo y aplicando los efectos de la actividad física en la salud de las personas.



Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Comprendiendo y aplicando los fundamentos físicos, mecánicos y tecnológicos de los implementos.
Competencia:Competencia 3
Diseña, ejecuta y evalúa un plan de intervención kinésica, propendiendo a la optimización de la capacidad física, psicomotriz y/o funcional, de individuos o grupos, en base a sus diferentes diagnósticos; utilizando herramientas terapéuticas específicas de su dominio, en todos los niveles de salud pública y privada.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Analizando los fundamentos y efectos en el organismo de sus recursos terapéuticos, apoyado en la evidencia disponible y vigente.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.10
Realizando estudios de familia analizando su estructura y función, relacionando su ciclo vital con las crisis que ocurren en su desarrollo, diseñando planes e indicadores de intervención familiar en el marco del Modelo de Salud Familiar con enfoque integral y comunitario en Atención Primaria de Salud
SubCompetencia: Subcompetencia 3.11
Comprendiendo a la Rehabilitación Basada en la Comunidad como un conjunto de estrategias de desarrollo comunitario para la rehabilitación, equiparación de oportunidades e inclusión social de todas las personas en situación de discapacidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.12
Demostrando un actuar responsable y ético, manteniendo una actitud y un desempeño acorde a un quehacer profesional
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Aplicando el razonamiento clínico en la selección, priorización y prescripción de los recursos y estrategias terapéuticas, en función de las necesidades y condiciones del individuo, de acuerdo a su contexto psicosocial.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Relacionando e integrando su intervención con la del equipo de Salud
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Ejecutando su plan de intervención con habilidad, destreza y seguridad, adecuándolo a las condiciones y potencialidades que le da el contexto de trabajo.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Registrando las intervenciones en una ficha clínica y elaborando el informe de alta kinésica.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.6
Definiendo la duración, frecuencia y plazos de su intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.7
Contextualizando su intervención de acuerdo a los planes o programas gubernamentales (o del servicio en particular) de salud vigentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.8
Aplicando estrategias de educación al paciente y su entorno, utilizando una comunicación efectiva,



Competencia
que propendan a evitar recidivas y a la promoción del autocuidado de su condición de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.9
Reevaluando en forma continua y sistemática la condición del paciente y adecuando la intervención de acuerdo a los logros obtenidos y al pronóstico.
Competencia:Competencia 5
Decide la pertinencia de su intervención profesional, consultando o derivando cuando corresponda, relacionándola con principios éticos y el código sanitario vigente.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
Relacionando los signos y síntomas de alarma con la condición de salud que excede la propia competencia.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Relacionando las competencias profesionales pertinentes con las que posee.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
Fundamentando la toma de decisiones en el marco ético y legal vigente.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.4
Relacionando los recursos tecnológicos necesarios, con los que tiene a disposición.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.5
Identificando las redes de derivación disponibles y/o necesarias para la óptima resolución del problema.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.6
Formulando una interconsulta o derivación a un par u otro integrante del equipo de salud con competencias complementarias que permitan la resolución del problema.
Competencia:Competencia 6
Diseña, ejecuta, evalúa y prescribe planes de intervención kinésica, relacionados con la actividad física y que propendan a la prevención del deterioro de la condición de salud y al fomento de un estilo de vida saludable, individual o grupal, en todos los niveles de salud, así como en educación, empresa y en la comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.1
Analizando las condicionantes de salud y las variables sociodemográficas del individuo o la población que le permitan diseñar planes de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.2
Planteando objetivos y diseñando un plan de intervención acorde a las necesidades específicas detectadas.



Resultados de aprendizaje
RA1. El estudiante es capaz de diseñar, plantear, ejecutar y evaluar intervenciones en pacientes de competencias kinésica , de baja a mediana complejidad en las tres áreas principales de la acción clínica del kinesiólogo.
RA2. El estudiante adquiere las competencias y habilidades procedimentales básicas que le permitan su actuación de forma supervisada en la atención de pacientes en unidades críticas.
RA3. Adquirir y manejar las bases teóricas para el acercamiento terapéutico de pacientes oncológicos con indicación kinésica, siendo capaz de establecer riesgos y beneficios de su terapia.
RA4. Adquirir y manejar las competencias de evaluación, prevención , promoción de la funcionalidad y recuperación funcional , con un enfoque integral y de contexto en personas mayores.
RA5. Reconocer la sexualidad como una actividad humana esencial, adquiriendo herramientas conceptuales para entender, apoyar y enfrentar desde el rol del equipo de salud este aspecto en personas en situación en discapacidad

Unidades	
Unidad 1:Clínica	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Analiza la pertinencia de la derivación del paciente, ya sea para su manejo total o complementario a su intervención.	Atención supervisada de pacientes en áreas Cuidados respiratorios, Musculoesquelético y Neurorehabilitación.
Analiza la pertinencia de la derivación de pacientes y posibles beneficios de la atención en modalidad telemática	Registro de Actividades clínicas. (redCaps/ficha clínica) e informes de salida. Discusión con tutor supervisor
Analiza los determinantes de la salud y otros antecedentes sicosociales de pacientes atendidos durante sus pasantías clínicas.	Realización de análisis de progreso y metas terapéuticas.
Decide la pertinencia de su actuar, y reconoce el rol que le compete junto al de otros profesionales de la salud.	
Planifica, de forma autónoma, y ejecuta con supervisión, un tratamiento kinésico, de acuerdo a los objetivos que plantea y a la mejor evidencia disponible, reevaluando e informando los resultados obtenidos.	
Demuestra responsabilidad y respeto en el trato	



Unidades	
<p>con sus pacientes, utilizando una comunicación efectiva, y resguardando principios éticos en su desempeño profesional.</p> <p>Evalúa e incorpora los elementos contextuales (del paciente, su entorno, manejo tecnológico), en el diseño de su estrategia de tratamiento.</p> <p>Realiza informes del resultado de su atención individual o grupal generando documentación útil para el paciente y equipo de salud.</p>	
Unidad 2: Cuidados respiratorios en Paciente Crítico	
Encargado: Roberto Eugenio Vera Uribe	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Conoce las principales patologías de los pacientes de Unidades Críticas o Intensivas.</p> <p>Reconoce las principales lesiones de pacientes politraumatizados, y es capaz de clasificarlos según su gravedad.</p> <p>Reconoce la utilidad de los elementos mecánicos de soporte vital.</p> <p>Determina valores de variables de los elementos mecánicos de soporte, frente a situaciones clínicas simuladas.</p> <p>Aplica conceptos del ABC de la evaluación en situaciones clínicas simuladas de mediana complejidad, relacionadas con pacientes en riesgo vital secundario a patologías médicas y víctimas de trauma.</p> <p>Reconoce y valora su rol y el de los demás profesionales de la salud, dentro de una unidad de pacientes críticos.</p>	<p>Confección y presentación de mapas conceptuales de casos simulados analizados en clases y campo clínico.</p> <p>Actividades de retroalimentación y discusión de controles de entrada.</p>
Unidad 3: Kinesiología en paciente oncológico	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Describe y reconoce la fisiología del paciente oncológico.</p>	<p>Análisis y discusión de casos clínicos representativos del que hacer kinésico en el área</p>



Unidades	
Describe las características de la evaluación kinésica de un paciente oncológico.	oncológica.
Formula a nivel teórico una evaluación, problemas principales, diseñando una intervención en el paciente oncológico.	
Valoración del rol profesional dentro del equipo oncológico multiprofesional	
Unidad 5:Sexualidad en personas en situación de discapacidad	
Encargado: Alvaro Nicolás Besoain Saldaña	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Conoce los datos epidemiológicos de la discapacidad en Chile, identificando a las personas que están en esta situación como sujetos de derecho.</p> <p>Incorpora los aspectos de sexualidad como inherente a la integralidad de la salud y desarrollo de las personas y sociedad.</p> <p>Identifica su propia experiencia, valores y prejuicios acerca del tema logrando proyectarlo a su atención en salud.</p> <p>Adquiere estrategias de enfrentamiento a temas de sexualidad en pacientes en situación de discapacidad</p> <p>Reconoce y valora su rol y el de los demás profesionales de la salud en la visualización y consideración del aspecto de sexualidad en personas en situación de discapacidad</p>	<p>Análisis y reflexión de casos clínicos</p> <p>-Análisis y reflexión de situaciones ejemplificadoras generales, del tema</p>
Unidad 6:Geriatría	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Conoce y describe impacto sociodemográfico del envejecimiento poblacional en Chile y el mundo y sus proyecciones</p> <p>Describe y valora los principales Sd. Geriatricos como fuente de discapacidad de las personas</p>	<p>Análisis de casos clínicos</p> <p>Actividad Grupales de valoración geriátrica integral</p> <p>Intervención clínica</p>



Unidades

mayores

Reconoce la modalidad integral de la evaluación y atención de personas mayores y el rol del kinesiólogo en los equipos multidisciplinarios

Describe los diferentes niveles de atención existentes para personas mayores , capacitandolo para orientación de dicha poblacion en cuanto a sujetos de derecho.

Reconoce la utilidad del ejercicio en la prevención y tratamiento de la discapacidad multifactorial en personas mayores .



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Control unidad geriatría	15.00 %	
Prueba teórica o certámen	Control unidad sexualidad en personas en situación de discapacidad	10.00 %	
Prueba teórica o certámen	Evaluación Unidad de cuidados espiratorios en paciente Crítico	25.00 %	
Prueba teórica o certámen	Evaluación unidad kineoncología	15.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación unidad Pasantías clínicas	35.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen Práctico	30,00%	Si el examen contará con 2 o más estaciones , todas ellas deben ser aprobatorias. No se promedian
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Carolina Andrea Muñoz Silva,a, Pedro Antonio Rojas Orellana, Gabriel Nasri Marzuca-Nass , 2015 , Criterios de valoración geriátrica integral en adultos mayores con dependencia moderada y severa en Centros de Atención Primaria en Chile , Español ,
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000500009&script=sci_arttext&tIng=e ,
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000500009&script=sci_arttext&tIng=e

- Minsal , 2014 , Programa Nacional de Salud de las Personas Mayores , Español , <http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Programa%20nacional%20de%20salud%20de%20las%20personas%20adultas%20mayores.pdf> , <http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Programa%20nacional%20de%20salud%20de%20las%20personas%20adultas%20mayores.pdf>

Bibliografía Complementaria

- Kane Robert , 2018 , Principios de Geriátrica , 8 , McGraw Hill , Español , 592

- Andresen , 2010 , Ventilación mecánica Principios y Practica Clinica , 1 , Mediterraneo , Español , 451



Plan de Mejoras

insistir en mejorar los sistemas de retroalimentación, especialmente en referencia a actividades prácticas, a través de documento ad-hoc.

se acortan periodos de practica para encuadrarse en las semanas del semestre y obtener notas con antelación necesaria al examen.

se fijan criterios exigibles en examen final con respecto a unidad cuidado paciente crítico



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:

Actividades prácticas 0% de inasistencia injustificadas.

Por la naturaleza de irrecuperabilidad de actividades prácticas en campo clínico solo se permitiría ausencia máxima justificada de un 10% por cada rotativa.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Las actividades prácticas por su carácter no son recuperables .

La recuperación de evaluaciones se recuperaran en coordinación con PEC , coordinador de unidad respectiva y estudiante.

Otros requisitos de aprobación:

El examen final de curso podría tener dos o mas estaciones que evalúan competencias finales del curso en distintas áreas de desempeño. Estas estaciones NO SON promediables y cada una de ellas debe tener nota aprobatoria,. En caso de obtener nota reprobatoria en examen de primera oportunidad, solo deberá rendir la (las) estaciones reprobadas .

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

¿El examen es reprobatorio?

Si, el examen si 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.