



PROGRAMA DE CURSO  
INTERNADO DE ATENCIÓN PRIMARIA RURAL

INTERNADO DE ATENCIÓN PRIMARIA RURAL

Validación Programa		
Enviado por: Teresa Ines de la Cruz Millan Klusse	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 16-01-2024 17:09:44
Validado por: Alvaro Andrés Herrera Alcaino	Cargo: Coordinador Séptimo Nivel	Fecha validación: 18-01-2024 15:06:10

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Instituto de Salud Poblacional - Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar - Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Occidente	
Código del Curso: ME13073	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 112	Horas No Presenciales: 49
Requisitos: ME11063, ME11064	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Soledad Antonieta Burgos De la Vega	Profesor Encargado (101,102)
Eliana Espinoza Alarcón	Profesor Encargado (201,202)
Teresa Ines de la Cruz Millan Klusse	Profesor Encargado (401,402)
Marcelo Vásquez León	Profesor Coordinador (201)
Eliana Espinoza Alarcón	Coordinador General (101,102,201,202,401,402)



### Propósito Formativo

Contribuir a la formación de un médico general, que se integra efectivamente al equipo de salud local y sea capaz de reconocer los problemas de salud en una comunidad rural y el contexto en que estos se producen, actuando con pertinencia sobre ellos y haciendo uso racional de los recursos institucionales y comunitarios con base en un enfoque biopsicosocial. Este internado permite al estudiante poner en práctica las competencias adquiridas en cursos e internados anteriores. Aporta al perfil de egreso contribuyendo al razonamiento crítico y reflexivo acerca de su rol social, así como de su quehacer profesional.

### 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 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 2.5

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 anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.

#### 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 3.1

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



<b>Competencia</b>
efectividad de los cuidados médicos.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.2</b>
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.
<b>Competencia:Competencia 4</b>
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.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.3</b>
Realiza los registros clínicos y médico-administrativos acorde a principios éticos y legales vigentes.
<b>Dominio:Ético-social</b>
Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.
<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 1.3</b>
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.4</b>
Participa en la enseñanza del paciente, familia, comunidad y del equipo de salud, compartiendo y poniendo en práctica sus conocimientos y habilidades.
<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 6</b>
Participa en la formulación y promoción de soluciones frente a diversas necesidades de la comunidad en todos los ámbitos en los que se desempeña, que inciden directa o indirectamente en el estado de salud de los grupos socialmente vulnerables, buscando el bienestar general.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 6.1</b>
Propone intervenciones a partir de las evaluaciones de las diversas necesidades de salud de la comunidad en estado de vulnerabilidad social.
<b>Competencia:Competencia 9</b>



<b>Competencia</b>
Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 9.1</b>
Realiza autocrítica a su desempeño como médico en formación, reconociendo sus fortalezas y debilidades.
<b>Dominio: Genérico Transversal</b>
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
<b>Competencia: Competencia 1</b>
Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.2</b>
Genera relaciones interpersonales considerando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.
<b>Competencia: Competencia 3</b>
Desarrolla acciones que evidencien su compromiso como estudiante ciudadano, a colaborar en la construcción de una sociedad mejor y más democrática, inclusiva y pluricultural, valorando el protagonismo y la responsabilidad de las personas, de los grupos sociales en la detección de necesidades y la construcción colectiva de respuestas, contribuyendo al bien común y al logro de la justicia social, especialmente en los sectores más vulnerables de la sociedad en los distintos contextos de desempeño.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.1</b>
Aplica un pensamiento racional, crítico y reflexivo en la construcción individual y/o colectiva de respuestas a las necesidades de la comunidad, en especial de los sectores más vulnerables de la sociedad.
<b>Dominio: Salud Pública</b>
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.
<b>Competencia: Competencia 2</b>
Realiza diagnóstico de situación de salud poblacional a nivel local, tomando en consideración la información local, regional y nacional ya existente o generándola en caso necesario.



Competencia

SubCompetencia: Subcompetencia 2.6

Analiza la información recogida para la identificación y priorización de necesidades de atención de salud.



Resultados de aprendizaje
RA1. • Realizar atención clínica individual y familiar con pertinencia en el contexto local y con enfoque biopsicosocial, con uso eficiente y equitativo de los recursos, realizando registro, de acuerdo a normas éticas y legales vigentes con la finalidad de adaptar sus competencias a la atención primaria de salud rural.
RA2. • Realizar prácticas de atención individual, familiar y comunitaria con enfoque promocional y preventivo, pertinente al contexto rural y respetando los valores y culturas locales con la finalidad de reforzar las competencias de educación y comunicación dentro de un marco ético.
RA3. • Trabajar en equipos multiprofesionales con otros integrantes del equipo de salud, reconociendo su rol y el de los demás, utilizando una comunicación efectiva basada en relaciones de respeto para manejar de manera integral los problemas de salud
RA4. • Reflexionar críticamente sobre su rol y quehacer médico en el contexto de la salud rural con la finalidad de mejorar su ejercicio profesional.

Unidades	
Unidad 1: Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Occidente	
Encargado: Teresa Ines de la Cruz Millan Klusse	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Incorpora en su práctica clínica individual, familiar y comunitaria el contexto institucional (Red asistencial y la gestión local) territorial y sociocultural.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción grupal presencial. Capsula online U Curso “Gestión y territorio “</li> <li>• Evaluación de proceso con tutor académico. Sesiones presenciales/online</li> <li>• Actividades asistenciales ambulatorias en centro de salud, posta rural y domicilio bajo supervisión directa o indirecta del tutor clínico local.</li> <li>• Discusión de casos clínicos considerando la gestión integral.</li> <li>• Actividades de promoción y prevención de salud.</li> <li>• Actividades de aprendizaje reflexivo con tutor académico.</li> </ul>
2. Resuelve los problemas de salud prevalentes de su comunidad aplicando con pertinencia los programas, normas locales y ministeriales vigentes.	
3. Maneja los problemas clínicos y su diagnóstico diferencial con enfoque Biopsicosocial en el ámbito individual y comunitario.	
4. Realiza registro de actividades individuales y grupales de acuerdo a normas ministeriales, del Sistema GES e institucionales.	
5. Utiliza los recursos de la APS y de la red de salud para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.	
6. Establece una relación médico-paciente-familia	



Unidades	
<p>de acuerdo a los atributos de la calidad.</p> <p>7. Actúa éticamente en todas sus actividades.</p> <p>8. Realiza actividades de educación en salud, individual y colectiva en el marco de la prevención y promoción.</p> <p>9. Coordina acciones con otros integrantes del equipo de salud en la atención integral, individual y comunitaria.</p> <p>10. Se comunica respetuosa y efectivamente con los integrantes del equipo multi-profesional , pacientes, familia y comunidad</p> <p>11. Demuestra iniciativa, actitud creativa y critica en su práctica clínica individual, familiar y comunitaria.</p>	
Unidad 2:Departamento de Atención Primaria y Salud Familiar	
Encargado: Eliana Espinoza Alarcón	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incorpora en su práctica clínica individual, familiar y comunitaria el contexto institucional (Red asistencial y la gestión local) territorial y sociocultural.</li> <li>2. Resuelve los problemas de salud prevalentes de su comunidad aplicando con pertinencia los programas, normas locales y ministeriales vigentes.</li> <li>3. Maneja los problemas clínicos y su diagnóstico diferencial con enfoque Biopsicosocial en el ámbito individual y comunitario.</li> <li>4. Realiza registro de actividades individuales y grupales de acuerdo a normas ministeriales, del Sistema GES e institucionales.</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Inducción grupal presencial. Capsula online U Curso “Gestión y territorio “</li> <li>● Evaluación de proceso con tutor académico. Sesiones presenciales/online</li> <li>● Actividades asistenciales ambulatorias en centro de salud, posta rural y domicilio bajo supervisión directa o indirecta del tutor clínico local.</li> <li>● Discusión de casos clínicos considerando la gestión integral.</li> <li>● Actividades de promoción y prevención de salud.</li> <li>● Actividades de aprendizaje reflexivo con tutor académico.</li> </ul>



Unidades	
<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Utiliza los recursos de la APS y de la red de salud para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.</li> <li>6. Establece una relación médico-paciente-familia de acuerdo a los atributos de la calidad.</li> <li>7. Actúa éticamente en todas sus actividades.</li> <li>8. Realiza actividades de educación en salud, individual y colectiva en el marco de la prevención y promoción.</li> <li>9. Coordina acciones con otros integrantes del equipo de salud en la atención integral, individual y comunitaria.</li> <li>10. Se comunica respetuosa y efectivamente con los integrantes del equipo multi-profesional , pacientes, familia y comunidad.</li> <li>11. Demuestra iniciativa, actitud creativa y crítica en su práctica clínica individual, familiar y comunitaria.</li> </ol>	
Unidad 3:Escuela de Medicina	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Incorpora en su práctica clínica individual, familiar y comunitaria el contexto institucional (Red asistencial y la gestión local) territorial y sociocultural.</li> <li>2. Resuelve los problemas de salud prevalentes de su comunidad aplicando con pertinencia los programas, normas locales y ministeriales vigentes.</li> <li>3. Maneja los problemas clínicos y su diagnóstico diferencial con enfoque Biopsicosocial en el ámbito individual y</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inducción grupal presencial. Capsula online U Curso “Gestión y territorio “</li> <li>• Evaluación de proceso con tutor académico. Sesiones presenciales/online</li> <li>• Actividades asistenciales ambulatorias en centro de salud, posta rural y domicilio bajo supervisión directa o indirecta del tutor clínico local.</li> <li>• Discusión de casos clínicos considerando la gestión integral.</li> <li>• Actividades de promoción y prevención de salud.</li> <li>• Actividades de aprendizaje reflexivo con</li> </ul>





Unidades

comunitario.

4. Realiza registro de actividades individuales y grupales de acuerdo a normas ministeriales, del Sistema GES e institucionales.
5. Utiliza los recursos de la APS y de la red de salud para garantizar la continuidad e integralidad de la atención.
6. Establece una relación médico-paciente-familia de acuerdo a los atributos de la calidad.
7. Actúa éticamente en todas sus actividades.
8. Realiza actividades de educación en salud, individual y colectiva en el marco de la prevención y promoción.
9. Coordina acciones con otros integrantes del equipo de salud en la atención integral, individual y comunitaria.
10. Se comunica respetuosa y efectivamente con los integrantes del equipo multi-profesional , pacientes, familia y comunidad
11. Demuestra iniciativa, actitud creativa y crítica en su práctica clínica individual, familiar y comunitaria.

tutor académico.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Rubrica de evaluación de desempeño en las actividades asistenciales	50.00 %	Aplicada por tutor clínico
Informe grupal de evaluación de la experiencia en el Internado Rural incluyendo breve informe de actividades de educación en salud, individual y colectiva en el marco de la prevención y promoción.	Rubrica de Informe grupal	30.00 %	Nota grupal Aplicada por tutor académico
Competencias Genérico Transversales	Rubrica Individual Competencias Genérico Transversal	20.00 %	Aplicada por tutor académico
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



## Bibliografías

### Bibliografía Obligatoria

- Subsecretaría de Salud Pública División de Prevención y Control de Enfermedades Departamento Ciclo Vital , Ministerio , ACTUALIZACIÓN MANUAL DE GERIATRÍA PARA MÉDICOS 2019 , Ministerio de Salud Subsecretaría de Salud Pública División de Prevención y Control de Enfermedades/ Departamento de Ciclo Vital Resolución Exenta N°1383, del 31 de julio de 2019, que aprueba la Actua , Español , 444 , Actualización Manual de Geriatria para Médicos - 2019

- DENIS O'MAHONY<sup>1,2</sup>, DAVID O'SULLIVAN<sup>3</sup>, STEPHEN BYRNE<sup>3</sup>, MARIE NOELLE O'CONNOR<sup>2</sup>, CRISTIN RYAN<sup>4</sup>, PAUL GALLAGHER<sup>2</sup> , .Age and Ag , STOPP/START criteria for potentially inappropriate prescribing in older people: version 2 , Age and Ageing 2014; 0: 1–6 doi: 10.1093/ageing/afu145 , -Age and Ageing 2014; 0: 1–6 doi: 10.1093/ageing/afu145 , -Age and Ageing 2014; 0: 1–6 doi: 10.1093/ageing/afu145 , Inglés , Downloaded from <http://ageing.oxfordjournals.org/> at University of Reading on December 30, 2014

### Bibliografía Complementaria

- Sociedad Española de Geriatria y Gerontología , Copyright © , Manual del residente en Geriatria , Copyright © 2011, Ene Life Publicidad S.A. y Editores , Español , 524

- By the 2019 American Geriatrics Society Beers Criteria® Update Expert Panel\* , 2019 , American Geriatrics Society 2019 Updated AGS Beers Criteria® for Potentially Inappropriate Medication Use in Older Adults , J Am Geriatr Soc 00:1– 21, 2019. , MONTH 2019–VOL. 00, NO. 00 JAGS , Inglés



### Plan de Mejoras

El programa internado de APS Rural es un programa innovado según último proceso de innovación de la carrera de medicina. En el 2021 debido a ajustes por la pandemia disminuyó en una semana su duración, de cuatro quedó en tres semanas. No ha necesitado según evaluaciones de proceso agregar mejoras, dado la innovación recientemente realizada. Se agregó para el 2023, la evaluación de competencias genérico transversales con 10 % ponderación realizada por el tutor académico.

Para el 2024 fue revisado por los profesores PEI y solamente se propone nuevas rúbricas que serán mejoradas con asesoría de metodóloga durante el año 2024 para aplicar y validar el año 2025. Las ponderaciones de la evaluación fueron ajustadas de acuerdo a las tres rúbricas utilizadas.

El programa seguirá durante el 2024 con ajustes de calendarios para rotaciones de estudiantes que cumplirán 3 semanas y otros 4 semanas (debido al impacto que significó la Pandemia del 2020).



**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:**

En el caso de los internados de 4 semanas o más, las inasistencias no deben exceder de 4 (cuatro) días hábiles; si fuese mayor, el internado debe prolongarse en el tiempo que el PEI lo determine. La inasistencia a cualquier internado que exceda el 20% de su duración, obliga a repetirlo en su totalidad.

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

Las inasistencias deben ser justificadas y recuperadas en su totalidad, en tiempo y horario equivalentes, autorizado y supervisado por el Profesor Encargado del Internado (PEI).

**Otros requisitos de aprobación:**

Para obtener nota final de aprobación del internado el estudiante debe tener nota aprobatoria cuatro (4) o mas en cada uno de los tres items de evaluación.

**Condiciones adicionales para eximirse:**

Curso no posee examen.



## 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.