



PROGRAMA DE CURSO
INTERVENCIÓN EN SALUD COMUNITARIA

INTERVENCIÓN EN SALUD COMUNITARIA

Validación Programa		
Enviado por: Lisseth Andrea Barra Cabello	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 22-01-2024 14:30:15
Validado por: Ana María Rojas Serey	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 22-01-2024 14:32:34

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI10058	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 2	Periodo: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 27	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: KI07043	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Lisseth Andrea Barra Cabello	Profesor Encargado (1)
Leonidas Galo Cerda Díaz	Profesor Coordinador (1)



Ajustes de ejecución de curso

"La asignatura de Intervención en Salud Comunitaria (ISC) es una asignatura de la carrera de kinesiología dictada para estudiantes de último año. Es de carácter semipresencial y se encuentra integrada al campo clínico. La primera unidad se desarrolla antes del inicio de los internados, y la segunda unidad, correspondiente a la parte práctica del curso, se desarrolla en el internado de Atención Primaria de la Salud. La parte práctica del curso se corresponde con el diseño, ejecución y evaluación de un proyecto de intervención comunitaria contextualizado en el marco de un programa de salud de la APS. Durante esta etapa, contará con el apoyo de un tutor académico. Finalmente, deberá entregar un informe integrativo que dé cuenta del proceso realizado que será entregado al centro de APS."

Propósito Formativo

Este curso propende que el estudiante desarrolle capacidades de Trabajo Comunitario en Salud y Rehabilitación Basada en la Comunidad, participando en procesos de intervención con la comunidad organizada, no organizada y/o la comunidad interna de los Servicios de Salud de Atención Primaria. Para ello, se basa en el Modelo de Rehabilitación Basada en la Comunidad, Metodología Participativa para el Trabajo Comunitario en Salud y el marco conceptual y técnico dado por los cursos requisitos. Los logros de este curso habilitan al estudiante para intervenir y/o facilitar procesos de desarrollo comunitario, generar conocimiento colectivo de acuerdo a la realidad local y promover procesos de organización y/o mejoras en el desarrollo comunitario.

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 2

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Comprendiendo y analizando las características socioeconómicas, políticas y culturales 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.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.4

Analizando el rol de los distintos actores sociales en el desarrollo de la sociedad chilena.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.5

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.6

Ejerciendo su rol ciudadano en forma activa y responsable en las actividades profesionales que le toque enfrentar



Competencia
Competencia:Competencia 3
Establece relaciones interpersonales efectivas.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Cultiva y desarrolla su acervo cultural a través de actividades de interés.
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 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 3.11
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 3.6



Competencia
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, que propendan a evitar recidivas y a la promoción del autocuidado de su condición de salud.
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.3
Identificando fuentes de financiamiento y vías de interacción con la comunidad o industria, que le permitan formular y gestionar programas de prevención y promoción de la Salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.4
Ejecutando los programas de prevención y promoción de la Salud en grupos o individuos, en empresas, centros de salud o en comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.5
Evaluando el resultado de los programas de prevención y promoción de la salud física, a través de indicadores válidos y confiables.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.6
Informando técnicamente los resultados de los programas de prevención y promoción, a la institución mandante.



Resultados de aprendizaje

RA1. Diseña, ejecuta y evalúa un plan de intervención con enfoque comunitario pertinente a las necesidades de las personas beneficiarias, y factible de realizar en el contexto de un programa de salud de atención primaria y/o municipal. Además, presenta un informe integrativo que da cuenta del trabajo realizado que será entregado como retribución a la comunidad beneficiaria.

Unidades

Unidad 1: Salud Comunitaria en el contexto de la APS

Encargado: Leonidas Galo Cerda Díaz

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1.- Analiza la relevancia de la intervención en salud comunitaria (ISC), así como el enfoque de activos , trabajo intersectorial y enfoque de rehabilitación basada en la comunidad como estrategias para promover la salud en la población.</p>	<p>Logro 1: Participa de sesión presencial donde se explican conceptos claves del curso y su relación (promoción de la salud, ISC, APS) para dialogar y reflexionar sobre la importancia de la ISC para mejorar la salud de la población. // Revisa video cápsulas con contenidos de la unidad y desarrolla actividades formativas asociadas a las cápsulas, entre estas: lee material de lectura obligatoria y responde guía de actividades con preguntas de contenidos, de aplicación y reflexivas.</p>
<p>2.- Integra los aspectos teóricos involucrados en la ISC para explicar cómo las estrategias contribuyen a mejorar la salud de la población.</p>	
<p>3.- Reconoce las acciones que se realizan en la APS, desde la perspectiva de salud comunitaria en la APS enmarcada en el Modelo de Atención integral de Salud que la sustenta; así como los desafíos actuales existentes para la implementación del modelo.</p>	<p>Logro 2: Revisa cápsula de contenido relacionados a la importancia de sustentar las acciones en la evidencia, para luego en sesión presencial reflexionar sobre algunas experiencias de ISC ejemplificadoras.</p>
<p>4.- Identifica las características de un programa de la APS (Situación que aborda, objetivos, población beneficiaria, equipo participante y estrategias de implementación).</p>	<p>Logro 3: Participa de sesión presencial expositiva-participativa donde 1) se repasa el modelo de atención de la APS para profundizar en el enfoque comunitario de este nivel de atención y 2) participa en taller para conocer sobre experiencias de ISC desarrolladas en la APS y reflexionar sobre las limitaciones/oportunidades que surgieron en pandemia respecto de la ISC. Responde evaluaciones formativas relacionadas a contenidos del curso.</p>
<p>5.- Aplica los conceptos de ISC en un proyecto ficticio que pudiera realizarse en el contexto de un programa de atención primaria.</p>	<p>Logro 4: En sesión presencial realizan actividad formativa - lúdica para repasar conceptos asociados a la formulación de proyectos de ISC y</p>



Unidades	
	<p>posteriormente desarrollan guía de actividad colaborativa donde los estudiantes comparan las características de algunos programas de salud de la APS que consideran actividades dirigidas a la comunidad.</p> <p>Logro 5: Estudiantes, organizados en grupos, participan de talleres integrativos donde resuelven una problemática simulada, consistente en la evaluación de un diagnóstico de salud comunitario y elaboración de una propuesta de intervención considerando el contexto actual considerando que la propuesta se sustente en la evidencia.</p>
Unidad 2: Proyecto de ISC en Contexto de Programas de Salud y/o Intersectorialidad	
Encargado: Lisseth Andrea Barra Cabello	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Identifica las necesidades de salud de una comunidad asignada, realizando un diagnóstico con enfoque comunitario considerando información de distintos actores sociales relevantes y contextualizando su trabajo en el marco de un programa de salud y/o trabajo intersectorial.</p> <p>Diseña un plan de ISC innovador, pertinente al problema de salud identificado en la comunidad, y a la vez, factible de realizar en el contexto actual respetando las consideraciones éticas asociadas.</p> <p>Ejecuta la intervención respetando la planificación acordada y los aspectos éticos involucrados.</p> <p>Evalúa el proyecto de ISC realizado, considerando aspectos cualitativos y cuantitativos, para dar cuenta del proceso, resultados e impacto de la intervención.</p>	<p>Selecciona y aplica al menos dos metodologías / estrategias para desarrollar etapa de diagnóstico en la comunidad asignada.</p> <p>Desarrolla un informe sobre el diagnóstico realizado en el centro de salud de APS donde explica el problema identificado y propone la intervención a realizar, señalando las estrategias empleadas para resguardar los aspectos éticos involucrados en el proyecto.</p> <p>Implementa al menos una actividad o taller de su plan de intervención en el contexto del programa analizado.</p> <p>Confecciona y/o recopila indicadores de proceso, resultados e impacto para evaluar la estrategia de ISC desarrollada.</p> <p>Desarrolla un informe oral u escrito que da cuenta del trabajo realizado como ISC en todas sus etapas (diagnóstico, intervención, evaluación) en el que considera las retroalimentaciones previas entregadas por el tutor(a).</p> <p>Participa periódicamente de tutorías, donde se</p>



Unidades	
	reune con el académico asignado para presentar y discutir los avances de su proyecto.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Certamen Individual	30.00 %	
Modalidad de entrega sera oral u escrito según se acuerde con tutor de campo clínico.	Producto 2: Trabajo de Campo	35.00 %	
Presentación individual o grupal	Presentación trabajo integrativo grupo 1	20.00 %	
Presentación individual o grupal	Producto 1: Trabajo de campo	15.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Informe Integrativo Final del Proyecto de ISC	30,00%	
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Peroni, A. , 2015 , Manual Formulación de proyectos socio-preventivos , Publicación núcleo de evaluación de políticas públ , Español ,

- Óscar Rebollo Izquierdo; Ernesto Morales Morales; Sheila González Motos (capítulo instrumento 20); Institut de Govern i Polítiques Públiques (IGOP) — Universitat Autònoma de Barcelona (UAB) , 2016 , Guía operativa de evaluación de la acción comunitaria , IGOP-UAB (marzo 2016) , Español , Capítulos 1 al 3

- Carme Poblet Calaf, Angelina González-Viana, , 2021 , Herramientas para una orientación comunitaria de la atención primaria: el mejor sustrato para la prescripción social , FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria, , Volumen 28, Issue 3, Supplement 1, 2021 , Español , 21-32 , <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207221000426>

Bibliografía Complementaria

- MINSAL , 2011 , Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria , Subsecretaría de Redes Asistenciales , Español , , <https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf>

- Judi Aubel , 2000 , Manual de Evaluación Participativa del Programa. Involucrando a los participantes del programa en el proceso de evaluación. , Segunda Edición , Catholic Relief Services under Institutional Stren , Español ,

- MINSAL , 2008 , Guía de Diagnóstico Participativo , División de Políticas Públicas Saludables y Promoc , Español ,

- Shane Kavanagh, Alan Shiell, Penelope Hawe & Kate Garvey , 2022 , Resources, relationships, and systems thinking should inform the way community health promotion is funded , Critical Public Health , 32:3 , Español , 273-282 , DOI: 10.1080/09581596.2020.1813255

- Cofiño et al. , 2016 , Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? , Gaceta Sanitaria , 30 (S1) , Español ,



Plan de Mejoras

En unidad 1 se aumentará el énfasis a que los estudiantes conozcan distintas estrategias de intervención en salud comunitaria y a que utilicen la matriz de marco lógico en sus planificaciones de trabajo práctico.

En relación al trabajo de campo (unidad 2), se mejoran pautas de evaluación de los productos 1 y 2.



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 la unidad 1, la asistencia es obligatoria para todas las sesiones presenciales. En la unidad 2, será obligatoria la asistencia a las actividades comprometidas con la comunidad y/o tutor(a) las cuales se enmarcan en el contexto de su práctica en APS. La inasistencia a cualquiera de estas actividades deberá ser justificada a la PEC y tutor(a) (vía correo electrónico en plataforma de U-cursos) y, mediante, el conducto regular establecido por la Facultad en un plazo máximo de 24 horas, posterior a la fecha de la actividad programada. La PEC y el coordinador definirán la forma en que se recuperarán las evaluaciones correspondientes. Inasistencias injustificadas serán sancionadas con la nota mínima.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

La PEC y el coordinador definirán la forma en que se recuperarán las actividades de asistencia obligatoria/evaluaciones correspondientes a la unidad 1. En el caso de la unidad 2, las actividades a recuperar serán definidas por el tutor de trabajo de campo quien deberá informar a la PEC de los acuerdos con el estudiante.

Respecto de los aspectos evaluativos. El nivel de exigencia para la nota 4,0 será de un 60%. En caso de retraso en la entrega de alguno de los documentos solicitados, el estudiante será calificado con nota mínima, salvo que, habiendo informado previamente a su tutor académico este determine que existen motivos justificados para aplazar la entrega del documento.

El examen será obligatorio y reprobatorio. Corresponderá a un informe oral u escrito respecto del trabajo de ISC desarrollado en el contexto del curso. Dicho material (capsula u informe) será entregado a la encargada de la comunidad/programa asignado, por tanto, si se entrega un trabajo que no cumpla con los requisitos para nota aprobatoria, los estudiantes serán reprobados del curso. A su vez, se solicitará a los estudiantes incorporar últimas retroalimentación del tutor previo a entrega formal de la versión final del material a entregar.

Otros requisitos de aprobación:

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

NORMAS:

1. Salvo cuando esté explícitamente definido, la asistencia clases teóricas es libre, por lo tanto, en caso de inasistencia no se requiere ningún trámite de justificación.
2. La posibilidad de recuperar una actividad de asistencia obligatoria se determinará por el/la PEC. Para dicha decisión deberá tenerse en consideración lo siguiente:
 - La duración del curso (Nº de créditos – Nº de semanas en el semestre).
 - La proporción de actividades programadas con exigencia de 100% de asistencia (Prácticas de Laboratorio, Clínicas, Seminarios, Evaluaciones, y otras).
 - Disponibilidad de campo clínico o centro, características, tipo y cantidad de insumos, tiempo para eventuales actividades de recuperación.
 - La disponibilidad de horas docente para la(s) actividades requeridas.
3. Las actividades obligatorias no recuperables deben estar especificadas en el programa del curso. Asimismo, debe quedar especificado cuáles actividades de asistencia obligatoria incluyen evaluaciones. Todas las evaluaciones de las actividades obligatorias deben tener una oportunidad de ser recuperadas en caso de inasistencia justificada de acuerdo al protocolo descrito en punto 6.
4. Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas y deben ser justificadas según el protocolo definido en número 6 de esta norma. Es condición indispensable que con la asistencia a las actividades obligatorias se cuente con evidencia de que se hayan alcanzado el (los) logro (os) de aprendizajes comprometidos en el programa de curso.
5. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final o aprobar sólo con sus inasistencias recuperadas. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas en forma previa a la fecha definida semestralmente para el cierre de actas. Si la programación de actividades recuperativas presenta dificultades que generen un retraso en el cierre de acta, se debe proceder según el punto N°9 de la presente norma, es decir se elimina el curso.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

NORMAS:

6. Cuando se produzca la inasistencia a una actividad obligatoria (incluida las de evaluación), el estudiante debe informar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional o la vía más expedita que pueda respaldar. Además, debe presentar a la Escuela, a través del sistema habilitado ([Portal de Estudiantes](#)), la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos, (Ej. Certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el servicio de bienestar estudiantil) en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. La Escuela o quien ésta designe resuelve la solicitud, notificándose a PEC de los casos que son aprobados para reprogramar actividad si corresponde. El uso de documentación adulterada o falsa para justificar inasistencias implicará la aplicación del Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria en casos que se compruebe esta situación.

7. Si la justificación se realiza de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas. – Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente – de acuerdo a los criterios del punto 2-, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

8. Como parte de protocolos de seguimiento y alerta temprana estudiantil, si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel o niveles respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela, instancia que, basada en los antecedentes, propone cómo enfrentar la situación en consulta a Secretaria de Estudios.

9. Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y analizados los antecedentes por PEC y/o el Consejo de Escuela se considera que las inasistencias cuentan con fundamento y causa justificada (Ej. Certificado médico comprobable/validado, Informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), el estudiante no reprueba el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado del curso (“E”) y en el Acta de Calificación Final del curso el nombre del estudiante aparecerá tachado. Esto implica que el o la estudiante deberá cursar la asignatura en un próximo semestre en su totalidad en la primera oportunidad que se oferte. Los y las estudiantes en esta situación deben ser informados por la Escuela con oficio a Secretaria de Estudios para el registro.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

NORMAS:

10. Si un estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el estudiante reprueba el curso. En este caso el estudiante pierde el derecho a rendir el Examen debiendo registrarse con nota mínima (1.00) en esta instancia. Quedando en el registro académico en estado de "Reprobado" y en el Acta de Calificación Final del curso con nota final 1.00. En casos que los cursos que no tienen examen final o que son 100% prácticos se debe crear una calificación de asistencia que condicione la aprobación de este criterio en la fórmula de nota final. Dichos cursos deben ser informados en la programación curricular de cada semestre y reflejado en el programa de curso previo al inicio del periodo académico respectivo.

11. Si un estudiante habiendo debidamente justificado sus inasistencias, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por la Dirección de Escuela y/o el Consejo de Escuela, el PEC puede dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad (Art. 20 D.E. N°23842/2013), siempre que la o las actividades pendientes sean recuperables en este plazo de lo contrario aplica lo señalado en el punto N° 9, debiendo eliminarse el curso. La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.

12. Se podrán recibir justificativos de índole social (situaciones familiares, personales, laborales, conectividad, entre otros) de acuerdo al procedimiento definido entre la Dirección de Pregrado, Secretaria de Estudios y Bienestar Estudiantil, que permita recibir y acreditar situaciones sociales como causales de inasistencia justificada a evaluaciones y actividades obligatorias.

13. En caso de inasistencias por fallecimiento de un familiar cercano (madre, padre, hermano, hijo(a), esposo(a)) cada estudiante tendrá derecho a cinco días de inasistencia justificada, y podrá acceder a fechas recuperativas extraordinarias. En caso de que sean actividades irrecuperables, se deben considerar las medidas definidas en artículo N° 9.



Norma de regulación de la asistencia a actividades curriculares obligatorias carreras de pregrado.

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 normas que se aprueban precedentemente se aplicarán sin perjuicio de las disposiciones de políticas y reglamentos de la Universidad, así como de las normas reglamentarias nacionales y de las leyes, en cuanto sean aplicables a los casos correspondientes.
4. Las nuevas normas reemplazan a las de la Resolución de Facultad N°1466 del 16 de octubre de 2008.



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.