

PROGRAMA DE CURSO
CLÍNICA DE ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

Validación Programa		
Enviado por: Skarleth Elizabeth Muñoz Lobos	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 22-07-2025 17:03:53
Validado por: Pablo Francisco Gálvez Ortega	Cargo: Director de Escuela	Fecha validación: 23-07-2025 08:50:46

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido	
Código del Curso:OB08050	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 4	Periodo: Segundo Semestre año 2025
Horas Presenciales: 0	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: OB07040,OB07042	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Skarleth Elizabeth Muñoz Lobos	Profesor Encargado (1,2,3,4,5)
Katherine Patricia Tapia Jara	Profesor Coordinador (1,2,3,4,5)



Ajustes de ejecución de curso

En caso eventual de pandemia o emergencia sanitaria, las rotaciones y/o modalidades de éstas pueden verse modificadas

Propósito Formativo

“Brindar atención integral, de calidad e individualizada a las mujeres que cursan procesos fisiológicos o patológicos tanto mamarios como ginecológicos, dentro del ámbito médico quirúrgico, desde una perspectiva individual y familiar con enfoque bio-sicosocial desarrollando su Rol Profesional de Matrona o Matrón, dentro del Equipo Multi-disciplinario y acorde a su nivel curricular, en Unidades de Ginecología intra-hospitalarias” Se relaciona curricularmente con Enfermería Médico Quirúrgica, Ginecología Patológica e Internado de Ginecología.

Competencia

Dominio:Clínico

Este hace referencia a brindar atención integral en salud física, mental y social en las áreas neonatales y gineco-obstétrica de la mujer a lo largo de su curso de vida, realizando actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.

Competencia:Competencia 1

Aplicar razonamiento clínico fundamentado en las ciencias biomédicas para formulación de diagnósticos y elaboración de un plan de acción individual o poblacional con la finalidad de resolver problemas de salud, en la red de atención abierta y cerrada.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Explicando el funcionamiento del cuerpo humano asociando aspectos morfológicos y fisiológicos que se relacionan con el estado de salud

SubCompetencia: Subcompetencia 1.2

Analizando el funcionamiento del cuerpo humano integrando procesos celulares, genéticos y del desarrollo ontogénico humano en condiciones normales y patológica

SubCompetencia: Subcompetencia 1.3

Analizando las alteraciones del organismo con aspectos fisiopatológicos, originados por agentes infecciosos y no infecciosos en las distintas etapas del curso de vida, que le permitan determinar el manejo farmacológico de estas alteraciones

SubCompetencia: Subcompetencia 1.4

Seleccionando pertinentemente el conocimiento biomédico para formular una hipótesis diagnóstica individual y poblacional

Competencia:Competencia 2

Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres que cursan gestación fisiológica, parto y puerperio, y al recién nacido sano, con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a la promoción de la salud materna y neonatal, en un marco bioético y legal vigente para

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a sano/a otorgando cuidados basados en las necesidades del o de la usuaria, considerando el buen trato y

Competencia
aspectos de prevención de infecciones, en los distintos niveles de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia
Competencia:Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia:Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia:Competencia 5
Proporcionar atención integral de Salud Sexual y Reproductiva, en los distintos niveles de prevención, con enfoque de género a niños, jóvenes y adultos considerando su diversidad sexual y capacidades diferentes a lo largo del curso de vida en la atención abierta de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Atendiendo en forma integral a las personas con enfoque de género y conforme a derechos sexuales

Competencia
y derechos reproductivos
Dominio:Clínico
Este hace referencia a brindar atención integral en salud física, mental y social en las áreas neonatales y gineco-obstétrica de la mujer a lo largo de su curso de vida, realizando actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Proporciona atención en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, asumiendo la responsabilidad y liderazgo que le corresponde en estas áreas como profesional integrante del equipo multidisciplinario, dentro del sistema de salud en un marco bioético y legal vigente.
Competencia:Competencia 1
Aplicar razonamiento clínico fundamentado en las ciencias biomédicas para formulación de diagnósticos y elaboración de un plan de acción individual o poblacional con la finalidad de resolver problemas de salud, en la red de atención abierta y cerrada.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Explicando el funcionamiento del cuerpo humano asociando aspectos morfológicos y fisiológicos que se relacionan con el estado de salud
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando el funcionamiento del cuerpo humano integrando procesos celulares, genéticos y del desarrollo ontogénico humano en condiciones normales y patológica
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Analizando las alteraciones del organismo con aspectos fisiopatológicos, originados por agentes infecciosos y no infecciosos en las distintas etapas del curso de vida, que le permitan determinar el manejo farmacológico de estas alteraciones
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Seleccionando pertinentemente el conocimiento biomédico para formular una hipótesis diagnóstica individual y poblacional
Competencia:Competencia 2
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres que cursan gestación fisiológica, parto y puerperio, y al recién nacido sano, con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a la promoción de la salud materna y neonatal, en un marco bioético y legal vigente para
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a sano/a otorgando cuidados basados en las necesidades del o de la usuaria, considerando el buen trato y aspectos de prevención de infecciones, en los distintos niveles de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia
Competencia:Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en

Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia:Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia:Competencia 5
Proporcionar atención integral de Salud Sexual y Reproductiva, en los distintos niveles de prevención, con enfoque de género a niños, jóvenes y adultos considerando su diversidad sexual y capacidades diferentes a lo largo del curso de vida en la atención abierta de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Atendiendo en forma integral a las personas con enfoque de género y conforme a derechos sexuales y derechos reproductivos
Dominio:Educación
Este supone desarrollar acciones educativas individuales grupales y comunitarias de acuerdo a los niveles de prevención, atendiendo las necesidades y características de las personas y/o comunidad, utilizando metodologías y didáctica centrado en la/el usuaria/o, y respetando los principios ético-valóricos, para elevar el nivel de salud y calidad de vida de las personas y comunidad.
Competencia:Competencia 1

Competencia
Desarrollar acciones educativas, tanto en el contexto individual como grupal, de acuerdo al nivel de prevención, en las diferentes actividades, en base a las necesidades y características de las personas y/o comunidad, utilizando una didáctica centrado en el que aprende y respetando los principios ético-valóricos en los distintos
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Realizando acciones de educación para la salud con enfoque holístico y pertinencia cultural, en los distintos niveles de atención
Dominio: Genérico Transversal
Este dice relación con el conjunto de espacios formativos que contribuyen a la formación fundamental de los profesionales de la salud en tanto sujetos multidimensionales, comprometidos con el servicio público con gran sentido de responsabilidad social, ejerciendo su rol con liderazgo, integrándose al trabajo en equipo, respetando la diversidad y la multiculturalidad con enfoque de género e incorporando en su actuar los principios bioéticos y legales.
Competencia: Competencia 1
Establecer una comunicación efectiva que evidencie una relación empática, asertiva y honesta con las personas, considerando su nivel de educación, etnia, cultura, y religión, en las diversas situaciones que debe enfrentar en su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Desarrollando estrategias de comunicación efectiva que le permitan reconocer las necesidades de salud de la personas respetando su etnia, cultura y religión
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Relacionándose asertivamente con las personas en los diferentes contextos de su desempeño
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Actuando de manera honesta en las distintas instancias de su formación profesional
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Incorporando en todo momento los principios éticos y bioéticos que regulen su actuar
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Reconociendo en todas las instancias y acciones el marco legal vigente de la profesión
Competencia: Competencia 2
Respetar la diversidad y la multiculturalidad de las personas como valores fundamentales que distinguen a una sociedad democrática, donde la convivencia en la diferencia es considerada fuente de riqueza.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Respetando a todas las personas de la sociedad independiente sus creencias religiosas, políticas, etnia y orientación sexual
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Respetando interculturalidad para mejorar interacción y comunicación con los diferentes grupos de la sociedad
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Competencia
Desarrollando pensamiento crítico, autocrítico y reflexivo en las distintas instancias de su formación profesional
Competencia:Competencia 4
Trabajar en equipo, identificando las potencialidades y delimitando las responsabilidades propias como las del resto del grupo, priorizando los intereses del colectivo antes de los propios, para el logro de una tarea común, en los términos, plazos y condiciones fijados en los diversos contextos de su formación.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Incorporando elementos del desarrollo personal que le permitan integrarse al trabajo en equipo
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Reconociendo características personales que le permitan desarrollar un liderazgo transversal en los equipos de trabajo
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Potenciando sus características personales, que le permitan convertirse en un/a líder positivo/en los equipos de salud
Competencia:Competencia 5
Aplicar estrategias de evaluación y regulación del propio aprendizaje que le permitan desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo que contribuyan a potenciar su quehacer profesional, para dar respuesta a las demandas de salud de la población.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Desarrollando en cada actividad que realiza en su formación académica teórica o práctica la reflexión acerca de las consecuencias o relevancias que puedan repercutir en forma positiva o negativa a las demandas de salud de la población
Dominio:Gestión
Este dice relación con gestionar con liderazgo procesos clínicos asistenciales y administrativos en el ámbito gineco-obstétrico, neonatal, salud sexual y reproductiva, en los distintos niveles de atención y complejidad de la red asistencial y comunitaria, aplicando criterios de calidad en la de recursos humanos, financieros y físicos, con el propósito de contribuir en la mejora de la atención en salud de las personas.
Competencia:Competencia 2
Participar en la gestión de procesos clínicos asistenciales que contribuyen a mejorar la calidad de la atención, de acuerdo al modelo de salud vigente en los distintos niveles de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Demostrando liderazgo en la gestión de procesos clínicos en los distintos ámbitos de su desempeño
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando el modelo de gestión clínica en los diferentes niveles de atención de la red asistencial
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Aplicando instrumentos de evaluación de calidad para evaluar procesos clínicos

Resultados de aprendizaje
RA1. Identificar las normas vigentes en el campo clínico que se desempeña, donde deberá entregar atención a usuarias en base a las normas y protocolos vigentes de prevención de infecciones asociadas a la atención en salud (IAAS).
RA2. Brindar atención integral, con pensamiento crítico, durante todo el proceso Peri-operatorio.
RA3. Participar en el manejo de complicaciones médico- quirúrgicas, en un contexto real o simulado de ginecología.
RA4. Ejecutar diferentes técnicas avanzadas de enfermería médico quirúrgica y diversas terapias farmacológicas según la evidencia disponible
RA5. Analizar los elementos de administración, registro clínico y educación involucrados en la resolución de diferentes escenarios clínicos desde el punto de vista del rol de la matrona/matrón.
RA6. Interactúa en diferentes actividades grupales planificadas y desafiantes, con estrategias que permitan la autorregulación de la experiencia emocional y con herramientas que permiten proveer acompañamiento a la usuaria y su acompañante, adecuándose a los requerimientos del contexto clínico, haciendo uso de empatía, comunicación efectiva, asertividad, con intervenciones oportunas que mantienen un ambiente de trabajo colaborativo, respetuoso y no discriminatorio, acorde al marco ético y legal requerido por el rol profesional de la matrona y matrón.

Unidades	
Unidad 1: Atención de Enfermería Médico Quirúrgica (en los Procesos Pre y Post Operatorios) en Sala de Hospitalización de Ginecología.	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Atender a la mujer, en el contexto gineco-obstétrico durante el proceso preoperatorio.	1.1. Realiza valoración preoperatoria mediante análisis de antecedentes, examen físico con enfoque de riesgo y toma o revisión de signos vitales e informes de exámenes preoperatorios.



Unidades	
2. Atender a la mujer, en el ámbito gineco-obstétrico, durante el proceso post-operatorio.	1.2 Realiza preparación preoperatoria (check list según normas locales) específica, según patología(s) e intervención quirúrgica propuesta.
3. Elaborar un plan de atención de maternidad, en torno a las necesidades específicas de cada usuaria, según su valoración.	1.3 Corrobora los elementos necesarios para el traslado seguro y completo de usuaria a pabellón.
4. Administrar, tras corroborar indicación médica, terapia farmacológica específica, para diferentes cuadros médico quirúrgicos y de patologías de base.	1.4 Verifica la realización de pautas y acciones para la estadía de la usuaria en la unidad de ginecología.
5. Reconocer cuadros clínicos en los que es necesario administrar hemoderivados.	2.1 Recepciona a la mujer proveniente desde recuperación post-anestésica, siempre y cuando el campo clínico lo permita.
6. Manejar escalas de valoración del dolor, en usuarias sometidas a intervenciones quirúrgicas, en el ámbito de la ginecología y obstetricia.	2.2 Valora condición de la mujer, e identifica alteraciones durante el periodo post operatorio.
7. Manejar las complicaciones habituales, que se presentan durante los periodos pre y post-operatorios.	2.3 Evalúa dolor, y realiza manejo de este, según condición de la paciente e indicaciones médicas.
	2.4 Planifica e implementa, atención de enfermería médico quirúrgica.
	2.5 Realiza manejo de usuarias, con patologías ginecológicas y enfermedades crónicas no transmisibles más frecuentes.
	3.1 Realiza manejo de oxígeno terapia acorde al cuadro y siempre que usuaria/o lo requiera.
	3.2 Realiza toma de exámenes, según atingencia e indicación médica.
	3.3 Instala, maneja y retira, sondas y/o drenajes, según corresponda.
	3.4 Maneja distintos tipos de apósitos y/o valora heridas operatorias.
	3.4 Maneja distintos tipos de ostomías.
	3.5 Realiza electrocardiograma (ECG) y/o realiza



Unidades	
	balance hidro-electrolítico (BHE). 3.6 Interpreta de forma inicial EKG y BHE. 4.1 Prepara, según técnica, y conoce la función de fármacos indicados para cada usuaria. 4.2 Administra fármacos por la vía correcta y respetando principios y normas de asepsia y antisepsia. 4.3 Controla flebocclisis y/o fluidoterapia. 4.4 Conoce la función de los fármacos más frecuentes en unidades de gineco-obstetricia(insulinterapia, anticoagulantes, antibióticos,antieméticos y analgésicos. 5.1 Conoce la función de los distintos hemoderivados 5.2 Identifica los parámetros alterados en pruebas sanguíneas. 5.3 Reconoce efectos adversos asociados a las transfusiones sanguíneas. 5.4 Toma exámenes de laboratorio de control y/o rescata resultado. 6.1 Valora signos y síntomas sugerentes de dolor. 6.2 Aplica escalas de valoración del dolor, según protocolos vigentes en los servicios clínicos que se desempeña. 6.3 Administra fármacos analgésicos, adecuados según la escala de valoración del dolor realizada según indicación médica. 6.4 Evalúa efectividad de la analgesia, y solicita re-evaluación médica, según necesidad.



Unidades	
	7.1 Analizar críticamente una situación clínica simulada de paciente ginecológica con patología crónica, y planifica conductas de matronería 7.2 Reconoce el tratamiento médico y/o quirúrgico y tipo de anestesia en un contexto medico-quirúrgico propuesto. Estrategias evaluativas: La hoja de supervisión clínica se hará 1 vez por semana, en cada campo clínico, y el Vademecum se revisará 2 veces a la semana. Vademécum con al menos 10 medicamentos de uso frecuente, que se envía a través de ícono “Tareas” en U-cursos, con carácter formativo, pero evaluando cumplimiento en pauta docente. Éste debe contener, grupo farmacológico al cuál pertenece, indicación en ginecología u obstetricia, presentación, dosis, vía de administración, RAMs y contraindicaciones y posibles interacciones. Desarrolla control al final de taller de procedimientos y caso de farmacología aplicada al contexto clínico simulado. Presenta en grupo caso clínico asignado, en el cada uno de los integrantes del grupo debe tener un rol en la valoración de la usuario y manejo del caso clínico, hasta llegar a su resolución. Lectura guiada por su matrona docente de papers de procedimientos médicoquirúrgicos y alteraciones en el proceso quirúrgico o perioperatorio, CSV. Para las rotaciones de 2 semanas, se instauran actividades de aplicación y simulación Cálculo



Unidades

de carga académica

Cálculo de horas: 17 jornadas de 9 a 17: bajo la fórmula:

(número

de horas

prácticas

+ número de horas prácticas x 0.1) = 17
jornadas de 8 horas = 136 - MIIM 4x4 = 16 hrs por
consiguiente 120 + (120 x 0,1) = 132 horas prácticas.

Cálculo por componente general

Fórmula general:

$$T = \sum (T_i \times P_i \times F_i)$$

donde:

- T_i
- : Tiempo estimado por componente (en horas)
- P_i
- : Peso relativo del componente (proporción respecto al total)
- F_i : Factor de ajuste (supongamos $F_i = 1.0$ para estudiante promedio)

Unidades	
Unidad 2:2: Aplicación de Técnicas de Enfermería Médico Quirúrgica en Talleres Prácticos en Unidad de Simulación	
Encargado: Katherine Patricia Tapia Jara	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Aplicar habilidades según la técnica, procedimientos de Enfermería Médico Quirúrgica en talleres prácticos en Unidad de Simulación Clínica en un contexto simulado. Manejar drenajes y ostomías Curación de CVC Asistencia de paracentesis Toma de Hemocultivo Preparación preoperatoria y manejo farmacológico perioperatorio, realización de pautas y pausa de seguridad quirúrgica. Para realizar registro de audio, video o ambos se debe solicitar permiso al/la docente que realice la actividad, quedando a discreción del mismo el autorizarlo o no. En cuyo caso no se solicite autorización o se realice el registro de igual manera incluso no habiendo autorización, este/a estudiante es sometible a Consejo de Escuela.	DESCRIPCIÓN DE TALLERES 1. Drenajes y ostomías: Reforzar teoría y fundamentos prácticos sobre la utilización de estos dispositivos, incluyendo su funcionamiento, indicaciones, cuidados y protección de la piel, su manejo según técnica y educación a usuarias, considerando los aspectos más relevantes. Se explorarán los diferentes tipos de drenajes (Jackson-Pratt, hemosuc, penrose) y ostomías (colostomías, ileostomías). Además, se abordará la identificación y manejo de complicaciones más comunes asociadas con drenajes y ostomías como infecciones, fugas, irritación de la piel. Para la realización del taller se requieren 2 docentes, Los materiales serán drenajes y ostomías disponibles en la escuela. 2. Curación de catéter venoso central: Actividad práctica diseñada para proporcionar habilidades y conocimientos necesarios para el manejo de CVC. Esto incluye indicaciones de uso, demostración procedimiento de técnica de curación, detallando la relevancia de mantener una técnica estéril para la curación de CVC, que incluye la preparación del área de trabajo, el lavado de manos adecuado y acorde, el uso de equipo de protección personal, la limpieza de la piel circundante con antisépticos, y la aplicación de apósitos estériles. Además, se considerarán aspectos como la prevención de infecciones y manejo de posibles complicaciones de acuerdo a su nivel académico. Para la realización del taller se requieren 2 docentes, Los materiales serán



Unidades

CVC disponible en escuela.

3. Asistencia de paracentesis: el/la estudiante debe tener integrada la fisiopatología de la ascitis, indicaciones de uso y consideraciones previas al procedimiento. Se realizará un acercamiento con el equipo necesario para la realización de la paracentesis, lo que incluye agujas de diferentes calibres, catéteres de drenaje, equipo de protección personal, antisépticos, y materiales de manejo de desechos biocontaminados. Además, se incluirá práctica de monitoreo antes, durante y después del procedimiento para evitar y pesquisar posibles complicaciones. Los/as estudiantes pueden practicar la realización de asistencia paracentesis en simuladores o modelos anatómicos, incluyendo la identificación de puntos de inserción adecuados, la técnica de punción y el drenaje controlado del líquido ascítico. Para la realización del taller se requieren 2 docentes .
4. Toma de hemocultivo: Se realizará un acercamiento con los insumos necesarios para la realización del procedimiento, lo que considera: dispositivos de punción venosa estériles (agujas y catéteres), frascos de hemocultivo estériles, antisépticos para la limpieza de la piel, gasas, apósitos, ,ejecución según técnica aséptica y técnica de venopunción que minimice el riesgo de contaminación de la muestra. También se incluyen manejo de muestra y etiquetado según protocolo de servicios. Para la realización del taller se requieren 2 docentes.
5. Preparación preoperatoria , manejo farmacológico perioperatorio y pausas de seguridad: Actividad práctica donde los estudiantes pueden simular la aplicación de pautas de responsabilidad de matrón/ matrona y aplicar conocimientos



Unidades	
	adquiridos en situaciones simuladas de preparación preoperatoria, incluyendo el manejo farmacológico perioperatorio, permitiendo la resolución de problemas y el perfeccionamiento de habilidades técnicas. Se realiza a través de una presentación de un caso clínico, en que el/la estudiante deberá aplicar protocolos en la administración y/o suspensión de medicamentos previo a intervención quirúrgica, instalación de dispositivos según el procedimiento, gestión de emocional, evaluación de historia clínica y realización completa del check list preoperatorio. Así, según el caso clínico presentado, aplicará las 3 pausas de seguridad una vez que usuaria se encuentre en pabellón. Para la realización del taller se requieren 2 docentes. 6. Integra conocimientos previos atingentes sobre manejo de Técnicas de enfermería médico-quirúrgica. 7. Conocer principales fármacos que se utilizan en el área de ginecología, identificando mecanismos de acción, efectos secundarios, indicaciones, contraindicaciones, posibles interacciones, identificación de RAM y su manejo, preparación y administración correcta de medicamentos considerando compatibilidad de sueros, velocidad de infusión, vías de administración y precauciones de manejo.
Unidad 3:Educación Emocional para Contextos de Atención Clínica	
Encargado: Pamela Paz Contreras Catalán	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Modula su conducta frente a situaciones estresantes en distintos contextos asociados al desarrollo de actividades	Cumplimiento del desarrollo de las sesiones de educación emocional.



Unidades	
vinculadas al desarrollo de la clínica eligiendo estrategias de comunicación y resolución de conflictos pertinentes resolución a cada contexto. 2. Ejecuta actividades grupales que abordan estrategias de afrontamiento, resolución de conflictos y trabajo en equipo. 3. Analiza casos clínicos para ejercitar soluciones adecuadas a los contextos de atención propuesta a través de juego de roles o simulación clínica.	Taller 1 :Mirando la práctica Objetivo: Reflexionar sobre los logros alcanzados y los recursos personales utilizados para llegar al momento actual, con el fin de reconocer fortalezas y aprendizajes adquiridos. Taller 2: Eventos críticos Objetivo: Identificar el procesamiento cognitivo asociado a eventos críticos en diferentes contextos. Reconocer emociones asociadas a eventos críticos y Ejercitar estrategias de comunicación efectiva, utilizando asertividad. Taller 3: Entrenamiento de las Emociones agradables Objetivo: Identificar formas de expresar emociones desagradables y formas en que potenciamos emociones agradables. Reconocer emociones agradables y desagradables y Ejercitar recursos para el entrenamiento de las emociones agradables. Taller 4 “La rueda de la vida” Objetivo: Fomentar la reflexión y la conexión emocional de los estudiantes con su práctica clínica y como esta se cruza con su quehacer personal a través de la creación de la herramienta “La rueda de la vida”. Taller 5 “Cuento de mí práctica clínica”



Unidades	
	Objetivo: Fomentar la reflexión y la conexión emocional de los estudiantes con su práctica clínica, a través de la creación de cuentos que reflejen experiencias significativas vividas durante su formación, promoviendo así el autoconocimiento, la expresión creativa y el intercambio de experiencias entre los participantes.
Unidad 4: Simulación y juego de roles (solo para HSBA)	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Identificar los antecedentes ginecológicos, médicos y quirúrgicos relevantes del caso. 2. Identificar adecuadamente los procedimientos y tratamientos fundamentales en el área médico-quirúrgica. 3. Reconocer signos y síntomas clínicos propios de las patologías ginecológicas médico-quirúrgicas. 4. Integrar información de exámenes, tratamientos y evolución de la usuaria en el análisis del caso. 5. Realizar diagnósticos de matronería fundamentados y pertinentes al caso clínico simulado. 6. Proponer intervenciones de enfermería seguras y contextualizadas, considerando el tipo de cirugía, tipo de anestesia y riesgos asociados.	a) Valoración de la usuaria. 1. Recopila antecedentes médicos, ginecológicos y quirúrgicos de la paciente simulada. 2. Analiza signos y síntomas clínicos que presenta la usuaria en la simulación. 3. Interpreta exámenes complementarios (laboratorio, imágenes, etc.) relevantes al caso. B) Análisis de caso clínico. 1. Identifica problemas reales y potenciales de enfermería a partir de los datos clínicos. 2. Prioriza los diagnósticos según la condición de la usuaria y la etapa del proceso quirúrgico. c) Planificación y ejecución de intervenciones de matronería. 1. Diseña un plan de cuidados basado en los diagnósticos y las necesidades identificadas. 2. Establece intervenciones basadas en guías clínicas y protocolos institucionales. 3. Considera aspectos específicos como: tipo de anestesia, uso de dispositivos invasivos, y riesgos asociados al procedimiento



Unidades

ginecológico.

4. Integra intervenciones de apoyo emocional y educación para la usuaria y su familia.

d) Evaluación de conductas y acciones.

Instrucciones para las actividades:

Se entregarán las fechas según la rotación correspondiente

1. Se realizarán casos clínicos simulados de CEMQ en contexto de ginecológico, sobre las situaciones clínicas más relevantes y frecuentes que ocurren esta área.

Esto tiene como objetivo fortalecer la comprensión y aplicación clínica de los contenidos.

2. Deben reunirse en grupos de___ estudiantes y el caso será asignado por docentes y debe realizar el manejo integral del caso clínico asignado. Tendrán un

documento con la descripción del caso y antecedentes relevantes que requierencpara su resolución. Además, contarán con preguntas guía que pueden utilizar

para dar enfoque al caso.

3. Cada uno de los integrantes del grupo debe tener un rol en la valoración y manejojde la usuaria:

a) Matrona/ón a cargo del turno.

Lidera el cuidado general de la usuaria.

Coordina acciones con otros miembros del equipo.



Unidades	
	Toma decisiones prioritarias en base al estado clínico. Comunica novedades al médico tratante o equipo quirúrgico. b) Matrona/ón responsable del ingreso o valoración inicial. Realiza la entrevista clínica y valoración de ingreso. Registra signos vitales, estado general, y antecedentes. Inicia plan de cuidados y establece diagnósticos preliminares. c) Matrona/ón de medicamentos y terapias. Revisa la indicación médica y prepara medicamentos. Administra fármacos (ej. analgesia, HBPM, antibióticos). Observa reacciones adversas y efectos clínicos. d) Observador clínico (rol metacognitivo) Analiza y registra el desarrollo de la actividad simulada. Identifica fortalezas y debilidades del equipo en tiempo real. Participa en el debriefing con retroalimentación estructurada sobre el caso y sugiere mejoras en el Manejo



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Pauta tutora clínica	30.00 %	Si existe nota bajo 4, reprueba el curso. Una nota reprobatoria en componentes actitudinales implica consejo de escuela.
Presentación individual o grupal	Casos clínicos con asignación de roles.	20.00 %	Presentación de resolución de caso clínico asignado mediante roles que asumen estudiantes en las diferentes etapas de la atención clínica.
Control o evaluación entre pares	Test talleres	20.00 %	Test escrito presencial con 5 preguntas de desarrollo y un total de 15 a 17 puntos.
Prueba teórica o certamen	Test de ingreso	30.00 %	Test escrito presencial con 7 preguntas de desarrollo con un total de 20 puntos
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen individual de caso clínico progresivo con 14 preguntas (7 de desarrollo y 7 de alternativas) puntaje total entre 30 y 40 puntos	30,00%	Examen individual, escrito u Online, según disponibilidad de salas y equipo docente.
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Dr. Jorge A. Carvajal Cabrera Dra. Karen García Astudillo , 2024 , Manual de Obstetricia y Ginecología. , Décimoquinta Edición , PUC , Español , PP 432-745 , https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2024/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologia-2024_compressed.pdf
- Castellón E, Gutiérrez R, Sánchez J. , 2021 , Recuperación mejorada después de la cirugía (ERAS) en pacientes quirúrgicos.. , Rev Fac Med Univ Zulia , 62 , 2 , Español , 99–108 , https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0378-64202021000200044&script=sci_arttext
Bibliografía Complementaria
- Pedro de Lorenzo Fernández, Alfonso Moreno González, Juan Carlos Leza Cerro, Ignacio Lizasoain Hernández, María Angeles Moro Sánchez, Antonio Portolés Pérez , 2018 , Farmacología básica y clínica , 19° , Editorial Médica Panamericana , Español , Todos los capítulos
- Barbara L. Hoffman, John O. Schorge, Lisa M. Halvorson, Cherine A. Hamid, Marlene M. Corton, Joseph I. Schaffer , 2022 , Williams Ginecología , 26 , Mediterráneo , Español , Todos los capítulos , https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookID=3103

Plan de Mejoras

1. Se discute en el equipo de ginecología, innovación de la clínica acorde a las necesidades pesquisadas por el equipo docente, y encuesta docente del curso.
2. Se mantiene la supervisión directa en los Campos Clínicos durante toda la práctica.
3. Se mantienen los talleres de simulación de procedimientos al inicio de cada rotación.
4. Se mantiene un análisis de caso clínico con enfoque Médico Quirúrgico y con manejo farmacológico
5. Se agregan actividades en semana de inactividad del HSBA, Elaboración de material de estudio de tema asignado bajo rúbrica entregada al inicio de la rotación.
6. Se mantiene elaboración y evaluación de Vademecum en pauta docente.
7. Se actualiza pauta de evaluación docente, incorporando aspectos discutidos en el área de Ginecología, elaborada por equipo y visada en CODECU.
8. Se mantiene hoja de supervisión clínica para seguimiento y estandarización entre distintas docentes de los CC.
9. La evaluación final (examen) se incorpora como un examen escrito individual, de análisis de caso clínico progresivo (de desarrollo).
10. Se incorpora estrategia para compensar instancias de CC para HSBA
11. Se mantienen talleres de educación emocional en contexto clínico calendarizado en cada rotación.

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:

Reglamento General de Aprobación y Asistencia FMUCH (vigente Enero 2024)

1) Asistencia de 100% actividades prácticas e instancias obligatorias. El porcentaje máximo de inasistencias justificadas permitido será de 20% del total de las actividades prácticas y obligatorias, las cuales estén debidamente justificadas para su recuperación.

Toda actividad indicada como obligatoria debe ser considerada para una asistencia del 100%.

2) La posibilidad de recuperar una actividad de asistencia obligatoria se determinará por el/la PEC. Las actividades obligatorias, pero no evaluadas, requieren de justificación a Profesor/a Encargado/a de Curso (PEC), pero no a Escuela (plataforma DPI). Para dicha decisión deberá tenerse en consideración lo siguiente:

- La duración del curso (No de créditos – N° 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) El porcentaje de inasistencia a actividades no calificadas, justificadas es del 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.

NORMA DE REGULACIÓN DE LA ASISTENCIA A ACTIVIDADES CURRICULARES OBLIGATORIAS CARRERAS DE PREGRADO

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

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

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.

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, la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos en los siguientes casos:

1. Estudiantes que tienen justificativo de salud: para este fin se debe presentar comprobante de atención en salud en formato digital considerando post atención. No se aceptarán justificativos como agenda de horas u otros previos a la asistencia.
2. Estudiantes que tienen justificativo social o psicológico: se debe presentar comprobante digital que acredite el evento o situación tras haber ocurrido. No se aceptarán justificativos que no acrediten directamente el evento indicado. Puede ser un informe de SEMDA o informe del servicio de bienestar estudiantil
3. Estudiantes que participan activamente en actividades deportivas: secretaría de estudios informa de estos/as estudiantes a dirección de escuela. No se acepta otro tipo de justificaciones.

La plataforma de justificación de inasistencia para todos los casos es <https://dpi.med.uchile.cl/estudiantes/> (plataforma DPI). 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

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

en los antecedentes, propone cómo enfrentar la situación en consulta a Secretaría 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 Secretaría de Estudios para el registro.

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. De acuerdo a lo mismo se definen los siguientes conceptos:

1. Remedial se considera para estudiantes que tienen aprobada su actividad o curso, y que requieren de más tiempo para completar un número de oportunidades. Este término generalmente aplica a cursos clínicos.
2. Recuperación se considera para estudiantes que tienen inasistencias a actividades obligatorias y que deben rendirlas en otra oportunidad.
3. Todas las actividades definidas como obligatorias serán recuperadas, dependiendo de la disponibilidad de tiempo docente y sala o campo clínico.

Por lo tanto, si un/a estudiante sobrepasa el 20% de inasistencia con justificaciones aprobadas, se debe considerar el curso como Pendiente y se reprogramará su pasantía completa en otro período del mismo semestre o año académico. Si no existiera disponibilidad de docente o campo clínico, se puede solicitar recuperar sólo el tiempo de actividades no asistidas.

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

NORMA DE REGULACIÓN DE LA ASISTENCIA A ACTIVIDADES CURRICULARES OBLIGATORIAS CARRERAS DE PREGRADO

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, Secretaría 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.

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.

De acuerdo con el Comité de Integridad Académica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile, la integridad académica se define como "un valor que sostiene el actuar ético y transparente, promoviendo la confianza y el respeto en la relación educativa. Este concepto es clave en la formación de profesionales responsables, especialmente en áreas sensibles como la salud". ([Facultad de Medicina, Universidad de Chile, 2023]).

Algunos ejemplos de faltas a la integridad académica son:

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

Plagio

Ejemplo: Copiar párrafos completos de un artículo o página web sin citar la fuente en un ensayo o trabajo académico.

Impacto: Desvalorización del esfuerzo académico propio y apropiación indebida del trabajo intelectual de otros.

Copia en evaluaciones

Ejemplo: Usar un "torpedo" (hoja oculta con respuestas) o mirar el examen de un compañero para responder preguntas.

Impacto: Invalida la evaluación como reflejo de conocimientos y esfuerzo personal.

Uso de Tecnología para Engañar

Ejemplo: Consultar respuestas a través de un teléfono móvil o smartwatch durante una evaluación.

Impacto: Dishonra las reglas del examen y desvirtúa el propósito de la evaluación.

Colaboración Inapropiada

Ejemplo: Trabajar con otros estudiantes en tareas individuales que deben ser realizadas de manera independiente.

Impacto: Rompe las reglas establecidas para la evaluación individual.

Autoplagio

Ejemplo: Presentar el mismo trabajo o proyecto en dos cursos diferentes sin la autorización de los profesores.

Impacto: Viola el principio de originalidad en cada curso.

Alteración de Documentos

Ejemplo: Cambiar una nota en una boleta de calificaciones, en un certificado académico o en una licencia o certificado médico.

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

Impacto: Compromete la confianza en la institución y puede derivar en sanciones legales.

Acceso No Autorizado

Ejemplo: Entrar al sistema informático de la universidad para modificar calificaciones o acceder a pruebas antes de su aplicación o tras el cierre de ésta.

Impacto: Es una violación grave de la ética y puede tener consecuencias legales.

Falsificación de Referencias

Ejemplo: Incluir en un trabajo académico citas de fuentes que no has consultado o que no existen.

Impacto: Perjudica la credibilidad del trabajo y viola las normas académicas.

Obstrucción a Otros Estudiantes

Ejemplo: Ocultar libros o materiales de la biblioteca para que otros no puedan utilizarlos.

Impacto: Daña la comunidad educativa y fomenta el individualismo deshonesto.

Si hay comprobación de falta a la providad, equipo coordinador de éste curso tomará las siguientes medidas: :

Plagio de un trabajo parcial o totalmente: colocar calificación mínima en esa evaluación (1.0) e informar a dirección de Escuela.

Detección de copia entre estudiantes: colocar calificación mínima en esa evaluación (1.0) e informar a dirección de Escuela.

Suplantación de identidad: colocar calificación mínima en esa evaluación (1.0) e informar a dirección de Escuela.

Otras medidas pasarán a consejo de escuela.

Documento de integridad académica disponible en: <https://docs.google.com/document/d/1MyVMH->

Requisitos de aprobación y asistencia adicionales a lo indicado en decreto Exento N°23842 del 04 de julio de 2013.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Los talleres prácticos y presentación de casos no son recuperables, no obstante la evaluación de éstos puede cambiar de modalidad a una evaluación oral o escrita, acordada con el/la estudiante previamente.

Las instancias recuperativas, serán presenciales, el momento y espacio de las recuperaciones son según disponibilidad de docentes y cupos en campos clínicos en caso de necesitar periodo remedial.

Otros requisitos de aprobación:

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
5. Para presentarse a examen, deberá tener todas sus actividades del curso cumplidas y evaluadas. Además en la pauta de desempeño clínico deberá tener aprobados los aspectos cognitivos, clínicos y actitudinales.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de 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 y reprobatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0** el(la) 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(la) estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el(la) 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

** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.95 a 3.99 tendrán dos oportunidades para rendir examen.

*** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.45 a 3.49 tendrán una única oportunidad para rendir examen.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento Nº 23842 del 04 de julio de 2013.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

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.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el [Portal de Estudiantes](#), el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: 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.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el 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 artículo tercero anterior, 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.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso ("E") y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá 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.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.

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.