FACULTAD DE MEDICINA
UNIVERSIDAD DE CHILE

PROGRAMA DE CURSO
INTERVENCIóN EN SALUD COMUNITARIA

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimientos satisfactorios a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

Validación Programa		
Enviado por: Lisseth Andrea Barra Cabello	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 22-04-2021 18:07:45
Validado por: Pablo Antonio Quiroga Marabolí	Cargo: Director de Escuela	Fecha validación: 22-04-2021 18:07:53

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 2021
Horas Presenciales: 27	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: KI07043	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Lisseth Andrea Barra Cabello	Profesor Encargado (1)
Mónica Natalia Manríquez Hizaut	Profesor Coordinador (1)

Contingencia COVID-19

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. Normalmente los estudiantes realizaban la primera parte del curso (entrega de contenidos) durante las primeras semanas de marzo antes del inicio de los internados. Posteriormente, cada estudiante cursaba la parte práctica de la asignatura durante su internado de APS. En este contexto los estudiantes proponían y ejecutaban un proyecto de ISC pertinente a la comunidad asignada (usuarios de un programa de salud). Los estudiantes, durante todo el proceso, eran tutoreados por un académico del equipo de Salud Pública. Finalmente, los estudiantes presentaban un examen oral presencial ante una comisión de profesores. La asignatura será dictada en el mismo escenario en el que nos encontramos el año pasado producto de la pandemia. Los estudiantes de V nivel iniciarán sus prácticas profesionales en fecha posterior al inicio del semestre 2021, por lo que es ideal que, antes de esa fecha cursen el resto de las asignaturas del nivel. En el escenario actual, es poco factible que los estudiantes puedan realizar una actividad de intervención comunitaria durante la rotativa de APS como se realizaba antes de la pandemia. Esto debido a que los equipos profesionales continúan privilegiando actividades prioritarias de atención de salud y no realizan talleres grupales de educación en salud presenciales. Por otra parte, en la experiencia del año pasado, resultó beneficioso que los estudiantes realizaran el proyecto de ISC en grupos pequeños, y no de forma individual como era antes de la pandemia. La razón es que, en la actualidad, la forma de realizar trabajo comunitario implica que los estudiantes, además de manejar contenidos del curso y aplicarlos en contexto comunitario, deben saber utilizar más recursos tecnológicos. Ej. Llamar por teléfono a usuarios de programas, realizar reuniones en plataformas digitales, generar material audiovisual educativo (editar videos), entre otros. En síntesis, las modificaciones realizadas al program regular y que se mantienen este año son las siguientes: Antes de la pandemia el proyecto de ISC era ejecutado en el contexto de práctica profesional en APS. Actualmente se realizará en contexto de APS o similar. Antes de la pandemia, el proyecto implicaba actividades presenciales en la comunidad. Actualmente se desarrolla como teletrabajo. Antes de la pandemia, el proyecto era realizado por los estudiantes de manera individual. En el escenario actual, será grupal. Antes de la pandemia, el examen de la asignatura era realizado en forma oral. Actualmente es un informe escrito que se entrega a la comunidad como retribución.

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

Competencia
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 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

Competencia
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
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.

Competencia
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 actual de un programa de salud de atención primaria y/o municipal. Además, presenta un informe escrito integrativo que da cuenta del trabajo realizado que será entregado como retribución a la comunidad beneficiaria.

Unidades	
Unidad 1:Unidad 1: Salud Comunitaria en el contexto de la APS	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Valora la intervención comunitaria así como el enfoque de activos y trabajo intersectorial como estrategias para promover la salud en la población. Comprende 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 a consecuencia de la pandemia. Identifica las características de un programa de la APS (Situación que aborda, objetivos, población beneficiaria, equipo participante y estrategias de implementación). Aplica los conceptos de ISC en un proyecto ficticio que pudiera realizarse en el contexto de un programa de atención primaria.	Revisa video cápsulas con contenidos de la unidad, y otra con experiencias de profesionales de la APS. Desarrolla actividades formativas asociadas a las cápsulas, entre estas: - Lee material de lectura obligatoria - Responde guía de actividades con preguntas de contenidos, de aplicación y reflexivas. Desarrolla guía de actividad colaborativa donde los estudiantes comparan algunos programas de salud de la APS que consideran actividades dirigidas a la comunidad. Estudiantes, organizados en grupos, participan de taller integrativo, sincrónico, donde resuelven una problemática simulada, consistente en un diagnóstico de salud comunitario y proponen una intervención considerando el contexto actual .
Unidad 2: 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
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.	Selecciona y aplica al menos dos metodologías / estrategias para desarrollar etapa de diagnóstico en la comunidad asignada. Desarrolla un informe sobre el diagnóstico realizado en el centro de salud de APS donde explica el problema identificado y propone la

Unidades	
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. Ejecuta la intervención respetando la planificación acordada y los aspectos éticos involucrados. Propone una estrategia de evaluación del proceso, resultados e impacto del Plan de intervención propuesto.	intervención a realizar. Implementa al menos una actividad o taller de su plan de intervención en el contexto del programa analizado. Confecciona y/o recopila indicadores de proceso, resultados e impacto para evaluar la estrategia de ISC desarrollada Desarrolla un informe 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).

Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Certamen Individual	25.00 %	Consiste en un prueba que cada estudiante rendirá respecto de los contenidos del curso a abordar en la unidad 1 que es preparatoria para el trabajo de campo.
Trabajo escrito	Taller integrativo unidad 1	20.00 %	Consiste en el informe de taller basado en caso simulado donde los estudiantes, en grupos, ejercitan análisis y planifición de intervención comunitaria.
Trabajo escrito	Informe Diagnóstico-Planificación	30.00 %	Informe escrito respecto del trabajo de campo que incluye etapa de Diagnóstico y planificación.
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación de desempeño en trabajo de campo	15.00 %	Utilizando una pauta de evaluación consensuada por el equipo académico, al finalizar el trabajo de campo, cada tutor evalúa el desempeño de sus grupos. Algunos de los aspectos a considerar son: proactividad y asertividad en las actividades realizadas con la comunidad, responsabilidad con la comunidad y el tutor, entre otros.
Coevaluación	Coevaluación del desempeño del grupo en trabajo de campo.	10.00 %	Cada estudiante, al finalizar el proyecto de ISC, realiza evaluación de sus compañeros de grupo utilizando una pauta de evaluación

			donde asignan puntajes respecto al grado de colaboración, participación y responsabilidad de sus compañeros durante el proceso.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Informe 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
- Cofiño et al. , 2016 , Promoción de la salud basada en activos: ¿cómo trabajar con esta perspectiva en intervenciones locales? , Gaceta Sanitaria , 30 (S1) , Español , 93
- Armas, C; García, M. & Cofiño , 2018 , ¿De qué hablamos cuando hablamos de «salud comunitaria»? , Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria , 32(S1) , Español , 5
Bibliografía Complementaria
- Ministerio de Salud, Chile , Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria , Subsecretaría de Redes Asistenciales , Español
- Tapia, M.N. , Aprendizaje-servicio en tiempos de pandemis , Editorial. RIDAS, Revista Iberoamericana de Aprendizaje Servicio, 10, 1-11. DOI10.1344/RIDAS2020.10.1 , Español

Plan de Mejoras
Se actualizaron algunos contenidos del curso para ser coherentes con el contexto actual en que se realizarán los proyectos de intervención comunitaria. En relación al trabajo de campo realizado en el contexto de la pandemia el año 2020, el desarrollo del trabajo de intervención requirió más tiempo que en experiencias previas desarrolladas en el contexto de práctica profesional en APS. Esto debido a que la mayoría de las intervenciones implicó elaborar material audiovisual que sería difundido a la comunidad a través de redes sociales. Por tanto requirió de mayor tiempo de preparación y, en ocasiones, validación/aprobación del material por parte de los encargadas. Por consiguiente, este año se aumentó el tiempo destinado para la ejecución de la estrategia seleccionada. Además, algunos estudiantes consideraron que la retroalimentación de los tutores no siempre era oportuna. Como mejora se disminuyeron la cantidad de grupos supervisados por cada tutor y se definió las actividades prioritarias a retroalimentar.

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 el taller y el certamen. En la unidad 2, será obligatoria la asistencia a las actividades comprometidas con la comunidad y/o tutor(a). La inasistencia a cualquiera de estas actividades deberá 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 coordinadora definirán la forma en que se recuperarán las evaluaciones correspondientes. Inasistencias injustificadas serán sancionadas con la nota mínima. En el caso de la unidad 2, se espera que el estudiante tenga como mínimo una participación en el 75% del tiempo que dure el trabajo de campo, es decir que pueda participar en las actividades de al menos 6 semanas, del total de 8 que dura el trabajo de campo.
Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:
La PEC y coordinadora 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 escrito respecto del trabajo de ISC desarrollado en el contexto del curso. Dicho documento 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 del documento.
Condiciones adicionales para eximirse:
Curso no posee exención de examen.
El examen final podría no ser reprobatorio pero dependerá de la nómina oficial de cursos administrada por cada Escuela en concordancia con lo estipulado por la Dirección de Pregrado.

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. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior. Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0). Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera. La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela. Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso. Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad. Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta. 1. Será de carácter obligatoria. 2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final. 3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.99 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final. 4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación. 5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso. 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.

Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

Todos los cursos deben explicitar en su programa, y en la sesión inaugural, las actividades que son obligatorias y que requieren un porcentaje de asistencia sin ser evaluaciones; si estas son recuperables o no y los respectivos mecanismos de recuperación.
Según el contexto actual, la cantidad de actividades obligatorias que no son evaluaciones debe representar un mínimo del programa y debe estar debidamente justificadas en su pertinencia para la formación. Asimismo, el porcentaje máximo de inasistencias, claramente definido en el programa, debe responder a criterios de flexibilidad y posibilidades de recuperación.
Frente a inasistencias a estas actividades, se deberán seguir los siguientes pasos:

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por familiar, enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados con su debida justificación.
2. 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 respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela respectiva, instancia que, basada en los antecedentes, califica y resuelve la situación.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, figurará como “Pendiente” en el Acta de Calificación Final de la asignatura, siempre que a juicio del PEC, o el Consejo de Nivel o el Consejo de Escuela, las inasistencias con el debido fundamento, tengan causa justificada (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
5. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figuraba como “Reprobado” en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.
6. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha, cumpliendo con todos los pasos anteriores, En caso de una nueva inasistencia, se procederá según el punto 4 y 5.
7. La inasistencia a una actividad deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el Portal de Estudiantes e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.

Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por muerte de cercan- enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados sin justificativo médico o psicosocial.
2. La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el Portal de Estudiantes, en un plazo máximo de 5 días, e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada según la forma y plazos informados en en el programa.
5. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha de evaluación, cumpliendo con todos los pasos anteriores. En caso de presentarse una nueva inasistencia a la evaluación recuperativa, se procederá según el punto 6.
6. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,0) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento y causa justificada, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por el Consejo de Nivel y/o 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. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013).

La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.

Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.
DISPOSICIONES FINALES: 1. Cualquier situación no contemplada en esta normativa, debe ser evaluada en Consejos de Escuelas respectivos. Lo anterior, teniendo en consideración las disposiciones de reglamentación universitaria vigente. 2. Es responsabilidad de las Direcciones de Escuela, poner en conocimiento de los Coordinadores de Nivel, Profesores Encargados de Curso (PEC), académicos y estudiantes la presente normativa. 3. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final sólo con sus inasistencias recuperadas. 4. En el caso de cursos que no contemplen examen final, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas. 5. En caso de inasistencia a cualquier actividad obligatoria, se sugiere que, adicionalmente, el estudiante comunique su inasistencia por la vía más expedita (correo, teléfono, delegada de curso, coordinación de nivel, etc.) a su PEC. Esto puede complementar el ingreso de justificación a la plataforma, favorece la comunicación directa según exista la necesidad de aportar mayores antecedentes para resolver el caso o planificar acciones de acompañamiento futuro.

Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa| universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.