



PROGRAMA DE CURSO
ENFERMERÍA DEL ENVEJECIMIENTO II

Validación Programa

Enviado por: Claudia Andrea Collado Quezada	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 12-03-2026 14:07:03
Validado por: Jacqueline Elizabeth Leiva Castillo	Cargo: Coordinadora Cuarto Nivel	Fecha validación: 13-03-2026 13:18:23

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Enfermería	
Código del Curso: EN07038	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 16	Periodo: Primer Semestre año 2026
Horas Presenciales: 324	Horas No Presenciales: 108
Requisitos: EN03013	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Claudia Andrea Collado Quezada	Profesor Encargado (1)
Paulina Loreto Aspee Lepe	Profesor Coordinador (1)
Alicia Graciela de las Marías Villalobos Courtin	Profesor Coordinador (1)



Ajustes de ejecución de curso

El calendario, las metodologías y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimiento satisfactorio 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.

Propósito Formativo

Este curso proporciona al estudiante herramientas que lo conducen a la adquisición de competencias para generar un juicio profesional sustentado en la ciencia del cuidado, el compromiso ético y responsabilidad ciudadana, contribuyendo a gestionar cuidados de enfermería a personas mayores. Aporta al perfil de egreso al integrar saberes de otras disciplinas que contribuyen a gestionar cuidados de enfermería humanizados a personas mayores, de acuerdo a la situación de salud del país, considerando la comunidad en su diversidad, el contexto sociocultural, la red asistencial, en las dimensiones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, cuidados de largo plazo y cuidados paliativos. Este curso se articula en el nivel anterior con Enfermería del Envejecimiento I, Enfermería del Adulto, Gestión y Administración en Salud II, Salud y Género, y en Paralelo Gestión y Administración en Salud III, Enfermería en Salud Ocupacional.

Competencia

Dominio: Educación

Comprende la formación en el rol educador que el profesional de enfermería debe desempeñar, promoviendo y participando en procesos educativos, centrados tanto en las personas y población en general, como en el personal de enfermería y de salud, con el objeto de contribuir al empoderamiento de las personas y mejorar la calidad de los cuidados

Competencia: Competencia 2

Participar en el desarrollo de Programas educativos multiprofesionales y multidisciplinarios para construir respuestas frente a las necesidades de salud, desde un enfoque integral en las diversas áreas de desempeño.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Proponiendo ideas y líneas de acción para el desarrollo de Proyecto comunitario a partir de la identificación de demandas

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Incorporándose a los equipos de trabajo desde el saber profesional en desarrollo de proyecto comunitario de salud

Dominio: Genérico

Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión

Competencia: Competencia 1

Establecer comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia,



Competencia
cultura y religión durante su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Comunicándose en forma efectiva y afectiva con personas, familias y grupos sociales.
Competencia:Competencia 2
Proponer escenarios de cuidado que modifiquen el entorno, a través de estrategias creativas y pertinentes orientadas a garantizar y mejorar la calidad del cuidado de enfermería, en los diversos contextos donde se desempeña.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Demostrando flexibilidad en las actividades que desarrollan para modificar los diferentes escenarios de cuidado que programa.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Desarrollando estrategias orientadas a garantizar y mejorar la calidad del cuidado mostrando un compromiso con las personas familias y comunidades en forma asertiva y empática.
Competencia:Competencia 4
Desarrollar acciones que evidencien su compromiso como estudiante ciudadano, a colaborar en la construcción de una sociedad mejor y más democrática, inclusiva y pluricultural, valorando el protagonismo y la responsabilidad de las personas, de los grupos sociales en la detección de necesidades y la construcción colectiva de respuestas, contribuyendo al bien común y al logro de la justicia social, especialmente en los sectores más vulnerables de la sociedad en los distintos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Reconociendo en las personas y grupos sociales la capacidad de construir colectivamente respuestas a sus necesidades
Competencia:Competencia 5
Evidenciar una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.5
Argumentando la coherencia de la toma de decisiones, con los principios y valores que la sostienen
Dominio:Gestión del Cuidado
Corresponde al dominio troncal de la formación, que considera aquellas competencias intencionadas a movilizar los saberes propios de la disciplina de enfermería como ciencia y arte, además de la integración de las ciencias básicas, biomédicas y psicosociales, para desarrollar un juicio enfermero que le permita liderar, planificar, ejecutar y evaluar cuidados de enfermería humanizados, oportunos y seguros desde una perspectiva integral, ética y legal, en los diferentes contextos que aseguren la continuidad y calidad de la atención, en el marco de los lineamientos y políticas públicas de salud a nivel país y en un contexto global
Competencia:Competencia 1
Gestionar cuidados de enfermería humanizados a personas, familias, comunidades y sociedad, aplicando juicio enfermero fundamentado en los saberes disciplinares, ciencias básicas, biomédicas y



Competencia
psicosociales, en los distintos niveles del sector salud público, privado y otros contextos asociados
SubCompetencia: Subcompetencia 1.16
Documentando y comunicando la información obtenida de la persona, familia y comunidad para asegurar la continuidad y evaluación de los cuidados.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Integrando saberes de la disciplina de enfermería y otras ciencias en el cuidado.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Aplicando el proceso enfermero basado en teorías y modelos de enfermería.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.6
Programando y Proporcionando cuidados de enfermería al individuo, familia y comunidad en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, cuidados paliativos, de acuerdo a la situación de salud del país.
Competencia:Competencia 2
Resolver pertinentemente situaciones imprevistas y complejas aplicando pensamiento crítico y reflexivo que le permita actuar en los diferentes contextos de salud donde se desempeña.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Analiza problemas derivados de las situaciones imprevistas.
Competencia:Competencia 3
Incorporar el uso de tecnologías de la información y comunicación disponibles en sus procesos de aprendizaje, integrándolas en la gestión del cuidado de salud, adaptándose a las innovaciones tecnológicas que optimicen la calidad y la continuidad de la atención en los diferentes contextos de su desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Ejecuta los programas computacionales disponibles en los servicios donde se desempeña, para gestionar el cuidado de acuerdo a normas existentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Aplica aspectos éticos y legales asociados al información digital y las comunicaciones a través de las redes de datos
Competencia:Competencia 5
Brindar cuidados de enfermería humanizados sustentados en fundamentos de ética y bioética, respetando los derechos humanos que rigen y sustentan el desempeño de enfermería en el marco de las normativas nacionales e internacionales.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
Cumple en su desempeño práctico las normativas ético-legales relativas al ejercicio de la profesión de enfermería.
Dominio:Gestión en Salud
Esta área curricular favorece que el estudiante desarrolle habilidades relacionadas con procesos de gestión, promoviendo y orientando mejoras y actualizaciones en organizaciones públicas y privadas, vinculados con la gestión del cuidado de enfermería y la atención de salud en general



Competencia

Competencia:Competencia 3

Enfrentar con liderazgo los desafíos de su quehacer profesional, y en particular, diseñar, ejecutar y evaluar programas y servicios relacionados con la gestión del cuidado, en organizaciones públicas y privadas, potenciando una atención de salud de calidad.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.2

Resguarda la calidad en los cuidados de enfermería que se proporcionan a la persona en cualquier etapa del ciclo vital, en las organizaciones donde se desempeña.



Resultados de aprendizaje

RA1.

Proporcionar cuidados humanizados de baja y mediana complejidad a personas mayores, integrando el saber disciplinar y de otras ciencias a través del proceso de Enfermería, en el marco ético y legal vigente, incorporando el rol educativo y de gestión para facilitar la continuidad de los cuidados en los distintos niveles de la red asistencial, considerando el modelo de atención y la situación de salud del país

RA2.

Desempeñarse desde su rol, con adaptabilidad al contexto, a los recursos y a los imprevistos que enfrenta, haciendo uso de recursos tecnológicos pertinentes e incorporándose al equipo de salud con proactividad y liderazgo.

RA3.

Planificar y ejecutar trabajo con la comunidad, visibilizando sus necesidades y considerando sus intereses en la toma de decisiones, con enfoque de derechos y pertinencia cultural.

Unidades

Unidad 1: Cuidados de enfermería en personas mayores en atención primaria

Encargado: Alicia Graciela de las Marías Villalobos Courtin

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Analiza las características de las personas mayores con un enfoque geriátrico, para mejorar fortalecer, mantener o prevenir la pérdida de funcionalidad.	Clases expositivas-participativas durante concentrado teórico Lectura guiada de material bibliográfico obligatorio y complementario
2. Analiza el concepto de funcionalidad como principal indicador de salud de las personas mayores, para favorecer su calidad de vida.	Práctica clínica Simulación clínica
3. Realiza valoración con enfoque geriátrico en comunidad en el contexto del programa del adulto mayor para proporcionar cuidados de enfermería, incluyendo los instrumentos de valoración necesarios.	
4. Realiza procedimientos de baja/mediana complejidad según oportunidades que se presenten en el servicio en los distintos espacios en que desarrolle su práctica clínica.	



Unidades	
<p>5. Analiza los cuidados de enfermería de las personas con distintos grados de dependencia en la comunidad.</p> <p>6 Valora a la persona mayor dependiente con enfoque geriátrico y de red, implementando estrategias educativas incidentales y programadas según necesidad</p> <p>7. Desarrolla un plan de trabajo con la comunidad de acuerdo con sus intereses, recurriendo a herramientas de gestión de recursos y educación, en el marco de un enfoque comunitario y participativo</p> <p>8. Proporciona cuidados de enfermería a personas con problemas de funcionalidad y fragilidad de manejo en APS, con enfoque promocional y preventivo, de tratamiento y de rehabilitación.</p> <p>9. Analiza alteraciones de la salud mental de las personas mayores en relación a tareas del desarrollo y características psicológicas.</p> <p>10. Fundamenta sus decisiones utilizando saberes de enfermería y otras disciplinas afines.</p> <p>11. Participa con el equipo de salud, desde su rol de estudiante, para gestionar los cuidados de las personas mayores en este nivel de atención.</p> <p>12. Reflexiona en torno a las problemáticas del final de la vida desde la ética clínica, desde la mirada familiar y comunitaria.</p> <p>13. Reflexiona sobre cuidados de enfermería en el marco de las orientaciones de cuidados paliativos en atención primaria.</p>	
Unidad 2:Cuidados de enfermería a personas mayores en el nivel terciario	
Encargado: Paulina Loreto Aspee Lepe	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas



Unidades	
14. Valora la persona con un enfoque geriátrico: clínico, funcional, mental y social, para planificar cuidados seguros.	Clases participativas durante concentrado teórico Simulación clínica
15. Analiza los síndromes geriátricos, sus manifestaciones y manejo durante la hospitalización para prevenir la dependencia y sus complicaciones.	Lectura de material bibliográfico Desarrollo de estudios de caso clínico tomados de la práctica clínica
16. Proporciona cuidados de enfermería y realiza procedimientos de baja y mediana complejidad pertinentes a las necesidades de cada persona mayor, de acuerdo con sus niveles de funcionalidad, implementando herramientas de gestión de recursos y estrategias educativas, incidentales o programadas según la pertinencia.	Práctica clínica intrahospitalaria Talleres
17. Fundamenta sus decisiones utilizando saberes de enfermería y otras disciplinas afines.	
18. Participa, desde su rol de estudiante, con el equipo de salud para gestionar los cuidados de las personas mayores en este nivel de atención, con enfoque en la continuidad del cuidado en la red.	
19. Reflexiona sobre el rol de enfermería en el nivel secundario de atención, comprendiendo los procesos clave para la continuidad del cuidado.	
20. Reflexiona en torno a las problemáticas del final de la vida desde la bioética clínica en el contexto hospitalario.	
21. Proporciona cuidados de enfermería considerando las orientaciones de los cuidados paliativos a nivel terciario.	
22. Reflexiona en torno a la vinculación y correlación entre las temáticas de los saberes básicos (fisiología, fisiopatología, microbiología, entre otras) en el desarrollo de casos clínicos en el contexto geriátrico.	



Unidades	
23. Analiza e interpreta exámenes de laboratorio, indicaciones médicas y solicitudes de exámenes complementarios desde una perspectiva de enfermería y con enfoque geriátrico.	
Unidad 3: Trabajo con la comunidad	
Encargado: Alicia Graciela de las Marías Villalobos Courtin	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
24. Valora las necesidades percibidas por la comunidad desde un enfoque participativo. 25. Planifica actividades de intervención pertinentes y humanizadas desde los saberes de enfermería y disciplinas afines, en el marco de un diagnóstico participativo, implementando herramientas de gestión y estrategias de educación. 26. Ejecuta y evalúa las intervenciones planificadas en el marco del modelo de salud vigente.	Clase Práctica clínica Elaboración de informe de avance y final



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Aspecto práctico APS	30.00 %	P1. Evaluación de desempeño 55% P2. Trabajo Comunitario 25% P3. Prueba postclínica 20%
Prueba teórica o certamen	Aspecto teórico	40.00 %	P1. Certamen I 40% P2. Certamen II 40% P3. Taller cuidados paliativos 10%. P4. Test de salida simulación 10%.
Evaluación de desempeño clínico	Aspecto práctico atención terciaria	30.00 %	P1. Evaluación de desempeño de atención terciaria 80%. P2. Prueba postclínica 20%
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen	30,00%	Examen reprobatorio. 1ra oportunidad escrito. 2da oportunidad oral con comisión
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Charlotte Eliopoulos , 2014 , Enfermería gerontológica , Lippincott Williams & Wilkins , Español , https://bibliotecadigital.uchile.cl/discovery/search?query=any,contains,enfermeria%20gerontologica&tab=LibraryCatalog&search_scope=MyInstitution&vid=56UDC_INST:56UDC_INST&offset=0&authenticationError=
- Martin Zurro Armando; Jodar Sola Gloria , Atención familiar y salud comunitaria: conceptos y materiales para docentes y estudiantes , Elsevier , Español , <https://uchile.primo.exlibrisgroup.com/discovery/search?query=any,contains,Atenci%C3%B3n%20familiar%20y%20salud%20comunitaria:%20conceptos%20y%20materiales%20para%20docentes%20y%20estudiantes&tab=Libr>
- Smeltzer, S., Bare, B., Hinkle, J. y Cheever, K. , (2017). . , Brunner y Suddarth enfermería medicoquirúrgica , Wolters Kluwer , Español , , https://uchile.primo.exlibrisgroup.com/discovery/search?query=any,contains,brunner%20suddarth&tab=LibraryCatalog&search_scope=MyInstitution&vid=56UDC_INST:56UDC_INST&offset=0

Bibliografía Complementaria

- Herdman, T., Kamitsuru, S. y North American Nursing Diagnosis Association, . , (2019). , NANDA Internacional : diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación 2018-2020 . , Elsevier , Español , , <https://uchile.primo.exlibrisgroup.com/discovery/search?query=any,contains,NANDA%20Internacional%20:%20diagn%C3%B3sticos%20enfermeros.%20Definiciones%20y%20clasificaci%C3%B3n%202018-2020&tab=Library>
- MINSAL , 2018 , Orientaciones técnicas manejo pie diabético , Español , , <https://www.capacitacion.esonline.com/blog/wp-content/uploads/2019/07/Orientaci%C3%B3n-T%C3%A9cnica-Manejo-integral-del-pie-diab%C3%A9tico.-MINSAL-Chile-2018..pdf>
- MINSAL , 2018 , Visita domiciliaria Integral orientaciones técnicas en el marco del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria , Español , , https://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2018/06/2018.04.17_OT-VISITA-DOMICILIARIA-INTEGRAL.pdf
- Ministerio de Desarrollo Social y Familia , SENAMA , Español , <http://www.senama.gob.cl/>
- MINSAL , Departamento de Estadísticas e Información de Salud , Español , <https://deis.minsal.cl/>
- Organización Panamericana de la Salud , OPS Chile , Español , <https://www.paho.org/es/chile>
- Organización Mundial de la Salud , OMS , Español , <https://www.who.int/es/>
- Sociedad Española de Gerontología y Geriátrica , Español , <https://www.segg.es/>
- RNAO , Guías de buenas prácticas , Español , <https://www.bpsos.es/guias-de-buenas-practicas/>
- RNAO , 2015 , Cuidados centrados en la persona y la familia , Español , https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/06/D0003_CUIDADOS-CENTRADOS-EN-LA-PERSONA-Y-LA-FAMILIA_2015_redited.pdf
- RNAO , 2006 , Establecimiento de la relación terapéutica , Español , https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/01/D0010_RTerapeutica_spp_2006.pdf
- RNAO , 2017 , Intervención en crisis , Español , https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/01/D0013_Intervencion_en_Crisis_2018.pdf
- RNAO , 2017 , Prevención de caídas y disminución de lesiones derivadas de las caídas , Español ,



Bibliografías

https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/01/D0021_Prevencion_Caidas_2017.pdf

- RNAO , 2013 , Valoración y manejo del dolor , Español , https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/01/D0030_BPG_Pain_2013.pdf

- RNAO , 2016 , Valoración y manejo de las lesiones por presión para equipos interprofesionales , Español , https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/01/D0027_Manejo_LPP_2016_final_compressed.pdf

- RNAO , 2008 , Valoración y selección de dispositivos de acceso vascular , Español , https://www.bpsos.es/wp-content/uploads/2020/01/D0031_Vascular_Access_2008.pdf



Plan de Mejoras

1. Se mantienen los tres resultados de aprendizaje del año anterior.
2. Se mantiene un tercer resultado de aprendizaje relacionado con el trabajo con la comunidad, considerando competencia cultural y trabajo en equipo, por lo que se deja la evaluación con alta ponderación del informe del trabajo con la comunidad.
3. Se rediseñan las estrategias de evaluación (p. ej., se agrega una prueba postclínica al final de cada experiencia práctica). Se reajustan las ponderaciones (p. ej., se disminuye la ponderación de la experiencia práctica y se transfiere a la prueba postclínica en ambas rotaciones); se mantiene la evaluación del taller de cuidados paliativos.
4. Se mantiene la división de los certámenes que evalúan las cuatro semanas de concentrado teórico, debido al buen feedback recibido en la versión anterior.
5. Se ajustan los temas de los talleres durante la experiencia de atención terciaria. Se agrega trastorno de la deglución, estimulación cognitiva y abordaje del dolor desde el enfoque de las terapias complementarias e integrativas
6. Se incorpora la clase de enfermedad renal crónica en APS debido a la situación epidemiológica del país.
7. Se ajustan las estrategias didácticas en los talleres para favorecer el análisis de casos, las plenarias y la incorporación de role-playing en algunas temáticas.
8. Las experiencias prácticas son reprobatorias de forma independiente, considerando que el curso se sitúa en el último nivel curricular previo al internado.



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

Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:

Actividades obligatorias del concentrado teórico:

Presentación del programa

Talleres

Certámenes

Simulación clínica

En caso de inasistencia a actividades obligatorias, se debe dar aviso a PEC y justificar por Plataforma DPI como plazo máximo de 48 horas; en caso de que la actividad obligatoria esté asociada a la evaluación, la factibilidad de recuperación dependerá de la metodología de esta. Para acordar la recuperación de la actividad evaluada, el estudiante debe haber presentado previamente la justificación de la inasistencia.

La experiencia práctica en APS corresponde a 21 horas semanales (126 horas totales). Las máximas inasistencia es de 25 horas.

La experiencia práctica de atención terciaria corresponde a 15 horas semanales (90 horas totales). La máxima inasistencia es de 18 hrs (3 días)

Las prácticas clínicas son una actividad obligatoria. En caso de inasistencia, se debe dar aviso con un plazo máximo de 24. horas desde la inasistencia (dar aviso a tutor y PEC). El número permisible de inasistencias justificadas para las actividades de practica clínica será el 20% por rotación. Se evaluará caso a caso considerando la justificación presentada por el estudiante.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

1.- Las pruebas del concentrado teórico se recuperarán con una única prueba recuperativa (considera todos los contenidos evaluados en ambas evaluaciones escritas), previa justificación de la inasistencia dentro de los plazos del reglamento y siguiendo los conductos regulares.

2.- Las inasistencias a actividades obligatorias del concentrado teórico se recuperarán mediante un trabajo escrito individual que debe ser enviado a través de U-Cursos según las indicaciones de la PEC y de las coordinadoras. En caso de incumplimiento del envío o de un trabajo realizado de manera deficiente, el caso será evaluado por la coordinación de nivel, pudiendo perder la posibilidad de eximición.

3.- Las inasistencias a actividades obligatorias de las prácticas se recuperarán durante la última



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

semana del curso, según la disponibilidad docente y de los campos clínicos.

4.- En caso de que un estudiante falte al examen de primera oportunidad, pasará automáticamente al de segunda oportunidad, que se realizará de forma oral con comisión.

Otros requisitos de aprobación:

Es necesario tener una nota de 4,0 o superior tanto en los aspectos teóricos como en los prácticos para aprobar la asignatura. Una nota inferior a 4.0 en los aspectos teóricos o prácticos conlleva reprobación.

El examen de 2.^a oportunidad será oral con comisión.

Faltas a la ética, como, por ejemplo, faltar a la verdad, copiar trabajos, uso de IA sin declarar o compartir información confidencial sin autorización (fotos, posts en redes sociales), serán llevadas a consejo de nivel para su evaluación y definición de cursos de acción.

Condiciones adicionales para eximirse:

Nota mínima para eximirse: 5.5 Presentación al examen: Se promedian la teoría y la práctica solo si ambas notas son $\geq 4,0$. Eximición: La nota mínima para eximirse es 5,5. Reprobación automática: El curso se reprueba si el desempeño clínico en una de las prácticas clínicas (APS o terciaria) es insuficiente (nota inferior a 4.0) o si la nota teórica final es inferior a 3,5. Segunda oportunidad: Si la nota teórica está entre 3,5 y 3,99, se rinde un examen oral. Nota de corte: Reprobar el examen (nota $< 4,0$), incluso en segunda oportunidad, implica reprobar el curso.



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 N° 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.