

PROGRAMA DE CURSO
INTEGRADO CLÍNICO EN SALUD PRIMARIA

Validación Programa		
Enviado por: Nelson Alejandro Muñoz Lizana	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 27-01-2025 16:00:55
Validado por: Marcela Alejandra Vega Rivero	Cargo: Coordinador de Nivel	Fecha validación: 28-01-2025 10:23:46

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Fonoaudiología	
Código del Curso:FO07041	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 4	Periodo: Primer Semestre año 2025
Horas Presenciales: 81	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: FO06039,FO06036,FO06038,FO06037,FO06034	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Nelson Alejandro Muñoz Lizana	Profesor Encargado (1)
Pablo Javier Rodríguez Muñoz	Profesor Coordinador (1)

Ajustes de ejecución de curso

Las subcompetencias relacionadas al dominio de Intervención y de Promoción y Prevención, se encuentran sujetas a la realización de actividades prácticas en dispositivos de Atención Primaria de Salud.

Propósito Formativo

Este curso pretende que el/la estudiante comprenda y reflexione respecto del rol del fonoaudiólogo en el contexto de atención primaria, considerando para ello el modelo de salud familiar. Esto implica una práctica directa con las personas, sus familias y la comunidad de un territorio específico, orientada a trabajar por su bienestar, a través de un abordaje integral, oportuno, de alta calidad y resolutivo. El curso contribuye a que los estudiantes desarrollen competencias para ejecutar planes de intervención fonoaudiológica con énfasis en la promoción y prevención, que contribuyan al bienestar comunicativo de la población, mediante estrategias que son parte del modelo integral de salud familiar y comunitaria. El curso se relaciona con las asignaturas previas de; Intervención Auditiva y Vestibular (VI semestre), Intervención del Habla (VI semestre), Intervención de la Deglución y Motricidad Orofacial (VI semestre), Terapia y Técnica de la Voz Humana (VI semestre) y Evaluación y Diagnóstico de la Comunicación en niños y Adolescentes en el Contexto Clínico y Educativo (VI semestre). A la vez, se relaciona con la asignatura en formación paralela de Terapia de la Comunicación en niños y Adolescentes en Contexto Clínico y Educativo (VII semestre). Finalmente esta asignatura contribuye a procesos formativos posteriores, como lo son el Internado Profesional (IX y X semestre) en las áreas Infanto-Juvenil, Adultos, Audiología y Voz.

Competencia

Dominio:Compromiso Social

Ámbito de formación transversal que propende a un actuar comprometido con el bienestar de la comunidad, valora la diversidad, respeta el medio ambiente y se responsabiliza éticamente por las decisiones asumidas y sus consecuencias.

Competencia:Competencia 1

Actúa desde su rol como fonoaudiólogo para contribuir al bienestar de la comunidad, especialmente en aquellas más vulnerables.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Insertándose en diversos contextos sociales, culturales desde su quehacer.

Dominio:Genérico Transversal

Corresponde a aquellas competencias del fonoaudiólogo(a) que, articuladas con los saberes, acciones y desempeños propios de su profesión, le permiten lograr una comprensión, integración y comunicación con el individuo y su entorno. Además, le permiten integrar equipos de trabajo interdisciplinarios en todos los ámbitos de quehacer profesional. Finalmente, dichas competencias contribuyen a que valore los principios humanistas, ciudadanos y éticos.

Competencia:Competencia 2

Integra equipos de trabajo, con el fin de desarrollar acciones que contribuyan a la comprensión y solución de situaciones fonoaudiológicas.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Competencia
Actuando comprometidamente en los equipos de trabajo
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Fortaleciendo el entendimiento y construyendo acuerdos entre los diferentes actores
Competencia:Competencia 3
Desarrolla acciones profesionales que demuestran el compromiso ciudadano desde una perspectiva crítica, orientada construir una sociedad justa y democrática.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Valorando el protagonismo y la responsabilidad de las personas y de los grupos sociales en la detección de necesidades y la construcción colectiva de respuestas.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Aplicando acciones que promuevan y valoren la participación ciudadana.
Dominio:Intervención
Es el ámbito de acción que implica construir espacios de interacción profesional por medio de la evaluación, el diagnóstico y el tratamiento de la comunicación (lenguaje, cognición, habla y voz) motricidad orofacial, alimentación oral, audición y sistema vestibular. Lo anterior se realiza al servicio de personas y/o comunidades con necesidad de apoyo fonoaudiológico en cualquier etapa del ciclo vital. Este ámbito está en coherencia con el dominio transversal de responsabilidad social, ya que se espera un actuar integral que permita trabajar en conjunto con otros actores relevantes. Además, este actuar debe considerar el contexto, la diversidad y los derechos de las personas. Finalmente, en su desempeño profesional debe respetar las normas éticas.
Competencia:Competencia 2
Domina el proceso de intervención fonoaudiológica, considerando a la persona que requiere apoyo fonoaudiológico y su contexto (social y cultural), sobre la base de fundamentos disciplinares y éticos.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Respetando en su quehacer profesional a la persona que requiere apoyo fonoaudiológico como un ser social, integrante de una comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.5
Manejando las alternativas de atención y cobertura del área fonoaudiológica que ofrece el sector público y privado, que permitan informar y tomar decisiones a la persona que requiere apoyo fonoaudiológico y/o su familia.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
Reconociendo las implicancias de su rol como fonoaudiólogo y la manera en que lo impacta como sujeto. A partir de este reconocimiento realiza acciones que le permiten actuar adecuadamente como terapeuta.
Dominio:Promoción Y Prevención
Es el ámbito de acción que implica promover prácticas de vida saludable desde el quehacer de la disciplina para contribuir al bienestar de la población y a la prevención de problemas del ámbito fonoaudiológico, en coherencia con el dominio transversal de responsabilidad social.
Competencia:Competencia 2
Diseña e implementa planes para prevenir alteraciones de la comunicación oral y de la motricidad



Competencia
orofacial a partir de un trabajo interdisciplinario dirigido a una comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Realizando acciones organizadas en un plan de prevención, dirigidas a las poblaciones que lo requieran.



Resultados de aprendizaje

RA1.

Analiza situaciones de salud de personas, familias o comunidades de un territorio específico, incorporando una perspectiva de atención primaria y salud familiar como base del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), para posicionar un abordaje profesional pertinente y ético desde la Atención Primaria de Salud como estrategia de desarrollo.

RA2.

Aplicar instrumentos y técnicas de evaluación de salud familiar o comunitaria dirigidas a personas, familias y/o la comunidad de un territorio específico, incorporando elementos de la profesión, con la finalidad de contribuir en la elaboración de un plan de abordaje integral, pertinente, oportuno y resolutivo en el contexto de la Atención Primaria de Salud.

RA3.

Diseñar planes de abordaje fonoaudiológico dirigidos a personas, familias o comunidades, aplicando los principios, valores, estrategias y técnicas del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS), para su ejecución en un territorio y/o centro de salud específico.

Unidades

Unidad 1: Fundamentos de Atención Primaria y Salud Familiar

Encargado: Pablo Javier Rodríguez Muñoz

Indicadores de logros

- Caracteriza a la Atención Primaria de Salud (APS) como estrategia de desarrollo social de salud.
- Analiza las políticas públicas y la organización de la APS en el marco del sistema de salud de Chile.
- Describe los principios, valores y técnicas de abordaje de salud familiar y comunitaria en el contexto del Modelo de Atención Integral de Salud (MAIS).
- Analiza situaciones de salud personales, familiares o comunitarias desde una

Metodologías y acciones asociadas

- Participa en discusiones de tópicos relacionados con la APS mediante un análisis crítico de literatura académica.
- Participa de clases expositivas sobre los fundamentos de la salud familiar y comunitaria.
- Realiza análisis individuales y grupales de situaciones de salud en distintos niveles (personal, familiar y comunitario).
- Participa de talleres de aplicación de instrumentos de evaluación.
- Participa de simulaciones de evaluaciones familiares de salud en el contexto de la APS.



Unidades	
perspectiva de APS y salud familiar como base del MAIS. ■ Aplica instrumentos y técnicas de evaluación familiar de manera pertinente a situaciones de salud específicas. ■ Reconoce dimensiones de abordaje profesional pertinentes y en función de los resultados de una evaluación familiar o comunitaria. ■ Justifica sus decisiones con base en el MAIS y principios éticos.	
Unidad 2:Fonoaudiología en Atención Primaria de Salud	
Encargado: Nelson Alejandro Muñoz Lizana	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
■ Caracteriza las acciones y los programas en los que participan las y los profesionales de la fonoaudiología en el contexto de APS. ■ Realiza evaluación(es) con enfoque familiar o comunitario para establecer un diagnóstico de las necesidades fonoaudiológicas de una familia o comunidad en específico. ■ Plantea objetivos de abordaje pertinentes, con enfoque familiar y comunitario, en función de los resultados de una evaluación diagnóstica. ■ Crea planes de intervención	○ Participa en clases presenciales de estudio a través de clases expositivas y lectura de textos. ○ Participa en sesiones presenciales de talleres. ○ Participa en pasos prácticos en Centros de Atención Primaria.



Unidades	
fonoaudiológica pertinentes dirigidos a personas o comunidades, con enfoque de salud familiar y comunitaria. ■ Argumenta la toma de decisiones en durante su abordaje con base en aspectos técnicos-disciplinarios en coherencia con el contexto de intervención, las trayectorias vitales de la persona, los enfoques aplicados y las políticas públicas vigentes.	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación 1 de tutor/a de APS	15.00 %	Evaluación correspondiente a primeras rotaciones
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación 2 de tutor/a de APS	20.00 %	Evaluación correspondiente a segundas rotaciones
Prueba teórica o certamen	Certamen teórico de Unidad I	25.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación 1 de tutor/a de escuela	5.00 %	Evaluación correspondiente a primeras rotaciones
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación 2 de tutor/a de escuela	10.00 %	Evaluación correspondiente a segundas rotaciones
Coevaluación	Autoevaluación 1	5.00 %	Evaluación correspondiente a primeras rotaciones
Coevaluación	Autoevaluación 2	10.00 %	Evaluación correspondiente a segundas rotaciones
Trabajo escrito	Talleres unidad I	5.00 %	Taller 1 y 2 - Unidad I
Asistencia obligatoria	Asistencia obligatoria	Ev. Formativa	
Evaluación de desempeño clínico	ECOE I	Ev. Formativa	
Trabajo escrito	Talleres unidad II	5.00 %	Taller 1 y 2 - Unidad II
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	ECOE - APS	30,00%	Examen de primera oportunidad es ECOE. Examen de segunda oportunidad es oral, con comisión docente.
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Zurro A. y , Jodar G. , 2018 , Atención familiar y salud comunitaria: Conceptos y materiales para docentes y estudiantes , 2da edición , Elsevier, España , Español
- Ministerio de Salud , 2019 , Orientaciones metodológicas para el desarrollo del programa de rehabilitación integral en la atención primaria de salud. Araucanía, Chile. , Español , , https://www.araucaniasur.cl/wp-content/uploads/2019/11/ORIENTACIONES-REHABILITACION-INTEGRAL-EN-APS-2019.06.12.pdf
- Ministerio de Salud , 2013 , Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. Subsecretaría de redes asistenciales división de atención primaria. , Español , https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf , , https://www.minsal.cl/portal/url/item/e7b24eef3e5cb5d1e0400101650128e9.pdf
- Silva Ríos A., Escudero F.P., Hidalgo B.R., Del Campo R.M. , 2018 , Estudio Cualitativo de la Práctica Fonoaudiológica en el Contexto de la Atención Primaria de la Salud, en la Quinta Región de Valparaíso , Ciencia y Trabajo , 20 , 62 , Español , 103-106 , https://doi.org/10.4067/s0718-24492018000200103
- Soto L., Soto J., Riquelme F. , 2021 , Hacia un modelo de atención en salud para el siglo XXI: breve historia del modelo de atención integrada en Chile , Revista Médica Clínica Las Condes , 32 , 4 , Español , 373-378 , https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2021.06.001
Bibliografía Complementaria
- Ministerio de Salud , 2023 , LEY 21545 ESTABLECE LA PROMOCIÓN DE LA INCLUSIÓN, LA ATENCIÓN INTEGRAL, Y LA PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS DE LAS PERSONAS CON TRASTORNO DEL ESPECTRO AUTISTA EN EL ÁMBITO SOCIAL, DE SALUD Y EDUCACIÓN , Español , Biblioteca del congreso nacional de Chile , , https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1190123
- Ministerio de Salud de Colombia , Las Organizaciones Sociales y los Procesos de Incidencia, Participación y Gestión en el marco del Sistema Nacional de Discapacidad SND , Español , www.minsalud.gov.co , , https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-sistema-nacional-discapacidad.pdf
- OMS , 2012 , Rehabilitación basada en la comunidad, Guías para la RBC 2012 , Español , , https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44809/9789243548050_Fortalecimiento_spa.pdf
- Superintendencia de Salud (s.f.) , Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífonos ¿Quiénes pueden acceder? , Español , , https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/56
- Ministerio de Salud de Colombia , 2017 , Rotafolio: Rehabilitación Basada en Comunidad. Consideraciones para su implementación , Español , www.minsalud.gov.co , , https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/PS/rotafolio-rbc.pdf
- Ministerio de Salud , 2008 , En el camino a centro de salud familiar, Santiago: Chile , Español , http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/wp-content/uploads/2016/03/En-el-Camino-a-Centro-de-Salud-Familiar.pdf ,
- Tapia, S. y Muñoz, N. , 2021 , Fonoaudiología en la Atención Primaria de Salud en Chile desde la perspectiva de usuarios/as, fonoaudiólogos/as y otros/as profesionales de la salud de la ciudad de Santiago , Revista Chilena De Fonoaudiología , 20 , Español , 11 ,



Bibliografías

<https://revfono.uchile.cl/index.php/RCDF/article/view/60747/67938>

- Lobos, N., Del Campo, M., & Ríos, A , 2020 , Dominios de provisión de servicios en fonoaudiología y Atención Primaria de Salud a propósito de la COVID-19: Una revisión narrativa , Revista Chilena de Fonoaudiología , 19 , Español , 1-7 , <https://doi.org/10.5354/0719-4692.2020.60183>

- Ministerio de Salud , 2010 , Guía GES Hipoacusia neurosensorial bilateral del prematuro , Español , <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/59> , , chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefndmkaj/<https://www.minsal.cl/portal/url/item/721fc45c97379016e04001011f0113bf.pdf>

- Ministerio de Salud , Guía GES Hipoacusia moderada, severa y profunda en personas menores de 4 años , Español , , <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/77>

- Ministerio de Salud , Guía GES Hipoacusia bilateral en personas de 65 años y más que requieren uso de audífono , Español , <https://auge.minsal.cl/problemasdesalud/index/56> ,

Plan de Mejoras

Para esta versión 2025:

- Se mantendrán fortalezas declaradas por el estudiantado. A saber: organización del curso, actitud del equipo docente, retroalimentación en ECOE e instancias para reflexionar sobre experiencias profesionales.
- Se disminuye la cantidad de talleres y el tópico de entrevista familiar dentro de la unidad I.
- Se implementarán 7 (aprox.) pasos prácticos en Centro de Atención Primaria de Salud para fortalecer los resultados de aprendizaje, sobre todo los clínicos.
- Se incorpora examen en el curso, por tratarse de un curso en el ámbito de formación clínica, de carácter integrado y en el último periodo del proceso educativo, previo a las prácticas profesionales.

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 DE ASISTENCIA - APS 2025

1. Las clases teóricas son de asistencia libre. Sin embargo, se recomienda al estudiantado asistir de manera regular.
2. Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia para aprobar el curso. Son consideradas actividades obligatorias: talleres (formativos o evaluados), certamen, ECOE (formativo) y pasos prácticos (evaluados).

2.1. Porcentaje o número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, factibles de recuperar, sujetas a recuperación previa justificación: 1 certamen, 2 talleres evaluados y 2 paso práctico (30% de los pasos prácticos).

2.2. No serán actividades obligatorias recuperables: ECOE (formativo) y el 70% de los pasos prácticos.

En caso de inasistencia a alguna actividad obligatoria (incluidas las evaluaciones), el/la estudiante debe comunicar su inasistencia al PEC (Prof. Nelson Muñoz Lizana. Correo: nelsonmunoz@uchile.cl) 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 DPI, la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos en un plazo de cinco días hábiles. En el caso de inasistencia a evaluación, quien no justifique en los plazos estipulados, será calificado con la nota mínima (1.0).

Antes del inicio de una actividad obligatoria, se pasará la lista de curso. Quién llegue con más de veinte minutos de retraso, se considerará ausente de la actividad.

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.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, las recuperaciones serán de la siguiente modalidad:

1. Talleres: Serán recuperados al final del semestre en una modalidad similar a la planteada inicialmente.
2. Certámenes: Su recuperación será mediante interrogación oral ante una comisión, la fecha será acordada con la PEC.
3. Pasos prácticos: Se debe recuperar la totalidad de pasos prácticos. En primera instancia, debe acordarse la fecha con el/la Docente clínico. Si este no tiene disponibilidad, el/la estudiante debe acercarse al PEC para programar la recuperación en otro centro clínico.
4. Examen: Su recuperación será en modalidad oral ante una comisión, la fecha será acordada con el PEC y los demás integrantes de la comisión de académicos.



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

Otros requisitos de aprobación:

Para la aprobación de este curso se debe cumplir a cabalidad con el reglamento de asistencia estipulado.

Se requiere tener una nota sobre 4,0 en los pasos prácticos.

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.