

PROGRAMA DE CURSO
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN NEUROKINESIOLOGÍA II

Validación Programa		
Enviado por: Gonzalo Bernardo Rivera Lillo	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 04-08-2026 15:48:04
Validado por: Juan Eduardo Bernardo Romero Toledo	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 07-08-2026 07:54:55

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI06033	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 4	Periodo: Segundo Semestre año 2026
Horas Presenciales: 81	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: KI05027/(KI03010108026, KI03010108027)	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Gonzalo Bernardo Rivera Lillo	Profesor Encargado (1)
Liseth Andrea Barra Cabello	Profesor Coordinador (1)
Gonzalo Andrés Pino Tapia	Profesor Coordinador (1)

Propósito Formativo

Se espera que el estudiante logre los resultados de aprendizaje y fundamentos teóricos prácticos para la intervención terapéutica basados en el estudio del Concepto Bobath, la Terapia Vojta y el modelo de Integración Sensorial. Con la experiencia práctica en talleres y actividades con pacientes en situación real logrará intervenir terapéuticamente tanto a adultos como niños con trastornos neuro sensorio motores; comprendiendo los fundamentos tanto del control motor, neurofisiológicos y funcionales de esta intervención, con un nivel de mediana complejidad que le permita resolver de manera inicial los problemas en el funcionamiento que presentan las personas. Se enfatizará las intervenciones basadas en la mejor evidencia existente en esta materia.

Competencia

Dominio: Genérico Transversal

Este dominio dice relación con el conjunto de espacios formativos que contribuyen a la formación fundamental de los profesionales de la salud en tanto sujetos multidimensionales.

Competencia: Competencia 1

Comunicarse correctamente en idioma inglés.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Lee comprensivamente textos en inglés, relacionados con temáticas de interés para la profesión.

Competencia: Competencia 2

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Comprendiendo y aplicando los conceptos de integración, inclusión y justicia social en su rol ciudadano.

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.

Competencia: Competencia 5

Demuestra un pensamiento crítico, práctica reflexiva, capacidad de resolución de problemas y un actuar pertinente ante situaciones cambiantes de la práctica profesional.

SubCompetencia: Subcompetencia 5.1

Enfrentándose a situaciones donde desarrolle estas capacidades en el análisis de actividades de



Competencia
aprendizaje entre estudiantes y en personas sin alteraciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Enfrentándose a situaciones donde desarrolle estas capacidades para resolver problemas en el contexto de la práctica profesional.
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 1
Evaluar la condición y/o capacidad física y analizar la conducta motora, considerando factores psicosociales que le permitan la formulación de un diagnóstico kinésico, a través de un razonamiento clínico integrando los resultados del examen clínico y otros exámenes complementarios, centrado en la funcionalidad del sujeto o de la población de su competencia; en todos los estadios de salud de ésta, a lo largo del ciclo vital, en todos los niveles de atención de salud pública y privada.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Analizando los procesos celulares, genéticos, embriológicos y los de estructura, organización y función de tejidos, órganos y sistemas como base para la evaluación kinésica.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando los procesos fisiopatológicos y patomecánicos como causa y consecuencia de la alteración del movimiento, así como los de reparación de los tejidos biológicos que le permitan, entre otras cosas, orientar la recopilación de antecedentes y el examen que realizará.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Seleccionando y ejecutando procedimientos clínicos para la evaluación física, sensoriomotriz, psicomotriz y funcional en forma confiable, válida y segura.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Discriminando la condición de funcionalidad o disfuncionalidad del individuo, a partir de indicadores vigentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Integrando y jerarquizando los resultados de sus exámenes, con la condición de salud del sujeto y sus antecedentes psicosociales.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.6
Analizando e interpretando la conducta motora del sujeto con disfunción y deterioro de diversos sistemas, comprendiendo los impedimentos y adaptaciones generados a partir de ellos, acorde a su contexto personal, social y ambiental.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.7
Emitiendo un diagnóstico respecto de la condición física, psicomotriz, y funcional del sujeto, realizando un proceso de razonamiento clínico basado en los resultados de la evaluación realizada integrando los distintos sistemas.



Competencia
Competencia:Competencia 2
Estudia, comprende y analiza el movimiento desde los diversos ámbitos de la realización humana y lo evalúa a través de la bioinstrumentación, incorporándolo a su quehacer profesional en las distintas condiciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Describiendo y comprendiendo las teorías involucradas en la génesis y control del movimiento corporal humano
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Analizando e interpretando el movimiento corporal humano normal y sus alteraciones en todos los ámbitos de realización humana, valorándolo desde una perspectiva, física, biológica, psicomotriz.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Comprendiendo y aplicando los efectos de la actividad física en la salud de las personas.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Comprendiendo y aplicando los fundamentos físicos, mecánicos y tecnológicos de los implementos.
Competencia:Competencia 3
Diseña, ejecuta y evalúa un plan de intervención kinésica, propendiendo a la optimización de la capacidad física, psicomotriz y/o funcional, de individuos o grupos, en base a sus diferentes diagnósticos; utilizando herramientas terapéuticas específicas de su dominio, en todos los niveles de salud pública y privada.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Analizando los fundamentos y efectos en el organismo de sus recursos terapéuticos, apoyado en la evidencia disponible y vigente.
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 3.5
Registrando las intervenciones en una ficha clínica y elaborando el informe de alta kinésica.
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



Competencia
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.9
Reevaluando en forma continua y sistemática la condición del paciente y adecuando la intervención de acuerdo a los logros obtenidos y al pronóstico.

Resultados de aprendizaje

RA1.

RA1. Identifica en cada patología los principales deterioros que conducen a limitar actividades y a restricciones de la participación. Elabora un diagnóstico kinésico que establece una causalidad entre el deterioro y la limitación de actividades. Contextualiza este proceso diagnóstico y la intervención en los tres niveles de funcionamiento declarados por la CIF. Elabora estrategias terapéuticas a través de un plan de tratamiento orientado a solucionar las deficiencias y limitaciones que interfieren en el desempeño normal de las personas con condiciones de salud neurológicas que afectan a la población pediátrica. Elabora informes del proceso realizado, sintetizando y redactando los hallazgos encontrados a través de informes escritos en forma clara, precisa y coherente Ejecuta el plan de intervención y los procedimientos de tratamiento acordes a las necesidades de las personas de acuerdo a los hallazgos de la valoración

RA2.

RA2. Identifica en cada patología los principales deterioros que conducen a limitar actividades y a restricciones de la participación. Elabora un diagnóstico kinésico que establece una causalidad entre el deterioro y la limitación de actividades. Contextualiza este proceso diagnóstico y la intervención en los tres niveles de funcionamiento declarados por la CIF. Elabora estrategias terapéuticas a través de un plan de tratamiento orientado a solucionar las deficiencias y limitaciones que interfieren en el desempeño normal de las personas con condiciones de salud neurológicas que afectan a la población adulta. Elabora informes del proceso realizado, sintetizando y redactando los hallazgos encontrados a través de informes escritos en forma clara, precisa y coherente Ejecuta el plan de intervención y los procedimientos de tratamiento acordes a las necesidades de las personas de acuerdo a los hallazgos de la valoración Reevalúa sus procedimientos de acuerdo a los resultados esperados conforme a los objetivos planteados.

Unidades

Unidad 1:Estrategias de evaluación e intervención en población pediátrica.

Encargado: Ignacia Jesús Rojas Sepúlveda

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Identifica en cada patología los principales deterioros que conducen a limitar actividades y a restricciones de la participación. Elabora un diagnóstico kinésico que establece una causalidad entre el deterioro y la limitación de actividades. Contextualiza este proceso diagnóstico y la intervención en los tres niveles de funcionamiento declarados por la CIF.	Participa en clases lectivas, tanto teóricas como teórico-prácticas. Participa y discute en seminarios de desarrollo de casos clínicos. Implementa plan de intervención en contexto real. Aplica, analiza e interpreta pautas de evaluación y tratamiento de mayor uso en la práctica clínica en



Unidades	
Elabora estrategias terapéuticas a través de un plan de tratamiento orientado a solucionar las deficiencias y limitaciones que interfieren en el desempeño normal de las personas con condiciones de salud neurológicas que afectan a la población pediátrica. Elabora informes del proceso realizado, sintetizando y redactando los hallazgos encontrados a través de informes escritos en forma clara, precisa y coherente Ejecuta el plan de intervención y los procedimientos de tratamiento acordes a las necesidades de las personas de acuerdo a los hallazgos de la valoración Reevalúa sus procedimientos de acuerdo a los resultados esperados conforme a los objetivos planteados.	neurokinesiólogía. Realiza acciones/ maniobras de tratamiento específicos acordes a los hallazgos de la evaluación de acuerdo a las necesidades específicas de cada paciente.
Unidad 2:Estrategias de evaluación e intervención en población adulta.	
Encargado: Gonzalo Bernardo Rivera Lillo	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Identifica en cada patología los principales deterioros que conducen a limitar actividades y a restricciones de la participación. Elabora un diagnóstico kinésico que establece una causalidad entre el deterioro y la limitación de actividades. Contextualiza este proceso diagnóstico y la intervención en los tres niveles de funcionamiento declarados por la CIF. Elabora estrategias terapéuticas a través de un plan de tratamiento orientado a solucionar las deficiencias y limitaciones que interfieren en el desempeño normal de las personas con condiciones de salud neurológicas que afectan a la población adulta.	Participa en clases lectivas, tanto teóricas como teórico-prácticas. Participa y discute en seminarios de desarrollo de casos clínicos. Implementa plan de intervención en contexto real. Aplica, analiza e interpreta pautas de evaluación y tratamiento de mayor uso en la práctica clínica en neurokinesiólogía. Realiza acciones/ maniobras de tratamiento específicos acordes a los hallazgos de la evaluación de acuerdo a las necesidades específicas de cada paciente.



Unidades	
Elabora informes del proceso realizado, sintetizando y redactando los hallazgos encontrados a través de informes escritos en forma clara, precisa y coherente	
Ejecuta el plan de intervención y los procedimientos de tratamiento acordes a las necesidades de las personas de acuerdo a los hallazgos de la valoración	
Reevalúa sus procedimientos de acuerdo a los resultados esperados conforme a los objetivos planteados.	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certamen	Evaluación 1	20.00 %	
Prueba teórica o certamen	Evaluación 2	20.00 %	
Control o evaluación entre pares	control	30.00 %	12 controles
Prueba práctica	Prueba Práctica	30.00 %	Prueba de habilidades prácticas de manejo de pacientes
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen		30,00%	
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Anne Shumway-Cook, Marjorie H. Woollacott , 2014 , Motor Control. Translating Research into Clinical Practice. Fourth Edition , 4 , Lippincott Williams&Wilki , Inglés
- Bettina Paeth Rohlf , 2012 , Experiencias con el Concepto Bobath. Fundamentos, tratamiento y casos. , 2 , Ed. Médica Panamericana , Español
- Fell , 2018 , Lifespan Neurorehabilitation , 2 , Davis , Inglés ,
- Darcy Umphred. , 2017 , Neurological Rehabilitation , 4 , elsevier science health , Inglés
Bibliografía Complementaria



Plan de Mejoras
Se dará profundidad al análisis HOAC Se incluirá actividades prácticas de análisis de casos clínicos para la formulación de objetivos, estrategias y tácticas de intervención.

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:

El estudiante debe cumplir con al menos el 80% de asistencia a actividades prácticas en aula y 100% de actividades prácticas en campo clínico. Las inasistencias, debidamente justificadas podrán ser reprogramadas siempre y cuando exista la posibilidad de realizarlo. De no ser posible recuperarla el estudiante no podrá cumplir con el requisito de aprobación del curso. En caso de que sea una situación diferente, el estudiante deberá contactarse con el PEC y/o coordinador, dentro de las primeras 24 horas ocurrida la inasistencia, vía correo electrónico o personalmente para explicar las razones de ésta. Será resorte del PEC aceptar o no la justificación esgrimida por el estudiante teniendo éste la posibilidad de apelar al Consejo de Escuela mediante una carta explicativa, si le parece que la resolución ha sido injusta. En relación a la hora de entrada a clases, no se aceptarán atrasos mayores a 10 minutos en las actividades teóricas y prácticas.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

En términos generales, las actividades prácticas no podrán ser recuperadas por el estudiante. Las inasistencias debidamente justificadas a evaluaciones podrán ser recuperadas desde el mismo momento que el estudiante se reintegre a las actividades. La nota de presentación a examen se establece en relación a lo siguiente: - Las evaluaciones teóricas (certamen y controles) tienen una ponderación del 70% (2 evaluaciones y 12 controles), relacionadas con los contenidos vistos durante las actividades lectivas y talleres del curso. - La evaluación de destrezas prácticas básicas de manejo e intervención pondera 30% y será obtenida en base a estándar, que posteriormente será transformado a nota. - El promedio ponderado de las evaluaciones teóricas y prácticas debe ser aprobatoria. Los estudiantes que no hayan acreditado el desempeño adecuado de habilidades técnicas de manejo e intervención correspondiente al 30% de nota de presentación a examen, deberán acreditar el logro de las habilidades en un examen práctico. La nota de evaluación práctica y examen teórico debe ser aprobatorio para la unidad de pediatría y adulto por separado.

Otros requisitos de aprobación:

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 3.94 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.