

PROGRAMA DE CURSO
EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN EN MÚSCULO-ESQUELÉTICO II

Validación Programa		
Enviado por: Rodrigo Ignacio Nuñez Cortés	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 04-08-2026 17:16:36
Validado por: Juan Eduardo Bernardo Romero Toledo	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 07-08-2026 08:05:30

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI06035	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 8	Periodo: Segundo Semestre año 2026
Horas Presenciales: 162	Horas No Presenciales: 54
Requisitos: KI05029/(KI03010108026, KI03010108027)	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Rodrigo Ignacio Nuñez Cortés	Profesor Encargado (1)
Rodrigo Héctor Latorre García	Profesor Coordinador (1)



Ajustes de ejecución de curso

Propósito Formativo

Este curso habilita a los estudiantes para que hagan una evaluación completa de sujetos con alteración en sus sistema M-E y determinen cual es el diagnóstico kinésico. Luego de una anamnesis, un screening y la ejecución de pruebas específicas el estudiante en este curso debe proponer un diagnóstico kinésico basado en el modelo propuesto por la clasificación internacional del funcionamiento. Además deberá proponer un plan de tratamiento destinado a mejorar la condición de salud del sujeto. Este curso pertenece al dominio Salud y Estudio del Movimiento y contribuye específicamente al logro de la SC 1.7 de la primera competencia y a las subcompetencias de la tercera competencia. Además contribuye parcialmente a las competencias 1 y 5 del dominio genérico transversal. KS1. 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. KS1.7. 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. KS3. 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 KS3.1. Analizando los fundamentos y efectos en el organismo de sus recursos terapéuticos, apoyado en la evidencia disponible y vigente. KS3.2. 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. KS3.3. Relacionando e integrando su intervención con la del equipo de Salud KS3.4. Ejecutando su plan de intervención con habilidad, destreza y seguridad, adecuándolo a las condiciones y potencialidades que le da el contexto de trabajo. KS3.5. Registrando las intervenciones en una ficha clínica y elaborando el informe de alta kinésica. KS3.6. Definiendo la duración, frecuencia y plazos de su intervención. KS3.8. Aplicando estrategias de educación al paciente y su entorno, utilizando una comunicación efectiva, que propendan a evitar recidivas y a la promoción del autocuidado de su condición de salud. KS3.9. Reevaluando en forma continua y sistemática la condición del paciente y adecuando la intervención de acuerdo a los logros obtenidos y al pronóstico. KS3.11. Comprendiendo a la Rehabilitación Basada en la Comunidad como un conjunto de estrategias de desarrollo comunitario para la rehabilitación, equiparación de oportunidades e inclusión social de todas las personas en situación de discapacidad. KS3.12. Demostrando un actuar responsable y ético, manteniendo una actitud y un desempeño acorde a un quehacer profesional. Dominio genérico-transversal: KGT3. Establece relaciones interpersonales efectivas. KGT3.1. Se comunica de manera efectiva, aplicando principios de asertividad

Competencia

Dominio: Genérico Transversal

Este dominio dice relación con el conjunto de espacios formativos que contribuyen a la formación



Competencia
fundamental de los profesionales de la salud en tanto sujetos multidimensionales.
Competencia:Competencia 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 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:Inicio a la Docencia
Se entenderá como ámbito de docencia, aquel en el que el profesional ejerce un rol, en un nivel básico, de facilitador de aprendizajes significativos en aspectos relativos a la profesión y la disciplina en un contexto de educación superior de pregrado. A través de este dominio se pretende potenciar las habilidades comunicacionales para ser aplicadas en otros contextos, como en su intervención en salud.
Competencia:Competencia 1
Participa en el proceso de enseñanza aprendizaje de pregrado relacionado con la disciplina y la

Competencia
profesión en forma prudente, responsable y ética, tanto en un contexto docente universitario como técnico.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Ocupando estrategias de comunicación pertinente y efectiva en la relación docente – alumno – paciente.
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

Competencia
integrando los distintos sistemas.
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 3.12
Demostrando un actuar responsable y ético, manteniendo una actitud y un desempeño acorde a un quehacer profesional
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Aplicando el razonamiento clínico en la selección, priorización y prescripción de los recursos y estrategias terapéuticas, en función de las necesidades y condiciones del individuo, de acuerdo a su contexto psicosocial.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Relacionando e integrando su intervención con la del equipo de Salud
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Ejecutando su plan de intervención con habilidad, destreza y seguridad, adecuándolo a las condiciones y potencialidades que le da el contexto de trabajo.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
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.



Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 3.7
Contextualizando su intervención de acuerdo a los planes o programas gubernamentales (o del servicio en particular) de salud vigentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.8
Aplicando estrategias de educación al paciente y su entorno, utilizando una comunicación efectiva, que propendan a evitar recidivas y a la promoción del autocuidado de su condición de salud.
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.

Ejecuta correctamente exámenes kinesiológicos en pacientes reales y pacientes simulados que representen una alteración de su condición de salud de baja o mediana complejidad o entre pares, llegando a detectar el problema principal del paciente e interpretando los resultados de dichos exámenes, relacionándolos con los antecedentes de la persona y con las bases patomecánicas y/o fisiológicas pertinentes del cuarto inferior del cuerpo, generando un diagnóstico kinésico funcional basado en la Clasificación Internacional de Funcionalidad (CIF). Selecciona y fundamenta un plan de procedimientos terapéuticos y específicos de acuerdo con los objetivos planteados, los que ejecuta correctamente en relación con su evaluación y exámenes complementarios en pacientes con una alteración de su condición de salud en el cuarto superior del cuerpo, adaptándose a estas condiciones, estableciendo una comunicación efectiva, demostrando una actitud empática y respetando principios bioéticos; plasmando sus resultados en un formato de ficha clínica, presentación de caso en reunión clínica e informe de su intervención.

RA2.

Cumple con los requisitos de puntualidad y presentación personal, uso correcto del lenguaje clínico y técnico, adaptado según las situaciones que deba enfrentar, tanto en actividades lectivas como en actividades con pacientes reales, simulados o entre pares

Unidades

Unidad 1:Imagenología y manejo médico y farmacológico del cuarto superior del cuerpo

Encargado: Rodrigo Ignacio Nuñez Cortés

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Identifica y describe los hallazgos imagenológicos más frecuentes en alteraciones del sistema musculoesqueléticos del cuarto superior del cuerpo humano.	1. Participa y discute en talleres de desarrollo de casos clínicos de pacientes con disfunciones del sistema musculoesquelético del cuarto superior del cuerpo humano.
2. Identifica y describe los métodos terapéuticos, conservadores y quirúrgicos, de las patologías prevalentes del cuarto superior del cuerpo humano.	2. Participa en pasos prácticos integrados con pacientes reales con disfunciones del sistema musculoesquelético.
3. Explica los mecanismos fisiológicos y fisiopatológicos del dolor.	3. Lectura complementaria de publicaciones científicas u otras relacionada con disfunciones del sistema musculoesquelético.
4. Comprende y explica los mecanismos básicos de acción de los fármacos más usados en el manejo del dolor musculoesquelético y el efecto	



Unidades	
en su intervención kinesiológica.	
5. Selecciona, fundamenta y ejecuta procedimientos terapéuticos para el manejo del dolor y otras disfunciones del sistema musculoesquelético de pacientes reales, mediante el uso de agentes físicos, ejercicios, educación e indicaciones entregadas a los pacientes en material gráfico o audiovisual.	
Unidad 2:Evaluación e intervención musculoesquelética en el cuarto inferior del cuerpo humano	
Encargado: Rodrigo Héctor Latorre García	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Identifica y describe las patologías ortopédicas y traumáticas más comunes del sistema musculoesquelético del cuarto superior.	1. Realiza intervenciones de baja y mediana complejidad en pacientes reales, simulados, o entre pares que simulan condiciones de salud relacionadas con patologías ortopédicas y traumáticas más comunes del sistema musculoesquelético del cuarto superior.
2. Selecciona herramientas de examinación y terapéuticas pertinentes para el manejo de disfunciones musculoesqueléticas del cuarto superior del cuerpo humano en paciente real.	2. Realiza de manera grupal, intervenciones de mediana complejidad en pacientes reales o simulados con patologías ortopédicas y traumáticas más comunes del sistema musculoesquelético del cuarto superior, elaborando una ficha clínica e informe de su intervención.
3. Relaciona la evaluación realizada con los hallazgos de exámenes imagenológicos y con el tratamiento propuesto.	3. Resuelve casos clínicos en actividades grupales con pacientes reales que presentan disfunciones del cuarto superior
4. Explica el mecanismo de acción de las intervenciones terapéuticas en el sistema musculoesquelético en el cuarto superior.	4. Realiza una lectura dirigida de bibliografía complementaria acerca de disfunciones del cuadrante inferior.
5. Ejecuta de forma segura e informada procedimientos terapéuticos para el abordaje de las disfunciones musculoesqueléticas detectadas en el cuarto superior en paciente real.	
6. Realiza un diagnóstico kinesiológico, basado en las Clasificación Internacional de Funcionalidad.	
7. Elabora una ficha clínica e informe de evaluación y tratamiento de un paciente real evaluado y tratado en modalidad presencial, en forma grupal.	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	ECOE	30.00 %	Los ECOEs serán desarrollados en el Centro de Habilidades Clínicas, en conjunto con cada certamen
Presentación individual o grupal	Presentación de casos clínicos	15.00 %	Basada en práctica clínicas
Control o evaluación entre pares	Controles, tareas y ficha clínica	10.00 %	Puede incluir entrega de tareas, elaboración de material audiovisual
Prueba teórica o certamen	Certamen 3	15.00 %	
Prueba teórica o certamen	Certamen 2	15.00 %	
Prueba teórica o certamen	Certamen 1	15.00 %	
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen práctico con pacientes	30,00%	El examen se realizará con un paciente real en el contexto de la franja clínica
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- José María Rodríguez Martín , 2004 , Electroterapia en Fisioterapia , 2ª , Panamericana , Español , 664
- Donald Neumann , 2007 , Cinesiología del sistema musculoesquelético: Fundamentos de rehabilitación física , 2ª , Paidotribo , Español , 612 , http://bibliografias.uchile.cl.uchile.idm.oclc.org/2402
Bibliografía Complementaria
- Margareth Nordin; Victor H. Frankel , 2004 , Biomecánica básica el sistema musculoesquelética , 4ª , Mc Graw-Hill - Interamericana , Español , 512 , http://bibliografias.uchile.cl.uchile.idm.oclc.org/index.php/sisib/catalog/book/2668
- Anne Shumway Cook; Marjorie H. Wollacot , 2011 , Motor Control. Translating research into Clinical Practice , 6ª , Lippincot Williams & Wilkins , Inglés , 661 , http://bibliografias.uchile.cl.uchile.idm.oclc.org/index.php/sisib/catalog/book/3053

Plan de Mejoras

Este año, además de su participación en la franja clínica con pacientes reales, los estudiantes realizarán rotativas en campo clínico orientadas a la evaluación de personas con afecciones musculoesqueléticas, culminando con la presentación de un caso clínico al finalizar el semestre.

Asimismo, el examen final se llevará a cabo con pacientes que participan en la franja clínica, fortaleciendo la evaluación en un contexto clínico auténtico.

Por otra parte, los ECOE serán realizados en el Centro de Habilidades Clínicas (CHC), lo que permitirá reforzar la retroalimentación sobre el desempeño de los estudiantes en sus competencias clínicas, especialmente en las habilidades procedimentales, el razonamiento clínico y la comunicación con el paciente.



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:

- Inasistencia a pasos prácticos entre alumnos (PPA): max 10% la que debe ser justificada.

- Si se produjera una inasistencia mayor, el estudiante quedará en condición de repitencia.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Las actividades teórico prácticas no son recuperables. Las fechas destinadas a actividades prácticas se intentará dejar un registro audiovisual para que quede a disposición de los estudiantes que no pudieron asistir en forma presencial, quedando sujetas a disponibilidad técnica y de docentes. En el caso que la inasistencia se produjese a una actividad de evaluación, la presentación de justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia, los que deben ser acompañados de documentación de respaldo (bono de atención médica, orden médica, tec). El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad de evaluación deberá ser recuperada preferentemente en forma oral frente a comisión y de carácter acumulativo. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,0) en esa actividad de evaluación.

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.