

PROGRAMA DE CURSO
INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN CONTEXTO II

Validación Programa		
Enviado por: Mario Alberto Herrera Romero	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 09-08-2026 21:36:06
Validado por: Pablo Antonio Quiroga Marabolí	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 10-08-2026 15:58:14

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI08047	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 8	Periodo: Segundo Semestre año 2026
Horas Presenciales: 216	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: (KI06033, KI06034, KI06035)/(KI03020108029, KI03020108031)	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Mario Alberto Herrera Romero	Profesor Encargado (1)
Rodrigo Antonio Rojo Castro	Profesor Coordinador (1)

Ajustes de ejecución de curso

No hay emergencia sanitaria actual que requiera ajustes del programa

Propósito Formativo

Pertenece al dominio Salud y Estudio del movimiento, y contribuye parcialmente a la 3ª competencia y 5ª competencia. Pretende dar una continuidad a los logros del curso “Intervención Profesional en Contexto I”, incorporando a la visión biosicosocial y los elementos contextuales, nuevas áreas específicas de la Kinesiología (Kinesiología Intensiva, Atención prehospitalaria, Kinesiología en pacientes quemados, Adulto Mayor y ayudas técnicas), y desarrollando competencias actitudinales, con el fin de desarrollar en el estudiante la capacidad de planificar y ejecutar su intervención en un contexto real, con una mayor autonomía, y sintiéndose cada vez más responsable del proceso de atención de los pacientes asignados. Sus logros son habilitantes para la intervención profesional del 5º nivel, donde debe ejercer con una dinámica similar a la de un profesional.

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.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.2

Se expresa en forma oral y por escrito en idioma inglés.

Competencia: Competencia 2

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Generando propuestas e iniciativas que propendan al desarrollo de la sociedad chilena.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Analizando el rol propio, en tanto profesional y ciudadano, en el desarrollo de la sociedad chilena.

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



Competencia
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 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:Investigación
Se entenderá como ámbito de Investigación todas las acciones orientadas a la adquisición de herramientas necesarias para diseñar, ejecutar y difundir nuevo conocimiento, con énfasis en el desarrollo de líneas de investigación en todas las áreas relacionadas con la profesión y disciplina desarrolladas por la escuela. Asimismo pretende la pesquisa de talentos científicos para formar futuros investigadores en kinesiología.
Competencia:Competencia 1
Realiza revisiones bibliográficas en temas relevantes para la Kinesiología.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Accediendo a sistemas de información y comunicación científica.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Recabando la información existente en determinados temas, ocupando buscadores científicos, a través de la infotecnología.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Discriminando la relevancia de los artículos, de acuerdo a índice de impacto de las publicaciones, y al análisis crítico de su metodología



Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Sintetizando la información recabada.
Dominio:Salud Pública y Gestión
Se entenderá como ámbito de gestión para el kinesiólogo todas las acciones que comprendan el análisis de políticas públicas relacionadas con la seguridad social y su impacto en los indicadores de salud nacional. Incluye además acciones relacionadas con emprendimiento, liderazgo y administración de centros o servicios de salud de baja complejidad
Competencia:Competencia 1
Analiza la reforma de salud y su relación con indicadores de salud nacional e internacionales.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando los indicadores epidemiológicos nacionales y comparándolos con aquellos elaborados por organismos internacionales.
Competencia:Competencia 2
Analiza el sistema de seguridad social nacional y compararlo con el de otros países.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Comprendiendo la Reforma de Salud: las guías clínicas, las garantías explícitas en salud (GES) y el papel de los hospitales autogestionados.
Competencia:Competencia 3
Analiza y proyecta la participación del kinesiólogo en sector salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Analizando los alcances que la reforma tiene en el ejercicio de la profesión del kinesiólogo.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Analizando la interacción del kinesiólogo con otros profesionales de la salud, con la comunidad, con entidades gubernamentales y ONG.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Analizando el ejercicio de la kinesiólogía a la luz de la responsabilidad legal y social.
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



Competencia
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 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

Competencia
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 3.10
Realizando estudios de familia analizando su estructura y función, relacionando su ciclo vital con las crisis que ocurren en su desarrollo, diseñando planes e indicadores de intervención familiar en el marco del Modelo de Salud Familiar con enfoque integral y comunitario en Atención Primaria de Salud
SubCompetencia: Subcompetencia 3.11
Comprendiendo a la Rehabilitación Basada en la Comunidad como un conjunto de estrategias de desarrollo comunitario para la rehabilitación, equiparación de oportunidades e inclusión social de todas las personas en situación de discapacidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.12
Demostrando un actuar responsable y ético, manteniendo una actitud y un desempeño acorde a un quehacer profesional
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Aplicando el razonamiento clínico en la selección, priorización y prescripción de los recursos y estrategias terapéuticas, en función de las necesidades y condiciones del individuo, de acuerdo a su contexto psicosocial.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Relacionando e integrando su intervención con la del equipo de Salud
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Ejecutando su plan de intervención con habilidad, destreza y seguridad, adecuándolo a las condiciones y potencialidades que le da el contexto de trabajo.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
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
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.



Competencia
Competencia:Competencia 5
Decide la pertinencia de su intervención profesional, consultando o derivando cuando corresponda, relacionándola con principios éticos y el código sanitario vigente.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.1
Relacionando los signos y síntomas de alarma con la condición de salud que excede la propia competencia.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Relacionando las competencias profesionales pertinentes con las que posee.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
Fundamentando la toma de decisiones en el marco ético y legal vigente.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.4
Relacionando los recursos tecnológicos necesarios, con los que tiene a disposición.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.5
Identificando las redes de derivación disponibles y/o necesarias para la óptima resolución del problema.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.6
Formulando una interconsulta o derivación a un par u otro integrante del equipo de salud con competencias complementarias que permitan la resolución del problema.
Competencia:Competencia 6
Diseña, ejecuta, evalúa y prescribe planes de intervención kinésica, relacionados con la actividad física y que propendan a la prevención del deterioro de la condición de salud y al fomento de un estilo de vida saludable, individual o grupal, en todos los niveles de salud, así como en educación, empresa y en la comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.1
Analizando las condicionantes de salud y las variables sociodemográficas del individuo o la población que le permitan diseñar planes de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 6.2
Planteando objetivos y diseñando un plan de intervención acorde a las necesidades específicas detectadas.

Resultados de aprendizaje
RA1. El estudiante es capaz de diseñar, plantear, ejecutar y evaluar intervenciones kinesiológicas en pacientes de baja a mediana complejidad en áreas principales de la acción del kinesiólogo
RA2. El estudiante describe elementos técnicos de soporte parcial y soporte vital en pacientes de unidades de cuidado intensivo, reconociendo modalidades ventilatorias de usos frecuente, describiendo sus ventajas y características.
RA3. Integra la fisopatología de la enfermedad oncológica y sus diversos tratamientos médicos, quirúrgicos, quimioterapia/radioterapia con los beneficios de la actividad física programada y otras intervenciones kinesiológicas en el paciente oncológico como la prehabilitación, terapia física y la rehabilitación multidisciplinaria.
RA4. Aplica batería de evaluaciones específicas en personas mayores diagnosticando nivel funcional y/o fragilidad permitiéndole generar un plan de prevención, promoción y recuperación funcional, con un enfoque integral y de acuerdo del contexto del o las personas mayores.
RA5. Explica las bases teóricas y prácticas básicas del acercamiento terapéutico de pacientes amputados de extremidad inferior, siendo capaz de establecer de modo teórico evaluación de funcionalidad y manejo de muñón en fase pre protésica.

Unidades	
Unidad 1: Pasantías Clínicas	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
En el campo clínico el estudiante deberá: Analizar la pertinencia de la derivación del paciente, ya sea para su manejo total o complementario a su intervención. Analizar los determinantes de la salud y otros antecedentes sicosociales de pacientes atendidos durante sus pasantías clínicas.	Atención supervisada en campo clínico (contexto real) de pacientes en áreas Cuidados respiratorios, Musculoesquelético y Neurorehabilitación. Registro de Actividades clínicas. Discusión/retroalimentación con tutor supervisor Realización de análisis crítico de su actividad



Unidades	
Evaluar la pertinencia de su actuar y reconocer el rol que le compete junto al de otros profesionales de la salud. Planificar, de forma autónoma, y ejecutar bajo supervisión, un tratamiento kinésico, de acuerdo a los objetivos que plantea y a la mejor evidencia disponible, reevaluando e informando los resultados obtenidos. Demostrar responsabilidad y respetar los derechos de sus pacientes, utilizar una comunicación clara y efectiva, y resguardar los principios éticos en su desempeño profesional. Evaluar e incorporar los elementos contextuales en el diseño de su estrategia de tratamiento. Realizar informes del resultado de su atención individual o grupal generando documentación útil para el paciente y equipo de salud.	
Unidad 2: Cuidados respiratorios en Paciente Crítico	
Encargado: Roberto Eugenio Vera Uribe	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Conocer las principales patologías de los pacientes de Unidades Críticas o Intensivas. Describir los sistemas de apoyo primarios y secundarios disponibles en unidades de paciente crítico Reconocer las principales lesiones de pacientes politraumatizados, y es capaz de clasificarlos según su gravedad. Reconocer la utilidad de los elementos mecánicos de soporte vital. Determinar valores de variables de los elementos mecánicos de soporte, frente a situaciones clínicas simuladas.	Confección y presentación de mapas conceptuales de casos simulados analizados en clases y campo clínico. Actividades de retroalimentación y discusión de controles de entrada. Talleres prácticos (oxigenoterapia/VM/interfases) Actividades de programación de ventilador mecánico con simulador



Unidades	
Aplicar conceptos del ABC de la evaluación en situaciones clínicas simuladas de mediana complejidad, relacionadas con pacientes en riesgo vital secundario a patologías médicas y víctimas de trauma.	
Reconocer y valorar su rol y el de los demás profesionales de la salud, dentro de una unidad de pacientes críticos.	
Unidad 3: Manejo kinésico del paciente amputado de extremidad inferior.	
Encargado: Mario Alberto Herrera Romero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Conocer y manejar conceptos epidemiológicos, fisiopatología y clasificación clínica de la amputación de miembro inferior y pie diabético.	Análisis y discusión de casos clínicos en clases
Conocer principios de manejo preprotésico, vendaje de muñón, desensibilización, fortalecimiento y posicionamiento.	Material audiovisual para autoaprendizaje.
Evaluar nivel funcional de un amputado de miembro inferior	Revisión bibliográfica.
Reconocer clasificación de ortesis de miembro inferior	
Reconocer componentes protésicos principales y su relación con la rehabilitación kinesiológica en fase preprotésica.	
Unidad 4: Kinesiología en personas mayores	
Encargado: Myriam Deborah Gutiérrez Villegas	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Analizar el impacto sociodemográfico del envejecimiento poblacional en Chile y el mundo y	Análisis guiados de casos clínicos identificando síndromes geriátricos y necesidades de terapia



Unidades	
sus proyecciones Evaluar los principales Sd. Geriatricos como fuente de discapacidad de las personas mayores Aplicar la modalidad integral de la evaluación y atención de personas mayores y el rol del kinesiólogo en los equipos multidisciplinarios Describir los diferentes niveles de atención existentes para personas mayores , siendo capaz de orientar a dicha poblacion como sujetos de derecho. Reconocer la utilidad del ejercicio en la prevención y tratamiento de la discapacidad multifactorial en personas mayores .	kinesiología. Actividad practica de valoracion geriátrica integral Intervención supervisada en campo clinico
Unidad 5:Kinesiología en paciente oncológico	
Encargado: Paulette Estefan Díaz Guerrero	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Explicar la relevancia epidemiologica de la patología oncológica a nivel nacional y mundial y su impacto en la salud publica. Conocer las principales lineas de tratamiento medico , quirurgico ,quimiorapia y radioterapia en el paciente oncologico y sus efectos secundarios. Explicar las características de la evaluación kinésica de un paciente oncológico. Formular a nivel teórico una evaluación, problemas principales, diseñando una intervención en el paciente oncológico. Correlacionar los efectos de la terapia kinésiológica en esta área y las manifestaciones fisiopatologicas presentes en el paciente oncológico.	- Analisis de problematica nacional de la incidencia de patologia oncológica y factores predisponentes. -Presentación, Análisis y discusión de casos clínicos representativos del quehacer kinésico en el área oncológica. - Lecturas dirigidas de material de apoyo -



Unidades	
Valorar del rol profesional dentro del equipo oncológico multiprofesional	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certamen	Evaluación unidad geriatría	18.00 %	
Prueba teórica o certamen	Evaluación Unidad de cuidados respiratorios en paciente Crítico	25.00 %	30% controles entrada y resolución de casos clínicos; 70% certamen final (Teórico/práctico)
Prueba teórica o certamen	Evaluación kinesiólogía en paciente oncológico	15.00 %	
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación unidad Pasantías clínicas	35.00 %	Promedio simple de las evaluaciones obtenidas de las tres pasantías clínicas
Prueba teórica o certamen	Kinesiólogía en paciente amputado MMII	7.00 %	
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen práctico en campo clínico	30,00%	examen Primera y segunda oportunidad :en campo clínico donde el estudiante haya realizado alguna pasantía durante el año, preferentemente durante el segundo Semestre.
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Carolina Andrea Muñoz Silva,a, Pedro Antonio Rojas Orellana, Gabriel Nasri Marzuca-Nass , 2015 , Criterios de valoración geriátrica integral en adultos mayores con dependencia moderada y severa en Centros de Atención Primaria en Chile , Español , https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000500009&script=sci_arttext&tlng=e , https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0034-98872015000500009&script=sci_arttext&tlng=e
- Minsal , 2014 , Programa Nacional de Salud de las Personas Mayores , Español , http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Programa%20nacional%20de%20salud%20de%20las%20personas%20adultas%20mayores.pdf , http://biblioteca.esucomex.cl/RCA/Programa%20nacional%20de%20salud%20de%20las%20personas%20adultas%20mayores.pdf
Bibliografía Complementaria
- Kane Robert , 2018 , Principios de Geriatria , 8 , McGraw Hill , Español , 592
- Andresen , 2010 , Ventilación mecánica Principios y Practica Clinica , 1 , Mediterraneo , Español , 451
- Joferson LindawAL , 2013 , Physical Exercise intervención in depressive disorder: Meta-analysis and systematic review , Scand J.Med Sci Sport , doi 10.1111/sms.12050 , Inglés , 14
- Cho Y et al , 2016 mayo , effects of a physicak therapy program combined with manuak lymphatic dranaige on shoulder funtion, quality of life,lymphedema incidence, and pain in breast cancer wiht axillary web syndrome following , supportive care in cancer , Epub 2015 nov 5 , doi 1010077s00520-00520-015-3005-1 , Inglés , 2047-2057
- Gonzalez Rubino et al. (vinolo ; Valero) Universidad de Málaga. , 2023 Abril , Effectiveness of physical therapyin axillary web syndromeafter breast cancer : a systematic review and meta analysis , Support Care in Cancer , DOI 10.10007/s00520-023-07666-x , Inglés ,

Plan de Mejoras

Mejorar información y comunicación de eventuales cambios de calendario o actividades.

Incorporar examen práctico final en campo clínico en lugar que el estudiante haya pasado durante el año.

Mejorar retroalimentación en certámenes teóricos, propendiendo a tener actividad protegida para aquello.

Incorporación de unidad de tratamiento kinesiológico en amputados de miembro inferior.

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 prácticas 0% de inasistencia injustificadas. Por la naturaleza de irrecuperabilidad de actividades prácticas en campo clínico solo se permitiría ausencia máxima justificada de un 10% por cada periodo de rotación. El porcentaje máximo de inasistencias justificadas a actividades factibles a de recuper se registrará según disposición general de dirección de pregrado facultad de Medicina.
Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación: Las actividades prácticas por su carácter no son recuperables. La recuperación de evaluaciones se recuperaran en coordinación con PEC , coordinador de unidad respectiva y estudiante, existiendo un periodo en el calendario específico para tales efectos. Ausencias justificadas a otras actividades obligatorias como talleres no evaluados, podrán tener actividades remediales en las mismas fechas destinadas a la toma de controles atrasados al finalizar el semestre. Para ello debe coordinarse el encargado de la unidad , Pec y estudiantes en la situación de inasistencia justificada.
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.