



PROGRAMA DE CURSO
MEDICINA Y SOCIEDAD

Validación Programa

| | | |
|-----------------------------------------------|------------------------------------------|------------------------------------------|
| Enviado por: Alejandra Marcela Fuentes García | Participación: Profesor Encargado | Fecha envío: 31-01-2025 10:52:17 |
| Validado por: Caroll Andrea Cuellar Godoy | Cargo: Coordinadora Programa Matemáticas | Fecha validación: 10-03-2025 01:44:50 |

Antecedentes generales

| | |
|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------|
| Unidad(es) Académica(s): - Instituto de Salud Poblacional | |
| Código del Curso: ME01011308005 | |
| Tipo de curso: Obligatorio | Línea Formativa: Especializada |
| Créditos: 4 | Periodo: Primer Semestre año 2025 |
| Horas Presenciales: 81 | Horas No Presenciales: 27 |
| Requisitos: SR | |

Equipo Docente a cargo

| Nombre | Función (Sección) |
|------------------------------------|--------------------------|
| Alejandra Marcela Fuentes García | Profesor Encargado (1,2) |
| Paula Andrea Aranibar Munita | Profesor Coordinador (1) |
| Carla Francesca Olivari Bahamondes | Profesor Coordinador (2) |



Propósito Formativo

El curso tiene como propósito formativo que los estudiantes comprendan y valoren las dimensiones históricas y sociales de la práctica médica y de las nociones de salud/enfermedad, su naturaleza dinámica e interactiva dependiendo de la sociedad en la que están insertas y cómo las condiciones sociales, económicas y culturales impactan en la salud de las personas.

Competencia

Dominio:Científico

Competencias del egresado de Medicina relacionadas con la resolución de los problemas de salud, basándose en el conocimiento y razonamiento reflexivo de las ciencias, sustentado en la revisión sistemática y crítica de literatura biomédica, actualizada y pertinente, contrastando la información con la propia experiencia, en el contexto de la realidad nacional y del caso particular. Considera además, la capacidad de contribuir a generar conocimiento en ciencias atinentes al área de la salud.

Competencia:Competencia 3

Contribuye a la solución de los problemas de salud humana integrando los conocimientos fundamentales de las ciencias naturales, exactas y sociales pertinentes.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.1

Comprende conceptos esenciales de las ciencias que tienen relevancia para su aplicación en el ejercicio de la medicina.

Dominio:Clínico

Conjunto de intervenciones realizadas por el egresado de Medicina orientadas a promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de la salud a lo largo del ciclo vital individual, teniendo en cuenta el entorno familiar y comunitario, acorde a la epidemiología nacional, considerando un desempeño profesional responsable y actualizado, en distintos niveles de atención (centros de salud y hospitales comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización

Competencia:Competencia 1

Promueve la adopción de estilos de vida saludable y aplica acciones de prevención de acuerdo a las recomendaciones vigentes en las políticas públicas y de otros organismos técnicos, contribuyendo así a fomentar la salud de la población del país.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Interviene pertinentemente en el proceso de Salud–Enfermedad considerando los distintos factores protectores y de riesgo que lo determinan.

Dominio:Etico social

Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.

Competencia:Competencia 4

Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.1



| |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Competencia |
| Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial. |
| Competencia:Competencia 6 |
| Participa en la formulación y promoción de soluciones frente a diversas necesidades de la comunidad en todos los ámbitos en los que se desempeña, que inciden directa o indirectamente en el estado de salud de los grupos socialmente vulnerables, buscando el bienestar general. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 1.2 |
| Actúa con equidad e inclusión social participando en actividades que permitan dar respuesta a las necesidades detectadas. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 6.1 |
| Propone intervenciones a partir de las evaluaciones de las diversas necesidades de salud de la comunidad en estado de vulnerabilidad social. |
| Competencia:Competencia 9 |
| Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente |
| SubCompetencia: Subcompetencia 9.3 |
| Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender. |
| Dominio:Ético-social |
| Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal. |
| Competencia:Competencia 5 |
| Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 5.1 |
| Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación. |
| Dominio:Salúd pública |
| Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas. |
| Competencia:Competencia 1 |
| Actúa en beneficio de la salud de la población, desde la perspectiva de la salud pública. |
| SubCompetencia: Subcompetencia 1.2 |
| Analiza el papel de los determinantes de salud y reconoce un modelo de relaciones entre éstos y la salud de la población. |



| Resultados de aprendizaje | |
|---------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| RA1. | Relaciona nociones y prácticas de salud, enfermedad y medicina con los contextos históricos y sociales en que surgen y se desarrollan. |
| RA2. | Identifica los principales cambios sociales, económicos y culturales del país en los siglos XX y XXI, y sus respectivos impactos en salud. |
| RA3. | Reconoce y examina críticamente los determinantes sociales de la salud y de la inequidad en salud. |
| RA4. | Integra y analiza los cambios producidos en Chile en los determinantes sociales de la salud y de la inequidad en salud a través de un trabajo basado en la historia de su propia familia. |

| Unidades | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Unidad 1: Nociones y prácticas de salud, enfermedad y medicina | |
| Encargado: Eduardo Gregorio Muñoz Sandoval | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| Relaciona nociones y prácticas de salud, enfermedad y medicina con los contextos históricos y sociales en que surgen y se desarrollan. | <ul style="list-style-type: none"> - Clases expositivas - Seminarios - Lectura personal - Trabajos grupales - Controles de lectura - Actividades de seminarios evaluadas - Evaluación escrita: Certamen 1 |
| Unidad 2: Transformaciones sociales, económicas y culturales en el siglo XX | |
| Encargado: Alejandra Marcela Fuentes García | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| Identifica los principales cambios sociales, económicos y culturales del país en el siglo XX y sus respectivos impactos en salud. | <ul style="list-style-type: none"> - Clases expositivas - Seminarios |



| Unidades | |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| | <ul style="list-style-type: none"> - Lectura personal - Trabajos grupales - Controles de lectura - Trabajo individual: UA2 & UA3: Construcción de un genograma familiar trigeneracional de su propia familia, desde una perspectiva sociohistórica (contextualizada y comprehensiva de las transformaciones socioeconómicas, epidemiológicas y sanitarias de los siglos XX y XXI. - Evaluación escrita: Certamen 2 |
| Unidad 3: Determinantes sociales de la salud | |
| Encargado: Alejandra Marcela Fuentes García | |
| Indicadores de logros | Metodologías y acciones asociadas |
| <p>1. Reconoce los determinantes sociales y de la inequidad en salud en un caso de estudio.</p> <p>2. Identifica los indicadores sociales clave en el análisis de los determinantes sociales de la salud y de la inequidad en salud.</p> | <ul style="list-style-type: none"> - Clases expositivas - Seminarios - Lectura personal - Trabajos grupales - Actividades de seminarios evaluadas - Controles de lectura - Genograma grupal: Poster: Análisis de las historias familiares recogidas en el trabajo individual examinadas en el marco de los Determinantes Sociales de la Salud. - Evaluación escrita: Certamen 2 |



| Estrategias de evaluación | | | |
|-----------------------------------------|--------------------------------------------------------|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Tipo_Evaluación | Nombre_Evaluación | Porcentaje | Observaciones |
| Presentación individual o grupal | Genograma grupal | 12.00 % | |
| Control o evaluación entre pares | Control de lectura y/o actividad de seminario evaluada | 20.00 % | Controles de lectura semanales y actividades de seminario evaluadas. En su conjunto equivalen a un 20% |
| Trabajo escrito | Genograma familiar | 18.00 % | Trabajo individual. |
| Prueba teórica o certamen | Certamen 2 | 30.00 % | Prueba de desarrollo 2 |
| Prueba teórica o certamen | Certamen 1 | 20.00 % | Prueba de desarrollo 1 |
| Suma de ponderaciones para notal final: | | 100.00% | |



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- SIGERIST, Henry Ernest , 2007 , Historia y sociología de la medicina: selecciones , 3ª , Universidad Nacional de Colombia , Español
- FOUCAULT, Michel , 1996 , La vida de los hombres infames , Editorial Altamira , Español
- CITARELLA, Luca (Ed.) , 2000 , Medicina y culturas en la Araucanía. Cap. II: Sistemas médicos en un contexto cultural multiétnico , Editorial Pehuén , Español
- CROMPTON, Rosemary , 1993 , Clase y estratificación: Una introducción a los debates actuales , Tecnos , Español
- BAKER, Gary , 2000 , ¿Qué ocurre con los muchachos? , Organización Mundial de la Salud , Español
- PORTER, Roy , 2003 , Breve historia de la medicina , Taurus , Español
- ILLANES, María Angélica , 1993 , En Nombre del Pueblo, del Estado y de la Ciencia... Historia social de la salud pública. Chile 1880-1973 , 1ª , Colectivo de Atención Primaria , Español
- AGUIRRE BELTRÁN, Gonzalo , 1992 , Medicina y Magia. El proceso de aculturación en la estructura colonial , Fondo de Cultura Económica , Español
- OYARCE, Ana María, RIBOTTA, Bruno y PEDRERO, Malva , 2010 , Salud materno infantil de pueblos indígenas y afrodescendientes de América Latina: una relectura desde el enfoque de derechos , CEPAL / UNFPA / OPS , Español , <https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/3797/lcw347.pdf>
- Organización Panamericana de la Salud , 2012 , Salud en las Américas 2012, Cap. 2 "Determinantes e inequidades en salud" , Organización Panamericana de la Salud , Español , <https://iris.paho.org/handle/10665.2/3272>
- MARMOT, Michael & WILKINSON, Richard , 2003 , Los hechos-probados , 2ª , Organización Mundial de la Salud , Español , <https://www.mschs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/desigualdadSalud/docs/hechosProbados.pdf>
- LARRAÑAGA, Osvaldo & CONTRERAS, David , 2010 , Las nuevas políticas de protección social en perspectiva histórica , Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo , Español , http://www.undp.org/content/dam/chile/docs/pobreza/undp_cl_pobreza_texto16.pdf
- KRIEGER, Nancy , 2003 , Genders, sexes, and health: what are the connections--and why does it matter? , International Journal of Epidemiology , 32 , 4 , Inglés , 652 , https://watermark.silverchair.com/320652_dyg156.pdf?token=AQECAHi208BE49Ooan9kKhW_Ercy7Dm3ZL_9Cf3qfKAc485ysgAAAp8wggKbBgkqhkiG9w0BBwagggKMMIICiAIBADCCAoEGCSqGSIB3DQEHATAeBgIghkgBZQMEAS4wEQQMqpXwBPw9FU
- Marcelo López, Miriam Beltrán , 2013 , Chile entre pandemias: la influenza de 1918, globalización y la nueva medicina. , Revista Chilena de Infectología , 30 , 2 , Español , 206-215
- FOUCAULT, M. , 1978 , "Incorporación del hospital a la tecnología moderna" , Educación Médica y Salud , 12 , Español , 20 , <https://www.paho.org/Spanish/EMS/4931.pdf>
- FRENK J, et al. , 1991 , La transición epidemiológica en América Latina , Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana , 111 , 6 , Español , 485 , <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16560/v111n6p485.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ana Cecilia Rodríguez de Romo , 2009 , Una propuesta para entender la medicina contemporánea



Bibliografías

desde la historia. , Anales Médicos de la Asociación Médica del Centro Médico ABC (México) , 54 , 2 , Español , 114-119

- VEGA-FRANCO, Leopoldo , 2002 , Ideas, creencias y percepciones acerca de la salud. Reseña histórica , Salud Pública México , 44 , 3 , Español , 258 ,
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000300010

- Schonhaut B. L, Zepeda O. A, Rojas B. P. , 2022 , Cien años de salud en un contexto demográfico, epidemiológico y de políticas públicas: la transición de la morbilidad infantil y sus desafíos. , Andes Pediatrica , 93 , 6 , Español , 799-806 , doi:10.32641/andespediatr.v93i6.4539

- CEPAL / CELADE , 2007 , La dinámica demográfica en América Latina , Observatorio Demográfico , 3 , Introducción , Español ,
https://www.cepal.org/sites/default/files/publication/files/7120/S0700724_mu.pdf

- SZOT, Jorge , 2003 , La transición demográfico-epidemiológica en Chile, 1960-2001 , Revista Española de Salud Pública , 77 , 5 , Español , 605 , http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1135-57272003000500009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Bibliografía Complementaria

- PORTER, Roy , 1998 , The Greatest Benefit to Mankind: A Medical History of Humanity , W. W. Norton & Company , Inglés

- LAÍN ENTRALGO, Pedro , 1998 , Historia de la medicina , Masson , Español

- CRUZ-COKE, Ricardo , 1995 , Historia de la medicina chilena , Andrés Bello , Español

- MOLINA, Carlos , 2010 , Institucionalidad sanitaria chilena 1889-1989 , Lom Ediciones , Español

- GÓMEZ, Elsa , 2011 , Género y salud: Marco conceptual , Organización Panamericana de la Salud , Español

- FUSTER, Nicolás , 2013 , El cuerpo como máquina. La medicalización de la fuerza de trabajo en Chile , Ceibo ediciones , Español

- MAC-CLURE, Óscar , 2012 , En los orígenes de las políticas sociales en Chile 1850-1879 , Ediciones Universidad Alberto Hurtado , Español

- FOUCAULT, Michel , 2009 , El nacimiento de la clínica: una arqueología de la mirada médica , Siglo XXI , Español

- SCHKOLNIK, Mariana & BONNEFOY, Josiane , 1994 , Una propuesta de tipología de las políticas sociales en Chile , UNICEF , Español

- Comisión sobre Determinantes Sociales de la Salud de la Organización Mundial de la Salud , 2008 , Subsancar las Desigualdades de Salud en una Generación: alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud , Organización Mundial de la Salud , Español ,
<https://apps.who.int/iris/handle/10665/44084>



Plan de Mejoras

Promover la participación de la/os estudiantes y vinculación práctica de los contenidos con las experiencias de estudiantes y profesión médica.

Profundizar en la coordinación entre ambas secciones de la asignatura.



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:

1. Son consideradas actividades obligatorias: los seminarios y ciertas clases teóricas que así se designen, y las evaluaciones (controles, certámenes, trabajos y exámenes).
2. Las evaluaciones se realizarán en forma presencial (controles, certámenes, trabajos y exámenes). No obstante, según las circunstancias, los controles de lectura podrán ser realizados al final de la tarde del día hábil anterior al horario del curso en modalidad online vía U-Cursos.
3. Las clases teóricas no son de asistencia obligatoria, salvo excepciones según las necesidades del curso; sin embargo, se recomienda a los estudiantes asistir regularmente. Cuando una clase teórica se considere obligatoria, contará como asistencia a seminario.
4. Las actividades obligatorias requieren de un 100% de asistencia.
5. En este curso el/la estudiante podrá faltar a un máximo de dos seminarios en el semestre, de los cuales como máximo 1 seminario puede ser sin justificación. Por ejemplo, 1 con justificación y 1 sin; o 2 con justificación.

La ausencia sin justificación no aplica a los seminarios de la Unidad de Aprendizaje 3.

6. Es IMPRESCINDIBLE que en el caso de inasistencia a una actividad obligatoria y/o evaluación, el/la estudiante informe a la Profesora Encargada del Curso (PEC) vía U-cursos) dentro de las 24 horas siguientes a la ausencia. De lo contrario, no tendrá la oportunidad de recuperar dicha actividad.

7. En los certificados médicos se debe indicar el diagnóstico y contar con firma y timbre del médico que lo emite.

8. NO serán motivos de inasistencia justificada: los viajes al extranjero, los certificados emitidos por parientes, ni los certificados médicos que no correspondan a la especialidad.

9. Si no se presenta la justificación en los plazos estipulados, el/la estudiante será calificado/a con la nota mínima (1,0) en la evaluación respectiva.

10. Adicionalmente, la justificación de la inasistencia debe presentarse en la Escuela de Medicina (DPI) en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. Esta justificación no reemplaza la requerida justificación con la Profesora Encargada de Curso.

11. Superar el número de inasistencias permitidas en el curso se considerará causal de reprobación (ver arriba punto 4).

Cuando se produzca la inasistencia a una actividad obligatoria (incluida las de evaluación), el



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

estudiante debe informar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional o la vía más expedita que pueda respaldar. Además, debe presentar a la Escuela, a través del sistema habilitado, la justificación de inasistencia con sus respaldos respectivos, (Ej. 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. La Escuela o quien ésta designe resuelve la solicitud, notificándose a PEC de los casos que son aprobados para reprogramar actividad si corresponde.

El uso de documentación adulterada o falsa para justificar inasistencias implicará la aplicación del Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria en casos que se compruebe esta situación.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

1. La recuperación de evaluaciones se realizará solo cuando estas hayan sido oportuna y debidamente justificadas según la normativa vigente.

2. Si no fuera factible recuperar las actividades de Seminarios, los contenidos deberán ser estudiados independientemente por el/la alumno/a.

Otros requisitos de aprobación:

INTEGRIDAD ACADEMICA

Los y las estudiantes deberán cumplir con lo dispuesto por el "Reglamento de Estudiantes de la Universidad de Chile " (Decreto Universitario N°007586 de 1993), que en su Título II sobre "Los deberes y derechos de los y las estudiantes", Artículo 3º, N°6, establece que los y las estudiantes deberán:

"Reconocer el origen y autoría de las ideas y resultados tanto propios como ajenos/as, según las normas y convenciones académicas de cada disciplina.

Lo anterior rige para todas las evaluaciones y para los trabajos individuales y grupales.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

El/la estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.

(Ver punto 5. del acápite "Normas para actividades que no son evaluaciones")



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

Asistencia:

Superar el número máximo de inasistencias a actividades obligatorias permitidas en el curso se considerará causal de reprobación (ver arriba punto 4).

Evaluaciones:

Para aprobar el curso, la Nota Final debe ser mayor o igual a 4.0 (sin aproximación), cumpliendo con la condición de haber rendido todas las evaluaciones (certámenes, trabajos y controles de lectura).

Además, las notas de ambos certámenes deben ser iguales o superiores a 4,0.

En caso de que una de las notas de los certámenes sea inferior a 4,0, el/la estudiante deberá rendir un Certamen Recuperativo, cuya calificación reemplazará la del certamen original, abarcando exclusivamente los contenidos de dicho certamen.

Si ambas notas de certámenes están por debajo de 4,0, se permitirá recuperar un segundo certamen distinto al ya recuperado.

Si después de rendir el/los Certamen/es Recuperativo/s no se alcanza una nota igual o superior a 4,0 en cada uno, la Nota Final del curso será la del certamen más bajo, lo que resultará en la reprobación del curso.

CONSIDERACIONES ADICIONALES

Con la finalidad de dar cumplimiento satisfactorio a los resultados de aprendizaje declarados y al propósito formativo comprometido, las metodologías, bibliografía y contenido de clases y seminarios pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre. De cualquier manera, esto será debida y oportunamente informado a todo/as lo/as estudiantes via UCursos.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee examen.



ANEXOS

Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación. Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima (2 decimales). La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior(*).

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera. La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria y reprobatoria.

2. Si la nota es igual o mayor a 4.0** el(la) estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.

3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50*** y 3.94 (ambas incluidas), el(la) estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.

4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el(la) estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.

5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.



Requisitos de aprobación.

* la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.95 a 3.99 tendrán dos oportunidades para rendir examen.

*** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.45 a 3.49 tendrán una única oportunidad para rendir examen.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento N° 23842 del 04 de julio de 2013.



Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el [Portal de Estudiantes](#), el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: certificado médico comprobable, informe de SEMDA., causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil; en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.



Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas.

Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente de acuerdo a los criterios del artículo tercero anterior, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso ("E") y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.



Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.