



PROGRAMA DE CURSO
INTERNADO DE PSIQUIATRÍA

Validación Programa

Enviado por: Rodrigo Antonio Nieto Rojas	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 03-01-2025 12:53:55
Validado por: Alvaro Andrés Herrera Alcaino	Cargo: Coordinador Séptimo Nivel	Fecha validación: 03-01-2025 23:21:11

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente - Departamento de Fonoaudiología	
Código del Curso: ME13078	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Primer Semestre año 2025
Horas Presenciales: 112	Horas No Presenciales: 49
Requisitos: ME06034, MI04020505002, ME06035, ME08045, ME10059, ME08050, ME09053, ME10058, ME10061, ME07043, ME06033, ME06037, ME06036, ME08046, ME10062, ME08047, ME09056, ME10060, ME09057, ME09054, ME07042, ME04021, ME04026, ME07040, ME08049, ME09052	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Rodrigo Antonio Nieto Rojas	Profesor Encargado (101,102)
Juan Pablo Osorio Munizaga	Profesor Encargado (201,202)
Alberto Luis Botto Valle	Profesor Encargado (301,302)
Usuario De Ejemplo	Profesor Encargado (102)
María Angélica Montenegro Medina	Profesor Coordinador (102)



Propósito Formativo

En este internado el estudiante deberá adquirir competencias respecto a la teoría, evaluación y manejo de las patologías de salud mental de alta prevalencia y/o de alta relevancia, con una mirada biopsicosocial, reconociendo el impacto que éstas tienen desde la persona a la comunidad. Aporta al perfil de egreso principalmente en el ámbito de recuperación desde la perspectiva de la salud mental.

Competencia

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 1.3

Educa y promueve la salud individual, familiar, consciente de la importancia de su actuar como modelo para la sociedad, a nivel, comunitario e intersectorial.

Competencia:Competencia 2

Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.5

Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.6

Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y



Competencia
protectores pesquisados.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
Competencia:Competencia 3
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.
Competencia:Competencia 4
Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico , en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.
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 1
Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.



Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
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
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 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.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento de sus deberes y actividades.
Competencia:Competencia 8
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
SubCompetencia: Subcompetencia 8.3
Analiza contextos de judicialización de la práctica clínica.
Dominio:Genérico - Transversal
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
Competencia:Competencia 4
Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1



Competencia
Respeto los derechos humanos y principios éticos en su quehacer.
Dominio:Salud 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 4
Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Analiza la estructura y funcionamiento del sistema de seguridad social y atención de salud chileno.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.5
Analiza críticamente las políticas, normas, programas y guías clínicas de salud vigentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.6
Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos.



Resultados de aprendizaje	
<p>RA1.</p> <p>Entrevista Clínica Psiquiátrica:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Realizar una entrevista clínica psiquiátrica completa, utilizando un enfoque biopsicosocial que permita valorar la condición integral del paciente en contextos ambulatorios y hospitalarios. 	
<p>RA2.</p> <p>Formulación de Hipótesis Diagnósticas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Plantear hipótesis diagnósticas fundamentadas en los hallazgos de la anamnesis, el examen mental y el contexto del paciente, considerando los factores biopsicosociales. 	
<p>RA3.</p> <p>Plan de Abordaje Inicial:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Diseñar un plan de manejo inicial que considere la condición clínica, los recursos disponibles y las guías de práctica clínica vigentes, con un enfoque ético y centrado en el paciente. 	
<p>RA4.</p> <p>Manejo de Urgencias Psiquiátricas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Identificar y manejar adecuadamente situaciones de urgencia psiquiátrica, como riesgo suicida, eventos traumáticos recientes, episodios psicóticos agudos y trastornos del ánimo severos, asegurando la estabilización inicial del paciente. 	
<p>RA5.</p> <p>Trabajo Interdisciplinario:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Colaborar eficazmente con equipos multidisciplinarios en el manejo integral del paciente, promoviendo la comunicación efectiva y el respeto por la diversidad cultural y social. 	
<p>RA6.</p> <p>Promoción de la Salud Mental:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Participar en actividades de promoción de la salud mental dirigidas a pacientes, familias y comunidades, contribuyendo al fortalecimiento de factores protectores y a la prevención de patologías. 	

Unidades	
Unidad 1: Unidad de Entrevista Clínica Psiquiátrica	
Encargado: Juan Pablo Osorio Munizaga	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Realizar entrevistas clínicas psiquiátricas completas en contextos ambulatorios y 	<ul style="list-style-type: none"> • Modelos de entrevista psiquiátrica: enfoque biopsicosocial.



Unidades	
<p>hospitalarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer una relación empática y de confianza con el paciente y su familia, respetando la diversidad cultural y social. • Recoger y analizar información relevante para formular hipótesis diagnósticas fundamentadas. 	<ul style="list-style-type: none"> • Anamnesis psiquiátrica, examen mental y evaluación integral del paciente. • Comunicación efectiva con pacientes y familiares en contextos de salud mental.
Unidad 2:Unidad de Formulación Diagnóstica y Diagnóstico Diferencial	
Encargado: Alberto Luis Botto Valle	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Formular hipótesis diagnósticas fundamentadas en los hallazgos de la anamnesis, examen mental y contexto biopsicosocial. • Plantear diagnósticos diferenciales con base en fundamentos clínicos, científicos y epidemiológicos. • Identificar las necesidades de interconsulta o derivación oportuna según la complejidad del caso. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación de trastornos psiquiátricos prevalentes (depresión, ansiedad, psicosis, trastornos del ánimo). • Uso de herramientas diagnósticas y guías clínicas nacionales (GES). • Planteamiento de diagnósticos diferenciales en salud mental.
Unidad 3:Unidad de Planificación y Manejo Terapéutico	
Encargado: Rodrigo Antonio Nieto Rojas	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Diseñar planes de manejo inicial que incluyan intervenciones farmacológicas y no farmacológicas, respetando los principios éticos y los recursos disponibles. • Evaluar la respuesta terapéutica y reformular el plan según la evolución del paciente. • Coordinar la continuidad del cuidado mediante el sistema de referencia y contrarreferencia. 	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de planes de manejo inicial en pacientes con trastornos mentales. • Uso racional de psicofármacos y terapias no farmacológicas según guías clínicas. • Evaluación y seguimiento del paciente en contextos ambulatorios, hospitalarios y de urgencia.
Unidad 4:Unidad de Manejo de Urgencias Psiquiátricas	
Encargado: Alberto Luis Botto Valle	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none"> • Reconocer y manejar adecuadamente urgencias psiquiátricas, asegurando la estabilización inicial del paciente. • Implementar medidas inmediatas para el manejo del riesgo suicida y otras crisis agudas, respetando la dignidad y los derechos del paciente. 	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluación y manejo inicial de situaciones de urgencia psiquiátrica (riesgo suicida, evento traumático, episodios psicóticos agudos, trastornos del ánimo severos). • Intervenciones inmediatas para estabilización clínica y derivación a servicios especializados.



Unidades	
<ul style="list-style-type: none">• Coordinar el traslado seguro del paciente a niveles de atención más complejos.	
Unidad 5: Unidad de Psiquiatría Infantojuvenil	
Encargado: Juan Pablo Osorio Munizaga	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ul style="list-style-type: none">• Realizar entrevistas clínicas adaptadas al contexto y edad del paciente infantojuvenil.• Identificar y manejar patologías prevalentes en psiquiatría infantojuvenil, estableciendo un plan de manejo inicial adecuado.• Colaborar con la familia y el equipo interdisciplinario en estrategias de promoción de la salud mental y prevención de patologías.	<ul style="list-style-type: none">• Evaluación de trastornos mentales en niños y adolescentes (trastornos del desarrollo, del comportamiento, del ánimo y del espectro autista).• Estrategias de intervención en salud mental infantojuvenil en contextos familiares y comunitarios.• Promoción de la salud mental en niños y adolescentes.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Presentación de Caso o Elaboración de Ficha Clínica	Presentación de Caso o Elaboración de Ficha Clínica (Psiquiatría Adultos)	50.00 %	Se entregarán detalles de la modalidad de evaluación al inicio de la rotación
Evaluación de desempeño clínico	Desempeño Clínico - Psiquiatría Adultos	25.00 %	
Presentación de Caso o Cápsula Educativa	Presentación de Caso o Cápsula Educativa (Psiquiatría Infanto Juvenil)	20.00 %	Se entregarán detalles de la modalidad de evaluación al inicio de la rotación
Evaluación de desempeño clínico	Desempeño Clínico (Psiquiatría Infanto Juvenil)	5.00 %	
Suma de ponderaciones para notal final:		100.00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Vallejo Ruiloba, J. , 2011 , Introducción a la Psicopatología y la Psiquiatría , 7ma edición , Barcelona: Masson. , Español ,

- Capponi, R. , 2006 , Psicopatología y Semiología Psiquiátrica. , Universitaria , Español ,

Bibliografía Complementaria

- Sociedad de Neurología, Psiquiatría y Neurocirugía (SONEPSYN) , 2017 , Texto de Psiquiatría , 1era , SONEPSYN , Español ,

- 4. Almonte, C., & Montt, M. E. , 2019 , Psicopatología Infantil y de la Adolescencia , 3era edición , Mediterráneo , Español ,

- Silva, H. , 2019 , Manual de Psicofarmacología Clínica , 3era edición , Mediterráneo , Español ,

- Child Mind Institute , Proyecto Mentes Sanas, Niños Exitosos , Español , ,
<https://childmind.org/es/mentessanas/>

- Organización Panamericana de la Salud (OPS) , Curso Mejorando la Salud Mental de NNA , Español , ,
<https://www.campusvirtualesp.org>

- MINSAL , Guías GES del MINSAL , Español ,



Plan de Mejoras

Promoción constante de mayores instancias de entrevista médica psiquiátrica.

Incorporación de manejo de urgencias psiquiátricas a los contenidos del programa.



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:

Artículo N° 8 Para aprobar cada internado el Interno deberá haber cumplido un 100% de asistencia a sus actividades y haber obtenido una nota final igual o superior a cuatro (4,0). (Reglamentación de la Facultad y Reglamento de internado) REGLAMENTO DE ASISTENCIA Reglamentación de la Facultad
Artículo N° 5 Los internados tendrán un horario diurno de 44 horas semanales, de lunes a viernes, más turnos periódicos ya sean diurnos, nocturnos, sábados, domingos y/o festivos que se establezcan en el programa respectivo, en concordancia con las modalidades del servicio clínico donde se efectúe. (VER Reglamento internado, Escuela de Medicina 2018)

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Artículo N° 7 La asistencia a las actividades del internado es de un 100%, para lo cual debe existir un registro diario. Las inasistencias deben ser justificadas y recuperadas en su totalidad, en tiempo y horario equivalentes, autorizado y supervisado por el Profesor Encargado del Internado (PEI). La inasistencia a cualquier internado que exceda el 20% de su duración, obliga a repetirlo en su totalidad. Lo anterior debe estar consignado en cada uno de los programas. Las actividades de recuperación (turnos extraordinarios, actividades de sábados o domingos u otras), deben realizarse bajo la supervisión de un tutor designado por la unidad académica correspondiente. (VER Reglamento internado, Escuela de Medicina 2018)

Otros requisitos de aprobación:

Para aprobar la rotación del Internado de Psiquiatría adultos, el Interno deberá entregar el último día hábil una ficha clínica que cumpla con los objetivos de aprendizaje y cuya evaluación está respaldada en una rúbrica para tal efecto. El Interno deberá además cumplir determinados requisitos tanto de asistencia, participación y compromiso con su aprendizaje. Esta evaluación de desempeño actitudinal estará sustentada en una rúbrica para tal efecto. Ambas evaluaciones representan el 75% de la nota final.

La rotación por Psiquiatría Infantil contempla adscripción del Interno a la totalidad de las actividades del Departamento. Al finalizar deberá entregar una cápsula y / o un folleto educativo dirigido a niños, padres y / o Educadores. Esto vale el 25% de la nota final.

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.