

PROGRAMA DE CURSO
CLÍNICA DE ENFERMERÍA MÉDICO QUIRÚRGICA

Validación Programa		
Enviado por: Skarleth Elizabeth Muñoz Lobos	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 04-08-2026 13:26:11
Validado por: Marcela Andrea Susana Goldsack Ulloa	Cargo: Subdirectora de Escuela	Fecha validación: 05-08-2026 11:18:47

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido	
Código del Curso:OB08050	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 4	Periodo: Segundo Semestre año 2026
Horas Presenciales: 0	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: OB07040,OB07042	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Skarleth Elizabeth Muñoz Lobos	Profesor Encargado (1,2,3,4,5)
Katherine Patricia Tapia Jara	Profesor Coordinador (1,2,3,4,5)

Ajustes de ejecución de curso

La planificación se estructura en cuatro semanas, combinando experiencia clínica directa y actividades de Facultad. La asignación nominal debe respetar los cupos por campo clínico, evitar sobrecupos y asegurar actividades equivalentes para el logro de los resultados de aprendizaje.

Campo clínico HSO AM - Cupos: 2 estudiantes · Duración: 4 semanas · Horario: 08:00 a 13:00 · Criterio operativo: Solo jornada AM. La jornada PM se destina a actividades de Facultad: talleres, simulación y trabajo guiado. Mantener continuidad durante las 4 semanas.

Campo clínico HSBA AM - Cupos: 3 estudiantes · Duración: 4 semanas · Horario: 08:00 a 13:00 · Criterio operativo: Rotación espejo con HSBA PM. Subgrupo Inicio AM por 2 semanas y cambio a PM en semanas 3 y 4. Jornada contraria en Facultad.

Campo clínico HSBA PM - Cupos: 3 estudiantes · Duración: 4 semanas · Horario: 14:00 a 18:00 · Criterio operativo: Rotación espejo con HSBA AM. Subgrupo inicio PM por 2 semanas y cambio a AM en semanas 3 y 4. Jornada contraria en Facultad.

Campo clínico HSJD cuarto turno modificado - Cupos: 2 estudiantes por semana · Duración: Asignación semanal por grupo · Horario: Turnos largos 08:00 a 20:00 Lu-Vi y 9:00 a 20:00 Sa-Do y festivos. Criterio operativo: Secuencia Largo-Largo-Libre-Libre-Largo” y “Largo-Libre-Libre-Largo-Largo” Cada estudiante debe realizar al menos 3 turnos largos.

Distribución semanal base

Semana 1 - Fechas: 03 al 09 agosto 2026 · HSO: 2 estudiantes AM · HSBA: 3 AM y 3 PM · HSJD: Grupo A, 2 estudiantes · Facultad / talleres: Grupos no asignados a campo o en jornada contraria realizan talleres, simulación y actividades de integración.

Semana 2 - Fechas: 10 al 16 agosto 2026 · HSO: 2 estudiantes AM · HSBA: 3 AM y 3 PM · HSJD: Grupo B, 2 estudiantes · Facultad / talleres: Continuidad de talleres, análisis de caso y preparación de actividades evaluativas.

Semana 3 - Fechas: 17 al 23 agosto 2026 · HSO: 2 estudiantes AM · HSBA: 3 AM y 3 PM (alternan jornada cada 2 semanas) · HSJD: Grupo C, 2 estudiantes · Facultad / talleres: Simulación, actividades equivalentes en Facultad. Verificar cruces con turnos largos.

Semana 4 - Fechas: 24 al 30 agosto 2026 · HSO: 2 estudiantes AM · HSBA: 3 AM y 3 PM (alternan jornada cada 2 semanas) · HSJD: Grupo D, 2 estudiantes · Facultad / talleres: Cierre de talleres, evaluaciones, devolución formativa y preparación de examen.

Carga académica y equivalencia formativa

La carga se declara como carga total de aprendizaje, considerando horas de docencia directa, supervisión clínica, simulación, evaluación y trabajo autónomo guiado. La diferencia de horas clínicas entre campos no debe leerse como inequidad, sino como una restricción operativa de cupos que se compensa con actividades de simulación y análisis clínico, simulación, ECOE, Realidad virtual, metodologías activas, orientadas al mismo logro.

Criterio de equivalencia: todo estudiante debe completar inducción, experiencias clínicas o simuladas, talleres de procedimientos, farmacología aplicada, análisis de caso, registro clínico, educación a usuaria y evaluación integradora. Las horas de campo clínico no reemplazan por sí solas el logro; el logro se verifica mediante pauta clínica, desempeño en simulación y examen individual. Ante cualquier eventualidad emergente del campo clínico en el que se solicite suspender las actividades clínicas como procesos de acreditaciones, inducciones docentes, brotes o situaciones epidemiológicas y contingencias sanitarias, se generarán actividades compensatorias equivalentes para cumplir los resultados de aprendizaje del curso.

Propósito Formativo

Propósito Formativo
“Brindar atención integral, de calidad e individualizada a las mujeres que cursan procesos fisiológicos o patológicos tanto mamarios como ginecológicos, dentro del ámbito médico quirúrgico, desde una perspectiva individual y familiar con enfoque bio-sicosocial desarrollando su Rol Profesional de Matrona o Matrón, dentro del Equipo Multi-disciplinario y acorde a su nivel curricular, en Unidades de Ginecología intra-hospitalarias” Se relaciona curricularmente con Enfermería Médico Quirúrgica, Ginecología Patológica e Internado de Ginecología.
Competencia
Dominio:Clínico
Este hace referencia a brindar atención integral en salud física, mental y social en las áreas neonatales y gineco-obstétrica de la mujer a lo largo de su curso de vida, realizando actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación.
Competencia:Competencia 1
Aplicar razonamiento clínico fundamentado en las ciencias biomédicas para formulación de diagnósticos y elaboración de un plan de acción individual o poblacional con la finalidad de resolver problemas de salud, en la red de atención abierta y cerrada.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Explicando el funcionamiento del cuerpo humano asociando aspectos morfológicos y fisiológicos que se relacionan con el estado de salud
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando el funcionamiento del cuerpo humano integrando procesos celulares, genéticos y del desarrollo ontogénico humano en condiciones normales y patológica
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Analizando las alteraciones del organismo con aspectos fisiopatológicos, originados por agentes infecciosos y no infecciosos en las distintas etapas del curso de vida, que le permitan determinar el manejo farmacológico de estas alteraciones
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Seleccionando pertinentemente el conocimiento biomédico para formular una hipótesis diagnóstica individual y poblacional
Competencia:Competencia 2
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres que cursan gestación fisiológica, parto y puerperio, y al recién nacido sano, con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a la promoción de la salud materna y neonatal, en un marco bioético y legal vigente para
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a sano/a otorgando cuidados basados en las necesidades del o de la usuaria, considerando el buen trato y aspectos de prevención de infecciones, en los distintos niveles de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia
Competencia:Competencia 4

Competencia
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia: Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia: Competencia 5
Proporcionar atención integral de Salud Sexual y Reproductiva, en los distintos niveles de prevención, con enfoque de género a niños, jóvenes y adultos considerando su diversidad sexual y capacidades diferentes a lo largo del curso de vida en la atención abierta de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Atendiendo en forma integral a las personas con enfoque de género y conforme a derechos sexuales y derechos reproductivos
Dominio: Clínico
Este hace referencia a brindar atención integral en salud física, mental y social en las áreas



Competencia
neonatales y gineco-obstétrica de la mujer a lo largo de su curso de vida, realizando actividades de prevención, promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación. Proporciona atención en Salud Sexual y Reproductiva con enfoque de género, asumiendo la responsabilidad y liderazgo que le corresponde en estas áreas como profesional integrante del equipo multidisciplinario, dentro del sistema de salud en un marco bioético y legal vigente.
Competencia: Competencia 1
Aplicar razonamiento clínico fundamentado en las ciencias biomédicas para formulación de diagnósticos y elaboración de un plan de acción individual o poblacional con la finalidad de resolver problemas de salud, en la red de atención abierta y cerrada.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Explicando el funcionamiento del cuerpo humano asociando aspectos morfológicos y fisiológicos que se relacionan con el estado de salud
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Analizando el funcionamiento del cuerpo humano integrando procesos celulares, genéticos y del desarrollo ontogénico humano en condiciones normales y patológica
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Analizando las alteraciones del organismo con aspectos fisiopatológicos, originados por agentes infecciosos y no infecciosos en las distintas etapas del curso de vida, que le permitan determinar el manejo farmacológico de estas alteraciones
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Seleccionando pertinentemente el conocimiento biomédico para formular una hipótesis diagnóstica individual y poblacional
Competencia: Competencia 2
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres que cursan gestación fisiológica, parto y puerperio, y al recién nacido sano, con enfoque biosicosocial y perinatal, dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a la promoción de la salud materna y neonatal, en un marco bioético y legal vigente para
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Aplicando el proceso de atención de matrona/matrón a la mujer y al recién nacido/a sano/a otorgando cuidados basados en las necesidades del o de la usuaria, considerando el buen trato y aspectos de prevención de infecciones, en los distintos niveles de atención en el ámbito de la neonatología y obstetricia
Competencia: Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores



Competencia
de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia:Competencia 4
Realizar un proceso de atención de calidad a las mujeres durante su curso de vida, con enfoque biosicosocial, en el área ginecológica, en los distintos niveles de prevención y atención dentro del sistema de salud del país, con el objeto de contribuir a dar respuesta a los objetivos sanitarios y a las políticas de salud vigente en el país
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Atendiendo en forma integral a la mujer durante su curso de vida en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y pesquisar factores de riesgo y morbilidad
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Atendiendo en forma integral a la mujer que presenta morbilidad ginecológica y /o de mamas con el equipo multidisciplinario en los distintos niveles de atención en forma oportuna y basada en la evidencia científica, con el objeto de prevenir y minimizar las complicaciones
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Atendiendo integralmente a la mujer con morbilidad de mamas y ginecológica en un contexto médico quirúrgico y realizando procedimientos de enfermería pertinentes
Competencia:Competencia 5
Proporcionar atención integral de Salud Sexual y Reproductiva, en los distintos niveles de prevención, con enfoque de género a niños, jóvenes y adultos considerando su diversidad sexual y capacidades diferentes a lo largo del curso de vida en la atención abierta de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Atendiendo en forma integral a las personas con enfoque de género y conforme a derechos sexuales y derechos reproductivos
Dominio:Educación
Este supone desarrollar acciones educativas individuales grupales y comunitarias de acuerdo a los niveles de prevención, atendiendo las necesidades y características de las personas y/o comunidad, utilizando metodologías y didáctica centrado en la/el usuaria/o, y respetando los principios ético-valóricos, para elevar el nivel de salud y calidad de vida de las personas y comunidad.
Competencia:Competencia 1
Desarrollar acciones educativas, tanto en el contexto individual como grupal, de acuerdo al nivel de prevención, en las diferentes actividades, en base a las necesidades y características de las personas y/o comunidad, utilizando una didáctica centrado en el que aprende y respetando los principios ético-



Competencia
valóricos en los distintos
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Realizando acciones de educación para la salud con enfoque holístico y pertinencia cultural, en los distintos niveles de atención
Dominio:Genérico Transversal
Este dice relación con el conjunto de espacios formativos que contribuyen a la formación fundamental de los profesionales de la salud en tanto sujetos multidimensionales, comprometidos con el servicio público con gran sentido de responsabilidad social, ejerciendo su rol con liderazgo, integrándose al trabajo en equipo, respetando la diversidad y la multiculturalidad con enfoque de género e incorporando en su actuar los principios bioéticos y legales.
Competencia:Competencia 1
Establecer una comunicación efectiva que evidencie una relación empática, asertiva y honesta con las personas, considerando su nivel de educación, etnia, cultura, y religión, en las diversas situaciones que debe enfrentar en su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Desarrollando estrategias de comunicación efectiva que le permitan reconocer las necesidades de salud de la personas respetando su etnia, cultura y religión
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Relacionándose asertivamente con las personas en los diferentes contextos de su desempeño
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Actuando de manera honesta en las distintas instancias de su formación profesional
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Incorporando en todo momento los principios éticos y bioéticos que regulen su actuar
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Reconociendo en todas las instancias y acciones el marco legal vigente de la profesión
Competencia:Competencia 2
Respetar la diversidad y la multiculturalidad de las personas como valores fundamentales que distinguen a una sociedad democrática, donde la convivencia en la diferencia es considerada fuente de riqueza.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Respetando a todas las personas de la sociedad independiente sus creencias religiosas, políticas, etnia y orientación sexual
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Respetando interculturalidad para mejorar interacción y comunicación con los diferentes grupos de la sociedad
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Desarrollando pensamiento crítico, autocrítico y reflexivo en las distintas instancias de su formación profesional
Competencia:Competencia 4



Competencia
Trabajar en equipo, identificando las potencialidades y delimitando las responsabilidades propias como las del resto del grupo, priorizando los intereses del colectivo antes de los propios, para el logro de una tarea común, en los términos, plazos y condiciones fijados en los diversos contextos de su formación.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Incorporando elementos del desarrollo personal que le permitan integrarse al trabajo en equipo
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Reconociendo características personales que le permitan desarrollar un liderazgo transversal en los equipos de trabajo
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Potenciando sus características personales, que le permitan convertirse en un/a líder positivo/en los equipos de salud
Competencia:Competencia 5
Aplicar estrategias de evaluación y regulación del propio aprendizaje que le permitan desarrollar el pensamiento crítico y reflexivo que contribuyan a potenciar su quehacer profesional, para dar respuesta a las demandas de salud de la población.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Desarrollando en cada actividad que realiza en su formación académica teórica o práctica la reflexión acerca de las consecuencias o relevancias que puedan repercutir en forma positiva o negativa a las demandas de salud de la población
Dominio:Gestión
Este dice relación con gestionar con liderazgo procesos clínicos asistenciales y administrativos en el ámbito gineco-obstétrico, neonatal, salud sexual y reproductiva, en los distintos niveles de atención y complejidad de la red asistencial y comunitaria, aplicando criterios de calidad en la de recursos humanos, financieros y físicos, con el propósito de contribuir en la mejora de la atención en salud de las personas.
Competencia:Competencia 2
Participar en la gestión de procesos clínicos asistenciales que contribuyen a mejorar la calidad de la atención, de acuerdo al modelo de salud vigente en los distintos niveles de atención.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Demostrando liderazgo en la gestión de procesos clínicos en los distintos ámbitos de su desempeño
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando el modelo de gestión clínica en los diferentes niveles de atención de la red asistencial
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Aplicando instrumentos de evaluación de calidad para evaluar procesos clínicos

Resultados de aprendizaje
RA1. Aplicar las normas vigentes del campo clínico, los protocolos institucionales y las medidas estándar de prevención de infecciones asociadas a la atención de salud en la atención médico-quirúrgica de usuarias hospitalizadas en unidades de ginecología.
RA2. Realizar la valoración preoperatoria y postoperatoria de usuarias ginecológicas, identificando riesgos y necesidades de cuidado, jerarquizando los hallazgos clínicos y determinando criterios de derivación y comunicación oportuna en escenarios reales o simulados.
RA3. Ejecutar, bajo supervisión y de acuerdo con el nivel de formación correspondiente al octavo semestre de la carrera de Obstetricia y Puericultura, acciones iniciales para el manejo de complicaciones médico-quirúrgicas ginecológicas en escenarios reales o simulados.
RA4. Ejecutar, bajo supervisión, procedimientos de enfermería médico-quirúrgica, incluida la administración segura de terapias farmacológicas de uso frecuente, de acuerdo con la indicación médica, las normas de asepsia, los procedimientos de registro y los principios de seguridad de la usuaria, en contextos reales o simulados.
RA5. Gestionar un plan de atención de matronería que integre la valoración clínica, el registro de la atención, la educación a la usuaria, la continuidad del cuidado, el trabajo colaborativo y la gestión de riesgos en contextos reales o simulados.
RA6. Interactuar en diferentes actividades grupales planificadas y desafiantes, con estrategias que permitan la autorregulación de la experiencia emocional y con herramientas que permiten proveer acompañamiento a la usuaria y su acompañante, adecuándose a los requerimientos del contexto clínico, haciendo uso de empatía, comunicación efectiva, asertividad, con intervenciones oportunas que mantienen un ambiente de trabajo colaborativo, respetuoso y no discriminatorio, acorde al marco ético y legal requerido por el rol profesional de la matrona y matrón.

Unidades
Unidad 1: Atención Médico Quirúrgica en Campo Clínico [Contexto real- Unidades de Ginecología]
Encargado: Skarleth Elizabeth Muñoz Lobos



Unidades	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Proporciona atención integral de matronería a personas con condiciones ginecológicas médico-quirúrgicas durante el período perioperatorio, de acuerdo con sus necesidades clínicas, emocionales, educativas y de seguridad. 2. Realiza una valoración clínica integral y priorizada de la persona durante los períodos preoperatorio y postoperatorio, de acuerdo con sus necesidades, riesgos y condición clínica. 3. Analiza resultados de exámenes de laboratorio e imagenológicos relevantes en relación con la condición clínica, el procedimiento quirúrgico y el plan de atención, dentro de su nivel de formación y ámbito de competencia. 4. Gestiona un plan de atención de matronería individualizado, fundamentado en los hallazgos de la valoración clínica, las necesidades de la persona y la evidencia disponible. 5. Administra terapias farmacológicas de manera segura, de acuerdo con la indicación médica vigente, los protocolos institucionales y las características clínicas de la persona. 6. Gestiona el dolor mediante una valoración sistemática y la aplicación de las medidas farmacológicas y no farmacológicas indicadas, de acuerdo con la respuesta clínica de la persona. 7. Aplica, bajo supervisión directa, las medidas de seguridad asociadas con la preparación, administración y vigilancia de componentes sanguíneos, de acuerdo con la normativa y los protocolos institucionales. 8. Implementa los protocolos de seguridad perioperatoria durante la preparación preoperatoria, el procedimiento quirúrgico, la recuperación anestésica y la continuidad	La Unidad 1 se desarrolla en unidades clínicas de Ginecología mediante atención directa de personas con condiciones médico-quirúrgicas. Todas las actividades se realizan bajo supervisión directa de profesionales titulados durante el tiempo de permanencia del estudiantado en campo clínico. Las instrucciones, pautas de evaluación, protocolos, materiales y demás documentos necesarios estarán disponibles oportunamente en U-Cursos. Metodología principal Práctica clínica con supervisión directa: Experiencia formativa desarrollada en contextos asistenciales reales que permite al estudiantado aplicar progresivamente conocimientos, habilidades clínicas, procedimientos, comunicación profesional y toma de decisiones. La participación en la atención se realiza de acuerdo con el nivel de formación, el ámbito de competencia, los protocolos institucionales y las indicaciones del equipo clínico responsable. La supervisión directa comprende la observación, orientación y acompañamiento del desempeño del estudiantado durante la valoración clínica, planificación de los cuidados, ejecución de procedimientos, administración de terapias, comunicación con la persona atendida y registro de las acciones realizadas. La participación del estudiantado no sustituye la responsabilidad del profesional clínico supervisor. Acciones formativas asociadas • Orientación respecto de la organización, funcionamiento, normas de seguridad y protocolos de la unidad clínica. • Valoración clínica integral y priorizada de personas durante los períodos preoperatorio y postoperatorio.



Unidades

de los cuidados.

9. Responde inicialmente ante complicaciones frecuentes del período perioperatorio, de acuerdo con la condición clínica, su nivel de competencia y los protocolos institucionales.
 10. Ejecuta cuidados basados en evidencia asociados con dispositivos médicos invasivos, de acuerdo con las medidas de prevención de infecciones y seguridad de la persona.
 11. Monitoriza la respuesta clínica a las terapias utilizadas frecuentemente en unidades de Ginecología, considerando sus efectos esperados, efectos secundarios y posibles reacciones adversas.
 12. Comunica información clínica relevante de manera clara, completa, oportuna y trazable, para favorecer la continuidad de los cuidados, el trabajo interdisciplinario y la seguridad de la persona.
- Revisión y análisis de antecedentes clínicos, exámenes de laboratorio, estudios imagenológicos, indicaciones médicas y registros asistenciales.
 - Identificación de necesidades clínicas, emocionales, educativas y de seguridad de la persona atendida.
 - Elaboración, implementación y seguimiento de planes individualizados de atención de matronería.
 - Aplicación de protocolos de seguridad perioperatoria, prevención de infecciones asociadas con la atención de salud, prevención de caídas y lesiones por presión y manejo seguro de la persona durante la recuperación anestésica.
 - Preparación, administración y vigilancia de terapias farmacológicas, de acuerdo con la indicación médica vigente y bajo supervisión directa.
 - Valoración sistemática del dolor y aplicación de las medidas farmacológicas y no farmacológicas indicadas.
 - Aplicación supervisada de medidas de seguridad relacionadas con la preparación, administración y vigilancia de componentes sanguíneos.
 - Ejecución de cuidados relacionados con sondas, catéteres, drenajes, heridas, ostomías y otros dispositivos médicos invasivos.
 - Monitorización de la respuesta clínica, los efectos esperados, los efectos secundarios y las posibles reacciones adversas asociadas con las terapias utilizadas.
 - Reconocimiento y respuesta inicial ante complicaciones frecuentes del período perioperatorio, con solicitud oportuna de apoyo al equipo clínico.
 - Educación a la persona y su acompañante respecto de los cuidados, medidas preventivas, continuidad de la atención y signos de alarma.



Unidades	
	• Comunicación oral y escrita de información clínica relevante mediante registros asistenciales, entrega de turno y coordinación con el equipo interdisciplinario. • Análisis reflexivo del desempeño y formulación de acciones concretas de mejora. Estrategia transversal de acompañamiento Retroalimentación estructurada: Proceso planificado de análisis del desempeño clínico orientado a reconocer logros, identificar brechas y establecer acciones de mejora durante la rotación. Debe ser oportuna, específica, comprensible, centrada en la tarea y compatible con la seguridad de la persona atendida. La retroalimentación puede realizarse inmediatamente después de una atención o procedimiento, al finalizar una jornada clínica o durante las instancias formales de seguimiento del desempeño. Debe promover la participación del estudiantado, la autorreflexión y la formulación de compromisos concretos para mejorar su desempeño posterior.
Unidad 2: Integración teórico-práctica, simulación clínica, metodologías activas y experiencias inmersivas	
Encargado: Katherine Patricia Tapia Jara	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
1. Aplica razonamiento clínico en la valoración, priorización y resolución de situaciones ginecológicas médico-quirúrgicas durante actividades simuladas e integradoras. 2. Fundamenta decisiones clínicas mediante la integración de conocimientos teóricos, prácticos y disciplinares, de evidencia científica y de protocolos institucionales. 3. Ejecuta procedimientos y cuidados de matronería vinculados con la atención	La Unidad 2 se desarrolla mediante técnicas didácticas presenciales, simulación clínica, experiencias inmersivas, actividades de trabajo autónomo guiado y una actividad de educación emocional. Las estrategias se seleccionan de acuerdo con los resultados e indicadores de logro del curso y consideran preparación previa, participación activa, aplicación de conocimientos, trabajo colaborativo y retroalimentación formativa.

Unidades	
ginecológica médico-quirúrgica en contextos simulados, de acuerdo con principios de seguridad, prevención de infecciones y práctica basada en evidencia. 4. Aplica conocimientos farmacológicos en el manejo seguro de medicamentos utilizados frecuentemente en Ginecología, de acuerdo con la situación clínica simulada. 5. Demuestra habilidades de comunicación efectiva, liderazgo y trabajo colaborativo durante la resolución de casos clínicos, simulaciones, representaciones y discusiones académicas. 6. Diseña recursos educativos dirigidos a estudiantes o personas usuarias, mediante información científica actualizada, lenguaje pertinente y estrategias que favorezcan el aprendizaje y la educación para la salud. 7. Analiza críticamente el desempeño propio y de sus pares durante actividades simuladas, evaluativas y de discusión clínica, mediante criterios observables y retroalimentación respetuosa. 8. Integra los conocimientos desarrollados durante el curso en la resolución de situaciones clínicas y problemas de complejidad progresiva, de acuerdo con sus necesidades de reforzamiento. 9. Analiza situaciones clínicas ginecológicas médico-quirúrgicas mediante experiencias inmersivas de realidad virtual, considerando la organización del entorno, los recursos disponibles y los riesgos para la seguridad. 10. Transfiere los aprendizajes obtenidos mediante realidad virtual a la resolución de casos, la simulación clínica y la práctica asistencial, considerando las características del entorno y la seguridad de la persona. 11. Representa colaborativamente situaciones clínicas ginecológicas médico-quirúrgicas mediante role-playing, videos u otros recursos educativos, de acuerdo con los	Las instrucciones, materiales, productos esperados, instrumentos de evaluación y plazos estarán disponibles oportunamente en U-Cursos. Técnicas didácticas Estudio de Casos: Técnica que presenta una situación clínica real o simulada para su análisis crítico. Permite integrar antecedentes, identificar problemas, riesgos y posibles causas, establecer prioridades y proponer alternativas de atención fundamentadas. En CEMQ se aplica mediante casos ginecológicos médico-quirúrgicos que incorporan valoración perioperatoria, complicaciones frecuentes, procedimientos clínicos, continuidad de los cuidados y farmacología aplicada. La actividad puede finalizar con una plenaria de razonamiento clínico moderada por el equipo docente. Simulación o Role-Playing: Estrategia experiencial en la que el estudiantado participa en contextos simulados o representa roles profesionales para ejercitar habilidades técnicas, comunicacionales, éticas, relacionales y de trabajo en equipo. En CEMQ comprende: • Talleres de simulación de procedimientos. • Estaciones formativas de preparación para el ECOE. • Resolución de situaciones clínicas con asignación de roles. • Representaciones o grabaciones de casos clínicos. • Actividades de integración de conocimientos, comunicación y toma de decisiones. Las experiencias de simulación deben considerar preparación previa, desarrollo de la actividad y debriefing posterior. Su diseño estará alineado con los resultados e indicadores de logro, resguardar la seguridad física y psicológica del estudiantado y



Unidades	
roles profesionales y las necesidades del caso. 12. Integra habilidades emocionales, comunicacionales y relacionales en la atención simulada de personas sometidas a procesos ginecológicos médico-quirúrgicos, resguardando el respeto, la dignidad, la empatía y la seguridad psicológica. 13. Regula su conducta frente a situaciones estresantes en distintos contextos asociados al desarrollo de actividades vinculadas al desarrollo de la clínica eligiendo estrategias de comunicación y resolución de conflictos pertinentes resolución a cada contexto.	favorecer la participación activa. Aprendizaje Cooperativo: Método en el que el estudiantado trabaja en grupos pequeños con metas compartidas, responsabilidades individuales y funciones definidas. Favorece la responsabilidad individual, la interdependencia positiva, la comunicación efectiva y el trabajo colaborativo. En CEMQ se aplica en la resolución grupal de casos, el role-playing, las actividades de simulación, la elaboración de productos educativos y el Taller de Educación Emocional. Aprendizaje Basado en Proyectos (ABP): Estrategia mediante la cual los equipos diseñan y elaboran un producto destinado a responder a una necesidad educativa del curso. En CEMQ se concreta en la elaboración de material lúdico, como juegos de preguntas, cartas clínicas, tableros, desafíos grupales u otros recursos interactivos. El proceso debe considerar planificación, distribución de responsabilidades, utilización de información científica actualizada, seguimiento del avance y presentación del producto final. Infografía Didáctica: Recurso visual que sintetiza información compleja mediante la integración de texto, imágenes y elementos gráficos. En CEMQ se concreta mediante la elaboración grupal de un tríptico educativo dirigido a personas hospitalizadas en unidades de Ginecología. El producto debe utilizar lenguaje comprensible, información actualizada, recomendaciones prácticas, medidas preventivas y signos de alarma, considerando las características y necesidades de la población destinataria. Foro de Discusión: Espacio presencial o virtual destinado al intercambio estructurado de ideas, argumentos y experiencias en torno a una situación clínica. En CEMQ puede desarrollarse después de estudios de casos, simulaciones, talleres de procedimientos, actividades de realidad



Unidades	
	virtual u otras instancias de integración. Debe contar con moderación docente y favorecer el razonamiento clínico, la comunicación profesional, la argumentación y el aprendizaje colaborativo. Lectura de Apuntes o Papers Científicos: Actividad orientada a la comprensión crítica y analítica de apuntes, protocolos institucionales, guías clínicas y artículos científicos. Se utiliza para preparar estudios de casos, simulaciones, talleres de procedimientos, productos educativos y actividades evaluativas. Debe acompañarse de una guía de lectura, preguntas orientadoras, fichas de análisis o una discusión posterior que favorezca la aplicación del conocimiento. Organización del trabajo autónomo Trabajo autónomo guiado: Periodos de trabajo indirecto, individual o grupal, destinados a revisar recursos, resolver casos, preparar representaciones, elaborar productos y reforzar aprendizajes. Puede incluir estudio de protocolos, revisión de material docente, preparación de preguntas o guiones, ensayo de procedimientos, grabación de videos y avance de productos educativos. El trabajo autónomo debe organizarse mediante guías de aprendizaje y actividades calendarizadas en U-Cursos, especificando las instrucciones, recursos requeridos, dedicación estimada, productos esperados, instrumentos de evaluación y plazos. Educación emocional Taller de Educación Emocional: Actividad grupal formativa integrada en la Unidad 2, orientada al reconocimiento de emociones, recursos personales y estrategias de autorregulación vinculadas con la práctica clínica. Favorece la expresión respetuosa de experiencias, la



Unidades	
	comunicación efectiva, la empatía, el trabajo colaborativo y la seguridad psicológica. La actividad puede incluir análisis de situaciones emocionalmente desafiantes, identificación de estresores, reconocimiento de respuestas personales, ejercicios de autorregulación, comunicación asertiva y reflexión grupal sobre el buen trato y la resolución de conflictos en contextos clínicos. El taller debe desarrollarse en un entorno protegido, respetuoso y no punitivo. Su evaluación es exclusivamente formativa y no considera la calificación del contenido emocional o de las experiencias personales expresadas por el estudiantado. La participación debe resguardar la dignidad, privacidad y confidencialidad de quienes integran el grupo. Recursos educativos complementarios Recursos tecnológicos y entornos digitales: La realidad virtual podrá utilizarse como modalidad tecnológica de simulación para explorar entornos asistenciales, equipos, insumos, recursos, flujos de atención y riesgos para la seguridad. La experiencia debe acompañarse de orientaciones previas y de una actividad posterior de análisis, estudio de casos, discusión o retroalimentación. ClinicalMind podrá incorporarse como recurso digital complementario para generar o analizar situaciones clínicas, ejercitar el razonamiento clínico y apoyar la toma de decisiones. También podrán emplearse otras plataformas digitales para desarrollar preguntas, actividades interactivas, productos educativos y evaluaciones formativas. Los recursos tecnológicos deben vincularse con una técnica didáctica y con los resultados e indicadores de logro de la unidad. Complementan el estudio de casos, la simulación y la práctica



Unidades	
	clínica, pero no sustituyen la atención directa de personas en contextos asistenciales reales. Estrategias transversales de acompañamiento Retroalimentación estructurada: Proceso planificado de entrega y análisis de información sobre el desempeño del estudiantado. Se incorpora transversalmente en los estudios de casos, simulaciones, talleres de procedimientos, role-playing, foros de discusión, experiencias inmersivas y elaboración de productos educativos. Debe ser oportuna, específica, comprensible, centrada en la tarea y orientada a la mejora. Puede desarrollarse mediante retroalimentación docente, retroalimentación entre pares y autoevaluación. Debe promover la participación activa del estudiantado, la autorreflexión y la formulación de acciones concretas para mejorar el desempeño posterior. Debriefing posterior a la simulación: Etapa estructurada y guiada que se realiza después de una simulación o role-playing. Permite reconstruir lo ocurrido, analizar las decisiones adoptadas, explorar el razonamiento clínico, reconocer las respuestas emocionales e identificar fortalezas y oportunidades de mejora. Debe desarrollarse en un entorno de seguridad psicológica, mediante un diálogo respetuoso, reflexivo y no punitivo. Puede implementarse mediante modelos estructurados como PEARLS, GAS o plus-delta, siempre que el equipo docente cuente con preparación para su facilitación. Actividades formativas y evaluativas asociadas Cuestionario en línea (quiz o test): Herramienta de evaluación diagnóstica o formativa que permite comprobar conocimientos y entregar retroalimentación inmediata. En CEMQ puede



Unidades	
	implementarse como trivia integradora mediante plataformas digitales, priorizando preguntas de aplicación, razonamiento clínico, toma de decisiones y resolución de problemas. Estaciones formativas de preparación para el ECOE: Actividades de simulación organizadas en estaciones clínicas estandarizadas que permiten ejercitar de manera integrada conocimientos, comunicación, razonamiento clínico, priorización, seguridad y destrezas técnicas. Su finalidad es formativa y permite identificar fortalezas y aspectos por mejorar antes de la evaluación clínica final. Después de las estaciones se realiza retroalimentación estructurada o debriefing. Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECOE; OSCE por su sigla en inglés): Herramienta de evaluación clínica organizada mediante estaciones estandarizadas que reproducen situaciones clínicas controladas. Permite valorar de manera integrada conocimientos, habilidades técnicas, comunicación, razonamiento clínico, toma de decisiones, seguridad y profesionalismo, de acuerdo con los resultados de aprendizaje y el plan de evaluación del curso.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Pauta tutora clínica	30.00 %	Evaluación del desempeño clínico mediante una pauta estructurada en tres dominios: actitudinal (15 %), transversal (15 %) y cognitivo-disciplinar específico del área (70 %). Para aprobar la pauta clínica, el estudiantado deberá aprobar cada uno de los tres dominios. La reprobación del dominio actitudinal o del dominio transversal será derivada al Consejo de Escuela para su análisis y resolución. La reprobación del dominio cognitivo-disciplinar específico del área implica la reprobación del curso, independientemente del promedio obtenido en las demás evaluaciones. La pauta completa estará disponible previamente en U-Cursos.
Presentación individual o grupal	Role playing con asignación de roles.	25.00 %	Evaluación presencial, obligatoria y grupal. Cada grupo dispondrá de 20 minutos para resolver y representar un caso clínico mediante los roles asignados. El desempeño será evaluado mediante una rúbrica disponible previamente en U-Cursos. La calificación será grupal.
Mixta de las	Evaluación Triptico/	25.00 %	La calificación



evaluaciones de las actividades descritas en Unidad 2	Actividades en Facultad		corresponde a evaluación del tríptico mediante rúbrica. Los instrumentos y criterios de evaluación estarán disponibles previamente en U-Cursos.
Prueba teórica o certamen	Test inicial	20.00 %	Evaluación escrita, presencial y obligatoria, con una ponderación de 20 %. Está compuesta por siete preguntas de desarrollo, con un total de 20 puntos y una exigencia de 60 %. Se aplica el jueves de la primera semana: en jornada AM para estudiantes asignados a campo clínico PM y en jornada PM para estudiantes asignados a campo clínico AM. Para estudiantes asignados a turnos largos en HSJD, se aplica el miércoles de la primera semana. Duración: 30 minutos.
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen Clínico Objetivo Estructurado (ECO E)	30,00%	Evaluación presencial, obligatoria y reprobatoria, compuesta por tres estaciones de 10 minutos cada una. El desempeño se evalúa mediante una pauta de cotejo ponderada: el cumplimiento de un criterio crítico corresponde a 2 puntos; el cumplimiento de un criterio no crítico, a 1 punto; y el



		incumplimiento del criterio, a 0 puntos. El examen se evaluará en una escala de 60% de exigencia.
Nota final		100,00%



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Vanderah, Todd W. (editor) , 2024 , Katzung. Farmacología básica y clínica , 16.ª edición , McGraw-Hill Education , Español , Caps. 3, 26, 27, 31, 34, 36, 43–45 y 67. , https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=3445
- Rojas Duarte, Marcelo; Marinkovic Gómez, Boris (editores) , 2020 , Cirugía en medicina general: manual de enfermedades quirúrgicas , Edición: 1.ª edición. Cap. 2, pp. 26–42; cap. 3, pp. 43–49; cap. 4, pp. 50–57; cap. 50, pp. 440–446; cap. 52, pp. 457–463; cap. 54, pp. 470–479. , Universidad de Chile, Facultad de Medicina , Español , Descritas arriba , https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/187720
- Castellón E, Gutiérrez R, Sánchez J. , 2021 , Recuperación mejorada después de la cirugía: un cambio de paradigma en cuidados perioperatorios. Artículo de revisión , Rev Fac Med Univ Zulia , Revista Venezolana de Cirugía Volumen Revista: 74 N° de Artículo: 2 , 44–50 , Español , 44–50, artículo completo , https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0378-64202021000200044
Bibliografía Complementaria
- Barbara L. Hoffman; John O. Schorge; Lisa M. Halvorson; Cherine A. Hamid; Marlene M. Corton; Joseph I. Schaffer , 2020 , Williams Ginecología , 4.ª edición , McGraw Hill Education , Español , Caps. 39–43. , https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2974
- National Institute for Health and Care Excellence , 2020 , Título: Perioperative care in adults. NICE Guideline NG180 , Guía clínica NG180 , National Institute for Health and Care Excellence , Español , Secciones seleccionadas: Secc. 1.1–1.6. , https://www.nice.org.uk/guidance/ng180/resources/perioperative-care-in-adults-pdf-66142014963397
- Jorge A. Carvajal Cabrera; Karen F. García Astudillo , 2025 , Manual de Obstetricia y Ginecología. , 16.ª edición - Cap. 43, pp. 433–436; cap. 44, pp. 437–445; cap. 51, pp. 495–500; cap. 52, pp. 501–511; cap. 55, pp. 535–544; cap. 56, pp. 545–562; cap. 57, pp. 563–567; cap. 61, pp. 603–617; cap. 63, , Pontificia Universidad Católica de Chile, Escuela , Español , Descritas antes , https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2025/03/Manual-Obstetricia-y-Ginecologi%CC%81a-2025-comprimido.pdf
- Brunicardi, F. Charles; Andersen, Dana K.; Billiar, Timothy R.; Dunn, David L.; Kao, Lillian S.; Hunter, John G.; Matthews, Jeffrey B.; Pollock, Raphael E. , 2020 , Título: Schwartz. Principios de cirugía , Edición: 11.ª edición , McGraw-Hill Interamericana , Español , Según criterio , https://accessmedicina.mhmedical.com/book.aspx?bookid=2958

Plan de Mejoras

1. Actualizar la planificación del curso a partir de la revisión del equipo docente y de la retroalimentación estudiantil, con el propósito de responder a las necesidades detectadas en versiones anteriores y fortalecer la coherencia entre resultados de aprendizaje, actividades formativas y evaluaciones.
2. Mantener la supervisión directa del estudiantado durante las actividades en campo clínico, para favorecer la seguridad de las personas usuarias, la retroalimentación oportuna y el acompañamiento progresivo del desempeño clínico.
3. Aumentar instancias de simulación de procedimientos, con el fin de reforzar conocimientos y habilidades antes de su aplicación en contextos clínicos reales y disminuir riesgos asociados con la ejecución de técnicas.
4. Fortalecer el análisis de casos clínicos médico-quirúrgicos con integración farmacológica, para promover el razonamiento clínico, la priorización de cuidados y la fundamentación de decisiones mediante evidencia y protocolos vigentes.
5. Incorporar actividades formativas equivalentes durante las jornadas sin campo clínico, tales como simulación, plenarias, role playing, realidad virtual, elaboración de trípticos y trivia integradora, con el propósito de compensar las diferencias operativas entre campos clínicos y asegurar oportunidades comparables para el logro de los aprendizajes.
6. Mantener la elaboración y revisión del vademécum de medicamentos de uso frecuente, para fortalecer la aplicación segura de conocimientos farmacológicos en la atención ginecológica médico-quirúrgica.
7. Aplicar una pauta de desempeño clínico actualizada y disponible en U-Cursos, organizada en los dominios actitudinal, transversal y cognitivo-disciplinar, con el fin de estandarizar los criterios de evaluación entre docentes y campos clínicos.
8. Mantener una instancia de seguimiento formativo del desempeño clínico durante la rotación, mediante hoja de supervisión o instrumento equivalente, para identificar oportunamente fortalezas, dificultades y necesidades de apoyo antes de la evaluación final.
9. Incorporar un ECOE formativo previo a la evaluación final, con el propósito de observar el desempeño en situaciones clínicas simuladas, entregar retroalimentación estructurada y orientar el reforzamiento de los aprendizajes no consolidados.
10. Sustituir el examen escrito por un ECOE como evaluación final del curso, para valorar de manera integrada la ejecución de procedimientos, la toma de decisiones, la comunicación clínica y la seguridad de la persona en escenarios simulados.
11. Implementar estrategias de equivalencia formativa entre los distintos campos clínicos, combinando experiencias clínicas, simulación, análisis de casos y actividades autónomas, para resguardar el logro de los mismos resultados de aprendizaje pese a las diferencias de cupos, horarios y oportunidades asistenciales.
12. Integrar en la Unidad 2 el logro de aprendizaje y las acciones asociadas al taller de Educación Emocional asignado a CEMQ, con el fin de fortalecer la autorregulación, la comunicación efectiva, el trabajo colaborativo y la seguridad psicológica en contextos clínicos y simulados.

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:

Todas las actividades programadas en el curso Clínica de Enfermería Médico-Quirúrgica son de asistencia obligatoria. Esto incluye las experiencias en campo clínico, los talleres de simulación procedimental, las plenarias de ejercitación del juicio clínico y del pensamiento crítico aplicado a situaciones clínicas, las actividades de simulación, el role playing, la experiencia de realidad virtual, los ECOE formativos, el ECOE evaluativo y los tiempos protegidos destinados al desarrollo de productos educativos, preparación de actividades o trabajo autónomo guiado.

Las actividades obligatorias pueden tener carácter sumativo o formativo. Toda inasistencia a una actividad evaluada deberá recuperarse cuando haya sido debidamente informada, justificada y aprobada, aun cuando el porcentaje total de inasistencia no supere el máximo permitido.

El porcentaje máximo de inasistencias justificadas corresponde al 20 % del total de actividades obligatorias individualmente programadas, de acuerdo con el campo clínico asignado.

Para determinar el número máximo de inasistencias se utilizará el número entero de actividades que no exceda el 20 %. Las actividades no programadas para CEMQ no se incluyen en el cálculo.

Consideración transversal: martes PM

Todos los martes en jornada PM están destinados al curso Manejo Integral e Interdisciplinario de la Mujer — MIIM, por lo que no se programan actividades de CEMQ durante ese bloque.

En consecuencia:

- los martes PM no se contabilizan como actividades obligatorias de CEMQ;
- la ausencia durante ese bloque no constituye una inasistencia a este curso;
- dicho bloque no debe incorporarse en el cálculo del 20 %;
- no corresponde programar recuperación de CEMQ por actividades realizadas en MIIM.

Hospital Santiago Oriente Dr. Luis Tisné Brousse — HSO

Las y los estudiantes asignados a HSO participan durante cuatro semanas en:

- veinte jornadas AM de campo clínico, de lunes a viernes;
- dieciséis jornadas PM de actividades de Facultad, correspondientes a lunes, miércoles, jueves y viernes de cada semana.

Las actividades de Facultad incluyen talleres de simulación procedimental, plenarias, resolución de

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

casos, ejercitación del juicio clínico, aplicación del pensamiento crítico, actividades de simulación y trabajo autónomo guiado.

Cada jornada AM y cada jornada PM programada para CEMQ se contabiliza como una actividad obligatoria. Por lo tanto, cada estudiante debe cumplir:

20 jornadas AM de campo clínico + 16 jornadas PM de Facultad = 36 actividades obligatorias.

El 20 % de 36 actividades corresponde a 7,2 actividades. Por lo tanto, el número máximo permitido es de 7 inasistencias justificadas, equivalentes al 19,4 % del total.

Una octava inasistencia correspondería al 22,2 % y superaría el porcentaje máximo permitido.

Hospital Clínico San Borja Arriarán — HSBA

Las y los estudiantes asignados a HSBA se distribuyen en dos grupos en espejo. Cada estudiante participa durante cuatro semanas en:

- dos semanas de campo clínico en jornada AM;
- dos semanas de campo clínico en jornada PM;
- actividades de Facultad durante la jornada alterna.

Durante las semanas de campo clínico AM, cada estudiante realiza:

- cinco jornadas AM de campo clínico por semana;
- cuatro jornadas PM de actividades de Facultad por semana, correspondientes a lunes, miércoles, jueves y viernes.

Durante las semanas de campo clínico PM, cada estudiante realiza:

- cinco jornadas AM de actividades de Facultad por semana;
- cuatro jornadas PM de campo clínico por semana, correspondientes a lunes, miércoles, jueves y viernes.

Por lo tanto, cada estudiante debe cumplir:

- diez jornadas AM y ocho jornadas PM de campo clínico: 18 actividades clínicas;
- diez jornadas AM y ocho jornadas PM de actividades de Facultad: 18 actividades de Facultad.

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

El total individual corresponde a:

18 actividades de campo clínico + 18 actividades de Facultad = 36 actividades obligatorias.

El 20 % de 36 actividades corresponde a 7,2 actividades. Por lo tanto, el número máximo permitido es de 7 inasistencias justificadas, equivalentes al 19,4 % del total.

Una octava inasistencia correspondería al 22,2 % y superaría el porcentaje máximo permitido.

Hospital San Juan de Dios — HSJD

Las y los estudiantes asignados a HSJD realizan durante la rotación:

- tres turnos largos obligatorios de 12 horas cada uno;
- actividades de Facultad en jornadas AM y PM durante las tres semanas restantes.

Los tres turnos largos pueden distribuirse de acuerdo con alguna de las siguientes secuencias:

- largo–libre–libre–largo–largo; o
- largo–largo–libre–libre–largo.

Los turnos largos pueden programarse en días hábiles, fines de semana o días festivos. Cada turno largo de 12 horas se contabiliza como una actividad obligatoria completa y no puede fraccionarse en bloques AM y PM.

Durante las tres semanas restantes, las y los estudiantes realizan:

- quince jornadas AM de actividades de Facultad, de lunes a viernes;
- doce jornadas PM de actividades de Facultad, correspondientes a lunes, miércoles, jueves y viernes.

Los tres martes PM de estas semanas no se contabilizan, debido a que corresponden a MIIM.

Por lo tanto, cada estudiante debe cumplir:

3 turnos largos + 15 jornadas AM + 12 jornadas PM de Facultad = 30 actividades obligatorias.

El 20 % de 30 actividades corresponde exactamente a 6 actividades. Por lo tanto, el número máximo permitido para estudiantes asignados a HSJD es de 6 inasistencias justificadas.

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

La inasistencia a un turno largo deberá recuperarse mediante un turno largo sujeto a disponibilidad de campo clínico, cupo y supervisión docente. Un turno largo no podrá sustituirse por una actividad AM o PM de Facultad.

Actividades comunes y modificaciones de la programación habitual

Las actividades integradoras programadas durante la rotación reemplazan el bloque de campo clínico o de Facultad correspondiente, pero conservan su carácter obligatorio y se contabilizan dentro del total señalado para cada campo clínico.

Estas actividades incluyen:

- ECOE formativos durante el jueves y viernes de la segunda semana, en jornada AM o PM según la distribución del campo clínico;
- tiempo protegido en la jornada alterna para preparar o grabar el role playing;
- simulación destinada a la preparación para el ECOE;
- role playing durante el miércoles AM de la tercera semana;
- experiencia formativa de realidad virtual asociada con el análisis de situaciones clínicas;
- ECOE evaluativo en la fecha definida en la hoja de ruta;
- elaboración del tríptico educativo;
- preparación y participación en la trivia integradora;
- actividades autónomas o grupales indicadas por el equipo docente.

Estas actividades no se suman como bloques adicionales cuando reemplazan una jornada previamente contabilizada.

Toda inasistencia deberá informarse y justificarse mediante los procedimientos institucionales vigentes. Las inasistencias a actividades evaluadas deberán recuperarse, independientemente de que el total acumulado se encuentre bajo el porcentaje máximo permitido. El sobrepaso del máximo de inasistencias y las condiciones de recuperación se regirán por la normativa institucional y por el apartado de modalidades de recuperación de este programa.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Las actividades obligatorias podrán recuperarse únicamente cuando la inasistencia haya sido informada, justificada y aprobada mediante los procedimientos institucionales vigentes. La recuperación estará sujeta a la disponibilidad de campo clínico, cupos, docentes, infraestructura y calendario de las rotaciones posteriores.

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

Las actividades programadas los martes en jornada PM corresponden al curso MIIM y no forman parte de CEMQ. Por lo tanto, dicho bloque no genera inasistencia ni requiere recuperación en este curso.

1. Recuperación de actividades en campo clínico

Las inasistencias justificadas a campo clínico deberán recuperarse durante el periodo de remediales programado para diciembre, de acuerdo con la disponibilidad del establecimiento, los cupos autorizados y la supervisión docente.

La recuperación deberá mantener una equivalencia con la actividad adeudada:

- una jornada clínica AM o PM deberá recuperarse mediante una jornada clínica equivalente;
- un turno largo de 12 horas en el Hospital San Juan de Dios deberá recuperarse mediante un turno largo completo de 12 horas;
- los turnos largos no podrán fraccionarse ni sustituirse por talleres, plenarias u otras actividades de Facultad.

La fecha y el campo clínico de recuperación serán definidos por el equipo coordinador del curso.

2. Recuperación de talleres de simulación y plenarias

Cuando el o la estudiante presente una o dos inasistencias justificadas a talleres de simulación procedimental en jornada AM o a plenarias y actividades de ejercitación del juicio clínico en jornada PM, el equipo docente podrá establecer una actividad equivalente que permita demostrar los aprendizajes comprometidos.

Cuando se adeuden más de dos jornadas AM de talleres de simulación o más de dos jornadas PM de plenarias, la recuperación deberá realizarse mediante incorporación previamente coordinada a actividades equivalentes de una rotación posterior.

La participación en una rotación posterior deberá ser agendada previamente por el equipo coordinador, considerando:

- correspondencia entre la actividad adeudada y la actividad de recuperación;
- disponibilidad de cupos;
- disponibilidad docente;
- compatibilidad con el calendario académico del o de la estudiante.

3. Recuperación de actividades evaluadas

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

Las evaluaciones recuperables incluyen:

- prueba inicial;
- test de actividades de Facultad;
- componentes evaluados del test de talleres;
- otras evaluaciones individuales o grupales que permitan una instancia equivalente.

La recuperación se realizará mediante una actividad que evalúe los mismos resultados de aprendizaje y mantenga un nivel de exigencia equivalente al instrumento original. La modalidad, fecha, duración e instrumento serán informados por el equipo docente.

La recuperación deberá efectuarse antes del cierre definitivo de la calificación del curso.

4. Actividades no recuperables en su modalidad original

Las siguientes actividades no podrán repetirse en su modalidad original:

Taller de Educación Emocional

No es recuperable en su formato original, debido a que se realiza una vez por rotación y requiere la participación conjunta del grupo y del equipo responsable de su ejecución.

Role playing con asignación de roles

No es recuperable en su modalidad grupal original, debido a que depende de la conformación del grupo, la distribución previa de roles y la programación específica de cada rotación.

Cuando la inasistencia al role playing esté debidamente justificada, el componente evaluativo podrá recuperarse mediante una actividad equivalente definida por el equipo docente. Esta podrá corresponder a una presentación individual, análisis oral estructurado, resolución de un caso clínico o representación individual de una situación clínica. La actividad deberá evaluar los mismos resultados de aprendizaje y criterios establecidos en la rúbrica original.

5. Actividades formativas pendientes

Las actividades formativas obligatorias que no tengan una calificación independiente deberán igualmente ser recuperadas cuando sean necesarias para demostrar los resultados de aprendizaje del curso.

El equipo docente determinará si la recuperación se realizará mediante:

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

- participación en una actividad equivalente de una rotación posterior;
- simulación procedimental;
- análisis de caso;
- actividad autónoma guiada;
- producto educativo;
- otra actividad equivalente definida por el curso.

6. Rendición del examen con actividades pendientes

El o la estudiante podrá rendir el examen en la fecha programada aun cuando mantenga actividades obligatorias pendientes de recuperación por una inasistencia justificada.

En estos casos:

- la calificación del examen será registrada;
- la nota no será publicada ni incorporada al cálculo definitivo del curso;
- la calificación permanecerá reservada hasta completar las actividades pendientes;
- el curso no podrá cerrarse ni aprobarse definitivamente mientras existan recuperaciones obligatorias pendientes.

Una vez completadas las actividades de recuperación, se procederá a publicar la calificación del examen y calcular la nota final del curso conforme a la normativa vigente.

La sola rendición del examen no reemplaza ni exime del cumplimiento de las actividades clínicas, formativas o evaluativas pendientes.

Otros requisitos de aprobación:

Para aprobar el curso Clínica de Enfermería Médico-Quirúrgica, el o la estudiante deberá cumplir conjuntamente los siguientes requisitos:

1. Aprobar la pauta clínica de desempeño. La pauta se organiza en tres dominios: actitudinal, con una ponderación de 15 %; transversal, con una ponderación de 15 %; y cognitivo-disciplinar específico del área, con una ponderación de 70 %. El estudiantado deberá aprobar cada dominio. La reprobación del dominio actitudinal o transversal será derivada al Consejo de Escuela para su análisis y resolución. La reprobación del dominio cognitivo-disciplinar específico del área implica la reprobación del curso, independientemente del promedio ponderado obtenido en las demás evaluaciones.
2. Completar todas las actividades obligatorias evaluadas y formativas, incluidas las experiencias en campo clínico, talleres, plenarias, simulaciones, role playing, actividades de realidad virtual, ECOE y productos educativos establecidos en la hoja de ruta.
3. Completar todas las actividades de recuperación pendientes. La rendición del examen no

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

reemplaza las actividades clínicas, formativas o evaluativas adeudadas. Cuando existan recuperaciones pendientes debidamente justificadas, la nota del examen quedará registrada, pero no será publicada ni incorporada al cálculo final hasta que estas se encuentren cumplidas.

4. Cumplir el número mínimo de experiencias clínicas (según el campo clínico) y procedimientos definido para el curso, cuando corresponda. El registro de estas actividades deberá mantenerse actualizado y ser validado por el equipo docente o clínico.
5. Cumplir las normas de seguridad, conducta profesional e integridad académica establecidas por la Universidad, la Facultad, la Escuela y los campos clínicos. Las faltas a estas normas serán abordadas conforme a los reglamentos institucionales vigentes.

Remediales

Cuando no sea posible completar el remedial en campo clínico, podrá realizarse mediante una actividad de simulación clínica equivalente, siempre que permita demostrar los resultados de aprendizaje pendientes y cuente con la aprobación del equipo coordinador.

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.