

PROGRAMA DE CURSO
ATENCIÓN PRIMARIA EN OFTALMOLOGÍA

Validación Programa		
Enviado por: Miguel Ángel Campos Garrido	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 06-08-2026 18:51:57
Validado por: Macarena Andrea Mesa Maldonado	Cargo: Coordinadora Mención Oftalmología	Fecha validación: 07-08-2026 12:02:11

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Tecnología Médica	
Código del Curso: TM06408	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Segundo Semestre año 2026
Horas Presenciales: 135	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: TM04021	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Miguel Ángel Campos Garrido	Profesor Encargado (1)
Iván Antonio Plaza Rosales	Profesor Coordinador (1)



Propósito Formativo

Este curso permite al estudiante desarrollar habilidades para el reconocimiento, diagnóstico, tratamiento, promoción y prevención de patologías oftalmológicas prevalentes en pacientes de atención primaria. Integra conocimientos ya adquiridos en el curso de Salud Pública, además utilizar como base, competencias de los cursos de Morfofisiología de la visión mono y binocular, y Patología del globo ocular y sus anexos. Se relaciona con el curso de Optometría II con el cual comparte un módulo común. Además, aporta a la comprensión de los cursos de Fisiopatología y Estudio del Polo Anterior. En cuanto al perfil de egreso, este curso contribuye a la formación de un profesional capaz de gestionar modelos de prevención y promoción en distintas situaciones oftalmológicas, con un fin particular de salvaguardar la agudeza visual del paciente en el contexto de la atención primaria en UAPO (Unidades de atención primaria oftalmológica) y UTO (Unidad de Trauma Ocular).

Competencia

Dominio:Educación En Salud

Este dominio se refiere a las actividades educativas que desarrolla un Tecnólogo(a) Médico(a) destinadas a fomentar la prevención y promoción de la salud en la población general, involucrando al paciente y grupo familiar en su tratamiento y rehabilitación, como también generando actividades de educación, reflexión y encuentro con sus pares y el equipo de salud, para lograr los objetivos sanitarios comunes.

Competencia:Competencia 3

Elaborar, ejecutar y evaluar actividades educativas básicas dirigidas a fomentar la prevención, promoción y rehabilitación de la salud en la población general, pacientes y sus familiares, para contribuir al logro de los objetivos sanitarios.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.1

Diseñando e implementando actividades educativas para la población general, paciente y sus familiares, que contribuyan a la prevención, promoción y rehabilitación de la salud.

Dominio:Genérico Transversal

Corresponde a aquellas competencias del Tecnólogo(a) Médico(a) que articuladas con los saberes, acciones y desempeños propios de su profesión, le permiten lograr una comprensión, integración y comunicación con el individuo y su entorno, así como la valoración de los principios humanistas, ciudadanos y éticos; contribuyendo a su desarrollo personal y ciudadano.

Competencia:Competencia 2

Ser un profesional crítico y reflexivo en las decisiones, acciones y procedimientos que realiza, para contribuir eficazmente en los distintos ámbitos o dominios de desempeño del Tecnólogo(a) Médico(a).

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Actuando analítica y reflexivamente, con una visión de la complejidad de los procesos y de su contexto

Dominio:Tecnología En Biomedicina

Este dominio corresponde a las acciones que realiza el Tecnólogo(a) Médico(a) al aplicar la tecnología en biomedicina, fundándose en sólidos conocimientos científicos para obtener y entregar una información eficaz, eficiente, oportuna, veraz y relevante, contribuyendo así a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la salud del individuo, el entorno y/o la sociedad.



Competencia
Competencia:Competencia 1
Decidir, resolver y argumentar los exámenes y procedimientos que efectúa en su mención, basándose en la comprensión y establecimiento de vínculos con los procesos biológicos, físicos, químicos, bioquímicos, fisiológicos y patológicos, generando información relevante para una correcta decisión en el ámbito clínico.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Planificando y realizando exámenes y procedimientos, movilizandolos principios de las ciencias básicas y profesionales que los sustentan.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Analizando y evaluando los resultados de exámenes y procedimientos obtenidos para generar un informe y/o producto acorde a la situación de salud del individuo y su hipótesis diagnóstica, que permita una correcta toma de decisiones.
Competencia:Competencia 2
Obtener resultados comparables, confiables y reproducibles, aplicando las normas y protocolos establecidos y una comunicación eficaz con el paciente y su grupo familiar, para lograr una máxima calidad diagnóstica, respetando los principios bioéticos y las normas de bioseguridad vigente.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Contribuyendo a obtener resultados de exámenes y procedimientos de la mayor calidad diagnóstica utilizando una comunicación efectivamente con el paciente y su grupo familiar.

Resultados de aprendizaje

RA1.

Explicar el proceso de atención de pacientes que consultan por alteraciones visuales, utilizando protocolos clínicos fundamentados en la sospecha diagnóstica para cada situación planteada.

RA2.

Analizar los resultados hipotéticos de cada situación clínica, integrando los conocimientos aprendidos para la aplicación de estrategias de intervención, orientadas a dar resolución al problema de salud de los usuarios.

RA3.

Formular estrategias de intervención en el ámbito de la prevención, promoción, diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud presentados, para mejorar las condiciones de salud de los usuarios y su entorno.

Unidades

Unidad 1: Atención Primaria de Salud, Salud Familiar y Protocolos de atención en APS

Encargado: Iván Antonio Plaza Rosales

Indicadores de logros

- Asocia los conceptos de Salud Pública con el proceso de atención de salud.
- Explica la relación entre la atención primaria y el modelo de salud centrado en las personas.
- Explica la importancia del entorno en la salud de las personas.
- Caracteriza la atención de salud en red.
- Clasifica las Unidades de Atención Primaria Oftalmológica en el contexto de red de salud.
- Reconoce protocolos de atención específicos en preescolares y escolares.
- Reconoce protocolos de atención específicos en pacientes adultos.

Metodologías y acciones asociadas

- Asiste y participa de video clases programadas o clases teóricas presenciales.
- Expone presentaciones orales de estudio de casos con y sin apoyo de material bibliográfico y audiovisual.
- Participa activamente en talleres de discusión de casos clínicos relevantes de atención primaria.
- Expone y discute las respuestas a los problemas entregados.
- Corrige sus errores teóricos en la instancias de retroalimentación.



Unidades	
• Clasifica el ángulo iridocorneal utilizando las técnicas adecuadas. • Conoce normas de bioseguridad en su quehacer profesional. • Reconoce conceptos básicos de farmacología ocular orientada a la atención primaria	
Unidad 2: Enfermedades Crónicas con repercusión ocular	
Encargado: Miguel Ángel Campos Garrido	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Explica la importancia de la hipertensión arterial a nivel sistémico y oftalmológico. • Analiza y clasifica la Presión arterial. • Explica la importancia de la diabetes mellitus a nivel sistémico y oftalmológico. • Reconoce y clasifica los niveles de azúcar en sangre con hemoglucotest. • Reconoce normas de bioseguridad al realizar mediciones biofisiológicas. • Reconoce y comprende otras alteraciones sistémicas con repercusión ocular.	• Asiste y participa de video clases programadas o clases teóricas presenciales. • Expone presentaciones orales de estudio de casos con y sin apoyo de material bibliográfico y audiovisual. • Participa activamente en talleres de discusión de casos clínicos relevantes de atención primaria. • Expone y discute las respuestas a los problemas entregados • Corrige sus errores en la presentación de sus trabajos en relación a la retroalimentación entregada.
Unidad 3: Estrategias de resolución en APS (módulo integrador)	
Encargado: Miguel Ángel Campos Garrido	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Aplica protocolos de derivación a nivel secundario en las situaciones clínicas planteadas, para mantener la continuidad en la atención. • Desarrolla estrategias educativas en salud para la población en atención primaria. • Diseña estrategias de promoción y prevención para evitar el deterioro visual en la población. • Plantea hipótesis diagnósticas para los casos clínicos presentados, con enfoque de atención primaria.	• Participa en Talleres de Discusión y Estudios de casos clínicos. • Participa en el Taller de Difusión a la Comunidad. • Participa activamente en talleres prácticos y de simulación clínica en el Centro de Habilidades Clínicas (CHC). • Corrige sus errores en base a la retroalimentación inmediata entregada por los docentes.



Unidades	
• Aplica maniobras de soporte vital básico (RCP y uso de DEA) y protocolos de primeros auxilios oculares en situaciones de emergencia.	
Unidad 4:Práctica clínica curricular	
Encargado: Claudia Patricia Salazar Sepulveda	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Conoce y aplica normas de bioseguridad vigentes en su quehacer clínico profesional. • Realiza exámenes y procedimientos clínicos oftalmológicos orientados a la atención primaria con calidad diagnóstica. • Aplica los primeros auxilios oculares y vitales básicos que correspondan de forma eficiente y segura. • Se comunica de manera efectiva y empática con el paciente y su grupo familiar durante la atención clínica • Reconoce los distintos lugares de derivación según la gravedad o compromiso ocular que logre detectar.	• Participa activamente en su práctica clínica semanal. • Corrige sus errores en la práctica clínica asociada por la retroalimentación otorgada por los docentes.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Presentación individual o grupal	Taller de Discusión (Casos APS)	10.00 %	
Control o evaluación entre pares	Promedio Controles Prácticos (Glicemia y RCP/DEA)	10.00 %	Promedio simple de ambos controles teóricos realizados durante los talleres en el Centro de Habilidades Clínicas (CHC)
Presentación individual o grupal	Taller de discusión alteraciones sistemicas	10.00 %	
Prueba teórica o certamen	Evaluación Sumativa	15.00 %	
Presentación individual o grupal	Presentación Taller de Difusión	20.00 %	Preparación y presentación en Feria de Salud
Presentación individual o grupal	Presentación Módulo Integrador	20.00 %	Evaluación de presentación integrada con Optometría II
Evaluación de desempeño clínico	Práctica Clínica	15.00 %	
Suma (para nota presentación examen:)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen Final Oral	30,00%	Examen_Sin_obs
Nota final		100,00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Mary R. Talen, Aimee Burke Valderas , 2013 , Integrated Behavioral Health in Primary Care, evaluating the evidence, identifying the essentials , Editorial Springer , Español
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud , 2010 , Guía Clínica: Retinopatía Diabética , Español
Bibliografía Complementaria
- Victor Martinez , 2006 , El enfoque comunitario. El desafío de incorporar a las Comunidades en las intervenciones Sociales. , Tesis Uchile , Español , , https://repositorio.uchile.cl/bitstream/handle/2250/122235/martinez-ravanal_el-enfoque-comunitario.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Goya C., Andrighetti F., Urrejola A., Vaillant A. , 2010 , Validación del Triage Oftalmológico en la Unidad de Trauma Ocular del Hospital Del Salvador , Español , Auladigital
- Rossi T., Boscassini B., Iossa M., Mutolo M.G., Lesnoni G., Mutolo P.A. , 2007 , Triaging and coding ophthalmic emergency- The Rome Eye Scoring System For Urgency and Emergency (RESCUE): A pilot study of 1000 eye-dedicated emergency room patients. , European Journal of Ophthalmology , 17 , Español , 413 , https://doi.org/10.1177/112067210701700324
- Krause, M. , 2001 , Hacia una redefinición del concepto de comunidad. , Revista de Psicología de la Universidad de Chile , 10 , 2 , Español , , https://doi.org/10.5354/0719-0581.2001.18572
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud , 2013 , Guía Clínica AUGE: Diabetes Mellitus tipo 1 , Español
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud , 2010 , Guía Clínica AUGE: Diabetes Mellitus tipo 2 , Español
- Gobierno de Chile, Ministerio de Salud , 2010 , Guía Clínica: Hipertensión Arterial Primaria o Esencial en personas de 15 años o más , Español , https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&so

Plan de Mejoras

A partir del análisis de la evaluación docente del año anterior, el curso evidenció excelentes resultados globales, destacando por encontrarse sobre la norma y los promedios generales esperados para la carrera y la Facultad. Las principales fortalezas resaltadas por los estudiantes incluyen la alta disposición del equipo docente, la valiosa retroalimentación individual entregada en las evaluaciones y, de manera muy especial, la aplicación práctica de los conocimientos a través de los talleres en el Centro de Habilidades Clínicas (CHC) y de primeros auxilios oculares.

Con el objetivo de consolidar estas fortalezas, hacernos cargo de las oportunidades de mejora levantadas cualitativamente y proponer nuevas estrategias formativas, para esta versión del programa y su respectivo calendario se implementarán las siguientes acciones:

1. Consolidación de fechas y planificación transparente: Para evitar las confusiones generadas en versiones anteriores respecto a las fechas de actividades comunitarias, el calendario de este semestre establece de manera fija y desde el inicio la fecha exacta de la Feria de Salud (jueves 5 de noviembre). Esto garantizará un tiempo de preparación adecuado y mantendrá una coherencia estricta con la plataforma DPI.
2. Optimización en la gestión del tiempo: Se acoge la sugerencia respecto a las metodologías de los talleres evaluados. Se estructurará y gestionará de manera más rigurosa el tiempo de las presentaciones grupales, asegurando espacios equitativos y eficientes para la discusión y retroalimentación.
3. Incorporación proactiva de normativas de puntualidad: Como una nueva medida formativa para asegurar el correcto flujo y respeto por los tiempos en las metodologías activas, se agrega formalmente al programa la exigencia estricta de puntualidad. Se ha establecido un límite de 15 minutos para el ingreso a sesiones teóricas obligatorias y talleres, y tolerancia cero de atrasos para las evaluaciones y prácticas clínicas.
4. Formalización de actividades prácticas: Respondiendo a la excelente recepción de las actividades de simulación clínica, el programa actualiza sus unidades para formalizar en el calendario los talleres prácticos en el CHC, incorporando de manera oficial las sesiones de Primeros Auxilios Oculares, Farmacología Ocular y un taller práctico de Soporte Vital Básico (RCP + uso de DEA).
5. Actualización de las estrategias de evaluación: Para otorgarle el peso académico correspondiente a las nuevas actividades prácticas implementadas, se modificó la evaluación del "Control de Glicemia y Signos Vitales" (ponderada en un 10%). A partir de este semestre, dicha calificación corresponderá a



Plan de Mejoras

un promedio simple que integrará el control de glicemia tradicional con un nuevo control asociado al taller de RCP y Uso de DEA impartido en el CHC

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:

Este curso exige un 85% de asistencia a las actividades obligatorias. Además de las prácticas clínicas semanales, el curso contempla 9 actividades obligatorias, lo que significa que el/la estudiante sólo puede faltar a 1 de estas actividades en todo el semestre, siempre justificando por los canales oficiales pertinentes.

Las 9 actividades obligatorias son:

1. Presentación de Casos APS
2. Control de Glicemia y Signos Vitales + Taller CHC
3. Taller de Alteraciones Sistémicas
4. Taller de Primeros Auxilios Oculares
5. Certamen 1 (Evaluación Sumativa)
6. Taller de Difusión (Producto intermedio)
7. Feria de Salud
8. Control y Práctico RCP + Uso DEA
9. Presentación Módulo Integrador

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

El Certamen 1 y los Controles teóricos (Glicemia y RCP/DEA) son actividades evaluativas factibles de recuperar. La modalidad de recuperación (escrita u oral) y su fecha se definirán con el Profesor Encargado en una instancia previa al cierre de actas semestral.

Para el caso de los talleres evaluados presenciales (Presentación de Casos APS, Taller de Alteraciones Sistémicas y Presentación del Módulo Integrador), dado que el trabajo grupal o la interacción no son replicables, la recuperación de la calificación (nota) se realizará mediante una prueba oral, en una fecha por definir a acordar con el profesor encargado.

Las actividades exclusivamente prácticas, comunitarias y de simulación (Taller de Primeros Auxilios Oculares, Feria de Salud, la sesión de Producto Intermedio y la porción estrictamente práctica de los talleres en CHC) no son recuperables en su formato presencial ni con prueba oral. En el caso específico del Taller de Difusión (20% de la nota), la calificación final se asigna en la Feria de Salud; si un estudiante se ausenta a la sesión de "Producto intermedio", se le aplicará un descuento de puntaje directo sobre su calificación final de la Feria de Salud.

Frente a cualquier inasistencia a las actividades antes mencionadas, el/la estudiante deberá avisar al PEC por correo electrónico institucional dentro de las 24 horas siguientes a la inasistencia. La justificación oficial deberá realizarse a través de la plataforma DPI en un plazo máximo de 5 días

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

hábiles, presentando los respectivos respaldos. Las inasistencias por causal médica deben ser respaldadas a través de certificado que indique los días de reposo, acompañado obligatoriamente de la copia del bono o boleta de atención del profesional. Otras justificaciones por situaciones graves no médicas deben canalizarse a través de asistente social.

El estudiante que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, que no justifique en el plazo estipulado, o cuya justificación sea rechazada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0). El alumno que sobrepase el máximo permisible de inasistencias (más de 1 falta a las 9 actividades obligatorias) sin fundamentos se encontrará en causal de reprobación del curso, y su caso será resuelto en Consejo de Escuela. Finalmente, se exige estricta puntualidad: en sesiones teóricas obligatorias y talleres no se permitirán atrasos mayores a 15 minutos, mientras que en evaluaciones y prácticas clínicas no se permitirán atrasos de ningún tipo.

Otros requisitos de aprobación:

El Examen Final es de carácter reprobatorio, siendo obligatorio únicamente para aquellos estudiantes que no logren eximirse.

Condiciones adicionales para eximirse de la evaluación final:

- Nota de presentación igual o superior a 5.3.
- Nota igual o superior a 4.0 en la Evaluación Sumativa (Certamen 1) y en la Presentación del Módulo Integrador.

Condiciones adicionales para eximirse:

Nota mínima para eximirse: 5.3 El Examen Final es de carácter reprobatorio, siendo obligatorio únicamente para aquellos estudiantes que no logren eximirse. Condiciones adicionales para eximirse de la evaluación final: Nota de presentación igual o superior a 5.3. Nota igual o superior a 4.0 en la Evaluación Sumativa (Certamen 1) y en la Presentación del Módulo Integrador.

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.