



## PROGRAMA DE CURSO PSIQUIATRÍA

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimientos satisfactorios a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

Validación Programa		
Enviado por: Pablo Antonio Arancibia Soto	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 07-09-2021 13:30:38
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador de Nivel	Fecha validación: 07-09-2021 14:38:53

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Norte - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Sur - Departamento de Psiquiatría y Salud Mental Oriente	
Código del Curso: ME10061	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Segundo Semestre año 2021
Horas Presenciales: 126	Horas No Presenciales: 35
Requisitos: ME06038	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Pablo Antonio Arancibia Soto	Profesor Encargado (1)
Juan Pablo Osorio Munizaga	Profesor Encargado (2)
Claudio Daniel Fullerton Ugalde	Profesor Encargado (3)
María Angélica Montenegro Medina	Profesor Coordinador (1)
Karina Jael Cohen Zimerman	Profesor Coordinador (2)
Caroline Ione Leighton Geddes	Profesor Coordinador (3)
Pablo Antonio Arancibia Soto	Coordinador General (1,2,3)



### Contingencia COVID-19

Esta versión del curso se considera excepcional, debido a la emergencia sanitaria por COVID-19. Las metodologías, calendarios y evaluaciones pueden sufrir modificaciones en el transcurso del semestre, con la finalidad de dar cumplimiento satisfactorio a los resultados de aprendizaje declarados y el propósito formativo comprometido. Los eventuales cambios se llevarán a cabo según la contingencia, serán validados por la Dirección de Escuela y se informarán de manera oportuna a sus participantes, a través de los canales formales institucionales.

### Propósito Formativo

El curso permitirá al estudiante adquirir conocimientos básicos de Psiquiatría General; especialmente en aquella que se utiliza en Atención Primaria, debido a la alta prevalencia de patología mental y la consecuente pérdida de la capacidad productiva de la población. Deberá además ser capaz de desempeñarse de manera competente en la detección individual y colectiva de problemas relacionados con la Salud Mental, como también proporcionar su adecuado manejo, indicar hospitalización o derivar cuando el caso lo amerite. Asimismo deberá consolidarse como un miembro activo en el equipo de salud de pertenencia para fomentar la prevención y la rehabilitación de la patología mental.

### Competencia

#### Dominio:Clínico

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

#### Competencia:Competencia 1

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

#### SubCompetencia: Subcompetencia 1.3

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

#### Competencia:Competencia 2

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

#### SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

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

#### SubCompetencia: Subcompetencia 2.2



<b>Competencia</b>
Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.3</b>
Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.5</b>
Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.6</b>
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.7</b>
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
<b>Competencia:Competencia 3</b>
Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutive del médico general, según los protocolos y guías establecidas, la gravedad y complejidad del cuadro, y tomando en consideración principios éticos, características socioculturales del paciente, recursos disponibles, lugar y nivel de atención.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.1</b>
Indica los tratamientos médicos y médico-quirúrgicos de la mejor calidad posible acorde a la situación, contexto del paciente, teniendo conciencia de la responsabilidad ética y moral y su costo efectividad de los cuidados médicos.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.2</b>
Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.3</b>
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.4</b>
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.5</b>
Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los recursos y las normas locales vigentes.
<b>Competencia:Competencia 4</b>
Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.



<b>Competencia</b>
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.1</b>
Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.
<b>Dominio:Ético-social</b>
Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.
<b>Competencia:Competencia 1</b>
Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 1.3</b>
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
<b>Competencia:Competencia 4</b>
Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 4.1</b>
Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial.
<b>Competencia:Competencia 5</b>
Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.1</b>
Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.2</b>
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.3</b>
Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento de sus deberes y actividades.
<b>Competencia:Competencia 8</b>
Ejerce su profesión, considerando los principios éticos y el marco legal vigente en el país.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 8.3</b>
Analiza contextos de judicialización de la práctica clínica.
<b>Dominio:Genérico - Transversal</b>
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades;



### Competencia

destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.

#### Competencia:Competencia 4

Evidencia una conducta sujeta a valores que se caracteriza por el respeto de los derechos humanos, principios éticos y deontología profesional con enfoque pluralista y pensamiento reflexivo, que le permitan enfrentar problemas éticos de forma pertinente en las diversas áreas de su quehacer.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 4.1

Respeta los derechos humanos y principios éticos en su quehacer.

#### Dominio:Salud Pública

Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(\*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.

#### Competencia:Competencia 4

Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 4.4

Analiza la estructura y funcionamiento del sistema de seguridad social y atención de salud chileno.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 4.5

Analiza críticamente las políticas, normas, programas y guías clínicas de salud vigentes.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 4.6

Orienta e informa a sus pacientes de los derechos y de los procedimientos administrativos para acceder a esos derechos.



### Resultados de aprendizaje

RA1. -Reconocer y diagnosticar trastornos psiquiátricos generales del ámbito de la Salud Mental, aplicando criterios de entrevista psiquiátrica, esto es, realizar una acuciosa historia clínica y evaluar examen mental y realizar un adecuado examen mental.

RA2. Fundamentar y correlacionar los hallazgos con los conceptos teóricos adquiridos de manera de elaborar un adecuado plan de tratamiento

RA3. Diseñar un plan integral de salud mental, incluyendo estrategias de farmacoterapia, psicoterapia, psicoeducación, prevención y/o derivación.

### Unidades

#### Unidad 1: Fundamentos de la Psiquiatría

Encargado: Pablo Antonio Arancibia Soto

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>-Describe los fundamentos biológicos y psicológicos de la conducta humana.</p> <p>- Reconoce la anormalidad de la conducta, el pensamiento y sus efectos.</p> <p>- Reconoce las anormalidades de la Personalidad y sus efectos sobre la salud</p> <p>- Maneja la nomenclatura psicopatológica, clasificaciones y nosología.</p> <p>- Reconoce la epidemiología psiquiátrica.</p> <p>- Realiza historia clínica psiquiátrica y su examen mental. (Animo)</p> <p>- Formula un plan de estudio integral (médico, psicológico, social, etc.)</p> <p>- Reconoce sexualidad normal de la anormal</p> <p>- Reconoce aspectos generales de la Psicoterapia y Psicodiagnóstico.</p>	<p>En tiempo no presencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clase expositiva pregrabada</li> <li>• Talleres Prácticos modalidad Capsulas que confluyan con propósito formativo para un eficiente abordaje clínico</li> <li>• Lectura bibliográfica</li> </ul>

#### Unidad 2: Trastornos de Ansiedad

Encargado: María Angélica Montenegro Medina

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos:</p> <p>- Trastorno de ansiedad versus ansiedad normal</p> <p>- Trastorno de Pánico</p> <p>- Trastorno de Ansiedad Generalizada</p> <p>- Trastorno por ansiedad social</p> <p>- Trastorno Obsesivo Compulsivo</p>	<p>En tiempo no presencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clase expositiva pregrabada</li> </ul> <p>Lectura bibliográfica</p>



Unidades	
- Trastorno por situaciones estresantes (duelo) (T. agudo de estrés, T. de estrés post traumático, y T. adaptativo)	
Unidad 3: Trastorno del Estado de Animo	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos: - Depresión mayor versus tristeza normal - Trastorno Bipolar - Distimia - Trastorno Disfórico Premenstrual	En tiempo no presencial:  • Clase expositiva pregrabada  Lectura bibliográfica
Unidad 4: Trastornos Adictivos	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos: - Trastorno por abuso de alcohol - Trastorno por abuso de marihuana  Propone estrategias de: prevención, diagnóstico y criterios de derivación, para: - Trastorno por abuso de otras sustancias - Juego Patológico - Cyberadicción - Pornografía	En tiempo no presencial:  • Clase expositiva pregrabada  Lectura bibliográfica
Unidad 5: Trastornos Psicóticos y Pérdida de Juicio de realidad	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Sospecha, criterios de derivación y seguimiento para: - Esquizofrenia - Trastorno delirante - Otras psicosis	En tiempo no presencial:  • Clase expositiva pregrabada • Lectura bibliográfica
Unidad 6: Salud Mental	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas



Unidades	
<p>Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Salud Mental laboral</li> <li>- Burnout</li> </ul> <p>Maneja determinantes psicosociales de la Salud Mental</p> <p>Reconoce Rol del médico general en equipos de Salud Mental</p>	<p>En tiempo no presencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clase expositiva pregrabada</li> </ul> <p>Lectura bibliográfica</p>
Unidad 7: Psiquiatría en Hospital General	
Encargado: María Angélica Montenegro Medina	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Propone estrategias de: prevención, diagnóstico, tratamiento y criterios de derivación, para trastornos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Urgencia psiquiátrica y Riesgo Suicida</li> <li>- Insomnio y uso racional de Hipnóticos.</li> <li>- Trastornos conversivos y disociativos</li> <li>- Trastornos somatomorfos</li> </ul> <p>Reconoce, realiza un estudio inicial y deriva:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Delirium</li> <li>- Psicogeriatría y manejo psiquiátrico demencias</li> <li>- Trastorno Alimentarios</li> </ul> <p>Distingue el actuar del médico general en la Psiquiatría Forense.</p> <p>Demuestra un actuar ético en la relación médico-paciente en la práctica psiquiátrica</p>	<p>En tiempo no presencial:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Clase expositiva pregrabada</li> </ul> <p>Lectura bibliográfica</p>



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	PRUEBA I	50.00 %	
Prueba teórica o certámen	PRUEBA II	50.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Armando Roa , 1981 , Psiquiatría , 1981 , Español , 246
- MINSAL , 2009 , GUIA CLINICA PARA EL TRATAMIENTO DE PERSONAS DESDE PRIMER EPISODIO DE ESQUIZOFRENIA , 2009 , Español , 131
- MINSAL , 2007 , GUIA CLINICA CONSUMO PERJUDICIAL Y DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y DROGAS EN PERSONAS MENORES DE 20 AÑOS , 2007 , Español , 92
- MINSAL , 2009 , GUIA CLINICA TRATAMIENTO DE PERSONAS CON DEPRESIÓN , 2009 , Español , 144
Bibliografía Complementaria
- ANDRES HEERLEIN Y OTROS , 2000 , PSIQUIATRIA CLINICA , 2000 , Español , 820
- HERNAN SILVA , 2012 , LA ESQUIZOFRENIA DE KRAEPELIN AL DSMV , 2012 , Español , 200
- CORREA E. SILVA H. RISCO L. , 2007 , TRASTORNOS BIPOLARES , 2007 , Español , 100
- JULIO VALLEJOS , 2016 , INTRODUCCION A LA PSICOPATOLOGIA Y LA PSIQUIATRIA , 2016 , Español , 1649
- HERNAN SILVA , 2016 , PSICOFARMACOLOGIA CLINICA , 2016 , Español , 272
- EDITORIAL MEDICA PANAMERICANA , 2004 , GUIA DE BOLSILLO DE LA CLASIFICACIÓN CIE-10 CLASIFICACIÓN DE LOS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO , 2004 , Español , 315
- APA , 2001 , DSMIV-R. MANUAL DIAGNOSTICO Y ESTADISICA DE LOS TRASTORNOS MENTALES , 2001 , Español , 897



### Plan de Mejoras

Talleres teóricos modalidad cápsulas que se orienten con las competencias clínicas para un eficiente abordaje terapéutico



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:

Dado que la modalidad de la asignatura, será vía remota asincrónica el alumno accederá a las clases subidas a la plataforma de acuerdo a su disponibilidad horaria. No obstante, para optimizar el aprendizaje se recomienda acceso regular y sostenido.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

La justificación de inasistencia a actividades obligatorias, entiéndase excedencia temporal en la entrega de la evaluación, la realizará cada alumno en el portal del estudiante de la DPI.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee examen.

El examen final podría no ser reprobatorio pero dependerá de la nómina oficial de cursos administrada por cada Escuela en concordancia con lo estipulado por la Dirección de Pregrado.



## 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. 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.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.99 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el 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.

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



## Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

### ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

Todos los cursos deben explicitar en su programa, y en la sesión inaugural, las actividades que son obligatorias y que requieren un porcentaje de asistencia sin ser evaluaciones; si estas son recuperables o no y los respectivos mecanismos de recuperación.

Según el contexto actual, la cantidad de actividades obligatorias que no son evaluaciones debe representar un mínimo del programa y debe estar debidamente justificadas en su pertinencia para la formación. Asimismo, el porcentaje máximo de inasistencias, claramente definido en el programa, debe responder a criterios de flexibilidad y posibilidades de recuperación.

Frente a inasistencias a estas actividades, se deberán seguir los siguientes pasos:

### NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por familiar, enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados con su debida justificación.

2. Si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela respectiva, instancia que, basada en los antecedentes, califica y resuelve la situación.

3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.

4. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación Final de la asignatura, siempre que a juicio del PEC, o el Consejo de Nivel o el Consejo de Escuela, las inasistencias con el debido fundamento, tengan causa justificada (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).

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

6. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha, cumpliendo con todos los pasos anteriores, En caso de una nueva inasistencia, se procederá según el punto 4 y 5.

7. La inasistencia a una actividad deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#) e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.



## Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

### NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por muerte de cercan- enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados sin justificativo médico o psicosocial.
2. La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#), en un plazo máximo de 5 días, e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y el PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada según la forma y plazos informados en el programa.
5. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha de evaluación, cumpliendo con todos los pasos anteriores. En caso de presentarse una nueva inasistencia a la evaluación recuperativa, se procederá según el punto 6.
6. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,0) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento y causa justificada, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC puede 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. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013).

La Dirección de Escuela debe estar en conocimiento e informar oportunamente a Secretaría de Estudios.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones, en contexto de pandemia.

DISPOSICIONES FINALES:

1. Cualquier situación no contemplada en esta normativa, debe ser evaluada en Consejos de Escuelas respectivos. Lo anterior, teniendo en consideración las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.
2. Es responsabilidad de las Direcciones de Escuela, poner en conocimiento de los Coordinadores de Nivel, Profesores Encargados de Curso (PEC), académicos y estudiantes la presente normativa.
3. Las fechas destinadas a actividades de recuperación, deben ser previas al examen final del curso. El estudiante tendrá derecho a presentarse al examen final sólo con sus inasistencias recuperadas.
4. En el caso de cursos que no contemplen examen final, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.
5. En caso de inasistencia a cualquier actividad obligatoria, se sugiere que, adicionalmente, el estudiante comunique su inasistencia por la vía más expedita (correo, teléfono, delegada de curso, coordinación de nivel, etc.) a su PEC. Esto puede complementar el ingreso de justificación a la plataforma, favorece la comunicación directa según exista la necesidad de aportar mayores antecedentes para resolver el caso o planificar acciones de acompañamiento futuro.



### 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.