



## PROGRAMA DE CURSO NEUROLOGÍA

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: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 11-01-2023 10:54:24
Validado por: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Cargo: Coordinador Cuarto Nivel	Fecha validación: 13-01-2023 16:12:57

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s):	
- Departamento de Neurología y Neurocirugía Sur - Departamento de Neurología y Neurocirugía Norte - Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente	
Código del Curso:ME08050	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 4	Periodo: Primer Semestre año 2023
Horas Presenciales: 105	Horas No Presenciales: 3
Requisitos: ME04025	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Silvia Andrea Barría González	Profesor Encargado (3)
Gonzalo Andrés Farías Gontupil	Profesor Encargado (1)
Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Profesor Encargado (2)
Julio Sebastian Vargas Osses	Profesor Coordinador (2)
Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Coordinador General (1,2,3)



### Propósito Formativo

El estudiante adquirirá en este curso las herramientas que permiten la comprensión y la evaluación clínica integral de las personas con las patologías neurológicas más frecuentes. Se fundamenta en los contenidos de Neurociencias Básicas y Semiología. Se relaciona curricularmente con todos los cursos del dominio clínico. Para el alumno es relevante adquirir estas herramientas porque la Neurología involucra problemas de salud frecuentes, potencialmente graves, que el médico general debe pesquisar y orientar en su manejo.

### Competencia

#### Dominio:Científico

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

#### Competencia:Competencia 2

Utiliza en forma pertinente y con sentido crítico la información disponible en diversas fuentes confiables con el fin de fundamentar su quehacer profesional.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Discrimina la relevancia de la información obtenida a partir de distintas fuentes especializadas para su quehacer profesional.

#### 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 hospitalares comunitarios) y escenarios de diversa complejidad que favorece el acceso a una posible futura especialización

#### Competencia:Competencia 1

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

#### SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

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

#### 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).



<p><b>Competencia</b></p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.2</b></p>
<p>Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.3</b></p>
<p>Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.4</b></p>
<p>Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.5</b></p>
<p>Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.6</b></p>
<p>Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnéticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.7</b></p>
<p>Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 2.8</b></p>
<p>Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.</p>
<p><b>Competencia:Competencia 3</b></p>
<p>Elabora plan de tratamiento acorde a la capacidad resolutiva 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.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.1</b></p>
<p>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.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.3</b></p>
<p>Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.4</b></p>
<p>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.</p>
<p><b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.5</b></p>
<p>Resuelve el traslado del paciente según la condición de gravedad y recuperabilidad, de acuerdo a los</p>



**Competencia**

recursos y las normas locales vigentes.

**Dominio:Ético-social**

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

**Competencia:Competencia 3**

Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.

**SubCompetencia: Subcompetencia 3.1**

Analiza críticamente los estilos de vidas saludables propios y de los demás.

**Dominio:Genérico - Transversal**

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

**Competencia:Competencia 2**

Proponer juicios reflexivos mediante el análisis de conceptos, procesos y resultados de las propias acciones y las de otros, basado en criterios teóricos, metodológicos e ideológicos y establecer acciones de ser necesario, en sus distintas áreas formativas.

**SubCompetencia: Subcompetencia 2.1**

Evalúa de manera crítica y reflexiva su quehacer y el de otros en diferentes áreas de desempeño, en base a criterios teóricos, metodológicos e ideológicos.

**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.



### Resultados de aprendizaje

- RA1. 1. Realizar una evaluación clínica neurológica en pacientes que consultan en distintos escenarios, ocupando estrategias de anamnesis y examen físico neurológico completo, para diferenciar la normalidad de las condiciones patológicas. En caso de no poder tener actividad práctica en Marzo este logro se reemplaza por “Realizar una evaluación y análisis de una historia clínica neurológica en pacientes que consultan en distintos escenarios, evaluando datos aportados de anamnesis y examen físico neurológico, para diferenciar la normalidad de las condiciones patológicas”
- RA2. 2. Diagnosticar síndromes neurológicos específicos a partir de la evaluación clínica hecha, fundamentando su fisiopatogenia y considerando diagnósticos diferenciales, con la finalidad de diseñar estrategias de manejo y estudio.
- RA3. 3. Diseñar una estrategia de estudio y manejo basado en conocimiento teórico de la patología neurológica frecuente, ponderando criterios de gravedad para proponer una resolución en distintos niveles de complejidad y/o criterios de derivación oportuna (APS, Urgencia, Nivel Secundario, etc.).
- RA4. De manera transversal se trabajará el siguiente resultado de aprendizaje: Actúa en el contexto clínico acorde a principios y valores bioéticos, ocupando el razonamiento clínico y autoevaluándose para reconocer fortalezas y debilidades de su accionar.

Unidades	
Unidad 1:Bases conceptuales de la Neurología clínica y Semiología neurológica	
Encargado: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<b><u>BASES CONCEPTUALES NEUROLOGIA</u></b> <ul style="list-style-type: none"><li>• Describe hitos neuroanatómicos básicos (Sistematización de vías motoras, sensitivas y cerebelosas; médula espinal, tronco cerebral; cerebro, corteza cerebral).</li><li>• Ejecuta examen físico neurológico (Examen Mental, Pares Craneanos, Motor, Sensitivo, Cerebeloso, Signos Meningeos, Marcha, etc.).</li></ul>	
<b><u>SEMILOGIA NEUROLOGICA</u></b>  Diagnostica síndromes neurológicos, reconociendo y describiendo signos y síntomas patológicos en: <ul style="list-style-type: none"><li>• Alteraciones del Nivel de conciencia</li></ul>	

Unidades	
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ Compromiso cuantitativo Sopor- Coma</li> <li>○ Confusional</li> <li>● Alteraciones de Funciones Cerebrales Superiores <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Afasias- Apraxias- Agnosias- Amnesias- Disfunción Frontal</li> <li>○ Integración: Sd. Demencial</li> </ul> </li> <li>● Semiología de pares craneanos (st. y sg.)</li> <li>● Vestibulares: (Sg. Periférico y central)</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Motores <ul style="list-style-type: none"> <li>○ Piramidal o Primera Motoneurona <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Directos</li> <li>■ Alternos</li> <li>■ Medulares</li> </ul> </li> <li>○ Segunda Motoneurona <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Polineuropático</li> <li>■ Mononeuropático <ul style="list-style-type: none"> <li>● Radicular</li> <li>● Troncular</li> <li>● Mononeuropático múltiple</li> </ul> </li> <li>■ Miopático.</li> </ul> </li> <li>○ Extrapiramidal (identificar) <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Tembloroso</li> <li>■ Sd Parkinsoniano</li> <li>■ Distorias</li> <li>■ Coreas-Balismos</li> </ul> </li> <li>○ Sensitivos <ul style="list-style-type: none"> <li>■ Directos (talámico/alternos/Cortical)</li> <li>■ Disociados (Medulares): Hemisección-Transverso-Suspendido-Cordonales.</li> </ul> </li> <li>○ Cerebelosos. (st. y sg.)</li> <li>○ Meníngeos.</li> </ul> </li> </ul>	



Unidades	
<p>Identifica y explica aspectos relevantes de la fisiopatología de: Isquemia en el SNC; hipertensión endocraneana y autoregulación vascularcerebral; Neurodegeneración, inflamación. Mecanismo fisiopatológico de la Comicialidad</p> <p>Realiza un diagnóstico etiológico, propone un plan de estudio, manejo, derivación para trastornos:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• Vascular isquémico y hemorrágico</li><li>• Epilepsia Y dg Diferencial de Perdida de conciencia breve.</li><li>• Extrapiramidal (PD)</li><li>• Demencias (AD, DV, otras demencias degenerativas).</li><li>• Dg Diferencial Sd Demencial rápidamente progresivo y demencias reversibles</li><li>• Desmielinizantes (EM)</li><li>• Cefaleas primarias (Migraña- Tensional- otras) . Sg Alarma</li><li>• Patología Neuromuscular</li><li>• Neuropatías mas relevantes(PNP, AIDP, CIDP, Mononeuropatía)</li><li>• De Placa Motora y Miopatías mas relevantes.</li><li>• Infecciones del SNC (Meningitis Ag-Cronica- Encefalitis)</li><li>• Tumores del SNC</li><li>• Patología Degenerativa de</li><li>• Columna</li><li>• TEC y Trauma Raquimedular</li></ul>	
Analiza estilos de vida y de autocuidado.	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Prueba Unidad 1	40.00 %	reprobatoria (2 oportunidades)
CONCEPTO	NOTA DE CONCEPTO	20.00 %	NO REPROBATORIA
Prueba teórica o certámen	Prueba Unidad 2	40.00 %	reprobatoria (2 oportunidades).
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



### Bibliografías

#### Bibliografía Obligatoria

- CARLOS SILVA ROSAS , 2015 , SEMIOLOGIA Y FUNDAMENTOS DE LA NEUROLOGIA CLINICA , 1º , AMOLCA , Español , 197
- MINISTERIO DE SALUD , 2021 , GUIAS GES ACCIDENTE CEREBROVASCULAR-PARKINSON-EPILEPSIA NO REFRACTARIA ADULTOS Y NIÑOS-DEMENCIA-TEC-TUMORES DEL SNC- HEMORRAGIS SUBARACNOIDEA , Español , www.minsal.cl , <https://diprece.minsal.cl/le-informamos/auge/acceso-guias-clinicas/guias-clinicas-auge/>

#### Bibliografía Complementaria

- Jorge Nogales Gaete , 2005 , Tratado de Neurología Clínica , 1º edición , Universitaria , Español ,
- Zarranz, JJ. , 2013. , • Neurología Fundamental , 5ª Edición. , .Editorial Elsevier , Español
- ALFREDO Yáñez, A. , . Editorial , • Neurología Fundamental , Español , ISBN: 978-956-220-379



### Plan de Mejoras

- 1.- Mejoras en aumento de pool de preguntas para certamen
- 2.- Mejoras en tener mayor material audiovisual propio y no necesariamente de la Web
- 3.- Actualización de casos clínicos permanentemente..



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

**Porcentaje y número máximo permisible de inasistencias que sean factibles de recuperar:**

1.- Los Casos clínicos, Videotecas y Pasos prácticos, son todos de asistencia Obligatoria. Las clases presenciales son libres, así como las actividades on-line son mediante tiempo protegido que el estudiante organizará, según plazos establecidos.

2.- Se puede permitir hasta 3 inasistencias a las actividades obligatorias (sin posibilidad de recuperar), por cuanto no se dispone de tiempo de recuperación de esta actividad. Dentro de las 3 inasistencias, se permitirá solo 1 inasistencia a pasos prácticos. En caso que la inasistencia sea de 4 o más actividades obligatorias (sumadas todas) o a 2 pasos prácticos, el alumno reprende automáticamente el curso. La debida documentación y justificación (Social y/o Médica) permite ponderar la decisión de una reprobación versus Anulación

**Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:**

En el caso que la inasistencia se produce a una actividad de evaluación, la presentación de justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes.

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.

Resolución N° 14 66 “Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina”

**Otros requisitos de aprobación:**

**Condiciones adicionales para eximirse:**

Curso no posee examen.

¿El examen es reprobatorio?.

NO, el examen no será reprobatorio.



## 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 Nº 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 cuales 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.