

PROGRAMA DE CURSO
TERAPIA OCUPACIONAL Y ESTRATEGIAS DE INTERVENCIÓN VI

Validación Programa		
Enviado por: Cleber Tiago Cirineu	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 28-08-2024 09:56:52
Validado por: Constanza De los Angeles Briceño Ribot	Cargo: Directora de Escuela	Fecha validación: 02-09-2024 19:39:14

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Terapia Ocupacional y Ciencia de la Ocupación	
Código del Curso: TO06038	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 5	Periodo: Segundo Semestre año 2024
Horas Presenciales: 108	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: TO05031	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Cleber Tiago Cirineu	Profesor Encargado (1)

Propósito Formativo

Este curso pretende que el o la estudiante conozca, analice y comprenda estrategias de intervención de Terapia Ocupacional en distintas etapas del ciclo vital, necesarias a propósito de una condición de salud y/o situación de discapacidad desde una mirada de salud comunitaria. Además, este curso aporta al perfil de egreso a través del fortalecimiento de un razonamiento profesional y reflexivo, identificando los aportes de la profesión a la diversidad, inclusión y participación social de las personas en situación de discapacidad y a los derechos y calidad de vida de personas, grupos y comunidades en el contexto de la salud comunitaria. Dirigido a estudiantes de tercer nivel, se imparte en el sexto semestre de la carrera, y corresponde a la continuación de la línea de Terapia Ocupacional y Estrategias de Intervención.

Competencia

Dominio:Genérico

Ámbito en que el egresado demuestra un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que sostienen, aportan y fortalecen el desempeño del Terapeuta Ocupacional de la Universidad de Chile como profesional integral de la salud."

Competencia:Competencia 2

Desarrollar acciones profesionales que evidencien el compromiso ciudadano desde una perspectiva crítica, orientada construir una sociedad justa y democrática.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Diseñando propuestas, que den respuesta a las necesidades y avancen hacia un desarrollo efectivo de las personas, grupos y comunidades.

Competencia:Competencia 4

Comprender de manera empática y críticamente, los problemas que inciden en la calidad de vida y bienestar de las personas y la sociedad.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.1

Comprendiendo los cambios nacionales y globales que afectan la calidad de vida y bienestar de las personas, grupos y comunidades.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.2

Contribuyendo a resolver los problemas que inciden en la calidad de vida y bienestar de las personas y grupos, en forma participativa y desde la perspectiva de las necesidades prioritarias de nuestro país.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.3

Incorporando los principios del pluralismo, la diversidad social, la libertad de expresión y la democracia en su actuar profesional.

Dominio:Genérico

Ámbito en que el egresado demuestra un conjunto de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que sostienen, aportan y fortalecen el desempeño del Terapeuta Ocupacional de la Universidad de Chile como profesional integral de la salud."

Competencia:Competencia 2

Desarrollar acciones profesionales que evidencien el compromiso ciudadano desde una perspectiva crítica, orientada construir una sociedad justa y democrática.

Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Diseñando propuestas, que den respuesta a las necesidades y avancen hacia un desarrollo efectivo de las personas, grupos y comunidades.
Competencia:Competencia 4
Comprender de manera empática y críticamente, los problemas que inciden en la calidad de vida y bienestar de las personas y la sociedad.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Comprendiendo los cambios nacionales y globales que afectan la calidad de vida y bienestar de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Contribuyendo a resolver los problemas que inciden en la calidad de vida y bienestar de las personas y grupos, en forma participativa y desde la perspectiva de las necesidades prioritarias de nuestro país.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Incorporando los principios del pluralismo, la diversidad social, la libertad de expresión y la democracia en su actuar profesional.
Dominio:Profesional
Se refiere al desempeño profesional basado en la perspectiva de la ocupación , en el ámbito de la salud, la calidad de vida y bienestar psicosocial, promoviendo la autonomía, la participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.Realizando acciones en los diferentes niveles de intervención, para promover el bienestar ocupacional, prevenir la situación de discapacidad y vulnerabilidad, diagnosticar e intervenir el desempeño ocupacional y favorecer procesos de inclusión
Competencia:Competencia 1
Utilizar el razonamiento profesional relacionando estructuras y funciones corporales, procesos psicosociales y contextuales, con el desempeño ocupacional de las personas a lo largo del ciclo vital, desde Terapia Ocupacional, promoviendo la autonomía, participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Utilizando el razonamiento clínico para comprender la relación de estructuras corporales, funciones corporales, procesos psicosociales y contextuales, con el desempeño ocupacional de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, para la intervención de terapia ocupacional.
Competencia:Competencia 2
Realizar el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y/o comunidades, a lo largo del ciclo vital y en variados contextos de desempeño, promoviendo principios de autonomía, participación social y derecho.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Organizando los conceptos fundamentales involucrados en la disciplina, para el diagnóstico ocupacional de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando estrategias y técnicas de evaluación para el diagnóstico ocupacional de las personas,



Competencia
grupos y comunidades, a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Sintetizando la información obtenida del proceso de evaluación y diagnóstico ocupacional para generar un programa basado en la ocupación de las personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
Competencia:Competencia 2
Realizar el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y/o comunidades, a lo largo del ciclo vital y en variados contextos de desempeño, promoviendo principios de autonomía, participación social y derecho.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Organizando los conceptos fundamentales involucrados en la disciplina, para el diagnóstico ocupacional de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando estrategias y técnicas de evaluación para el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y comunidades, a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Sintetizando la información obtenida del proceso de evaluación y diagnóstico ocupacional para generar un programa basado en la ocupación de las personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
Competencia:Competencia 3
Formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención, basados en los fundamentos y saberes disciplinares promoviendo los principios de la autonomía, la participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Seleccionando modelos y marcos teóricos coherentes a los fundamentos y saberes disciplinares, para formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Formulando objetivos realistas, coherentes a las necesidades observadas y los contextos de intervención, consensuando con las personas en la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Planificando estrategias, métodos y técnicas de intervención (definir), para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Valorando la disponibilidad de recursos para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Construyendo un programa de intervención que articula, los modelos y marcos teóricos, objetivos, estrategias, métodos, técnicas y recursos, que favorecen la recuperación de la salud, la participación



Competencia
social y la calidad de vida de las personas.
Competencia:Competencia 3
Formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención, basados en los fundamentos y saberes disciplinares promoviendo los principios de la autonomía, la participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Seleccionando modelos y marcos teóricos coherentes a los fundamentos y saberes disciplinares, para formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Formulando objetivos realistas, coherentes a las necesidades observadas y los contextos de intervención, consensuando con las personas en la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Planificando estrategias, métodos y técnicas de intervención (definir), para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Valorando la disponibilidad de recursos para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Construyendo un programa de intervención que articula, los modelos y marcos teóricos, objetivos, estrategias, métodos, técnicas y recursos, que favorecen la recuperación de la salud, la participación social y la calidad de vida de las personas.
Dominio:Profesional
Se refiere al desempeño profesional basado en la perspectiva de la ocupación , en el ámbito de la salud, la calidad de vida y bienestar psicosocial, promoviendo la autonomía, la participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.Realizando acciones en los diferentes niveles de intervención, para promover el bienestar ocupacional, prevenir la situación de discapacidad y vulnerabilidad, diagnosticar e intervenir el desempeño ocupacional y favorecer procesos de inclusión
Competencia:Competencia 1
Utilizar el razonamiento profesional relacionando estructuras y funciones corporales, procesos psicosociales y contextuales, con el desempeño ocupacional de las personas a lo largo del ciclo vital, desde Terapia Ocupacional, promoviendo la autonomía, participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Utilizando el razonamiento clínico para comprender la relación de estructuras corporales, funciones corporales, procesos psicosociales y contextuales, con el desempeño ocupacional de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, para la intervención de terapia ocupacional.
Competencia:Competencia 2
Realizar el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y/o comunidades, a lo largo del ciclo vital y en variados contextos de desempeño, promoviendo principios de autonomía, participación social y



Competencia
derecho.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Organizando los conceptos fundamentales involucrados en la disciplina, para el diagnóstico ocupacional de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando estrategias y técnicas de evaluación para el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y comunidades, a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Sintetizando la información obtenida del proceso de evaluación y diagnóstico ocupacional para generar un programa basado en la ocupación de las personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
Competencia:Competencia 2
Realizar el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y/o comunidades, a lo largo del ciclo vital y en variados contextos de desempeño, promoviendo principios de autonomía, participación social y derecho.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.1
Organizando los conceptos fundamentales involucrados en la disciplina, para el diagnóstico ocupacional de personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.2
Aplicando estrategias y técnicas de evaluación para el diagnóstico ocupacional de las personas, grupos y comunidades, a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Sintetizando la información obtenida del proceso de evaluación y diagnóstico ocupacional para generar un programa basado en la ocupación de las personas, grupos y comunidades a lo largo del ciclo vital, en diversos contextos de desempeño.
Competencia:Competencia 3
Formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención, basados en los fundamentos y saberes disciplinares promoviendo los principios de la autonomía, la participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Seleccionando modelos y marcos teóricos coherentes a los fundamentos y saberes disciplinares, para formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Formulando objetivos realistas, coherentes a las necesidades observadas y los contextos de intervención, consensuando con las personas en la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Planificando estrategias, métodos y técnicas de intervención (definir), para la formulación de



Competencia
programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Valorando la disponibilidad de recursos para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Construyendo un programa de intervención que articula, los modelos y marcos teóricos, objetivos, estrategias, métodos, técnicas y recursos, que favorecen la recuperación de la salud, la participación social y la calidad de vida de las personas.
Competencia: Competencia 3
Formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención, basados en los fundamentos y saberes disciplinares promoviendo los principios de la autonomía, la participación social y los derechos de las personas, grupos y comunidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Seleccionando modelos y marcos teóricos coherentes a los fundamentos y saberes disciplinares, para formular programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.2
Formulando objetivos realistas, coherentes a las necesidades observadas y los contextos de intervención, consensuando con las personas en la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Planificando estrategias, métodos y técnicas de intervención (definir), para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
Valorando la disponibilidad de recursos para la formulación de programas de terapia ocupacional en los diferentes niveles de intervención.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.5
Construyendo un programa de intervención que articula, los modelos y marcos teóricos, objetivos, estrategias, métodos, técnicas y recursos, que favorecen la recuperación de la salud, la participación social y la calidad de vida de las personas.

Resultados de aprendizaje

RA1.

Comprender y analizar los fundamentos teóricos relacionados al origen de la Terapia Ocupacional Comunitaria en Chile y Terapia Ocupacional Social en Brasil, desde un enfoque socio histórico.

RA2.

Analizar las problemáticas y determinantes sociales en salud que influyen en la participación ocupacional de personas con una condición de salud y/o situación de discapacidad/vulnerabilidad a lo largo del curso de vida, desde una mirada de salud comunitaria.

RA3.

Aplicar y fundamentar estrategias de intervención de Terapia Ocupacional utilizando distintos enfoques y contemplando las etapas del curso de vida.

Unidades

Unidad 1:Aproximaciones teóricas y socio históricas del trabajo e intervención comunitaria en Chile y su relación con la Terapia Ocupacional.

Encargado: Cleber Tiago Cirineu

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
a) Describir y comprender el proceso histórico del desarrollo del trabajo comunitario en Chile y Brasil.	1. Participar en clases teóricas expositivas presenciales y/o virtuales sincrónicas. 2. Realizar revisión de audio clase, cápsulas, o videoclases (cuando sea pertinente). 3. Realizar lectura personal y dirigida. 4. Realizar una prueba escrita. 5. Recibir retroalimentación de docentes. 6. Participar en foros.
b) Describir y comprender conceptualmente las diferencias entre trabajo comunitario e intervención comunitaria desde la Terapia ocupacional en Chile y Brasil.	
c) Reconocer el rol de la Terapia Ocupacional en la intervención comunitaria, desde diferentes áreas de intervención disciplinar.	
d) Identificar modelos de intervención y marcos de referencia utilizados en el trabajo desde la salud comunitaria en Chile y Brasil.	

Unidad 2:Estrategias de intervención en salud comunitaria desde el trabajo de Terapia Ocupacional.

Encargado: Cleber Tiago Cirineu

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
a) Conocer y describir programas y políticas públicas desde un enfoque de salud comunitaria.	1. Participar en clases teóricas expositivas presenciales y/o virtuales sincrónicas.

Unidades	
b) Conocer estrategias de intervención en distintas etapas del curso de vida y poblaciones desde la salud comunitaria. c) Diseñar un diagnóstico situacional y diseño de intervención con pertinencia a una situación de salud, desde un enfoque comunitario en salud, identificando la especificidad en base de la TO desde la Practica Colaborativa y Interdisciplinaria.	2. Realizar lectura personal y dirigida. 3. Realizar revisión de audio clase, cápsulas, o video clases (cuando sea pertinente). 4. Participar en actividades de discusión grupales. 5. Elaborar y realizar presentación oral de un material explicativo (infografía) sobre guías clínicas y/o visita en terreno (de acuerdo a la factibilidad) asociadas al trabajo desde la salud comunitaria. 6. Elaborar y realizar presentación oral de un diagnóstico situacional y diseño de intervención de Terapia Ocupacional.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Presentación individual o grupal	Construcción y presentación de material de difusión (infografía) sobre Guías Clínicas y/o visita en terreno (tríos).	30.00 %	Consiste en la segunda evaluación para que las y los estudiantes puedan construir una infografía sobre la temática a ser desarrollada en contexto comunitario.
Presentación individual o grupal	Diagnóstico Situacional y Diseño de intervención - Máximo de cuatro estudiantes	45.00 %	Instancia de diálogo, con énfasis al Diagnóstico Situacional por medio de elaboración y presentación oral de casos ficticios en distintos contextos comunitarios, en los cuales se desempeñan en labor disciplinar, identificando la especificidad en base de la TO desde la Práctica Colaborativa e Interdisciplinaria.
Prueba teórica o certamen	Prueba escrita	25.00 %	Responde a la primera evaluación de la primera unidad del curso, consiste en una prueba escrita, relacionando los conceptos y contenidos desarrollados en la primera unidad.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Alfaro, J. , 1995 , Discusiones en Psicología comunitaria. , Universidad Diego Portales: Chile. , Español
- Guajardo, A., Recabarren, E. & Parraguez, V. , 2015 , Rehabilitación de base comunitaria. Diálogos, reflexiones y prácticas en Chile. , Servicio Nacional de la Discapacidad. , Español
- Werner, D. , 1994 , Aprendiendo a promover la salud: un libro de métodos, materiales e ideas para instructores que trabajan en la comunidad , Fundación Hesperian. México. , Español
- , GES: Revisión guías clínicas , Español
- Carrasco, J. & Yuing, T. , 2014 , Lo biomédico, lo clínico y lo comunitario: Interfaces en las producciones de subjetividad. , Psicoperspectivas. , 2 , 13 , Español , 98 , DOI:10.5027/PSICOPERSPECTIVASVOL13-ISSUE2-FULLTEXT-415.
- Bianchi, P.C. & Malfitano, A.P.S. , 2017 , Formación en terapia ocupacional en América Latina: ¿avanzamos hacia la cuestión social? , World Federation of Occupational Therapists Bulletin , 1 , 73 , Español , 15 , DOI: 10.1080/14473828.2017.1293206
- Oyarzun, N., Zolezzi, R., Núñez, J., Palacios, M. , 2009 , Hacia la construcción de las prácticas comunitarias de terapeutas ocupacionales en Chile, desde una mirada socio histórica, desde 1972 hasta la actualidad , Revista chilena de Terapia Ocupacional , 9 , Español , 149
- Krause, M. , 2000 , Hacia una redefinición del concepto de comunidad , Revista de Psicología de la Universidad de Chile , 2 , 10 , Español , 49
- Cohen MC, Castanho P. , 2021 , Impasses e potências: o matriciamento como dispositivo de cuidado , Interface (Botucatu) , Portugués , <https://doi.org/10.1590/interface.200462>
- Ministerio de Salud , 2017 , Modelo de gestión Centro de Salud Comunitaria. , Español
- Ministerio de Salud. (s.f.). , Orientaciones para la implementación del modelo de atención integral de salud familiar y comunitaria. , Español

Bibliografía Complementaria

- Carrasco, J. , 2015 , Una historia de la Salud Mental y Psiquiatría Comunitaria en Chile a partir de las transformaciones neoliberales en el periodo 1980 a 2010 , Tecnologia, Psicologia e Sociedade. Río de Janeiro , Español , 171
- Montero, M. , 2006 , Hacer para Transformar, El método de la Psicología Comunitaria , Argentina: Editorial Paidós. , Español
- Guajardo, A., Alburquerque, D. & Díaz, M , 2016 , Derechos Humanos y Discapacidad. Diálogos colectivos en torno a la autonomía de personas en situación de discapacidad. , Santiago: Universidad de Santiago de Chile. , Español
- Kronenberg, F., Simó, S. & Pollard, N. , 2007 , Terapia Ocupacional sin fronteras: aprendiendo del espíritu de sobrevivientes , Madrid: Ed. Panamericana. , Español
- Silva, C. R. et al. , 2017 , La Terapia Ocupacional y la Cultura: miradas a la transformación social , Revista Chilena de Terapia ocupacional , 1 , 1 , Español , 105
- Marconi, Juan. , 1974 , Diseño de un programa integral de salud mental para la ciudad de Córdoba , Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina , 20 , 3 , Español , 240

Bibliografías

- Muñoz, C. , 2014 , Praxis del terapeuta ocupacional y su vínculo con la participación social: el ejercicio profesional en la realidad socio-sanitaria chilena , Revista de Estudiantes de Terapia Ocupacional , 1 , 2 , Español , <http://reto.ubo.cl/index.php/reto/article/view/10>.
- Marconi T., Juan. , 1973 , La revolución cultural chilena en programas de salud mental , Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina , 9 , Español , 17
- Galheigo, S.; Simó, S. Algado. , 2012 , Maestras de la Terapia Ocupacional: La poderosa emergencia de la Terapia Ocupacional Social. , Revista Terapia Ocupacional Galicia , 9 , 15 , Español
- Marconi, Juan. , 1976 , Política de salud mental en América Latina , Acta Psiquiátrica y Psicológica de América Latina , 22 , 4 , Español , 112
- Marconi, Juan. , 1998 , Del asilo a la comunidad: 50 años de psiquiatría chilena, 1948-1998. Un testimonio personal, Santiago, documento inédito , (Mecanografiado). , Español
- Palma, D. , 1999 , La participación y la construcción de ciudadanía , Santiago: Universidad ARCIS, Departamento de Arte , Español

Plan de Mejoras

Considerando las sugerencias de potenciar las actividades crítico-reflexivas en el curso, se proponen metodologías evaluativas como prueba escrita, construcción de infografías y el desarrollo de un diseño de intervención que facilitan los aprendizajes asociados a estas competencias. Y además se incorporan contenidos del contexto latinoamericano, en particular de Brasil para aportar las similitudes y diferencias entre la Terapia Ocupacional Social (Brasil) y la Terapia Ocupacional Comunitaria (Chile) bajo un contexto sociohistórico. Todas las clases en idioma distinto a lo español (con invitadas extranjeras) serán facilitadas por la/el docente responsable de la asignatura.

Se proponen clases abiertas sobre temáticas esenciales y emergentes para toda la comunidad universitaria y/o otras personas que quieran participar. En estas instancias es de suma importancia la participación activa de las y los estudiantes.

Se considera dar continuidad a un aspecto reconocido y valorado por las/os estudiantes de la versión anterior en relación a la presentación de experiencias contemplando una diversidad de profesoras/es invitadas/os. Esto permite, entre otros aspectos, identificar estrategias de intervención desde distintas perspectivas y dar mayor dinamismo a las clases.

Se contemplan tiempos para la retroalimentación y apoyar el desarrollo de los trabajos, siendo que las ayudantes de la asignatura estarán disponibles para facilitar estas instancias en modalidad presencial u online, pudiendo darse en horarios protegidos y/o otro acordado entre estudiantes y ayudantes.

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:

REGLAMENTO DE ASISTENCIA

Actividades obligatorias

En este curso la asistencia a clases teóricas y las clases abiertas con personas invitadas (externas) son obligatorias. En ambas instancias es de suma importancia la participación activa de las e los estudiantes. La realización y presentación de las evaluaciones es obligatoria, no obstante se considerará el escenario actual del país evaluando las inasistencias caso a caso.

De faltar a una de estas instancias, el/la estudiante deberá presentar justificación médica y/o social en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha en que se ausentó a la actividad. El/la estudiante deberá informar a través de la plataforma del link <http://dpi.med.uchile.cl/estudiantes>.

El/la estudiante deberá acordar con el PEC la forma en que recuperará la actividad en que no asistió. 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. Si las inasistencias por su naturaleza o cuantía son irrecuperables, el/la estudiante debe cursar la asignatura en su totalidad en el próximo período académico, en calidad de Pendiente o Reprobado, según corresponda.

Resolución N°1466 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina. 16 de octubre de 2008.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

A coordinar con PEC

Otros requisitos de aprobación:

REQUISITOS DE APROBACIÓN

Artículo 24: El rendimiento académico de los 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).

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

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el 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.

Según lo dispuesto en los artículos anteriores y, considerando el contexto nacional, la calificación final se obtendrá a partir de la ponderación de las notas de cada unidad de aprendizaje. La nota de aprobación mínima es de 4,0. Para este curso no se contempla examen.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. N°003625 de 27 de enero de 2009.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee examen.

ANEXOS

Requisitos de aprobación.

Artículo 24: El rendimiento académico de los(las) estudiantes será calificado en la escala de notas de 1,0 a 7. La nota mínima de aprobación de cada una de las actividades curriculares para todos los efectos será 4,0, con aproximación. Las calificaciones parciales, las de presentación a actividad final y la nota de actividad final se colocarán con centésima (2 decimales). La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior(*).

Artículo 25: El alumno(a) que falte sin la debida justificación a cualquier actividad evaluada, será calificado automáticamente con la nota mínima de la escala (1,0).

Artículo 26: La calificación de la actividad curricular se hará sobre la base de los logros que evidencie el(la) estudiante en las competencias establecidas en ellos. La calificación final de los diversos cursos y actividades curriculares se obtendrá a partir de la ponderación de las calificaciones de cada unidad de aprendizaje y de la actividad final del curso si la hubiera. La nota de aprobación mínima es de 4,0 y cada programa de curso deberá explicitar los requisitos y condiciones de aprobación previa aceptación del Consejo de Escuela.

Artículo 27: Los profesores o profesoras responsables de evaluar actividades parciales dentro de un curso deberán entregar los resultados a los(as) estudiantes y al(la) Profesor(a) Encargado(a) en un plazo que no exceda los 15 días hábiles después de la evaluación y antes de la siguiente evaluación. En aquellos cursos que contemplan Examen Final, la nota de presentación a éste deberá estar publicada como mínimo 3 días hábiles antes del examen y efectuarlo será responsabilidad del(la) Profesor(a) Encargado(a) del Curso.

Artículo 28: Al finalizar el curso, o unidad de aprendizaje podrán existir hasta dos instancias para evaluar los logros de aprendizaje esperados en el(la) estudiante, debiendo completarse el proceso de calificación en un plazo no superior a 15 días continuos desde la fecha de rendición del examen de primera oportunidad.

Artículo 29: Aquellos cursos que contemplan una actividad de evaluación final, el programa deberá establecer claramente las condiciones de presentación a esta.

1. Será de carácter obligatoria.
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 3.94 (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.



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

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

Normas de asistencia a actividad curriculares.

Para el caso de actividades curriculares cuya asistencia sea considerada como obligatoria por la Escuela respectiva, el o la estudiante deberá justificar su inasistencia de acuerdo al procedimiento establecido.

Cada programa de curso -y según su naturaleza y condiciones de ejecución- podrá considerar un porcentaje y número máximo permisible de inasistencias a actividades obligatorias, excluyendo actividades calificadas. Este porcentaje no debe superar el 20% del total de actividades obligatorias programadas.

Las actividades de recuperación, deberán ser fijadas y llevadas a cabo en forma previa al examen del curso. Cada estudiante tendrá derecho a presentarse al examen sólo si ha recuperado las inasistencias. En el caso de cursos que no contemplen examen, las actividades recuperativas deben ser realizadas antes de la fecha definida semestralmente para el cierre de actas.

PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

1. En el caso de inasistencias a actividades obligatorias, incluidas las de evaluación definidas en cada programa de curso, el o la estudiante debe avisar su inasistencia al PEC, dentro de las 24 horas siguientes por correo electrónico institucional.
2. Además, vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto en el [Portal de Estudiantes](#), el o la estudiante debe presentar la justificación de inasistencia por escrito con sus respectivos respaldos, a modo de ejemplo: certificado médico comprobable, informe de SEMDA., causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil; en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia.
3. La Escuela o quién esta designe deberá resolver la solicitud, informando a el o la PEC a la brevedad posible a fin de reprogramar la actividad si correspondiese.

Si el estudiante usa documentación adulterada o falsa para justificar sus inasistencias, deberá ser sometido a los procesos y sanciones establecidos en el Reglamento de Jurisdicción Disciplinaria.

Para el caso de que la inasistencia se produjera por fallecimiento de un familiar directo: padres, hermanos, hijos, cónyuge o conviviente civil, entre otros; los estudiantes tendrán derecho a 5 días hábiles de inasistencia justificada, y podrá acceder a instancias de recuperación de actividades que corresponda.

Normas de asistencia a actividad curriculares.

RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

Si el o la estudiante realiza la justificación de la inasistencia de acuerdo a los mecanismos y plazos estipulados, la actividad de evaluación debe ser recuperada de acuerdo a lo establecido en el programa, resguardando las condiciones equivalentes a las definidas para la evaluación originalmente programadas.

Si una inasistencia justificada es posteriormente recuperada íntegramente de acuerdo a los criterios del artículo tercero anterior, dicha inasistencia desaparece para efectos del cómputo del porcentaje de inasistencia. Cualquier inasistencia a actividades obligatorias que superen el porcentaje establecido en programa que no sea justificada implica reprobación del curso.

SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

Si un o una estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido y, analizados los antecedentes por su PEC, y/o el Consejo de Escuela, se considera que las inasistencias están debidamente fundadas, el o la estudiante no reprobará el curso, quedando en el registro académico en estado de Eliminado(a) del curso ("E") y reflejado en el Acta de Calificación Final del curso. Esto implicará que él o la estudiante deberá cursar la asignatura o actividad académica en un semestre próximo, en su totalidad, en la primera oportunidad que la Escuela le indique.

Si el o la estudiante sobrepasa el máximo de inasistencias permitido, y no aporta fundamentos y causa que justifiquen el volumen de inasistencias, el o la estudiante reprobará el curso.

Si el o la estudiante, habiendo justificado sus inasistencias adecuadamente, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, y analizados los antecedentes el Consejo de Escuela, el PEC podrá dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad.

Cualquier situación no contemplada en esta Norma de Regulación de la Asistencia, debe ser evaluada en los Consejos de Escuela considerando las disposiciones de reglamentación universitaria vigente.

Estas normativas están establecidas en resolución que fija las Normas de Asistencia a Actividades Curriculares de las Carreras de Pregrado que Imparte la Facultad de Medicina (Exenta N°111 del 26 de enero de 2024) y vigente actualmente.

Política de corresponsabilidad social en la conciliación de las responsabilidades familiares y las actividades universitarias.

Con el fin de cumplir con los objetivos de propender a la superación de las barreras culturales e institucionales que impiden un pleno despliegue, en igualdad de condiciones, de las mujeres y hombres en la Universidad y el país; Garantizar igualdad de oportunidades para la participación equitativa de hombres y mujeres en distintos ámbitos del quehacer universitario; Desarrollar medidas y acciones que favorezcan la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños y permitan conciliar la vida laboral, estudiantil y familiar; y, Desarrollar un marco normativo pertinente a través del estudio y análisis de la normativa universitaria vigente y su eventual modificación, así como de la creación de una nueva reglamentación y de normas generales relativas a las políticas y planes de desarrollo de la Universidad; se contempla cinco líneas de acción complementarias:

Línea de Acción N°1: proveer servicios de cuidado y educación inicial a hijos(as) de estudiantes, académicas(os) y personal de colaboración, facilitando de este modo el ejercicio de sus roles y funciones laborales o de estudio, mediante la instalación de salas cunas y jardines infantiles públicos en los diversos campus universitarios.

Línea de Acción N°2: favorecer la conciliación entre el desempeño de responsabilidades estudiantiles y familiares, mediante el establecimiento en la normativa universitaria de criterios que permitan a los y las estudiantes obtener la necesaria asistencia de las unidades académicas en el marco de la corresponsabilidad social en el cuidado de niñas y niños.

Línea de Acción N°3: garantizar equidad de género en los procesos de evaluación y calificación académica, a través de la adecuación de la normativa universitaria respectiva, con el fin de permitir la igualdad de oportunidades entre académicas y académicos en las distintas instancias, considerando los efectos de la maternidad y las responsabilidades familiares en el desempeño y la productividad tanto profesional como académico, según corresponda.

Para más detalles remitirse al Reglamento de corresponsabilidad social en cuidado de hijas e hijos de estudiantes. Aprobado por Decreto Universitario Exento N°003408 de 15 de enero 2018.