



PROGRAMA DE CURSO
CIRUGÍA

Validación Programa

Enviado por: Felipe Andrés Farfan Flores	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 08-08-2023 06:17:41
Validado por: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Cargo: Coordinador Cuarto Nivel	Fecha validación: 09-08-2023 10:06:32

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Cirugía Norte - Departamento de Cirugía Sur - Departamento de Cirugía Oriente - Departamento de Cirugía Occidente - Departamento de Cirugía Centro - Sin Unidad	
Código del Curso: ME07041	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 9	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 214	Horas No Presenciales: 28
Requisitos: ME06038	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Carlos Jesús Mandiola Bunster	Profesor Encargado (1)
Felipe Andrés Farfan Flores	Profesor Encargado (3)
Sergio Antonio Carrasco Araya	Profesor Encargado (4)
Felipe Daniel Illanes Fuertes	Profesor Encargado (5)
Esteban Salvador Sepulveda Chacon	Profesor Encargado (2)
Felipe Andrés Farfan Flores	Profesor Coordinador (1,2,4,5)
Benjamin Eduardo Israel Navon	Profesor Coordinador (3)



Propósito Formativo

El propósito de la asignatura es aportar al perfil de egreso elementos para la reflexión y el razonamiento clínico para la prevención, diagnóstico y manejo (derivación y tratamiento) de la patología quirúrgica. Se integran aprendizajes de ciencias básicas, anatomía, fisiología, fisiopatología, farmacología, microbiología y semiología. La asignatura busca movilizar los conocimientos adquiridos en asignaturas previas y complementarlo con conocimientos de patología quirúrgica propiamente tal, para ejercitar las habilidades de razonamiento clínico y toma de decisiones. Ésto en cuanto a cómo dirigir la anamnesis, qué elementos buscar en el examen físico, qué exámenes complementarios solicitar, consolidar todo lo anterior en un diagnóstico completo, realizar el manejo general y proponer alternativas de manejo específico. Este curso se relaciona curricularmente con los cursos de especialidades quirúrgicas (urología, otorrinolaringología, dermatología, ginecología y traumatología), medicina interna, medicina de urgencia e integradores IV (Procedimientos). Además se relaciona con los internados de urgencia, especialidades quirúrgicas y, principalmente, cirugía.

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 atinentes al área de la salud.

Competencia:Competencia 3

Contribuye a la solución de los problemas de salud humana integrando los conocimientos fundamentales de las ciencias naturales, exactas y sociales pertinentes.

SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

Desarrolla su quehacer profesional integrando los conocimientos de las ciencias aplicables a la medicina.

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 1.2

Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.

Competencia:Competencia 2



Competencia
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 2.5
Solicita los estudios de apoyo diagnóstico pertinentes a la situación clínica tomando en consideración la relación costo-beneficio.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.6
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.7
Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.8
Determina oportunamente la necesidad de una interconsulta, fundamentando y especificando el requerimiento de la opinión especializada acerca del diagnóstico, tratamiento o seguimiento de pacientes.
Competencia:Competencia 3
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.3
Formula un pronóstico y plan de seguimiento, controlando al paciente, evaluando los resultados y reformulando el pronóstico y plan en caso necesario.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.4
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.
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 4
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.



Competencia

SubCompetencia: Subcompetencia 4.2

Respetar la construcción social sobre salud que existe en el medio donde se desempeña, así como los marcos regulatorios legales y los reglamentos éticos que norman la actividad

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 1

Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.



Resultados de aprendizaje
RA1. RA1. Bases científicas: Recuerda los fundamentos científicos básicos de las patologías quirúrgicas seleccionadas, como base del diagnóstico y tratamiento de éstas.
RA2. RA.2 Diagnóstico: Diagnostica las patologías quirúrgicas seleccionadas, por medio de la anamnesis, el examen físico y los exámenes complementarios, con el propósito de identificar o descartar alternativas de tratamiento.
RA3. RA.3 Tratamiento: Realiza el tratamiento inicial y propone posibles cursos de acción (tratamiento o derivación) a partir del diagnóstico y los recursos disponibles para dar solución a un problema de salud.
RA4. RA.4 Prevención: Realiza acciones de promoción de salud y estrategias de diagnóstico precoz orientado a los factores de riesgo individuales y comunitarios en el nivel de atención de salud

Unidades	
Unidad 1: Digestivo	
Encargado: Felipe Daniel Illanes Fuertes	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Resultados de aprendizaje (RAs) y criterios de evaluación (CREs):</p> <p>RA1. Bases científicas: Recuerda los fundamentos científicos básicos de las patologías quirúrgicas seleccionadas, como base del diagnóstico y tratamiento de éstas.</p> <p>CRE 1.1 Conoce la anatomía de los órganos involucrados en las patologías quirúrgicas seleccionadas, sus hitos anatómicos más relevantes y relaciones con otros órganos, inervación, irrigación, drenaje venoso y linfático.</p> <p>CRE 1.2 Describe los procesos fisiopatológicos involucrados en las patologías quirúrgicas seleccionadas.</p> <p>CRE 1.3 Conoce las bases científicas de los distintos tratamientos farmacológicos relacionados</p>	<p>TBL Digestivo</p> <p>Rotaciones Clínicas</p>



Unidades

a las patologías quirúrgicas seleccionadas.

CRE 1.4 Conoce los principales agentes bacterianos, virales, micóticos y parasitarios que causan infección en las distintas patologías quirúrgicas seleccionadas, sus características estructurales, mecanismos de enfermedad y alternativas terapéuticas.

RA.2 Diagnóstico: Diagnostica las patologías quirúrgicas seleccionadas, por medio de la anamnesis, el examen físico y los exámenes complementarios, con el propósito de identificar o descartar alternativas de tratamiento.

CRE 2.1 Identifica factores predisponentes, síntomas y la evolución del cuadro por medio de la anamnesis a través de técnicas de entrevista oral y escrita.

CRE 2.2 Reconoce posibles signos a partir del examen físico por medio de la inspección, percusión, palpación y auscultación.

CRE 2.3 Identifica cuáles exámenes complementarios solicitar considerando los recursos disponibles, el grado de invasividad y la coherencia con los resultados de la anamnesis y el examen físico.

CRE 2.4 Elabora un juicio diagnóstico considerando la interpretación de la anamnesis, el examen físico y los exámenes complementarios.

RA.3 Tratamiento: Realiza el tratamiento inicial y propone posibles cursos de acción (tratamiento o derivación) a partir del diagnóstico y los recursos



Unidades

disponibles para dar solución a un problema de salud.

CRE 3.1 Plantea los cursos de acción (tratamiento o derivación) para la patología diagnosticada.

CRE 3.2 Realiza el manejo general de la patología diagnosticada y otras medidas, considerando la seguridad del paciente hasta el momento de la evaluación por el especialista.

CRE 3.3 Describe los aspectos generales del manejo a realizar por especialista, incluyendo los procedimientos u otros aspectos relacionados al tratamiento de la patología diagnosticada, para orientar el manejo general y explicar al paciente los alcances de éste.

CRE 3.4 Identifica las acciones a realizar para el seguimiento y el control de la patología diagnosticada.

RA.4 Prevención: Realiza acciones de promoción de salud y estrategias de diagnóstico precoz orientado a los factores de riesgo individuales y comunitarios en el nivel de atención de salud

CRE 4.1. Identifica factores de riesgo individuales y comunitarios.

CRE 4.2. Relaciona los factores de riesgo identificados en la entrevista médica con una patología quirúrgica.

CRE 4.3. Aplica criterios y técnicas de consejería preventiva, considerando los factores de riesgo identificados, factores protectores y etapa del ciclo



Unidades

vital del paciente.

Contenidos:

DA	Cáncer Gástrico
DA	Cáncer de Esófago
DA	Acalasia
DA	Obesidad
DA	Fístulas
DA	Túmore Gástricos Benignos
DA	Esofagitis Cáustica
DA	Isquemia Mesentérica
DA	Divertículo de Meckel
DA	Hernias hiatales
DA	Manejo quirúrgico de HDA
DA	Divertículos Esofágicos
DA	Manejo Quirúrgico de la Úlcera Péptica
DB	Cáncer Colorrectal
DB	Enfermedad hemorroidal
DB	Hemorragia Digestiva Baja (HDB)
DB	Fisura anal
DB	Abscesos y Fístulas Anorrectales
DB	Enfermedad Diverticular
DB	Cáncer Anal
DB	Ostomías
DB	Megacolon
DB	Enfermedades del Seno Pilonidal
DB	Pólipos de Colon y recto
GENERAL	Obstrucción Intestinal
GENERAL	Abdomen Agudo
GENERAL	Peritonitis
GENERAL	Apendicitis Aguda
GENERAL	Hernias, Eventraciones y Evisceraciones
HB	Coledocolitiasis y Colangitis
HB	Colelitiasis y sus



Unidades	
	Complicaciones Crónicas
HB	Cáncer de Vesícula Biliar
HB	Colecistitis Aguda
HB	Pancreatitis Aguda Biliar
HB	Ictericia Obstruktiva Maligna
HB	Cáncer de Páncreas
HB	Tumores Hepáticos Benignos
HB	Cáncer de Vías Biliares
HB	Tumores Hepáticos Malignos
HB	Quistes Pancreáticos
Unidad 2: Especialidades	
Encargado: Felipe Andrés Farfan Flores	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>RA1. Bases científicas: Recuerda los fundamentos científicos básicos de las patologías quirúrgicas seleccionadas, como base del diagnóstico y tratamiento de éstas.</p> <p>CRE 1.1 Conoce la anatomía de los órganos involucrados en las patologías quirúrgicas seleccionadas, sus hitos anatómicos más relevantes y relaciones con otros órganos, inervación, irrigación, drenaje venoso y linfático.</p> <p>CRE 1.2 Describe los procesos fisiopatológicos involucrados en las patologías quirúrgicas seleccionadas.</p> <p>CRE 1.3 Conoce las bases científicas de los distintos tratamientos farmacológicos relacionados a las patologías quirúrgicas seleccionadas.</p> <p>CRE 1.4 Conoce los principales agentes bacterianos, virales, micóticos y parasitarios que causan infección en las distintas patologías quirúrgicas seleccionadas, sus características estructurales, mecanismos de enfermedad y</p>	<p>TBL especialidades</p> <p>Rotaciones Clínicas</p>



Unidades

alternativas terapéuticas.

RA.2 Diagnóstico: Diagnostica las patologías quirúrgicas seleccionadas, por medio de la anamnesis, el examen físico y los exámenes complementarios, con el propósito de identificar o descartar alternativas de tratamiento.

CRE 2.1 Identifica factores predisponentes, síntomas y la evolución del cuadro por medio de la anamnesis a través de técnicas de entrevista oral y escrita.

CRE 2.2 Reconoce posibles signos a partir del examen físico por medio de la inspección, percusión, palpación y auscultación.

CRE 2.3 Identifica cuáles exámenes complementarios solicitar considerando los recursos disponibles, el grado de invasividad y la coherencia con los resultados de la anamnesis y el examen físico.

CRE 2.4 Elabora un juicio diagnóstico considerando la interpretación de la anamnesis, el examen físico y los exámenes complementarios.

RA.3 Tratamiento: Realiza el tratamiento inicial y propone posibles cursos de acción (tratamiento o derivación) a partir del diagnóstico y los recursos disponibles para dar solución a un problema de salud.

CRE 3.1 Plantea los cursos de acción (tratamiento o derivación) para la patología diagnosticada.



Unidades

CRE 3.2 Realiza el manejo general de la patología diagnosticada y otras medidas, considerando la seguridad del paciente hasta el momento de la evaluación por el especialista.

CRE 3.3 Describe los aspectos generales del manejo a realizar por especialista, incluyendo los procedimientos u otros aspectos relacionados al tratamiento de la patología diagnosticada, para orientar el manejo general y explicar al paciente los alcances de éste.

CRE 3.4 Identifica las acciones a realizar para el seguimiento y el control de la patología diagnosticada.

RA.4 Prevención: Realiza acciones de promoción de salud y estrategias de diagnóstico precoz orientado a los factores de riesgo individuales y comunitarios en el nivel de atención de salud

CRE 4.1. Identifica factores de riesgo individuales y comunitarios.

CRE 4.2. Relaciona los factores de riesgo identificados en la entrevista médica con una patología quirúrgica.

CRE 4.3. Aplica criterios y técnicas de consejería preventiva, considerando los factores de riesgo identificados, factores protectores y etapa del ciclo vital del paciente.

Contenidos:

CYC	Nódulo Tiroideo y Cáncer del Tiroides
-----	---------------------------------------



Unidades

Unidades	
CYC	Masa Cervical y Tumores de Cuello
CYC	Cáncer Oral
CYC	Sarcomas de Partes Blandas
CYC	Patología Glándulas Salivales
CYC	Patología Benigna del Tiroides
GENERAL	Trauma Abdominal
GENERAL	Conceptos Generales del Pre y Postoperatorio
GENERAL	Infección Quirúrgica e Intrahospitalaria
GENERAL	Sepsis en Cirugía
GENERAL	Manejo General del Trauma
MAMA	Cáncer de Mama
MAMA	Tumores Benignos de Mama
PLASTICA	Conceptos Generales de Heridas
PLASTICA	Quemaduras
PLASTICA	Ulceras por Presión (UPP)
PLÁSTICA	Injertos y Colgajos
TORAX	Síndrome de Ocupación Pleural
TORAX	Trauma Torácico
TORAX	Cáncer de Pulmón
TORAX	Empiema Pleural
TORAX	Hidatidosis Pulmonar
TORAX	Síndromes Mediastínicos (Mediastinitis y Tumores)
VASCULAR	Pie Diabético
VASCULAR	Enfermedad Arterial Oclusiva
VASCULAR	Trombosis Venosa Profunda (TVP)
VASCULAR	Isquemia Crítica e Isquemia Aguda



Unidades

VASCULAR	Enfermedad Venosa y Linfática	
VASCULAR	Trauma Vascular	
VASCULAR	Patología Aórtica	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Rotaciones Clínicas	20.00 %	
Team Based Learning	TBL	30.00 %	
Prueba teórica o certámen	Certamen Digestivo	30.00 %	
Prueba teórica o certámen	Certamen Especialidades	20.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen Final	30,00%	
Nota final		100,00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- Marcelo Rojas Duarte, Boris Marinkovic Gomez , 2020 , Cirugía en medicina general: Manual de enfermedades quirúrgicas , 1 , Universidad de Chile , Español , 537 ,
<https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/187720>

- Minsal , 2023 , Guías GES , Español , www.minsal.cl , , www.minsal.cl

Bibliografía Complementaria



Plan de Mejoras

Se dar mayor claridad a las causas de reprobación.

Se realizarán TBLs durante las tardes los días jueves con el cambio de horario



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:

Las actividades de TBL y rotaciones clínicas se consideran de asistencia obligatoria, por lo que en caso de inasistencia a los TBL ésta debe ser justificada a través de enviar un correo a través de u-cursos al/la PEC de la sede (no se aceptará otra vía de justificación). De esta manera, quedará a criterio del/la PEC la evaluación de la justificación presentada y se coordinará con éste/a el día y la forma de recuperación.

En caso de presentar inasistencia justificada a TBL, la instancia recuperativa consistirá en una evaluación oral con el/la PEC de su sede o quien él/ella determine. Es por ello que cada justificación de inasistencia a actividad evaluada es evaluada en su mérito según antecedentes aportados y es la Escuela junto con PEC quienes deciden la pertinencia o no y se decide si se dá opción de recuperar o calificar con nota mínima (1,0). Adicionalmente, ante la inasistencia de 6 o más de las actividades obligatorias del curso como las rotaciones y 3 o más TBLs, aunque éstas sean justificadas, es causal de reprobación automática de la asignatura. En casos de inasistencias reiteradas (ej segunda inasistencia a TBL), se derivará el caso con Escuela de medicina para citar a estudiante y verificar su situación.

Respecto a los certámenes, por ser actividades de carácter obligatorio, en caso de inasistencia se debe avisar al PEC general en un plazo máximo de 24 horas por la vía más expedita (u-cursos) y en un plazo de máximo 5 días por vía oficial a la Escuela de Medicina.

Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el/la estudiante debe ser calificado/a con la nota mínima (1.0) en esa actividad de evaluación.

En caso de inasistencia justificada, la recuperación del certamen se realizará con una evaluación oral en un plazo máximo de 1 semana.

Resolución N° 14 66/16 de Octubre, 2008. "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina". Reglamento general de planes de formación conducentes a licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. 003625, de 27 de enero del 2009 MODIFICACIÓN DECRETO EXENTO N° 0023842 04 DE JULIO 2013.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Las actividades de TBL y rotaciones clínicas se consideran de asistencia obligatoria, por lo que en caso de inasistencia a los TBL ésta debe ser justificada a través de enviar un correo a través de u-cursos al/la PEC de la sede (no se aceptará otra vía de justificación). De esta manera, quedará a criterio del/la PEC la evaluación de la justificación presentada y se coordinará con éste/a el día y la forma de recuperación.

En caso de presentar inasistencia justificada a TBL, la instancia recuperativa consistirá en una



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

evaluación oral con el/la PEC de su sede o quien él/ella determine. Es por ello que cada justificación de inasistencia a actividad evaluada es evaluada en su mérito según antecedentes aportados y es la Escuela junto con PEC quienes deciden la pertinencia o no y se decide si se dá opción de recuperar o calificar con nota mínima (1,0). Adicionalmente, ante la inasistencia de 6 o más de las actividades obligatorias del curso como las rotaciones y 3 o más TBLs, aunque éstas sean justificadas, es causal de reprobación automática de la asignatura. En casos de inasistencias reiteradas (ej segunda inasistencia a TBL), se derivará el caso con Escuela de medicina para citar a estudiante y verificar su situación.

Respecto a los certámenes, por ser actividades de carácter obligatorio, en caso de inasistencia se debe avisar al PEC general en un plazo máximo de 24 horas por la vía más expedita (u-cursos) y en un plazo de máximo 5 días por vía oficial a la Escuela de Medicina.

Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el/la estudiante debe ser calificado/a con la nota mínima (1.0) en esa actividad de evaluación.

En caso de inasistencia justificada, la recuperación del certamen se realizará con una evaluación oral en un plazo máximo de 1 semana.

Resolución N° 14 66/16 de Octubre, 2008. "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina". Reglamento general de planes de formación conducentes a licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, D.U. 003625, de 27 de enero del 2009 MODIFICACIÓN DECRETO EXENTO N° 0023842 04 DE JULIO 2013.

Otros requisitos de aprobación:

Condiciones adicionales para eximirse:

Nota mínima para eximirse: 5.0

No haber presentado ninguna nota bajo 4.0 en certámenes ni bajo 5.0 en TBL y en rotaciones clínicas

¿El examen es reprobatorio?.

Si, el examen si 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 (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.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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. Esta acción es de responsabilidad del PEC o Coordinador de Curso y debe ser de carácter presencial.

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 debe estar claramente definido en el programa y 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. Si bien bajo el reglamento vigente, no es obligación el presentar una justificación a actividades obligatorias que no son evaluadas, se recomienda que presenten una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades podrán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso y la factibilidad para ello (Ej.: restricción de cupos y fechas en campo clínico).
3. La inasistencia a una actividad obligatoria no evaluada 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.
4. 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 verificará si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo.
5. No obstante, lo descrito en el punto 1, el estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido debe presentar elementos que justifiquen las inasistencias (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), siendo facultad del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela, determinar si es aceptada o no.
6. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones debe presentar una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. La justificación de cada 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, presentando elementos que justifiquen las inasistencias (Ej.: certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con 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. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,00) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento excepcional y debidamente comprobado no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, su situación debe ser analizada por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC y en caso de ser aceptado, se debe 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 de esta situación. Cabe destacar que la postergación del envío del acta de esta situación en particular, no condiciona el envío del acta del resto del curso, las cuales deben ser enviadas en los plazos regulares y establecidos según calendario académico del año en curso.

*Estas normativas están establecidas en base a la Norma Operativa de Asistencia a Actividades Curriculares Obligatorias – Carreras de Pregrado N° 1466, aprobada el 16 de octubre del 2008 y el vigente actualmente. Sin desmedro de esto, se está revisando esta normativa y será actualizada en el transcurso del segundo semestre con carácter retroactiva, lo que actualizará automáticamente lo descrito en este acápite.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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.