

DECALOGO DE INGRESO CARRERAS TURISMO DE AVENTURA Y ECOTURISMO

I. ANTECEDENTES GENERALES

Las carreras de Turismo de Aventura y Ecoturismo nacen para dar respuesta a los cambios y necesidades de la industria de viajes y turismo, donde el turista busca una experiencia activa en la naturaleza, con pueblos originarios y en lugares remotos. Este nuevo estilo de viajes determina que se operen productos turísticos especiales con estándares de calidad, seguridad y sustentabilidad.

Dichas carreras desarrollan sus programas de asignaturas con horas pedagógicas en aula y módulos de aprendizaje en terreno, con el fin de lograr las competencias del Perfil de Egreso, asociadas a los requerimientos de la industria y a la formación y desarrollo de personas integrales, conscientes y comprometidas con la sociedad.

a) CARACTERÍSTICAS DE LA CARRERA:

La metodología de aprendizaje de los programas de asignaturas considera un componente teórico y otro práctico, los estudiantes deben participar de jornadas en terreno, fuera de las dependencias de la institución (algunas de ellas con pernoctación), y que para el éxito y buen desarrollo de las actividades académicas, así como también el logro de las competencias laborales asociadas, requiere del alumno un compromiso con los valores y principios de nuestra institución, respetando el medio ambiente y a todas las personas con las que tenga que relacionarse, ya sea en forma directa o indirectamente en su formación académica.

Existen diversos recursos de apoyo, especialmente planificados para adquirir las competencias en terreno. De esta manera, el estudiante recibe:

- Transporte a los terrenos que no se pueda llegar a través de locomoción colectiva.
- Lugar para acampar.
- Equipo de uso comunitario para acampar y realizar las actividades grupales, tales como carpas, kayaks, MTB y las herramientas necesarias tales como cocinillas, piolet, raquetas, crampones y remos.

La calificación final del curso, se calcula en función de:

- La satisfactoria realización de trabajos y pruebas presenciales.
- La calificación obtenida en las actividades en terreno.
- Examen final, que puede ser en aula o en terreno.

Para la aprobación de cada asignatura se exige a los alumnos cumplir con los siguientes requisitos:

- Asistir al menos el 75% de las clases en aula y asistir un 100% a las actividades de terreno.
- Nota final de la asignatura igual o superior a 4.0.

b) ROL DEL ESTUDIANTE

Debe ser activo y responsable para organizar sus actividades, trabajos y cumplir con horas de estudio tanto presencial como en terreno, de manera de cumplir con los requisitos y con los aprendizajes requeridos. Además debe respetar las fechas planificadas en el calendario de la asignatura que entrega el equipo docente al inicio de cada semestre.

Para asegurar el éxito de los componentes prácticos fuera de la sede, es muy importante que el estudiante cumpla con los siguientes requisitos:

Contar con Equipo Personal de terreno: es solicitado en el proceso de matrícula (ver letra “c” de este apartado). Es obligación del estudiante contar con este equipo para sus salidas a terreno a partir del primer semestre.

Gestionar su autocuidado: el estudiante debe ser consciente de que se realizarán actividades en terreno, fuera de su entorno habitual y que generalmente serán en áreas remotas, con exigencias físicas. Se requiere mantener siempre una buena condición física y el compromiso de no consumir alcohol, drogas y/u otros estupefacientes.

Actitud ad-hoc al entorno natural: dado que se visitarán lugares de uso común con otros visitantes, el estudiante debe sostener comportamientos que no perturben la sana permanencia y convivencia con otros visitantes. Asimismo, es importante que los estudiantes no realicen acciones inseguras o riesgosas, que pongan en peligro su propia integridad y la de otras personas.

El alumno debe cumplir con lo establecido en el Reglamento Académico de Duoc UC, documento que se entrega al momento de firmar el contrato de prestación de servicios educacionales y que se encuentra disponible en la página web de Duoc UC (transparencia).

c) MATERIALES CARRERA DE TURISMO DE AVENTURA Y ECOTURISMO

A PARTIR DEL PRIMER SEMESTRE.

- Par de bastones de trekking.
- Zapatos de trekking con tobillera.
- Lentes de sol (protección UV certificada).
- Bloqueador Solar.
- Mochila 30 lt.
- Saco de dormir (al menos para 5°C de confort).
- Aislante térmico para dormir.
- Primera capa completa.
- Segunda capa o ropa de abrigo tipo polar o similar para el frío.
- Linterna frontal.
- Pantalones cargo (trekking).
- Gorro para el sol y frío.
- Chaqueta corta viento y repelente al agua.
- Set personal de platos, cubiertos y tacho (vaso) para camping.

A PARTIR DEL SEGUNDO SEMESTRE

- Mochila de 60 lt.
- Juego de ollas camping.
- Anafre o cocinilla a gas butano-propano.
- Botiquín primeros auxilios (según recomendación profesor asignatura).

DURANTE LOS TERRENOS NO SE ACEPTA EL USO DE:

- Aros, expansiones o piercing en el cuerpo.
- Uñas pintadas.
- Poleras musculosas o escotadas para hombres y mujeres.
- Pantalón corto.
- Jeans.
- Poleras de equipos o que puedan irrumpir en la sana convivencia.
- Pelo suelto en hombres y mujeres.
- En caso que haya señal de celular habrán horarios para su uso.
- Uso o consumo de bebidas alcohólicas, drogas o sustancias prohibidas.

d) CARTA DE COMPROMISO

Yo _____, declaro conocer las características de la carrera de Turismo de Aventura y Ecoturismo.

En particular:

1. Declaro contar con el equipo personal solicitado al momento de la matrícula.
2. Declaro tener una salud compatible con la carrera y su campo laboral.
3. Me comprometo a ser responsable, gestionar el autocuidado y no tener prácticas incompatibles con la salud y condición física requerida para el ejercicio de la carrera y futuro laboral.
4. Me comprometo a mantener siempre una buena condición física, de la mano del compromiso con el no consumo de alcohol, drogas y/u otros estupefacientes durante la realización de mis actividades académicas ya sean en aula o en terreno.
5. Me comprometo a tener una actitud respetuosa y acorde con el cuidado del medio ambiente, respetando a toda persona y manteniendo mi seguridad y la del entorno, sin exponer a nadie a conductas inseguras.

Firma: _____

RUT: _____

Email: _____

Teléfono: _____

Carrera: _____

Sede: _____

Fecha: _____

II. FICHA MEDICA:

Esta ficha debe ser llenada por un médico colegiado y entregada en el proceso de matrícula. Esta información debe ser actualizada al inicio de cada año académico.

La información solicitada a continuación es para uso exclusivo del Equipo Académico, y es relativa a cualquier condición médica en particular que el postulante tenga y pueda afectar su integridad o la de sus pares en el transcurso del Plan de Estudios de las Carreras de Ecoturismo o de Turismo de Aventura.

Es necesario, una evaluación médica que certifique que la salud y condición física del postulante son compatibles con las carreras mencionadas. El Plan de Estudios considera actividades de trekking, escalada, buceo, kayak, rafting, ski randoné, mountain bike, entre otras actividades que requieren un esfuerzo físico, y en condiciones climáticas variables e incluso extremas.

Durante las excursiones los alumnos dormirán al aire libre, armarán sus carpas y prepararán sus propios alimentos. En caso de accidentes, dolencias o heridas de consideración, esta ficha médica entregará al Equipo Académico y al personal especializado valiosa información respecto de su historial médico.

Después de revisar esta ficha, el Director de Carrera podrá contactarla/o para aclarar dudas y aconsejarle respecto de condiciones y exigencias específicas de las actividades en terreno.

La información contenida en esta ficha es estrictamente confidencial. Será revisada por las autoridades académicas competentes de Duoc UC, y utilizada por el equipo docente y personal médico en caso de ser requerido, quienes entienden el carácter reservado de la información.

Esta ficha estará al resguardo de la Dirección de Carrera durante el presente año académico siendo obligación por parte del alumno su actualización de forma anual.

La información entregada en esta ficha debe ser veraz y busca velar por la seguridad del alumno, la de sus compañeros y equipo docente.

a) INFORMACIÓN GENERAL

Nombre: _____		Sexo: _____ M _____ F	
Dirección: _____			
Comuna: _____	Ciudad: _____	Región: _____	
Fono particular: _____	F. trabajo: _____	F. celular: _____	
Dirección e-mail: _____		Fecha Nacimiento: _____	
Estatura: _____	Peso: _____	Presión Arterial: _____	Grupo Sanguíneo: _____

Contacto de Emergencia: _____ Relación: _____

Fono particular: _____ F. trabajo: _____ F. celular: _____

Si la persona anterior no estuviese, contactar a: _____ Relación: _____

Fono particular: _____ F. trabajo: _____ F. celular: _____

b) INFORMACIÓN DE SEGUROS Y PREVISIÓN MÉDICA

PREVISION: _____ **FONASA** ___ **ISAPRE** (cuál): _____ **OTRO:** _____

SEGURO MÉDICO: _____ Si _____ No Compañía: _____ N° Póliza: _____

Teléfono: _____

CONVENIO DE ATENCIÓN MÉDICA: _____ Si _____ No

Si corresponde; Centro de Atención: _____ Dirección: _____

Teléfono de Contacto: _____

c) ALERGIAS

Considere medicamentos, alimentos, animales, picada de insectos, agentes ambientales (polvo, pasto, árboles, etc.)

Alergia	Reacción	Medicamento Utilizado

Ha desarrollado **ANAFILAXIS:** _____ si (*) _____ no

* Agente que la provoca: _____

Toda persona que ha desarrollado ANAFILAXIS deberá portar su propio Kit provisto de **Epinefrina** o similar.

_____ No poseo ninguna alergia.

III. HISTORIAL MÉDICO

El Médico debe constatar las respuestas y dejar constancia si el postulante es apto para cursar la Carrera de Turismo de Aventura y/o la Carrera de Ecoturismo.

Por favor indique los medicamentos recetados, auto-medicados, y/o drogas homeopáticas que esté usando. Si es necesario usar una hoja aparte.

Nombre Medicamento	Dosis	Frecuencia	Efectos Secundarios	Motivo de Uso

- ¿Practica deportes? ___ Si ___ No ¿Con qué frecuencia practica usted deportes? _____
- ¿Consumo de tabaco? (*) ___ Si ___ No
- ¿Consume bebidas alcohólicas? (*) ___ Si ___ No
- ¿Consumo de drogas? (*) ___ Si ___ No

Nota (*): El reglamento académico vigente de Duoc UC, en su artículo 89 letra e, “prohíbe el consumo, porte o distribución de bebidas alcohólicas, drogas u otras sustancias prohibidas o peligrosas en la institución o en dependencias en que se desarrollen actividades de Duoc UC...”

- ¿Operaciones u Hospitalizaciones? _____
- ¿Exposición reciente a enfermedades contagiosas? _____
- ¿Se le ha diagnosticado asma? ___ Si ___ No si corresponde, indicar medicamentos de tratamiento en tabla superior.
- ¿Se le ha diagnosticado diabetes? ___ Si ___ No si corresponde, indicar medicamentos de tratamiento en tabla superior.
- ¿Restricción de alimentos? ___ Si ___ No Especifique _____
- ¿Historial de presión arterial alta? ___ Si ___ No si corresponde, indicar:

Signos	Síntomas	Medicamentos

- ¿Tiene algún problema a la vista? ___ Si ___ No especifique; _____
- Si estuviera embarazada, favor indicar cuantos meses de embarazo presenta: _____
- ¿Tiene problemas óseos, articulares o musculares? ___ Si ___ No si corresponde indicar:

14. ¿Ha experimentado problemas con la altura (mal de altura, Edema Pulmonar de Altitud, Edema Cerebral de Altitud)? _____ Si _____ No si procede especifique: _____
15. ¿Tiene alguna condición médica física o mental no indicada anteriormente? _____

Las actividades de la Carrera requieren de **gran actividad física, largas caminatas, escaladas y otros esfuerzos físicos y/o mentales, en áreas remotas, sin** apoyo médico inmediato o formas expeditas de contacto de rescate o asistencia.

Nombre Alumno postulante

RUT

FIRMA _____

(Uso exclusivo del médico)

La información proporcionada permite certificar que el postulante:

_____ (*Nombre Completo*).

Esta apto para cursar las Carreras de Turismo Aventura y/o Ecoturismo, las que requieren en la mayoría de los casos de esfuerzos físicos y/o mentales en zonas remotas.

Nombre del Médico: _____ **Firma Médico:** _____

RUT: _____ **N° Colegio Médico:** _____

Timbre _____

Apoyo Médico

En caso de requerir consulta a su médico tratante, por favor indicar:

Nombre del médico: _____ **Especialidad:** _____

Teléfono de contacto: _____ **Dirección:** _____

Fecha última consulta: _____ / _____ / _____

Por favor notifique inmediatamente a la Dirección de Carrera si cualquier información suscrita requiere ser modificada y/o actualizada.