



PROGRAMA DE CURSO CASOS INTEGRADORES II

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

Validación Programa		
Enviado por: Fabián Alexis Miranda Olmedo	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 12-08-2022 15:54:44
Validado por: Felipe Arnulfo Andres Carrillo Hurtado	Cargo: Subdirector de Escuela	Fecha validación: 12-08-2022 15:55:02

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Norte	
Código del Curso: ME06034	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 2	Periodo: Segundo Semestre año 2022
Horas Presenciales: 36	Horas No Presenciales: 18
Requisitos: SR	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Fabián Alexis Miranda Olmedo	Profesor Encargado (1)
Gabriel Ignacio Puelma Vasquez	Profesor Coordinador (1)



Propósito Formativo

Este curso permitirá al estudiante comprender situaciones de salud complejas que requieren una mirada integradora, consolidar conocimientos de patologías prevalentes y epidemiológicamente relevantes, de manera que el estudiante se encuentre capacitado para enfrentar y analizar al paciente como un ser biopsicosocial, en relación a sí mismo, su entorno inmediato y nacional. Además, favorecerá una aproximación al diseño de estrategias de prevención para la población en distintos contextos. Este curso relaciona aprendizajes previos y aporta a los cursos del dominio clínico y al dominio ético-social

Competencia

Dominio:Clínico

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

Competencia:Competencia 1

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

SubCompetencia: Subcompetencia 1.1

Interviene pertinentemente 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).

SubCompetencia: Subcompetencia 2.7

Plantea diagnósticos diferenciales con fundamento clínico, científico y epidemiológico.

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 2

Integra equipos de trabajo ejerciendo liderazgo participativo y colaborativo, con flexibilidad y adaptabilidad a los cambios, con una actitud permanente de servicio y compromiso en los diversos ámbitos en los que se desempeña.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1



Competencia
Contribuye al crecimiento y superación de las debilidades, y potencia las fortalezas tanto personales, como del equipo de salud y la comunidad, que influyen directa o indirectamente en la situación de salud.
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Analiza la problemática de salud-enfermedad, respetando las visiones de los pacientes, su familia, el equipo médico y todos los integrantes de la comunidad desde una perspectiva biopsicosocial.
Competencia:Competencia 5
Respeto las diferencias culturales, sociales, religiosas, políticas, de orientación sexual y estilos de vida de las personas, sin transgredir los principios ético-legales de la profesión médica.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.3
Aplica los principios éticos y legales frente a los conflictos de interés que surgen en el cumplimiento de sus deberes y actividades.
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.
Dominio:Salud Pública
Conjunto de desempeños del egresado de Medicina orientados a la promoción de la salud poblacional, así como a la identificación de los problemas de salud de la comunidad y sus determinantes con el fin de proponer o realizar programas de control(*) y gestión, acorde a la epidemiología e información actualizadas.
Competencia:Competencia 1
Actúa en beneficio de la salud de la población, desde la perspectiva de la salud pública.



Competencia

SubCompetencia: Subcompetencia 1.3

Identifica estrategias de control de la salud poblacional, asociadas a la historia natural de la enfermedad y sus distintos niveles de intervención.



Resultados de aprendizaje

RA1. Analiza casos clínicos a través del método de razonamiento clínico hipotético deductivo, construyendo un diagnóstico sindromático acorde, mediante el aprendizaje basado en problemas

Unidades

Unidad 1:Recopilación e interpretación de antecedentes clínicos

Encargado: Gabriel Ignacio Puelma Vasquez

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Interpretar la anamnesis remota como una fuente de datos que dará cuenta del modo de presentación de la enfermedad actual	<p>Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor</p> <p>Presentación de conclusiones originadas durante discusión</p> <p>Clase magistral de contenido teórico relevante</p> <p>Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes</p>
Conocer herramientas para la evaluación de fragilidad y funcionalidad	
Establecer carga de enfermedad previa al motivo de consulta	
Establecer complicaciones potenciales de acuerdo a las características particulares de cada paciente	
Determinar riesgo epidemiológico de acuerdo a las características particulares de cada paciente	

Unidad 2:Análisis del motivo de consulta y anamnesis próxima

Encargado: Fabián Alexis Miranda Olmedo

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Interpretar la anamnesis próxima como una fuente de datos que dará cuenta del modo de presentación de la enfermedad actual	<p>Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor</p> <p>Presentación de conclusiones originadas durante discusión</p> <p>Clase magistral de contenido teórico relevante</p> <p>Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes</p>
Identificar el motivo de consulta y diferenciarlo del síntoma principal	
Agotar semiológicamente el síntoma principal	
Formular un interrogatorio dirigido, que oriente a un planteamiento diagnóstico acorde al síntoma principal	
Sintetizar la información obtenida en la historia clínica de forma coherente y eficiente, utilizando	



Unidades	
lenguaje médico	
Unidad 3: Examen físico razonado	
Encargado: Fabián Alexis Miranda Olmedo	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Seleccionar los datos relevantes obtenidos del examen físico que permitan respaldar la teoría de enfermedad</p> <p>Identificar elementos de gravedad al examen físico</p> <p>Identificar hallazgos presentes o ausentes que respaldan el diagnóstico sindromático y sus posibles etiologías</p> <p>Identificar aquellos aspectos del examen físico en que se debe profundizar, de acuerdo a las características del paciente y su motivo de consulta</p>	<p>Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor</p> <p>Presentación de conclusiones originadas durante discusión</p> <p>Clase magistral de contenido teórico relevante</p> <p>Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes</p>
Unidad 4: Ponderación cuantitativa de hallazgos de la evaluación clínica	
Encargado: Gabriel Ignacio Puelma Vasquez	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Ponderar de forma semi cuantitativa la importancia de los diferentes hallazgos obtenidos en el proceso de evaluación clínica</p> <p>Comprender el valor cuantitativo, semi-cuantitativo o cualitativo de los hallazgos obtenidos en el proceso de evaluación clínica</p> <p>Comprender el juego de probabilidades pre y post test, con fundamentos en teorema Bayesiano</p> <p>Aplicar la sensibilidad, especificidad, sensibilidad, especificidad, likelihood ratio positivo y negativo a los hallazgos clínicos y de laboratorio, en la construcción de la hipótesis diagnóstica</p>	<p>Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor</p> <p>Presentación de conclusiones originadas durante discusión</p> <p>Clase magistral de contenido teórico relevante</p> <p>Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes</p>
Unidad 5: Determinación del mecanismo de enfermedad en base a hallazgos clínicos	
Encargado: Gabriel Ignacio Puelma Vasquez	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Proponer un patrón de presentación de la</p>	<p>Discusión de casos clínicos teóricos en grupos</p>



Unidades	
enfermedad actual	guiada por tutor
Identificar estructuras anatómicas probablemente afectadas	Presentación de conclusiones originadas durante discusión
Identificar datos orientadores de gravedad o secuela irreparable potenciales o patentes	Clase magistral de contenido teórico relevante
Diferenciar patrones de dolor y elementos clínicos que orientan a la organicidad y funcionalidad	Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes
Establecer posibles mecanismos de injuria en base al patrón temporal de presentación	
Unidad 6: Construcción del diagnóstico sindromático	
Encargado: Fabián Alexis Miranda Olmedo	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Formular un diagnóstico sindromático coherente con los datos obtenidos en la evaluación clínica	Discusión de casos clínicos teóricos en grupos guiada por tutor
Interpretar las enfermedades como constructos teóricos que apoyan el trabajo clínico	Presentación de conclusiones originadas durante discusión
Comprender el proceso de identificación clínica y sus limitaciones	Clase magistral de contenido teórico relevante
Comprender el diagnóstico clínico como proceso de trabajo y no como un resultado esperable	Desarrollo de guía de trabajo en sesiones presenciales e informes
Entender el diagnóstico sindromático como un instrumento de trabajo útil en el proceso clínico	
Establecer un diagnóstico sindromático que represente el problema clínico	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Trabajo escrito	Informe Módulo 1	15.00 %	
Trabajo escrito	Informe Módulo 2	15.00 %	
Trabajo escrito	Informe Módulo 3	15.00 %	
Trabajo escrito	Informe Módulo 4	15.00 %	
Trabajo escrito	Informe módulos 5 y 6 (final)	40.00 %	
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- H.Argente/M.Alvarez , 2013 , SEMIOLOGÍA MÉDICA , 2ª ED , Panamericana , Español ,
- Shahram Yazdani, Mohammad Hosseinzadeh, Fakhrolsadat Hosseini , 2017 , Models of clinical reasoning with a focus on general practice: A critical review , Journal of Advances in Medical Education & Professionalism , Volume 5(4); 2017 Oct , Español , 177-184 ,
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5611427/>

Bibliografía Complementaria



Plan de Mejoras

- Clases de contenido sincrónicas para favorecer la atención, resolución de dudas y participación de los estudiantes.
- Entrega de rúbricas de evaluación a tiempo
- Entrega de notas a tiempo



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 sesiones presenciales de discusión en grupo pequeño y la clase introductoria se consideran actividades obligatorias y por lo tanto requieren de un 100% de asistencia.

La justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia a los correos de la coordinación de la asignatura (gpuelma@hcuch.cl y fmiranda@hcuch.cl). También debe justificar en el portal <https://dpi.med.uchile.cl/estudiantes/>. 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 (informe del módulo correspondiente). Resolución N° 14 66 "Norma operativas sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina.

En caso inasistencias justificadas el alumno, por temas de calendarización, no tendrá posibilidad de recuperación de la sesión presencial, y de todas formas debe participar en la confección del informe del módulo. Se tolerará un máximo de dos inasistencias justificadas para aprobar el ramo.

En caso de inasistencia no justificada a una actividad obligatoria se dará el ramo por reprobado para el alumno involucrado.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

No hay posibilidad de recuperación de sesiones presenciales de discusión en grupos pequeños. El alumno involucrado de todas formas debe participar en la confección del informe del módulo y la evaluación de este servirá como nota de la unidad.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

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



ANEXOS

Requisitos de aprobación.

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

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

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

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

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

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

1. Será de carácter obligatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (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.

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



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

ACTIVIDADES OBLIGATORIAS:

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

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

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

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS QUE NO SON EVALUACIONES

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones puede presentarse mediante una justificación fundada, reconociendo también en este aspecto la salud mental y las situaciones derivadas de infección por COVID-19 del o la estudiante o del cuidado de personas con quienes conviven. Así mismo, se entregarán facilidades de justificación ante eventualidades como: falta de conexión a internet, corte de luz, duelo por familiar, enfermedad de estudiante o familiar; los cuáles podrán ser presentados con su debida justificación.
2. Si un estudiante se aproxima o sobrepasa el número máximo de inasistencias, el Profesor Encargado de Curso debe presentar el caso al Coordinador de Nivel, quien verifica si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo. A su vez lo presenta al Consejo de Escuela respectiva, instancia que, basada en los antecedentes, califica y resuelve la situación.
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades, deberán recuperarse de acuerdo a lo indicado en el programa de curso.
4. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, figurará como "Pendiente" en el Acta de Calificación Final de la asignatura, siempre que a juicio del PEC, o el Consejo de Nivel o el Consejo de Escuela, las inasistencias con el debido fundamento, tengan causa justificada (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
5. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figuraba como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.
6. Dado el contexto sanitario, en caso de que un estudiante, por los motivos antes señalados, no pudiese asistir a la fecha de recuperación, contará con una oportunidad adicional de fijar una nueva fecha, cumpliendo con todos los pasos anteriores, En caso de una nueva inasistencia, se procederá según el punto 4 y 5.
7. La inasistencia a una actividad deberá ser comunicada vía solicitud al sistema en línea de justificación de inasistencias provisto para los y las estudiantes en el [Portal de Estudiantes](#) e informada directamente a la coordinación de nivel por la vía disponible para cada estudiante.



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

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

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

Si un estudiante con fundamento y causa justificada, no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, analizados los antecedentes, por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC puede dejar pendiente el envío de Acta de Calificación Final, por un periodo máximo de 20 días hábiles a contar de la fecha de cierre de semestre establecida en el calendario académico de la Facultad. Transcurrido este periodo, es responsabilidad del PEC enviar el Acta de Calificación Final (Art. 20 D.E. N°23842/2013).

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



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

DISPOSICIONES FINALES:

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



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

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

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

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

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

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