



PROGRAMA DE CURSO MEDICINA INTERNA I

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: Iván Eduardo Solis Opazo	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 13-01-2023 14:44:43
Validado por: Guillermo Sebastian Lorca Chacon	Cargo: Coordinador Tercer Nivel	Fecha validación: 13-01-2023 20:03:30

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Norte - Departamento de Medicina Interna Sur - Departamento de Medicina Interna Oriente - Departamento de Medicina Interna Occidente - Departamento de Medicina Interna Centro	
Código del Curso: ME05032	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 9	Periodo: Primer Semestre año 2023
Horas Presenciales: 243	Horas No Presenciales: 0
Requisitos: ME04025, ME04022	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Iván Eduardo Solis Opazo	Profesor Encargado (1)
Daniela Paz Zapata Vargas	Profesor Encargado (2)
Pilar Andrea Munoz Bonilla	Profesor Encargado (3)
Oriele María Eugenia Núñez Serrano	Profesor Encargado (4)
Rafael Mauricio Ríos Salazar	Profesor Encargado (5)
Javiera Veronica Godoy Jalil	Profesor Coordinador (2)
Guillermo Sebastian Lorca Chacon	Profesor Coordinador (1)
Alicia Rayen Tapia Guzman	Profesor Coordinador (5)
Oriele María Eugenia Núñez Serrano	Coordinador General (1,2,3,4,5)



Ajustes de ejecución de curso

En razón de la pandemia y de las medidas sanitarias consecuentes, el curso año 2023 se realizará de manera principalmente presencial. Algunos materiales de estudio, historias clínicas y evaluaciones podrán ser subidos a la plataforma de Google Classroom, común para todos los campus. Las competencias de practica clinica serán prioridad y su formato presencial será dinámico considerando los aforos, la contingencia sanitaria, la sobrecarga asistencial de tutores/as, los requisistos hospitalarios y realidad de Centro de Habilidades Clínicas. Las practicas clinicas serán evaluadas segun rúbrica de desempeño Algunos resultados de aprendizaje se adaptaron a modalidad virtual. Aun cuando existe video clase asincrónica, se considera el horario oficial del curso en sus actividades académicas. Certámenes y Examen Final serán en formato presencial. El examen final y las prácticas clinicas serán de caracter reprobatorio.

Propósito Formativo

Este curso entrega las bases clínicas que conducen a la comprensión del proceso de la enfermedad del paciente. Es una aproximación a la patología de pacientes adulto, con énfasis en el razonamiento clínico, para lograr una prevención, diagnóstico, tratamiento y seguimiento adecuados. Es un curso integrador de distintos dominios de la formación médica. Se relaciona directamente con Medicina Interna II y es la base para todo el dominio Clínico.

Competencia

Dominio:Científico

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

Competencia:Competencia 2

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Realiza búsquedas bibliográficas en fuentes confiables sobre información relevante para su quehacer profesional.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

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

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Selecciona e interpreta adecuadamente la información obtenida desde la perspectiva de la situación particular.

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 3.1



Competencia
Aplica adecuadamente a la situación particular en estudio la información previamente procesada.
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.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Aplica los programas y las actividades médicas contenidas en ellos, para la mantención de la salud y prevención de enfermedad.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.4
Orienta al paciente, su familia o a cualquier miembro de la sociedad sobre el funcionamiento del sistema de salud vigente en el medio donde se desempeña.
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 2.2
Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.3
Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.
SubCompetencia: Subcompetencia 2.4
Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la persona.
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



Competencia
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 resolutoria 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 3.2
Realiza procedimientos médicos o médico-quirúrgicos necesarios para resolver, estabilizar o compensar patologías de mayor prevalencia y de urgencia no derivable, acorde a las capacidades del médico general y los principios éticos que sustentan su quehacer.
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.
Competencia:Competencia 4
Registra la información clínica y médico-administrativa del paciente en los documentos pertinentes, según corresponda a la situación clínica, con lenguaje médico, en forma veraz, clara, precisa, completa y acorde a la normativa vigente y respetando los principios éticos y legales pertinentes.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.1
Registra información relevante incorporando juicios científicos, clínicos y humanísticos que respaldan sus decisiones y accionar profesional frente al individuo sano o enfermo.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Realiza los registros clínicos con lenguaje, de forma clara y completa de manera que permita la continuidad de atención del paciente y sea un respaldo de su accionar clínico.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.3
Realiza los registros clínicos y médico-administrativos acorde a principios éticos y legales vigentes.



Competencia
SubCompetencia: Subcompetencia 4.4
Cautela la confidencialidad de la información médica de tal forma que ésta se maneje solamente en el ámbito del equipo de 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 1
Se comunica efectivamente con personas de toda edad y condición, ya sean pacientes, integrantes del equipo de trabajo o la comunidad, destacando su capacidad de escucha activa, asertividad, empatía y la disposición de ayudar, para mejorar o preservar las condiciones de salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Se relaciona con respeto y sin discriminación con personas de toda condición.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.2
Utiliza las tecnologías de la información y comunicación que se disponen para optimizar su desempeño profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.3
Establece una relación empática, cordial y de confianza con el paciente, su familia, el equipo de salud y la población en general.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.5
Se expresa de manera eficaz, ya sea en forma verbal y no verbal, teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con los pacientes, la familia, el equipo de trabajo y la comunidad.
Competencia:Competencia 3
Promueve los estilos de vida saludable, cultivando su autocuidado y fomentando el de los pacientes, del equipo de salud y de la comunidad.
SubCompetencia: Subcompetencia 3.1
Analiza críticamente los estilos de vidas saludables propios y de los demás.
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 5.1
Respeto a los pacientes y sus familiares, integrantes del equipo de salud y los miembros de la



Competencia
comunidad con los que interactúa, evitando prejuicios y discriminación.
SubCompetencia: Subcompetencia 5.2
Logra la confianza de sus pacientes, manteniendo la confidencialidad de la información recibida, para una toma de decisiones acertada.
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.
Competencia:Competencia 7
Actúa acorde al conocimiento actualizado, evaluando los recursos disponibles y el escenario en particular que enfrenta.
SubCompetencia: Subcompetencia 7.2
Actualiza continuamente la calidad de los cuidados de salud que brinda.
SubCompetencia: Subcompetencia 7.3
Proporciona atención de salud sobre la base de un manejo atingente a la situación y costo efectivo, según los recursos disponibles.
Competencia:Competencia 9
Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente
SubCompetencia: Subcompetencia 9.1
Realiza autocrítica a su desempeño como médico en formación, reconociendo sus fortalezas y debilidades.
SubCompetencia: Subcompetencia 9.2
Corrige debilidades personales detectadas en su desempeño como médico en formación.
SubCompetencia: Subcompetencia 9.3
Participa de actividades que fomentan el desarrollo del autoaprendizaje y la capacidad de aprender y desaprender.
SubCompetencia: Subcompetencia 9.4
Selecciona fuentes de actualización y de formación permanente.



Resultados de aprendizaje
RA1. Diagnosticar enfermedades del adulto usando herramientas clínicas y exámenes complementarios para determinar un tratamiento adecuado en una persona con una patología específica.
RA2. Evaluar a nivel general la gravedad de un paciente adulto, valorando sus datos sociodemográficos, comorbilidades, exámenes complementarios, examen físico general y segmentario, con la finalidad de describir el manejo oportuno para una persona con una patología específica
RA3. Realizar propuestas de tratamiento, planificando a partir de la condición del paciente y de su ambiente, considerando el pronóstico, prevención y seguimiento para una persona con una patología específica, salvaguardando la condición personal del paciente y protegiendo su vulnerabilidad.
RA4. Realizar una comunicación efectiva con el paciente y sus cercanos, respetando la individualidad del otro/a y protegiendo su vulnerabilidad, con la finalidad de realizar un diagnóstico, evaluación y propuesta de tratamiento.

Unidades	
Unidad 1:Unidad 1: Introducción a la Medicina Interna	
Encargado: Rafael Mauricio Ríos Salazar	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Plantea una hipótesis diagnóstica utilizando el razonamiento clínico y las manifestaciones cardinales de la enfermedad en la evaluación general del paciente. 2. Plantea un plan de tratamiento en función del diagnóstico, considerando factores relevantes en el entorno familiar, social, económico y cultural del paciente. 3. Indica cuidados generales de la persona enferma hospitalizado/ambulatorio: tipo de reposo, indicaciones nutricionales, profilaxis varias, control glicémico y apoyo de otros profesionales. 4. Realiza diagnóstico nutricional integral e indica lineamientos básicos con respecto a las necesidades de aporte nutricional (requerimientos, recomendaciones y carencias nutricionales). 5. Identifica signos y criterios de gravedad: evaluación clínica de los signos vitales/perfusión, evaluación de 	<p>El Desarrollo de razonamiento clínico serán bajo las siguientes modalidades:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Practicas clinicas con tutoria presencial en Unidades de Medicina Interna de cada centro de salud (segun sede asignada) y en Centro de Habilidades Clinicas . Estas son evaluadas en funcion de rúbrica y con caracter reprobatorio. -Team Based Learning , para ello el y la estudiante requiere haber estudiado la videoclase y la lectura obligatorias con la finalidad de aplicar esos conocimientos y desarrollar el razonamiento clínico y la toma de decisiones. <p>Video clase grabada / Conferencia online: actividad realizada por uno o más docentes con expertis en un tema específico.</p> <p>Seminarios y discusión de casos clínicos presenciales: Su objetivo es incentivar la</p>



Unidades	
<p>disfunciones orgánicas con apoyo de laboratorio complementario y aplicación de escalas de gravedad.</p> <p>6. Identifica y aplica correctamente las normas de manejo de infecciones intrahospitalarias, en su interacción con el equipo de salud y los pacientes</p>	<p>discusión sobre un tema específico y ser una instancia para aclarar dudas referentes a los temas tratados.</p> <p>Lecturas de material bibliográfico, apuntes y textos: Su objetivo es brindar información sobre un tema específico para incentivar el autoestudio.</p> <p>Se privilegiarán las video clases asincrónicas, por lo que cada estudiante podrá disponer de su tiempo para el autoestudio.</p>
Unidad 2:Unidad 2: Enfermedades Crónicas Prevalentes	
Encargado: Iván Eduardo Solis Opazo	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>DIABETES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostica pre diabetes y Diabetes Mellitus y es capaz de clasificarla 2. Propone un tratamiento para Diabetes Mellitus fundamentando su elección de acuerdo a las características del paciente. 3. Diagnostica las complicaciones agudas, proponiendo tratamiento. 4. Diagnostica las complicaciones crónicas de la diabetes y realiza un reconocimiento precoz orientado a la prevención. <p>DISLIPIDEMIA</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Reconoce el paciente en riesgo a partir de factores de riesgo cardiovascular. 2. Realiza un diagnóstico y propone un tratamiento para dislipidemia. 3. Realiza una propuesta de seguimiento y prevención de complicaciones asociadas a los efectos del tratamiento farmacológico. 4. Estratifica el riesgo cardiovascular de un paciente y realiza indicaciones de 	<p>El Desarrollo de razonamiento clínico serán bajo las siguientes modalidades:</p> <p>-Prácticas clínicas con tutoría presencial en Unidades de Medicina Interna de cada centro de salud (según sede asignada) y en Centro de Habilidades Clínicas. Estas son evaluadas en función de rúbrica y con carácter reprobatorio.</p> <p>-Team Based Learning, para ello el y la estudiante requiere haber estudiado la video clase y las lecturas obligatorias con la finalidad de aplicar esos conocimientos y desarrollar el razonamiento clínico y la toma de decisiones.</p> <p>Video clase grabada / Conferencia online: actividad realizada por uno o más docentes con expertis en un tema específico.</p> <p>Seminarios y discusión de casos clínicos presenciales Su objetivo es incentivar la discusión sobre un tema específico y ser una instancia para aclarar dudas referentes a los temas tratados.</p>



Unidades	
<p>prevención primaria y secundaria.</p> <p>HIPERTENSION ARTERIAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnostica la HTA y etapifica al paciente 2. Realiza evaluacion de paciente hipertenso. 3. Identifica los efectos sistémicos de HTA. 4. Identifica los diversos tipos de Hipertensión secundaria. 5. Proponer tratamiento y plan de seguimiento para HTA. <p>TABAQUISMO</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Explicación del riesgo del tabaquismo. 2. Indica prevención y tratamiento para tabaquismo. 	<p>Lecturas de material bibliográfico, apuntes y textos: Su objetivo es brindar información sobre un tema específico para incentivar el autoestudio.</p> <p>Se privilegiarán las video clases asincrónicas, por lo que cada estudiante podrá disponer de su tiempo para el autoestudio.</p>
Unidad 3:Unidad 3: Cardiologia	
Encargado: Pilar Andrea Munoz Bonilla	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Interpreta el trazado electrocardiográfico normal y en patologías relevantes. 2. Fundamenta la indicación de las diversas técnicas de exploración complementaria cardiovascular. 3. Correlaciona los resultados de las técnicas complementarias con la clínica del paciente. 4. Describe, diagnostica, estudia y maneja la patología coronaria aguda y crónica, fundamentando indicaciones de terapia. 5. Reconoce insuficiencia cardiaca crónica compensada y descompensada, sus causas posibles y plantea tratamiento inicial. 6. Reconoce las taquiarritmias supraventriculares, ventriculares y las bradiarritmias, indicando manejo inicial. 7. Diagnostica y maneja en forma inicial la fibrilación auricular. 8. Identifica las valvulopatías mitrales/aórticas y deriva oportunamente. 9. Diagnostica y realiza manejo inicial de 	<p>El desarrollo de razonamiento clínico será bajo las siguientes modalidades:</p> <p style="text-align: center;">-Practicas clinicas con tutoria</p> <p>presencial en Unidades de Medicina Interna de cada centro de salud (segun sede asignada) y en Centro de Habilidades Clinicas . Estas son evaluadas en funcion de rúbrica y con carcater reprobatorio.</p> <p style="text-align: center;">-</p> <p>Team Based Learning , para ello el y la estudiante requiere haber estudiado la videoclase y las lecturas obligatorias con la finalidad de aplicar esos conocimientos y desarrollar el razonamiento clínico y la toma de decisiones.</p> <p>Video clase grabada / Conferencia online: actividad realizada por uno o más docentes con expertis en un tema específico.</p>



Unidades	
<p>endocarditis infecciosa.</p> <p>10. Reconoce las miocarditis y miocardiopatías.</p> <p>11. Reconoce las enfermedades del pericardio e indica manejo inicial.</p>	<p>Seminarios y discusión de casos clínicos presenciales Su objetivo es incentivar la discusión sobre un tema específico y ser una instancia para aclarar dudas referentes a los temas tratados.</p> <p>Lecturas de material bibliográfico, apuntes y textos: Su objetivo es brindar información sobre un tema específico para incentivar el autoestudio.</p> <p>Se privilegiarán las video clases asincrónicas, por lo que cada estudiante podrá disponer de su tiempo para el autoestudio.</p>
Unidad 4:Unidad 4: Enfermedades Respiratorias del Adulto	
Encargado: Felipe Fernando Astorga Contreras	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Interpreta pruebas de función pulmonar e imagenología. 2. diagnostica insuficiencia respiratoria y selecciona tratamiento 3. Propone tratamiento IVAS 4. Realiza diagnóstico diferencial y propone tratamiento inicial de tos crónica 5. Realiza diagnóstico diferencial de hemoptisis 6. Realiza diagnóstico diferencial de bronquiectasias proponiendo tratamiento 7. Realiza diagnóstico y propone tratamiento de neumonía adquirida en la comunidad 8. Reconoce neumonía nosocomial y por pneumocystis 9. Realiza diagnóstico sindrómico de enfermedades pulmonares difusas 10. Realiza diagnóstico sindrómico de neuoconiosis y 11. Realiza diagnóstico sindrómico de daño pulmonar por drogas 12. Realiza diagnóstico sindrómico de SAHOS 13. Realiza diagnóstico de EPOC y propone tratamiento. 14. Realiza diagnóstico de Asma y propone tratamiento. 	<p>El desarrollo de razonamiento clínico será bajo las siguientes modalidades:</p> <p style="text-align: center;">-Prácticas clínicas con tutoría</p> <p>presencial en Unidades de Medicina Interna de cada centro de salud (según sede destacada) y en Centro de Habilidades Clínicas. Estas son evaluadas en función de rúbrica y con carcater reprobatorio.</p> <p style="text-align: center;">-</p> <p>Team Based Learning , para ello el y la estudiante requiere haber estudiado la videoclase y las lecturas obligatorias con la finalidad de aplicar esos conocimientos y desarrollar el razonamiento clínico y la toma de decisiones.</p> <p>Video clase grabada / Conferencia online: actividad realizada por uno o más docentes con expertis en un tema específico.</p> <p>Seminarios y discusión de casos clínicos presenciales Su objetivo es incentivar la discusión sobre un tema específico y ser una instancia para aclarar dudas referentes a los</p>



Unidades	
15. Realiza diagnóstico diferencial de TEP y propone tratamiento.	temas tratados.
16. Realiza diagnóstico diferencial de patologías pleurales más frecuentes y propone tratamiento.	Lecturas de material bibliográfico, apuntes y textos: Su objetivo es brindar información sobre un tema específico para incentivar el autoestudio.
17. Realiza diagnóstico de TBC proponiendo tratamiento.	Se privilegiarán las videoclases asincrónicas, por lo que cada estudiante podrá disponer de su tiempo para el autoestudio.
18. Realiza diagnóstico sintomático de cáncer pulmonar	
Unidad 5:Unidad 5: Hematología	
Encargado: Daniela Paz Zapata Vargas	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Interpreta Hemograma 2. Reconoce las indicaciones de mielograma y biopsia de Médula ósea. 3. Realiza diagnóstico diferencial de las Anemias: carenciales, Hemólisis, falla medular, enfermedades crónicas y otras. 4. Proponer manejo inicial y derivaciones. 5. Realice diagnóstico diferencial de Adenopatías y reconozca derivación. 6. Realiza diagnóstico de Leucemia aguda. Proponer manejo inicial y derivaciones. 7. Realiza diagnóstico de leucemia crónica. 8. Realiza diagnóstico de Síndromes linfoproliferativos. Proponer manejo inicial y derivaciones. 9. Realiza diagnóstico diferencial de Síndromes hemorrágico/purpúrico: Déficit de plaquetas, factores de la coagulación. Proponer manejo inicial y derivaciones. 10. Identifica riesgo individual de Hipercoagulabilidad. Indica estudio y manejo inicial. 11. Fundamenta tratamiento con hemoderivados y sus complicaciones. 	<p>El desarrollo de razonamiento clínico será bajo las siguientes modalidades:</p> <p style="text-align: center;">-Prácticas clínicas con tutoría presencial en Unidades de Medicina Interna de cada centro de salud (según sede asignada) y en Centro de Habilidades Clínicas . Estas son evaluadas en función de rúbrica y con carácter reprobatorio.</p> <p>Team Based Learning , para ello el y la estudiante requiere haber estudiado la videoclase y las lecturas obligatorias con la finalidad de aplicar esos conocimientos y desarrollar el razonamiento clínico y la toma de decisiones.</p> <p>Video clase grabada / Conferencia online: actividad realizada por uno o más docentes con expertis en un tema específico.</p> <p>Seminarios y discusión de casos clínicos presenciales Su objetivo es incentivar la discusión sobre un tema específico y ser una instancia para aclarar dudas referentes a los temas tratados.</p>



Unidades

Lecturas de material bibliográfico, apuntes y textos: Su objetivo es brindar información sobre un tema específico para incentivar el autoestudio.

Se privilegiarán las video clases asincrónicas, por lo que cada estudiante podrá disponer de su tiempo para el autoestudio.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Evaluación de desempeño clínico	Practica Clínica (CHC+ Practica Hospital + Simulación + Presentación de Casos Clínicos)	20.00 %	Rúbrica de Desempeño de cada actividad. Ponderaciones: CHC 20% Hospital 50% Simulación 20% Casos Clínicos 10%
Prueba teórica o certámen	Certamen 1	20.00 %	Unidades 1 y 2
Prueba teórica o certámen	Certamen 2	20.00 %	Unidad 3.
Prueba teórica o certámen	Certamen 3	20.00 %	Unidades 4 y 5
Team Based Learning	TBL	10.00 %	TBL 1 Unidad introductoria + Enf Prevalentes, TBL 2 Cardiología, TBL 3 Respiratorio y Hematología
Control	Controles	10.00 %	Semanales
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	Examen Final	30,00%	La nota de presentación a examen debe ser superior a 3.95, de lo contrario se pierde la posibilidad de examen de primera oportunidad, y va al examen de segunda oportunidad, en modalidad oral ante una comisión de PEC. La nota del examen final en primera oportunidad debe ser superior a 3.95; de lo contrario, el estudiante tendrá derecho a un examen de segunda oportunidad, oral ante una comisión de PEC. La nota del examen de segunda oportunidad debe ser



		superior a 4.00, de lo contrario se reprueba el curso, independiente de su nota de presentación a examen final. Una nota de presentación a examen inferior a 3.45 es reprobatoria automáticamente, sin derecho a examen final.
	Nota final	100,00%



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- OSORIO G. , 2007 , Hematología, diagnóstico y terapéutica , Mediterráneo , Español
- CRUZ MENA. , 2007 , Aparato respiratorio: fisiología y clínica.. , 5ª Ed. , Editorial Mediterráneo. , Español , 808
- Oyonarte M, Román O, Corbalán R, Escobar E. Eds. , 2013. , Enfermedades del Corazón y de los Grandes Vasos. , 4ª Ed. , Editorial Mediterráneo. , Español , 1300
- GARCÍA DE LOS RÍOS M, DURRUTY P. , 2014 , Diabetes Mellitus. , Editorial Mediterráneo. , Tercera Edición 2014. , Español , 449
- , Español ,
http://soporte.uchile.cl/mediawiki/index.php/Servicio_VPN_de_la_Universidad_de_Chile ,
http://soporte.uchile.cl/mediawiki/index.php/Servicio_VPN_de_la_Universidad_de_Chile
- www.u-cursos.cl , Español , www.u-cursos.cl

Bibliografía Complementaria

- FARGA V, CAMINERO J , 2011 , Tuberculosis , Tercera Edición 2011. , Mediterráneo , Español
- Arancibia H. F , 2020 , Manual de Enfermedades Respiratorias , Mediterráneo , Español
- , 2021 , The Lancet , Inglés , www.thelancet.com , www.thelancet.com
- American Society of Hematology , 2021 , Blood , Español , www.hematology.org ,
www.hematology.org
- Sociedad Médica de Santiago , Revista Médica de Chile , Español , www.revistamedicadechile.cl ,
www.revistamedicadechile.cl
- Massachusetts Medical Society , 2021 , The New England Journal of Medicine , Inglés ,
www.nejm.com , www.nejm.com
- Longo DL., Kasper DL, Jameson JL, et al. Harrison. , Principios de Medicina Interna. 18ª Edición 2012. Editorial McGraw – Hill. , Español ,
<https://uchile.idm.oclc.org/login?url=http://www.harrisonmedicina.mhmedical.com>
- American Medical Association , 2021 , Journal of the American Medical Association , Inglés ,
www.jamanetwork.com , www.jamanetwork.com
- Rose, B (Editor) , 2021 , UpToDate , Inglés , www.uptodate.com
- , Español , www.accessmedicine.com



Plan de Mejoras

El énfasis de curso son las practicas clinicas tutoriadas presenciales en cada centro de salud, Centro de Habilidades Clinicas y Centro de Simulación de Alta fidelidad en Campus Centro, evaluadas y con caracter reprobatorio.

Para difusion de material y calendario se utilizará la plataforma classroom.

Las notas oficiales son las publicadas en plataforma U-Cursos.

Las Video Clases estarán disponibles para los y las estudiantes en la plataforma oficial.

La estrategia de aprendizaje Team Based Learning, al final de cada modulo, permite integrar razonamiento clinico a los contenidos.

Guía de Actividades Clínicas Tutoriadas en Hospital

Las actividades prácticas clínicas tutoriadas son presenciales y de asistencia obligatoria. Cada estudiante debe tener al día los siguientes requisitos para ingresar al centro hospitalario (Vacunas: VHB (3 dosis), Covid 19, Influenza)

Descripción de las actividades practicas hospitalarias y registro de asistencia

- Se realizarán los días lunes y martes de cada semana, y el numero maximo de estudiantes permitidos cada jornada estará dado por los aforos determinados por autoridades de cada centro hospitalario.
- La hora de llegada es entre las 8:00 y 8:15 horas, el inicio de las actividades es puntualmente a las 8:30 AM, y el término a las 11:45 h. Es prioridad cumplir con el horario, para evitar superponerse con horarios e otros cursos.
- Además, los lunes (un grupo) irá rotando en CHC con la Dra. Oriele Núñez. Para actividad con pacientes simulados, y los miércoles un grupo rotará a partir del inicio del modulo de cardiología, por Simuación de alta fidelidad por campus Centro.
- Se debe registrar la asistencia al inicio y al término de la sesión mediante una firma en una planilla ad –hoc, o mediante registro mediante en QR en Aistencias ce U cursos.
- Como toda actividad clínica, el uso de delantal blanco con logo institucional es obligatorio. Este debe estar limpio y planchado, con el nombre del/la estudiante.
- Por Ley de Deberes y Derechos del Paciente, el uso de credencial de identificación es obligatorio.
- De no cumplirse los puntos anteriores, el tutor/a está facultado para no admitir a la actividad a quien incumpla estas obligaciones. La presentación personal debe ser acorde al contexto académico y sanitario; uñas cortas y limpias, pelo largo tomado y/o ordenado. Uso obligatorio de mascarilla



Plan de Mejoras

- No se permite llevar mochilas ni bolsos a las actividades clínicas.

Presentación de Casos Clínicos:

Los viernes de cada semana con excepción de aquellos en que exista un certamen, se realizará la presentación de casos clínicos a cargo de un grupo de entre 3 y 5 estudiantes, apoyados por un power point, en una sala de reuniones ad hoc. Tal presentación es evaluada mediante una rubrica diseñada para tal fin. Tal evaluación se ponderará con la nota de desempeño clínico final.

Evaluaciones

- Cada tutor/a evaluará individualmente a sus estudiantes mediante la rúbrica de desempeño con nota de 1.00 a 7.00.
- El total de notas de desempeño se promedian al final del semestre. (Incluye CHC, practica hospitalaria, Simulación y Presentación de Casos clínicos.)
- En caso de presentarse una nota inferior a 4.00 en alguna evaluación de desempeño, el/la estudiante podría ser llamado por PEC respectivo con el fin de acordar las medidas necesarias para mejorar su rendimiento.

Atrasos e Inasistencias

- Dados los aforos limitados para la actividad hospitalaria, no es posible recuperar presencialmente las inasistencias a las actividades prácticas tutoriadas.
- Cada tutor /a decidirá la manera de recuperación de la actividad, incluyendo la presentación de un informe o historia clínica extra, asistiendo a un turno en horario extraacadémico, etc. Tal trabajo de recuperación podrá ser evaluado, y tal nota podrá ser considerada para la nota final de desempeño clínico.
- Se considera atraso entre 1 y 15 minutos respecto al inicio de la sesión práctica.
- Se considera inasistencia luego de 16 minutos de atraso. Tres atrasos en el semestre se contarán como una inasistencia.
- El retirarse sin avisar al tutor o coordinador(a), firmar la salida o firmar antes de la hora de término de la actividad no está permitido. El retirarse antes del término de la actividad podrá ser autorizada por el tutor/a y debe ser avisada mediante un correo electrónico a estos últimos, y para todos los efectos se considerará una inasistencia a justificar vía DPI.
- El fraude en las firmas de asistencia se considerará un fraude académico, que podrá ser informado a la Dirección de la Escuela de Medicina para las medidas administrativas que correspondan.
- Toda inasistencia debe ser comunicada en la mañana de ocurrencia, con un plazo máximo de 24 horas vía correo electrónico en U cursos al tutor/a, con copia al PEC.
- Por tratarse de actividades obligatorias, además se debe cumplir con la presentación de la respectiva inasistencia vía plataforma institucional.

Formato de Distribución:



Plan de Mejoras

- Cada sede dividirá a sus estudiantes en 4 grupos en número equitativo.
- El mismo grupo de estudiantes pasaran día lunes y martes.
- Cada grupo, a su vez, se subdividirá en subgrupos de 3 o 4 estudiantes por tutor/a clínicos, quienes dirigirán la actividad académica diaria y evaluarán el desempeño de acuerdo a una rúbrica de desempeño preestablecida.
- Las actividades prácticas semanales serán guiadas por el tutor/a idealmente con orientación de cada módulo.
- Una vez que todos los grupos tengan su actividad, se iniciará un nuevo ciclo de actividades hasta completar el semestre.



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:

En este curso permite un máximo de 3 inasistencias justificadas susceptibles de ser recuperadas al término del curso. la inasistencia debe ser comunicada por vía correo electrónico en la misma mañana de la ocurrencia el PEC y/o coordinador y tutor respectivo, con un plazo máximo de 24 horas de la ausencia. En el caso que la inasistencia se produjese a una actividad evaluada, la presentación de justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. La inasistencia a actividades obligatorias se deben registrar en el Portal del Estudiante, sección "justificación de inasistencias".

Son recuperables sólo las inasistencias debidamente justificadas. Las actividades recuperativas de la inasistencia se realizará en la modalidad que determine /la PEC o Coordinador de la asignatura.

En caso de una inasistencia no justificada reglamentariamente a una actividad de evaluación práctica o teórica, se calificará con la nota mínima.

El contar con más de tres inasistencias, justificadas o no, es causal de reprobación de la asignatura por inasistencia.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Son consideradas actividades obligatorias, las evaluaciones teóricas y prácticas; y las actividades prácticas formativas que se realizan en un laboratorio o en un campo clínico, las actividades con tutores en Hospital, además de actividades de seminarios y talleres. (Charla magistral, resolución de casos, talleres, practicas clínicas, Simulación, CHC).

La modalidad de recuperaciones de inasistencias justificadas quedarán a criterio del PEC y/o coordinador(a) de la asignatura, y podrán ser evaluadas. Tal nota puede utilizarse como insumo para la evaluación de la nota de desempeño clínico.

Otros requisitos de aprobación:

El Examen Final y las Actividades Practicas Clinicas tienen carácter reprobatorio.

El promedio de los tres certámenes debe ser superior a 3.95, de lo contrario se reprueba automáticamente el curso, independiente del resultado de las otras evaluaciones.

El promedio de notas de las actividades prácticas (CHC, Simulación, Actividades en Hospital y Presentación de Casos Clínicos) debe ser superior a 3.95, de lo contrario se reprueba



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

automáticamente el curso, independiente del resultado de las otras evaluaciones.

La nota de presentación a examen debe ser superior a 3.95, de lo contrario se pierde la posibilidad de examen de primera oportunidad, y va al examen de segunda oportunidad, en modalidad oral ante una comisión de PEC.

Una nota de presentación inferior a 3.45 se considera reprobatoria automáticamente, sin derecho a examen final.

La nota del examen final en primera oportunidad debe ser superior a 3.95; de lo contrario, el estudiante tendrá derecho a un examen de segunda oportunidad, oral ante una comisión de PEC. La nota del examen de segunda oportunidad debe ser superior a 4.00, de lo contrario se reprueba el curso, independiente de su nota de presentación a examen final.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

¿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. La nota final de la actividad curricular se colocará con un decimal para las notas aprobatorias, en cuyo caso el 0,05 o mayor se aproximará al dígito superior y el menor a 0,05 al dígito inferior.

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

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

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

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

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

1. Será de carácter obligatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.99 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.

Reglamento general de los planes de formación conducentes a las Licenciaturas y títulos profesionales otorgados por la Facultad de Medicina, Decreto Exento 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 cercano, 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.