



PROGRAMA DE CURSO  
INTERVENCIÓN PROFESIONAL EN CONTEXTO I

Validación Programa		
Enviado por: Rodrigo Antonio Rojo Castro	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 25-01-2024 19:17:32
Validado por: Ana María Rojas Serey	Cargo: Comisión de Currículo	Fecha validación: 29-01-2024 09:05:30

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Kinesiología	
Código del Curso: KI07040	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 10	Periodo: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 216	Horas No Presenciales: 54
Requisitos: KI06033, KI06034, KI06035	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Rodrigo Antonio Rojo Castro	Profesor Encargado (1)
Mario Alberto Herrera Romero	Profesor Coordinador (1)



### Ajustes de ejecución de curso

A diferencia de la versión 2023, para este 2024 está contemplado las 3 rotaciones directamente en campo clínico, sin actividad de telerehabilitación.

### Propósito Formativo

Además de abordar temas específicos de mayor complejidad en cada una de las tres grandes líneas de la Kinesiología, pretende dar una continuidad a los logros de los cursos clínicos del 2° y 3° nivel, incorporando una visión basada en el paradigma biosicosocial, para que el estudiante integre nuevos elementos contextuales a la atención de salud, tanto específicos del paciente, del lugar donde sea realiza la atención y de los derivados de la interacción con otros profesionales. Adicionalmente, expone a los estudiantes a experiencias que le llevan a reflexionar respecto de la relación tratante-paciente y su rol no sólo profesional, sino que como personas. Por ello, busca una relación de mutua influencia con el curso “determinantes sociales de la salud”, y “análisis de la relación persona-entorno”. Este curso es por lo tanto habilitante para desarrollar en el estudiante la capacidad de planificar una intervención en un contexto real, de ejecutarla en un ambiente supervisado y de reevaluar los resultados de su intervención, tras una breve evolución.

### Competencia

#### Dominio:Salud y Estudio del Movimiento

Se entenderá por este dominio para el kinesiólogo egresado de nuestra escuela, como las intervenciones orientadas a mantener o mejorar la calidad de vida de los individuos y poblaciones, a lo largo del ciclo vital y en todas las condiciones o estados de salud de los mismos. Comprende las demandas específicas relacionadas con prevención, promoción, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos.

#### Competencia:Competencia 3

Diseña, ejecuta y evalúa un plan de intervención kinésica, propendiendo a la optimización de la capacidad física, psicomotriz y/o funcional, de individuos o grupos, en base a sus diferentes diagnósticos; utilizando herramientas terapéuticas específicas de su dominio, en todos los niveles de salud pública y privada.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.1

Analizando los fundamentos y efectos en el organismo de sus recursos terapéuticos, apoyado en la evidencia disponible y vigente.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.12

Demostrando un actuar responsable y ético, manteniendo una actitud y un desempeño acorde a un quehacer profesional

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.2

Aplicando el razonamiento clínico en la selección, priorización y prescripción de los recursos y estrategias terapéuticas, en función de las necesidades y condiciones del individuo, de acuerdo a su contexto psicosocial.

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.3

Relacionando e integrando su intervención con la del equipo de Salud

#### SubCompetencia: Subcompetencia 3.4



<b>Competencia</b>
Ejecutando su plan de intervención con habilidad, destreza y seguridad, adecuándolo a las condiciones y potencialidades que le da el contexto de trabajo.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.7</b>
Contextualizando su intervención de acuerdo a los planes o programas gubernamentales (o del servicio en particular) de salud vigentes.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.8</b>
Aplicando estrategias de educación al paciente y su entorno, utilizando una comunicación efectiva, que propendan a evitar recidivas y a la promoción del autocuidado de su condición de salud.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 3.9</b>
Reevaluando en forma continua y sistemática la condición del paciente y adecuando la intervención de acuerdo a los logros obtenidos y al pronóstico.
<b>Competencia: Competencia 5</b>
Decide la pertinencia de su intervención profesional, consultando o derivando cuando corresponda, relacionándola con principios éticos y el código sanitario vigente.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.3</b>
Fundamentando la toma de decisiones en el marco ético y legal vigente.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.4</b>
Relacionando los recursos tecnológicos necesarios, con los que tiene a disposición.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.5</b>
Identificando las redes de derivación disponibles y/o necesarias para la óptima resolución del problema.
<b>SubCompetencia: Subcompetencia 5.6</b>
Formulando una interconsulta o derivación a un par u otro integrante del equipo de salud con competencias complementarias que permitan la resolución del problema.



Resultados de aprendizaje
RA1. Indaga, analiza y relaciona correctamente los antecedentes del contexto sicosocial y deñ curso de vida para integrarlos a la evaluación kinésica y exámenes complementarios, identificando factores causantes, agravantes y perpetuantes de la condición de salud de un paciente real.
RA2. Valora los antecedentes contextuales del ámbito sicosocial de pacientes asignados, para enunciar objetivos terapéuticos y diseñar una estrategia de intervención, en un contexto real.
RA3. Realiza un análisis de la eventual relación entre los deterioros de los diversos sistemas corporales de pacientes asignados, establece relaciones causa-efecto, y sintetiza sus conclusiones con una visión integral, basado en las orientaciones de la CIF.
RA4. Ejecuta con un nivel de destreza básica procedimientos evaluativos y terapéuticos en pacientes reales correspondientes a las principales áreas de la kinesiología, en cualquier momento de su curso de vida, en ambiente supervisado y adaptándose a las condiciones del contexto en el que se realiza
RA5. Realiza un seguimiento en un plazo acotado en las sucesivas atenciones de los pacientes asignados, además realiza una reevaluación de los resultados de su actuar y emite un informe según un modelo enseñado en la asignatura.
RA6. Analiza la pertinencia de su actuar en relación al rol de otros profesionales en una situación determinada, y propone una derivación o interconsulta a otro profesional o nivel de atención, de ser necesaria.
RA7. Establece una relación tratante- paciente o alianza terapéutica con los pacientes asignados (y eventualmente familia/cuidadores) conforme a los principios y paradighmas enseñados en la asignatura.

Unidades	
Unidad 1:Unidad transversal e integradora	
Encargado: Rodrigo Antonio Rojo Castro	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Demuestra destreza para realizar una entrevista clínica comunicacionalmente efectiva y eficiente en contexto real, obteniendo información relevante en un tiempo acotado, aplicando principios del Enfoque de Curso de Vida (ECV) adaptándose a las características de los pacientes asignados y respetando principios bioéticos.	Participación en taller de humanización en la atención de salud, relatando experiencias propias y desarrollando la escucha activa, la empatía y asertividad.
Identifica elementos de la relación tratante-paciente- red de apoyo, que permitan establecer un trato humanizado y los aplica en la atención de pacientes reales asignados, para generar una alianza terapéutica efectiva, en un contexto real.	Participación en taller de enfoque de curso de vida, relatando experiencias propias, desarrollando la capacidad de identificar puntos críticos y vidas vinculadas, entre otros, y proyectándolo a la atención de pacientes reales.  Participación en taller de desarrollo de Alianza Terapéutica, siendo capaz de colocarse en el papel



### Unidades

Cumple las exigencias del campo clínico al cual es asignado con responsabilidad, compromiso y respetando todos los principios bioéticos, como la ley de derechos y deberes de los pacientes y las normas de funcionamiento interno.

Integra las disfunciones de los diversos sistemas corporales, estableciendo eventuales relaciones de causa-efecto, y las integra a su vez con las dimensiones de funcionalidad y participación, según el paradigma de la CIF, en casos clínicos teóricos y pacientes reales asignados en campo clínico.

Incorpora en forma pertinente los antecedentes sicosociales del contexto, en la elaboración de la anamnesis y de la evaluación kinésica de los pacientes asignados en campo clínico.

Considera en forma pertinente los factores sicosociales del contexto, de la red de apoyo/cuidador/a en la elaboración de una hipótesis explicativa del problema de los pacientes asignados en campo clínico, en la toma de decisión respecto del actuar propio y en la elaboración de objetivos terapéuticos.

Además de la evaluación kinésica, considera en forma pertinente las potencialidades, limitaciones y normas propias del campo clínico donde se lleva a cabo la atención kinésica, para la elaboración de una pauta de tratamiento kinésico contextualizada y respetando principios bioéticos.

Identifica y aplica los principios para la prescripción completa de una pauta de tratamiento, a partir de objetivos terapéuticos planteados.

Identifica el rol de otros profesionales del equipo de salud en la intervención de los pacientes asignados en campo clínico, y su interacción con el rol propio del Kinesiólogo, en un contexto

de un paciente que pasa por situaciones complejas.

Atención kinésica supervisada de pacientes asignados en campo clínico, combinando estrategia de observación del trabajo del tutor con la atención directa según le sea delegado.

Elaboración de informe de caso clínico, según modelo analizado en la asignatura.



Unidades	
<p>interprofesional real.</p> <p>Considera las condiciones del paciente, y la red de apoyo asistencial/social disponible, para analizar la necesidad de derivación o interconsulta a otros profesionales o niveles de intervención.</p>	
Unidad 2: Intervención profesional en pacientes con patología respiratoria crónica	
Encargado: Homero Luis Puppo Gallardo	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Analiza los sistemas involucrados en la patología respiratoria crónica con énfasis en las comorbilidades</p> <p>Analiza la función pulmonar y comprende la radiología de tórax característica de la enfermedad respiratoria crónica</p> <p>Analiza los efectos de la debilidad de la bomba ventilatoria en el sujeto con enfermedad respiratoria crónica</p> <p>Aplica en forma teórica principios generales de rehabilitación pulmonar de pacientes con patología respiratoria crónica para elaborar protocolos de rehabilitación.</p>	<p>Análisis de casos clínicos en contexto teórico.</p> <p>Elaboración de pautas de rehabilitación pulmonar en casos clínicos teóricos</p> <p>Análisis de bibliografía aportada</p>
Unidad 3: Intervención profesional en neurokinesiólogía pediátrica	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1 Comprender y valorar el rol del contexto sicosocial en el proceso de neurorehabilitación infantil de manera integral basado en la CIF, incorporando dichos factores en el razonamiento clínico, y adecuando su propuesta de intervención a los factores contextuales (edad, grado de discapacidad) y ambientales (familia, situación socioeconómica, etc) en casos clínicos reales, atendidos directamente en el transcurso de la unidad.</p> <p>2 Evaluar y valorar el rol de la familia, del equipo multidisciplinario y del contexto sicosocial de los pacientes en el proceso de neurorehabilitación en la elaboración de una propuesta de intervención kinésica, en casos clínicos reales atendidos en el transcurso de la unidad.</p>	<p>1 Participación grupal en atención kinésica en forma supervisada con pacientes reales asignados, con seguimiento en el tiempo, respetando los principios bioéticos y la ley de derechos y deberes de los pacientes.</p> <p>2 participación en tutorías de discusión y resolución de casos clínicos reales asignados a su grupo, para elaborar pautas de intervención de neurorehabilitación infantil contextualizadas a la condición biosicosocial de dichos pacientes.</p>



Unidades	
<p>3 Conocer y aplicar en pacientes reales en forma supervisada los principales enfoques terapéuticos en neurokinesiología infantil</p> <p>4 Analizar y resolver casos clínicos en neurokinesiología infantil, según el modelo CIF, aplicando la metodología APTA para su resolución.</p>	
Unidad 4: Intervención profesional en pacientes con dolor crónico, bajo un modelo biosicosocial	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Explica los principios neurofisiológicos del dolor crónico y su aplicación en programas de terapia física.</p> <p>Analiza el rol de factores sicosociales en la generación y mantención del dolor crónico.</p> <p>Comprende y aplica los principios de Educación para el dolor, en pacientes con dolor crónico.</p> <p>Comprende y aplica en el diseño de una pauta, las estrategias kinésicas que cuentan con evidencia en el manejo de pacientes con dolor crónico</p> <p>Elabora y dirige en forma grupal una presentación de Educación para el dolor, con pacientes reales invitados.</p>	<p>Elaboración de una presentación según los principios de Educación para el dolor, elaborada en forma pertinente a casos clínicos reales asignados</p> <p>Presentación e interacción con pacientes reales con dolor crónico de una intervención educativa.</p>



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Unidad 2 Certamen Respiratorio crónico	12.00 %	
Prueba teórica o certámen	Unidad 3. Certamen teórico	14.00 %	Unico certamen de Unidad Neurokine pediátrico
Presentación individual o grupal	Unidad 1 Primera evaluación parcial.	5.00 %	Informe escrito
Presentación individual o grupal	Unidad 3 Presentaciones grupales	6.00 %	presentacion de caso clinico
Evaluación de desempeño clínico	Unidad 1 Nota final de pasantías	25.00 %	promedio de notas de todas las pasantias
Presentación individual o grupal	Unidad 1. Presentación de caso clínico seleccionado	10.00 %	Se presenta en parejas, seleccionando un paciente una de las dos primeras pasantías
Control o evaluación entre pares	Unidad 2 Promedio de controles Respiratorio Crónico	8.00 %	Es el promedio de cuatro controles
Presentación individual o grupal	Unidad 4. Certamen Dolor crónico	10.00 %	Certamen escrito
Presentación individual o grupal	Unidad 4. Presentaciones grupales de Educación en Dolor	10.00 %	en grupos
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	
Nota presentación a examen		70,00%	
Examen	ECOE. Modalidad "long case"	30,00%	
Nota final		100,00%	





### Bibliografías

#### Bibliografía Obligatoria

- redclinica , 2015 , Patch Adams the human touch. Hacia una medicina mas humanizada , Español , Youtube , <https://www.youtube.com/watch?v=Rf0ueauWdb0>

- Javier de Miguel, Teresa Gómez , 2010 , Comorbilidades de la EPOC , Archivos de Bronconeumología , 46 , Español , 20

#### Bibliografía Complementaria

- David Buttler y Lorimer Moseley , 2017 , Explicando el dolor , 2° , NOIGROUP , Español ,

- Lieke Peters, Caren Maathuis , 2013 , Neural correlates of the developmental coordination disorders , Developmental Medicine & Child neurology , 4 , 10.1111 , Inglés , 59

- Daniel Goldbert Summer Mc Gee , 2011 , Pain as a Global public health priority , BMC Public health , 11 , 11:760 , Inglés , 24



### Plan de Mejoras

Como años anteriores, la versión 2023 del curso fue calificada en forma óptima por los estudiantes en la encuesta docente (nota global 5.2 de 6.0). Entre los comentarios abiertos se repetió varias veces que, para el contexto de poca vinculación con pacientes en directo en cursos previos, era preferible destinar la rotación de telerehabilitación a una rotación más en campo clínico. Dado lo anterior, para la versión 2024 de IPC1 las tres rotaciones serán en campo clínico.



**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 evaluaciones presenciales sumativas son de carácter obligatorio en un 100%, en el horario citado.

Las evaluaciones asincrónicas sumativas (informe de casos) son de carácter obligatorio en un 100%, en el plazo asignado para su envío.

En la actividad de campo clínico la asistencia es obligatoria en un 100%. La eventual recuperación dependerá de la justificación y de la posibilidad real por parte del campo clínico.

Antes del comienzo de cada unidad el encargado o coordinador de cada una informará las actividades formativas de asistencia o participación obligatoria, como talleres o seminarios. En el caso de la Unidad 3 (neurokinesiología infantil) el % de asistencia a los talleres de atención de pacientes es de un 90%

**Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:**

La recuperación de actividades obligatorias está sujeta a la aprobación del justificativo por parte del coordinador de IV Nivel. La modalidad de recuperación dependerá de la naturaleza de la actividad propiamente tal, y será definida por el docente a cargo y el PEC. Para determinar la fecha de recuperación se tendrá en consideración las otras actividades académicas del estudiante. Está descartada la posibilidad de recuperar en horario de otras asignaturas

**Otros requisitos de aprobación:**

**Condiciones adicionales para eximirse:**

Curso no posee exención de examen.



## ANEXOS

### Requisitos de aprobación.

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

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

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

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

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

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

1. Será de carácter obligatoria.
2. Si la nota es igual o mayor a 4.0 el estudiante tendrá derecho a dos oportunidades de evaluación final.
3. Si la nota de presentación a evaluación final está entre 3.50 y 3.94 (ambas incluidas), el estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.
4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.49, el estudiante pierde el derecho a evaluación final, reprobando el curso. En este caso la calificación final del curso será igual a la nota de presentación.
5. Para eximirse de la evaluación final, la nota de presentación no debe ser inferior a 5,0 y debe estar especificado en el programa cuando exista la eximición del curso.



### Requisitos de aprobación.

(\* ) la vía oficial para el ingreso de notas es u-cursos, deben ser ingresadas con dos decimales. sólo la nota del acta de curso es con aproximación y con decimal, siendo realizado esto automáticamente por el sistema

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



### Normas de asistencia a actividad curriculares.

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

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

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

#### PROCEDIMIENTO DE JUSTIFICACIÓN:

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

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

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



### Normas de asistencia a actividad curriculares.

#### RECUPERACIÓN DE ACTIVIDADES:

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

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

#### SOBREPASO DE MÁXIMO DE INASISTENCIAS PERMITIDAS:

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

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

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

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

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



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

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

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

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

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

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