



PROGRAMA DE CURSO CASOS INTEGRADORES IV

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: Daniel Ignacio Contreras Reyes	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 17-03-2023 12:53:13
Validado por: Rigoberto Enrique Marín Catalán	Cargo: Coordinador Quinto Nivel	Fecha validación: 17-03-2023 12:53:23

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Occidente	
Código del Curso: ME09052	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Complementaria
Créditos: 3	Periodo: Primer Semestre año 2023
Horas Presenciales: 54	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: SR	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Daniel Ignacio Contreras Reyes	Profesor Encargado (1)
Iván John Silva Sanhueza	Profesor Coordinador (1)



Propósito Formativo

Este curso le permitirá al médico en formación integrar y movilizar los conocimientos teóricos adquiridos en medicina interna, en un ambiente protegido, que asegura la calidad y seguridad del paciente a través de escenarios de simulación con pacientes simulados. Se relaciona curricularmente con medicina interna con las asignaturas de Casos Integradores previos, a modo de etapa formativa previa al internado, donde se abordan habilidades clínicas como la comunicación, el razonamiento clínico y el trabajo en equipo. Contribuye al perfil de egreso desarrollando trabajo en equipo, en el diagnóstico y tratamiento de las patologías más prevalentes en la medicina. Todo esto aplicando principios de respeto y tolerancia en coherencia con los valores éticos y el marco legal vigente de la universidad y el país.

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 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

Comprende conceptos esenciales de las ciencias que tienen relevancia para su aplicación en el ejercicio de la medicina.

Dominio:Clínico

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

Competencia:Competencia 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 2.1

Analiza las características morfológicas, funcionales y psicológicas normales del ser humano a través del ciclo vital.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.



Competencia
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
Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas teniendo en cuenta los datos anamnésicos, 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.
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 3.4
Resuelve la derivación del paciente según el plan de tratamiento, a otros profesionales o instituciones para su manejo integral y en beneficio de su salud.
Dominio:Ético-social
Conjunto de habilidades del egresado de medicina para razonar y actuar en forma ética, con compromiso social, respeto y efectividad, en todos los ámbitos de desempeño profesional, bajo el marco legal y reglamentario vigente, fomentando su permanente desarrollo profesional y personal.
Competencia:Competencia 4
Actúa comprendiendo la diversidad de construcciones que elaboran los pacientes, su grupo familiar y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2



Competencia

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

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 4

Analiza críticamente y actúa en coherencia con el sistema de seguridad social y el modelo de atención de salud vigente en beneficio de los pacientes.

SubCompetencia: Subcompetencia 4.1

Describe los fundamentos teóricos de la seguridad social y de los sistemas de salud.



Resultados de aprendizaje
RA1. Comprender la utilidad del uso de la simulación clínica, retroalimentación y debriefing como herramientas de entrenamiento clínico que aseguren la calidad de atención y seguridad del paciente.
RA2. Comprender los conceptos, modelos teóricos, elementos y habilidades fundamentales en torno al desarrollo del Razonamiento Clínico médico.
RA3. Diagnosticar patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en medicina, a través del método clínico y fundamentados del razonamiento clínico médico, como herramienta y competencia fundamental en la práctica clínica.
RA4. Elaborar material de estudio actualizado en base a las herramientas y fundamentos de la medicina basada en la evidencia.

Unidades	
Unidad 1: Resolución Casos de cardiología, endocrinología y reumatología.	
Encargado: Daniel Ignacio Contreras Reyes	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> Diagnosticar las patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en el campo de la medicina, valorando la anamnesis, interpretando hallazgos del examen físico y exámenes complementarios, planteando diagnósticos enfocados en el paciente y fundamentados en el razonamiento clínico como herramienta y competencia fundamental en la práctica clínica. Sintetizar y representar problemas clínicos prevalentes a través de esquematización de modelos de razonamiento clínico durante realización de entrevista clínica, examen físico y solicitud de exámenes complementarios a pacientes simulados. 	<ul style="list-style-type: none"> Videoclases y lectura dirigida de casos a desarrollar. Videoconferencia por zoom para resolución de preguntas Sesión de trabajo con pacientes simulados mediante 3 casos clínicos Sesión de debriefing con tutor
Unidad 2: Habilidades clínicas, Razonamiento clínico médico y Simulación con pacientes simulados.	
Encargado: Daniel Ignacio Contreras Reyes	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<ol style="list-style-type: none"> Comprender conceptos generales de habilidades clínicas, simulación y razonamiento clínico. Comprender los fundamentos del uso de la simulación clínica en la formación de profesionales de la salud. 	<ul style="list-style-type: none"> Se presenta la metodología. Se facilita el acceso de estudiantes a los espacios físicos y, eventualmente, a videos demostrativos de atenciones realizadas por internos/as. Sesión sincrónica on line sobre Habilidades Clínicas y Simulación Clínica



Unidades	
<p>3. Comprender la utilidad del uso de la simulación clínica como herramienta de entrenamiento clínico que asegure la calidad de atención y seguridad del paciente.</p> <p>4. Conocer y comprender herramientas de retroalimentación efectiva en ambiente clínico y las claves para mejores usos de la retroalimentación</p> <p>5. Aprender concepto de Debriefing.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión expositiva sincrónica online sobre Razonamiento clínico, retroalimentación y Debriefing.
Unidad 3: Resolución Casos de Gastroenterología, Nefrología y Hematología	
Encargado: Iván John Silva Sanhueza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1. Diagnosticar las patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en el campo de la medicina, valorando la anamnesis, interpretando hallazgos del examen físico y exámenes complementarios, planteando diagnósticos enfocados en el paciente y fundamentados en el razonamiento clínico como herramienta y competencia fundamental en la práctica clínica.</p> <p>2. Sintetizar y representar problemas clínicos prevalentes a través de esquematización de modelos de razonamiento clínico durante realización de entrevista clínica, examen físico y solicitud de exámenes complementarios a pacientes simulados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sesiones de seminario de caso en base a razonamiento clínico • Sesión de trabajo con pacientes simulados mediante 3 casos clínicos • Sesión de Debriefing con tutor
Unidad 4: Resolución Casos de Respiratorio, infectología y atención primaria.	
Encargado: Iván John Silva Sanhueza	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>1. Diagnosticar las patologías del adulto, de mayor prevalencia y relevancia en el campo de la medicina, valorando la anamnesis, interpretando hallazgos del examen físico y exámenes complementarios, planteando diagnósticos enfocados en el paciente y fundamentados en el razonamiento clínico como herramienta y</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sesión de seminario de caso en base a razonamiento clínico. • Sesión de trabajo con pacientes simulados mediante 3 casos clínicos • Sesión de Debriefing con tutor



Unidades

competencia fundamental en la práctica clínica.

2. Sintetizar y representar problemas clínicos prevalentes a través de esquematización de modelos de razonamiento clínico durante realización de entrevista clínica, examen físico y solicitud de exámenes complementarios a pacientes simulados.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Trabajo escrito	Informe final grupal de acuerdo a temas de interés	30.00 %	Edición de informe grupal de resolución de casos clínicos en formato pauta de razonamiento clínico.
Trabajo escrito	Pre-informe sobre búsqueda y revisión bibliográfica para actualización de casos clínicos con herramientas de medicina basada en evidencia.	10.00 %	Elección del caso, estructura y búsqueda actualizada de material bibliográfico respecto a medicina basada en evidencia.
Evaluación de desempeño clínico	Evaluación intraescenario sumativa	50.00 %	En cada sesión los estudiantes utilizan pautas de observación que se transforman en evaluación sumativa. En cada sesión los estudiantes se someten a 3 escenarios que se ponderarán en conjunto para calificar a grupos de trabajo de 3 estudiantes y estas se promediarán para ser convertidas en nota.
Control o evaluación entre pares	Pauta de conductas observable durante encuentro clínico	10.00 %	Se ponderará en conjunto la evaluación de los 3 encuentros clínicos por estudiante.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías

Bibliografía Obligatoria

- | |
|---|
| - Jerome Kassirer , 2011 , Manual de Razonamiento Clínico , Segunda edición , LWW , Español , 348 |
| - Daniel Contreras Reyes , 2019 , Apuntes sobre Razonamiento Clínico , Primera edición , No tiene editorial , Español , 6 paginas |

Bibliografía Complementaria



Plan de Mejoras

Se aplican encuestas de percepción a estudiantes, pacientes simulados y docentes, al término de actividad para responder en diferido.

Se analizan evaluaciones cruzadas, en términos comparativos y en correlación con registros de video.

Se analizan los resultados de evaluaciones.



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:

Se requiere 100% de asistencia a encuentros clínicos simulados

La inasistencia justificada a uno de los encuentros simulados, eventualmente puede ser recuperada, siempre y cuando, no corresponda a la última fecha calendarizada de la unidad.

La última fecha de actividad simulada no es recuperable.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Informar a PEC para calendarizar e incluir en última fecha de simulación clínica.

Otros requisitos de aprobación:

Entrega de informe de caso.

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee exención de examen.

¿El examen es reprobatorio?

NO, el examen no 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.