



PROGRAMA DE CURSO
ELECTIVO PROFESIONAL: CUIDADOS PALIATIVOS

Validación Programa		
Enviado por: Maria Alejandra Palma Behnke	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 28-07-2023 13:24:43
Validado por: Paola Alejandra Ramírez Salas	Cargo: Analista de Unidad	Fecha validación: 28-07-2023 13:43:30

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Norte	
Código del Curso: ME08065	
Tipo de curso: Electivo	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 3	Periodo: Segundo Semestre año 2023
Horas Presenciales: 54	Horas No Presenciales: 27
Requisitos: ME01011308005,(ME01021106008/CB10012),(ME01020706012/SP10001),ME07044	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Maria Alejandra Palma Behnke	Profesor Encargado (1)
Fernando Eduardo Ihl Mena	Profesor Coordinador (1)



Propósito Formativo

Los Cuidados Paliativos (CP) son una disciplina que tiene como objetivo aliviar el sufrimiento y optimizar la calidad de vida de pacientes con enfermedades avanzadas incurables, ofreciendo una atención integral del dolor y otros síntomas físicos, incluyendo además aspectos emocionales, espirituales y sociales en esta atención. Los fines de la Medicina moderna no son sólo curar, sino también cuidar a nuestros pacientes en las distintas etapas de sus vidas. “Debemos asegurarnos que ningún joven estudiante se integre a nuestra noble profesión (Medicina) sin saber cuidar a quien no puede curar, sin saber escuchar, sin ser capaz de aprender de las(os) enfermeras(os), sin ser sensible a las necesidades más importantes de sus pacientes...” (Derek Doyle). Este curso tiene como objetivo dar herramientas que permitan a nuestros estudiantes mejorar la calidad de vida y de muerte de pacientes que sufren enfermedades avanzadas, centrándose principalmente en pacientes con cáncer incurable. Una vez finalizado el curso el estudiante será capaz de identificar, evaluar y enfrentar terapéuticamente problemas frecuentes que afectan a estos pacientes y a sus familias, incluyendo manejo de dolor y otros síntomas físicos, síntomas psicológicos y apoyo comunicacional en decisiones de fin de vida, entre otros.

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 2.3

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

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 9

Autoevalúa permanentemente su quehacer profesional y se perfecciona constantemente

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.

SubCompetencia: Subcompetencia 9.5



Competencia

Participa en actividades complementarias a la formación como profesional, orientadas a la formación integral.

Dominio: Genérico - Transversal

Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.

Competencia: Competencia 2

Proponer juicios reflexivos mediante el análisis de conceptos, procesos y resultados de las propias acciones y las de otros, basado en criterios teóricos, metodológicos e ideológicos y establecer acciones de ser necesario, en sus distintas áreas formativas.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.1

Evalúa de manera crítica y reflexiva su quehacer y el de otros en diferentes áreas de desempeño, en base a criterios teóricos, metodológicos e ideológicos.



Resultados de aprendizaje

RA1. Valorar el cuidado integral que requieren los pacientes incurables y sus familias, reconociendo el rol de los distintos integrantes del equipo de salud. Conocer la organización general de los servicios de cuidados paliativos a nivel nacional. Realizar una valoración multidimensional de un paciente en una situación de enfermedad avanzada, incluyendo la identificación de necesidades físicas, psíquicas, sociales y espirituales. Conocer los principios de evaluación y manejo de síntomas frecuentes en cuidados paliativos, incluyendo manejo de dolor y disnea con opioides. Identificar principios de bioética relevantes en la atención clínica de pacientes con enfermedades avanzadas o en fin de vida. Describir aspectos clínicos propios de situaciones de fin de vida, incluyendo elementos de estimación de pronóstico vital a corto plazo. Describir los cuidados necesarios para apoyar a un paciente en situación de fin de vida. Conocer la definición, fundamentos éticos, indicaciones clínicas y recomendaciones farmacológicas de la sedación paliativa. Identificar variables psicológicas y socioculturales de respuesta ante la enfermedad terminal, el dolor y la pérdida. Describir los principales modelos de la comunicación humana aplicados a salud. Identificar tipos de “situaciones difíciles” de acuerdo a las características de pacientes, familiares, profesionales e instituciones de salud. Conocer distintos protocolos de comunicación de malas noticias a pacientes y familiares. Reconocer el papel del auto-cuidado de los cuidadores en la atención de salud.

Unidades

Unidad 1: Introducción a los cuidados paliativos (CP).

Encargado: Usuario De Ejemplo

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Conoce la definición, principios generales y modelos de atención de CP. Describe la evolución y realidad actual de los CP en el mundo, y en Chile en particular. Conoce las características de los pacientes oncológicos en CP y describe la importancia de un enfoque de manejo multidimensional. Describe la utilidad clínica de escalas de evaluación de síntomas de uso frecuente en CP.	Clases expositivas. Revisión personal de material bibliográfico.

Unidad 2: Manejo de síntomas en cuidados paliativos: dolor, síntomas gastrointestinales, tos, disnea y síntomas neuro-psiquiátricos.

Encargado: Fernando Eduardo Ihl Mena

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
Dolor oncológico Conoce conceptos básicos de anatomía y fisiopatología relacionados con dolor. Describe características semiológicas y fisiopatológicas del dolor nociceptivo y neuropático. Reconoce y	Clases expositivas. Seminario de casos clínicos. Revisión personal de material bibliográfico.



Unidades

describe factores moduladores del síntoma y explica el concepto de “dolor total”. Propone una estrategia de manejo farmacológico del dolor oncológico. Describe características farmacológicas de opioides, aplica dosis de inicio y estrategias de titulación. Explica la definición de fármaco adyuvante y conoce sus principales indicaciones. Explica conceptos relacionados al uso de opioides: adicción, pseudo-adicción, tolerancia y dependencia. Describe efectos adversos frecuentes de opioides y propone estrategias para su manejo. Explica el concepto de rotación de opioides, describe indicaciones y pasos establecidos.

Síntomas gastrointestinales

Menciona causas frecuentes de náuseas, vómitos y constipación en el paciente paliativo. Describe la farmacología básica de antieméticos y laxantes. Propone un manejo farmacológico efectivo basado en la fisiopatología del síntoma. Explica la fisiopatología de la obstrucción intestinal maligna y menciona las causas más frecuentes. Describe un enfrentamiento clínico inicial y el manejo médico específico de una obstrucción intestinal maligna.

Síntomas respiratorios: tos y disnea

Describe elementos centrales de la fisiopatología y causas de los síntomas respiratorios, tos y disnea. Describe una correcta evaluación de síntomas respiratorios en cuidados paliativos. Propone medidas farmacológicas y no farmacológicas de manejo de síntomas respiratorios, describiendo su rol en situaciones clínicas específicas. Describe un esquema de uso de opioides para manejo de la disnea y tos. Describe un esquema de uso de antiseoretos para manejo de secreciones bronquiales.

Síntomas neuropsiquiátricos



Unidades	
<p>Describe las principales manifestaciones neurológicas y psiquiátricas en cuidados paliativos, incluyendo: delirium, depresión, ansiedad e insomnio. Menciona herramientas para evaluar síntomas neuropsiquiátricos en cuidados paliativos. Menciona causas frecuentes de delirium e insomnio. Explica el enfrentamiento clínico paliativo de: delirium, trastorno del ánimo, ansiedad e insomnio.</p>	
Unidad 3: Fin de vida: aspectos éticos y clínicos.	
Encargado: Fernando Eduardo Ihl Mena	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Bioética aplicada al final de la vida.</p> <p>Conoce los “fines de la medicina moderna”, con énfasis en el cuidado de los incurables y de pacientes en fin de vida. Explica el principio de proporcionalidad terapéutica en diferentes escenarios clínicos, distinguiendo los conceptos de limitación y de adecuación del esfuerzo terapéutico. Describe el principio de autonomía, distinguiendo los conceptos de futilidad, insistencia y rechazo a terapia. Explica el concepto de directriz anticipada y de planificación anticipada de decisiones. Identifica dilemas éticos asociados a decisiones de manejo frecuentes en el final de la vida, incluyendo: hidratación o nutrición artificial, sedación paliativa y eutanasia.</p> <p>Valoración clínica de pacientes al final de la vida.</p> <p>Describe cambios fisiológicos y síntomas frecuentes de pacientes en fin de vida. Describe instrumentos y estrategias para establecer pronóstico vital en cuidados paliativos. Menciona medidas recomendadas para tratar síntomas de pacientes en fin de vida. Menciona medidas recomendadas para dar apoyo a familiares de un paciente en fin de vida. Define hidratación/nutrición artificial y menciona</p>	<p>Clases expositivas.</p> <p>Seminario de casos clínicos.</p> <p>Revisión de material bibliográfico</p>



Unidades	
<p>alternativas disponibles para su indicación. Explica beneficios y riesgos de la hidratación/nutrición artificial en pacientes en fin de vida. Describe principios éticos y factores culturales involucrados en la indicación y suspensión de hidratación/nutrición artificial al final de la vida.</p> <p>Sedación paliativa: aspectos clínicos.</p> <p>Define sedación paliativa (SP) y menciona sus indicaciones más frecuentes. Explica la base bioética que subyace a la indicación de una SP. Describe el procedimiento clínico y los esquemas farmacológicos requeridos para implementar una SP.</p>	
Unidad 4: Aspectos psico-sociales en cuidados paliativos.	
Encargado: Usuario De Ejemplo	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Describe los aspectos básicos de la experiencia de enfermedad, del dolor y de la pérdida. Identifica variables psicológicas y socio- culturales de la respuesta ante la enfermedad crónica, dolor y pérdida. Caracteriza el proceso de duelo normal y complicado. Analiza la noción de dinámica emocional en relación a los principales mecanismos de defensa. Identifica herramientas para el afrontamiento del sufrimiento del paciente, los familiares y el equipo de salud.</p>	<p>Clase expositiva.</p> <p>Lectura personal de textos.</p>
Unidad 5: Comunicación	
Encargado: Fernando Eduardo Ihl Mena	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Describe los principales modelos de la comunicación humana. Identifica “situaciones comunicacionales difíciles” de acuerdo a las características de pacientes, familiares, profesionales e instituciones de salud. Identifica y caracterizarlos tipos de “conversaciones difíciles” o “temas complicados”. Describe las estrategias enfrentamiento y manejo de situaciones difíciles. Analiza los principales protocolos</p>	<p>Clase expositiva.</p> <p>Lectura personal de textos.</p>



Unidades	
comunicacionales.	



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certámen	Prueba Final de Cuidados Paliativos	100.00 %	Los estudiantes deberán respetar la normativa de evaluación de la Escuela de Medicina de la Universidad de Chile.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Hui D et al. , 2020 , Management of Breathlessness in Patients with Cancer: ESMO Clinical Practice Guidelines , ESMO open , Inglés
- Argelia Lara-Solares , 2017 , Latin-American guidelines for cancer pain management. , Pain Management , 4 , Inglés , 287
- Laval G et al. , 2014 , Recommendations for bowel obstruction with peritoneal carcinomatosis , J Pain Symptom Manage , Inglés
- Wood GJ et al , 2007 , Management of intractable nausea and vomiting in patients at the end of life: "I was feeling nauseous all of the time . . nothing was working". , JAMA , Inglés
- Chin et al. , 2016 , Managing breathlessness: a palliative care approach , Postgrad Med J , 92 , 1089 , Español
- David Hui and Eduardo Bruera , 2014 , A Personalized Approach to Assessing and Managing Pain in Patients With Cancer , JOURNAL OF CLINICAL ONCOLOGY , VOLUME 32 , 16 , Inglés
Bibliografía Complementaria
- Cassel EJ , 1982 , The nature of suffering and the goals of medicine , N Engl J Med , 306 , 11 , Inglés , 639



Plan de Mejoras

Se retoman actividades de práctica clínica.



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 clases teóricas y seminarios de casos clínicos son de asistencia libre; sin embargo, se recomienda a los estudiantes asistir a actividades sincrónicas que permitirán el contacto directo con el equipo docente.

No se consideran actividades académicas (clases o seminarios) obligatorias durante este semestre.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

En el caso que la inasistencia se produjese a una actividad de evaluación, la presentación de justificación de inasistencia debe realizarse en un plazo máximo de cinco días hábiles a contar de la fecha de la inasistencia. El estudiante deberá avisar por la vía más expedita posible (telefónica - electrónica) dentro de las 24 horas siguientes. 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. Resolución N° 14 66 "Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina".

Otros requisitos de aprobación:

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee 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 (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.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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. Esta acción es de responsabilidad del PEC o Coordinador de Curso y debe ser de carácter presencial.

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 debe estar claramente definido en el programa y 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. Si bien bajo el reglamento vigente, no es obligación el presentar una justificación a actividades obligatorias que no son evaluadas, se recomienda que presenten una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades podrán recuperarse de acuerdo con lo indicado en el programa de curso y la factibilidad para ello (Ej.: restricción de cupos y fechas en campo clínico).
3. La inasistencia a una actividad obligatoria no evaluada 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.
4. 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 verificará si las inasistencias se producen en otros cursos del nivel respectivo.
5. No obstante, lo descrito en el punto 1, el estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido debe presentar elementos que justifiquen las inasistencias (Ej, certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil), siendo facultad del PEC, Consejo de Nivel o Consejo de Escuela, determinar si es aceptada o no.
6. El estudiante que sobrepase el máximo de inasistencias permitido, y no aportó elementos de juicio razonables y suficientes que justificaran el volumen de inasistencias, figurará como "Reprobado" en el Acta de Calificación Final de la Asignatura con nota final 3.4.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

NORMAS PARA ACTIVIDADES OBLIGATORIAS DE EVALUACIÓN

1. La justificación de inasistencias a evaluaciones debe presentar una justificación fundada, ya sea por causas de salud o psicosociales.
2. La justificación de cada 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, presentando elementos que justifiquen las inasistencias (Ej.: certificado médico comprobable, informe de SEMDA, causas de tipo social o familiar acreditadas por el Servicio de Bienestar Estudiantil).
3. Las inasistencias debidamente justificadas a estas actividades deberán recuperarse de acuerdo con 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. Si no se realiza esta justificación en los plazos estipulados, el estudiante debe ser calificado con la nota mínima (1,00) en esa actividad de evaluación.

Si un estudiante con fundamento excepcional y debidamente comprobado no puede dar término a las actividades finales de un curso inscrito, su situación debe ser analizada por el Consejo de Nivel y/o Consejo de Escuela, el PEC y en caso de ser aceptado, se debe 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 de esta situación. Cabe destacar que la postergación del envío del acta de esta situación en particular, no condiciona el envío del acta del resto del curso, las cuales deben ser enviadas en los plazos regulares y establecidos según calendario académico del año en curso.

*Estas normativas están establecidas en base a la Norma Operativa de Asistencia a Actividades Curriculares Obligatorias – Carreras de Pregrado N° 1466, aprobada el 16 de octubre del 2008 y el vigente actualmente. Sin desmedro de esto, se está revisando esta normativa y será actualizada en el transcurso del segundo semestre con carácter retroactiva, lo que actualizará automáticamente lo descrito en este acápite.



Norma operativa de inasistencia a actividades obligatorias y evaluaciones.

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.