

PROGRAMA DE CURSO
CASOS INTEGRADORES III

Validación Programa		
Enviado por: Francisco González Andrade	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 23-01-2024 11:06:54
Validado por: Daniel Alejandro Valenzuela Torres	Cargo: Coordinador Cuarto Nivel	Fecha validación: 26-01-2024 13:17:23

Antecedentes generales	
Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Medicina Interna Norte	
Código del Curso: ME07040	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: General
Créditos: 3	Periodo: Primer Semestre año 2024
Horas Presenciales: 27	Horas No Presenciales: 54
Requisitos: SR	

Equipo Docente a cargo	
Nombre	Función (Sección)
Francisco González Andrade	Profesor Encargado (1)



Propósito Formativo

Este curso tiene como finalidad hacer uso del razonamiento clínico en base a casos, para la generación de hipótesis diagnósticas sindromáticas y diagnósticos etiológicos plausible en cada caso clínico, considerando elementos de la anamnesis, examen físico y estudio complementario atingentes, y ponderando las posibles etiologías en base a los conocimientos previos de fisiopatología, epidemiología, farmacología, semiología y medicina interna. Posteriormente realizar una propuesta terapéutica que incluya un plan por problemas e indicaciones que contemplen el abordaje integral del paciente en un plano ético y legal, contribuyendo al máximo bienestar del paciente. Permitiendo que los estudiantes cuenten con herramientas del razonamiento clínico para desempeñarse de mejor manera en su práctica profesional.

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 3.3

Desarrolla su quehacer profesional integrando los conocimientos de las ciencias aplicables a 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 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.

Competencia
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 2.5
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 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 resolutive 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 3.3
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.
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



Competencia
y la sociedad en su conjunto, ante la presencia o creencia de enfermedad y salud.
SubCompetencia: Subcompetencia 4.2
Respetar 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: Genérico Transversal
Esta área formativa promueve competencias interpersonales y sociales en el estudiante, que le permitan desarrollar una visión amplia respecto a la salud de las personas, familias y comunidades; destacándose por su compromiso ético, social y de responsabilidad ciudadana en los diversos escenarios vinculados con la profesión. El desempeño del rol en las diversas áreas se fundamenta en un pensamiento crítico reflexivo mediante el análisis de su quehacer en el marco de la conducta humana fundamentado en las bases teóricas de la ética y en un contexto legal; que le permite respetar, promover y cautelar los valores y principios del desempeño médico y a su vez respalda la toma de decisiones frente a los problemas éticos que se le presentan en un marco deliberativo y en el contexto de una sociedad pluralista.
Competencia: Competencia 1
Establece comunicación efectiva y afectiva con las personas que interactúa, orientadas a establecer relaciones interpersonales significativas, considerando las características de las personas, su etnia, cultura y religión durante su formación profesional.
SubCompetencia: Subcompetencia 1.1
Utiliza eficazmente la comunicación verbal, no verbal y escrita para facilitar y optimizar la comprensión del mensaje, respetando las características culturales, étnicas, psicológicas y sociales de sus interlocutores.

Resultados de aprendizaje

RA1. 1. Plantear diagnósticos diferenciales mediante la formulación de diagnósticos sindromáticos y etiológicos asertivos y ajustados a la presentación clínica e interpretación correcta de exámenes complementarios.

RA2. 2. Elaborar un plan de manejo ajustado al diagnóstico etiológico probable, priorizando los problemas médicos y psicosociales del paciente, con una estructura razonada que justifique los estudios e indicaciones a seguir.

RA3. 3. Elaborar indicaciones completas de cuidado farmacológico y no farmacológico; necesidad de apoyo interdisciplinario y derivación oportuna según sea el caso, basándose en literatura actualizada ajustada al contexto clínico particular.

Unidades

Unidad 1: Interpretación de datos, representación del problema clínico.

Encargado:

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Construir una historia clínica estructurada con caracterización de información relevante que permita establecer las hipótesis diagnósticas. • Resumir de manera correcta el cuadro clínico del paciente expuesto. • Utilizar lenguaje técnico .	-Estudio de material entregado por docente. -Análisis en grupo en pequeño de cada caso clínico y elaboración de informe tipo ingreso médico hospitalario. -Presentación resumida del caso clínico en sesión presencial.

Unidad 2: Razonamiento deductivo del diagnóstico diferencial

Encargado:

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Formular hipótesis diagnósticas atingentes a caso clínico expuesto mediante razonamiento clínico. • Identificar posibles errores diagnósticos que pudieran haber aparecido en el proceso.	- Clases teóricas módulo introductorio (2) - Trabajo en grupos preestablecidos desarrollando los puntos solicitados en el informe y la presentación del caso, basándose en las exigencias de la rúbrica de evaluación.

Unidad 3: Identificación de problemas y redacción de plan estructurado y razonado.

Encargado:

Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
• Identificar y jerarquizar de acuerdo a la relevancia, los problemas médicos y psicosociales del caso. • Desarrollar cada problema con un plan de	- Clase magistral y actividad formativa (módulo introductorio). - Trabajo en grupo pequeño, desarrollando informe



Unidades	
estudio y manejo según la estrategia SOAP enseñada. - Fundamentar las conductas en literatura actualizada y/o particularidades del caso que justifiquen una conducta distinta a la recomendación general. - Aplicar guías nacionales e internacionales actualizadas si corresponde al caso.	escrito (no presencial) y posteriormente la presentación y discusión con tutor y pares. Se dispone de bibliografía complementaria.
Unidad 4:Indicación de tratamiento y evaluación de tratamiento	
Encargado: Felipe Arnulfo Andres Carrillo Hurtado	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
- Identificar el sitio de manejo según corresponda: ambulatorio o unidad de hospitalización específica. - Indicaciones no farmacológicas adecuadas al caso clínico y en el formato correcto. compatibles entre sí y concordantes con el plan de acción redactado previamente. - Indicaciones farmacológicas concordantes con los diagnósticos y planes, pertinentes al nivel de médico general. - Indicaciones farmacológicas completas y en un formato correcto, atingente a la disponibilidad nacional de medicamentos.	Clase magistral y actividad formativa (módulo introductorio). Sesión grupal guiada por tutor. Trabajo en grupos preestablecidos basándose en las exigencias de la rúbrica de evaluación.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Presentación individual o grupal	Trabajo presencial con tutor	50.00 %	Las sesiones presenciales serán evaluadas con pauta preestablecida de la nota del módulo correspondiente a cada caso.
Trabajo escrito	Trabajo entre los integrantes de cada grupo pequeño.	50.00 %	Los informes N°1 y N°2 serán evaluados de acuerdo a rúbrica preestablecida y contarán con retroalimentación del docente a cargo (60%; 30% informe N°1 y 30% informe N°2). Se cuenta con tiempo protegido establecido por calendario para el desarrollo de estas actividades.
Suma (para nota presentación examen)		100.00%	



Bibliografías	
Bibliografía Obligatoria	
- Laso F , 2018 , Diagnóstico diferencial en medicina interna , editorial Elsevier , Español ,	
- Goic A. , 2017 , Semiología médica , Mediterráneo , Español ,	
- Wolter Kluwer Health , 1992-actual , UpToDate Inc. , Inglés , UpToDate , , www.update.com/login	
Bibliografía Complementaria	
- Argente H , 2013 , Semiología Médica , Panamericana , Español ,	
- Jameson JL , 2018 , Harrison. Principios de la Medicina Interna , McGraw Hill , Español ,	
- Kempainen, R. R., Migeon, M. B., & Wolf, F. M. , 2003 , Understanding our mistakes: A primer on errors in clinical reasoning. Medical Teacher, 25(2), 177–181 , Medical Teacher, , 25 , 2 , Español , 4	

Plan de Mejoras

PLAN DE MEJORA

- Se establece oficialmente como pre-requisito, la aprobación de la asignatura Casos Integradores II.
- El curso se adapta en un continuo con su antecesor “Casos Integradores II” innovado el semestre anterior, que permite priorizar otros resultados de aprendizaje.
- Se mantienen las mejoras implementadas el año anterior que dieron buen resultado: innovación del módulo introductorio y actividades formativas.
- Se implementará la estrategia de “aula invertida”, con sesiones asincrónicas en las que desarrollan completamente el caso, para luego presentar sus conclusiones ante el grupo, con feedback inmediato de sus pares y del tutor.
- Se aumentan y se organiza material de apoyo audiovisual para los caso clínicos (Semioteca)
- Se optimiza material de apoyo teórico para el desarrollo de los casos.
- Se simplifica y optimiza el desarrollo del curso, tanto para los alumnos como para los tutores: se realizará sólo un informe (en lugar de 2) por cada caso clínico, dando más tiempo para el desarrollo del trabajo no presencial y asegurando la retroalimentación presencial del caso por parte del tutor.
- La complejidad de los casos clínicos será distribuida equitativamente entre los grupos, de forma preliminar, de manera tal, que cada grupo de estudiantes se entrende a casos de menor y mayor dificultad.

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:

El curso cuenta con 6 actividades obligatorias. Se permitirá faltar a máximo una de estas seis sesiones (16,7%), con posterior recuperación en el caso de las que cuenten con evaluación sumativa:

1. Cuatro sesiones evaluadas correspondientes al desarrollo del caso clínico de cada módulo temático. La inasistencia a cualquiera de estas, debe ser debida y oportunamente justificada a través de DPI y notificada al PEC y coordinador del curso. Se debe recuperar la inasistencia al final del curso.
2. Dos sesiones obligatorias formativas: La inasistencia a cualquiera de estas sesiones debe ser notificada al PEC y coordinador del curso.

- Actividad formativa de planes por problemas e indicaciones: taller en grupos pequeños guiado por tutor, que se continúa con la confección de un informe grupal evaluado de manera formativa.

- Sesión de retroalimentación general. Sesión interactiva en que se muestran errores frecuentes y se atienden dudas específicas.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

La inasistencia a sesiones presenciales de desarrollo de caso clínico, se recuperará al final del semestre mediante una actividad asincrónica en un espacio protegido en el plan de clases para estos fines. La calificación de esta actividad reemplazará la nota de la sesión (correspondiente al 50% de dicho módulo). En estos casos, en que el o la estudiante presente inasistencia a la sesión sincrónica, deberá participar igualmente en la confección grupal de los informes evaluados del caso clínico correspondiente.

Respecto a las actividades obligatorias no evaluativas, la única actividad que deberá recuperarse en caso de inasistencia al final del semestre es la sesión integrativa final, mediante una actividad asincrónica con tiempo protegido en la planificación.

Reglamento de aprobación respecto a inasistencias:

1. a) 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.
- b) 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.

Evaluaciones

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

La inasistencia a una evaluación deberá ser comunicada por la vía más expedita (telefónica – electrónica) en un plazo máximo de 24 horas, posterior a la fecha de la actividad programada.

La justificación de las inasistencias deberá ser presentada en la Secretaría de la Escuela dentro del plazo de 5 días hábiles, contados desde la fecha de la inasistencia, certificada por los Servicios autorizados de la Facultad: Servicio Médico y Dental de los Alumnos; Servicio de Bienestar Estudiantil y Dirección de la Escuela.

Si la justificación se realiza en los plazos estipulados y su PEC acoge la justificación, la actividad deberá ser recuperada preferentemente en forma oral frente a comisión y de carácter acumulativo.

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.

Reglamento General de Estudios de las Carreras de la Facultad de Medicina, D.E. N° 0010109 de 27 agosto de 1997.

“Norma operativa sobre inasistencia a actividades curriculares obligatorias para los estudiantes de pregrado de las Carreras de la Facultad de Medicina”. Enero 2024.

Otros requisitos de aprobación:

Condiciones adicionales para eximirse:

Curso no posee 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 Nº 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.