



PROGRAMA DE CURSO
INTERNADO DE NEUROLOGÍA

Validación Programa

Enviado por: María Cristina González Quiroz	Participación: Profesor Encargado	Fecha envío: 03-01-2025 16:28:47
Validado por: Alvaro Andrés Herrera Alcaino	Cargo: Coordinador Séptimo Nivel	Fecha validación: 03-01-2025 23:22:56

Antecedentes generales

Unidad(es) Académica(s): - Departamento de Neurología y Neurocirugía Norte - Departamento de Neurología y Neurocirugía Sur - Departamento de Ciencias Neurológicas Oriente	
Código del Curso: ME13077	
Tipo de curso: Obligatorio	Línea Formativa: Especializada
Créditos: 6	Periodo: Primer Semestre año 2025
Horas Presenciales: 112	Horas No Presenciales: 49
Requisitos: ME06034,MI04020505002,ME06035,ME08045,ME10059,ME08050,ME09053,ME10058,ME10061,ME07043,ME06033,ME06037,ME06036,ME08046,ME10062,ME08047,ME09056,ME10060,ME09057,ME09054,ME07042,ME04021,ME04026,ME07040,ME08049,ME09052	

Equipo Docente a cargo

Nombre	Función (Sección)
Andrés Gonzalo Briceño Figueroa	Profesor Encargado (101,102)
Manuel Alejandro Alvarado Pastenes	Profesor Encargado (201,202)
Pablo Alberto Reyes Sánchez	Profesor Encargado (301,302)
María Cristina González Quiroz	Profesor Encargado (401,402)
Irving Renato Santos Carquin	Profesor Encargado (501,502)



Ajustes de ejecución de curso

Actualmente sin emergencia sanitaria.

Propósito Formativo

Durante el internado el estudiante realizará evaluación y manejo clínico integral de las personas que sufren de patologías neurológicas frecuentes y potencialmente graves. El Internado se fundamenta en los aprendizajes de neurociencias básicas, semiología y los conocimientos adquiridos durante el curso de neurología de cuarto año de medicina se relaciona curricularmente con todos los cursos del dominio clínico.

Competencia

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 2

Formula hipótesis diagnósticas fundamentadas, en pacientes que presentan patologías relevantes, ya sea por frecuencia o gravedad, a través de una comunicación efectiva y acorde a las normas éticas establecidas, haciendo un uso racional de los recursos de apoyo disponibles, diagnóstico basado en un razonamiento clínico y según estándares consensuados de acuerdo a normas establecidas (MINSAL, ASOFAMECH).

SubCompetencia: Subcompetencia 2.2

Analiza las manifestaciones clínicas de los principales problemas de salud.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.3

Realiza anamnesis completa acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en que este se desarrolla.

SubCompetencia: Subcompetencia 2.4

Realiza un examen físico acorde a las características del paciente (ej.: edad, ciclo vital, gravedad, discapacidades, etc.) y al entorno en el cual este se desarrolla, cuidando el pudor y la intimidad de la



Competencia

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 anamnésticos, los hallazgos del examen físico y el contexto epidemiológico, agregando los factores de riesgo y protectores pesquisados.



Resultados de aprendizaje

RA1.

1. Evaluación Clínica Neurológica:

o Realizar anamnesis y examen físico neurológico completo, diferenciando normalidad de condiciones patológicas, con enfoque en los principales síndromes neurológicos.

RA2.

Diagnóstico y Diagnóstico Diferencial:

o Formular diagnósticos y diagnósticos diferenciales basados en fundamentos clínicos, fisiopatológicos y epidemiológicos, integrando los hallazgos clínicos y herramientas complementarias.

RA3.

Manejo Terapéutico Inicial:

o Diseñar planes de manejo terapéutico inicial para patologías neurológicas frecuentes y graves, considerando protocolos clínicos, guías ministeriales y recursos disponibles.

RA4.

Abordaje en Urgencias Neurológicas:

o Identificar y manejar oportunamente urgencias neurológicas, como ataques cerebrovasculares, status epiléptico y trauma neurológico.

RA5.

Trabajo Interdisciplinario y Comunicación:

o Colaborar eficazmente con equipos interdisciplinarios en la atención integral de pacientes neurológicos, promoviendo la comunicación efectiva y la continuidad del cuidado.

Unidades

Unidad 1: Clases y Seminarios de Neurología

Encargado:

Indicadores de logros

Metodologías y acciones asociadas



Unidades	
<p>Seminarios de casos clínicos en temas priorizados: Epilepsia, ECV, demencia, cefalea, infecciones de sistema nervioso central.</p> <p>Los alumnos serán oportunamente avisados de la realización de estas actividades, las cuales serán tutoriadas por el docente y constarán de modalidad tipo viñeta/caso clínico y contenido teórico para su desarrollo</p>	<p>Revisión de clases, se debe complementar con la bibliografía entregada.</p> <p>Seminarios de carácter obligatorio en cada sede, modalidad según estime el docente.</p>
Unidad 2: Internado hospitalario	
Encargado:	
Indicadores de logros	Metodologías y acciones asociadas
<p>Unidad 1: Evaluación Clínica Neurológica Contenidos Asociados:</p> <p>1. Anamnesis y examen físico neurológico:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Examen mental y evaluación de nervios craneanos. - Examen motor, sensitivo, cerebeloso y signos meníngeos. <p>Resultados de Aprendizaje:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realizar evaluaciones clínicas completas y sistemáticas. - Identificar alteraciones neurológicas mediante la anamnesis y un examen físico detallado, reconociendo su localización en el neuroeje y probable etiología según perfil temporal del cuadro clínico. <p>Unidad 2: Diagnóstico y Diagnósticos Diferenciales Contenidos Asociados:</p> <p>1. Diagnóstico de los principales síndromes neurológicos y patologías neurológicas: síndrome confusional, síndrome demencial, epilepsia, cefaleas, movimientos anormales, neuropatías y enfermedades de la placa neuromuscular, tetraparesia flácida aguda, enfermedad cerebrovascular, esclerosis múltiple.</p> <p>2. Interpretación de estudios complementarios (imágenes, laboratorio, punción lumbar).</p>	<p>El internado de Neurología utiliza un enfoque centrado en el aprendizaje activo, experiencial y basado en problemas, con énfasis en la integración de conocimientos teóricos y prácticos. A continuación, se describen las metodologías empleadas:</p> <p>1. Práctica Clínica Supervisada</p> <p>📄 Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Los estudiantes participan activamente en actividades clínicas en contextos ambulatorios, hospitalarios y de urgencias, bajo supervisión directa de un tutor clínico. <p>📄 Estrategias:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Observación directa de consultas y procedimientos neurológicos. o Realización de evaluaciones clínicas neurológicas completas (anamnesis, examen físico y análisis de estudios complementarios). o Retroalimentación inmediata durante las actividades prácticas. <p>📄 Herramientas:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Mini-CEX y listas de verificación para evaluar habilidades clínicas en tiempo real. <p>2. Discusión de Casos Clínicos</p> <p>📄 Descripción:</p> <ul style="list-style-type: none"> o Los casos clínicos representativos son discutidos



Unidades

Resultados de Aprendizaje:

- Formular diagnósticos y diagnósticos diferenciales.
- Determinar la necesidad de derivación especializada.

Unidad 3: Manejo Terapéutico Inicial

Contenidos Asociados:

- Manejo inicial de epilepsia, cefaleas, ataque cerebrovascular isquémico y hemorrágico, infecciones de sistema nervioso central, traumatismo encéfalo craneano.
- Uso racional de medicamentos neurológicos.

Resultados de Aprendizaje:

- Diseñar planes terapéuticos basados en evidencia.
- Evaluar respuesta a terapias iniciales y ajustar tratamientos.

Unidad 4: Abordaje de Urgencias Neurológicas

Contenidos Asociados:

- Manejo inicial de ACV, status epiléptico, trauma neurológico, meningitis y encefalitis aguda de etiología infecciosa.
- Reconocimiento de signos de alarma y estabilización.

Resultados de Aprendizaje:

- Manejar emergencias neurológicas con eficiencia, en particular .
- Coordinar la derivación a niveles de mayor complejidad.

en reuniones clínicas y seminarios, con un enfoque en el razonamiento diagnóstico y la toma de decisiones terapéuticas.

☐ Estrategias:

- o Presentaciones individuales y grupales de casos clínicos.
- o Análisis crítico de diagnósticos diferenciales y planes de manejo.
- o Aplicación de guías clínicas y literatura científica relevante.

☐ Herramientas:

- o Rúbricas para evaluar claridad, lógica y justificación clínica en las discusiones.

3. Seminarios Temáticos

☐ Descripción:

- o Los estudiantes participan en seminarios obligatorios organizados por los docentes, enfocados en temas prioritarios como epilepsia, ECV, cefaleas y síndromes neurológicos.

☐ Estrategias:

- o Modalidad basada en viñetas clínicas y revisión teórica.
- o Participación activa en análisis grupales de casos.

☐ Objetivo:

- o Reforzar la integración de conceptos fisiopatológicos, diagnósticos y terapéuticos.

4. Trabajo Interdisciplinario

☐ Descripción:

- o Los internos colaboran con equipos multidisciplinarios en la atención integral de pacientes neurológicos.

☐ Estrategias:

- o Participación en reuniones interdisciplinarias con otros profesionales de la salud (neurólogos, enfermeros, terapeutas).
- o Coordinación en la planificación y seguimiento del cuidado de los pacientes.

☐ Objetivo:



Unidades

o Fomentar habilidades de comunicación efectiva y trabajo en equipo.

5. Reflexión y Retroalimentación

📄 Descripción:

o Se promueven espacios estructurados para la reflexión sobre las experiencias clínicas y la retroalimentación formativa.

📄 Estrategias:

- o Revisión crítica de los aprendizajes al cierre de cada actividad o jornada clínica.
- o Sesiones grupales de análisis de casos complejos.
- o Evaluaciones formativas con tutorías individuales para identificar fortalezas y áreas de mejora.

6. Aprendizaje Autónomo

📄 Descripción:

o Los estudiantes refuerzan sus conocimientos mediante la revisión de bibliografía y recursos proporcionados por el equipo docente.

📄 Estrategias:

- o Lectura de artículos y guías clínicas relevantes.
- o Desarrollo de materiales de estudio complementarios (resúmenes, diagramas).
- o Uso de plataformas digitales para acceder a contenidos actualizados.



Estrategias de evaluación			
Tipo_Evaluación	Nombre_Evaluación	Porcentaje	Observaciones
Prueba teórica o certamen	Prueba de rotación	30.00 %	Descripción: -Evaluación escrita basada en viñetas clínicas. - Enfocada en diagnóstico, diagnóstico diferencial y manejo terapéutico. Criterios de Aprobación: - Nota mínima igual o superior a 4,0. - La reprobación de esta prueba implica repetir el internado.
Evaluación de desempeño clínico	Desempeño y habilidades clínicas	70.00 %	Evaluada mediante rúbricas que consideran: - Habilidades clínicas (anamnesis, examen físico y diagnóstico). - Participación en reuniones clínicas y seminarios. - Colaboración en equipos interdisciplinarios. - Otras actividades: evaluación de examen físico neurológico, realización de trabajos tipo poster, realización de procedimientos clínicos como punción lumbar (según disponibilidad de cada centro)
Suma de ponderaciones para notal final:		100.00%	



Bibliografías
Bibliografía Obligatoria
- Jorge Nogales-Gaete, Archibaldo Donoso S. Renato J. Verdugo L. , 2005 , Tratado de Neurología Clínica , 1ra , UNIVERSITARIA , Español , 254
- Luis Cartier Roviroso , 2010 , Síndromes neurológicos , 2da , UKI , Español
- Carlos Silva Rosas , 2019 , Semiología y fundamentos de la neurología clínica , 2da , AMOLCA , Español
- Zarranz, JJ , 2018 , Neurología , 6ta , Elsevier España , Español
- , Apuntes del alumno del curso de 4a año de medicina. , Español
Bibliografía Complementaria
- Stephen L. Hauser, S. Andrew Josephson , 2016 , Harrison's Neurology in Clinical Medicine , 4th , McGraw-Hill , Español
- Fernanado Vergara y María Luisa Fonck , 2018 , Compendio de neurología clínica , 1ra , Mediterráneo, , Español
- J. Biller, G Gruener, P. Brazis , 2011 , Demyer's. The neurologic examination: a programmed text , 6ta , McGraw-Hill , Español
- Alfredo Yañez , 2015 , Neurología fundamental , 1ra , Mediterráneo, , Español



Plan de Mejoras

- Coordinación intercampos de manera semestral.
- Feedback directo de los internos durante su rotación y al final de la unidad.
- Encuesta disponible en U-cursos
- Reevaluación de preguntas de prueba teórica común a todas las sedes de manera anual.

RUBRICA DE DESEMPEÑO CLINICO

RESPONSABILIDAD, ACTITUDES, DESTREZAS Y CONOCIMIENTO

Cada Item se puntúa en valores desde 0 - 0,3 - 0,5 - 0,8 - 1

Puntaje total: 7

I Profesionalismo: Cumple tareas puntualmente, resuelve problemas y reconoce sus errores, corrigiendo su conducta por iniciativa propia.



II Ética y responsabilidad: Adhiere y actúa acorde a principios éticos, siendo reconocido por su honestidad y actitud de servicio. Cumple horarios.



III Trato con pacientes y personal de salud: Es empático y respetuoso con la dignidad de quienes lo rodean.



IV Intención de estudio y conocimientos adquiridos: Demuestra preocupación por adquirir conocimientos, demostrándolo al contestar preguntas o realizando oportunamente la búsqueda de temas encargado por el tutor. Conocimiento actualizado, extenso e integrado a la práctica de atención primaria de salud.



V Habilidades y destrezas: Seguro, prolijo, criterioso. Reconoce sus limitaciones minimizando riesgos. Logra comprensión y colaboración del paciente.



Plan de Mejoras

VI Capacidad de trabajo y comunicación: Se gana el respeto y confianza del equipo de salud y tutores, destacando en labores clínicas y administrativas.

VII Juicio Clínico: Sintetiza la información de manera lógica, fluida y organizada, logrando adecuadas hipótesis diagnósticas y manejo inicial de patologías de atención primaria.



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 un 100% de asistencia a las actividades programadas.

1. Inasistencias justificadas: Hasta un 20% del internado, con recuperación obligatoria.

Las modalidades de recuperación de actividades obligatorias y de evaluación:

Las actividades obligatorias y evaluaciones no realizadas deben ser recuperadas durante turnos o mediante actividades

adicionales según lo determine el PEI

Otros requisitos de aprobación:

Criterios de Aprobación

☐ Nota Final:

o Promedio ponderado de las calificaciones obtenidas en las evaluaciones de desempeño clínico y la prueba teórica. Cada uno de estos items debe tener una nota mínima de 4.0

o Nota mínima de aprobación: 4,0.

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 y reprobatoria.

2. Si la nota es igual o mayor a 4.0** el(la) 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(la) estudiante sólo tendrá una oportunidad de evaluación final.

4. Si la nota de presentación es igual o inferior a 3.44, el(la) 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

** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.95 a 3.99 tendrán dos oportunidades para rendir examen.

*** Los casos en que la nota de presentación esté en el rango de 3.45 a 3.49 tendrán una única oportunidad para rendir examen.

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.