

UNIVERSIDAD DE PUERTO RICO
RECINTO UNIVERSITARIO DE MAYAGÜEZ
DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

¹ Unidad: Universiad de Puerto Rico Mayaguez	¹ Colegio: Artes y Ciencias
¹ Departamento/ Programa: Enfermería	¹ Profesor (es) Proponente(s): Dra. Abigail Matos Pagán
² Fecha de Solicitud: abril 2024	³ Fecha de Vigencia del Curso: Tan pronto se apruebe
⁴ Título Completo en Español: Trata Humana	
⁵ (Título Abreviado a 26 Espacios): TRATA HUMANA	
⁴ Título Completo en Inglés: Human Trafficking	
⁵ (Título Abreviado a 26 Espacios): HUMAN TRAFFICKING	
⁶ Materia Principal del Curso (en clave alfa): ENFE	
⁷ Justificación para la Creación del Curso: La trata de humanos es un fenómeno que ocurre a nivel mundial. Cualquier ser humano puede ser víctima de esta situación, pero se reconoce que existe una población vulnerable. Los estudiantes deben adquirir las habilidades específicas para la identificación de esta situación compleja. Entre ellas se encuentran: aspectos éticos, legislación, política pública y práctica basada en evidencia. Los profesionales de enfermería en la primera línea de atención de salud, desempeñan un papel fundamental en el reconocimiento de los signos de la trata y en la prestación de una atención informada por el trauma a las personas sobrevivientes.	
⁸ Nivel del Curso (marque con una X): $\underline{\quad}$ $\underline{\quad}$ $\underline{\quad}$ $\underline{X}$ $\underline{\quad}$ 1 2 3 4 5 Subgraduado $\underline{\quad}$ $\underline{\quad}$ $\underline{\quad}$ $\underline{\quad}$ 6 7 8 9 Graduado	
⁹ Ubicación del curso, sea requisito, electivo o de continuación, en la secuencia curricular autorizada: (S=Semestres V=Verano) Período: <u> X </u> S1 <u> X </u> S2 <u> X </u> V	
A partir del año de estudio de acuerdo con la secuencia: <u> </u> 1 ^{ro} <u> </u> 2 ^{do} <u> </u> 3 ^{ro} <u> X </u> 4 ^{to} <u> </u> 5 ^{to} <u> </u> 6 ^{to} <u> </u> Otro <u> </u> N/A	
¹⁰ Codificación Alfanumérica: ENFE 4XXX	¹¹ Cantidad de Créditos: 3 créditos
¹² Tipo de Curso: <u> </u> Requisito <u> X </u> Electivo <u> </u> División de Educación Continua	
¹³ Tipo de créditos: <u> X </u> Fijo <u> </u> Variable	Si es Variable, ¿puede repetirse con crédito? <u> </u> Si <u> </u> No Si contesta si, indique la cantidad máxima que se puede repetir: <u> </u>

14 Distribución de Horas Contacto Semanales dedicadas a la enseñanza:		
☒ Conferencia	☐ Laboratorio	☐ Investigación
☒ Discusión	☐ Taller	☐ Tesis o Disertación
☐ Seminario	☐ Internado	☒ Estudio Independiente
☐ Práctica Supervisada		
15 Total de Horas Contacto: 45 horas		
16 Equivalencia en Horas de Crédito para la carga académica del Profesor: 3		
17 Descripción del Curso en Español (que no se exceda de 1,000 caracteres): Desarrollo de habilidades necesarias y conocimientos profundos para identificar, responder y brindar apoyo a las personas afectadas por la trata de personas. A través de contenido basado en evidencia, estudios de casos reales y escenarios interactivos, los participantes aprenderán a distinguir entre las diversas formas de trata de personas y a identificar los indicadores físicos, psicológicos y conductuales que suelen presentarse en las personas víctimas de trata. El curso abarca consideraciones legales y éticas, obligaciones de notificación obligatoria del personal de enfermería y prácticas para la colaboración multidisciplinaria. Se hace énfasis en enfoques culturalmente competentes y centrados en la persona sobreviviente que priorizan la salud, seguridad, y la dignidad.		
17 Descripción del Curso en Inglés (que no se exceda de 1,000 caracteres): In-depth knowledge and skills needed to identify, respond to, and support individuals affected by human trafficking. Through evidence-based content, real-life case studies, and interactive scenarios, participants will learn to distinguish between the various forms of human trafficking and identify the physical, psychological, and behavioral indicators commonly present in trafficked individuals. The course covers legal and ethical considerations, mandatory reporting obligations for nursing staff, and practices for multidisciplinary collaboration. Emphasis is placed on culturally competent, survivor-centered approaches that prioritize health, safety, and dignity.		
18 Prerrequisitos* Ninguno	18 Correquisitos* Ninguno	
*Especifique la Codificación Alfanumérica Correcta		
19 Requisitos especiales: N/A		
20 Modalidad en la que el Curso se ofrecerá (Puede marcar más de una opción): ☒ Curso Presencial ☐ Curso Híbrido ☐ Curso a Distancia		
21 Cargos por laboratorio: ☐ Sí ☒ No		
22 Posibilidad de Equivalencia (en la unidad o en otras unidades del sistema): ☐ Sí ☒ No Cursos: _____ Unidad(es) que lo(s) ofrece(n): _____		
23 Equipo, materiales e instalaciones mínimas requeridas: Estudiante e Institución: ☐ Cuenta en la plataforma institucional de gestión de aprendizaje (Moodle)		

○ Cuenta de correo electrónico institucional (@upr.edu). ○ Computadora con acceso a internet o dispositivo móvil con servicio de datos ○ Microsoft TEAMS Institución: ○ Pizarra, cámara web, micrófono, monitor, bocinas, teclado, mouse, computadora, acceso a internet y proyector digital.
--

24 Cantidad de Estudiantes por sección: 10 Cupo Mínimo 20 Cupo Máximo

25 Sistema de Calificación:

<u> X </u> Letra (A, B, C, D o F)	<u> </u> Aprobado (S), No Aprobado (NS)
<u> </u> Aprobado (P), No Aprobado (NP)	<u> </u> Aprobado (PS: Aprobado Sobresaliente; PN: Aprobado Bueno), No Aprobado (NP)
<u> </u> Aprobado (P), Fracasado (F)	<u> </u> Otro (Especifique) _____

26 Curso a Inactivar sujeto a la creación del nuevo curso:

X No Aplica Si; especifique el curso a inactivar: _____

SOLICITUD DE CREACIÓN, CODIFICACIÓN UNIFORME Y REGISTRO DE CURSOS

27 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL DEPARTAMENTO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Director de Departamento		
28 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DE LA FACULTAD	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Decano de la Facultad		
29 APROBACIÓN Y CERTIFICACIÓN A NIVEL DEL SENADO ACADÉMICO	NOMBRE Y FIRMA	FECHA
Presidente del Comité de Cursos		

PARA USO DEL DECANATO DE ASUNTOS ACADÉMICOS

30 Codificación: _____

Fecha de Codificación _____

Funcionario que procesó la solicitud:

Fecha de envío al Departamento y Facultad:
