



Consejo Directivo

Modelo de Licenciamiento de Programa de Pregrado de Medicina

Junio, 2019



Contenido

Glosario	5
1. ANTECEDENTES.....	8
2. MARCO CONCEPTUAL	15
2.1. Definición de calidad educativa universitaria	15
2.2. Aseguramiento de la calidad de la educación superior.....	16
2.3. Sistema de Aseguramiento de la Calidad (SAC) de la Educación Superior Universitaria Peruana.....	17
2.4. Sistemas de aseguramiento de la calidad en Medicina	18
2.5. Sistematización de los modelos de aseguramiento de la calidad en el programa de medicina en el ámbito internacional	25
3. DOCUMENTOS NORMATIVOS Y POLÍTICAS QUE FUNDAMENTAN EL MODELO DE LICENCIAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA	27
4. EL MODELO DE LICENCIAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA.....	28
4.1. Objetivo del licenciamiento.....	29
4.2 Naturaleza y fundamentación de la evaluación de condiciones.....	29
5. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA.....	34
5.1. Marco general	34
5.2. Licencia del Programa de Pregrado de Medicina	34
5.3. Plazo de vigencia de la Licencia del Programa de Medicina	36
5.4. Metodología para determinar el plazo de vigencia de la Licencia del Programa de Pregrado de Medicina	36
5.5. Licenciamiento de nuevos programas de pregrado de Medicina	37
ANEXOS	39
ANEXO N° 1: Matriz de Condiciones Básicas de Calidad para Programas de Pregrado de Medicina	40
ANEXO N° 2: Cronograma del proceso de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina (PPM)	59
ANEXO N° 3. Formatos de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina	62
FORMATO P1: Identificación y ubicación de la Facultad / Escuela / Programa ...	62
FORMATO P2: Información de cursos de la malla curricular actual.....	63
FORMATO P2.1: Información de cursos dictados	64
FORMATO P3: Relación de docentes tutores en campos clínicos	65
FORMATO P4: Relación de docentes del programa	66
FORMATO P5: Relación de aulas que utiliza el programa	67
FORMATO P6: Reporte de laboratorios de enseñanza por programa.....	68



FORMATO P6.1: Infraestructura, equipamiento y seguridad en anfiteatro de anatomía	69
FORMATO P6.2: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de cirugía experimental	70
FORMATO P6.3: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de histología	71
FORMATO P6.4: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de fisiología	72
FORMATO P6.5: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de microbiología y parasitología	74
FORMATO P6.6: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de bioquímica	76
FORMATO P6.7: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de farmacología.....	78
FORMATO P6.8: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de patología.....	79
FORMATO P6.9: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de química.....	80
FORMATO P6.10: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de biología.....	82
FORMATO P6.11: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de física.....	84
FORMATO P6.12: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de computación/aula interactiva	85
FORMATO P6.13: Infraestructura, equipamiento y seguridad en centro de simulación	86
FORMATO P6.14: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de Investigación	88
FORMATO P6.1A: Infraestructura, equipamiento y seguridad en Anfiteatro de Anatomía Alternativo (Ejemplo de formato para laboratorio alternativo)	89
FORMATO P7: Información de campos clínicos de enseñanza por programa.....	90
ANEXO N° 4. Matriz de Condiciones Básicas de Calidad de los Programas de Pregrado de Medicina con justificación por cada indicador	91
ANEXO N° 5. Relación de programas de pregrado de Medicina por universidad, según estado del Proceso para Licenciamiento Institucional, tipo de gestión y departamento.....	104
Tabla 1. Programas de pregrado de Medicina de universidades con Licenciamiento Institucional y de gestión privada, por departamento.....	104
Tabla 2. Programas de pregrado de Medicina de universidades con Licenciamiento Institucional y de gestión pública, por departamento.....	104
Tabla 3. Programas de pregrado de Medicina de universidades en proceso de Licenciamiento Institucional y de gestión privada, por departamento.....	105

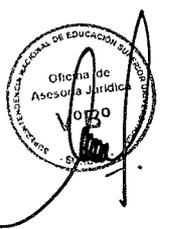


Tabla 4. Programas de pregrado de Medicina de universidades en proceso de Licenciamiento Institucional y de gestión pública, por departamento	105
ANEXO N° 6. Cuadro comparativo de los sistemas de aseguramiento de la calidad internacionales y la propuesta peruana.....	106
ANEXO N° 7. Diagrama de flujo: Procedimiento de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina	119
ANEXO N° 8. Línea de tiempo de la implementación del Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina	120
ANEXO N° 9. Perfil del médico evaluador.....	121



Glosario

CAMPO CLÍNICO Y SOCIO SANITARIO: espacio de prestación de atención de salud individual y colectiva en un establecimiento de salud (y su territorio asignado para labores de prevención, promoción y recuperación de salud) que es sede docente, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante de pregrado de medicina. Comprende:

- **Campo Clínico:** Espacio de prestación de atención de salud individual en las sedes docentes, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante de ciencias de la salud.
- **Campo Sociosanitario:** Espacio de prestación de atención colectiva en el ámbito de responsabilidad de las sedes docentes, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante de ciencias de la salud.
- **Campo de gestión administrativa:** Espacio de formación de estudiantes en las áreas administrativas de las sedes docentes, donde se llevan a cabo actividades de docencia e investigación y gestión en salud.

CONDICIONES BÁSICAS DE CALIDAD DEL PROGRAMA DE PREGRADO DE MEDICINA: conjunto de elementos que toda universidad debe tener mínimamente, sin las cuales no podría realizar acciones orientadas al cumplimiento de sus fines; desde una perspectiva de mejora continua, exigibles a los programas de estudios de medicina para la prestación del servicio educativo y autorización de su funcionamiento.

CONVENIO DE COOPERACIÓN DOCENTE ASISTENCIAL: convenios realizados entre establecimientos de salud y la facultad o escuela de medicina que brinda la autorización de acceso a los campos clínicos y sociosanitarios donde se realiza la práctica clínica formativa.

CRÉDITO ACADÉMICO: unidad de medida del tiempo formativo exigido a los estudiantes para lograr aprendizajes teóricos y prácticos, cuyo valor para estudios presenciales se define en el artículo 39 de la Ley Universitaria.

DOCENTE TUTOR: docente que realiza la docencia en servicio en el campo clínico y sociosanitario.

ESTABLECIMIENTO DE SALUD: establecimientos que prestan el servicio de salud y pueden pertenecer a cualquiera de los tres niveles de atención establecidos por el Ministerio de Salud.

ESTUDIOS GENERALES: periodo de formación integral de los estudiantes del programa de pregrado de medicina, que se consolida durante el transcurso del programa con los estudios específicos, cuyas características se definen en el artículo 41 de la Ley Universitaria.

FILIAL: sede desconcentrada de la universidad, constituida fuera del ámbito provincial de la sede universitaria, destinada a la prestación del servicio educativo superior y al cumplimiento de los fines previstos en la Ley Universitaria.

GRADUADOS: quienes han culminado sus estudios de pre o posgrado y reciben el grado correspondiente en una universidad, luego de haber cumplido con los requisitos académicos exigibles. Forman parte de la comunidad universitaria.

GRUPOS DE INTERÉS: instituciones que reciben los beneficios indirectos del servicio educativo y, por tanto, plantean demandas a la calidad de los mismos, tales como empleadores, gobiernos regionales, gobiernos locales, asociaciones profesionales, entre otras.

HORA DEDICADA A LA INVESTIGACIÓN: unidad de tiempo destinada por un docente a actividades y gestión de la investigación, la misma que será calculada considerando las horas de forma semanal.

INVERSIÓN: empleo de recursos que realizan las universidades en infraestructura, equipamiento para fines educativos, investigación e innovación en ciencia y tecnología, capacitación y actualización de docentes, proyección social, concesión de becas, apoyo al deporte de alta calificación y programas deportivos.

LICENCIA INSTITUCIONAL: resolución administrativa que autoriza el funcionamiento de la universidad para que pueda ofrecer el servicio educativo superior universitario. La Licencia Institucional comprende a la universidad, detalla sus filiales y anexa la lista de programas que ofrece. Es un requisito para el licenciamiento de programas.

LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE PROGRAMAS: resolución administrativa que autoriza la prestación de programas a aquellas universidades que cuentan con Licencia Institucional.

OBJETIVO ACADÉMICO: propósitos definidos por la universidad en el programa de estudio.

OFERTA EDUCATIVA: conjunto de programas de estudio que una universidad ofrece.

PERFIL DE EGRESO: descripción de las competencias principales que deberán tener los egresados como resultado de haber culminado el programa de pregrado de medicina. Dichas características deberán permitir la satisfacción de alguna o algunas necesidades sociales.

PLAN DE ESTUDIO: documento que recoge la secuencia formativa, medios y objetivos académicos del programa de pregrado de medicina.

PLAN DE GESTIÓN DE LA CALIDAD: documento que define una estrategia institucional orientada a la gestión de la calidad del servicio de educación superior universitaria que brinda.

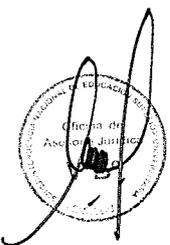
PLAN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO: documento que permite tener un registro de aspectos que conciernen al mantenimiento de las instalaciones y equipos. Plantea una relación detallada de las actividades preventivas y correctivas que necesita un bien, y los costos e intervalos de tiempo para optimizar su funcionamiento y facilitar las actividades de la institución.

PLAN ESTRATÉGICO INSTITUCIONAL: documento de gestión que comprende análisis y evaluación de las oportunidades o limitaciones del entorno, como de las fortalezas y debilidades de la entidad, y su proyección al futuro; en el cual se definen objetivos, metas, estrategias y recursos para un periodo de tres años.

PLAN OPERATIVO: plan de acción para la ejecución de las actividades de los distintos órganos de una institución. Tiene alcance de un periodo anual de gestión.

PROGRAMA DE PREGRADO DE MEDICINA: programa de estudios que conduce a la obtención del grado académico y título de médico cirujano en el territorio nacional asociado a la circunscripción territorial de la sede o filial donde se brinda el programa y se encuentra asignado el recurso para ello.

PROTOCOLO DE SEGURIDAD: contiene todas aquellas acciones y actividades que permiten a los docentes y estudiantes laborar en condiciones de no riesgo, tanto



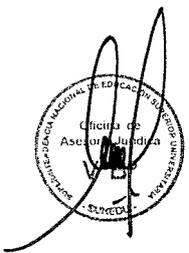
personales como ambientales, para preservar su salud, y conservar así los recursos humanos y materiales. Los protocolos son diseñados tomando en cuenta los riesgos a los que el personal está expuesto.

SEDE UNIVERSITARIA: establecimiento universitario autorizado mediante licencia otorgada por la Sunedu, constituido en el ámbito provincial en el que se encuentra su domicilio, conforme figura en el instrumento legal de su creación, destinado a la provisión del servicio educativo superior universitario y al cumplimiento de los fines previstos en la Ley Universitaria.

SERVICIO EDUCATIVO SUPERIOR UNIVERSITARIO: servicio público que puede ser ofrecido únicamente por una universidad licenciada a sus estudiantes matriculados. Dicho servicio está orientado a la formación de capacidades de investigación científica y tecnológica; a la creación, innovación y difusión de conocimientos intelectuales y artísticos; y al logro de competencias ciudadanas y profesionales de acuerdo con la demanda de la sociedad y del mercado laboral, así como a las necesidades de desarrollo del país.

TALLERES Y LABORATORIOS DE ENSEÑANZA: espacios físicos destinados al desarrollo de las actividades académicas del programa de pregrado de medicina, cuyo diseño cuenta con equipamiento especializado, pertinente y adecuado a los objetivos académicos de dicho programa.

UNIVERSIDAD: una comunidad académica conformada por docentes, estudiantes y graduados, orientada a la investigación, docencia y proyección social; que brinda una formación humanista, científica y tecnológica con una clara conciencia de nuestro país como realidad multicultural.



1. ANTECEDENTES¹

El Tribunal Constitucional, en la Sentencia recaída en el Expediente STC 00017-2008-PI/TC², señaló que resulta imprescindible tener en cuenta que la educación no solo constituye un derecho fundamental, sino también un servicio público³. En dicha sentencia también se señaló que la educación universitaria se encontraba en una profunda crisis que había llevado a “un estado de cosas inconstitucional de carácter estructural”⁴, puesto que no se estaba garantizando ni su naturaleza como derecho fundamental ni como servicio público. Por todo ello señaló que el Estado debía cumplir con su obligación de garantizar la continuidad de los servicios educativos, así como de aumentar progresivamente la cobertura y calidad de los mismos.

En razón de lo señalado es que la Ley N° 30220, Ley Universitaria (en adelante, **Ley Universitaria**) crea la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (en adelante, **Sunedu**) y establece entre sus funciones normar, ejecutar y supervisar el licenciamiento del servicio educativo superior de las universidades⁵, así como el licenciamiento de filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico⁶.

En el ejercicio de dicha función, para regular lo concerniente a las Condiciones Básicas de Calidad (en adelante, **CBC**) —sobre las cuales versa el procedimiento de licenciamiento—, la Sunedu aprobó el “Modelo de Licenciamiento y su implementación en el Sistema Universitario Peruano”, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 006-2015-SUNEDU-CD⁷ (en adelante, **Modelo de Licenciamiento Institucional**).

Teniendo en cuenta que la Sunedu se encuentra facultada para revisar, verificar y evaluar los aspectos relativos a las CBC, en forma previa a que cualquier universidad pueda prestar el servicio educativo superior universitario, se evidencia que la Ley Universitaria establece un orden lógico respecto al licenciamiento conducido por la

¹ El presente documento compila, para su publicación, el Modelo de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina aprobado en la sesión SCD N° 11-2019 del 22 de marzo del 2019 y la modificación a sus Anexos 2, 5 y 7, aprobadas en sesión SCD N° 23-2019 del 21 de junio del 2019.

² Resuelve la demanda de inconstitucionalidad interpuesta por más de 5000 ciudadanos contra la Ley N° 28564, Ley que deroga la Ley N° 27504 y restituye el tercer párrafo del artículo 5° de la Ley Universitaria. Esta sentencia fue emitida el 15 de junio de 2010 y publicada el 28 de junio de 2010 en el diario oficial *El Peruano*.

³ Si bien este concepto ha ido evolucionando, de tal manera que su amplitud acaba distorsionando la figura, detrás de la calificación de servicio público siempre hay una necesidad generalmente consentida que no puede ser satisfecha individualmente, la cual debe proveer el Estado para garantizar la cohesión social. Sobre el particular: TORNOS MAS, Joaquín, “El Concepto de Servicio Público a la luz del Derecho Comunitario” en *Revista de Administración Pública*, número 200, mayo-agosto de 2016, Madrid, p. 194. La finalidad pública colectiva de la educación reside en que entre sus objetivos está la inserción plena del educado a la sociedad y el desarrollo de la acción solidaria por medio de “la creación de un nexo ético y común para las personas adscritas a un entorno social” (STC 4232-2004-AA/TC, fundamento 13).

⁴ Fundamento 217.

⁵ El licenciamiento es el procedimiento mediante el cual se verifica el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad para ofrecer el servicio educativo superior universitario con la finalidad de autorizar su funcionamiento.

⁶ **Ley N° 30220, Ley Universitaria**

Artículo 13. Finalidad

La Sunedu es responsable del licenciamiento para el servicio educativo superior universitario, entendiéndose el licenciamiento como el procedimiento que tiene como objetivo verificar el cumplimiento de condiciones básicas de calidad para ofrecer el servicio educativo superior universitario y autorizar su funcionamiento.

Artículo 15. Funciones generales de la Sunedu

La Sunedu tiene las siguientes funciones:

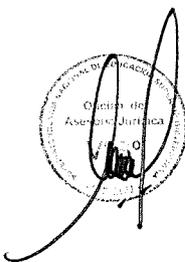
15.1 Aprobar o denegar las solicitudes de licenciamiento de universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico, de conformidad con la presente Ley y la normativa aplicable.

(...)

15.5 Normar y supervisar las condiciones básicas de calidad exigibles para el funcionamiento de las universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico, así como revisarlas y mejorarlas periódicamente.

(Énfasis añadido)

⁷ Publicada el 24 de noviembre de 2015 en el diario oficial *El Peruano*.



Sunedu. Esto significa que antes de licenciar un programa en particular se debe licenciar a la universidad a nivel institucional.

En tal sentido, el primer procedimiento de licenciamiento que debe conducir la Sunedu es uno de alcance institucional, es decir, abarca a la Universidad como organización, sus filiales y sus programas académicos. Lo señalado es sin perjuicio de que la universidad deba obtener la licencia correspondiente por cada programa de estudios⁸. Lo mencionado previamente se desprende del siguiente gráfico que ha quedado plasmado en el Modelo de Licenciamiento Institucional.

Gráfico N° 01: Enfoque del Modelo de Licenciamiento



Fuente y elaboración: Modelo del Licenciamiento y su Implementación en el Sistema Universitario Peruano

Asimismo, de acuerdo con el Modelo de Licenciamiento Institucional, a medida que la Sunedu implemente el licenciamiento institucional, diseñará y desarrollará el licenciamiento de programas con el fin de aprobar o denegar las solicitudes conducentes a grado académico y título profesional, para lo cual se deberán elaborar CBC aplicables a programas y diseñar procedimientos específicos.

Considerando este marco normativo, y que la Sunedu ha avanzado en el proceso de Licenciamiento Institucional (a fines de junio de 2019 se cuenta con 86 procedimientos de licenciamiento institucional resueltos en primera instancia), se da inicio, con aprobación del Consejo Directivo, al diseño y desarrollo del Modelo de Licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina con la finalidad de llevar adelante los procesos de licenciamiento de todos los Programas de pregrado de Medicina, de universidades públicas y privadas que cuenten con Licenciamiento Institucional, en todo el país.

La necesidad de iniciar el procedimiento de Licenciamiento de Programas con los Programas de Pregrado de Medicina obedece a lo señalado por la Ley N° 26842, Ley General de Salud, que establece que es de interés público la provisión de servicios de salud y que es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud. Asimismo, extiende esta responsabilidad, agregando que el Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo

⁸ Reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional, aprobado por Resolución del Consejo Directivo N° 008-2017-SUNEDU/CD

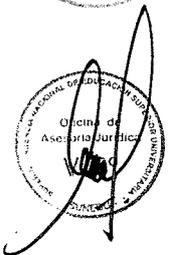
Artículo 5.- Del licenciamiento institucional

(...)

5.2 El otorgamiento de la licencia institucional, no exime a los administrados del cumplimiento, durante toda la vigencia de la licencia institucional, de las condiciones básicas de calidad específicas que establezca la Sunedu. Asimismo, la obligación de obtención y mantenimiento de la licencia institucional es independiente de la obligación de los administrados de la obtención de la licencia para cada programa de estudios conducente a grado, título y/o especialidad que ofrezcan, de acuerdo a las condiciones básicas de calidad por programa que establezca la Sunedu.

(...)

(Énfasis añadido)



de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud⁹.

Ello tiene como fundamento el poder contar con profesionales de ciencias de la salud con formación adecuada para la realización de sus funciones. Es competencia directa de Sunedu el asegurar que los centros de formación universitaria cuenten con las CBC para el desarrollo de procesos de enseñanza-aprendizaje, investigación, entre otros, que estos futuros profesionales requieren. Así, se espera que el aseguramiento de las políticas de calidad en la formación de profesionales médicos tenga un impacto en la mejora de la salud pública y calidad de vida de los ciudadanos, en concordancia con las necesidades del sector Salud y el Plan Nacional Concertado de Salud¹⁰.

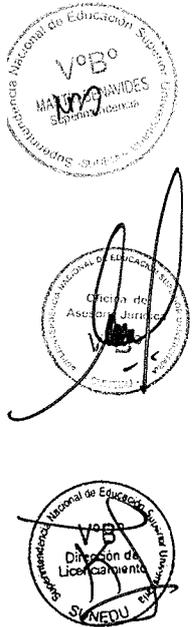
Sobre el particular, desde hace casi dos (2) décadas existe una preocupación por la calidad de los programas universitarios de medicina en nuestro país. En efecto, a mediados del año 1999, el Ministerio de Salud (en adelante, **Minsa**), en coordinación con organismos académicos y gremiales, creó la Comisión de Acreditación de Facultades y Escuelas de Medicina (en adelante, **Cafme**). Esta comisión tenía entre sus funciones elaborar las normas para establecer los “estándares mínimos de acreditación”, así como la administración del proceso, su supervisión y evaluación permanente. Cabe señalar que el numeral 4.2 del artículo 4 de la Ley N° 27154, Ley que institucionaliza la acreditación de facultades o escuelas de medicina¹¹, estableció que para la creación de facultades o escuelas de medicina por universidades institucionalizadas o en reorganización, se requería la evaluación previa del Cafme. Cabe resaltar que, por la naturaleza de la evaluación del Cafme, pese a referirse a acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina, lo que buscaba su proceso era garantizar una calidad mínima de los programas de enseñanza de medicina.

Posteriormente, mediante Decreto Supremo N° 005-2000-SA, se aprobó el Reglamento de la Ley N° 27154, que en su artículo 3 establecía que las universidades, públicas y privadas que cuenten con licencia provisional o definitiva de funcionamiento debían necesariamente cumplir los estándares mínimos de acreditación establecidos en las normas técnicas, las cuales estarían referidas a los siguientes aspectos: organización académica, currículo, proceso de admisión de nuevos estudiantes, plana docente, prevención de riesgos de salud asociados a las prácticas pre profesionales, competencias adquiridas por estudiantes y graduandos, metodología para la evaluación

⁹ **Ley N° 26842, Ley General de Salud**
Título preliminar
(...)
VI. Es de interés público la provisión de servicios de salud, cualquiera sea la persona o institución que los provea. Es responsabilidad del Estado promover las condiciones que garanticen una adecuada cobertura de prestaciones de salud a la población, en términos socialmente aceptables de seguridad, oportunidad y calidad.
Es irrenunciable la responsabilidad del Estado en la provisión de servicios de salud pública. El Estado interviene en la provisión de servicios de atención médica con arreglo a principios de equidad.
(...)
XV. El Estado promueve la investigación científica y tecnológica en el campo de la salud, así como la formación, capacitación y entrenamiento de recursos humanos para el cuidado de la salud.
XVI. El Estado promueve la educación en salud en todos los niveles y modalidades.
(...)
(Énfasis añadido)

¹⁰ **Plan Nacional Concertado de Salud**
2.3 Problemas del Sistema de Salud
(...)
INADECUADO DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS: Localización inequitativa de recursos humanos calificados en salud, **falta de regulación de la formación profesional**, falta de conciliación entre necesidades y demandas.
(...)
(Énfasis añadido)

¹¹ Publicada el 11 de julio de 1999 en el diario oficial *El Peruano*.



y seguimiento del proceso de aprendizaje, organización administrativa, servicios académicos complementarios e infraestructura física y equipamiento.

Esta ley se mantuvo vigente hasta el año 2006 cuando, con la promulgación de la Ley N° 28740¹², se creó el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (en adelante, **Sineace**) y se le confirió la responsabilidad de acreditar todos los programas. Asimismo, dicha ley estableció que la Asamblea Nacional de Rectores (en adelante, **ANR**), a través del Consejo Nacional para la Autorización de Funcionamiento de Universidades (en adelante, **Conafu**), debía emitir la autorización de funcionamiento.

Respecto a los programas de medicina, la autorización de funcionamiento realizada por el Conafu no exigía la aplicación de las normas técnicas establecidas por Cafme, cuyos estándares podrían ser considerados ahora como requisitos básicos. Por el contrario, no contó con un modelo de autorización sobre la base de condiciones o estándares, terminando por configurarse como un proceso administrativo sin impacto en el aseguramiento de la calidad educativa.

Cabe señalar que un tercio de las universidades del sistema universitario peruano cuentan con un Programa de Pregrado de Medicina. Es notorio el incremento del número de facultades o escuelas de medicina en el país, que ha aumentado de veintitrés (23) programas de medicina en 1966 a cincuenta y un (51) programas ofrecidos en cuarenta y cinco (45) universidades (6 programas se desarrollan en filiales) en la actualidad y atendiendo aproximadamente a treinta y nueve mil (39 000) estudiantes¹³. Tal incremento se ha dado, como se ha señalado, sin filtros adecuados en la autorización, lo que a su vez ha producido la baja calidad en la formación de los futuros médicos, situación que ha levantado la alerta en el gremio médico¹⁴. Evidencia de ello puede observarse en el Gráfico 2, donde se ve el gran aumento de programas de medicina luego del 2006.

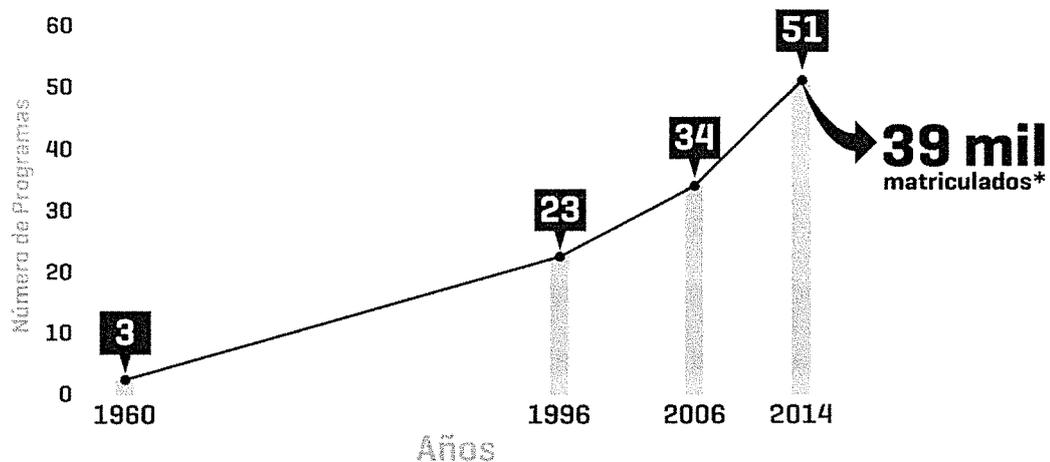


¹² Publicada el 23 de mayo de 2006 en el diario oficial *El Peruano*.
¹² Información al 2018, recolectada por las Direcciones de Licenciamiento, Supervisión y Registro de Grados y Títulos.
¹⁴ Cfr. MAYTA-TRISTÁN, Percy; CUENTAS, Mariano y NÚÑEZ-VERGARA Manuel, "Responsabilidad de las instituciones ante la proliferación de escuelas de medicina en el Perú" en *Acta Médica Peruana*, número 33, 2016, p. 179.



Gráfico N° 2: Incremento de programas de medicina

NÚMERO DE PROGRAMAS DE MEDICINA CREADOS [INTERVALO A 2 AÑOS]



*Información al 2018, recolectada por las Direcciones de Licenciamiento, Supervisión y Registro de Grados y Títulos.

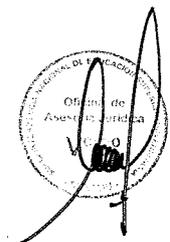
Una de las evidencias sobre las consecuencias negativas del aumento descontrolado de la oferta en la calidad de la formación médica, son los bajos promedios generales en el Examen Nacional de Medicina (en adelante, **ENAM**)¹⁵, que van desde 9.9 hasta 13.01 sobre 20, entre el 2011 y el 2018. En este sentido, el Minsa ha realizado evaluaciones diagnósticas sobre conocimientos y competencias a médicos en sus servicios, como estrategia para la mejora del desempeño en la atención. Los resultados de estos estudios fueron: i) Solo 29% de los médicos generales demostraron competencia para atender niños con infección respiratoria en el 2012 (Lima, Puno y Loreto); ii) Solo 24% de los médicos serumistas demostraron competencia para atender pacientes con emergencia obstétrica en el 2015 (Amazonas, Huancavelica, Madre de Dios y Lima Región); y iii) Solo 8% de los médicos serumistas demostraron competencia para atender pacientes con emergencia obstétrica en el 2016 (La Libertad)¹⁶.

Pese a las limitaciones de estos estudios en cuanto al muestreo incidental y el tamaño de las muestras, los resultados sugieren un bajo desarrollo de competencias en los médicos generales y, especialmente, los recién egresados (serumistas). Asimismo, se debe añadir que, pese a que el Reglamento de la Ley de Creación de Sineace, el Decreto Supremo N° 018-2007-ED, estableció que era obligatoria la acreditación de dicha carrera, en 12 años solo seis (6) universidades cuentan con acreditación nacional por parte de Sineace¹⁷ y cuatro (4) con alguna acreditación internacional para la carrera de medicina. Ello, sin desmedro del trabajo de Sineace, señala que la falta de mecanismos legales para sancionar a aquellas universidades que no logren la acreditación ha hecho que el proceso sea lento y no cumpla con el objetivo de garantizar la calidad.

¹⁵ La existencia de una moderada correlación entre la calificación del ENAM y el promedio ponderado universitario de los estudiantes de medicina denota que los alumnos con mejor rendimiento académico durante su formación en el pregrado obtienen las calificaciones más altas en el ENAM. El que exista una correlación positiva y moderada sugiere una medida útil para las universidades, pues les permite conocer si sus procesos de formación van de la mano con un estándar nacional en materia de conocimientos. Al respecto, HUAMANÍ, Charles; GUTIÉRREZ, César y MEZONES-HOLGUÍN, Edward, "Correlación y concordancia entre el examen nacional de medicina y el promedio ponderado universitario: análisis de la experiencia peruana en el periodo 2007 - 2009" en *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, número 28, 2011, pp. 62-71.

¹⁶ Informe preliminar de la Comisión Ministerial de Salud sobre educación médica en el Perú, creada por resolución ministerial N° 810-2016/Minsa

¹⁷ Información consultada el 18 de noviembre de 2018 de <https://app.sineace.gob.pe/buscador/acreditacion.aspx>



Asimismo, el incremento desregulado señalado anteriormente, reviste problemas críticos en una carrera como medicina, la cual exige por su naturaleza, que los alumnos tengan periodos de práctica en sedes hospitalarias o internado. Diversos estudios han señalado la saturación o sobresaturación de campos clínicos tanto para la docencia en servicio como para el internado en ciencias de la salud. Dada la necesidad de los programas de medicina de tener prácticas clínicas desde el 4to año en promedio, es importante contar con campos clínicos donde realizar dicha práctica. Para comprender esta situación, se parte del cálculo de la oferta de campos clínicos para estudiantes de pregrado de los estudios que se reseñarán a continuación: i) el campo clínico hospitalario se define como el número de camas en establecimientos de salud que prestan servicios de docencia; ii) un estudiante, de práctica clínica o de internado, debe contar con al menos cinco (5) camas para su estudio.

El primer estudio de este tipo, "Cohabitación o calidad de la formación: Dilema en los campos clínicos"¹⁸, señala un estado alarmante. Por un lado, identificó una severa desregulación de las prácticas clínicas de los estudiantes de pregrado de ciencias de la salud, puesto que en ese momento no había ninguna norma que regule esas prácticas. Por otro, señaló que no puede soslayarse que los establecimientos de salud no solo reciben a estudiantes de Medicina, sino también de otras ciencias de la salud como enfermería y obstetricia, que constituyen un contingente de estudiantes aún mayor que los médicos. Finalmente, calculó que la demanda de campos clínicos solo de medicina (estudiantes del 4to a 7to año) fue de alrededor de ocho mil (8 000) estudiantes (datos del 2003) y la oferta era de cuarenta y cuatro mil (44 000) camas (según datos del Minsa para el 2007). Considerando que se necesitaban cinco (5) camas por estudiante, a nivel nacional hay apenas un equilibrio que, al sumar las demás carreras de salud, indican una sobre saturación de los campos clínicos ya en el 2007 y sin considerar las cohortes de alrededor de tres (3) programas de medicina recientemente creados y que se sumarían prontamente a la demanda de campos clínicos.

Por su parte, el artículo "Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009", publicado en 2011, indicó:

"Considerando la cobertura solo en función de estudiantes de medicina y que se usa la totalidad de las camas de hospitales públicos y privados, existe un déficit de campos clínicos de 16 061 a nivel nacional, 7 574 en La Libertad, 6 918 en Lima, 3 719 en Arequipa y 1 270 en Lambayeque. Si se ajustara estos datos por el número real de camas disponibles o por el número total de estudiantes que requieren de campos clínicos (medicina, odontología, obstetricia y enfermería), el déficit sería aún mayor.

Quando se realizó el cálculo de número de camas por alumno considerando el total de estudiantes que demandan campos clínicos, el valor osciló entre 0,5 en La Libertad a 0,82 en Lima, siendo el promedio nacional de 0,45, pero el estándar internacional es de 5,0, estos valores fueron considerando que todas las camas son accesibles, cuando se realizó la estimación de las camas disponibles estos valores fueron inferiores. Aun considerando solo a los estudiantes de medicina, en ninguna de las regiones estos valores fueron mayores a cinco."¹⁹

Finalmente, en el 2016, Sunedu encargó una consultoría para analizar los campos clínicos disponibles. Este informe concluyó que:

¹⁸ IDREH, "Cohabitación o calidad de la formación: Dilema en los campos clínicos". 2007. Lima
¹⁹ ALVA, Javier et al. Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009. *Rev. Perú. med. exp. salud pública* [online]. 2011, vol.28, n.2 [citado 2018-11-28], pp.194-201.



"1. En el Perú al año 2016, si existe saturación y sobresaturación de los campos clínicos para medicina en los cursos de clínica, situación que empeoraría en los siguientes años. Ello no sucede en el internado donde si existe aceptable número de campos clínicos. La escasa oferta de plazas de internado, en especial en EsSalud, sería por temas administrativos o presupuestales no por déficit de campos clínicos.

2. En los hospitales que hacen docencia la cantidad de camas por estudiantes de los cursos de clínicas es 1,2 y en internado 7,3".²⁰

Lo señalado constituye una dificultad para la calidad en la formación y un trato inadecuado al paciente, pues agrava el desfase existente entre el perfil del egresado y las necesidades del sistema de salud²¹. Esta situación hace necesario el aseguramiento de las políticas de calidad en los Programas de Pregrado de Medicina, lo cual contribuirá a la mejor formación de los profesionales médicos. Al respecto, hay evidencia sobre que una mejor formación en los futuros profesionales médicos repercute en la salud pública, de acuerdo con los esquemas de vida de la sociedad actual. En efecto, si bien se han realizado esfuerzos por lograr mejorar la expectativa de vida, y disminuir la morbilidad y la mortalidad; aún existe un riesgo de colapso en los sistemas sanitarios, a partir de que no se ha considerado fortalecer la formación de uno de los activos más relevantes en este proceso: el personal médico (y en general el sanitario)²².

Sin desmedro de esta situación, es cierto que el Perú enfrenta una brecha importante, como la mayoría de los países de ingresos medios y bajos, en cuanto a cobertura básica en salud. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud (en adelante, **OMS**)²³ estableció que, para cumplir con el Objetivo de Desarrollo Sostenible de Cobertura universal en salud, es necesario que cada país cuente con 44.5 médicos, enfermeros y obstetras por cada diez mil (10 000) habitantes. Según los últimos datos publicados por la Dirección General de Personal de la Salud del Minsa, el Perú cuenta con 31.9 médicos, enfermeros y obstetras por cada diez mil habitantes: 12,8 médicos, 14.1 enfermeros y 5.0 obstetras²⁴.

Cabe resaltar que la OMS, en su Estrategia para los recursos humanos para salud hacia el 2030, considera que la meta de 44.5 servidores básicos de salud es una meta que debe ser evaluada por el sistema de Salud de cada país, en la cantidad total y su composición relativa (qué porcentaje debe ser médico, qué porcentaje enfermero y qué porcentaje obstetra), según sus necesidades particulares. No obstante, si se observa solo el caso de los médicos, se reconoce que, si bien hay un aumento sostenido del personal médico brindando servicio a la población, seguimos en la cola de la región con respecto al número de médicos por cada 10 000 habitantes, solo por encima de Chile (9.3), Paraguay (6) y Bolivia (4.9) con datos del 2009²⁵. Esta situación no ha variado al revisar los últimos datos con los que dispone la OMS²⁶. Si bien esta es una problemática

²⁰ SUAREZ, Raúl. *Oferta y demanda de los campos clínicos y sedes hospitalarias (acreditadas y no acreditadas) para realizar actividades de Docencia-Servicio en los cursos de pre-clínica, clínica, externado e internado de los programas de medicina de pregrado en el Perú*. 2016. Producto de consultoría encargado por Sunedu.

²¹ La sobredemanda en campos clínicos también constituye un problema de calidad, entendida como la capacidad de la institución formadora para empatar con el escenario en que el médico formado ejercerá principalmente su labor. Sobre el particular: MAYTA-TRISTÁN, Percy, et. al., Ob. Cit., p. 179.

²² Cfr. PÉREZ-GÓMEZ, Raúl y RAMOS ZÚÑIGA, Rodrigo, "La educación médica y su impacto en la salud pública. Perspectivas y retos" en *Cirugía y Cirujanos*, volumen 80, número 2, marzo-abril del 2012, México D.F., p. 201. Disponible en: <<http://www.redalyc.org/pdf/662/66223268017.pdf>> (Consulta: 15 de noviembre del 2018).

²³ OMS. *Global strategy on human resources for health: workforce 2030*. 2016, Génova.

²⁴ Minsa-Dirección General de Personal de la Salud. *Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú 2017*. 2018. Lima

²⁵ Minsa-Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. *Recursos Humanos en Salud al 2011, Evidencias para la toma de decisiones*. 2011. Lima

²⁶ OMS. *Mapa del indicador de densidad de médicos en el mundo*. http://gamapserver.who.int/gho/interactive_charts/health_workforce/PhysiciansDensity_Total/atlas.html consultado el 26 de noviembre de 2018.



reconocida por el Minsa, a esta se le suma la concentración de profesionales de la salud en zonas urbanas y la falta de médicos especialistas²⁷. Es la reducción de la brecha de atención primaria la que ha concentrado los esfuerzos del sector, llevando a reducir la razón entre los servidores de salud del quintil menos pobre sobre el más pobre de 3.05 en el 2005 a 1.67 en el 2017²⁸.

Teniendo en cuenta que la salud constituye un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, la situación detallada ha generado una preocupación compartida tanto por el Minsa²⁹, principal empleador de los médicos que se forman en el país, el Ministerio de Educación (en adelante, **Minedu**), ente rector de la Política de Aseguramiento de la Calidad Educación Superior Universitaria, y la Sunedu, responsable de velar por el cumplimiento de las CBC —a través del licenciamiento (ex ante) y la supervisión (ex post)— de las instituciones formadoras de dichos profesionales. Por tanto, existen razones suficientes para considerar prioritario que Sunedu evalúe, en primer orden, las CBC de los programas de medicina a nivel de pregrado.

En consecuencia, la inversión del Estado en la implementación del Modelo de Licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina generará beneficios que se verán reflejados en la mejora de las instituciones formadoras de profesionales médicos y, por consiguiente, en la mejora de dichos profesionales; todo lo cual impacta de manera positiva en la salud pública.

2. MARCO CONCEPTUAL

2.1. Definición de calidad educativa universitaria

En el Perú, la definición adoptada en la Política de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria³⁰ (en adelante, **Política de Aseguramiento**) es la referida a calidad como adecuación a propósitos; es decir, la calidad se define como el grado de ajuste entre las acciones que lleva a cabo la universidad o programa académico para implementar las orientaciones contenidas en la misión y propósitos institucionales, y los resultados que dichas acciones obtienen.

Es importante mencionar que la definición de dichos propósitos institucionales debe contemplar dos dimensiones: la consistencia externa y la consistencia interna.

- La primera refiere al ajuste de las exigencias del medio externo (mercado laboral, la comunidad académica y el entorno socioeconómico de cada institución de educación superior), que asegura la pertinencia de los propósitos y permite comparar instituciones y programas. Dentro de estas exigencias externas, están las que el ordenamiento jurídico establece. Al respecto, el Tribunal Constitucional ha señalado que “solo una educación de calidad asegura el desarrollo integral

²⁷ Minsa-Dirección General de Gestión del Desarrollo de Recursos Humanos. *Recursos Humanos en Salud al 2011, Evidencias para la toma de decisiones*. 2011. Lima

²⁸ Minsa-Dirección General de Personal de la Salud. *Información de Recursos Humanos en el Sector Salud, Perú 2017*. 2018. Lima

²⁹ Informe final grupo de trabajo adscrito al Ministerio de Salud creado por Resolución Suprema N° 010-2017-SA (modificado por la Resolución Suprema N° 012-2017-SA), encargado de revisar la normativa vinculada a la calidad de la formación y del entrenamiento, a nivel de pre y posgrado (residentado), de los médicos cirujanos en el Perú.

³⁰ Aprobada mediante Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, publicado en el diario oficial *El Peruano* el 26 de septiembre de 2015.

de la persona humana”³¹. El concepto de calidad en educación lo define según dos principios: “el primero considera que el desarrollo cognitivo del educando es el objetivo explícito más importante de todo el sistema, y por consiguiente su éxito en este ámbito constituye un indicador de la calidad de la educación que ha recibido. (...) El segundo hace hincapié en el papel que desempeña la educación en la promoción de actitudes y los valores relacionados con una buena conducta cívica, así como las condiciones propicias para el desarrollo afectivo y creativo del educando”³².

Por su parte, Ley N° 28044, Ley General de Educación, plantea que la calidad educativa es “el nivel óptimo de formación que deben alcanzar las personas para enfrentar los retos del desarrollo humano, ejercer su ciudadanía y continuar aprendiendo durante toda la vida” (artículo 13). Además, señala que el fin de la calidad es que se “asegure condiciones adecuadas para una educación integral, pertinente, abierta, flexible y permanente” (artículo 8).

- Por su parte, la segunda es la traducción de las exigencias mencionadas en función de las prioridades y principios de la institución de educación superior, que le otorga mayor capacidad de proponer, innovar y ampliar la oferta en el sistema de educación superior.

Por tanto, la adecuación entre acciones, propósitos y resultados que supone la calidad, deben estar orientadas por la búsqueda de mejora continua, enmarcados en las prioridades y principios de la propia institución para formar profesionales íntegros con: adecuado desarrollo cognitivo, afectivo y creativo; capaces de comprender y ejercer su rol como ciudadanos a partir de una reflexión rigurosa del país y con las competencias para aprender a lo largo de su vida, en búsqueda de su perfeccionamiento permanente³³.

2.2. Aseguramiento de la calidad de la educación superior

El aseguramiento de la calidad es el conjunto de mecanismos diseñados para garantizar y promover la calidad de las instituciones de educación superior. Estos mecanismos tienen como objetivo principal la provisión de información de los aspectos más importantes de la educación superior a todos los actores involucrados en ella y que las instituciones puedan cumplir sus propios fines. Los propósitos del aseguramiento de la calidad pueden agruparse en tres categorías: control de la calidad (cuyo mecanismo en el Perú es el licenciamiento), garantía de la calidad (cuyo mecanismo en el Perú es la acreditación) y mejoramiento de la calidad³⁴.

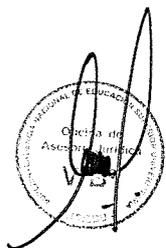
El control de la calidad se refiere al rol del Estado para evaluar que la provisión de la educación superior esté asociada a condiciones mínimas o básicas de calidad. La garantía de la calidad evalúa una institución en función de sus propósitos declarados y de un conjunto de estándares definidos en relación con los actores pertinentes, mientras que el mejoramiento se centra en la capacidad de la institución para aplicar políticas y mecanismos eficaces de autorregulación, y en su avance continuo hacia la calidad. El primer mecanismo se conoce como licenciamiento y es el que permite la obtención de

³¹ STC 00017-2008-PI/TC, fundamento 13.

³² STC 4646-2007-AA/TC, fundamento 21.

³³ Ello en la línea del objetivo general de Política de Aseguramiento: “Garantizar que todos los jóvenes del país tengan la oportunidad de acceder a un servicio educativo universitario de calidad, que ofrezca una formación integral y de perfeccionamiento continuo, centrado en el logro de un desempeño profesional competente y, en la incorporación de valores ciudadanos que permitan una reflexión académica del país, a través de la investigación.

³⁴ Centro Interuniversitario de Desarrollo (CINDA) (2016) “Aseguramiento de la calidad en Iberoamérica. Informe 2016”.



una licencia o autorización para el funcionamiento, una vez realizada la verificación de que la universidad cuenta con un conjunto de CBC para prestar el servicio.

En el marco del aseguramiento de la calidad, el licenciamiento busca (i) proteger a los ciudadanos separando del sistema a aquellas instituciones que no cumplan con las CBC, (ii) constituirse como una habilitación legal del Estado para el otorgamiento de los grados y títulos y (iii) ser un proceso evaluativo renovable.

Así, las CBC que requiere el Licenciamiento son el conjunto de elementos que toda universidad debe tener mínimamente sin las cuales no podría realizar acciones orientadas al cumplimiento de sus fines desde una perspectiva de mejora continua de la calidad.

2.3. Sistema de Aseguramiento de la Calidad (SAC) de la Educación Superior Universitaria Peruana

Con la promulgación de la Ley Universitaria, el Estado inició el diseño de procesos hacia el mejoramiento continuo de la calidad educativa de las instituciones universitarias, de manera que existan mecanismos eficientes para la creación, funcionamiento y supervisión de las universidades. Como primer paso, el Minedu elaboró la Política de Aseguramiento, documento que orienta la reorganización del ámbito universitario, y establece como objetivo principal la organización sistémica de los actores involucrados en la educación superior universitaria y el desarrollo de un SAC.

La política establece cuatro pilares que sientan las bases para la creación e implementación gradual del SAC en la educación superior universitaria: i) licenciamiento, ii) acreditación, iii) establecimiento de sistemas de información para el sistema de educación superior universitaria y iv) establecimiento de incentivos para la mejora continua³⁵. Así, el licenciamiento y la acreditación son distintos, pero complementarios. El primero es un proceso obligatorio para el funcionamiento de universidades; mientras que el segundo es, en casi todos los casos, un proceso voluntario³⁶.

El licenciamiento hace referencia al papel del Estado para asegurar que la provisión de la educación superior cumpla con las CBC, y constituye un mecanismo de protección del bienestar individual y social de aquellos que buscan acceder al sistema de educación superior. Por su parte, la acreditación evalúa a una institución en función de sus propósitos declarados, mediante la autoevaluación como principal instrumento que responde a un conjunto de estándares definidos con los actores pertinentes y da garantía pública del grado en que satisfacen sus propósitos con los estándares definidos.

En el marco de la Política de Aseguramiento, el licenciamiento y la acreditación conforman dos (2) etapas complementarias del aseguramiento de la calidad; donde el licenciamiento es una condición necesaria para iniciar el proceso conducente a la acreditación voluntaria. En el licenciamiento se evalúa si la universidad tiene o cumple ciertas condiciones, y en la acreditación se juzga el grado en que en las instituciones logran sus propósitos declarados, bajo estándares definidos por actores pertinentes.

³⁵ Política para el Aseguramiento de la Calidad en la Educación Superior Universitaria, aprobada mediante Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, del 26 de setiembre de 2015.

³⁶ En el Perú, la acreditación se estableció como obligatoria para los casos en que el servicio educativo esté directamente relacionado a la formación de profesionales de la salud o de la educación, de acuerdo al artículo 7 del Decreto Supremo N° 018-2007-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. No obstante, el mencionado reglamento no establece consecuencias ni mandato legal para la emisión de un instrumento normativo que contemple alguna tipificación ante el incumplimiento del procedimiento de acreditación en el caso que, siendo obligatorio (medicina, educación) no logre superarse.



Es en este marco que se desarrolla el Modelo de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina, que reorientaría y complementaría los procesos de acreditación de dichos programas. Así ambos procesos deben encontrarse articulados metodológica y procedimentalmente, en la línea de la búsqueda de la mejora progresiva y continua de los programas de medicina.

2.4. Sistemas de aseguramiento de la calidad en Medicina

La preocupación por el mantenimiento de la calidad de la enseñanza en medicina, tras la expansión de la oferta educativa, es compartida internacionalmente. Este fenómeno expansivo ha levantado la preocupación de la Asociación Mundial de Medicina (WMA, por sus siglas en inglés), que en su declaración sobre el aseguramiento de la calidad en educación médica advierte: “Hay muchas amenazas a la calidad de la educación médica básica. [...] **el crecimiento de la educación básica en medicina a nivel mundial, junto con el rápido incremento del número de escuelas de medicina en algunos países, levanta la preocupación sobre la calidad de los graduados**”³⁷. Ante esta realidad, la WMA recomienda, entre otras cosas: que “[...] las Asociaciones Nacionales de Medicina (ANM) **apoyen y promuevan el desarrollo en curso de sistemas de acreditación/reconocimiento nacionales y regionales para las escuelas de medicina**”, que “[...] los sistemas de acreditación usen estándares nacionalmente relevantes, aplicados consistentemente por evaluadores y tomadores de decisiones entrenados, cuando se evalúen las escuelas de medicina” y que “[...] las ANM promuevan ante los decisores de políticas la participación de todas las escuelas de medicina del país en el sistema nacional de acreditación”.

Esta preocupación es abordada en los diversos países de distinta manera y responde a las necesidades particulares de sus propios sistemas educativos y de salud. Por un lado, la **Federación Mundial por la Educación en Medicina (WFME**, por sus siglas en inglés), ha desarrollado un modelo general de estándares para la educación médica (básica, de posgrado y de desarrollo profesional continuo), con miras a ser adaptado por las instituciones o países que deseen adoptarlo para crear sus sistemas de aseguramiento de la calidad de la educación médica. Este modelo, aprobado por la Organización Mundial de Salud (en adelante, **OMS**) y la WMA, ha sido implementado y usado extensamente alrededor del mundo³⁸.

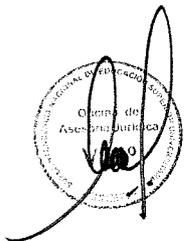
La importancia de este esfuerzo por crear estándares globales reside, según la OMS, en la legitimidad que ha tenido alrededor del mundo y en establecer guías aplicables para el aseguramiento de la calidad de la educación en medicina (previa adaptación a su medio) a cualquier país del mundo. Asimismo, el modelo diferencia “**estándares básicos**” que toda escuela o programa de medicina debería cumplir, de aquellos que apuntan a un desarrollo continuo de la calidad. Este modelo plantea nueve (9) áreas importantes para evaluar la calidad de la educación en medicina, luego de un amplio debate internacional y de la aplicación en diversos países del modelo desde el 2003.

Las áreas son:

- Misión y resultados, que comprende la necesidad de la claridad de objetivos de la institución formadora como los resultados esperados del programa específico, así como la alineación entre estos.
- Programa educativo, que comprende el aseguramiento de que los currículos garantizan el desarrollo de las habilidades necesarias para desarrollar la labor médica, sin imponer un currículo básico, pero sí exigiendo la concordancia entre el currículo del programa, el perfil de egreso y los últimos avances médicos.

³⁷ WMA. *Declaration of Chicago on Quality Assurance in Medical Education*. Adoptada por la 68ava Asamblea General de la WMA. Chicago, USA, 2017. Énfasis añadido. Traducción propia.

³⁸ WFME. *Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement*. 2015.



Asimismo, recoge la necesidad de una autoridad encargada del currículo y la vinculación de este con la práctica clínica necesaria en el sector salud del país donde se desarrolla el programa.

- Evaluación de estudiantes, que busca garantizar la transparencia de los métodos de evaluación, así como la variedad y adecuación de estos para el programa.
- Estudiantes, que comprende la política de selección y admisión, el establecimiento de la cantidad de vacantes ofrecidas por el programa, los servicios de bienestar al estudiante y la representación estudiantil.
- Personal docente, que comprende las políticas de selección docente, capacitación y formación docente y actividades distintas a la docencia.
- Recursos educativos, que comprende estándares sobre la disponibilidad de espacios físicos para la comunidad educativa del programa, como laboratorios, campos clínicos, laboratorios de investigación, entre otros.
- Evaluación del programa, que comprende mecanismos para detectar falencias y oportunidades de mejora en el programa, considerando las opiniones de docentes, estudiantes, sector salud y otros interesados.
- Gobierno y administración, que se refiere a la estructura de gobierno de la unidad que administra el programa, que debe permitir la representación en la toma de decisiones de todos los interesados para el diseño e implementación de las políticas curriculares de manera transparente. Asimismo, se refiere a la administración transparente y adecuada del presupuesto, y de una estructura administrativa que soporte y apoye el desarrollo del programa.
- Renovación continua, que establece la necesidad de programar procesos de renovación del programa de manera periódica y tomando en cuenta los procesos de evaluación del programa, además de proveer el presupuesto necesario para implementar dichos procesos.

En la línea de la búsqueda de aseguramiento de la calidad se han desarrollado experiencias internacionales a través de la acreditación. Si bien la acreditación persigue otros objetivos y busca dar cuenta sobre un grado de calidad de la institución mayor a las condiciones básicas, resulta útil revisar estas experiencias internacionales. Ello debido a que hay una continuidad entre los modelos de licenciamiento y acreditación en el Perú, y los estándares y dimensiones establecidos en los procesos de los últimos sirve como referencia para fijar condiciones básicas necesarias para poder alcanzar estos estándares. Además, en algunos países, la acreditación para los programas de medicina resulta obligatoria. Ello permite dar cuenta de las expectativas públicas para que puedan operar dichos programas y puede servir de referencia para fijar las condiciones para que opere dicho programa en nuestro país. Finalmente, no existen experiencias suficientes a nivel de las políticas de control de la calidad (rol del Estado para evaluar que la provisión de la educación superior esté asociada a condiciones mínimas o básicas de calidad) que permitan extraer aprendizajes para el modelo de licenciamiento de programas de medicina.

En **Estados Unidos**, la acreditación de la carrera de medicina consiste en un proceso voluntario y de revisión de pares. El Liaison Committee on Medical Education (LCME) es una institución reconocida por haber introducido, tanto en este país como en Canadá, normas para evaluar y acreditar escuelas de medicina, específicamente los programas que llevan al grado de doctor en medicina (MD). El logro de la acreditación se decide a través de la evaluación del desempeño de un programa con respecto a los estándares definidos en el documento "Functions and Structure of a Medical School"³⁹. Este

³⁹

Association of American Medical Colleges and American Medical. *Functions and Structure of a Medical School: Standards for Accreditation of Medical Education Programs Leading to the MD Degree*. Marzo, 2018.

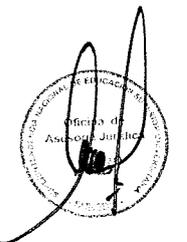
documento establece doce (12) estándares de acreditación, cada uno de los cuales es desagregado en variables a ser evaluadas en su conjunto para definir el desempeño de un programa de acuerdo con un estándar específico. Los estándares van desde el nivel institucional hasta el nivel del estudiante y estipulan que el programa de educación médica debe contar con lo siguiente.

- Misión, objetivos, planificación estratégica y estatutos escritos, que describan una estructura organizativa efectiva y procesos de gobierno.
- Número suficiente de docentes en funciones de liderazgo, de personal administrativo directivo adecuado y de apoyo administrativo necesario para lograr los objetivos del programa.
- Entornos académicos y de aprendizaje profesionales y respetuosos de la diversidad, donde se promueva el logro de las competencias requeridas.
- Preparación, calificación y experiencia adecuada del equipo docente para alcanzar los objetivos de investigación y educativos.
- Recursos educativos (suficiente personal, recursos financieros, equipo y recursos clínicos, entre otros) y de infraestructura (instalaciones físicas adecuadas, seguridad física de los estudiantes, entre otros) disponibles y accesibles.
- Establecimiento de competencias a ser alcanzadas por los estudiantes acorde a los objetivos curriculares y diseño curricular del programa.
- Inclusión de contenido adecuado en el currículo, que prepare al estudiante para su ingreso a un programa de residencia y para el consiguiente ejercicio de la profesión.
- Involucramiento de los docentes en las actividades de revisión curricular y la evaluación del programa de tal modo que la calidad del programa se mantenga y mejore.
- Aseguramiento de un sistema de evaluación formativa y sumativa integral, objetivo y equitativo que proteja la seguridad de los estudiantes de medicina, al garantizar la preparación del personal para la enseñanza, supervisión y evaluación de los estudiantes de medicina.
- Establecimiento y publicación de requisitos de admisión para postulantes y uso efectivo de políticas y procedimientos para su selección, matrícula e inscripción.
- Apoyo académico y tutoría a los estudiantes.
- Servicios de bienestar estudiantil (de salud, de orientación personal, de apoyo económico).

En América Latina, las políticas de aseguramiento de la calidad (en adelante, PAC) por carreras o programas de grado, han sido promovidas desde finales del siglo pasado como parte de las reformas de educación superior. Durante la década del 2000, las PAC implementadas por países como Argentina, Ecuador y Chile llevaron a iniciar procesos de acreditación de la carrera de medicina de modo obligatorio a las instituciones que la impartían. Ello, en tanto el título al que conducía tal carrera había sido reconocido como de interés público.

En casos como el de Colombia⁴⁰, la acreditación a la carrera de medicina continúa siendo un procedimiento voluntario, pero cuentan con un sistema de control de la calidad llamado Registro Calificado. Este sistema es equivalente al licenciamiento peruano, con

⁴⁰ Según la Ley 30 de diciembre 28 de 1992, por la cual se organiza el servicio público de la Educación en Colombia, las instituciones de educación superior cuentan con la libertad de acogerse al Sistema Nacional de Acreditación. Ello, en tanto, la acreditación no funciona como un mecanismo de autorización de un programa o de evaluación de condiciones mínimas de funcionamiento, sino que se enmarca en una política de 'Fomento a la Calidad'.

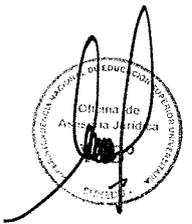


la diferencia que solo se otorga por programa de estudios y no por universidad⁴¹. Las condiciones de calidad que se evalúan en el registro calificado⁴² son catorce (14), aplicables a todos los programas de educación superior, entre las que se identifican nueve (9) cuyo cumplimiento la institución debe demostrar con respecto a los programas, y seis (6) que son condiciones de carácter institucional. Entre las primeras se encuentra: Denominación, Justificación, Contenidos Curriculares, Organización de las Actividades Académicas, Investigación, Relación con el sector Externo, Personal Docente, Medios Educativos, e Infraestructura Física. Entre las condiciones cuya evaluación aplica a la institución que ofrece el programa se encuentran: Mecanismos de Selección y Evaluación, Estructura Administrativa y Académica, Autoevaluación, Programa de Egresados, Bienestar Universitario y Recursos Financieros Suficientes. No existe en la actualidad un modelo que establezca condiciones específicas para el programa de medicina⁴³, pero sí cabe resaltar que además del cumplimiento de las condiciones establecidas en la Ley N° 1188, el otorgamiento del Registro Calificado en el caso del programa de medicina también considera el cumplimiento del Decreto N° 2376 del 2010, el cual regula la relación docencia - servicio para los programas de formación superior en área de la salud.

A continuación, se presentarán los casos de países de América Latina que acreditan de manera obligatoria⁴⁴ la carrera de medicina, en la medida en que estos sistemas, en su diseño, consideran criterios de evaluación como requisitos de cumplimiento mínimo para el desarrollo de los programas de medicina.

En el marco de la PAC de **Argentina**, la acreditación de la carrera de medicina es de carácter obligatorio y otorga validez nacional al título. Esto se debe a que en el país, de acuerdo con lo que establece el artículo 43 de la Ley de Educación Superior, es una prioridad acreditar de modo periódico la calidad de las carreras de grado declaradas de interés público⁴⁵. En el caso del título de medicina, este fue declarado de interés público mediante Resolución Ministerial N° 238/99, en tanto se reconoce que su ejercicio puede poner en riesgo de modo directo la salud de los habitantes del país.

Así, en 1999, la Resolución Ministerial N° 535/99 aprobó, con respecto a la carrera de grado de medicina, los contenidos curriculares básicos, la carga horaria mínima, los criterios de la intensidad de la formación práctica, los estándares de acreditación y las actividades reservadas al título. Esta norma fue aplicada durante el primer ciclo de acreditación de la carrera. Posteriormente, producto de la reflexión sobre su aplicación,



41 Según el Decreto N° 1295, que reglamenta la Ley N° 1188, para que una institución de educación superior ofrezca y desarrolle un programa académico, es obligatorio que cuente previamente con el registro calificado de dicho programa, el cual le da validez al título y cuenta con una vigencia de siete años.

42 Según la Ley N° 1188 "Por la cual se regula el registro calificado de programas de educación superior y se dictan otras disposiciones" del 25 de abril del 2008.

43 Con anterioridad era de aplicación la Resolución N° 2772 del 2003, por la cual se definían las características específicas de calidad para los programas de pregrado en Ciencias de la Salud, así como el Decreto N° 2566 del mismo año, marco de dicha resolución, el cual establecía condiciones de calidad para los procesos de registro calificado de todos los programas. Sin embargo, ambas fueron derogada el 2010 con la entrada en vigencia del Decreto N° 2195, que reglamentó el nuevo modelo de condiciones aprobado por la Ley 1888 del 2008.

44 En el Perú, la acreditación se estableció como obligatoria para los programas de medicina, según lo dispuesto en el artículo 7 del Decreto Supremo N° 018-2007-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa. No obstante, el mencionado reglamento no establece consecuencias ni mandato legal para la emisión de un instrumento normativo que contemple alguna tipificación ante el incumplimiento del procedimiento de acreditación en el caso que, siendo obligatorio (medicina, educación y derecho) no logre superarse.

45 La Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU), es el organismo encargado de organizar los procesos de evaluación que conducen a tal acreditación en Argentina, los cuales son llevados a cabo a través de convocatorias que involucran a todas las carreras que ofrecen el título correspondiente.

una versión revisada fue aprobada mediante Resolución Ministerial N° 1314/07. Esta redujo los estándares de calidad de ciento veintiséis (126) a sesenta y siete (67)⁴⁶.

Los estándares para la acreditación de la carrera de medicina vigentes⁴⁷ son planteados para evaluar cinco (5) áreas, cada una de las cuales cuenta con un número de indicadores. Estas son las siguientes: Contexto institucional, con quince (15) indicadores; Plan de estudios y formación, con veintiséis (26) indicadores; Cuerpo académico, con siete (7) indicadores; Alumnos y graduados, con cuatro (4) indicadores; e Infraestructura y equipamiento, con quince (15) indicadores. A lo largo de estas áreas son mencionados aspectos relacionados a la pertinencia social de la carrera, la política de investigación y las condiciones para la ejecución de la Práctica final obligatoria (internado rotatorio, pasantía rural u otras denominaciones).

Además de su obligatoriedad para todas las instituciones académicas que imparten la carrera de medicina y su carácter vinculante para la obtención de la validez del título, el modelo de acreditación de Argentina cuenta con la característica de haber plasmado las expectativas públicas del medio académico argentino sobre los estándares que debería cumplir la carrera de medicina. En efecto, las dos (2) versiones del modelo, incluidos criterios y estándares de calidad, fueron elaboradas por la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (Afacimera) –organización de la sociedad civil conformada por representantes de las carreras de medicina dictadas en universidades estatales y privadas– y luego consultadas al Consejo de Universidades del país antes de ser aprobadas por el Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología⁴⁸.

En Ecuador, según la Ley Orgánica de Educación Superior, con Registro Oficial N° 298, del año 2010, la acreditación de la carrera o programas educativos es una validación de vigencia quinquenal, y resulta de la evaluación obligatoria e independiente del cumplimiento de lineamientos, estándares y criterios de calidad, necesarios para funcionar y garantizar una adecuada formación de sus estudiantes⁴⁹. La evaluación de carreras fue, en este país, un proceso posterior a la evaluación y acreditación de universidades y centros politécnicos. Desde 2014, la carrera de medicina fue la primera en ser evaluada, por ser su acreditación considerada de interés público⁵⁰.

El proceso de evaluación de la carrera de medicina contempla dos (2) aspectos: la evaluación de los resultados de aprendizaje de los estudiantes de último año, a través de aplicación del ENAM; así como la evaluación del entorno del aprendizaje, que evalúa propiamente las condiciones académicas y físicas en las que se desarrolla la carrera. El resultado final de los dos (2) procesos determina la acreditación de la carrera.

⁴⁶ Actualmente, la Asociación de Facultades de Ciencias Médicas de la República Argentina (Afacimera), y el Foro Argentino de Facultades y Escuelas de Medicina Públicas (Fafemp) se encuentran trabajando en una nueva revisión de los estándares y criterios de acreditación.

⁴⁷ "Estándares para la acreditación de la carrera de Medicina", aprobados mediante Resolución N° 1314 e incluidos en su anexo IV. Consultado en: <http://www.coneau.edu.ar/archivos/Res1314.pdf>, el 17 de noviembre de 2018.

⁴⁸ CONEAU (2017). *Medicina: impacto en la calidad educativa*. Buenos Aires. p. 17.

⁴⁹ El Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES) es el organismo de rectoría política encargado de realizar procesos continuos de evaluación y acreditación a instituciones de educación superior, sus programas y carreras en Ecuador.

⁵⁰ Reglamento de Evaluación y Acreditación de Carreras. Consejo Nacional de Evaluación y Acreditación de la Educación Superior del Ecuador, Artículo 6.



El modelo para la evaluación del entorno de aprendizaje de la carrera de medicina⁵¹ define estándares y fue estructurado a partir de un método de decisión multicriterio que concibe la calidad como un concepto pluridimensional. Consta de siete (7) criterios, quince (15) subcriterios y cuarenta y cuatro (44) indicadores, que pueden ser cuantitativos, cualitativos o mixtos. La fuente de la cual será extraída la información pertinente a cada indicador también es especificada. Los criterios son los siguientes: Pertinencia, Plan curricular, Academia, Ambiente institucional, Estudiantes, Prácticas pre-profesionales, e Investigación.

Es importante señalar que el modelo fue resultado de un proceso de elaboración participativa en el que aportaron distintos actores del sistema universitario vinculados al área de la salud y, especialmente, a la formación en medicina: decanos, coordinadores, directores de carreras de medicina y estudiantes. Una propuesta técnica preliminar elaborada por un equipo de especialistas del Consejo de Evaluación, Acreditación y Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior (CEAACES) fue socializada y discutida en una serie de encuentros en los que se pudo recoger insumos para la mejora de criterios, indicadores y medios de verificación. Así, el modelo final aprobado en el 2014 recoge estándares de calidad que *"representan un acuerdo común para el sistema [...] que busca incentivar la mejora del sistema de educación superior en lugar de certificar su estado actual"* ⁵². Son, pues, horizontes para un sistema, de los cuales es relevante extraer criterios y estándares como referencias según las que, ciertas condiciones mínimas de calidad para la carrera de medicina pueden ser establecidas en un modelo que sigue una lógica de licenciamiento.

En el caso de **Chile**, de acuerdo con la Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior N° 20.129, la acreditación de las carreras conducentes al título profesional de médico cirujano es un procedimiento obligatorio para las universidades autónomas que las imparten. Esta es realizada por instituciones denominadas agencias acreditadoras, que pueden ser nacionales o internacionales. Según el artículo 27 de ley mencionada, la acreditación consiste en una certificación como resultado de la evaluación y verificación del cumplimiento de criterios y estándares de calidad en la carrera. Esta puede tener una vigencia máxima de siete (7) años.

El proceso de acreditación contempla tres etapas, según el reglamento que establece la Comisión Nacional de Acreditación (CNA)⁵³ para su desarrollo: la autoevaluación, la evaluación externa a través de un comité de pares, y el pronunciamiento de la CNA o la agencia acreditadora autorizada.

Asimismo, la CNA ha definido criterios y estándares para orientar los procesos de evaluación mencionados de carreras de medicina⁵⁴, tanto para aquellas en régimen, como para aquellas que aún no cuentan con una cohorte de egresados⁵⁵. Estos deben ser satisfechos para la obtención de la acreditación por parte de las unidades que

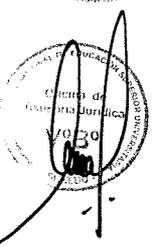
51 "Actualización del modelo de Evaluación del entorno de aprendizaje de la carrera de Medicina (aprobado en julio de 2014)", abril de 2018. Consultado en: <http://www.caces.gob.ec/documents/20143/142873/MODELO+DE+EVALUACI%C3%93N+DE+LA+CARRERA+DE+MEDICINA.pdf/544c6dd2-586b-4169-485b-a37e1f817dcc>, el 17 de noviembre de 2018.

52 Op. Cit. p. 8

53 Según la mencionada Ley N° 20.129, corresponde a la Comisión Nacional de Acreditación verificar y promover la calidad de la educación superior en Chile.

54 "Perfil profesional y criterios para la acreditación de carreras de Medicina", definidos por el CNA de Chile. Consultado en: <https://www.cnachile.cl/Paginas/pregrado-criterios-especificos.aspx>, el 17 de noviembre de 2018.

55 Entre los modelos revisados, solo en el caso de Chile se incluyen criterios específicos para la acreditación de las carreras de medicina sin titulados.



imparten la carrera. De este modo, han sido establecidas dimensiones de evaluación a estas unidades, las cuales se centran en áreas de desarrollo de la carrera referentes a los procesos de enseñanza y de aprendizaje, a sus condiciones de operación y a su capacidad de autorregulación. Estas dimensiones consideran nueve (9) criterios generales: Estructura Curricular; Efectividad del Proceso de Enseñanza Aprendizaje; Resultados del Proceso de Formación; Vinculación con el Medio; Estructura organizacional, Administrativa y Financiera; Recursos Humanos; Infraestructura, Apoyo Técnico y Recursos para la Enseñanza; Propósitos e Integridad. Así también, **cada uno de ellos contiene estándares, los cuales pueden ser mínimos cuando se utiliza la expresión “debe”, o recomendaciones cuando es usada la palabra “debiera”**.

La diferenciación de los estándares mínimos y sugeridos en el modelo de Chile es importante en un marco normativo en el que solo las universidades que cuentan con la acreditación de la carrera de medicina pueden impartirla. Así, la consideración de este modelo aporta a la lógica de licenciamiento en tanto, a la vez de otorgar un plazo de vigencia de acreditación según el grado de cumplimiento de criterios y estándares, **se identifica también un mínimo indispensable para el funcionamiento de la carrera de medicina**. Otro aporte radica en que se establece que la aplicación de los criterios y estándares se dará en una evaluación que considerará la satisfacción de estos en el marco de los fines, propósitos y orientaciones generales declarados y desarrollados por la institución que imparte la carrera⁵⁶.

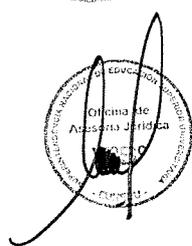
Finalmente, en el caso peruano, como ya se mencionó anteriormente, ha habido dos sistemas de aseguramiento de la calidad específicos para programas de medicina. Ambos sistemas tomaron el nombre de acreditación. No obstante, en la revisión de sus documentos se observa que se buscaron estándares mínimos para el aseguramiento de la calidad (más acorde al licenciamiento), mas no condiciones para la mejora continua de la calidad de los programas (más acorde con los procesos de acreditación). Cabe mencionar que ambos esfuerzos fueron previos a la Política de Aseguramiento de la Calidad y significaron un avance significativo en la búsqueda de la calidad de los programas de medicina.

El primero, el establecido por la Cafme en coordinación con la Academia Nacional de Medicina (ANM) y la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (Aspefam), evaluaba la idoneidad de la organización académica (por ej. Indicador 1.1: “La facultad o escuela está estructurada en unidades académicas”), del currículo (por ej. Indicador 8.1: “Currículo aprobado”), de los procesos de admisión (por ej. Indicador 13.3: “Modalidades de ingreso y requisitos de admisión para nuevos estudiantes”), plana docente, entre otros.

El segundo, el de Sineace, vigente desde el 2009 hasta el 2016, con consenso similar del gremio médico peruano, creó un modelo de 3 dimensiones: i) Gestión del programa (planificación, organización, dirección y control), ii) Formación profesional (enseñanza-aprendizaje, investigación, extensión universitaria y proyección social) y iii) Servicios de apoyo para la formación profesional (docentes, infraestructura y equipamiento, bienestar, recursos financieros y relación con grupos de interés del programa)⁵⁷.

⁵⁶ Ley de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior N° 20.129, artículo 27.

⁵⁷ Sineace–Coneau. *Modelo de Calidad para la Acreditación de la Carrera Profesional de Medicina*. 2009. En “El Peruano-Separata especial”, 25 de noviembre de 2009.



2.5. Sistematización de los modelos de aseguramiento de la calidad en el programa de medicina en el ámbito internacional

A través de la revisión de los criterios y estándares desarrollados en los modelos de aseguramiento de la calidad del programa de medicina en los países mencionados, es posible identificar patrones en la inclusión de ciertos aspectos o rubros a ser evaluados. En primer lugar, suelen ser incluidos estándares respecto a la **propuesta de formación académica** de la unidad que imparte el programa. Además de la definición explícita y clara de propósitos, metas, y objetivos, la existencia de un proceso de seguimiento y evaluación del documento que desarrolla el currículo del programa es un aspecto principal en este sentido. Ello se sustenta en que la planificación curricular es la base para la formación académica e integral del estudiante. En Ecuador, por ejemplo, se sigue un enfoque que plantea indicadores que van desde el macrocurrículo hasta el micro currículo; es decir, desde la correspondencia entre el currículo y el perfil de egreso del estudiante, hasta la correspondencia entre los contenidos de los sílabos y las actividades de práctica.

En Chile, por otro lado, se agrega que para que la unidad académica demuestre que el proceso de enseñanza y aprendizaje es efectivo, los mecanismos de evaluación aplicados a los estudiantes deben permitir comprobar el logro de los objetivos planteados en el plan de estudios.

En segundo lugar, la **pertinencia social** de las actividades de la unidad académica es reconocida como una condición básica en todos los modelos. Refiere a la capacidad del programa para vincularse con lo que demanda su entorno, en términos de necesidades y problemas sociales a nivel local, regional o nacional. Se puede dar con dos énfasis distintos.

- El primero, en el caso de Chile, por ejemplo, se manifiesta en la promoción de un vínculo activo con el entorno profesional del programa, de modo que se pueda identificar información relevante a fin de actualizar la formación y las actividades que se ofrecen en la misma. En Ecuador, este vínculo también es promovido en términos del recojo de información que permite la toma de decisiones y el mejoramiento del programa; por ejemplo, a partir de mecanismos como el seguimiento a los graduados u otros estudios vigentes.
- El segundo énfasis, es aquel en el cual el vínculo social se da en términos de extensión universitaria. Por ejemplo, el modelo de Ecuador incluye un indicador que busca que la unidad académica evidencie la ejecución de programas o proyectos de vinculación con la sociedad, específicamente en el ámbito de la salud. En la misma línea, en el modelo de Argentina se requiere que se consideren los problemas y sistemas de salud locales, regionales y nacionales en la definición de la misión, fines, propósitos y programa de enseñanza del programa; la participación de alumnos y docentes en actividades de extensión universitaria, así como la existencia de convenios de cooperación interinstitucional para contribuir al estudio y desarrollo de proyectos orientados a problemas sanitarios locales, regionales y nacionales.

En tercer lugar, la **conformación de la plana docente** resalta en los modelos como un pilar de la calidad en las condiciones de operación de la unidad académica. En ese sentido, los estándares se relacionan a la dotación de docentes adecuada en número y calificaciones; así como a las condiciones de estabilidad del cuerpo docente (dedicación, titularidad) y establecen como requisito mínimo la inclusión de procesos para la



selección y evaluación de este personal. En Argentina destaca un indicador que señala que los profesionales pertenecientes a hospitales, consultorios, unidades asistenciales u otras instituciones no universitarias que cumplen con funciones docentes, deben ser capacitados para la docencia y reconocidos académicamente por el programa de medicina.

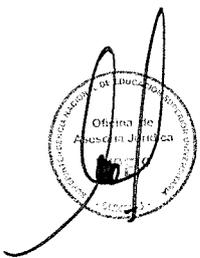
En cuarto lugar, las **prácticas clínicas** (Internado, Internado Rotativo, Práctica Final Obligatoria, etc.) conforman un rubro atendido por los modelos revisados, en tanto los estudiantes de medicina deben acreditar su cumplimiento en la última etapa de su formación de grado como requisito previo a la obtención del título profesional. Los indicadores a ser evaluados con respecto a este periodo de entrenamiento clínico intensivo y supervisado refieren a la normativa académica, el programa de estudios (ubicación, carga horaria, currículo, etc.) y la provisión adecuada de recursos humanos y materiales. Por ejemplo, en el caso de Argentina, se exige la existencia de una unidad operativa específica que se encargue de su organización, coordinación, supervisión y evaluación de la Práctica Final Obligatoria, así como su realización en ámbitos asistenciales y comunitarios.

En quinto lugar, los indicadores relacionados a la **investigación** suelen constituir requisitos mínimos en los modelos revisados, refiriéndose sobre todo a la existencia de políticas que promuevan la investigación –así como la asignación de un presupuesto para ello– y de una unidad responsable de la coordinación de las líneas de investigación del programa. Se espera que estas últimas estén relacionadas a áreas biomédicas, clínicas o epidemiológicas. En Ecuador se busca verificar la institucionalización de un Comité de Bioética. En el caso de Argentina, por otro lado, se señala explícitamente que la unidad académica también debe promover la participación de los estudiantes en programas de investigación a lo largo del programa.

En sexto lugar, se observan indicadores relacionados con la **organización administrativa**. En el modelo de Chile, se requiere que la unidad académica demuestre que dispone de un sistema de gobierno adecuado y que cuente con una gestión institucional, administrativa y financiera eficaz, lo cual incluye mecanismos de seguimiento y monitoreo a sus metas y objetivos. En esa misma línea, en Ecuador se evidencian indicadores relacionados a la administración, los recursos financieros y el liderazgo.

En séptimo lugar, respecto a la **infraestructura y recursos para la enseñanza**, los indicadores hacen referencia a una adecuada dotación (instalaciones, laboratorios, talleres, biblioteca, equipamiento, etc.) en número y calidad de acuerdo a los fines y propósitos de la propuesta académica. Asimismo, debe garantizarse los recursos para su adquisición, mantenimiento, renovación y operación. En el caso de Ecuador, se espera que ello no solo contribuya a la formación de los estudiantes, sino también al desarrollo profesional del cuerpo docente. Finalmente, Argentina incluye indicadores afines específicos del programa de medicina, entre los que se encuentran:

- La propiedad y administración por parte de la universidad –o por convenios interinstitucionales escritos debidamente formalizados– de todos los ámbitos de aprendizaje, incluidos los servicios asistenciales;
- La evaluación de los establecimientos asistenciales como unidades docentes, para su uso en la enseñanza
- La integración a redes de bibliotecas biomédicas



- La existencia de recursos físicos y de personal adecuados para el cuidado y seguridad de animales cuando estos sean usados en docencia e investigación

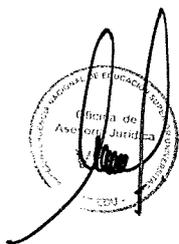
En octavo lugar, son incluidos en los modelos, estándares referidos a los mecanismos y procesos que promueve la unidad académica para generar un ambiente que garantice la **seguridad y el bienestar de los estudiantes**. Así, en el caso de Ecuador, los indicadores se relacionan al servicio de tutoría, la participación estudiantil, y servicios de bienestar estudiantil. En Argentina se requiere la existencia de normas de bioseguridad en relación con la exposición de los estudiantes a riesgos infecciosos y ambientales durante su formación académica. En el Anexo 6 se puede encontrar un cuadro comparativo de los distintos modelos de aseguramiento de la calidad reseñados y el modelo que se propone para el Perú.

Cabe mencionar que, en el Perú, a diferencia de los países reseñados que optan por la acreditación, el modelo de aseguramiento de la calidad incide en una evaluación de base para autorizar el programa de medicina, denominado licenciamiento, y un segundo proceso de promoción de la calidad acorde a los propósitos de la institución, denominado acreditación. No obstante, considerando que ambos procesos son obligatorios para medicina, se hace necesaria una articulación de criterios y dimensiones para ambas evaluaciones, por lo que los sistemas de aseguramiento reseñados son una fuente valiosa para establecer las CBC del Modelo de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina que se presenta a continuación. Asimismo, este se enmarca en lo señalado por el artículo 15 de la Ley Universitaria y en las particularidades del sector salud y el sistema universitario peruano.

3. DOCUMENTOS NORMATIVOS Y POLÍTICAS QUE FUNDAMENTAN EL MODELO DE LICENCIAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA

El presente modelo se fundamenta en las siguientes normativas y políticas.

1. Ley N° 30220, Ley Universitaria.
2. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
3. Ley N° 249414, Ley que establece los derechos de las personas usuarias de los servicios de salud, y su reglamento aprobado por Decreto Supremo N° 027-2015-SA.
4. Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.
5. Sentencia del Tribunal Constitucional recaída en el Expediente STC 00017-2008-PI/TC.
6. Decreto Supremo N° 016-2015-MINEDU, Decreto que aprueba la Política de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior Universitaria.
7. Decreto Supremo N° 018-2007-ED, Decreto que aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.
8. Decreto Supremo N° 013-2006-SA, Decreto que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud y Servicios Médicos de Apoyo.
9. Decreto Supremo N° 007-2017-SA, Decreto que aprueba el Reglamento de la Ley del Sistema Nacional del Residentado Médico.



10. Resolución de Consejo Directivo N° 006-2015-SUNEDU-CD, Resolución que aprueba el Modelo de Licenciamiento y su implementación en el Sistema Universitario Peruano.
11. Resolución del Consejo Directivo N° 008-2017-SUNEDU/CD, Resolución que aprueba el Reglamento del procedimiento de licenciamiento institucional y sus modificatorias.

4. EL MODELO DE LICENCIAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA

El Modelo de Licenciamiento de los Programas de Pregrado de Medicina (en adelante, **el Modelo**) está concebido para que se constituya en una herramienta útil, estructurada y transparente, que sirva como elemento de protección del bienestar individual y social al solo permitir la formación de profesionales médicos en Programas de Pregrado de Medicina que cumplan con las CBC propuestas en el Modelo, bajo un enfoque de aseguramiento de la calidad educativa.

El Modelo ha sido elaborado con base en la revisión de experiencias de aseguramiento de la calidad de programas de Medicina descrita líneas arriba. Otra fuente importante fue el Informe Final de la Comisión de Alto Nivel nombrada por el Minsa⁵⁸. Esta Comisión recibió el encargo de revisar la normativa vinculada a la calidad de la formación y entrenamiento a nivel de pregrado y posgrado de los médicos cirujanos del país y estuvo conformada por representantes del Minsa, el Minedu, el Colegio Médico del Perú y la ANM.

En dicho informe se señala que desde el año 2007 no se ha verificado si las Facultades o Escuelas de Medicina existentes o nuevas cumplen con estándares mínimos de calidad. Del análisis minucioso que realizó esta Comisión, se recogen las recomendaciones relacionadas con la necesidad de una mayor formalización de los campos clínicos y el fortalecimiento de los procesos de licenciamiento por la Sunedu y de acreditación por el Sineace.

Además, en abril del año 2017, la Sunedu publicó el proyecto de la Matriz de Condiciones Básicas de Calidad de los Programas Académicos de Medicina en su portal institucional y también la remitió a los actores relevantes como: el Minsa, Minedu a través de la Digesu, Aspefam, el Colegio Médico del Perú, la Organización Panamericana de la Salud, universidades, docentes y estudiantes. Los aportes y sugerencias recibidas fueron sistematizadas y contribuyeron a la elaboración del Modelo. También incorpora aportes de consultores expertos en el tema procedentes de universidades peruanas, con amplia experiencia tanto en docencia, como en la gestión de la calidad de sus respectivas instituciones.

En consideración a que los programas de pregrado de Medicina están insertos, en la mayoría de los casos, en una unidad de formación académica, profesional y de gestión de la universidad (sea esta una facultad, escuela u otro órgano en el caso de las universidades privadas), es necesario para los fines de su licenciamiento que algunos

⁵⁸ Informe final grupo de trabajo adscrito al Ministerio de Salud creado por Resolución Suprema N° 010-2017-SA (modificado por la Resolución Suprema N° 012-2017-SA), encargado de revisar la normativa vinculada a la calidad de la formación y del entrenamiento a nivel de pre y posgrado (residentado), de los médicos cirujanos en el Perú.



indicadores estén referidos a la organización de la unidad como instancia responsable de la gestión del programa.

Para tal efecto, la Sunedu, mediante Resolución de Consejo Directivo N° 066-2019-SUNEDU-CD del 24 de mayo del 2019, aprobó los “Estándares para la creación de facultades y escuelas profesionales” que constituyen los criterios que deben ser observados por las universidades para la creación de facultades y escuelas con el objetivo de vincularlos a la actividad académica de los programas de estudios.

4.1. Objetivo del licenciamiento

El licenciamiento se define como el procedimiento obligatorio que tiene como objetivo verificar que las universidades cumplan con las CBC para ofrecer el servicio educativo superior universitario y puedan alcanzar una licencia que las habilite a prestar el servicio educativo.

En el marco de la Política de Aseguramiento, “el objetivo general del licenciamiento es que todas las universidades cumplan con las CBC establecidas como un umbral mínimo de calidad para ofrecer el servicio educativo superior universitario”, como se señala en el Modelo de Licenciamiento Institucional (p. 26). La verificación de las CBC establecidas para el caso de los programas de pregrado de Medicina, tiene como objetivos específicos:

- Proteger a los beneficiarios del servicio de educación universitaria en Medicina (estudiantes, padres de familia y, en última instancia, la sociedad en su conjunto), brindándoles información confiable y útil para la toma de decisiones.
- Asegurar que los programas de pregrado de Medicina conducentes al grado académico de bachiller en medicina y al título profesional de médico cirujano cumplen con condiciones nacionales mínimas razonables, aceptadas por la comunidad médica y apropiadas para una educación de calidad.

4.2 Naturaleza y fundamentación de la evaluación de condiciones

En la medida en que el Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina constituye un mecanismo de protección para la sociedad, este opera como un primer nivel que las universidades deben cumplir para asegurar un mínimo de calidad. Así, las CBC no son simples listas de chequeo de requisitos, sino un conjunto de características mínimas esenciales para la prestación del servicio educativo. Por lo que, su evaluación no es una mera constatación de que la institución cumple o no con ciertos requisitos, sino un análisis integral que permita dilucidar si es que estos conjuntos de elementos mínimos esenciales son adecuados para los propios fines de la institución y si cumplen con la finalidad pública que persiguen.

En este sentido, para la elaboración de las CBC de los programas de pregrado de medicina se toman en cuenta las disposiciones del Modelo de Licenciamiento Institucional⁵⁹ y las experiencias de Aseguramiento de la Calidad de las escuelas y programas de medicina internacionales, de la región y experiencias pasadas en el Perú

⁵⁹ El Modelo de Licenciamiento y su implementación en el sistema universitario peruano. Sunedu, 2015, p. 26.

a las que ya se hizo referencia. En este marco, las CBC definidas y las finalidades públicas que persiguen son las siguientes:

Tabla 1. Condiciones Básicas de Calidad

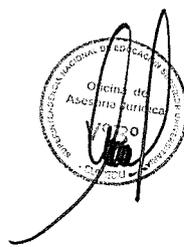
Condiciones	N° de Indicadores
Condición I. Propuesta académica	14
Condición II. Gestión de la Investigación	5
Condición III. Gestión Administrativa del programa de estudios	1
Condición IV. Desarrollo del programa de estudios	2
Condición V. Infraestructura y equipamiento	4
Condición VI. Seguridad y bienestar	3
Condición VII. Transparencia	1
Condición VIII. Programas nuevos	3

Condición I. Propuesta académica

Esta condición resume todos los elementos principales que garantizan el desarrollo del programa y su propuesta académica particular. Está dividido en seis (6) componentes:

1. Legalidad. Exige la formalidad, dentro del ordenamiento jurídico peruano, de la creación del programa. Ello con el fin de brindar seguridad jurídica para la continuidad del servicio⁶⁰.
2. Objetivos de la facultad/escuela. Se exige que el programa esté inserto en una unidad de gestión (facultad o escuela, u otro órgano similar) dentro de la universidad. Dicha unidad debe contar con objetivos definidos que orienten el desarrollo de la propuesta académica particular del programa. Si uno de los componentes del concepto de calidad es el cumplimiento de los objetivos es, pues, necesario que el programa cuente con los mismos, institucionalizados en sus políticas, normas y directivas de gobierno y funcionamiento, articulados a los objetivos de la institución. El estar insertos a una unidad de gestión permite articulación y continuidad de las acciones orientadas al cumplimiento de los fines.
3. Organización académica. Si bien este Modelo no pretende imponer o sugerir una estructura de gobierno particular, sí busca que las facultades o escuelas de medicina tengan una estructura con la suficiente autonomía y organización para garantizar que las autoridades puedan ser responsabilizadas y puedan tener suficiente control sobre sus actividades para llevar a cabo los objetivos del programa de estudios.
4. Plan de estudios. Contiene la propuesta curricular del programa de estudios. Se exige así la concordancia entre la estructura curricular y su perfil de egreso, y las habilidades y conocimientos que allí se detallan. Asimismo, debe comprender la distribución coherente de las asignaturas en los ciclos académicos según dispone la Ley Universitaria y las necesidades académicas del programa,

⁶⁰ Al respecto, el Tribunal Constitucional ha señalado que "el derecho fundamental a la educación universitaria no solo garantiza, entre otros, el derecho de acceso a la universidad en condiciones de igualdad (previo cumplimiento de los requisitos que razonablemente se impongan al respecto), sino también el derecho a permanecer en ella libre de limitaciones arbitrarias mientras se desarrolle el estudio y la actividad de investigación, e incluso el derecho a la obtención del respectivo título universitario una vez cumplidos los requisitos académicos y administrativos correspondientes" (STC 4232-2004-AA/TC, fundamento 21, *subrayado propio*). En ese sentido, una condición *sine quo non* para evitar limitaciones arbitrarias es la legalidad que brinda seguridad jurídica.



considerando que los programas de medicina requieren de periodos de aprendizaje más largos. El plan de estudios es, pues, la sistematización de las acciones formativas con la finalidad del cumplimiento de los objetivos académicos del programa⁶¹.

5. Plana docente. Se reconoce la necesidad, para el buen desarrollo del plan de estudios, de contar con una plana docente capacitada, con los conocimientos especializados de los cursos que imparte, que investiga y comprometida con la labor docente en servicio. Dada las particularidades de la docencia de la medicina y el rol imprescindible de la docencia en servicio, que implica el contacto con pacientes, se exigen ratios⁶² mínimos de alumnos por docente (tutor) y alumnos por paciente, para llevar a cabo una buena práctica pedagógica en medicina, según diagnósticos nacionales⁶³. Asimismo, se exige la adecuación de los procedimientos de selección, formación/capacitación y de carrera docente a las exigencias propias de la docencia en medicina, para garantizar la adecuación del personal docente. Ello porque en una universidad de calidad "la carrera académica del docente universitario se rige por la excelencia y meritocracia, contribuyendo así a la alta calidad del proceso formativo y a la producción académica e intelectual"⁶⁴. Para dicha carrera meritocrática es necesario contar con procesos de selección, promoción, ratificación y evaluación. Y para promover la excelencia se hace necesario que existan mecanismos adecuados de mejora, transformación y actualización de las competencias de sus docentes
6. Estudiantes. Se exige la transparencia de información relevante en el portal de la universidad, tanto para postulantes como para estudiantes y egresados. Asimismo, se exige la transparencia en el número de vacantes puestas a disposición de los postulantes. Esta exigencia permite a los estudiantes tomar

⁶¹ Cabe mencionar que la denominación "Plan de estudios" utilizada aquí para el documento que reúne el plan curricular, la malla, los objetivos del programa y los perfiles de ingreso y egreso no es de uso generalizado en la normativa nacional. En este sentido, no hay una referencia uniforme sobre la denominación que el documento que reúna los elementos señalados debería recibir: en la Ley Universitaria se dice que el régimen de estudios tiene un "currículo flexible", que debe actualizarse cada tres (3) años y que es aprobado por el Consejo de Facultad. La Política de Aseguramiento de la Calidad hace referencia a "currículos y programas de enseñanza" y el Programa Presupuestal 0066 menciona "programas curriculares" definiéndolos así: "el programa curricular de cada carrera profesional, entendido integralmente en todos sus componentes, debería estar conformado principalmente por:

- I. La fundamentación del programa curricular.
- II. El perfil del ingresante.
- III. El perfil del egresado.
- IV. El plan de estudios.
- V. Las líneas de investigación.
- VI. La tabla de equivalencia."

No obstante, desde el Licenciamiento Institucional, Sunedu ha establecido "Plan de estudios" como denominación, opción que se mantiene en este documento para mantener la consistencia institucional. Ello sin desmedro de que las universidades pueden usar otras denominaciones para los documentos que reúnan las características señaladas.

⁶² La ratio estudiantes-docentes, según la Agencia The Higher Education, encargada de realizar un prestigioso ranking mundial de universidades, es importante debido a que "nos da una idea del compromiso a la enseñanza y apoyo al estudiante por parte de cada institución de educación superior. Las universidades con menos estudiantes por docente tienen mejores posibilidades de crear un ambiente de enseñanza comprometido e interactivo" (Fuente: <https://www.independent.co.uk/student/into-university/top-ten-universities-with-the-best-student-to-staff-ratio-2285229.html>).

⁶³ Informe final. Grupo de trabajo, adscrito al Minsa, encargado de revisar la normativa vinculada a la calidad de la formación y del entrenamiento, a nivel de pre y posgrado (Residentado), de los médicos cirujanos en el Perú (RS N° 010-2017-SA)

⁶⁴ Definición del componente de docencia dado en la Política de Aseguramiento, p.23



decisiones informadas sobre su educación, desde la idea de que la educación supone un proceso activo⁶⁵.

Condición II. Gestión de la Investigación

Esta condición exige el cumplimiento de la función de investigar que tiene toda universidad según el artículo 7 de la Ley Universitaria. Además, incluye la necesidad de formar a los estudiantes en métodos de investigación, formación necesaria tanto para mantenerse actualizado en los últimos avances de los campos de la salud como para llevar a cabo avances e investigaciones en el contexto específico del programa y su ámbito de influencia⁶⁶. Por otra parte, exige los recursos educativos necesarios para la investigación, como laboratorios de investigación y bibliotecas equipadas.

Condición III. Gestión Administrativa del programa de estudios

El programa de estudios requiere de una organización administrativa que lo sostenga. Así se garantiza el desarrollo de las actividades académicas de manera ordenada y adecuada, y se pueden cumplir los objetivos del plan de estudios.

Condición IV. Desarrollo del programa de estudios

El programa de estudios requiere de sistemas que permitan el monitoreo de la actividad académica para garantizar su desarrollo y continuidad. En este sentido, se exige que los programas cuenten con sistemas de monitoreo de la actividad académica (asistencia a clases de docentes) y de la evaluación de aprendizajes que funcionen correctamente. Ello en el marco de que la evaluación y seguimiento son un componente inherente de la mejora continua para la búsqueda de calidad.⁶⁷

Condición V. Infraestructura y equipamiento

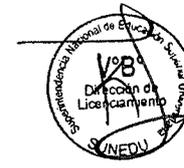
El programa requiere, para su adecuado funcionamiento, contar con las instalaciones y recursos de infraestructura y equipamiento necesarios para el desarrollo de su propuesta académica⁶⁸. Asimismo, los programas requieren que estos recursos sean

⁶⁵ El TC ha establecido que una de las características del derecho a la educación es la aceptabilidad: "La forma y el fondo de la educación, comprendidos los programas de estudio y los métodos pedagógicos, han de ser aceptables (por ejemplo, pertinentes, adecuados culturalmente y de buena calidad) para los estudiantes (...)" (STC 4232-2004-AA/TC, fundamento 16). Esta característica supone que la educación no puede ser impuesta sino aceptada por los propios estudiantes, reconociendo así la agencia de los mismos.

⁶⁶ Al respecto el TC ha señalado que: "La educación universitaria se materializa y completa, de forma progresiva, a través de la concurrencia *sui géneris*, como se ha mencionado, de la investigación, la docencia y el estudio, es decir, la formación profesional es producto de una singular o particular interacción sinérgica de los conceptos mencionados que solo se produce en el seno de la interrelación de profesores, alumnos y graduados de la universidad" (STC 4232-2004-AA/TC, fundamento 20).

⁶⁷ El Tribunal Constitucional ha señalado que la supervisión de la calidad también corresponde a la propia institución en tanto brinda un servicio público: "De otro lado, debe tratarse de un permanente control interno, llevado a cabo por las propias entidades educativas, que permita asegurar la calidad de los procesos de evaluación y formalización, a través de un sistema que desarrolle criterios cada vez más altos de auto exigencia, orientados a generar una cultura interna de la calidad" (STC 0017-2008-TC, fundamento 167).

⁶⁸ En el presente Modelo se ha considerado la propuesta de laboratorios y equipamiento para el programa de pregrado de medicina de la consultoría "Propuesta de condiciones básicas de calidad específicas relacionadas a ambientes físicos-infraestructura y equipamiento de laboratorios, talleres y otros espacios de enseñanza de los programas de pre grado y posgrado de Ciencias de la Salud en las universidades", encargada por Procalidad al equipo de trabajo liderado por el Dr. Alfonso Zavaleta Martínez-Vargas, y contenida en su tercer entregable presentado en agosto del 2016.



apropiados en número y calidad, además de asegurar su mantenimiento y actualización, de manera que sirvan a su función de apoyo pedagógico y de enseñanza. Además, el programa de estudios debe contar con los convenios con los establecimientos de salud necesarios para realizar la práctica clínica adecuada para desarrollar las competencias de su plan de estudios.

Condición VI. Seguridad y bienestar

El programa requiere de diversos planes de seguridad que aseguren el bienestar de los estudiantes y docentes en el desarrollo de las actividades de enseñanza-aprendizaje. Por ello, se exige que el programa cuente con planes de prevención de contagio de enfermedades comunes en los campos clínicos, laboratorios y establecimientos de salud donde se desarrollen las actividades de enseñanza-aprendizaje.

Condición VII. Transparencia

La transparencia de los aspectos esenciales del programa es un requisito para promover la confianza en la sociedad civil y la responsabilidad de los actores que gestionan el programa. Asimismo, se facilita la toma de decisiones por parte de los estudiantes y sus familias. Finalmente, esta condición contribuye a reducir las asimetrías de la información⁶⁹.

Condición VIII. Programas nuevos

Todo programa nuevo de pregrado de Medicina debe sustentar su oferta en un estudio de demanda de profesionales médicos en su ámbito de influencia, además de sustentar las fuentes de financiamiento para su desarrollo íntegro. Asimismo, deben tener un plan de implementación progresivo que asegure el desarrollo sostenible de todo el programa y deben garantizar tener la capacidad mínima instalada para el desarrollo de los primeros tres (3) años del programa. Esto no exime al programa de cumplir todas las demás condiciones en el ámbito que les sean aplicables, así como el mantenimiento de las CBC que fueron ya aprobadas al momento de la emisión de su licencia institucional.

La exigencia de sustentar su oferta en la demanda es porque el fin “de la educación universitaria no es la institucionalización de profesiones, sino la formación de profesionales, entendidos estos como egresados universitarios con una colocación laboral digna”⁷⁰. La necesidad de sustentar las fuentes de financiamiento reside en que con ello se pueda asegurar los recursos que permitan realizar los fines que se persiguen. Y la exigencia de la capacidad mínima instalada significa que el programa nuevo se irá desarrollando de forma progresiva.

⁶⁹ La literatura económica ha señalado que existen asimetrías de información respecto al servicio educativo, puesto que el estudiante y su familia solo tiene amplio conocimiento sobre la calidad de su servicio luego de egresar. Brindando mayor información se reducen estas asimetrías, y se permite una mejor deliberación y fiscalización sobre el servicio adquirido.

⁷⁰ STC 00017-2008-TC, fundamento 195.

5. LICENCIA DE FUNCIONAMIENTO DE LOS PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA

5.1. Marco general

Con la entrada en vigencia de la Ley Universitaria, se estableció un marco normativo para la creación, funcionamiento, supervisión y cierre de las universidades, así como para la promoción del mejoramiento continuo de la calidad educativa de las universidades. Como consecuencia, se derogó la Ley N° 26439, Ley de creación del Conafu, a partir de lo cual cesaron las atribuciones de otorgamiento de autorizaciones provisionales y definitivas de dicha entidad administrativa.

Para cumplir con el otorgamiento de licencias de funcionamiento a las universidades fue creada la Sunedu⁷¹, entidad a la que la Ley Universitaria y su Reglamento de Organización y Funciones reconocen lo siguiente: a) normar y supervisar las CBC exigibles para el funcionamiento de las universidades, filiales, facultades, escuelas y *programas de estudios conducentes a grado académico*; b) autorizar o denegar las solicitudes de licenciamiento de universidades; c) determinar infracciones e imponer sanciones: suspender o cancelar las licencias para el funcionamiento del servicio de educación superior universitaria⁷². Asimismo, la Ley Universitaria establece que el licenciamiento consiste en la verificación de las CBC.

El Modelo de Licenciamiento Institucional establece que, a medida que la Sunedu ejecuta el Licenciamiento Institucional, diseñará e implementará progresivamente el Licenciamiento de Programas. Para ello, elaborará CBC aplicables a programas y diseñará procedimientos específicos.

5.2. Licencia del Programa de Pregrado de Medicina

En cumplimiento de este marco, Sunedu ha elaborado el presente Modelo, así como las CBC aplicables a los Programas de Pregrado de Medicina, recogidas en la Matriz de Condiciones Básicas de Calidad que forma parte del presente Modelo.

El Modelo desarrolla una serie de componentes e indicadores por cada CBC, a efectos de establecer cuál es el contenido de cada una de las condiciones previstas y qué resulta exigible a efectos de cumplirlas. Finalmente, establece una serie de medios de verificación, que son los documentos que deben presentarse con el fin de evaluar el cumplimiento de las CBC.

Una vez verificado el cumplimiento de las CBC, el Consejo Directivo de la Sunedu emite una resolución de autorización denominada "Licencia del Programa de Pregrado de Medicina", por la que autoriza a la universidad a ofrecer y brindar el programa de

⁷¹ Ley N° 30220, Ley Universitaria, artículo 12.

⁷² Ley N° 30220, Ley Universitaria.

Artículo 15. Funciones generales de la Sunedu

La Sunedu tiene las siguientes funciones:

15.1 Aprobar o denegar las solicitudes de licenciamiento de universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico, de conformidad con la presente ley y la normativa aplicable.

15.2 Determinar las infracciones e imponer las sanciones que correspondan en el ámbito de su competencia, conforme a lo dispuesto por el artículo 21 de la presente ley.

(...)

15.5 Normar y supervisar las condiciones básicas de calidad exigibles para el funcionamiento de las universidades, filiales, facultades, escuelas y programas de estudios conducentes a grado académico, así como revisarlas y mejorarlas periódicamente.

(...)



pregrado de Medicina, respecto a la sede, filial o filiales cuyo cumplimiento de CBC haya sido verificado.

El procedimiento es conducido por la Dirección de Licenciamiento (en adelante, **Dilic**) a través de un equipo evaluador conformado por no menos de cuatro (4) integrantes, de los cuales al menos dos (2) deben ser médicos de profesión con experiencia profesional no menor a cinco (5) años —el perfil profesional correspondiente y el régimen de contratación será establecido por el órgano instructor del procedimiento—, mientras que los demás integrantes del equipo podrán ser profesionales multidisciplinarios, todos bajo contrato con la Dilic.

La Oficina de Asesoría Jurídica (OAJ) emite una opinión previa respecto al cumplimiento de las normas del procedimiento establecidas en el Reglamento del procedimiento de licenciamiento. Con dicha opinión favorable, la Dilic eleva el Informe Técnico de Licenciamiento al Despacho de la Superintendencia del Consejo Directivo para iniciar la etapa de emisión de la Resolución.

Cabe precisar que los programas de pregrado de medicina que funcionen en filiales deberán someterse al procedimiento de licenciamiento en forma conjunta con aquel que opera en su sede; pero serán evaluados de forma independiente en el cumplimiento de sus CBC específicas, lo que implica que el resultado del proceso de licenciamiento es independiente entre la sede y la o las filiales. Sin embargo, en la matriz de evaluación se señalan ciertos indicadores de alcance general para el programa, compartidos tanto por la sede y filial(es), y los que sí se evaluarán de forma general.

La Licencia de Funcionamiento del Programa de Pregrado de Medicina es un requisito para el funcionamiento de los programas de medicina en el territorio nacional, tanto para los programas de universidades licenciadas institucionalmente a la fecha, como aquellos que se incorporarán a la evaluación en forma progresiva, conforme la universidad alcance su licenciamiento institucional.

Adicionalmente, los programas creados con posterioridad a la obtención de la licencia institucional de las universidades deberán someterse al procedimiento de licenciamiento de programas, debiendo obtener la autorización correspondiente por parte de la Sunedu antes del inicio de su funcionamiento (oferta, admisión y prestación).

Cabe resaltar que la obtención o renovación de la licencia institucional no supone el licenciamiento automático del programa, por lo que todas las universidades deberán someterse al procedimiento específico establecido para ello.

La Licencia del Programa de Pregrado de Medicina tiene un plazo independiente a la Licencia Institucional de la universidad que lo ofrece. No obstante, es pertinente señalar que, en caso la vigencia de la licencia del Programa de Pregrado de Medicina exceda el plazo de la licencia institucional, quedará sujeta a la revocatoria si esta última no se mantiene o renueva⁷³. Lo señalado implica que una entidad educativa de nivel

73

Al respecto, véase la Ley N° 27444, Ley del Procedimiento Administrativo General, que establece, en los numerales 212.1.1 y 212.1.2 del párrafo 212.1 de su artículo 212°, lo siguiente:

"Artículo 212.- Revocación

212.1 Cabe la revocación de actos administrativos, con efectos a futuro, en cualquiera de los siguientes casos:

212.1.1 Cuando la facultad revocatoria haya sido expresamente establecida por una norma con rango legal y siempre que se cumplan los requisitos previstos en dicha norma.

212.1.2 Cuando sobrevenga la desaparición de las condiciones exigidas legalmente para la emisión del acto administrativo cuya permanencia sea indispensable para la existencia de la relación jurídica creada.

(...)"

universitario no podría continuar brindando un programa conducente a grado académico o título profesional si no se encuentra institucionalmente autorizada para la prestación del servicio educativo superior universitario.

5.3. Plazo de vigencia de la Licencia del Programa de Medicina

Si un Programa de Pregrado de Medicina cumple con todas las CBC, se le otorgará una licencia con una vigencia mínima de seis (6) años, la que tendrá carácter renovable, según ley.

En forma similar al procedimiento de licenciamiento institucional, la vigencia de la licencia podrá ser otorgada por un plazo mayor, de ocho (8) o diez (10) años, como máximo, si la universidad demuestra compromiso con el desarrollo de la investigación científica y con resultados de alto nivel en logros de aprendizajes de sus estudiantes, medidos a través del ENAM. La universidad se encuentra obligada a mantener las CBC que dieron lugar al otorgamiento de la licencia de funcionamiento del Programa de Pregrado de Medicina.

5.4. Metodología para determinar el plazo de vigencia de la Licencia del Programa de Pregrado de Medicina

La metodología propuesta contempla como criterios objetivos y centrales a *la investigación y los resultados de la formación*, ambas categorías esenciales vinculadas con la calidad del programa de pregrado de medicina.

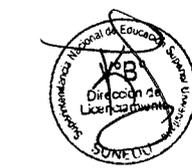
En atención a ello, se utiliza un sistema mediante el cual se propone categorizar los programas de pregrado de medicina –de manera independiente al procedimiento de licenciamiento del programa– conforme a: 1) la base de datos de InCites (WoS Core Collection/ No considera ESCI) o la base de datos de Scopus, en el área de Medicina y Ciencias de la Salud, que contiene las siguientes sub áreas: Medicina Básica, Medicina Clínica y Ciencias de la Salud (para la categorización en quintiles se escogerá la base de datos más favorable para la Universidad); 2) medición de los logros de aprendizaje a través del ENAM. Este último es una herramienta importante, pues es la única prueba estandarizada aplicada a todos los estudiantes del último año (internos) de Medicina en el país, lo que permite la comparación entre los distintos programas.

La metodología para establecer el número de años específicos que se dará como plazo de vigencia de la licencia del programa utiliza dos (2) variables de la dimensión de investigación: (a) *Producción Científica* y (b) *Índice H* y una (1) variable de la dimensión de formación: (a) *Resultados promedio del ENAM*⁷⁴.

METODOLOGÍA-PARTE I		
Evaluación de las variables utilizadas		
Variable	Definición	Análisis
Producción científica	Número total de documentos publicados por la Universidad en revistas científicas indexadas en Vos Core Collection o	Aplicación sobre las dos variables

Véase también el precedente de observancia obligatoria contenido en la Resolución N° 1535-2010/SC1-INDECOPI donde el Tribunal de Defensa de la Competencia y de la Propiedad Intelectual de dicha entidad sostuvo que es permitida la revocación del acto administrativo que otorga derechos a los administrados cuando las condiciones que generaron su otorgamiento han desaparecido.

⁷⁴ Se modeló el grado de correlación entre la posición en Quintiles en los indicadores de investigación con los de enseñanza, de acuerdo a información con la que se dispone sobre los programas de medicina en las universidades. Se encontró que hay una correlación positiva de 0.63 (Producción científica-ENAM) y de 0.54 (Índice H-ENAM). Es decir, hay una correlación entre los resultados en investigación con los de enseñanza, razón por la cual una universidad de calidad debe apostar por desarrollar ambas funciones.



	Scopus entre los últimos cinco años ⁷⁵ , en el área de Medicina y Ciencias de la Salud.	1. Categorización de la universidad solicitante a través de quintiles 2. Verificación de la posición en quintiles de la universidad solicitante respecto a otras universidades de Latinoamérica (para las variables de Producción Científica e Índice H) y respecto a otras universidades del país (para la variable de resultados promedio del ENAM) Visualización de la ubicación del quintil respecto de lo siguiente: 1. Nivel de producción científica 2. Índice H 3. Resultados del ENAM Resultado La categorización en quintiles arrojada en cada variable determinará el número de años de vigencia del Licenciamiento del programa de pregrado de medicina.
Índice H de la Universidad	Indicador sobre el balance entre el número de publicaciones y las citas que recibe. Señala el número de artículos, con un número de citación mayor o igual a los mismos (Hirsh, 2005) en Wos Core Collection o Scopus, en el área de Medicina y Ciencias de la Salud.	
Resultados promedio del ENAM	Puntaje promedio obtenido en el ENAM de los últimos tres (3) años ⁷⁶ . Se utiliza el promedio de los últimos tres años como una medida de la estabilidad de la calidad de la formación del programa. Este examen mide la suficiencia de conocimientos en ciencias básicas, ciencias clínicas y en salud pública. Permite así tener un referente objetivo para medir el nivel de formación de los programas de pregrado de medicina.	

METODOLOGÍA-PARTE II				
Cuadro de criterios en base a los quintiles de 5 indicadores/variables de calidad				
NIVELES	QUINTIL DE NÚMERO DE DOCUMENTOS PUBLICADOS EN REVISTAS INDEXADAS (AMÉRICA LATINA)	QUINTIL DE ÍNDICE H (AMÉRICA LATINA)	QUINTIL DE RESULTADOS DEL ENAM (PERÚ)	AÑOS DE LICENCIA
Nivel 1	Ubicarse en Quintil 5 en todos los indicadores			10 años
Nivel 2	Ubicarse como mínimo en el Quintil 4 en todos los indicadores.			8 años
Nivel 3	Al menos uno de los indicadores por debajo del Quintil 4.			6 años

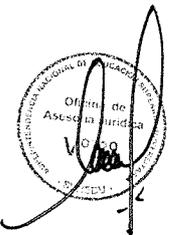
5.5. Licenciamiento de nuevos programas de pregrado de Medicina

Se consideran nuevos programas de pregrado de medicina a aquellos que no han iniciado su actividad académica. Estos pueden presentarse en dos supuestos: i) cuando la universidad, luego de cumplir su proceso de licenciamiento institucional, solicita la modificación de su licencia institucional para ampliar su oferta académica con la creación de un programa de pregrado de medicina; o ii) cuando se presenta una nueva universidad que quiere incluir en su oferta académica un programa de pregrado de medicina. En ambos casos, su proyecto deberá cumplir con todas las CBC establecidas por la Sunedu en este Modelo antes de la entrada en funcionamiento del programa de pregrado de medicina, garantizando la capacidad mínima instalada para los primeros tres (3) años.

⁷⁵ Se toma como año de corte el año en el que se inicia el proceso de licenciamiento.

⁷⁶ Se toma como año de corte el año en el que se inicia el proceso de licenciamiento. Para aquellas universidades que hayan rendido el ENAM menos de tres (3) veces, el promedio se calculará entre el número de veces que lo hayan rendido. En el caso de los programas nuevos o que no hayan rendido nunca el ENAM, se les asignará el quintil más bajo, pues no es posible aproximarse a sus resultados de formación.

En todo proyecto de creación de nuevos programas de pregrado de medicina se debe considerar un estudio de demanda de profesionales médicos en el ámbito de influencia, la financiación y las CBC que se exigen (Anexo N° 1). La universidad debe presentar la garantía de la implementación progresiva para el cumplimiento real de todas las CBC, sin excepción, conforme avancen los años de estudio, la cual será supervisada por la Sunedu.



ANEXOS



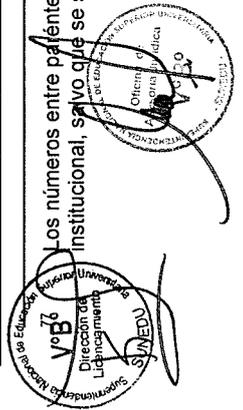


ANEXO N° 1: Matriz de Condiciones Básicas de Calidad para Programas de Pregrado de Medicina

La estructura de la Matriz de las CBC comprende lo siguiente:

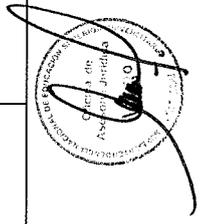
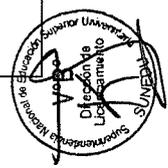
1. Condiciones Básicas de Calidad-CBC: requisitos mínimos exigibles a los programas de pregrado de medicina para autorizar su prestación.
2. Componentes: elementos de una CBC determinante para su cumplimiento.
3. Indicadores: métricas que permiten determinar si un componente o una CBC es cumplida por el programa de estudios.
4. Medios de verificación: elementos probatorios que permiten medir los indicadores.
5. Consideraciones: criterios técnicos para evaluar los medios de verificación, desarrollando las características que se esperan de los mismos.

CONDICIONES BÁSICAS DE CALIDAD PARA PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA			
Componente	Indicador	Medio de verificación	Consideraciones
Condición I. Propuesta académica			
I.1. Legalidad	1. El programa de estudios cuenta con un documento de aprobación de acuerdo con lo establecido en la Ley Universitaria, el Estatuto de la universidad y que corresponda al marco normativo nacional vigente.	MV1: Resolución de Creación o Autorización de funcionamiento del programa (2) ⁷⁷	<ul style="list-style-type: none"> • La universidad cuenta con un documento de creación o aprobación del programa, de acuerdo con el marco normativo nacional vigente en la fecha de creación del programa, y con lo establecido en la Ley Universitaria y el Estatuto que corresponda. • Aplicable para los programas nuevos. Los programas con oferta existente presentan el documento en caso haya habido una modificación respecto a la resolución presentada para el programa en el procedimiento de Licenciamiento Institucional. • Este indicador tiene alcance general.
I.2. Objetivos de la Facultad/Escuela	2. La Facultad/Escuela cuenta con propósitos u objetivos propios, definidos y aprobados.	MV1: Documento aprobado por la autoridad competente que evidencie los objetivos del programa, así como los objetivos de la Facultad/Escuela. (3)	<ul style="list-style-type: none"> • La universidad presenta un documento aprobado por autoridad competente que especifica los propósitos/objetivos de la Facultad/Escuela y del programa. • Estos pueden estar contenidos en su misión y visión, en sus objetivos o especificados como propósitos. • Estos deben encontrarse en coherencia con los objetivos institucionales de la universidad. • Este indicador tiene alcance general.
I.3. Organización académica	3. La Facultad/Escuela en la que se encuentra el programa debe contar con un Consejo de facultad o un órgano de gobierno equivalente. El Decano, Director o equivalente es el responsable de la organización académica del programa y ha sido elegido o designado, según sea el caso, de manera legítima y	MV1: Documentos aprobados por la autoridad competente que evidencien la conformación y funcionamiento del Consejo de Facultad u órgano de gobierno equivalente (4)	<ul style="list-style-type: none"> • Para todos los MV: los documentos presentados son oficiales y tienen la aprobación de la o las autoridades u órganos correspondientes. • Sobre el MV1: documentos aprobados por la autoridad competente que sustentan la conformación, elección y funcionamiento del



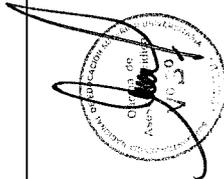
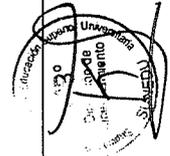
Los números entre paréntesis de los MV hacen referencia a la lista de documentos requeridos establecidos en el artículo 34 del Reglamento del procedimiento de licenciamiento Institucional, salvo que se señale lo contrario.

<p>válida, según los requisitos establecidos en la Ley Universitaria, el Estatuto de la universidad y la normativa vigente.</p>	<p>MV2: Resolución de la elección, nombramiento o encargatura del responsable del programa de acuerdo con el Estatuto de la Universidad (5)</p> <p>MV3: Documento que acredite el cumplimiento de los requisitos para ejercer el cargo de responsable del programa (6)</p> <p>MV4: Reglamento y/o Manual de Organización y Funciones de la Facultad/ Escuela o documento normativo equivalente aprobado por la autoridad competente que norme las funciones del responsable del programa (7)</p>	<p>Consejo de Facultad/Escuela u órgano equivalente: resolución de nombramiento de miembros del Consejo de Facultad/Escuela u órgano equivalente, actas de las sesiones de Consejo, resoluciones de Consejo, comunicados, etc.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV2: documento que acredita al responsable del programa y su fecha de publicación. • Sobre el MV3: documento aprobado que evidencie el cumplimiento de los requisitos para ejercer el cargo de responsable académico del programa y sus funciones, con base en el Estatuto de la universidad adecuado a la Ley Universitaria, ROF u otros documentos normativos. Se debe acreditar el grado académico establecido en el Estatuto y/o la Ley Universitaria. • Sobre el MV4: puede ser Estatuto, ROF o similar que contenga las responsabilidades y funciones de quien asume el cargo. <p>Consideraciones específicas</p> <ul style="list-style-type: none"> • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, los documentos presentan cómo es la estructura de gobierno de dicha sede o filial y cómo se articula a la estructura de gobierno central del programa; acreditación de los responsables de dicha estructura de gobierno, el cumplimiento de los requisitos para ejercer dicha responsabilidad y sus funciones. • En caso de un programa nuevo para una universidad pública que no cuente con suficientes docentes ordinarios para constituir un órgano de gobierno, no aplica el MV1 y se debe presentar en forma adicional a los demás MV, el siguiente MV complementario: <ul style="list-style-type: none"> o Planificación de acciones para cumplir con la constitución de órganos de gobierno, de acuerdo a las Disposiciones para la constitución y funcionamiento de las comisiones organizadoras de las universidades públicas aprobadas por la Resolución Viceministerial N° 088-2017-MINEDU, que podrían estar contenidos dentro de sus instrumentos de planeamiento institucional.
<p>4. La Facultad a la que pertenece el Programa y/o Escuela de Medicina cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Departamentos o Unidades académicas según la estructura establecida b. Normatividad para el desarrollo de las actividades académicas y de investigación de docentes y estudiantes c. Plan de Gestión del programa de pregrado de medicina 	<p>MV1: Reglamento y/o Manual de Organización y Funciones de la Facultad o documento normativo equivalente que especifique los departamentos, escuelas profesionales o unidades académicas, aprobado por la autoridad competente (7)</p> <p>MV2: Organigrama de la Facultad, aprobado por autoridad competente (7)</p> <p>MV3: Documento(s) aprobado(s) por autoridad competente que norma(n) el desarrollo de las actividades académicas y de investigación de docentes y estudiantes del programa de medicina (8)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: la Facultad presenta su ROF o MOF vigente según corresponda. Este debe especificar los departamentos, escuelas profesionales y unidades académicas de la Facultad y/u otros órganos académicos de la universidad, y debe estar aprobado por la autoridad competente. <ul style="list-style-type: none"> o En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el documento presenta la articulación entre estas. • Sobre el MV2: organigrama de la Facultad, que especifica las relaciones y dependencias (si las hubiera) entre escuelas profesionales, departamentos o unidades académicas, y otras instancias de la Facultad. <ul style="list-style-type: none"> o En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el organigrama presenta la relación y dependencia entre estas.

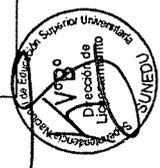




		<p>MV4: Plan de Gestión del programa, que muestre coherencia entre los fines, objetivos, actividades y recursos, aprobados por la autoridad competente (9)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV3: acta(s) o documento(s) que normen(n) responsabilidades y funciones de docentes y alumnos del programa de medicina específicamente. • Sobre el MV4: plan de Gestión vigente del Programa de estudios que contenga: <ul style="list-style-type: none"> ○ Objetivo general y objetivos específicos del plan de gestión son coherentes con los objetivos de la Facultad/Escuela reportados en el indicador 2. ○ Actividades en cronograma (con una duración mínima de un año) ○ Responsables ○ Presupuesto por actividad <ul style="list-style-type: none"> - En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el Plan de Gestión detalla las actividades, cronograma y responsables por actividad para cada una de estas. • En caso de que el programa nuevo conlleve a la creación de una nueva Facultad o escuela profesional, la referida creación deberá efectuarse en el marco del artículo 35 de la Ley Universitaria y sus normas de desarrollo.
<p>1.4. Plan de estudios</p>	<p>5. El programa cuenta con un Plan de Estudios que debe estar aprobado por la autoridad competente, y su fecha de actualización o ratificación no debe ser mayor a tres (3) años. Además, cuenta con un responsable de la gestión curricular acorde con el contenido del plan de estudios.</p>	<p>MV1: Plan de Estudios vigente del Programa de Medicina y su resolución de aprobación (10)</p> <p>MV2: Documento aprobado por autoridad competente que acredite la existencia de una instancia responsable de la gestión del Plan de Estudios (12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: este documento debe ser aprobado por la instancia correspondiente según Estatuto de la Universidad y debe contener mínimamente: <ul style="list-style-type: none"> ○ Perfil del ingresante ○ Perfil del graduado o egresado, que incluya las competencias generales y profesionales que el estudiante debe tener al finalizar el programa ○ Los ejes curriculares/dimensiones/ámbitos que involucran la ética, investigación y responsabilidad social ○ La distribución de cursos en estudios generales, específicos y de especialidad, el número de créditos, si es obligatorio o electivo, las horas por semestre y la codificación que utilice cada uno de ellos ○ La malla curricular (esquema de cursos por ciclo, que incluye la relación de cursos prerrequisitos), cuyos cursos deben guardar relación con las competencias descritas en el perfil de egreso. ○ Sumillas de las asignaturas ○ Mecanismo para la enseñanza de un idioma extranjero, de preferencia inglés, o la enseñanza de una lengua nativa, de acuerdo al artículo 40 de la Ley Universitaria ○ Este MV se presenta únicamente cuando el plan de estudios presentado en el Licenciamiento Institucional se haya modificado o no contenga alguno de los requisitos mencionados anteriormente.

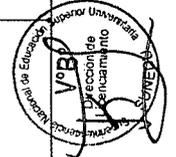
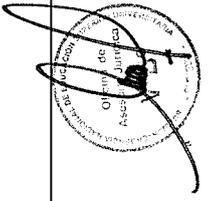


<p>1.5. Plana docente</p>	<p>6. La malla curricular del programa presenta adecuadamente la organización por ciclos, la secuencia de los cursos y establece los créditos:</p> <p>a) Los estudios generales cubren las necesidades de formación general de los estudiantes y tienen un mínimo de 35 créditos.</p> <p>b) Las asignaturas específicas y de especialidad de pregrado cubren las necesidades de formación específica para el ejercicio de la profesión médica. Se realiza con el cumplimiento de 245 créditos, como mínimo.</p> <p>c) Las prácticas en servicio comprenden créditos correspondientes a los estudios clínicos e internado. Se realizan en los campos clínicos, de gestión y sociosanitarios de los establecimientos de salud (niveles I, II y III) con los que la Facultad/Escuela tiene convenios específicos de cooperación.</p>	<p>MV1: Malla curricular con detalle de créditos y cantidad de horarios por asignatura vigentes según Formato P2 (y su sub formato P2.1) (11)</p> <p>MV2: Relación de docentes tutores para las prácticas clínicas en establecimientos de salud según Formato P3 (13)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV2: ROF, MOF o documento normativo que señale las funciones del responsable de la gestión del Plan de Estudios. Puede ser un Coordinador de Estudios o autoridad similar. • Este indicador es de alcance general. <ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o Formato P2 es consistente con la malla curricular incluida en el Plan de Estudios o La Facultad/Escuela presenta el formato de licenciamiento P2 completo y firmado por el representante legal o La duración del crédito académico es de mínimo 16 horas lectivas de teoría o el doble de horas de práctica, por periodo académico. o La Facultad/Escuela presenta el sub formato de licenciamiento P2.1 completo y firmado por el representante legal o El sub formato P2.1 recoge la información de los cursos ofertados por el programa en el periodo académico inmediatamente anterior a la presentación de la Solicitud de Licenciamiento de Programa de Pregrado de Medicina (en adelante, SLPPM), incluyendo número de estudiantes matriculados por curso, cantidad de horarios por curso (de teoría y práctica) y número de jefes de prácticas o asistentes de docencia por curso, entre otros. • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> o Incluye la relación de docentes en todos los campos clínicos y sociosanitarios que utiliza el programa. Todos los docentes tutores deben tener una relación formal con la universidad. Esta relación formal será corroborada en la visita presencial. o Incluye la especialidad del docente y el servicio en el que hace la tutoría. o Los docentes tutores pueden ser Jefes de Práctica, siempre que haya un docente (independientemente de su categoría) en el mismo campo clínico para orientar y supervisar su labor. La información de los tutores Jefes de práctica debe registrarse en los comentarios del docente tutor supervisor. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, se presenta el formato para cada una de ellas.
<p>7. El programa de estudios cuenta con un plan de selección de docentes que acredite el cumplimiento del marco legal vigente (p.ej. Ley Universitaria, Ley N° 29988) para disponer de una plana docente calificada.</p>	<p>MV1: Documento que contenga el último plan de selección de docentes para el ciclo o año académico en curso, para satisfacer las necesidades del alumnado y las asignaturas ofrecidas, de acuerdo a los procedimientos de selección y contratación docente establecidas por la universidad y la normatividad vigente</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o Aprobación por la autoridad competente. o El plan de selección satisface las necesidades previstas para las asignaturas y la cantidad de estudiantes matriculados, tomando en consideración el aforo de las aulas, las consideraciones del indicador 10 y las especialidades requeridas para los cursos. o El documento también precisa las acciones a ser ejecutadas en el marco del plan. 	

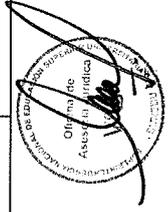




		<p>(p.ej. Ley Universitaria, Ley N.º 29988)</p> <p>MV2: Documentos que evidencien la implementación del plan de selección de docentes (15)</p>	<ul style="list-style-type: none"> o Procedimientos de selección que considere concursos de conocimiento, entrevista y evaluación de méritos (grados académicos, estudios, investigaciones, etc.) - Deben ser consistentes con los procedimientos de selección, evaluación periódica del desempeño y ratificación de docentes presentados para el procedimiento de licenciamiento institucional. - Se sugiere que se implementen estrategias para incluir docentes cuya formación académica es distinta a la de la universidad. • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> o Documento que contenga el listado de todas las acciones relacionadas a la selección del personal docente del programa que evidencien la aplicación de los criterios del MV1 en el último período académico o el inmediatamente anterior a la presentación de la SLPPM, y la evidencia correspondiente. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, se presenta un plan de contrataciones de acuerdo a las necesidades de cada una de ellas.
<p>8. El programa de estudios cuenta con docentes, principalmente médicos, con grado de maestro y/o título de segunda especialidad y/o doctor. El número de docentes debe estar acorde con el número de estudiantes para las asignaturas impartidas.</p>		<p>MV1: Relación de docentes del programa actualizado al período vigente, según Formato P4 (14)</p> <p>MV2: Número de horarios por asignatura según sub formato P2.1 (11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o La Facultad/Escuela presenta el formato de licenciamiento P4 firmado por el representante legal de la Universidad. o El formato de licenciamiento P4 contiene toda la plana docente (ordinarios, extraordinarios y contratados, bajo cualquier modalidad), que tengan como mínimo una hora de dictado de clases en el período académico vigente o el inmediato anterior a la presentación de la SLPPM. o Se debe precisar el tiempo de dedicación al programa de estudios e incluye a los profesores de ciencias básicas y humanidades o El formato es llenado de manera completa (sin dejar celdas en blanco) o Incluye a los docentes que realizan investigación. Estos deben estar debidamente registrados en los registros nacionales correspondientes de Concytec- Renacyt (considerar precisiones del indicador 16). o Los docentes declarados cumplen con los requisitos para la docencia que establece el artículo 82 de la Ley Universitaria y la Resolución N° 007-2017-CD de la Sunedu y su ampliatoria aprobada en la Resolución n° 049-2018-SUNEDU/CD. o Los docentes que se encontraban ejerciendo la docencia a la entrada en vigencia de la Ley Universitaria, que no tuvieron el grado académico requerido por la misma, están comprendidos dentro del período de adecuación de cinco años (este plazo se computa desde la publicación de la sentencia recaída en el

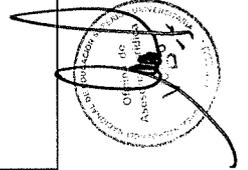
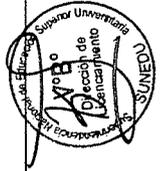


<p>expediente N° 0014-2015-PI/TC y otros del Tribunal Constitucional, publicada en el Diario Oficial El Peruano el 14 de noviembre de 2015). Después de este período todos estos docentes deben contar con los grados académicos requeridos por ley.</p> <ul style="list-style-type: none"> Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> El Formato de Licenciamiento P2.1 incluye la cantidad de estudiantes, horarios y jefes de práctica o asistentes de docencia por asignatura (considerar precisiones del indicador 10, 11 y el 23). En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas. La universidad presenta el Formato de Licenciamiento P4 firmado por el representante legal de la universidad. El Formato de Licenciamiento P4 contiene toda la plana docente (ordinarios, extraordinarios y contratados, bajo cualquier modalidad), que tengan como mínimo una hora de dictado de clases en el período académico vigente o el inmediato anterior a la presentación de la SLPPM. El formato es llenado de manera completa (sin dejar celdas en blanco). Incluye a los docentes que realizan investigación. Estos deben estar debidamente registrados en Renacyt (considerar precisiones del indicador 16). La universidad declara en el Formato de Licenciamiento P4 información consistente entre el régimen de dedicación del docente (tiempo completo, tiempo parcial y dedicación exclusiva) y las horas semanales fijadas por el programa. El programa cuenta con docentes a tiempo completo dedicados al dictado de clases, desarrollo de investigación, asesorías académicas o ejercicio de cargo administrativo o de gobierno. El número mínimo de docentes a tiempo completo resulta de la división del 10% de las horas lectivas del programa entre 40 horas (dedicación de los docentes a tiempo completo). Un docente a tiempo completo es aquel que tiene una permanencia mínima de cuarenta (40) horas semanales en la universidad, con al menos una hora de dictado de clases semanal en el horario fijado por la universidad, independientemente de su categoría docente. Para el conteo de docentes a tiempo completo se considerará a todos los docentes que dicten al menos 2 horas semanales en el programa y que sean docentes a tiempo completo de la Universidad. La universidad garantiza la disponibilidad del docente a tiempo completo por lo menos durante un período académico completo (no serán considerados para el cómputo los docentes que se encuentren con licencia). 			
<p>9. El programa de estudios cuenta con docentes a tiempo completo con labores en docencia, investigación, gestión o proyección social. El número mínimo de docentes a tiempo completo resulta de la división del 10% de las horas lectivas del programa entre 40 horas (dedicación de los docentes a tiempo completo).</p>	<p>MV1: Padrón docente actualizado al periodo vigente, según Formato P4 (14)</p>		

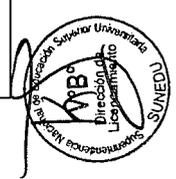
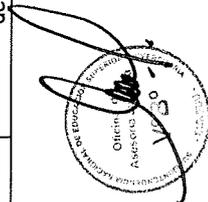




	<p>10. El programa de estudios asegura un (1) docente tutor para un máximo de: cinco (5) estudiantes para la práctica clínica y diez (10) estudiantes para la práctica comunitaria, con no más de dos (2) estudiantes por paciente.</p>		<ul style="list-style-type: none"> El Formato de Licenciamiento P4 contiene toda la plana docente a tiempo completo (nombrados y contratados) en el periodo académico vigente o el inmediato anterior a la presentación de la SLPPM. Incluye la distribución de la carga horaria de los docentes en investigación, gestión o proyección social. En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas. Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> La Facultad/Escuela presenta el Formato de Licenciamiento P2 y sub formato P2.1 firmados por el representante legal de la universidad. El Formato de Licenciamiento P2.1 incluye la cantidad de estudiantes y docentes por asignatura. Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> Los convenios con los establecimientos de salud establecen no más de dos (2) estudiantes asignados por paciente para la práctica clínica. Se debe presentar en caso los convenios presentados en los indicadores 53 y 54 para el Licenciamiento Institucional no contengan dicho requerimiento o ya no se encuentren vigentes. Presenta mecanismos y acciones para dar seguimiento al cumplimiento de dichas ratios. En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas.
		<p>MV1: Formato P2 y sub formato P2.1 (11) MV2: Convenios celebrados entre la Facultad o Escuela con los establecimientos de salud para la autorización de acceso a los campos clínicos, socio sanitarios y de gestión (20)</p>	<ul style="list-style-type: none"> La Facultad/Escuela presenta el Formato de Licenciamiento P2 y el sub formato P2.1 firmados por el representante legal de la universidad. En el formato P2.1 se reporta un docente y/o jefe de práctica para no más de quince (15) estudiantes por prácticas en laboratorio. En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas. Sobre el MV1: El documento contiene: <ul style="list-style-type: none"> Criterios para el nombramiento y promoción en la carrera docente que considere las exigencias particulares de la enseñanza en medicina Criterios para renovación o ratificación en el cargo que considere las exigencias particulares de la enseñanza en medicina Criterios para la separación de la carrera docente MV de alcance general Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> Documento con el listado de todas las acciones relacionadas al personal docente del programa que evidencien la aplicación de
	<p>11. El programa de estudios asegura no más de quince (15) estudiantes por docente en las prácticas de laboratorio en los laboratorios del programa a cargo de la universidad.</p>	<p>MV1: Formato P2 y sub formato P2.1 (11)</p>	
	<p>12. La Facultad/Escuela tiene y aplica un proceso de evaluación de la carrera docente que considera las exigencias particulares de la enseñanza en medicina, acorde al procedimiento institucional, con fines de nombramiento, promoción, renovación de contratos, ratificación y separación.</p>	<p>MV1: Instrumento normativo, reglamento y/u otro documento que contenga los procedimientos de evaluación de la carrera docente en medicina (16) MV2: Documentos que evidencien la aplicación de los procedimientos (17)</p>	

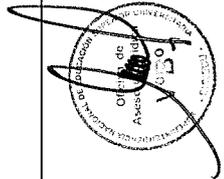
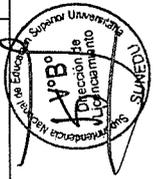


	<p>los criterios del MV1 en el último periodo académico o el inmediatamente anterior a la presentación de la SLPPM</p>		
<ul style="list-style-type: none"> • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el MV aplica para cada una de estas. • Sobre el MV1: El documento contiene: <ul style="list-style-type: none"> ◦ Diagnóstico de necesidades de capacitación de los docentes del programa ◦ Cronograma de actividades ◦ Contenido de las capacitaciones consistentes con las necesidades del programa ◦ Presupuesto ◦ Aprobación del órgano de gobierno ◦ Incluyen mecanismos para promover la movilidad para dicho proceso formativo. • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> ◦ El documento incluye el listado de todas las actividades de capacitación realizadas en el último periodo académico o el inmediatamente anterior a la presentación de la SLPPM. También incluye el número de docentes que recibieron capacitación (no aplicable a nuevos programas). Debe incluirse la programación de cada capacitación (sílabo). 	<p>MV1: Plan de formación o capacitación continua de docentes del programa (18)</p> <p>MV2: Reporte de resultados del programa de formación continua o de capacitación de docentes (19)</p>	<p>13. La Universidad o Facultad/Escuela tiene y aplica un plan de formación o capacitación continua de docentes del programa, que considere especialización en ámbitos como docencia universitaria, gestión, investigación, entre otros.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas. • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> ◦ La información está actualizada y corresponde al último periodo académico, previo a la presentación de la SLPPM y es coherente con lo declarado por la universidad en sus documentos normativos. ◦ En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, los incisos a), d), h) son detallados para cada una de estas. ◦ La información presentada en la web debe ser coherente con documentos normativos de la universidad, aprobados por autoridad competente. • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> ◦ El documento incluye el número de vacantes para el último proceso de admisión, por modalidad de admisión (si aplica) y justifica dicho número en la capacidad de brindar el servicio educativo a lo largo del programa (teniendo en consideración para el cumplimiento de los indicadores señalados en el Modelo de Licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina), en las necesidades o problemática de salud a la que responde la formación del profesional médico, y la empleabilidad de los futuros egresados. Además, detalla criterios para promover 	<p>MV1: Portal web de la Facultad o Escuela, dentro del dominio de la Universidad (21)</p> <p>MV2: Documento que formaliza el número de vacantes (y requisitos) al programa de medicina aprobado por la instancia correspondiente (22)</p>	<p>14. El programa de estudios cuenta con información accesible y actualizada a través de su portal web sobre los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) El número de vacantes para cada proceso de admisión y por modalidades de admisión b) Perfil del ingresante, que describe las condiciones y requisitos de acceso al programa y la objetividad y transparencia en los procesos de selección y admisión c) Condiciones de permanencia y culminación d) Desarrollo de las actividades académicas del programa e) Requisitos de graduación y titulación f) Condiciones de estudio g) Condiciones para realizar trabajos de investigación 	<p>I.6. Estudiantes</p>

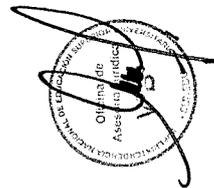




	<p>h) Información sobre las líneas de investigación</p> <p>i) Prevención de riesgos a los que pueden estar expuestos los estudiantes durante su formación</p>		<p>selectividad y los mecanismos para la admisión según el perfil de los ingresantes que promueve el programa.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Debe encontrarse aprobado por la autoridad competente. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas.
Condición II. Gestión de la Investigación			
<p>II.1. Gestión de la Investigación</p>	<p>15. El programa de estudios desarrolla sus líneas de investigación declaradas y aprobadas en el Licenciamiento Institucional y dispone de presupuesto, infraestructura, equipos y recursos para tal fin.</p>	<p>MV1: Líneas de investigación aprobadas (24)</p> <p>MV2: Registro de proyectos de investigación (25)</p> <p>MV3: Relación de laboratorios de investigación de dedicación exclusiva (si los tuviera) y su equipamiento principal según formato de Licenciamiento P6 (y su sub formato P6.14) (32).</p> <p>MV4: Presupuesto y ejecución presupuestaria del programa, Facultad, Escuela o Universidad donde se verifican los montos asignados a investigación en el programa (26)</p> <p>MV5: Documento normativo que evidencia la existencia de un Comité de Ética (de la Universidad o de otra(s) institución(es) reconocida con la que se tiene convenio(s)), que evalúa los proyectos de investigación (27)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o Pueden ser a nivel del programa o de Facultad/Escuela. En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, se brinda detalle sobre cuáles se vienen realizando en cada una de ellas. • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> o El registro de proyectos de investigación, contempla los proyectos que se encuentran en ejecución (no concluidos) y culminados en el período académico presente e inmediatamente anterior a la SLPPM. El registro debe incluir, también, las tesis que reciban financiamiento. o El registro de proyectos incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Línea de investigación a la que pertenece • Nombre del proyecto • Resumen o Sumilla, con objetivos generales y específicos • Nombre del investigador principal • Recursos humanos (equipo de investigación) • Sede o filial en la que se lleva a cabo la investigación • Cronograma (fecha de inicio y fin) • Presupuesto (soles). Esta información es consistente con la declarada para el MV4. • Fuente del financiamiento • Productos o En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el MV aplica para cada una de estas. • Sobre el MV3: <ul style="list-style-type: none"> o La Universidad presenta el formato P6 con la relación de todos sus laboratorios de enseñanza y los laboratorios de dedicación exclusiva a la investigación (si los tuviera). o En caso el programa cuente con laboratorios de dedicación exclusiva a la investigación, el equipamiento de los laboratorios de investigación debe ser reportado y especificado en el sub formato P6.14. El reporte debe incluir mobiliario, equipos especializados y medidas de seguridad. Debe llenarse un sub formato P6.14 por cada laboratorio de dedicación exclusiva a la investigación. o En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, dicha relación debe ser detallada para cada una de estas.

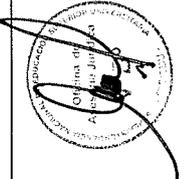
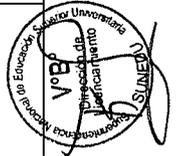


	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV4: <ul style="list-style-type: none"> o El presupuesto es anual y está vigente. Detalla: <u>a. personal directivo y administrativo, b. materiales e insumos, c. mantenimiento y reparación de equipos y mobiliario, d. adquisición de equipos y mobiliario, e. gastos de proyectos de investigación, f. gastos en personal de investigación (investigadores y asistentes de investigación).</u> La ejecución se presenta a dicho nivel de detalle. o Detalla las fuentes de financiamiento, tanto propias como externas. o Está expresado en moneda nacional. o Para todos los casos la información debe presentarse en formato .pdf y Excel. En el caso de las universidades públicas, deberán presentar los reportes correspondientes gestionados ante el Ministerio de Economía y Finanzas. Para ello, deben seguirse las consideraciones del Indicador 33 del Licenciamiento Institucional, sobre su MV2. • Sobre el MV5: <ul style="list-style-type: none"> o El documento debe establecer el proceso de revisión para los proyectos de investigación del programa, incluyendo procedimientos sobre conflictos de interés, independencia y transparencia. o El comité de ética puede ser de la Universidad o de una institución independiente que cuente con un Comité de Ética. o El Comité de Ética debe estar conformado por especialistas en investigación, con estudios en Bioética. o El Comité de Ética debe usar, en su evaluación, los criterios de la "Declaración de Helsinki – Principios éticos para la investigación médica que involucra a sujetos humanos", de la Asociación Mundial de Medicina o Debe ser aprobado por autoridad competente. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el MV aplica para cada una de estas. 	
--	---	--

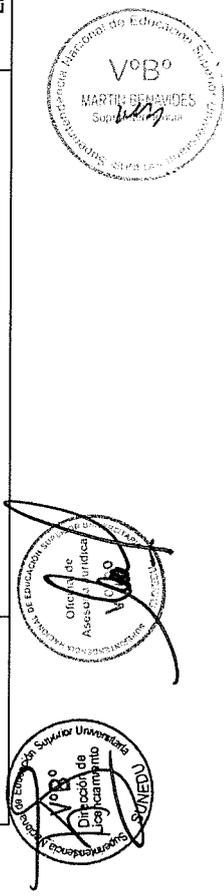




	<p>16. El programa de estudios cuenta con al menos 5% de docentes que realizan investigación y que están incluidos en los registros nacionales correspondientes de Concytec- Renacyt</p>	<p>IMV1: Padrón docente actualizado al período vigente, según Formato de Licenciamiento P4, que señala a los docentes que realizan investigación y a aquellos que están registrados de Concytec- Renacyt (14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La universidad presenta el Formato de Licenciamiento P4 firmado por el representante legal de la universidad. • El documento señala a los docentes que realizan investigación y a aquellos que están registrados en el Concytec- Renacyt. • Los docentes que realizan investigación son docentes que realizan o han realizado actividades orientadas a la investigación (investigaciones publicadas, proyectos de investigación en curso, etc.), las cuales están debidamente registradas en sus perfiles Renacyt, independientemente de su categoría docente. No obstante, para ser considerado docente investigador de la universidad, al menos una (1) de sus investigaciones calificadas debe mencionar su filiación con la Universidad que hace la SLPPM. • El programa cuenta con al menos 5 % de docentes que realizan investigación registrados en Renacyt. El cálculo del 5 % se efectuará de la relación entre los docentes investigadores registrados en Renacyt cuya dedicación horaria es de diez (10) o más horas y el total de docentes declarados cuya dedicación horaria es de diez (10) o más horas. • En caso el registro de Renacyt no esté actualizado al momento de la presentación de la SLPPM, la universidad clasificará a sus docentes en el formato P4, según los criterios establecidos en la Resolución de Presidencia N° 215-2018-CONCYTEC-P, estableciendo el Grupo (María Rostworowski o Carlos Monge Medrano) y Nivel (I, II, III o IV). • Para los fines del licenciamiento de los PPM, se considera que los docentes investigadores deben estar comprendidos en la escala del 1 al 2 en el grupo María Rostworowski o del 1 al 3 del grupo Carlos Monge Medrano. • Para los fines del licenciamiento de los PPM, se considera que los docentes investigadores deben dedicar al menos el 20% de sus horas contratadas, más allá de su categoría docente, a la investigación. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas.
<p>17. El programa de estudios incorpora en sus planes de estudios asignaturas vinculadas a la formación para la investigación en forma secuencial.</p>	<p>IMV1: Plan de estudios indicando las asignaturas vinculadas con la formación para la investigación y sus sumillas (10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La malla curricular del plan de estudios incluye contenidos de metodología de investigación y de estadística, así como de lectura crítica de literatura científica en ciencias de la salud. • Las sumillas demuestran una progresión en la formación en investigación. • Este indicador se articula con el indicador 5. • Indicador de alcance general. 	
<p>18. El programa de estudios establece que los estudiantes desarrollen investigaciones, preferentemente relacionadas con las líneas declaradas, con asesoría de sus profesores y</p>	<p>IMV1: Reglamento de Grados y Títulos o documento similar donde se establezca los requisitos para la obtención de grado académico y título universitario de acuerdo con la Ley Universitaria (23)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El documento establece que el grado académico de bachiller en medicina se obtiene a través de un trabajo de investigación y el título profesional de médico cirujano se obtiene preferentemente a través de una tesis. 	

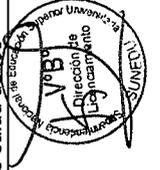
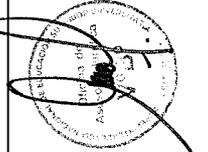


	<p>conducentes a la obtención de grado académico o título universitario.</p>	<ul style="list-style-type: none"> El reglamento debe encontrarse aprobado por la instancia correspondiente. Este indicador es de alcance general.
	<p>MV1: Acervo bibliográfico físico: lista codificada del material bibliográfico físico en la biblioteca disponible para los estudiantes, tesis y docentes del programa (Para programas vigentes: Requisito 77 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento institucional (Proceso de Licenciamiento Institucional). Para programas nuevos: Requisito 42 del artículo 30 del Reglamento de Licenciamiento institucional (Procedimiento de Modificación de Licencia))</p> <p>MV2: Acervo bibliográfico virtual: contratos o convenios de uso del servicio de bases de datos relacionadas al campo de la medicina disponibles para los estudiantes, tesis y docentes del programa (Para programas vigentes: Requisito 77 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento institucional (Procedimiento de Licenciamiento Institucional). Para programas nuevos: Requisito 43 del artículo 30 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Procedimiento de Modificación de Licencia))</p>	<ul style="list-style-type: none"> Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> La universidad presenta la lista codificada del material bibliográfico en el campo de la medicina, en el que se indica: <ul style="list-style-type: none"> Código de sede/filial/local según códigos de Licenciamiento Institucional Año de publicación Título Autor(es) Número de ejemplares Debe usarse el mismo formato (Excel) utilizado para el Licenciamiento Institucional. Está disponible para todos los estudiantes, tesis y docentes del programa. La ubicación del material bibliográfico es de fácil acceso a los estudiantes del programa. En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el MV aplica para cada una de estas. Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> La universidad presenta contratos o convenios de uso del servicio de bibliotecas virtuales en el campo de la medicina. Los contratos y convenios precisan la razón social y RUC de la universidad. Los documentos están firmados por los responsables legales facultados de las partes involucradas. Los documentos están vigentes al momento de la verificación. Las bases de datos están disponibles para todos los estudiantes, tesis y docentes del programa. MV de alcance general
<p>19. El programa de estudios cuenta con material bibliográfico físico y acceso a bases de datos internacionales en el campo de la medicina.</p>		
<p>Condición III. Gestión Administrativa del programa de estudios</p>		
<p>III.1. Organización administrativa</p>	<p>20. La Universidad o Facultad/Escuela cuenta con una organización administrativa para el soporte del programa de estudios que permite:</p> <ol style="list-style-type: none"> Se organice el tiempo de dedicación de los docentes, personal técnico y administrativo. Exista una instancia que administra la información docente y el uso de los ambientes para las actividades 	<ul style="list-style-type: none"> Para todos los MV: en caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el MV aplica para cada una de estas. Sobre el MV1: MOF del programa que contemple el área administrativa o equivalente Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> El sistema de gestión docente incluye, para uso administrativo: <ul style="list-style-type: none"> Información sobre todos los docentes (datos generales, categoría, régimen de dedicación), actualizada por semestre académico

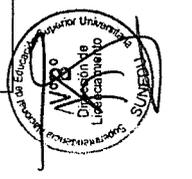
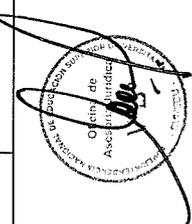
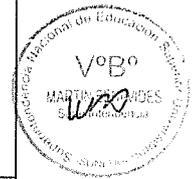




	<p>académicas: aulas, laboratorios y campos clínicos y sociosanitarios.</p> <p>c) Exista la provisión suficiente y oportuna de equipos, medios y materiales necesarios para las actividades del programa de estudios.</p>	<p>MV3: Programación de uso de ambientes (30).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo destinado a distintas labores como de docencia, investigación, entre otros <ul style="list-style-type: none"> o El sistema de gestión administrativa de los ambientes para las actividades incluye: <ul style="list-style-type: none"> • Detalles sobre el uso de aulas, laboratorios • Detalle sobre los campos clínicos y sociosanitarios en los que se encuentran sus alumnos (dicha información podría tenerla otra instancia administrativa, pero es necesario que la universidad cuente con dicha información de forma articulada) • Sobre el MV3: <ul style="list-style-type: none"> o Rol semestral/anual de provisión de los ambientes del semestre académico vigente
Condición IV. Desarrollo del programa de estudios			
<p>IV.1. El desarrollo de las actividades del programa de estudios</p>	<p>21. El programa de estudios dispone de un sistema que permite hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades académicas descritas en el sílabo de los cursos y rotaciones.</p>	<p>MV1: Reporte de actividades académicas donde se detalle el cumplimiento de lo programado (asistencia a clases de docentes) (28)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Aprobado por la autoridad competente y referido al último periodo académico completado. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas.
	<p>22. La información de los resultados de las evaluaciones de aprendizaje de los estudiantes están disponibles para los interesados de manera permanente y oportuna.</p>	<p>MV1: Reglamento o documento normativo que especifique la evaluación del aprendizaje en pregrado (29)</p> <p>MV2: Disponibilidad y correcto funcionamiento del sistema de registro académico capaz de la emisión de reportes con datos actualizados (Requisito 13 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Procedimiento de Licenciamiento Institucional))</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o Puede ser un documento independiente o estar contenido en el Reglamento o documento normativo de la actividad académica de pregrado de la Universidad. Contempla lineamientos sobre número de evaluaciones en el ciclo y plazos de devolución de correcciones. MV de alcance institucional. • Sobre el MV2: El sistema de registro académico permite a los estudiantes y egresados la obtención su historial académico, considerando lo siguiente: <ul style="list-style-type: none"> o Rendimiento académico (historial de notas, promedio ponderado, créditos académicos, entre otros). o El sistema se articula, al menos, con el sistema de matrícula. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, se verá el funcionamiento de este sistema en cada una de estas.
Condición V. Infraestructura y equipamiento			
<p>V.1. Infraestructura y organización: aulas, laboratorios, sedes docentes (establecimientos de salud de los</p>	<p>23. El programa de estudios tiene disponibilidad y capacidad de aulas para el número de alumnos matriculados en cada periodo académico del programa.</p>	<p>MV1: Listado de aulas y aforo para el programa de medicina, según Formato de Licenciamiento P5 (31)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o El formato especifica el listado de aulas de las que se dispone para las clases teóricas en el programa. o Se incluye el aforo por aula. o El aforo de las aulas y su distribución en el semestre académico debe ser suficiente para los estudiantes matriculados. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas.

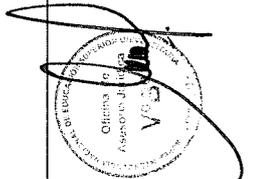
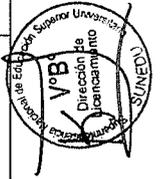


<p>diferentes niveles de atención) Conectividad Recursos de información en salud</p>	<p>24. El programa de estudios cuenta con laboratorios para los cursos de las especialidades propias de la formación en medicina, equipados para la cantidad de estudiantes matriculados en cada periodo académico.</p>	<p>MV1: Información detallada de laboratorios, anfiteatro, ambientes de simulación, entre otros, disponibles para el programa de medicina según Formatos de Licenciamento P6 (y sus sub formatos P6.1 al P6.13) (32). La Universidad debe tener al menos 60% de los laboratorios consignados en dichos sub formatos.</p> <p>MV2: Plan de mantenimiento de equipos (33)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Para todos los MV: en caso el programa se brinde en más de una sede o filial, el indicador aplica para cada una de estas. • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> ○ La universidad presenta los Formatos de Licenciamento P6 y sub formatos P6.1 al P6.13 firmados por el representante legal de la universidad. ○ La universidad debe contar, como mínimo, con el 60% de los once (11) laboratorios detallados en los formatos P6.1 al P6.11. En caso el programa cuente con laboratorios multifuncionales, estos podrán estar equipados para la finalidad educativa de hasta tres (3) de estas materias y se contabilizará de manera correspondiente para el cálculo del 60%. En dichos casos, el laboratorio multifuncional debe cumplir con los mínimos establecidos por los formatos correspondientes para cada materia. ○ Los laboratorios no necesariamente deben ser de uso exclusivo del programa, y pueden pertenecer a otra unidad académica (otra facultad o escuela), siempre que estos laboratorios estén a disposición de las necesidades del programa. ○ Los requisitos mínimos establecidos en los formatos son de cumplimiento obligatorio. No obstante, si los programas cuentan con alternativas (tecnológicas, de software u otra) al equipamiento propuesto, pertinentes para el objetivo académico del laboratorio y la enseñanza de la materia, podrán ser presentadas como equipamiento válido. Es necesario que se presente una fundamentación de cómo la alternativa cumple el mismo objetivo que el equipo propuesto en el formato y el señalamiento explícito de a qué equipo o equipos reemplaza. La fundamentación será evaluada por la comisión de verificación. ○ Sunedu pone a disposición de los administrados formatos en blanco para cada laboratorio, para aquellos programas en los que el laboratorio tiene una composición no tradicional o mixta. Los formatos en blanco deben ser llenados con todo el equipamiento del que dispone el laboratorio alternativo y debe incluir una fundamentación de cómo dicho equipamiento responde a los objetivos de enseñanza aprendizaje del laboratorio. La fundamentación será evaluada por la comisión de verificación. ○ En caso el programa no ofrezca uno o más cursos asociados a alguno de los once (11) laboratorios en su malla curricular al momento de la publicación de este modelo (según la información declarada en su procedimiento de licenciamento institucional), dicho laboratorio no será contabilizado para el cálculo del 60%. Se sugiere que, en los procesos de actualización del plan
--	---	--	---

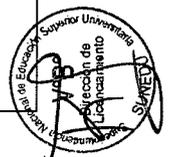
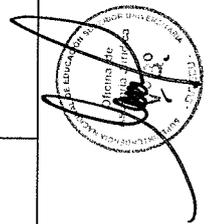
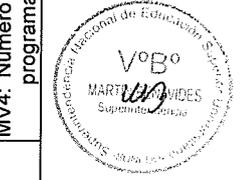




			<p>estudios del programa, se incluyan las materias relacionadas a los once (11) laboratorios señalados.</p> <ul style="list-style-type: none"> o Es obligatorio que se cuente con un aula informática o espacio equivalente que permita el acceso a tecnologías de la información y las bases de datos electrónicas con las que cuenta la universidad, según las especificaciones mínimas del formato P6.12. o El aula de simulación es opcional. El equipo contenido en el formato P6.13 es referencial y debe responder a las necesidades particulares de enseñanza de cada programa. En caso el programa no cuente con acceso temprano a campos clínicos, es altamente recomendable que se cuente con esta aula y los materiales sugeridos en el sub formato. o La cantidad de equipos prevista en los referidos formatos resulta adecuada para atender quince (15) estudiantes por laboratorio, por lo que en laboratorios de mayor o menor aforo se deberá mantener la proporcionalidad del equipamiento. El aforo máximo de los laboratorios estará definido por la capacidad física del espacio, la proporcionalidad del equipo del laboratorio y el número de docentes asignados a la práctica de laboratorio. o El equipamiento de los laboratorios, detallado en los formatos P6.1 al P6.13, debe encontrarse en estado que le permita cumplir su finalidad sin que requiera mantenimiento inmediato. <ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> o Se debe presentar el plan y el presupuesto para el mantenimiento de equipos.
<p>25. El programa de estudios cuenta con campos clínicos y sociosanitarios suficientes para las actividades académicas en los diferentes niveles de atención (I, II y III), garantizados por convenios marco y específicos vigentes con Minsa, EsSalud u otros.</p>	<p>MV1: Relación de convenios u otros documentos vinculantes vigentes celebrados por la universidad y el Minsa, EsSalud, entre otros, según Formato de Licenciamiento P7 (34)</p> <p>MV2: Documentación de convenios u otros documentos vinculantes (20)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV1: <ul style="list-style-type: none"> o La Facultad/Escuela presenta el Formato de Licenciamiento P7 firmado por el representante legal de la universidad. o Se detallan y adjuntan todos los convenios marco y específicos (u otros documentos vinculantes) con los que cuenta la Facultad/Escuela para prácticas clínicas e internado. o Los convenios deben haberse celebrado en cumplimiento de las normativas aplicables del sector o ente correspondiente. o Los convenios celebrados por la universidad garantizan las prácticas clínicas y de internado para todos los alumnos matriculados, según las precisiones del indicador 10. o La universidad debe contar con estrategias para procurar la satisfacción de la totalidad de la población de alumnos proyectada para los próximos cinco años. o La universidad debe contar con mecanismos para la difusión a su comunidad universitaria sobre las instituciones con las que mantiene convenios. 	

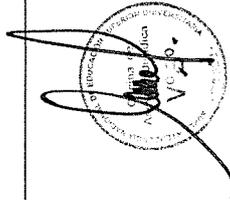


	<ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV2: <ul style="list-style-type: none"> o Documentación de convenios es consistente con lo presentado en el formato P7. Este MV se presenta en caso haya habido cambios respecto de los convenios presentados en los indicadores 53 y 54 del Licenciamiento Institucional. • Documento de índole institucional generado por la instancia responsable de la salud y seguridad en el trabajo. El documento debe cumplir con las especificaciones para los medios de verificación de los indicadores 19 y 20 del Modelo de Licenciamiento Institucional. Asimismo, debe considerar todos los laboratorios consignados en el formato P6. 		
<p>26. El programa de estudios cuenta con un plan de gestión de riesgos, seguridad, higiene y protección, con protocolos definidos y específicos.</p>	<p>MV1: Plan de gestión de riesgos, seguridad, higiene y protección aprobado por la autoridad competente (35)</p>		
Condición VI. Seguridad y bienestar			
<p>27. El programa de estudios cuenta con un plan de prevención de enfermedades infecciosas y promoción de la salud mental, relacionadas con la práctica profesional, para los estudiantes y todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, entre otros.</p>	<p>MV1: Programa de prevención de enfermedades infecciosas y promoción de la salud mental, relacionadas con la práctica profesional, que incluya aspectos de inducción y capacitación (36)</p>	<p>27. El programa de estudios cuenta con un plan de prevención de enfermedades infecciosas y promoción de la salud mental, relacionadas con la práctica profesional, para los estudiantes y todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, entre otros.</p>	
<p>28. El programa de estudios norma y supervisa que los estudiantes y todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, y que realicen actividades que pueden acarrear riesgo de lesión o de infección, utilicen elementos aislantes, de seguridad y protección (mascarillas, guantes, ropa de trabajo).</p>	<p>MV1: Protocolo de seguridad y de protección de los laboratorios (37) MV2: Documento de informe de supervisión del uso de elementos aislantes, de seguridad y de protección (37).</p>	<p>28. El programa de estudios norma y supervisa que los estudiantes y todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, y que realicen actividades que pueden acarrear riesgo de lesión o de infección, utilicen elementos aislantes, de seguridad y protección (mascarillas, guantes, ropa de trabajo).</p>	<p>VI.1. Seguridad y bienestar</p>
<p>29. El programa de estudios exige o debe prever que el alumno se encuentra vacunado o se vacune contra enfermedades infecciosas, TBC, hepatitis B, y de prevención de VIH-SIDA y TBC, entre otros, para los estudiantes y a todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, entre otros.</p>	<p>MV1: Documento normativo o protocolo de vacunación para el programa (38) MV2: Registro de vacunaciones de alumnos y docentes y de todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos (39).</p>	<p>29. El programa de estudios exige o debe prever que el alumno se encuentra vacunado o se vacune contra enfermedades infecciosas, TBC, hepatitis B, y de prevención de VIH-SIDA y TBC, entre otros, para los estudiantes y a todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, entre otros.</p>	
Condición VII. Transparencia			
<p>30. Transparencia de la información del programa a través de su portal web o el de su Facultad/Escuela</p>	<p>Portal web de la Facultad o Escuela, de dominio de la Universidad, que contenga la siguiente información (21): MV1: Misión y visión u objetivos del programa MV2: Reglamento de la Facultad o Escuela MV3: Número de postulantes e ingresantes al programa según modalidades de ingreso de los últimos dos (2) años MV4: Número de estudiantes y egresados del programa de estudios por año</p>	<p>30. Transparencia de la información del programa a través de su portal web o el de su Facultad/Escuela</p>	<p>VII.1. Transparencia</p>

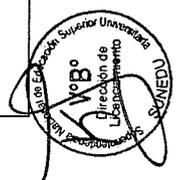
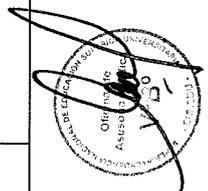




		<p> IMV5: Reglamento de estudiantes IMV6: Líneas de investigación del programa de estudios, actualizadas al último semestre académico IMV7: Plana docente IMV8: Malla curricular del programa de estudios. </p>	<p> indicadores relacionados que se den durante el proceso de licenciamiento. </p> <ul style="list-style-type: none"> • Sobre el MV3 y el MV4: <ul style="list-style-type: none"> ○ No aplica para programas nuevos. • Sobre el MV7: <ul style="list-style-type: none"> ○ Con detalle de experiencia profesional y grados académicos por categoría docente y régimen de dedicación • Sobre el MV8: <ul style="list-style-type: none"> ○ La información está actualizada y corresponde al último periodo académico, previo a la presentación de la SLPPMH. • En caso el programa se brinde en más de una sede o filial, los MV3, MV4, MV6 y MV7 se detallan a nivel de cada una.
<p> VIII.1. Programas nuevos </p>	<p> 31. El proyecto fundamenta la creación del programa de pregrado de medicina, sobre la base del estudio de demanda de servicios de salud, en el marco de la atención a la demanda social, laboral y económica. </p>	<p> MV1: Estudio de demanda de profesionales médicos en el área de influencia (40) </p>	<p> Condición VIII. Programas nuevos </p> <ul style="list-style-type: none"> • El documento justifica de manera cuantitativa y cualitativa (según corresponda) la creación de los nuevos programas de estudio, en el área de influencia de la sede o filial en la que funcionarán, considerando los siguientes aspectos. <ul style="list-style-type: none"> ○ Se delimita la población que se beneficiaría, tanto los potenciales estudiantes (demanda potencial) como los actores sociales que podrían tener interés en el programa y a la problemática de salud a la que respondería. ○ Identifica la oferta de otras instituciones de educación superior a nivel local y regional y cómo la oferta propuesta se diferencia, da un valor agregado o cubre una demanda requerida. ○ Tiene un perfil profesional que responde a las necesidades del sistema sanitario nacional, regional y local. ○ La justificación desarrolla cómo contribuye a cumplir los fines de la universidad. <ul style="list-style-type: none"> ○ Cuenta con recursos académicos (talleres y laboratorios de enseñanza equipados, material bibliográfico), humanos (docentes), materiales (servicios básicos y complementarios), por sede o filial en la que se brindará el servicio; para brindar el servicio educativo al momento de iniciar el funcionamiento efectivo del programa (en correlación con los otros indicadores). • Dicho documento debe contar con un anexo donde se enliste la referencia bibliográfica. Las fuentes bibliográficas deberán tener una antigüedad máxima de cinco (5) años de la realización del documento. • Los estudios empíricos que se realizan consignan la metodología usada para el recojo de información, la cual debe basarse en estándares de rigurosidad.

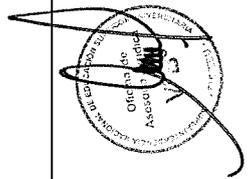
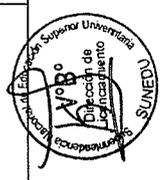


		<p>Además, el documento consigna la fecha de realización, que no excede los dos (2) años previos a la presentación de la solicitud de modificación de licenciamiento.</p> <p>Asimismo, el documento debe consignar la firma del responsable de la elaboración de dicho estudio y contar con la conformidad de la autoridad competente.</p> <ul style="list-style-type: none"> Comprende, por un lado, financiamiento, provisión de recursos humanos, de infraestructura, laboratorios especializados, equipamiento, compromisos de inversión progresivos, convenios para campos clínicos, convenios de investigación suscritos o por suscribirse, etc. El plan de financiamiento está expresado en moneda nacional, debe estar proyectado a seis (6) años e incluye todas las variables relacionadas a la puesta en marcha del programa: Para universidades privadas: <ul style="list-style-type: none"> Flujos de caja operacionales: efectivo recibido o gastado como resultado de las actividades principales del programa. Está compuesto por: <ul style="list-style-type: none"> Flujo de ingresos (pensiones, matrículas y otros ingresos) Flujo de egresos (gastos tales como remuneraciones, compra de materiales y suministros, contratación de servicios de terceros, suscripciones, gastos generados por proyectos de investigación, pago de intereses por deudas, etc.) Flujo económico (la diferencia entre el flujo de ingresos y el de egresos) Flujo de inversión (efectivo gastado como producto de gastos de capital tales como compra de material bibliográfico, inversiones generadas por proyectos de investigación, maquinaria y equipos, vehículos, bienes muebles o inmuebles y otras inversiones y adquisiciones) Flujo de financiamiento (efectivo recibido o gastado como resultado de actividades financieras, tales como la recepción o el pago de préstamos, aportes de promotores o de centros empresariales o de producción, donaciones, etc.) Saldo de Flujo de caja es la diferencia entre el Flujo económico, el Flujo de inversión y el Flujo de financiamiento. Para universidades públicas: <ul style="list-style-type: none"> Flujos de caja operacionales: efectivo recibido o gastado como resultado de las actividades principales del programa. Está compuesto por: <ul style="list-style-type: none"> Flujo de ingresos (por fuente de financiamiento). Flujo de egresos (a nivel de meta y específica de gastos (como remuneraciones, compra de materiales y suministros, contratación de servicios de terceros, suscripciones, gastos
	<p>MV1: Plan de Implementación del nuevo programa de medicina (41)</p>	
<p>32. El proyecto incluye un Plan de Implementación que demuestra la disponibilidad de recursos humanos y económicos para el inicio y sostenibilidad del programa.</p>		





			<p>generados por proyectos de investigación, pago de intereses por deudas, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Flujo de inversión (adquisición de activos no financieros y proyectos incluidos en la Programación Multianual de Inversiones aprobada por el Minedu) • Saldo de Flujo de caja es la diferencia entre ingresos y egresos. • Programación multianual (elaborada en el marco de la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Economía y Finanzas-MEF, por lo que deberá adjuntarse el oficio e informe sustentatorio remitidos al MEF) y la proyección para los dos (2) años restantes. El documento está aprobado por autoridad competente. • Además, comprende las acciones que se llevarán a cabo para lograr la implementación del programa (en coherencia con el indicador 33). El Plan debe contener como mínimo: <ul style="list-style-type: none"> • Actividades en cronograma (con una duración mínima de un año) • Responsables • Metas e indicadores • Presupuesto • Acciones de evaluación (monitoreo y seguimiento)
	<p>33. El proyecto debe cumplir con todas las condiciones básicas de calidad de los programas académicos de medicina que sean aplicables.</p>	<p>MV1: Proyecto de creación del programa o Plan de Implementación que garantiza el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad aplicables durante todo el desarrollo del programa (41)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • El documento debe precisar la implementación progresiva, según corresponda, de todas las condiciones básicas de calidad de los programas de pregrado de medicina. Asimismo, debe garantizar la capacidad mínima instalada de los primeros tres (3) años del programa. Esto implica las siguientes consideraciones para la evaluación: <ul style="list-style-type: none"> ○ Se evaluará la disponibilidad docente y plan de contratación docente de acuerdo a la malla curricular y las proyecciones de ingreso al programa de medicina de los primeros tres (3) años. ○ Se evaluará la disponibilidad de campos clínicos y sociosanitarios y convenios, de acuerdo con la malla curricular de los primeros tres (3) años. ○ Se evaluará la disponibilidad de infraestructura y laboratorios de acuerdo con la malla curricular de los primeros dos (2) años. ○ La evaluación no considerará la implementación de planes de capacitación y evaluación docente, vacunación y prevención de enfermedades infecciosas. Asimismo, no se evaluará la implementación del sistema de gestión docente y el sistema de gestión académica, pero se verificará que ambos sistemas tengan la capacidad de brindar la información exigida en sus indicadores.



ANEXO N° 2: Cronograma del proceso de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina (PPM)

1. Justificación legal

Instalado el proceso de Licenciamiento Institucional, en el que forman parte todas las universidades del país; la Sunedu, por acuerdo de su Consejo Directivo, acordó iniciar el proceso de Licenciamiento de los PPM existentes, de acuerdo a lo dispuesto en los numerales 15.1, 15.4 y 15.5 del artículo 15 de la Ley Universitaria, por considerar de necesidad urgente hacerlo, a fin de aprobar o denegar las solicitudes de licenciamiento de los programas de medicina conducentes a grado académico y título profesional. Para ello, se han determinado los requisitos aplicables y las CBC exigibles a tales programas.

2. Ámbito de aplicación

- El plan de implementación progresiva es de aplicación para todas aquellas facultades o escuelas de medicina que cuentan con un PPM que funciona en el país y que cuenta con autorización de funcionamiento, expedida de acuerdo al marco normativo. Para la aplicación del plan, se tendrán en cuenta las siguientes consideraciones: Se iniciará el proceso de licenciamiento con los PPM pertenecientes a universidades, tanto públicas como privadas, que cuentan con Licenciamiento Institucional. A la fecha son **30** universidades que cuentan con la autorización de funcionamiento otorgada por la Sunedu y que ofrecen **34** programas de medicina, de los cuales **cuatro** se ofrecen en filiales.
- Los PPM pertenecientes a universidades que se encuentran en trámite del procedimiento de licenciamiento y que se irán asimilando al cronograma de Licenciamiento conforme obtengan sus Licencias Institucionales: **16⁷⁸** universidades tanto públicas como privadas, que ofrecen **18** programas de medicina, de los cuales **dos** se ofrecen en filiales.

Respecto a la creación de nuevas universidades con PPM se regirán tanto por los procedimientos de Licenciamiento tanto institucional como el referido a programas.

Número de PPM según estado del procedimiento y tipo de gestión de la universidad:

ESTADO	TIPO DE GESTIÓN		TOTAL
	Privadas	Públicas	
Licenciados	19 (4 filiales)*	15	34
En proceso	11 (2 filiales)**	7	18
Nuevo			0
En cese o fusión	0	0	0
Total	30	22	52

*1 de las cuales, a pesar de estar licenciada, no se encuentra en funcionamiento, por lo que deberá cumplir con el Modelo de Licenciamiento de PPM.

** La licencia institucional fue denegada a la Universidad Privada Telesup S.A.C., pero ha presentado su recurso de reconsideración



3. Desarrollo del cronograma

3.1 Cronograma de Presentación de Solicitudes de Licenciamiento

El cronograma establece los plazos para la presentación de la Solicitud de Licenciamiento de PPM de universidades licenciadas institucionalmente, ordenadas de acuerdo a la antigüedad del PPM, el tipo de gestión (pública o privada) y la ubicación geográfica. De esta forma, por ejemplo, en el primer grupo se han juntado a las tres universidades con los programas de medicina más antiguos (UNMSM, UPCH y USMP) con dos universidades con programas de medicina de reciente creación (Universidad Continental y USIL). Por otro lado, se ha procurado tener en todos los grupos universidades de gestión pública y privada, considerando que a la fecha hay más universidades licenciadas con programas de medicina privadas que públicas. Finalmente, se ha procurado tener un enfoque territorial, juntando universidades por su cercanía geográfica: por ejemplo, en el primer grupo, todas las universidades tienen un PPM en Lima y el segundo grupo tiene a dos universidades de Arequipa.

La recepción documentaria de los grupos se llevará a cabo cada tres meses. El cronograma podrá ser ampliado para incorporar a las universidades que obtengan su Licencia Institucional contando con el PPM listado en ella, en forma posterior a la publicación del cronograma.

A marzo del 2021, todos los PPM de las universidades listadas en los grupos N° 1, 2, 3, 4 y 5 del cronograma, deberán contar con la licencia de funcionamiento del programa de medicina o con un plan de adecuación requerido o en ejecución. En caso contrario, corresponderá denegar la licencia al PPM y en atención a ello, estas universidades deberán iniciar el cese progresivo de actividades respecto del PPM, de acuerdo a las disposiciones del Reglamento del proceso de cese de actividades de universidades y escuelas de posgrado, aprobado por Resolución del Consejo Directivo N° 111-2018-SUNEDU/CD del 10 de septiembre del 2018, así como otras disposiciones que dicte la Sunedu sobre la materia.

A continuación, se presentan los grupos y las fechas de presentación de las solicitudes de licenciamiento de PPM.

Grupo 1			
Fecha: Del 14 de agosto al 16 de setiembre de 2019			
n.º	Nombre de la universidad	Gestión	n.º de programas
1	Universidad Peruana Cayetano Heredia	Privada	1
2	Universidad San Martín de Porres	Privada	2
3	Universidad Continental	Privada	2
4	Universidad San Ignacio de Loyola	Privada	1
5	Universidad Nacional Mayor de San Marcos	Pública	1

Grupo 2			
Fecha: Del 15 de noviembre al 16 de diciembre de 2019			
n.º	Nombre de la universidad	Gestión	n.º de programas
6	Universidad Católica de Santa María	Privada	1
7	Universidad Privada de Tacna	Privada	1

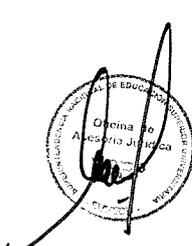


8	Universidad de Piura	Privada	1
9	Universidad Nacional de San Agustín	Pública	1
10	Universidad Nacional de Trujillo	Pública	1
11	Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas	Pública	1

Grupo 3			
Fecha: Del 17 de febrero al 17 de marzo de 2020			
n.º	Nombre de la universidad	Gestión	n.º de programas
12	Universidad Privada Antenor Orrego	Privada	2
13	Universidad Ricardo Palma	Privada	1
14	Universidad Santo Toribio de Mogrovejo	Privada	1
15	Universidad Nacional de Cajamarca	Pública	1
16	Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga	Pública	1

Grupo 4			
Fecha: Del 15 de mayo al 15 de junio de 2020			
n.º	Nombre de la universidad	Gestión	n.º de programas
17	Universidad Científica del Sur	Privada	1
18	Universidad Peruana Unión	Privada	1
19	Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas	Privada	1
20	Universidad Nacional del Altiplano	Pública	1
21	Universidad Nacional de Ucayali	Pública	1
22	Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann	Pública	1

Grupo 5 ⁸⁰			
Fecha: Del 17 de agosto al 17 de setiembre de 2020			
n.º	Nombre de la universidad	Gestión	n.º de programas
23	Universidad Andina del Cusco	Privada	1
24	Universidad Nacional del Centro	Pública	1
25	Universidad Nacional de la Amazonía Peruana	Pública	1
26	Universidad Nacional del Santa	Pública	1



⁸⁰ Los PPM de las universidades que obtuviesen su licenciamiento institucional en forma posterior a la aprobación de este modelo, serán integradas a un grupo de evaluación, hasta un número de 6.



ANEXO N° 3. Formatos de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina⁸¹

FORMATO P1: Identificación y ubicación de la Facultad / Escuela / Programa

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA					
IDENTIFICACIÓN Y UBICACIÓN DE LA FACULTAD/ESCUELA/PROGRAMA				P1	
1. Nombre de la Universidad					
2. Código de Programa (1)					
3. Nombre del programa					
IDENTIFICACIÓN DE LA FACULTAD/ESCUELA					
4. Nombre de la Facultad					
5. Nombre de la Escuela					
6. Teléfono de la facultad/escuela 1 (Anexo)				7. Teléfono de la facultad/escuela 2 (Anexo)	
8. Página web Facultad/Escuela					
RESPONSABLE DE LA FACULTAD/ESCUELA					
9. Nombres y apellidos					
10. Cargo				11. DNI	12. CE
13. Correo Electrónico					
14. Teléfono 1				15. Teléfono 2	
INFORMACIÓN DEL PROGRAMA DE PREGRADO DE MEDICINA					
16. Documento de creación del programa		17. Fecha de creación del programa			
18. Dirección del local donde se oferta el programa (Si hubiera más locales, agregar otra sección)					
19.1. Departamento		19.2. Provincia			
19.3. Distrito		19.4. Referencia			
20. n.º total de estudiantes del programa				21. n.º total de locales	
Nombre del Representante Legal de la Universidad					
Firma del Representante Legal de la Universidad					
<p>(1): Código generado juntando el código de la sede/filial y el código del programa del Licenciamiento Institucional. Ejemplo 1: Código de Sede=S y el código de programa=P10, entonces el código del programa para el proceso de Licenciamiento del programa de Medicina es SP10 Ejemplo 2: Código de Filial=F02 y el código de programa=P10, entonces el código del programa para el proceso de Licenciamiento del programa de Medicina es F02P10 Nota: El representante legal de la universidad es el responsable de la veracidad de la información presentada en la solicitud de licenciamiento del programa.</p>					



⁸¹

La distribución de los formatos es referencial. En tanto el proceso de Solicitud de Licenciamiento puede ser virtual y no física, la distribución de los campos a llenar podría variar entre lo presentado aquí y lo mostrado en el formato digital.



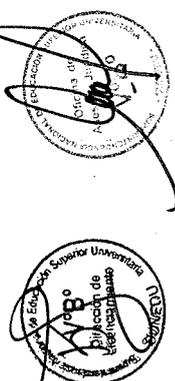
FORMATO P2: Información de cursos de la malla curricular actual

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA	 P2		
INFORMACIÓN DE CURSOS DE LA MALLA CURRICULAR ACTUAL			
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD		CÓDIGO DEL PROGRAMA (Nuevo código)	
AÑO DE LA MALLA (1)		MODALIDAD DE ESTUDIOS (2)	
RÉGIMEN DE ESTUDIOS (3)		VALOR DE 1 CRÉDITO EN HORAS DE PRÁCTICA POR PERIODO ACADÉMICO	

PERIODO ACADÉMICO	CURSO	CÓDIGO DEL CURSO (4)	TIPO DE ESTUDIOS (5)	TIPO DE CURSO (6)	CRÉDITOS	DURACIÓN EN SEMANAS	VALOR DE 1 CRÉDITO EN HORAS DE TEORÍA POR PERIODO ACADÉMICO			VALOR DE 1 CRÉDITO EN HORAS DE PRÁCTICA POR PERIODO ACADÉMICO			n.º DE HORAS LECTIVAS POR PERIODO ACADÉMICO			COMENTARIOS
							PRESENCIAL	VIRTUAL	TOTAL	PRESENCIAL	VIRTUAL	TOTAL	PRESENCIAL	VIRTUAL	TOTAL	
I																
II																
III																
IV																
V																
VI																
VII																

(1). El año de la malla se define como el primer periodo académico en el que se aplicó la malla curricular vigente. Por ejemplo: 2018-1, 2016-2, etc.
 (2). Puede ser: (i) Presencial o (ii) Semipresencial
 (3). Puede ser: (i) Trimestral, (ii) Cuatrimestral, (iii) Semestral o (iv) Anual
 (4). El código del curso es el utilizado por el programa en su plan de estudios
 (5). Puede ser: (i) General, (ii) Específico o (iii) de Especialidad
 (6). Puede ser: (i) Obligatorio o (ii) Electivo

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL _____ FIRMA _____
 DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTE PROGRAMA, CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.



FORMATO P2.1: Información de cursos dictados



SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA
FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD		PERIODO ACADÉMICO DEL QUE PROVIENE LA INFORMACIÓN										CÓDIGO DEL PROGRAMA (Nuevo código)				P2.1							
PERIODO ACADÉMICO	CURSO	N° DE ESTUDIANTES MATRICULADOS	CÓDIGO DEL CURSO (1)	TIPO DE ESTUDIOS (2)	TIPO DE CURSO (3)	AÑO DE LA MALLA CURRICULAR A LA QUE PERTENECE EL CURSO (4)	CÓDIGO DE LOCAL DONDE SE DICTA EL CURSO (L: Institucional)	CÓDIGO DE CAMPO DONDE SE DICTA EL CURSO (L: Institucional)	N° DE HORARIOS DE TEORÍA	N° DE HORARIOS DE PRÁCTICA	N° DE PRÁCTICAS O ASISTENTES DE DOCENCIA	DURACIÓN EN SEMANAS	PRESENCIAL	TEORÍA	PRESENCIAL	PRÁCTICA DE LABORATORIO	VIRTUAL	PRESENCIAL	PRÁCTICA EN COMUNIDAD	PRÁCTICA CLÍNICA	TOTAL DE HORAS LECTIVAS	COMENTARIOS	
I																							
II																							
III																							
IV																							
V																							
VI																							
VII																							
VIII																							
IX																							
X																							
XI																							
XII																							

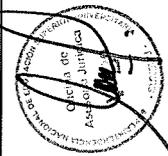
(1). El código del curso es el utilizado por el programa en su plan de estudios
 (2). Puede ser: (I) General, (E) Específico o (E) de Especialidad
 (3). Puede ser: (I) Obligatorio o (E) Electivo
 (4). El año de la malla se define como el primer periodo académico en el que se aplicó la malla curricular a la que pertenece el curso dictado. Por ejemplo: 2015-1, 2016-2, etc.

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
 DECLARO BAJO JURAMENTO LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCESO DE LICENCIAMIENTO DE ESTE PROGRAMA, CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.

FIRMA

FORMATO P5: Relación de aulas que utiliza el programa

NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD		CÓDIGO DEL LOCAL (1)		Nº DE AULA (2)	AFORO	EL AULA CUENTA CON			CÓDIGO DEL PROGRAMA (Nuevo Código):	PERÍODO ACADÉMICO DEL QUE PROVIENE LA INFORMACIÓN	COMENTARIOS (4)
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA						SERVICIO DE INTERNET	MOBILIARIO BÁSICO (3)	COMPUTADORA PARA USO DOCENTE	PROYECTOR		
RELACIÓN DE AULAS QUE UTILIZA EL PROGRAMA											
P5											
<p>(1) Este casillero será llenado de acuerdo a la información del formato de licenciamiento A2. (2) Se debe colocar el código utilizado para identificar las aulas de la universidad. Por ejemplo "A-302" (3) Pizarra, carpetas y sillas para docente(s) y estudiantes. (4) En este casillero se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación.</p>											
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL										FIRMA	
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTE PROGRAMA; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.											



FORMATO P6.1: Infraestructura, equipamiento y seguridad en anfiteatro de anatomía

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA						
FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA						
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN ANFITEATRO DE ANATOMÍA			P6.1			
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD						
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)			ANFITEATRO ANATOMÍA (Anfiteatro para disección)			
a) Nº DE EQUIPOS Y MOBILIARIO (2)			Para ser llenado por Sunedu			
NOMBRE DEL EQUIPO (3)			COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)	
1		PC o laptop con programa de ofimática funcionando				
1		Proyector multimedia				
1		Ecran				
1		Televisor de 60"				
1		Micrófono				
1		Amplificador				
1		Cámara frigorífica				
3		Maquetas (juegos de órganos)				
1		Incinerador				
2		Equipo de disección				
1		Poza de formolización de cadáveres o segmentos				
Mobiliario						
3		Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)				
1		Pizarra acrílica				
15		Bancos				
1		Escritorio				
1		Silla				
b) SERVICIOS BÁSICOS			TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación			i) natural			
			ii) extractor de aire			
Iluminación			i) natural			
			ii) artificial			
Agua y desagüe operativos						
Comunicación			i) Internet banda ancha			
			ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)			
c) SEGURIDAD			DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)						
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)						
Ventanas con vidrio laminado						
Señal visible de aforo						
Señalética (señales de emergencia y salida)						
Luz de emergencia						
Detector de humo y alarma						
Extintor						
Incinerador						
Lava ojos						
Ducha de seguridad (española)						
Botiquín de emergencia						
Manual de seguridad/bioseguridad en el laboratorio						
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo						

Nota:
 * El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.
 (1) Código de la laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.
 (2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
 (3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
 (4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación
 (5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.
 (6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).
 (7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.
 (8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

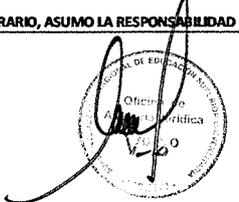
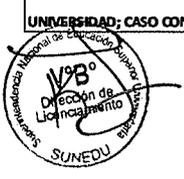
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA

UNIVERSIDAD: CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA



FORMATO P6.2: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de cirugía experimental

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA			 P6.2	
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE CIRUGÍA EXPERIMENTAL				
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD	CIRUGÍA EXPERIMENTAL		Para ser llenado por Sunedu	
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)			CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)		
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
1	Proyector multimedia			
1	Ecran			
1	Televisor			
1	Camara filmadora			
15 juegos	Instrumental quirúrgico			
15	Set de ropa quirúrgica			
15	Fuente de luz para disección			
1	Aspirador de secreción			
2	Electrobisturi			
1	Insuflador			
2	Bomba de ventilación			
1	Simulador de sutura de episiotomía			
1	Camara procesadora de imagen			
1	Regulador de voltage			
4	Transformador de voltage			
Mobiliario				
8	Mesa quirúrgica 0.8 x 0.6 (para 2 estudiantes)			
1	Escritorio			
1	Silla			
b) SERVICIOS BÁSICOS				
	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación	i) natural			
	ii) extractor de aire			
Iluminación	i) natural			
	ii) artificial			
Agua y desagüe operativos				
Comunicación	i) internet banda ancha			
	ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)			
c) SEGURIDAD				
	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)				
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)				
Ventanas con vidrio laminado				
Señal visible de aforo				
Señalética (señales de emergencia y salida)				
Luz de emergencia				
Detector de humo y alarma				
Extintor				
Lava ojos				
Ducha de seguridad (española)				
Botiquín de emergencia				
Manual de seguridad/bioseguridad en el laboratorio				
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo				
<p>Nota:</p> <p>* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.</p> <p>(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.</p> <p>(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación</p> <p>(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.</p> <p>(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).</p> <p>(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.</p> <p>(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.</p>				
<p>NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL</p> <p>DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA.</p>				



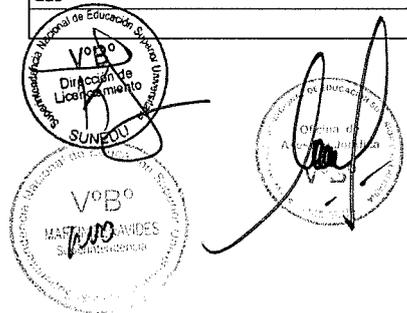
FORMATO P6.3: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de histología

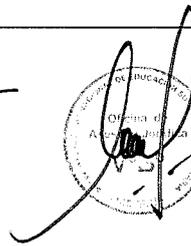
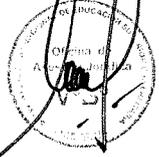
SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA				
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE HISTOLOGÍA			P6.3	
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD				
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)			HISTOLOGÍA	
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)			Para ser llenado por Sunedu	
	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
1	Proyector multimedia			
1	Ecran			
8 (1 cada dos alumnos)	Microscopio binocular + caja x 60 o mas láminas cortes histológicos preparados			
1	Microscopio multifuncional de múltiple cabezal			
1	Balanza de precisión de 300 gr.			
1	Baño María			
1	Estufa			
1	Refrigeradora			
Mobiliario				
3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)			
15	Bancos			
1	Pizarra acrílica			
1	Escritorio			
1	Silla			
b) SERVICIOS BÁSICOS			TIPO (5)	COMENTARIOS (4)
Ventilación i) natural				
ii) extractor de aire				
Iluminación i) natural				
ii) artificial				
Agua y desagüe operativos				
Comunicación i) internet banda ancha				
ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)				
c) SEGURIDAD			DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)				
Puerta de emergencia (caso con aforo ≥ 40)				
Ventanas con vidrio laminado				
Señal visible de aforo				
Señalética (señales de emergencia y salida)				
Luz de emergencia				
Detector de humo y alarma				
Extintor				
Botiquín de emergencia				
Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio				
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo				
<p>Nota:</p> <p>* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.</p> <p>(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.</p> <p>(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y/o incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y/o incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación</p> <p>(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.</p> <p>(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).</p> <p>(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.</p> <p>(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.</p>				
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL				
<p>DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA</p>				



FORMATO P6.4: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de fisiología

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA					
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE FISIOLÓGIA			P6.4		
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD	FISIOLÓGIA			Para ser llenado por Sunedu	
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)	a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
	1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
	1	Proyector multimedia			
	1	Ecran			
	5	Bicicleta ergonómica			
	3	Faja eléctrica o caminadora			
	1	Espirómetro			
	1	Flujometro			
	15	Tensiómetro			
	1	Phmetro			
	1	Microscopio estereoscópico			
	1	Micrometro digital			
	2	Microcentrifuga			
	1	Centrífuga			
	2	Micropipeta			
	5	Balanza C/Tallimetro			
	1	Balanza analítica			
	1	Balanza 0 a 200 g.			
	1	Horno esterilizador			
	1	Incubador			
	1	Registrador de temperatura			
	1	Baño maría			
	1	Estufa			
	1	Circulador o calentador de agua			
	1	Electrobomba			
	1	Refrigeradora			
	1	Balón de oxígeno			
	1	Balón de CO2			
	Mobiliario				
	3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)			
	15	Bancos			
	1	Escritorio			
	1	Silla			
	1	Proyector multimedia			
b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)	
Ventilación	i) natural				
	ii) extractor de aire				
Iluminación	i) natural				
	ii) artificial				
Agua y desagüe operativos					
Comunicación i) internet banda ancha					
ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)					
Gas					



c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)				
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤50)				
Ventanas con vidrio laminado				
Señal visible de aforo				
Señalética (señales de emergencia y salida)				
Luz de emergencia				
Detector de humo y alarma				
Extintor				
Botiquín de emergencia				
Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio				
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo				

Nota:

* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.

(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.

(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.

(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.

(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación

(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.

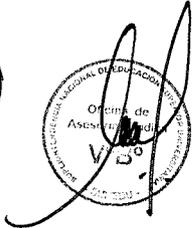
(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).

(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.

(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA



FORMATO P6.5: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de microbiología y parasitología

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA			 P6.5	
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE MICROBIOLOGÍA Y PARASITOLOGÍA				
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD			Para ser llenado por Sunedu	
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)	MICROBIOLOGÍA y PARASITOLOGÍA			
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
1	Autoclave			
1	Balanza analítica			
1	Balanza plato			
1	Baño maría			
1	Centrifuga			
1	Espectrofotómetro UV visible o Fotocolorímetro (para medir turbidez)			
1	Estufa			
1	Destilador de agua			
1	Gabinete de bioseguridad (cabina horizontal)			
1	Horno calor seco			
1	Incubador agitador			
8 (1 cada dos alumnos)	Microscopio binocular			
3 (1 cada mesa de trabajo)	Microscopio estereoscópico			
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
1	PHmetro			
1	Proyector multi media			
1	Refrigeradora			
1	Ecran			
3	Micropipetas automáticas			
Mobiliario				
3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)			
15	Bancos			
1	Escritorio			
1	Silla			
b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación	i) natural			
	ii) extractor de aire			
Iluminación	i) natural			
	ii) artificial			
Agua y desagüe operativos				
Comunicación	i) Internet banda ancha			
	ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)			
Gas				



c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
	Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)			
	Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)			
	Ventanas con vidrio laminado			
	Señal visible de aforo			
	Señalética (señales de emergencia y salida)			
	Luz de emergencia			
	Detector de humo y alarma			
	Extintor			
	Botiquín de emergencia			
	Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio			
	Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo			

Nota:

* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.

(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.

(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.

(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.

(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación

(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.

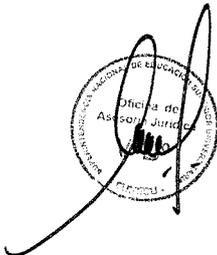
(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).

(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.

(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

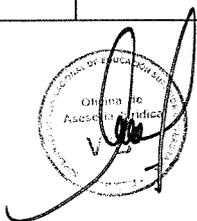
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA



FORMATO P6.6: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de bioquímica

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA				
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE ENSEÑANZA DE BIOQUÍMICA			P6.6	
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD				
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)			Para ser llenado por Sunedu	
BIOQUÍMICA				
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
1	Agitador magnético			
2	Balanza analítica de 2 cifras significativas			
1	Balanza analítica de 4 cifras significativas			
1	Baño maría			
1	Bomba de vacío			
1	Centrífuga			
6	Cocinas eléctricas			
1	Conductímetro			
1	Destilador de agua			
1	Ecran			
1	Espectrofotómetro UV visible o Fotocolorímetro (para medir turbidez)			
1	Estufa			
6	Micropipetas			
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
1	Phmetro			
2	Potenciómetros			
1	Proyector multimedia			
1	Refractómetro			
1	Refrigeradora			
6	Termómetros digitales			
Mobiliario				
3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)			
15	Bancos			
1	Escritorio			
1	Silla			
1	Pizarra acrílica			
b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación	i) natural			
	ii) extractor de aire			
Iluminación	i) natural			
	ii) artificial			
Agua y desagüe operativos				
Comunicación	i) internet banda ancha			
	ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)			
Gas				



c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
	Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)			
	Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)			
	Ventanas con vidrio laminado			
	Señal visible de aforo			
	Señalética (señales de emergencia y salida)			
	Luz de emergencia			
	Detector de humo y alarma			
	Extintor			
	Botiquín de emergencia			
	Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio			
	Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo			
<p>Nota:</p> <p>* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.</p> <p>(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.</p> <p>(2) Coloca la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación</p> <p>(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.</p> <p>(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).</p> <p>(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.</p> <p>(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.</p>				
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL				
<p>DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA</p>				



FORMATO P6.7: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de farmacología

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA			 P6.7			
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE FARMACOLOGÍA						
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD						
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)			FARMACOLOGÍA			
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)			Para ser llenado por Sunedu			
NOMBRE DEL EQUIPO (3)			COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)		
			OBSERVACIONES (7)			
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando					
1	Proyector multimedia					
2	Parlante					
1	Ecran					
1	Reproductor de video					
1	Televisor 40"					
3	Quimógrafos para papel ahumado					
1	Algesímetros					
2	Equipos nebulizadores					
1	Balón de Oxígeno					
1	Balón de CO2					
Mobiliario						
3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)					
15	Bancos					
1	Pizarra acrílica					
1	Escritorio					
1	Silla					
b) SERVICIOS BÁSICOS			TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación i) natural						
ii) extractor de aire						
Iluminación i) natural						
ii) artificial						
Agua y desagüe operativos						
Comunicación i) internet banda ancha						
ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)						
Gas						
c) SEGURIDAD			DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)						
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)						
Ventanas con vidrio laminado						
Señal visible de aforo						
Señalética (señales de emergencia y salida)						
Luz de emergencia						
Detector de humo y alarma						
Extintor						
Lava ojos						
Ducha de seguridad (española)						
Botiquín de emergencia						
Manual de seguridad/bioseguridad en el laboratorio						
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo						

Nota:
 * El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.
 (1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.
 (2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
 (3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
 (4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación
 (5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.
 (6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).
 (7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.
 (8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA





FORMATO P6.8: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de patología

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA			 P6.8	
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE PATOLOGÍA				
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD				
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)	PATOLOGÍA		Para ser llenado por Sunedu	
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
1	Proyector multimedia			
1	Ecran			
8 (1 cada dos alumnos)	Microscopio Binocular + caja x 60 o mas láminas cortes histológicos preparados			
1	Microcentrífuga			
3	Cámara de Newbauer			
1	Baño María			
1	Horno			
1	Refrigeradora			
Mobiliario				
3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)			
15	Bancos			
1	Escritorio			
1	Silla			
b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación	i) natural			
	ii) extractor de aire			
Iluminación	i) natural			
	ii) artificial			
Agua y desagüe operativos				
Comunicación	i) internet banda ancha			
	ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)			
Gas				
c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
	Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)			
	Puerta de emergencia (caso con aforo ≥ 40)			
	Ventanas con vidrio laminado			
	Señal visible de aforo			
	Señalética (señales de emergencia y salida)			
	Luz de emergencia			
	Detector de humo y alarma			
	Extintor			
	Lava ojos			
	Ducha de seguridad (española)			
	Botiquín de emergencia			
	Manual de seguridad/bioseguridad en el laboratorio			
	Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo			

Nota:

- * El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.
- (1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.
- (2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
- (3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
- (4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación
- (5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.
- (6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).
- (7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.
- (8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTE PROGRAMA DE LA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA



c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
	Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)			
	Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)			
	Ventanas con vidrio laminado			
	Señal visible de aforo			
	Señalética (señales de emergencia y salida)			
	Luz de emergencia			
	Detector de humo y alarma			
	Extintor			
	Lava ojos			
	Ducha de seguridad (española)			
	Botiquín de emergencia			
	Manual de seguridad/bioseguridad en el laboratorio			
	Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo			

Nota:

* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.

(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.

(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.

(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.

(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación

(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.

(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).

(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.

(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL

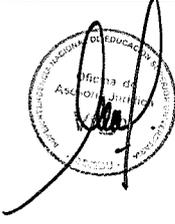
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA



Handwritten signature of the legal representative.



c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)				
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)				
Ventanas con vidrio laminado				
Señal visible de aforo				
Señalética (señales de emergencia y salida)				
Luz de emergencia				
Detector de humo y alarma				
Extintor				
Lava ojos				
Ducha de seguridad (española)				
Botiquín de emergencia				
Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio				
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo				
<p>Nota:</p> <p>* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.</p> <p>(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.</p> <p>(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación</p> <p>(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.</p> <p>(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).</p> <p>(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.</p> <p>(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.</p>				
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL				
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA				



FORMATO P6.11: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de física

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA			 P6.11	
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE FÍSICA				
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD			Para ser llenado por Sunedu	
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)	FÍSICA		CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)		
6	Brújulas			
6	Cocinas eléctricas de 1 hornilla			
6	Diapasones			
6	Dinamómetros			
1	Ecran			
1	Generador de Van der graff			
6	Imanes neodimio			
6	Imanes rectangulares			
3	Multímetros			
6	Osciloscopios digitales			
1	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
1	Proyector multimedia			
6	Set de lentes			
3	Set de pesas de alumno			
6	Vernier			
Mobiliario				
3	Mesas de 3 m x 2 m. de ancho (para 5 estudiantes)			
15	Bancos			
1	Escritorio			
1	Silla			
1	Pizarra acrílica			
b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación i) natural				
ii) extractor de aire				
Iluminación i) natural				
ii) artificial				
Agua y desagüe operativos				
Comunicación i) internet banda ancha				
ii) teléfono (Anexo o Intercomunicador)				
c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)				
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤50)				
Ventanas con vidrio laminado				
Señal visible de aforo				
Señalética (señales de emergencia y salida)				
Luz de emergencia				
Detector de humo y alarma				
Extintor				
Botiquín de emergencia				
Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio				
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo				

Nota:

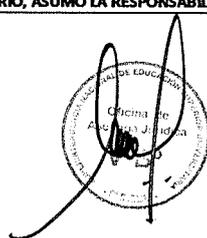
- * El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.
- (1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.
- (2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
- (3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento Institucional y lo incorporado posteriormente a ella.
- (4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación
- (5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.
- (6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).
- (7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.
- (8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA	



FORMATO P6.12: Infraestructura, equipamiento y seguridad en laboratorio de computación/aula interactiva

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR UNIVERSITARIA FORMATO DE LICENCIAMIENTO DE PROGRAMAS DE MEDICINA			 P6.12	
INFRAESTRUCTURA, EQUIPAMIENTO Y SEGURIDAD EN LABORATORIO DE COMPUTACIÓN/ AULA INTERACTIVA				
NOMBRE DE LA UNIVERSIDAD			Para ser llenado por Sunedu	
CÓDIGO DE LABORATORIO (1)	COMPUTACIÓN/AULA INTERACTIVA			
a) N° DE EQUIPOS Y MOBILIARIO(2)	NOMBRE DEL EQUIPO (3)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
16	PC o laptop con programa de ofimática funcionando			
16 licencias	Software diverso			
1	Proyector multimedia			
1	Impresora			
Mobiliario				
8	Mesa de 2 m x 1.2 m (2 estaciones para PC y 1 para servidores)			
17	Sillas			
1	Mesa de madera de 1.50 x 1.2 m (estación de profesor)			
1	Pizarra acrílica			
b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación	i) natural			
	ii) extractor de aire			
	iii) equipo de aire acondicionado			
Iluminación	i) natural			
	ii) artificial			
Comunicación	i) internet banda ancha			
	ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)			
c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
	Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)			
	Puerta de emergencia (caso con aforo ≤50)			
	Ventanas con vidrio laminado			
	Señal visible de aforo			
	Señalética (señales de emergencia y salida)			
	Luz de emergencia			
	Detector de humo y alarma			
	Extintor			
	Botiquín de emergencia			
	Manual de seguridad/bioseguridad en el laboratorio			
	Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo			
<p>Nota:</p> <p>* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.</p> <p>(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.</p> <p>(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación</p> <p>(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.</p> <p>(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).</p> <p>(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.</p> <p>(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.</p>				
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL				
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE ESTA UNIVERSIDAD. CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA				



b) SERVICIOS BÁSICOS	TIPO (5)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Ventilación i) natural				
ii) extractor de aire				
Iluminación i) natural				
ii) artificial				
Agua y desagüe operativos				
Comunicación i) internet banda ancha				
ii) teléfono (Anexo o intercomunicador)				
c) SEGURIDAD	DESCRIPCIÓN (8)	COMENTARIOS (4)	CONFORME/ NO CONFORME (6)	OBSERVACIONES (7)
Puerta con barra horizontal antipánico (para aforo >50)				
Puerta de emergencia (caso con aforo ≤ 50)				
Ventanas con vidrio laminado				
Señal visible de aforo				
Señalética (señales de emergencia y salida)				
Luz de emergencia				
Detector de humo y alarma				
Extintor				
Botiquín de emergencia				
Manual de Seguridad / Bioseguridad en el laboratorio				
Equipos eléctricos conectados a sistema de puesta a tierra (pozo de tierra) operativo				
<p>Nota:</p> <p>* El formato sólo debe ser llenado en caso la Universidad cuente con este laboratorio de enseñanza.</p> <p>(1) Código de laboratorio según formato de licenciamiento A6. Este formato solo aplica en caso la universidad cuente con programas que requiera de laboratorios de enseñanza. Este formato se repetirá de acuerdo al número de laboratorios que tenga la universidad.</p> <p>(2) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(3) Colocar la información consignada en el C7 correspondiente al Licenciamiento institucional y lo incorporado posteriormente a ella.</p> <p>(4) Se registra información relevante que la universidad considera debe precisar para tener en cuenta al momento de la evaluación. Pueden señalarse alternativas a los equipos y su respectiva fundamentación</p> <p>(5) Indicar el tipo de servicio básico que dispone.</p> <p>(6) El evaluador de Sunedu registra Conforme (C) o No conforme (NC).</p> <p>(7) Se registra información relevante identificada por la Sunedu durante la evaluación del programa.</p> <p>(8) Indicar si el laboratorio cuenta o no cuenta con el requisito.</p>				
NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL				
DECLARO BAJO JURAMENTO, LA VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DOCUMENTACIÓN PRESENTADA, PARA LA REVISIÓN DOCUMENTARIA EN EL PROCEDIMIENTO DE LICENCIAMIENTO DE				
ESTA UNIVERSIDAD; CASO CONTRARIO, ASUMO LA RESPONSABILIDAD ADMINISTRATIVA O PENAL QUE CORRESPONDA				



ANEXO N° 4. Matriz de Condiciones Básicas de Calidad de los Programas de Pregrado de Medicina con justificación por cada indicador

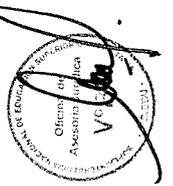
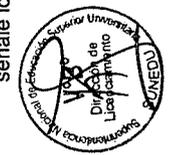
CONDICIONES BÁSICAS DE CALIDAD PARA PROGRAMAS DE PREGRADO DE MEDICINA Y JUSTIFICACIÓN POR INDICADOR			
Componente	Indicador	Medio de verificación	Justificación ⁸²
Condición I. Propuesta académica			
I.1. Legalidad	1. El programa de estudios cuenta con un documento de aprobación de acuerdo con lo establecido en la Ley Universitaria, el Estatuto y que corresponda al marco normativo nacional vigente.	MV1: Resolución de Creación o Autorización de funcionamiento del programa (2). ⁸³	<ul style="list-style-type: none"> Al respecto, el TC ha señalado que "el derecho fundamental a la educación universitaria no solo garantiza, entre otros, el derecho de acceso a la universidad en condiciones de igualdad (previo cumplimiento de los requisitos que razonablemente se impongan al respectivo), sino también el derecho a permanecer en ella libre de limitaciones arbitrarias mientras se desarrolle el estudio y la actividad de investigación, e incluso el derecho a la obtención del respectivo título universitario una vez cumplidos los requisitos académicos y administrativos correspondientes" (STC 4232-2004-AA/TC, fundamento 21, subrayado propio). En ese sentido, una condición <i>sine quo non</i> para evitar las limitaciones arbitrarias es la legalidad que lleva a una seguridad jurídica. Este indicador se encuentra como básico (necesario para cualquier programa) en el modelo de la WFMA. También se encuentra como un estándar en el modelo de acreditación de EEUU/Canadá, Argentina y Chile. Si la calidad es el grado de adecuación entre los objetivos, acciones y resultados (según la Política de Aseguramiento de la Calidad), entonces es condición sine quo non que tenga dichos objetivos. A la fecha, todas las universidades Licenciadas tienen misión y visión establecida para sus facultades o escuelas de medicina. Lo que se busca es que los distintos indicadores estén en coherencia con este indicador. Se considera importante para establecer las metas del programa, pero se recalca la necesidad de vinculación con la misión de la universidad
I.2. Objetivos de la Facultad/Escuela	2. La Facultad/Escuela cuenta con propósitos u objetivos propios, definidos y aprobados.	MV1: Documento aprobado por la autoridad competente que evidencie los objetivos del programa, así como los objetivos de la Facultad/Escuela. (3)	

⁸²

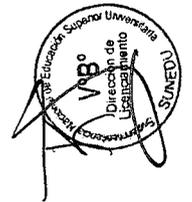
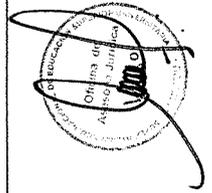
Los argumentos presentados como justificación de la pertinencia de cada indicador pueden ser de tipo normativo, de la experiencia comparada de otros sistemas de aseguramiento de la calidad en programas de medicina o sustentados en la información con la que se dispone a la fecha sobre los programas de pregrado de medicina.

⁸³

Los números entre paréntesis de los MV hacen referencia a la lista de documentos requeridos establecidos en el reglamento de licenciamiento de programas, en el artículo 34, salvo que se señale lo contrario.

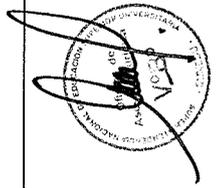
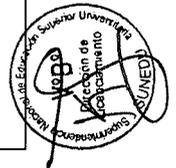


<p>I.3. Organización académica</p>	<p>3. La Facultad/Escuela en la que se encuentra el programa debe contar con un Consejo de facultad o un órgano de gobierno equivalente. El Decano, Director o equivalente es el responsable de la organización académica del programa y ha sido elegido o designado, según sea el caso, de manera legítima y válida, según los requisitos establecidos en la Ley Universitaria, la normativa vigente y el Estatuto de la universidad.</p> <p>4. La Facultad o Escuela cuenta con:</p> <ol style="list-style-type: none"> Departamentos o Unidades académicas según la estructura establecida Normatividad para el desarrollo de las actividades académicas y de investigación de docentes y estudiantes Plan de Gestión del programa de pregrado de medicina 	<p>MV1: Documentos aprobados por la autoridad competente que evidencian la conformación y funcionamiento del Consejo de Facultad u órgano de gobierno equivalente (4)</p> <p>MV2: Resolución de la elección, nombramiento o encargatura del responsable del programa de acuerdo con el Estatuto de la Universidad (5)</p> <p>MV3: Documento que acredite el cumplimiento de los requisitos para ejercer el cargo de responsable del programa (6)</p> <p>MV4: Reglamento y/o Manual de Organización y Funciones de la Facultad/ Escuela o documento normativo equivalente aprobado por la autoridad competente que norme las funciones del responsable del programa (7)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se considera un criterio de calidad en el Modelo de la WFMA. Se menciona también en el modelo de EEUU y el argentino. Se considera importante para el buen desarrollo de las actividades académicas y un medio esencial para la ejecución de la misión y visión. Ello porque tener una estructura de gobierno con la suficiente autonomía y organización permite garantizar que las autoridades puedan ser responsabilizadas y puedan tener suficiente control sobre sus actividades para llevar a cabo los objetivos del programa de estudios
<p>I.4. Plan de estudios</p>	<p>5. El programa cuenta con un Plan de Estudios que debe estar aprobado por el órgano de gobierno de la Facultad o Escuela, y su fecha de actualización o ratificación no debe ser mayor a tres años. Además, cuenta con un responsable de la gestión curricular acorde con el contenido del plan de estudios.</p>	<p>MV1: Reglamento y/o Manual de Organización y Funciones de la Facultad o documento normativo equivalente que especifique los departamentos, escuelas profesionales o unidades académicas, aprobado por la autoridad competente (7)</p> <p>MV2: Organigrama de la Facultad, aprobado por autoridad competente (7)</p> <p>MV3: Documento(s) aprobado(s) por autoridad competente que norma(n) el desarrollo de las actividades académicas y de investigación de docentes y estudiantes del programa de medicina (8)</p> <p>MV4: Plan de Gestión del programa, que muestre coherencia entre los fines, objetivos, actividades y recursos, aprobados por la autoridad competente (9)</p> <p>MV1: Plan de Estudios vigente del Programa de Medicina y su resolución de aprobación (10)</p> <p>MV2: Documento aprobado por autoridad competente que acredite la existencia de una instancia responsable de la gestión del Plan de Estudios (12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> A. Se mencionan en el modelo de WFMA, el de EEUU y el argentino, especialmente en lo relacionado a la creación de una instancia que supervise el desarrollo académico. El estar insertos a una unidad de gestión permite articulación y continuidad de las acciones orientadas al cumplimiento de los fines B. Se menciona en todos los modelos reseñados, menos el colombiano, Es fundamental que se tenga institucionalizada las acciones que deben seguir los miembros del programa para alcanzar los objetivos C. Se menciona en todos los modelos menos el colombiano. Permite darles continuidad a las acciones de gestión del programa con miras a los objetivos.
<p>I.4. Plan de estudios</p>	<p>5. El programa cuenta con un Plan de Estudios que debe estar aprobado por el órgano de gobierno de la Facultad o Escuela, y su fecha de actualización o ratificación no debe ser mayor a tres años. Además, cuenta con un responsable de la gestión curricular acorde con el contenido del plan de estudios.</p>	<p>MV1: Plan de Estudios vigente del Programa de Medicina y su resolución de aprobación (10)</p> <p>MV2: Documento aprobado por autoridad competente que acredite la existencia de una instancia responsable de la gestión del Plan de Estudios (12)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Ambos (currículo aprobado y responsable de la gestión del currículo) se mencionan en todos los modelos. Se resalta la importancia de tener un comité o autoridad que gestione el currículo, para introducir los cambios pertinentes de acuerdo a la actualización de la profesión.

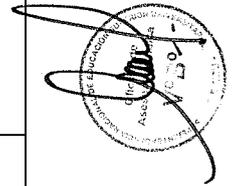
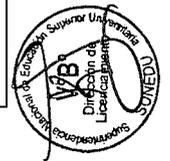


	<p>El modelo argentino establece un mínimo de horas (créditos) que deben ser seguidos por los estudiantes de medicina, mayor al mínimo nacional.</p> <ul style="list-style-type: none"> A nivel fáctico, en el Perú, ninguna universidad Licenciada ofrece el programa de Medicina en menos de 7 años. Entonces se institucionalice una práctica que ha partido de la constatación del tiempo necesario para la formación en medicina. El plan de estudios es pues la sistematización de las acciones formativas (con horas lectivas necesarias) con la finalidad del cumplimiento de los objetivos académicos del programa 	<p>El modelo de la WFME considera un estándar básico tener un balance entre personal de tiempo completo y personal contratado, así como personal con funciones docentes y/o de investigación (entre otras funciones). El modelo chileno también hace mención a que "debe existir un cuerpo docente estable (...), que configure una masa crítica conforme la organización docente de la unidad". El modelo ecuatoriano mide el porcentaje de docentes a tiempo</p>
<p>6. La malla curricular del programa presenta adecuadamente la organización por ciclos, la secuencia de los cursos y establece los créditos:</p> <p>a) Los estudios generales cubren las necesidades de formación general de los estudiantes y tienen un mínimo de 35 créditos.</p> <p>b) Las asignaturas específicas y de especialidad de pregrado cubren las necesidades de formación específica para el ejercicio de la profesión médica. Se realiza con el cumplimiento de los 245 créditos, como mínimo.</p> <p>c) Las prácticas clínicas comprenden créditos correspondientes a los estudios clínicos e internado. Se realizan en los campos clínicos, de gestión y sociosanitarios de los establecimientos de salud (niveles I, II y III) con los que la Facultad/Escuela tiene convenios específicos de cooperación.</p>	<p>MV1: Malla curricular con detalle de créditos y cantidad de horarios por asignatura vigentes según Formato P2 (y su sub formato P2.1) (11)</p> <p>MV2: Relación de docentes tutores para las prácticas clínicas en establecimientos de salud según Formato P3 (13)</p>	<p>MV1: Documento que contenga el último plan de selección de docentes para el ciclo o año académico en curso, para satisfacer las necesidades del alumnado y las asignaturas ofrecidas, de acuerdo a los procedimientos de selección y contratación docente establecidas por la universidad y la normatividad vigente (p.ej. Ley Universitaria, Ley N.º 29988) (15)</p> <p>MV2: Documentos que evidencien la implementación del plan de selección de docentes (15)</p>
<p>7. El programa de estudios cuenta con un plan de selección de docentes que acredite el cumplimiento del marco legal vigente (p.ej. Ley Universitaria, Ley 29988) para disponer de una plana docente calificada.</p>	<p>MV1: Documento que contenga el último plan de selección de docentes para el ciclo o año académico en curso, para satisfacer las necesidades del alumnado y las asignaturas ofrecidas, de acuerdo a los procedimientos de selección y contratación docente establecidas por la universidad y la normatividad vigente (p.ej. Ley Universitaria, Ley N.º 29988) (15)</p> <p>MV2: Documentos que evidencien la implementación del plan de selección de docentes (15)</p>	<p>MV1: Relación de docentes del programa actualizado al período vigente, según Formato P4 (14)</p> <p>MV2: Número de horarios por asignatura según sub formato P2.1 (11)</p>
<p>8. El programa de estudios cuenta con docentes, principalmente médicos, con grado de maestro y/o título de segunda especialidad y/o doctor. El número de docentes debe estar acorde con el número de estudiantes para las asignaturas impartidas.</p>	<p>MV1: Relación de docentes del programa actualizado al período vigente, según Formato P4 (14)</p> <p>MV2: Número de horarios por asignatura según sub formato P2.1 (11)</p>	<p>MV1: Padrón docente actualizado al período vigente, según Formato P4 (14)</p>
<p>9. El programa de estudios cuenta con docentes a tiempo completo con labores en docencia, investigación, gestión o proyección social. El número mínimo de docentes a tiempo completo resulta de la división del 10% de las horas lectivas del programa entre las 40 horas de dedicación de los docentes a tiempo completo.</p>		

1.5. Plana docente

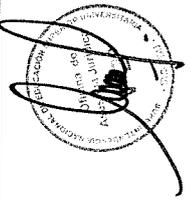
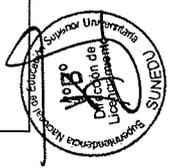


			<p>completo como parte de su indicador sobre dedicación docente, argumentando que es necesario tener docentes disponibles para respaldar las actividades académicas de los estudiantes, especialmente las relacionadas con investigación, docencia y vinculación con la sociedad (proyección social).</p> <ul style="list-style-type: none"> El porcentaje de 10% es un mínimo obtenido de lo que se puede exigir en este momento a los programas de medicina de las universidades Licenciadas. Por ejemplo, hay universidades con altos niveles de investigación y mejores resultados en ENAM que tienen entre 6% a 14% de docentes médicos a tiempo completo. El estándar podría crecer para el modelo de re-licenciamiento.
<p>10. El programa de estudios asegura un (1) docente tutor para un máximo de: cinco (5) estudiantes para la práctica clínica y diez (10) estudiantes para la práctica comunitaria, con no más de dos (2) estudiantes por paciente.</p>	<p>MV1: Formato P2 y sub formato P2.1 (11) MV2: Convenios celebrados entre la Facultad o Escuela con los establecimientos de salud para la autorización de acceso a los campos clínicos, socio sanitarios y de gestión (20)</p>	<p>MV1: Formato P2 y sub formato P2.1 (11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Los ratios de 1 docente tutor por cada 5 estudiantes para la práctica clínica y 2 estudiantes por paciente se encuentran en las recomendaciones del informe final del grupo de trabajo adscrito al Minsa sobre la formación y entrenamiento de los médicos cirujanos en el Perú (RS N° 010-2017-SA, modificada por RS N° 012-2017-SA), que a su vez recoge el ratio de 2 estudiantes por paciente del DS N° 013-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Establecimientos de Salud, que dice expresamente en su artículo 119: Número total de estudiantes de pregrado: El establecimiento de salud y el servicio médico de apoyo debe garantizar que exista relación racional entre el número total de estudiantes de pregrado y los pacientes que aceptan participar en programas de docencia. No se aceptará más de dos estudiantes de pregrado independientemente de la universidad o de profesión por cada paciente que acepte participar en los programas de docencia.
<p>11. El programa de estudios asegura no más de quince (15) estudiantes por docente en las prácticas de laboratorio en los laboratorios del programa.</p>	<p>MV1: Formato P2 y sub formato P2.1 (11)</p>	<p>MV1: Formato P2 y sub formato P2.1 (11)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se recoge la ratio de 5 estudiantes por tutor del DS N° 007-2017-SA que aprueba el reglamento de la Ley de Residentado Médico (donde se establece para este modo de docencia en servicio que se debe "Contar con un tutor por cada cinco (5) residentes y un coordinador de la especialidad en la sede, el cual es considerado dentro de los tutores"-Art. 36.10). y las recomendaciones de la publicación "Cohabitación o calidad de la formación: Dilema en los campos clínicos" (IDREH, 2007). Véase también la justificación del indicador 24. Apoiados en estos criterios y con la opinión técnica de representantes del Minsa y SuSalud, se establece también la ratio de 10 estudiantes por tutor para la práctica comunitaria. La ratio de 15 estudiantes para prácticas de laboratorios se basa en criterios pedagógicos consultados con expertos pares. Sin embargo, ello no significa que las prácticas de laboratorios deban ser de 15 estudiantes solamente, sino que, si se supera dicho número, el número de docentes debe ser proporcional a ello.

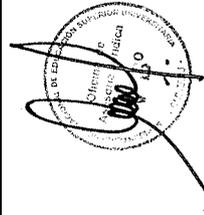
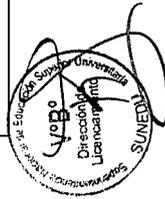


<p>12. La Facultad/Escuela tiene y aplica un proceso de evaluación de la carrera docente que considera las exigencias particulares de la enseñanza en medicina, acorde al procedimiento institucional, con fines de nombramiento, promoción, renovación de contratos, ratificación y separación.</p>	<p>MV1: Instrumento normativo, reglamento y/u otro documento que contenga los procedimientos de evaluación de la carrera docente en medicina (16) MV2: Documentos que evidencien la aplicación de los procedimientos (17)</p>	<p>Todos los modelos señalan la necesidad de un proceso de evaluación de la carrera docente, con énfasis en méritos y capacidades para la docencia superior en medicina. El modelo del WFME y el de EEUU hacen especial énfasis en el mérito en la enseñanza, la investigación y el servicio médico (docencia en servicio). Todos consideran que las evaluaciones de los alumnos deben estar consideradas en las evaluaciones de carrera docente. Además, este es un requisito del licenciamiento institucional que debe verse cómo se aplica a nivel de los docentes del programa.</p>
<p>13. La Universidad o Facultad/Escuela tiene y aplica un plan de formación o capacitación continua de docentes del programa, que considere especialización en ámbitos como docencia universitaria, gestión, investigación, entre otros.</p>	<p>MV1: Plan de formación o capacitación continua de docentes del programa (18) MV2: Reporte de resultados del programa de formación continua o de capacitación de docentes (19)</p>	<p>Todos los modelos incluyen un criterio de evaluación sobre la necesidad de capacitación constante. El modelo mundial señala explícitamente que la capacitación no se debe dar solo a los docentes nuevos. El modelo estadounidense señala que la capacitación debe estar relacionada a la actividad profesional y enseñanza universitaria (en áreas como enseñanza, evaluación de estudiantes, diseño curricular, metodologías de enseñanza, evaluación de programas o investigación) El modelo argentino señala explícitamente que los docentes en servicio deben ser capacitados en habilidades de enseñanza. Además, este es un requisito del licenciamiento institucional que debe verse cómo se aplica a nivel de los docentes del programa.</p>
<p>14. El programa de estudios cuenta con información accesible y actualizada a través de su portal web sobre los siguientes aspectos:</p> <ol style="list-style-type: none"> El número de vacantes para cada proceso de admisión y por modalidades de admisión Perfil del ingresante, que describe las condiciones y requisitos de acceso al programa y la objetividad y transparencia en los procesos de selección y admisión Condiciones de permanencia y culminación Desarrollo de las actividades académicas del programa Requisitos de graduación y titulación Condiciones de estudio 	<p>MV1: Portal web de la Facultad o Escuela, dentro del dominio de la Universidad (21) MV2: Documento que formaliza el número de vacantes (y requisitos) al programa de medicina aprobado por la instancia correspondiente (22)</p>	<p>A y B. Todos los modelos, a excepción del ecuatoriano, señalan la necesidad de tener procesos de admisión establecidos, claros y transparentes. Además, establecen que los procesos de admisión deben estar acorde a la capacidad del programa para brindar el servicio educativo. C,D,E,F. Son condiciones de transparencia que implican que el estudiante pueda tomar una decisión informada sobre el programa a seguir.</p>

I.6. Estudiantes



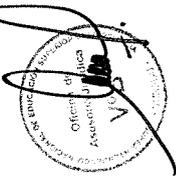
	<p>g) Condiciones para realizar trabajos de investigación</p> <p>h) Información sobre las líneas de investigación</p> <p>i) Prevención de riesgos a los que pueden estar expuestos los estudiantes durante su formación</p>		
Condición II. Gestión de la Investigación			
<p>II. 1. Gestión de la Investigación</p>	<p>15. El programa de estudios desarrolla sus líneas de investigación declaradas y aprobadas en el Licenciamiento Institucional y dispone de presupuesto, infraestructura, equipos y recursos para tal fin.</p>	<p>MV1: Líneas de investigación aprobadas (24)</p> <p>MV2: Registro de proyectos de investigación (25)</p> <p>MV3: Relación de laboratorios de investigación de dedicación exclusiva (si los tuvieran) y su equipamiento principal según formato de Licenciamiento P6 (y su sub formato P6.14) (32).</p> <p>MV4: Presupuesto y ejecución presupuestaria del programa, Facultad, Escuela o Universidad donde se verifican los montos asignados a investigación en el programa (26)</p> <p>MV5: Documento normativo que evidencia la existencia de un Comité de Ética (de la Universidad o de otra(s) institución(es) reconocida con la que se tiene convenio(s)), que evalúa los proyectos de investigación (27)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Los modelos revisados disponen que hay una relación intrínseca entre investigación y la enseñanza de medicina. Transversalmente se propone que la investigación debe ser parte de la actividad de los docentes, debe ser parte del currículo y las competencias que manejan los estudiantes y debe alimentar el currículo con los hallazgos más recientes. Se exige que la investigación tenga una dotación de recursos (presupuesto, laboratorios de investigación, personal) explícitamente dedicados a ella. Se considera que no se puede recibir una educación médica de calidad si no se consideran las competencias para la investigación, pues es una disciplina fuertemente basada en evidencia, que requiere de actualización constante y la interpretación de investigaciones y artículos científicos



	<p>16. El programa de estudios cuenta con al menos 5% de docentes que realizan investigación y que están incluidos en los registros nacionales correspondientes de Concytec- Renacyt</p>	<p>MV1: Padrón docente actualizado al periodo vigente, según Formato de Licenciamiento P4, que señala a los docentes que realizan investigación y a aquellos que están registrados de Concytec- Renacyt (14)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Si se quiere desarrollar la investigación en el programa, es necesario que se cuente con docentes vinculados a la investigación que tengan una dedicación de horas de labores en la universidad. Esta dedicación le permite que asuma un compromiso con la universidad. Y para realizar sus labores, necesitará dentro de ese tiempo de dedicación disponibilidad para poder realizar investigación. Así la finalidad del indicador es que el programa cuente con un cuerpo de investigadores, comprometidos con el programa, con condiciones para realizar investigación y ayudar al desarrollo de la misma en el programa (mediante asesorías de tesis, formar parte de grupos de investigación, capacitaciones, entre otros). • En línea con lo anterior, se requiere un mínimo de docentes que tengan competencias probadas en investigación en el programa. La cifra de 5% se coloca como una meta alcanzable para los programas de medicina en el Perú, puesto que actualmente la mediana de docentes con máximo grado en medicina que están en Regina es de 6%.⁸⁴
	<p>17. El programa de estudios incorpora en sus planes de estudios asignaturas vinculadas a la formación para la investigación en forma secuencial.</p>	<p>MV1: Plan de estudios indicando las asignaturas vinculadas con la formación para la investigación y sus sumillas (10)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Este indicador está alineado con la necesidad de que los estudiantes tengan capacidades para investigar y que conozcan el método científico y metodologías de investigación. Esta necesidad es recogida en todos los modelos revisados como una misión importante de la formación médica, pues se requiere dicho conocimiento para el ejercicio médico actualizado y pertinente, además de promover el avance de la ciencia médica. • Al respecto el TC ha señalado que "La educación universitaria se materializa y completa, de forma progresiva, a través de la concurrencia sui géneris, como se ha mencionado, de la investigación, la docencia y el estudio, es decir, la formación profesional es producto de una singular o particular interacción sinérgica de los conceptos mencionados que sólo se produce en el seno de la interrelación de profesores, alumnos y graduados de la universidad" (STC 4232-2004-AATC, fundamento 20).
	<p>18. El programa de estudios establece que los estudiantes desarrollen investigaciones, preferentemente relacionadas con las líneas declaradas, con asesoría de sus profesores y conductores a la obtención de grado académico o título universitario.</p>	<p>MV1: Reglamento de Grados y Títulos o documento similar donde se establezca los requisitos para la obtención de grado académico y título universitario de acuerdo con la Ley Universitaria (23)</p>	

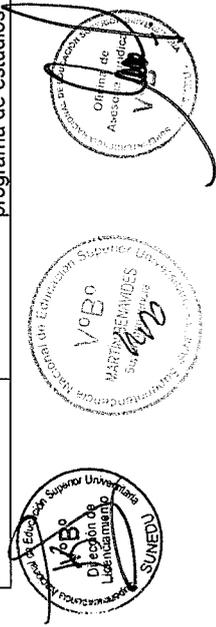
VOTO
MARTIN BENAVIDES
Supervisor Universitario

84
El cálculo de Línea de base para este indicador se realiza con docentes universidades cuyo máximo grado sea en medicina, pues la base de datos de Regina solo muestra el último grado alcanzado. Esto podría llevar a una sub representación de los médicos en Regina.

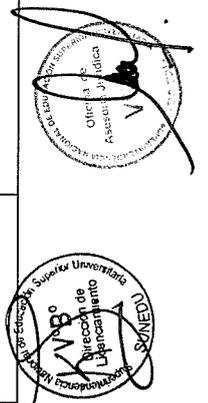


	<p>19. El programa de estudios cuenta con material bibliográfico físico y acceso a bases de datos internacionales en el campo de la medicina.</p>	<p>MV1: Acervo bibliográfico físico: lista codificada del material bibliográfico físico en la biblioteca disponible para los estudiantes, tesis y docentes del programa (Para programas vigentes: Requisito 77 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Proceso de Licenciamiento Institucional). Para programas nuevos: Requisito 42 del artículo 30 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Procedimiento de Modificación de Licencia))</p> <p>MV2: Acervo bibliográfico virtual: contratos o convenios de uso del servicio de bases de datos relacionadas al campo de la medicina disponibles para los estudiantes, tesis y docentes del programa (Para programas vigentes: Requisito 77 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Procedimiento de Licenciamiento Institucional). Para programas nuevos: Requisito 43 del artículo 30 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Procedimiento de Modificación de Licencia))</p>	<ul style="list-style-type: none"> El acervo bibliográfico físico y virtual es recogido por todos los modelos revisados como un recurso educativo básico para el buen desarrollo de las actividades académicas del programa de medicina, dada la importancia de la investigación, la constante actualización y la necesidad de interpretar y aplicar los nuevos hallazgos del campo.
<p>III.1. Organización administrativa</p>	<p>20. La Universidad o Facultad/Escuela cuenta con una organización administrativa para el soporte del programa de estudios que permite:</p> <p>d) Se organice el tiempo de dedicación de los docentes, personal técnico y administrativo.</p> <p>e) Exista una instancia que administra la información docente y el uso de los ambientes para las actividades académicas: aulas, laboratorios y campos clínicos y sociosanitarios.</p> <p>a) Exista la provisión suficiente y oportuna de equipos, medios y materiales necesarios para las actividades del programa de estudios</p>	<p>MV1: Manual de Organización y Funciones o equivalente (7)</p> <p>MV2: Disponibilidad y correcto funcionamiento de un sistema de información docente y un sistema de gestión administrativa de los ambientes para las actividades académicas (Requisito 13 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento Institucional (Procedimiento de Licenciamiento Institucional))</p> <p>MV3: Programación de uso de ambientes (30).</p>	<ul style="list-style-type: none"> Todos los modelos revisados detallan la importancia de tener una estructura administrativa que dé soporte al desarrollo de las actividades del programa, con sistemas adecuados para hacer seguimiento a dichas actividades y para asignar recursos (aulas, laboratorios, programación de espacios, etc.). Así, se garantiza el desarrollo de las actividades académicas de manera ordenada y adecuada y se pueden cumplir los objetivos del plan de estudios

Condición III. Gestión Administrativa del programa de estudios



Condición IV. Desarrollo del programa de estudios	
<p>21. El programa de estudios dispone de un sistema que permite hacer seguimiento al cumplimiento de las actividades académicas descritas en el sílabo de los cursos y rotaciones.</p>	<p>MV1: Reporte de actividades académicas donde se detalle el cumplimiento de lo programado (asistencia a clases de docentes) (28)</p> <p>MV1: Reglamento o documento normativo que especifique la evaluación del aprendizaje en pregrado (29)</p> <p>MV2: Disponibilidad y correcto funcionamiento del sistema de registro académico capaz de la emisión de reportes con datos actualizados (Requisito 13 del artículo 15 del Reglamento de Licenciamiento de Institucional (Procedimiento de Licenciamiento Institucional))</p>
<p>IV.1. El desarrollo de las actividades del programa de estudios</p>	<ul style="list-style-type: none"> Se considera una especificación necesaria del sistema administrativo, el tener un sistema de monitoreo de la asistencia docente a clases. Esto es particularmente importante en el caso de las prácticas clínicas, que requieren supervisión docente asistencial. Todos los modelos revisados resaltan la importancia de un sistema de evaluación a los estudiantes que sea transparente y que evidencie claramente los métodos de evaluación. Se considera importante que se cuente con un sistema administrativo que permita a los estudiantes tener acceso a sus evaluaciones de manera oportuna y permanente como medida de transparencia y una forma de garantizar retroalimentación oportuna para los estudiantes. La medición de los aprendizajes resulta fundamental para ver el grado de cumplimiento de los objetivos del programa.
Condición V. Infraestructura y equipamiento	
<p>V.1. Infraestructura y organización: aulas, laboratorios, sedes docentes (establecimientos de salud de los diferentes niveles de atención) Conectividad Recursos de información en salud</p>	<p>23. El programa de estudios tiene disponibilidad y capacidad de aulas para el número de alumnos matriculados en cada periodo académico del programa.</p> <p>MV1: Listado de aulas y aforo para el programa de medicina, según Formato de Licenciamiento P5 (31)</p>
<p>24. El programa de estudios cuenta con laboratorios para los cursos de las especialidades propias de la formación en medicina, equipados para la cantidad de estudiantes matriculados en cada periodo académico.</p>	<p>MV1: Información detallada de laboratorios, anfiteatro, ambientes de simulación, entre otros, disponibles para el programa de medicina según Formatos de Licenciamiento P6 (y sus sub formatos P6.1 al P6.13) (32). La Universidad debe tener al menos 60% de los laboratorios consignados en dichos sub formatos.</p> <p>MV2: Plan de mantenimiento de equipos (33)</p>
	<ul style="list-style-type: none"> El modelo de la WFME establece como básico que un programa tenga suficientes espacios físicos para que la plana docente y los estudiantes aseguren que el currículo pueda ser desarrollado de manera adecuada. El sistema estadounidense establece: que una escuela médica tiene, o asegura que tendrá, edificios y equipos suficientes para alcanzar su misión educacional, clínica y de investigación. En Chile se propone que la unidad debe proporcionar las instalaciones y recursos (infraestructura, instalaciones, laboratorios, talleres, biblioteca, equipamiento, etc.) que sean necesarios para satisfacer plenamente sus propósitos, lograr los resultados, de aprendizaje esperados y cumplir su proyecto de desarrollo. Estos deben ser apropiados en número y calidad, y encontrarse en buenas condiciones de mantenimiento y actualización. Formulación similares se encuentran en los modelos argentino, colombiano y ecuatoriano. Los laboratorios están incluidos expresamente en el estándar del modelo de la WFME reseñado en el indicador 22. En el modelo chileno propone el indicador: La unidad debe estar equipada con laboratorios, talleres y equipamiento especializado, en cantidad suficiente, actualizados y seguros, para alcanzar los objetivos del plan de estudios. Finalmente, el modelo ecuatoriano considera 7 laboratorios básicos para medicina: <ul style="list-style-type: none"> i) Anfiteatro o Laboratorio Virtual de Anatomía Humana; ii) Citología / Histología/Histopatología; iii) Microbiología/Parasitología; iv) Bioquímica; v) Biología Molecular y Genética;

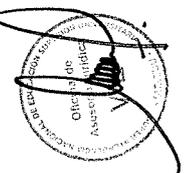


			<p>vi) Fisiología/ Farmacología; vii) Simulación clínica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estos son evaluados en base a su funcionalidad, equipamiento y suficiencia. • A partir de esta revisión y considerando la necesidad de laboratorios para la malla curricular común en los programas de medicina peruanos, se proponen los 13 laboratorios señalados en los formatos P7.1 al P7.13, con su respectivo equipamiento básico. Sin embargo, viendo la disponibilidad actual de los laboratorios (donde en promedio las universidades tienen el 57% de dichos laboratorios y la mediana es 60%), se propone como ideal alcanzable 60% de los mismos. Las universidades con los mayores niveles de investigación y mejores resultados en ENAM tienen entre 30% a 90% de dichos laboratorios.
<p>25. El programa de estudios cuenta con campos clínicos y sociosanitarios suficientes para las actividades académicas en los diferentes niveles de atención (I, II y III), garantizados por convenios marco y específicos vigentes con Minsa, EsSalud u otros.</p>	<p>MV1: Relación de convenios u otros documentos vinculantes vigentes celebrados por la universidad y el Minsa, EsSalud, entre otros, según Formato de Licenciamiento P7 (34)</p> <p>MV2: Documentación de convenios u otros documentos vinculantes (20)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Diversos estudios han señalado la saturación o sobresaturación de campos clínicos para la práctica clínica e internado. Dada la necesidad de los programas de medicina de tener prácticas clínicas desde alrededor del 4to año, es importante contar con campos clínicos donde realizar dicha práctica. Para ello, la forma de cálculo de oferta de campos clínicos para los estudiantes de pregrado se da definiendo que: i) el campo clínico hospitalario se define como el número de camas en establecimientos de salud que prestan servicios de docencia; ii) un estudiante, de práctica clínica o de internado, debe contar con 5 camas para su estudio. • El primer estudio de este tipo, "Cohabitación o calidad de la formación: Dilema en los campos clínicos" (IDREH, 2007), señala un estado alarmante, con una severa desregulación de las prácticas clínicas, donde la demanda de campos clínicos (estudiantes del 4to a 7to año de medicina) era de alrededor de 8 mil (datos del artículo del 2003) y la oferta era de 44 mil camas (según datos del Minsa para el 2007⁸⁵). Considerando que se necesitaban 5 camas por estudiante, a nivel nacional hay apenas un equilibrio que, al sumar las demás carreras de salud y los 4 programas de medicina que se crearon a partir del 2006 con la desregulación de Conafu al cálculo, indica una sobre saturación de los campos clínicos. • Posteriormente, en el 2011, se publica el artículo "Oferta y demanda de campos de práctica clínica para la formación de pregrado de estudiantes de ciencias de la salud en el Perú, 2005-2009". En este artículo se indica: "Considerando la cobertura solo en función de estudiantes de medicina y que se usa la totalidad de las camas de hospitales públicos y privados, existe un déficit de campos clínicos 	

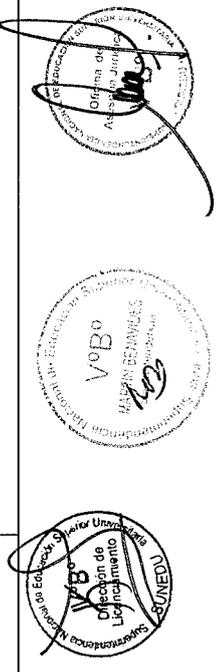
<http://www.minsa.gob.pe/estadisticas/estadisticas/indicadoresSalud/recursos/camas/CAMASMacros.asp?00>, consultado el 26 de noviembre de 2018.



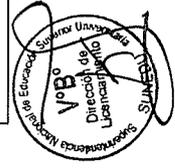
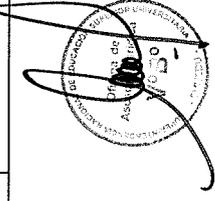
			<p>de 16 061 a nivel nacional, 7 574 en La Libertad, 6 918 en Lima, 3 719 en Arequipa y 1 270 en Lambayeque. Si se ajustara estos datos por el número real de camas disponibles o por el número total de estudiantes que requieren de campos clínicos (medicina, odontología, obstetricia y medicina), el déficit sería aún mayor. Cuando se realizó el cálculo de número de camas por alumno considerando el total de estudiantes que demandan campos clínicos, el valor osciló entre 0,5 en La Libertad a 0,82 en Lima, siendo el promedio nacional de 0,45, pero el estándar internacional es de 5,0, estos valores fueron considerando que todas las camas son accesibles, cuando se realizó la estimación de las camas disponibles estos valores fueron inferiores. Aun considerando solo a los estudiantes de medicina, en ninguna de las regiones estos valores fueron mayores a cinco.”</p> <ul style="list-style-type: none"> Finalmente, en el 2016, Sunedu encargó una consultoría para analizar los campos clínicos disponibles. Este informe concluye que: “1. En el Perú al año 2016, si existe saturación y sobresaturación de los campos clínicos para medicina en los cursos de clínica, situación que empeoraría en los siguientes años. Ello no sucede en el internado donde si existe aceptable número de campos clínicos. La escasa oferta de plazas de internado, en especial en ESsalud, sería por temas administrativos o presupuestales no por déficit de campos clínicos. 2. En los hospitales que hacen docencia la cantidad de camas por estudiantes de los cursos de clínicas es 1,2 y en internado 7,3”. Esta situación, al afectar directamente la formación en medicina, debe ser regulada por Sunedu, exigiendo al menos, que las universidades cuenten con Convenios Docentes asistenciales, según la normativa vigente y las especificaciones del indicador 10. Dados los riesgos a los que se ven expuestos los estudiantes en los laboratorios, se requiere un plan de riesgos, seguridad, higiene y protección. Las medidas de seguridad general, en todo espacio donde se brinde el servicio educativo se encuentra en el modelo de la WFME, en el estadounidense (indicador 5.7). El modelo chileno recoge una preocupación similar en su indicador 8.13 y el modelo ecuatoriano evalúa la seguridad dentro del criterio de funcionalidad de los laboratorios de enseñanza e investigación.
			<p>MV1: Plan de gestión de riesgos, seguridad, higiene y protección aprobado por la autoridad competente (35)</p>
		<p>26. El programa de estudios cuenta con un plan de gestión de riesgos, seguridad, higiene y protección, con protocolos definidos y específicos.</p>	
		<p>27. El programa de estudios cuenta con un plan de prevención de enfermedades infecciosas y promoción de la salud mental, relacionadas con la práctica profesional, para los estudiantes y todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, entre otros.</p>	<p>MV1: Programa de prevención de enfermedades infecciosas y promoción de la salud mental, relacionadas con la práctica profesional, que incluya aspectos de inducción y capacitación (36)</p>
Condición VI. Seguridad y bienestar			
<p>VI.1. Seguridad y bienestar</p>			



	<p>28. El programa de estudios norma y supervisa que los estudiantes y todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, y que realicen actividades que pueden acarrear riesgo de lesión o de infección, utilicen elementos aislantes, de seguridad y de protección (mascarillas, guantes, ropa de trabajo).</p> <p>29. El programa de estudios exige o debe prever que el alumno se encuentra vacunado o se vacune contra enfermedades infecciosas, TBC, hepatitis B, y de prevención de VIH-SIDA y TBC, entre otros, para los estudiantes y a todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos, entre otros.</p>	<p>MV1: Protocolo de seguridad y de protección de los laboratorios (37)</p> <p>MV2: Documento de informe de supervisión del uso de elementos aislantes, de seguridad y de protección (37).</p> <p>MV1: Documento normativo o protocolo de vacunación para el programa (38)</p> <p>MV2: Registro de vacunaciones de alumnos y docentes y de todo el personal que haga uso de laboratorios o asistan a campos clínicos (39).</p>	<p>de los estudiantes a riesgos infecciosos y ambientales. Estas normas deben ser conocidas por los estudiantes y por toda la comunidad académica.</p> <ul style="list-style-type: none"> De la misma forma, el modelo chileno, enfocado en la práctica clínica, exige que se tomen medidas de bioseguridad para proteger a los estudiantes.
Condición VII. Transparencia			
<p>VII.1. Transparencia</p>	<p>30. Transparencia de la información del programa a través de su portal web o el de su Facultad/Escuela</p>	<p>Portal web de la Facultad o Escuela, de dominio de la Universidad, que contenga la siguiente información (21):</p> <p>MV1: Misión y visión u objetivos del programa</p> <p>MV2: Reglamento de la Facultad o Escuela</p> <p>MV3: Número de postulantes e ingresantes al programa según modalidades de ingreso de los últimos dos (2) años</p> <p>MV4: Número de estudiantes y egresados del programa de estudios por año</p> <p>MV5: Reglamento de estudiantes</p> <p>MV6: Líneas de investigación del programa de estudios, actualizadas al último semestre académico</p> <p>MV7: Plana docente</p> <p>MV8: Malla curricular del programa de estudios.</p>	<ul style="list-style-type: none"> La transparencia de los aspectos esenciales del programa es un requisito para promover la confianza en la sociedad civil y la responsabilidad de los actores que gestionan el programa. Asimismo, se facilita la toma de decisiones por parte de los estudiantes y sus familias. Finalmente, esta condición contribuye a reducir las asimetrías de la información.
Condición VIII. Programas nuevos			
<p>VIII.1. Programas nuevos</p>	<p>31. El proyecto fundamenta la creación del programa de pregrado de medicina, sobre la base del estudio de demanda de servicios de salud, en el marco de la atención a la demanda social, laboral y económica.</p>	<p>MV1: Estudio de demanda de profesionales médicos en el área de influencia (40)</p>	<ul style="list-style-type: none"> Uno de los principales ejes de evaluación de un programa en medicina es su pertinencia en su ámbito de influencia, como se evidencia en el señalamiento de este criterio en todos los modelos revisados. Por ello, es necesario que un programa nuevo se enmarque en la necesidad social, laboral y económica por profesionales médicos en su ámbito de influencia. Al respecto el TC ha señalado que el fin "de la educación universitaria no es la institucionalización de profesiones, sino la formación de profesionales, entendidos éstos como egresados universitarios con



<p>una colocación laboral digna' (STC 00017-2008-TC, fundamento 195).</p>			
<ul style="list-style-type: none"> El modelo argentino señala que la universidad debe garantizar los recursos financieros y físicos para brindar el servicio educativo de su última cohorte de ingresantes. De forma similar, los demás modelos señalan que el programa debe garantizar la capacidad financiera para sostener en el tiempo la carrera, brindando un servicio de calidad. Por ello, se exige la capacidad instalada de 3 años para programas nuevos (de manera que se garanticen los tres primeros años del servicio educativo y el compromiso de la universidad con dicha inversión) y un plan de implementación que deje claro el compromiso de recursos tanto humanos como financieros con los años restantes del programa 	<p>MV1: Plan de Implementación del nuevo programa de medicina (41)</p> <p>MV1: Proyecto de creación del programa o Plan de implementación que garantiza el cumplimiento de las condiciones básicas de calidad aplicables durante todo el desarrollo del programa (41)</p>	<p>32. El proyecto incluye un Plan de Implementación que demuestra la disponibilidad de recursos humanos y económicos para el inicio y sostenibilidad del programa.</p> <p>33. El proyecto debe cumplir con todas las condiciones básicas de calidad de los programas académicos de medicina que sean aplicables.</p>	



ANEXO N° 5. Relación de programas de pregrado de Medicina por universidad, según estado del Proceso para Licenciamiento Institucional, tipo de gestión y departamento

Tabla 1. Programas de pregrado de Medicina de universidades con Licenciamiento Institucional y de gestión privada, por departamento

n.º	UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO
1	UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTA MARÍA	AREQUIPA
2	UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO	CUSCO
3	UNIVERSIDAD CONTINENTAL	JUNÍN
4		LIMA
5	UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO	LA LIBERTAD
6		PIURA
7	UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO	LAMBAYEQUE
8	UNIVERSIDAD PERUANA CAYETANO HEREDIA	LIMA
9	UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES	LIMA
10		LAMBAYEQUE
11	UNIVERSIDAD RICARDO PALMA	LIMA
12	UNIVERSIDAD CIENTÍFICA DEL SUR	LIMA
13	UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN	LIMA
14	UNIVERSIDAD PERUANA DE CIENCIAS APLICADAS	LIMA
15	UNIVERSIDAD DE PIURA	LIMA
16	UNIVERSIDAD PRIVADA DE TACNA	TACNA
17	UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.	LA LIBERTAD
18		PIURA

Tabla 2. Programas de pregrado de Medicina de universidades con Licenciamiento Institucional y de gestión pública, por departamento

n.º	UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO
19	UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRIGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS	AMAZONAS
20	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA	ANCASH
21	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN	AREQUIPA
22	UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA	AYACUCHO
23	UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA	CAJAMARCA
24	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ	JUNÍN
25	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TRUJILLO	LA LIBERTAD
26	UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE SAN MARCOS	LIMA
27	UNIVERSIDAD NACIONAL DE LA AMAZONIA PERUANA	LORETO
28	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL ALTIPLANO	PUNO
29	UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN	TACNA



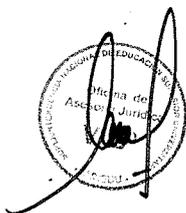
n.º	UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO
30	UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI	UCAYALI
31	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN MARTÍN	SAN MARTÍN
32	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN ANTONIO ABAD DEL CUSCO	CUSCO
33	UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA	PIURA

Tabla 3. Programas de pregrado de Medicina de universidades en proceso de Licenciamiento Institucional y de gestión privada, por departamento

n.º	UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO
34	UNIVERSIDAD SAN PEDRO	ANCASH
35	UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES	JUNÍN
36	UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO	LAMBAYEQUE
37	UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN SAC	LAMBAYEQUE
38		LIMA
39	UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA SAC	ICA
40		ICA-CHINCHA
41	UNIVERSIDAD ALAS PERUANAS	LIMA
42	UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER S.A.	LIMA
43	UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ	PUNO
44	UNIVERSIDAD PRIVADA TELESUP S.A.C.	LIMA

Tabla 4. Programas de pregrado de Medicina de universidades en proceso de Licenciamiento Institucional y de gestión pública, por departamento

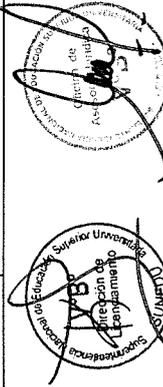
n.º	UNIVERSIDAD	DEPARTAMENTO
43	UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN	HUÁNUCO
44	UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA	ICA
45	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO	LAMBAYEQUE
46	UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL	LIMA
47	UNIVERSIDAD NACIONAL JOSÉ FAUSTINO SÁNCHEZ CARRIÓN	LIMA
48	UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN	PASCO
51	UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES	TUMBES



ANEXO N° 6. Cuadro comparativo de los sistemas de aseguramiento de la calidad internacionales y la propuesta peruana

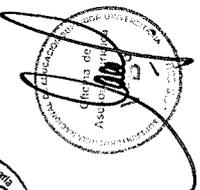
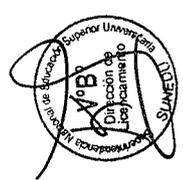
La siguiente tabla fue elaborada a partir de la sistematización de los modelos de acreditación del programa de medicina abordados en el documento, así como el modelo de licenciamiento respectivo en el caso de Colombia⁸⁶. Para ello, se identificaron los temas más recurrentes y se describió lo establecido en cada modelo por cada una de las dimensiones priorizadas y cómo se recogen en el modelo propuesto para el Perú.

Dimensiones	Modelos de acreditación					Perú	
	WFME	EEUU	Argentina	Ecuador	Chile		Colombia
1. Objetivos	Claridad de objetivos de la institución formadora, y de los resultados esperados del programa, así como la alineación entre estos.	Documentos que hagan explícita la misión y los objetivos del programa, así como que den cuenta de una planificación estratégica hacia estos.	La definición explícita y pública de la misión, los fines y los propósitos de la carrera, que consideren los problemas y sistemas de salud locales, regionales y nacionales; así como la planificación general del desarrollo de la carrera, con metas a corto, mediano y largo plazo en unidades de tiempo y recursos.	La estructura y organización de la carrera y su planeamiento a corto, mediano y largo plazo, debe evidenciar la capacidades de la carrera para vincularse con lo que demanda su entorno, en términos de necesidades y problemas sociales a nivel local, regional o nacional.	La unidad académica debe contar con una declaración explícita de propósitos, metas y objetivos claramente definidos, en concordancia con la misión y propósitos de la universidad a la cual pertenece.	El currículo debe incluir los propósitos de formación del programa, las competencias y los perfiles definidos. Estos deben estar adecuadamente justificados para que sea pertinente frente a las necesidades del país y su desarrollo científico, considerando un diagnóstico del estado de la educación en el área del programa y de la profesión.	Recogido en el componente I.2. Objetivos de la Facultad/Escuela, indicador 2, el componente VII.1. Transparencia, indicador 30, y el componente VIII.1. Programas Nuevos, indicador 31.

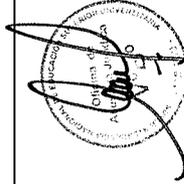
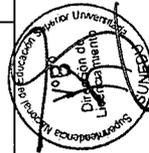


Es importante recordar la obligatoriedad de la acreditación de la carrera de medicina en EE.UU., Argentina, Ecuador y Chile, por lo que se establecen ciertos estándares que toda unidad académica que imparte el programa debe cumplir. En los modelos de acreditación que diferencian condiciones básicas de condiciones deseables, se incluyó solo las primeras. En el caso del registro Calificado de Colombia, el licenciamiento del programa se otorga luego de la aplicación integrada de dos procesos: la verificación de las condiciones mínimas de calidad para todos los programas establecidas en la Ley 1188 de 2010 y su reglamento, así como la verificación del cumplimiento del modelo de evaluación de la relación docencia- servicio establecido en la Ley 1164 de 2007 y el decreto 2376 de 2010.

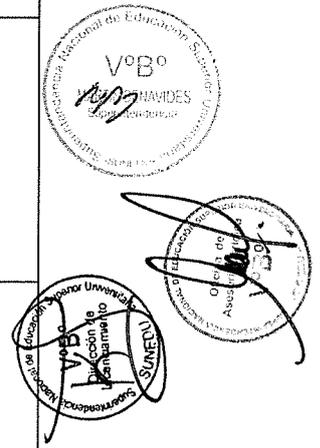
<p>La estructura de gobierno de la unidad que administra el programa debe permitir la representación de todos los interesados en la toma de decisiones para el diseño e implementación de la política curricular de manera transparente. Se debe garantizar la representación estudiantil.</p>	<p>Estatutos escritos que describan una estructura organizativa efectiva, así como procesos de gobierno.</p>	<p>No se observan indicadores relacionados.</p>	<p>Indicadores relacionados al liderazgo como parte del ambiente institucional. El responsable de la dirección y gestión académica posee titularidad a tiempo completo y la calificación profesional adecuada en el área de conocimiento de la carrera.</p>	<p>Se requiere que la unidad académica demuestre que dispone de un sistema adecuado de gobierno como parte de su estructura organizacional.</p>	<p>La universidad debe dar cuenta de la existencia de una estructura académica flexible, ágil y eficiente, lo cual contempla una estructura organizativa con mecanismos de gestión que permitan ejecutar procesos de planeación, evaluación y seguimiento de los contenidos curriculares, de las experiencias investigativas, y demás servicios y recursos.</p>	<p>2. Gobierno y Organización Académica</p>	<p>Recogido en el componente I.3. Organización académica, indicadores 3 y 4, y el componente VII.1. Transparencia, indicador 30.</p>
<p>El currículum debe garantizar el desarrollo de las habilidades necesarias para desarrollar la labor médica. No se impone un currículum básico, pero sí se exige la concordancia entre el currículum del programa, el perfil de egreso y los últimos avances médicos. Asimismo, se recoge la necesidad de una autoridad encargada del currículum.</p>	<p>Establecimiento de competencias a ser alcanzadas por los estudiantes de acuerdo a los objetivos curriculares y el diseño curricular del programa. Inclusión de contenido adecuado en el currículum, que prepare al estudiante para su ingreso a un programa de residencia/internado, y para el consiguiente ejercicio de la profesión.</p>	<p>Documento que desarrolla el currículum de la carrera, en cuyo diseño haya participado el cuerpo docente.</p>	<p>Se señala que es por medio de la planificación curricular que se sustenta la formación académica e integral del estudiante. Así, se plantea indicadores que van desde el macro currículum hasta el micro currículum, es decir, desde el perfil de egreso del estudiante, hasta la correspondencia entre los contenidos de los sílabos y las actividades de práctica.</p>	<p>La unidad académica debe estructurar el currículum de la carrera en función del perfil de egreso, así como demostrar que el proceso de enseñanza y aprendizaje es efectivo.</p>	<p>Entre los aspectos curriculares básicos del programa se debe incorporar su fundamentación teórica, el plan general de estudios representado en créditos académicos, el componente de interdisciplinariedad, los lineamientos pedagógicos y didácticos, el contenido general de las actividades académicas, y las estrategias pedagógicas que apunten al desarrollo de competencias comunicativas en un segundo idioma.</p>	<p>3. Plan de Estudios</p>	<p>Recogido en el componente I.4. Currículo, indicadores 5 y 6, el componente IV.1. El desarrollo de las actividades del programa de estudios, indicador 21, y el componente VII.1. Transparencia, indicador 30.</p>



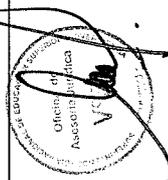
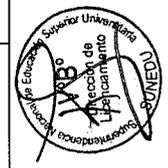
<p>4. Admisión de Estudiantes</p>	<p>Transparencia en la política de selección y admisión, así como el establecimiento de la cantidad de vacantes ofrecidas por el programa.</p>	<p>Establecimiento y publicación de requisitos de admisión para postulantes y uso efectivo de políticas y procedimientos para su selección, matrícula e inscripción.</p>	<p>Existencia de criterios explícitos y procedimientos objetivos y confiables para la admisión de estudiantes, en cuyo proceso de selección debe garantizarse que no exista ningún tipo de discriminación por raza, procedencia, creencias, género, opinión política o características físicas. Resalta que se requiera que la cantidad de estudiantes admitidos no solo corresponda a los recursos disponibles del centro de estudios, sino también que esté en relación con la disponibilidad de los ámbitos de prácticas clínicas y comunitarias.</p>	<p>No se observan indicadores relacionados.</p>	<p>La unidad académica debe establecer claramente sus criterios de admisión claramente establecidos, hacerlos públicos y adecuarlos a las exigencias del currículo.</p>	<p>La existencia de documentos de política institucional de la universidad en los que se establezcan mecanismos y criterios adecuados para la selección de los estudiantes, con sujeción a lo previsto en la Constitución y la ley, e impidiendo cualquier discriminación por raza, sexo, credo, discapacidad o condición social. Tales instrumentos deben estar dispuestos en la página Web institucional. Para el programa de medicina, que implica formación en el campo asistencial, los cupos de matrícula deben estar sujetos a la capacidad autorizada a los escenarios de práctica.</p>	<p>Recogido en el componente I.6. Estudiantes, indicador 14, y el componente VII.1. Transparencia, indicador 30.</p>
-----------------------------------	--	--	--	---	---	---	--



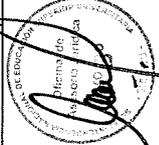
5. Plana Docente.	<p>Se debe contar con políticas de selección docente, capacitación y formación docente y de sus actividades distintas a la docencia (investigación, servicio).</p> <p>Preparación, calificación y experiencia adecuada del equipo docente para alcanzar los objetivos de investigación y educativos establecidos.</p>	<p>Existencia de reglamentaciones o normas que especifique las funciones y responsabilidad de las categorías docentes, así como la política de carrera docente y la promoción en esta. Los docentes deben acreditar formación en docencia superior y se les debe ofrecer oportunidades para mejorar sus capacidades para la enseñanza, evaluación y gestión educativa. Mecanismos de desempeño docente, vinculantes al sistema de promoción. Aseguramiento del desarrollo y la articulación entre docencia, investigación y extensión. Destaca un indicador que señala que los profesionales pertenecientes a hospitales, consultorios, unidades asistenciales, u otras instituciones no universitarias, que cumplen con funciones docentes, deben ser capacitados para la docencia y reconocidos académicamente por la carrera de medicina.</p>	<p>Se plantea estándares que garanticen la calidad docente, con respecto a su evaluación, su afinidad de formación de posgrado-docencia y su actualización científica. Por otro lado, se apunta también a las condiciones de estabilidad del cuerpo docente (dedicación, titularidad) y el ratio profesor-alumno.</p>	<p>Dotación de docentes adecuada en número, calificaciones y dedicación. Existencia de criterios claros y conocidos para la selección, contratación, y evaluación del personal docente.</p>	<p>El programa debe promover el fortalecimiento del personal docente, lo que contempla considerar, en la estructura de la organización docente, su cantidad, perfil, calificación, experiencia y dedicación adecuados para garantizar las funciones de docencia, investigación y extensión. Del mismo modo, se requiere la existencia de un plan de formación y mejora docente en estos aspectos. Por último, debe consignarse la existencia de documentos de política institucional y estatuto o reglamento docente de la universidad en los que se adopten mecanismos y criterios adecuados para la selección, permanencia, promoción y evaluación de los profesores. Tales instrumentos deben estar dispuestos en la página Web institucional.</p>	<p>Recogido en el componente I.5. Plana docente, indicadores 7, 8, 9, 10, 11, 12 y 13, el componente VII. 1. Transparencia, indicador 30, y el componente VIII.1. Programas Nuevos, indicador 33.</p>
-------------------	---	--	---	---	---	---



<p>6. Investigación</p>	<p>Formulación e implementación de una política que garantice el vínculo entre la investigación y conocimiento médico y la propuesta educativa ofrecida y el currículo. Se debe describir los recursos e instalaciones con los que la institución cuenta para la investigación, así como sus prioridades en investigación.</p>	<p>Se promueven oportunidades para la participación de estudiantes en la investigación desarrollada en la unidad académica, así como para el desarrollo profesional de los docentes en la investigación.</p>	<p>Se debe promover la participación de los estudiantes en programas de investigación a lo largo de la carrera. Asimismo, debe demostrarse la existencia de políticas que promuevan la investigación, en áreas biomédicas, clínicas, epidemiológicas, de servicios y de educación médica.</p>	<p>Se verifica la existencia de una unidad de investigación responsable de la coordinación de las líneas de investigación en la carrera, la institucionalización de un Comité de Bioética, la asignación de un presupuesto a la promoción de la investigación, así como la dedicación activa de personal docente a la producción científica.</p>	<p>Existencia de una política explícita que oriente las actividades de investigación que decida desarrollar la unidad académica, así como de instancias de integración entre docentes orientadas a permitir el trabajo conjunto en investigación y difusión del conocimiento relativo a la salud y bienestar de la humanidad.</p>	<p>El programa promueve una adecuada formación investigativa de los estudiantes, que permita desarrollar una actitud crítica y una capacidad creativa para encontrar alternativas para el desarrollo del país. Ello contempla políticas institucionales sobre los ambientes de investigación, estrategias para incorporar los resultados de la investigación al quehacer formativo, así como medios para su difusión. Finalmente, debe consignarse la disponibilidad de profesores responsables del fomento de la investigación y que cuenten con asignación horaria destinada a investigar, así como las calificaciones y experiencia de investigación respectiva.</p>	<p>Recogido en el componente II.1. Investigación, indicadores 15, 16, 17, 18 y 19, y el componente VII.1. Transparencia, indicador 30.</p>
<p>7. Organización Administrativa</p>	<p>Administración transparente y adecuada del presupuesto y una estructura administrativa que soporte y apoye el desarrollo del programa.</p>	<p>Número suficiente de docentes en funciones de liderazgo, de personal administrativo directivo adecuado y de apoyo administrativo necesario para lograr los objetivos del programa.</p>	<p>No se observan indicadores relacionados.</p>	<p>Indicadores relacionados a la administración y los recursos financieros como parte del ambiente institucional. Se presta atención a la atracción, retención y apertura de los recursos para el desarrollo profesional del cuerpo docente.</p>	<p>La unidad académica debe contar con una gestión institucional, administrativa y financiera eficaz.</p>	<p>La universidad debe dar cuenta de la existencia de una estructura administrativa flexible, ágil y eficiente. Ello contempla una estructura organizativa con sistemas de información y mecanismos de gestión que permitan ejecutar procesos de administración de los diferentes servicios y recursos.</p>	<p>Recogido en el componente III.1. Organización administrativa, indicador 20.</p>



<p>8. Viabilidad Financiera</p>	<p>Se debe contar claramente con la responsabilidad y autonomía para financiar el currículo, lo cual incluye la asignación de un presupuesto para la implementación de este y su distribución en función de las necesidades educativas.</p>	<p>Los recursos financieros actuales y proyectados con los que cuenta el programa deben derivarse de diversas fuentes y ser suficientes para sostenerlo y lograr sus objetivos. Se debe contar con autonomía presupuestal. Además, se admite solo un número de estudiantes de acuerdo a los recursos totales con los que se cuenta.</p>	<p>La universidad debe demostrar que posee los recursos patrimoniales y financieros necesarios para el funcionamiento de la carrera y garantizar la finalización de la última cohorte de estudiantes admitidos, por medio de la asignación de un presupuesto y sus respectivas proyecciones, incluyendo las provisiones que aseguren el normal desarrollo de las actividades docentes, de investigación, extensión y gestión.</p>	<p>Los recursos financieros deben ser los adecuados para asegurar la calidad y la continuidad de la carrera.</p>	<p>La institución en la cual se inserta la carrera debe garantizar la estabilidad y viabilidad financiera de ésta, a través de una administración idónea y apropiada de los recursos financieros, la cual debe contemplar una adecuada planificación y mecanismos eficaces de control presupuestario.</p>	<p>Presentación de estudio de factibilidad económica, o de plan de inversión para programas en funcionamiento, de tal modo que se pueda verificar que se cuenta con los recursos suficientes para la oferta y desarrollo del programa. Dicho estudio debe desagregar los montos y fuentes de origen de los recursos de inversión y funcionamiento previstos para el cumplimiento de las condiciones de calidad y la proyección de ingresos y egresos que cubra por lo menos una cohorte.</p>	<p>Recogido en el componente VIII.1. Programas Nuevos, indicador 32.</p>
---------------------------------	---	---	---	--	---	--	--



 MINISTERIO DE EDUCACIÓN
 República de Colombia
 Oficina de Asesoría Jurídica
 Bogotá, D.C.

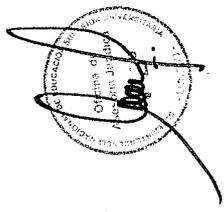
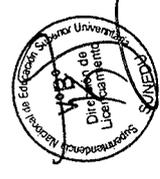


 Superior Universidad de Bogotá
 Dirección de Planeamiento
 Bogotá, D.C.

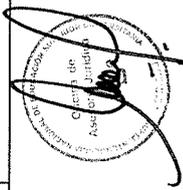
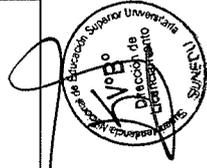


 ASOCIACIÓN NACIONAL DE UNIVERSIDADES SUPERIORES DE BOGOTÁ
 BOGOTÁ

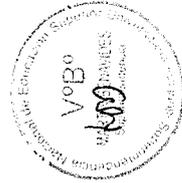
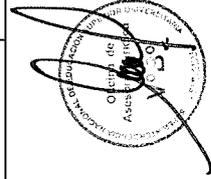
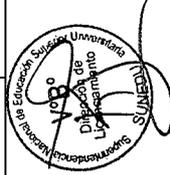
<p>Mecanismos de autoevaluación para detectar falencias y oportunidades de mejora en el programa, considerando las opiniones de docentes, estudiantes, sector salud y otros interesados. Asimismo, necesidad de programar procesos de renovación del programa de manera periódica, tomando en cuenta dichos procesos de evaluación. Provisión del presupuesto necesario para implementar dichos procesos.</p>	<p>Involucramiento de los docentes en las actividades de revisión curricular y la evaluación del programa de tal modo que la calidad del programa se mantenga y mejore.</p>	<p>Existencia de un proceso de seguimiento y evaluación al plan de estudios. Debe existir un mecanismo de participación de los docentes en la implementación y evaluación de este.</p>	<p>Se demuestra la capacidad de la carrera para vincularse con lo que demanda su entorno, a través del recojo de información que permite para la toma de decisiones y el mejoramiento de la carrera, por ejemplo, a partir de mecanismos como el seguimiento a los graduados u otros estudios vigentes.</p>	<p>Existencia de mecanismos de seguimiento, monitoreo y evaluación de cumplimiento a metas, objetivos y propósitos definidos.</p>	<p>El desarrollo de una cultura de la autoevaluación en la universidad, que tenga en cuenta el diseño y aplicación de sus políticas, y que pueda ser verificable a través de evidencias e indicadores de resultado. Dicha autoevaluación debe abarcar las distintas condiciones de calidad, los resultados que ha obtenido en matrícula, permanencia y grado, al igual que el efecto de las estrategias aplicadas para mejorar los resultados en los exámenes de calidad para la educación superior en el país. Los resultados de los procesos de autoevaluación deben ser presentados en las solicitudes de renovación de registro calificado.</p>	<p>9. Seguimiento y Evaluación al Programa</p>
<p>Recogido en el componente I.4. Currículo, indicador 5.</p>						



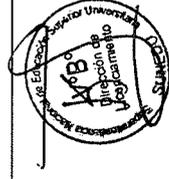
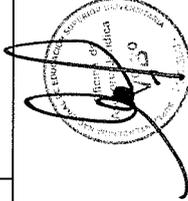
<p>10. Evaluación de Estudiante</p>	<p>Transparencia de los métodos de evaluación a los estudiantes, así como la variedad y adecuación de estos para el programa.</p>	<p>Aseguramiento de un sistema de evaluación formativa y sumativa integral, objetivo y equitativo que proteja la seguridad de los estudiantes de medicina, al garantizar la preparación del personal para la enseñanza, supervisión y evaluación de los estudiantes de medicina.</p>	<p>El sistema o modalidad de evaluación y promoción de los estudiantes deben estar incluidos en el currículo y todo sílabo. Esta evaluación debe corresponder a los objetivos de aprendizaje definidos y la metodología de enseñanza implementada. En cada curso deben ser implementadas instancias de evaluación formativa y sumativa.</p>	<p>Establecimiento de mecanismos de evaluación de los resultados del aprendizaje del estudiante.</p>	<p>Los mecanismos de evaluación aplicados a los estudiantes deben permitir comprobar el logro de los objetivos planteados en el plan de estudios.</p>	<p>La existencia de documentos de política institucional y reglamento estudiantil de la universidad en los que se establezcan mecanismos y criterios adecuados para la permanencia y evaluación de los estudiantes, que garanticen la escogencia por méritos, con sujeción a lo previsto en la Constitución y la ley, e impidiendo cualquier discriminación por raza, sexo, credo, discapacidad o condición social. Tales instrumentos deben estar dispuestos en la página Web institucional.</p>	<p>Recogido en el Componente IV.1. El desarrollo de las actividades del programa de estudios, indicador 22.</p>
-------------------------------------	---	--	---	--	---	---	---



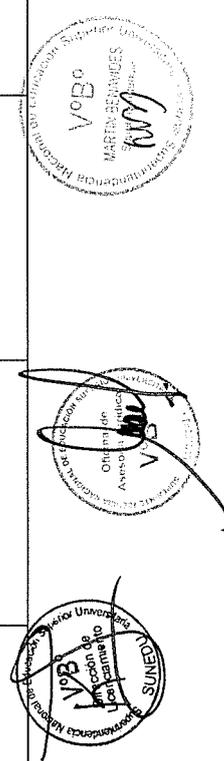
<p>11. Infraestructura y Equipamiento</p>	<p>Disponibilidad de espacios físicos para la comunidad educativa del programa, como laboratorios, campos clínicos, laboratorios de investigación, entre otros.</p>	<p>Recursos educativos (suficiente personal, recursos financieros, equipo y recursos clínicos, entre otros) y de infraestructura (instalaciones físicas adecuadas, seguridad física de los estudiantes, entre otros) disponibles y accesibles</p>	<p>Entre los indicadores afines específicos de la carrera de medicina, se encuentran: La propiedad y administración por parte de la universidad -o por convenios interinstitucionales escritos debidamente formalizados- de todos los ámbitos de aprendizaje, incluidos los servicios asistenciales; la evaluación de los establecimientos asistenciales como unidades docentes, para su uso en la enseñanza; la integración a redes de bibliotecas biomédicas; y la existencia de recursos físicos y de personal adecuados para el cuidado y seguridad de animales cuando estos sean usados en docencia e investigación.</p>	<p>Se debe contar con recursos para la adquisición, mantenimiento y operación de infraestructura y equipamiento de forma adecuada para la carrera. Así, el foco son los servicios de biblioteca, los laboratorios y centros de simulación. Se espera que ello no solo contribuya a la formación de los estudiantes, sino también al desarrollo profesional del cuerpo docente.</p>	<p>Adecuada dotación de instalaciones y recursos (instalaciones, laboratorios, talleres, biblioteca, equipamiento, etc.) en número y calidad de acuerdo a los fines y propósitos de la propuesta académica. Asimismo, debe garantizarse los recursos para su mantenimiento, actualización y operación, así como su uso adecuado y frecuente en el proceso de enseñanza.</p>	<p>La universidad debe garantizar una infraestructura física en aulas, bibliotecas, auditorios, laboratorios y espacios para la labor académica y el bienestar universitario, de acuerdo con la naturaleza del programa, la metodología y las estrategias pedagógicas, las actividades docentes, investigativas, administrativas y de proyección social y el número de estudiantes y profesores previstos para el desarrollo del programa. Así, para el programa de medicina, que implica formación en el campo asistencial, se señala como indispensable la disponibilidad de escenarios de práctica de conformidad con las normas vigentes en el país.</p>	<p>Recogido en el componente V.1. Infraestructura y organización, indicadores 23, 24, 25 y 26, y el componente VIII.1. Programas Nuevos, indicador 33.</p>
---	---	---	---	--	---	--	--



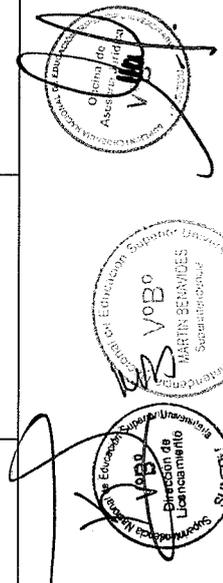
<p>12. Seguridad y Bienestar</p>	<p>Se debe contar con un sistema de tutoría académica para los estudiantes, así como programas de apoyo al estudiante (consejería, apoyo financiero, social, etc.).</p>	<p>Apoyo académico y tutoría a los estudiantes; Servicios de bienestar estudiantil (de salud, de orientación y consejería personal, de apoyo económico).</p>	<p>Existencia de normas de bioseguridad en relación con la exposición de los estudiantes a riesgos infecciosos y ambientales durante su formación académica.</p>	<p>La institución promueve mecanismos y procesos para generar un ambiente que garantice el bienestar de los estudiantes. Así, los indicadores se relacionan al servicio de tutorías, la participación estudiantil, servicios de bienestar estudiantil, y la medición de la eficiencia académica, sobre todo con respecto a las tasas de desempeño de los estudiantes.</p>	<p>No se observan indicadores relacionados como condiciones mínimas.</p>	<p>La planificación e implementación de un modelo de bienestar por parte de la universidad, que haga agradable la vida en el claustro y facilite la resolución de las necesidades insatisfechas en salud, cultura, convivencia, recreación y condiciones económicas y laborales. Asimismo, la identificación y seguimiento a las variables asociadas a la deserción y a las estrategias orientadas a disminuirla.</p>	<p>Recogido en el componente VI.1. Seguridad y bienestar, indicadores 27, 28 y 29.</p>
----------------------------------	---	--	--	---	--	---	--



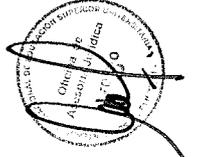
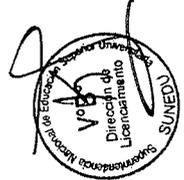
<p>13. Pertinencia Social</p>	<p>Vinculación del currículo con la práctica clínica necesaria en el sector salud del país donde se desarrolla el programa. La misión de la unidad académica debe considerar las necesidades de salud de la comunidad, las necesidades del sistema de provisión de salud, así como otras dimensiones de responsabilidad social. Se debe fomentar una interacción constructiva con los sectores relacionados a la salud en la sociedad y el gobierno.</p>	<p>El currículo considera la formación en el diagnóstico, prevención, y el tratamiento de las consecuencias médicas de los problemas sociales más comunes. Así también, este debe promover oportunidades de aprendizaje en las que los estudiantes puedan reconocer y lidiar con aquellos sesgos culturales propios y de los demás que puedan afectar el proceso de provisión de salud en la población. La enseñanza debe considerar, entre otros aspectos, el reconocimiento de las desigualdades en el ámbito de la salud, así como la discusión sobre soluciones a esta, reconociendo así la importancia de atender las necesidades de salud de la población más vulnerable en este aspecto. El programa educativo debe proveer de oportunidades que motiven y apoyen el involucramiento de los estudiantes en espacios de aprendizaje-servicio y en actividades de servicio a la comunidad.</p>	<p>Se requiere que se consideren los problemas y sistemas de salud locales, regionales y nacionales en la definición de la misión, fines, propósitos, y programa de enseñanza de la carrera; la participación de alumnos y docentes en actividades de extensión universitaria, así como la existencia de convenios de cooperación interinstitucional para contribuir al estudio y desarrollo de proyectos orientados a problemas sanitarios locales, regionales y/o nacionales.</p>	<p>El vínculo social se da en términos de extensión universitaria, esto es, la ejecución de programas o proyectos de vinculación con la sociedad, específicamente en el ámbito de la salud.</p>	<p>Se promueve un vínculo activo con el entorno profesional de la carrera de modo que se pueda identificar información relevante a fin de actualizar la formación y las actividades que se ofrecen en la misma.</p>	<p>El programa debe proyectarse en relación con el sector de salud y la comunidad de manera adecuada y efectiva. Esta relación debe basarse en planes, medios y objetivos previstos para tal efecto. Los resultados de tal relación deben derivarse del impacto del desempeño laboral de los graduados, así como de la generación de nuevos conocimientos.</p>	<p>Recogido en el componente I.6. Estudiantes, indicador 14, y el componente VIII.1. Programas Nuevos, indicador 31.</p>
-------------------------------	--	---	---	---	---	--	--



<p>14. Prácticas Clínicas</p>	<p>Se deben asegurar los recursos para proveer a los estudiantes una formación clínica adecuada, lo cual incluye un número y variedad de pacientes, instalaciones adecuadas para la práctica, así como la supervisión de esta.</p>	<p>Contar con recursos adecuados para el entrenamiento clínico de los estudiantes en centros ambulatorios y hospitalarios, lo que incluye un número y variedad de pacientes, instalaciones adecuadas, así como la supervisión de esta.</p>	<p>Se exige la existencia de una unidad operativa específica que se encargue de la organización, coordinación, supervisión y evaluación de la Práctica Final Obligatoria, así como su realización en ámbitos asistenciales y comunitarios, bajo supervisión de personal docente. Debe garantizarse un mínimo de carga horaria total para la formación básico-clínica y la práctica final obligatoria.</p>	<p>En cumplimiento de la obligatoria acreditación de los estudiantes de medicina de haber ofrecido servicios a la comunidad mediante prácticas o pasantías profesionales como requisito previo a la obtención del título profesional. Así, se incluye indicadores que se refieren a la normativa académica, el programa de estudios y el ambiente de los escenarios, con respecto al Internado Rotativo que realizan los estudiantes de medicina en la última etapa de su formación de grado.</p>	<p>Se debe especificar la ubicación y duración del período de entrenamiento clínico intensivo y supervisado, habitualmente conocido como Internado, así como los recursos docentes e instalaciones que se cuenta para las actividades prácticas relacionadas. Para esto último, la unidad académica debe asegurar la suscripción de convenios para la utilización de campos clínicos, hospitales y consultorios.</p>	<p>Entre la propuesta para la organización de las actividades académicas del programa, se debe prever las prácticas formativas para medicina, supervisadas por profesores responsables de ellas, y disponer de los escenarios apropiados para su realización. Esto debe estar en concordancia con la Ley 1164 de 2007, así como con el decreto 2376 de 2010, que regula la relación docencia - servicio para el programa de medicina. Para el otorgamiento del registro calificado del programa de medicina, se efectuará de modo integrado la verificación de las condiciones mínimas de calidad para todos los programas establecidas en la Ley 1188 de 2010 y su reglamento, y la verificación del cumplimiento del modelo de evaluación de la relación docencia servicio establecido en la normativa previamente mencionada</p>	<p>Recogido en el componente I.4. Currículo, indicador 6; componente I.5. Plana docente, indicador 10 y 11; componente V.1 Infraestructura y organización, indicador 25, y componente VIII.1. Programas Nuevos, indicador 33.</p>
-------------------------------	--	--	---	---	--	---	---

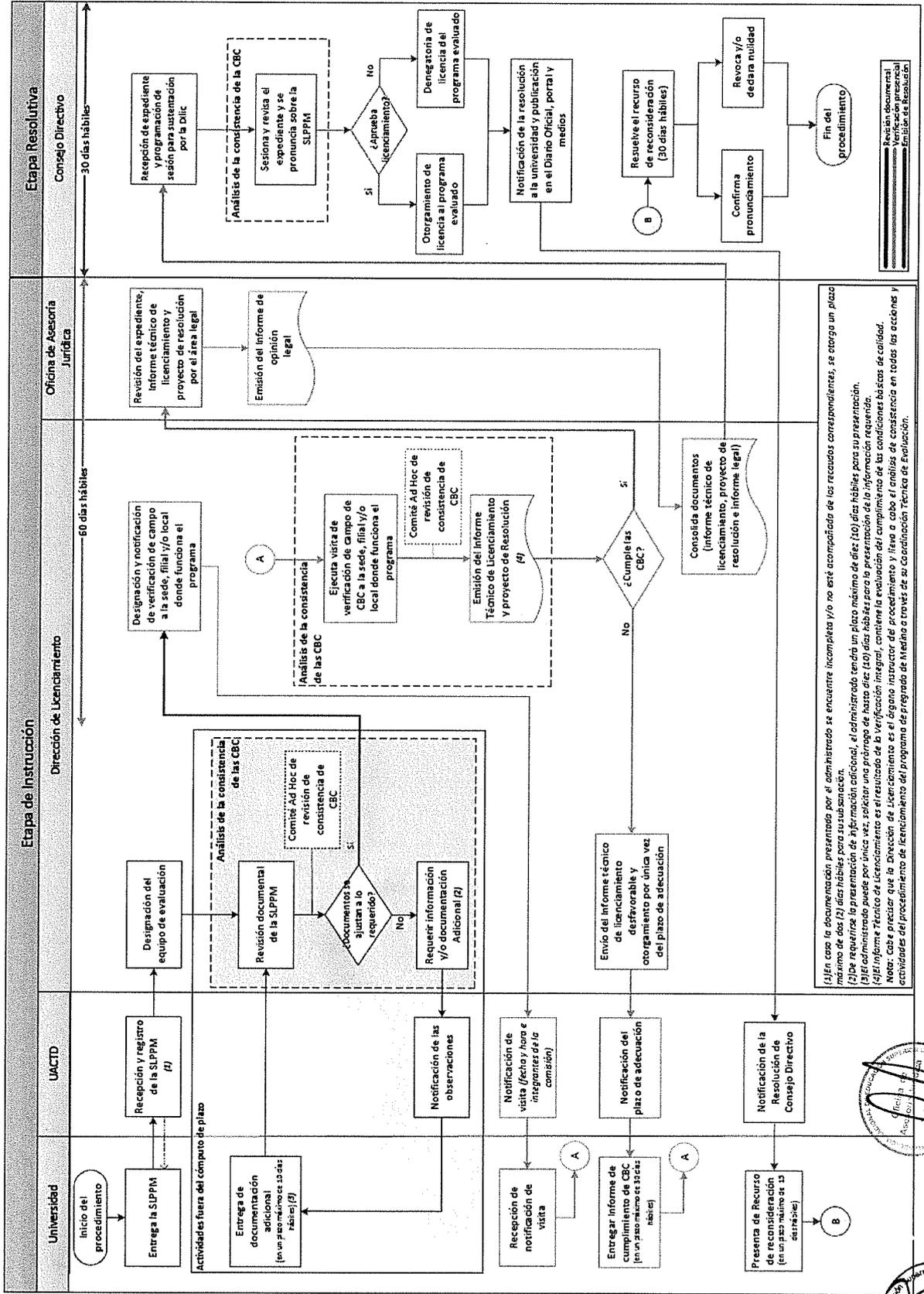


FUENTE	Condiciones mínimas especificadas en el documento: WFME. "Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement". 2015	"Functions and Structure of a Medical School: Standards for Accreditation of Medical Education Programs Leading to the MD Degree". Marzo, 2018. Association of American Medical Colleges and American Medical.	Resolución Ministerial N° 1314/07	"Actualización del modelo de Evaluación del entorno de aprendizaje de la carrera de Medicina (aprobado en julio del 2014)", abril de 2018.	Condiciones mínimas especificadas en el "Perfil profesional y criterios para la acreditación de carreras de Medicina", definidos por el CNA de Chile.	Ley 1188 de 2010 y Decreto 1295 de 2010 que la reglamenta, así como el Decreto 2376 de 2010.
--------	--	--	-----------------------------------	--	---	--

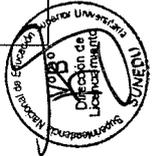
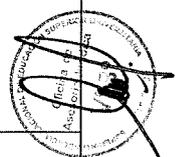




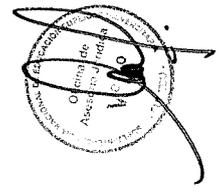
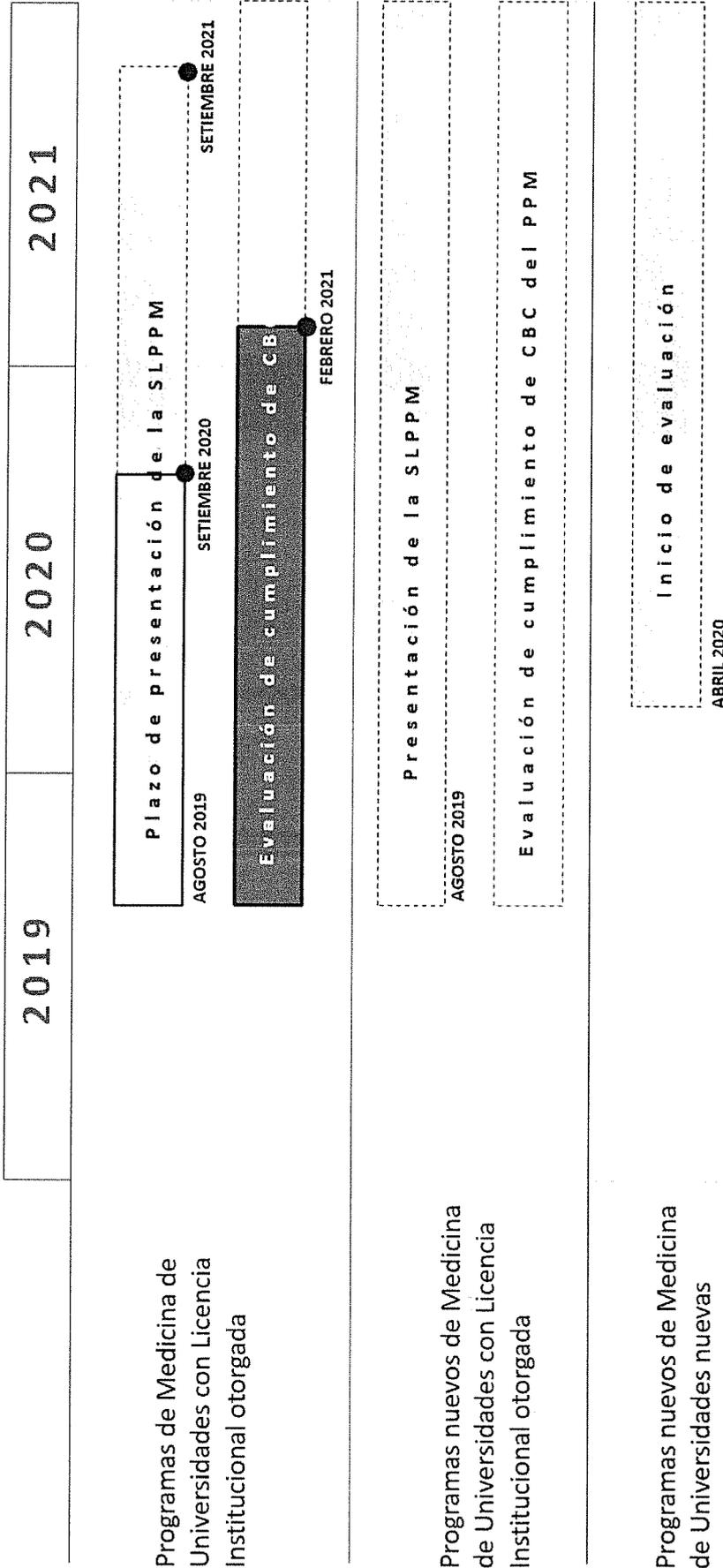
ANEXO N° 7. Diagrama de flujo: Procedimiento de Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina



(1) En caso la documentación presentada por el administrado se encuentre incompleta y/o no esté acompañada de los recaudos correspondientes, se otorga un plazo máximo de dos (2) días hábiles para su subsanación.
 (2) Por requerir la presentación de información adicional, el administrado tendrá un plazo máximo de diez (10) días hábiles para su presentación.
 (3) El administrado puede por única vez, solicitar una prórroga de hasta diez (10) días hábiles para la presentación de la información requerida.
 (4) El Informe Técnico de Licenciamiento es el resultado de la Verificación Integral, contiene la evaluación del cumplimiento de las condiciones básicas de calidad.
 Nota: Cabe precisar que la Dirección de Licenciamiento es el órgano instructor del procedimiento y lleva a cabo el análisis de consistencia en todas las acciones y etapas del procedimiento de licenciamiento del programa de pregrado de Medicina a través de su Coordinación Técnica de Evaluación.



ANEXO N° 8. Línea de tiempo de la implementación del Licenciamiento de Programas de Pregrado de Medicina



ANEXO N° 9. Perfil del médico evaluador

Calificaciones

- Médico cirujano colegiado y habilitado.
- Con grado de maestro o título de segunda especialidad mediante el Residentado Médico.

Experiencia

- Experiencia profesional no menor de diez (10) años.
- Experiencia en procesos de investigación y/o certificación de procesos y/o autoevaluación, acreditación académica a nivel nacional y/o internacional.
- Experiencia en docencia en algún programa de medicina no menor a cinco (5) años, en universidades públicas o privadas, nacional o extranjera.
- Experiencia en gestión universitaria y/o en el sector salud y/o establecimientos de salud.

Actividades

- Revisar la información consignada en los documentos que se adjuntan a la solicitud del licenciamiento del programa de Medicina.
- Participar en la visita de verificación presencial y en todas aquellas diligencias realizadas a las universidades con Programa de Pregrado de Medicina en evaluación.
- Participar en la elaboración del informe de la evaluación de la verificación presencial respecto al cumplimiento de las CBC, por parte del programa y emitir una opinión técnica para el cumplimiento de dichas condiciones en la etapa de revisión integral.
- Emitir el proyecto de informe técnico de licenciamiento.
- Participar en las reuniones pactadas con los administrados en el marco de los procedimientos tramitados de las universidades.
- Otras que sean de su competencia como evaluador de la SLPPM.

