

VISTOS:

El Informe N° 000065-2022-SINEACE/P-DEA, del 2 de noviembre de 2022, de la Dirección de Evaluación y Acreditación de Educación Superior y Técnico-Productiva (en adelante, la **DEA**); y el Informe Legal N° 000277-2022-SINEACE/P-GG-OAJ, del 17 de noviembre de 2022, de la Oficina de Asesoría Jurídica; y,

CONSIDERANDO:

Que, el artículo 5 de la Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (en adelante, **Ley del Sineace**), establece como finalidad del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (en adelante, **Sineace**) garantizar a la sociedad que las instituciones educativas públicas y privadas ofrezcan un servicio de calidad, con el propósito de optimizar los factores que incidan en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral;

Que, el literal c) del artículo 3 del Reglamento de la Ley del Sineace, aprobado por Decreto Supremo N° 018-2007-ED, prescribe que es objetivo del Sineace asegurar a la sociedad que las instituciones educativas que forman parte del sistema cumplen los requisitos de calidad y realizan su misión y objetivos. Además, en sus artículos 10 y siguientes se establece el proceso de acreditación para las instituciones de estudio superiores que deseen acreditarse en el Perú;

Que, mediante la Décima Segunda Disposición Complementaria Transitoria de la Ley N° 30220, Ley Universitaria, se declara en reorganización al Sineace, constituyéndose, a través de Resolución Ministerial N° 396-2014-MINEDU, del 28 de agosto 2014, el Consejo Directivo Ad Hoc, siendo sus funciones, entre otras, aprobar documentos de gestión necesarios para ejecutar las funciones necesarias que permitan la continuidad del Sineace y los procesos en desarrollo; y, además, revisar y evaluar los modelos de acreditación y de certificación de competencias implementados, para garantizar la calidad del servicio educativo;

Que, mediante la Ley N° 30220, Ley Universitaria, el sistema de educación superior universitario inició un proceso de reforma teniendo como objetivo la mejora de la calidad del servicio educativo que ofrecen las universidades en el Perú. El proceso de reforma universitaria se fundamentó en el crecimiento indiscriminado de universidades públicas y privadas, así como en su manifiesta baja calidad del servicio educativo que ofrecían muchas de estas instituciones, con condiciones precarias para la comunidad universitaria (Sentencia 15-06-2010 - N° de Expediente 00017-2008-PI/TC);



Que, en esa misma línea, La Ley N° 28740, Ley del Sineace, en su artículo 5, establece como finalidad de la institución, garantizar a la sociedad que las instituciones educativas públicas y privadas ofrezcan un servicio de calidad, con el propósito de optimizar los factores que incidan en los aprendizajes y en el desarrollo de las destrezas y competencias necesarias para alcanzar mejores niveles de calificación profesional y desempeño laboral;

Que, de acuerdo con el artículo 23° del Reglamento de la Ley del Sineace, establece que la evaluación con fines de acreditación profesional es voluntaria. Para los profesionales de salud y de educación es obligatoria;

Que, el desarrollo sostenible del Perú demanda profesionales competentes en Medicina y que se desempeñan en equipos multidisciplinarios para responder a las necesidades de salud de la población, en sus diferentes etapas de vida y diversos contextos sociales;

Que, desde esta perspectiva, el país cuenta con mecanismos y estrategias para garantizar la calidad del servicio de las instituciones de Educación Superior y Técnico-Productiva: Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva (PNESTP), aprobada mediante Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU;

Que, en ese sentido, mediante Resolución del Consejo Directivo N° 097-2019-SUNEDU/CD, del 22 de julio de 2019, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (SUNEDU) aprobó el Modelo del licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina;

Que, mediante Resolución Ministerial N° 227-2019-MINEDU, del 12 de junio de 2019, el Ministerio de Educación resuelve en otros, que el Consejo Directivo Ad Hoc del Sineace puede iniciar y culminar procesos de acreditación de programas de pregrado en medicina humana de universidades públicas y privadas a nivel nacional, que hayan obtenido su respectivo licenciamiento de programa;

Que, en este marco, teniendo en cuenta que el licenciamiento asegura condiciones mínimas para el adecuado funcionamiento de las universidades, queda pendiente complementar la ruta hacia la calidad y mejora continua con un modelo de acreditación que asegure un servicio educativo de alta calidad en los futuros profesionales de Medicina;

Que, en tal sentido, es necesario la definición de un modelo de acreditación para los programas de estudios de Medicina que se articule con los procesos previos, con el fin de afianzar la ruta de la calidad educativa;

Que, el numeral b) del artículo 40 de la *Norma que define la estructura funcional no orgánica transitoria del Sineace en su calidad de entidad en reorganización*, aprobada mediante Resolución de Presidencia N° 000023-2021-SINEACE/CDAH-P, del 27 de marzo de 2021, indica que es función de la DEA formular los estándares, criterios, indicadores, procedimientos y otros documentos técnico normativos que regulen las



diversas etapas del proceso de evaluación con fines de acreditación de universidades, institutos y escuelas de educación superior, e instituciones de educación técnico-productiva, con la participación de los actores involucrados, cuando corresponda, desarrollando periódicamente procesos de evaluación y actualización de los mismos;

Que, mediante Informe N° 000065-2022-SINEACE/P-DEA, del 2 de noviembre de 2022, la DEA propone la aprobación del *Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina*, el cual ha sido diseñado y enriquecido con los aportes de representantes de la comunidad educativa y expertos nacionales e internacionales de la educación superior en el ámbito de la salud, a fin de responder a las exigencias de las políticas nacionales e internacionales vigentes, así como a las demandas académicas, sociales y laborales del país;

Que, la propuesta del *Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina*, incluye los aportes propuestos por la SUNEDU, los representantes de la comunidad universitaria y los expertos de la educación superior en medicina;

Que, mediante Informe Legal N° 000277-2022-SINEACE/P-GG-OAJ, del 17 de noviembre de 2022, la Oficina de Asesoría Jurídica considera legalmente viable la aprobación del *Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina*;

Que, el Consejo Directivo Ad Hoc del Sineace, en ejercicio de sus facultades, en sesión del 22 de noviembre de 2022, arribó al Acuerdo N° 090-2022-CDAH, mediante el cual dispone la aprobación del *Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina*;

Con el visto bueno de Gerencia General, Dirección de Evaluación y Acreditación de Educación Superior y Técnico-Productiva y la Oficina de Asesoría Jurídica,

De conformidad con la Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa; el Decreto Supremo N° 018-2007-ED, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa; la Resolución Ministerial N° 396-2014-MINEDU y modificatorias; la Resolución de Presidencia N° 000023-2021-SINEACE/CDAH-P, que aprobó la *Norma que define la estructura funcional no orgánica transitoria del Sineace en su calidad de entidad en reorganización*; Resolución Ministerial N° 449-2020-MINEDU; y estando lo acordado en el Acuerdo N° 090-2022, del Consejo Directivo Ad Hoc del Sineace.

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el *Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina* que, en anexo, forma parte integrante de la presente resolución.



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Año del Bicentenario del Congreso de la República del Perú"

Artículo 2.- Precisar que las universidades que vienen llevando a cabo procesos de autoevaluación de sus programas de estudios de medicina deberán adecuarse al presente *Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina*.

Artículo 3.- Disponer la publicación de la presente resolución y su anexo en el diario oficial *El Peruano* y en la Plataforma Digital Única del Estado Peruano (www.gob.pe).

Regístrese, comuníquese y publíquese.

Documento firmado digitalmente
CARLOS BARREDA TAMAYO
PRESIDENTE DEL CONSEJO DIRECTIVO AD HOC
Sineace



MODELO DE CALIDAD PARA LA

Acreditación de programas DE ESTUDIOS DE MEDICINA



Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por El Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.sineace.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **NSBACNI**



Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina

Introducción	3
1. Marco legal	4
2. Contexto social e institucional de los programas de estudios de medicina en el Perú.....	4
2.1 Situación de los programas de estudios de medicina en el Perú	5
2.2 Normativa de programas de estudios de medicina	6
2.3 Programas de estudios de medicina involucrados en la autoevaluación con fines de acreditación con el Sineace	7
3. La calidad en programas de estudios de medicina.....	8
4. Necesidad social del modelo de calidad para la acreditación de programas de estudios de medicina	9
5. Modelo de calidad para la acreditación de programas de estudios de medicina.....	10
5.1 Objetivo	10
5.2 Condiciones de entrada.....	10
5.3 Periodo de vigencia de la acreditación.....	11
5.4 Estructura del modelo de calidad.....	11
5.5 Matriz de estándares.....	14
Bibliografía.....	30
Glosario	32



Firmado digitalmente por ROSALES
GARCIA Hugo Victor FAU
20551178294 hard
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 01.12.2022 10:07:12 -05:00



Introducción

El Estado peruano, es responsable de generar las condiciones que garantizan una adecuada cobertura de prestaciones de salud, así como de regular, vigilar y promover la protección de la salud de las personas, razón por la cual brinda especial atención a la formación, capacitación y entrenamiento de los profesionales encargados del cuidado de la salud.

Específicamente, la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030, plantea que “la formación de los recursos humanos del sector debe ser acorde al modelo de cuidado integral de salud de la población por curso de vida”, demandando profesionales de la salud que respondan a las expectativas y necesidades de salud de las personas, familias y comunidades para brindar un servicio con equidad, calidad y calidez.

Perú, a través de la Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva impulsa el aseguramiento de la calidad de los programas de estudios que forman a los profesionales de medicina, a través del licenciamiento y la acreditación, fortaleciendo la cultura de la mejora continua hacia la excelencia.

En este sentido, el presente documento plantea el Modelo de Calidad para la Acreditación de los Programas de Estudios de Medicina, el cual toma como referencia el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional y se ha construido con el aporte de representantes de la comunidad universitaria y expertos nacionales e internacionales de la educación superior, mediante panel de discusión de expertos, opinión institucional y mesas de consulta.

En la primera sección se registra el marco legal, mientras en la segunda sección se describe el contexto social e institucional de los programas de estudios de medicina. En la tercera sección se precisa la concepción de la calidad que asume el Sineace, la cual es coherente con el modelo que se propone para los programas de estudios de medicina. En la cuarta sección, se explicitan las razones por las cuales es necesario acreditar los mencionados programas.

Finalmente, en la quinta sección, se expone la naturaleza del Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina, precisando el objetivo, las condiciones de entrada de los programas que solicitan la acreditación, el período de vigencia de la acreditación, la estructura del modelo, así como la matriz de estándares.



1. Marco legal

- a. Constitución Política del Perú.
- b. Ley N° 28044, Ley General de Educación.
- c. Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa.
- d. Ley N° 30220, Ley Universitaria.
- e. Ley N° 26842, Ley General de Salud.
- f. Decreto Legislativo N° 559, Ley de Trabajo Médico.
- g. Decreto Supremo N° 018-2007-ED, Reglamento de la Ley N° 28740.
- h. Decreto Supremo N° 009-2020-MINEDU, aprobación del Proyecto Educativo Nacional -PEN al 2036. El reto de la ciudadanía plena.
- i. Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU, aprobación de la Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva.
- j. Decreto Supremo N° 026-2020-SA, aprobación de la Política Nacional Multisectorial de Salud al 2030 “Perú, país saludable”.
- k. Resolución de Presidencia N° 023-2021-SINEACE-CDAH-P, Norma que define la estructura funcional no orgánica transitoria del Sineace en su calidad de entidad en reorganización.
- l. Resolución de Consejo Directivo N° 00026-2021-SINEACE/CDAH, Reglamento para la autoevaluación, evaluación externa y procedimiento de acreditación de programas e instituciones de educación superior y técnico productiva.
- m. Resolución de Consejo Directivo N° 00028-2021-SINEACE/CDAH, Reglamento para el reconocimiento de acreditaciones otorgadas a instituciones y programas de estudios de educación superior y técnico productiva.
- n. Resolución del Consejo Directivo N° 097-2019-SUNEDU/CD, que aprueba el Modelo de Licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina.
- o. Resolución del Consejo Directivo N° 091-2021-SUNEDU-CD, que aprueba el Modelo de Renovación de Licencia Institucional.
- p. Resolución del Consejo Directivo N° 000017-2022- SINEACE/CDAH, que aprueba el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades.

2. Contexto social e institucional de los programas de estudios de medicina en el Perú

En el Perú, la enseñanza de la medicina empieza con las Cátedras de Prima y de Vísperas de Medicina en 1634, pasando por la Cátedra de Método de Galeno o de Arte Curativo hacia 1691, Anatomía en 1711 y la creación del Colegio de Medicina y Cirugía de San Fernando en 1811, el mismo que en 1821 cambia de nombre a Colegio de la Independencia hasta el año 1856 cuando se crea la Facultad de Medicina de San Fernando, en la actual Universidad Nacional Mayor de San Marcos, nombre que conserva hasta la fecha.

Si bien se puede considerar que esta facultad matriz ha dado los cimientos para la creación de otras facultades de medicina del país, cada una de ellas, dependiendo del tipo de gestión de las universidades a la que pertenecen (pública o privada), su filosofía y propósitos, ha diversificado su estructura curricular, métodos de enseñanza, entre otros aspectos.



El desafío del aseguramiento de la calidad de los programas de estudios de medicina ha sido relevado por la Asociación Peruana de Facultades de Medicina (ASPEFAM), reconocida por ser pionera en el tema de la acreditación. Proceso que se fortalece con la aprobación de la Ley 27154 (junio 1999) pues se institucionaliza la Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina, creándose la Comisión para la Acreditación de Facultades o Escuelas de Medicina Humana (CAFME), adscrita al Ministerio de Salud.

2.1 Situación de los programas de estudios de medicina en el Perú

Actualmente existen 41 universidades licenciadas con programas de estudios de medicina, los mismos que en su mayoría corresponden a universidades públicas. A junio de 2022, se han licenciado 9 programas de estudios de medicina. Los 32 programas restantes se encuentran en proceso de licenciamiento, siendo su condición actual “reconocidos por Licenciamiento Institucional”.

Tabla 1. Programas de estudios de medicina

Tipo de gestión	Programas licenciados ¹	Programas reconocidos por licenciamiento	Total
Privada	7	12	19 (46%)
Pública	2	20	22 (54%)
Total	9	32	41 (100%)

Fuente: Web de la Sunedu al 16 de junio de 2022, consultado el 26 de junio del 2022
Elaboración propia

Al 2021, los 41 programas de estudios de medicina, concentran un total aproximado de 46 782 estudiantes matriculados, según se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 2. Estudiantes matriculados en programas de estudios de medicina

Tipo de gestión	Programas licenciados	Programas reconocidos por licenciamiento	Total
Privada	10 639	27 576	38 215 (82%)
Pública	1 130	7 437	8 567 (18%)
Total	11 769	35 013	46 782 (100%)

Fuente: Sunedu al 26 de junio del 2022
Elaboración propia

Por otra parte, según la Sunedu, de las 45 universidades que dictaron en uno o más años el programa de estudios de medicina entre 2015 y 2017, solo 38 corresponden a universidades licenciadas. Por otro lado, las instituciones que reportan mayor número de matriculados son la Universidad Privada Antenor Orrego, seguida de la Universidad Privada San Juan Bautista y la Universidad San Martín de Porres.

Para el período de ingreso 2019 I, considerando todos los programas de estudios de pregrado, es importante resaltar que, el programa de estudios de medicina es el más selectivo en el caso de las universidades públicas, alcanzando una tasa de selectividad de 20.2; en comparación

¹ Programas de estudios de pregrado vigentes bajo el modelo de acreditación de programas del Sineace (2016).



con 2.3 de las universidades privadas asociativas y 1.3 en el caso de las privadas societarias (III Informe Bienal sobre la Realidad Universitaria en el Perú-Sunedu, 2021). Estos datos se reportan en base a la información de 82 universidades licenciadas, siendo la tasa de selectividad promedio en la admisión a estudios de pregrado de 6 postulaciones por cada ingreso en las instituciones públicas y de 1.25 a 1.50 por cada ingreso en las privadas.

En el 2020, en base a la información de 90 universidades licenciadas, se destacaron los principales campos de estudio en pregrado, según sexo. En el caso de mujeres, el programa de estudios de medicina se ubica en el séptimo lugar concentrando un 4.5% de estudiantes matriculadas y en el noveno lugar en el caso de los hombres con 3.3%. Como se aprecia, el programa de estudios de medicina se encuentra dentro de los 10 primeros programas con mayor porcentaje de matrícula.

2.2 Normativa de programas de estudios de medicina

Considerando el compromiso del Estado peruano de *“garantizar una vida sana y promover el bienestar de todos los peruanos en todas las edades”*², así como lo establecido en la Ley N° 26842, Ley General de Salud, *“toda persona tiene derecho a exigir que los servicios que se le prestan para la atención de su salud cumplan con los estándares de calidad aceptados en los procedimientos y prácticas institucionales y profesionales”*³, la formación universitaria de los profesionales de medicina, demanda especial atención para asegurar su desempeño con calidad y calidez en los diferentes campos de intervención que se precisan en el reglamento de la Ley de Trabajo Médico, como son las acciones de promoción, prevención y recuperación conducentes al fomento de la salud; la rehabilitación física y psicosocial del individuo, la familia y la comunidad; el peritaje y el asesoramiento médico legal; el desarrollo de la investigación médico-científica y la adecuación y utilización de tecnologías; la docencia en el campo de la salud, la administración en salud; la producción de materiales, instrumentos y equipos para la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, entre otros.

En este marco, tanto la Política Nacional Multisectorial de la Salud al 2030 “Perú, país saludable”, como la Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva, relevan objetivos prioritarios relacionados a la formación de los profesionales, según se aprecia en la siguiente tabla:

² Objetivo de Desarrollo Sostenible N° 3.

³ Ley General de la Salud, Título I, artículo 2.



Tabla 3. Calidad de la formación

Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva	Política Nacional Multisectorial de la Salud al 2030 “Perú, país saludable”
<p>Objetivo prioritario 2. Fortalecer la formación integral de los estudiantes de la Educación Superior y Técnico-Productiva, que responda a los contextos sociales, culturales y productivos.</p>	<p>Objetivo prioritario 2. Asegurar el acceso a servicios integrales de salud de calidad y oportunos a la población.</p>
<p>Lineamiento de política 2.1. Fortalecer la formación académica pertinente de los estudiantes de las instituciones educativas, acorde a las demandas sociales, culturales y productivas, contribuyendo a la empleabilidad de los egresados.</p>	<p>Lineamiento de política 2.9 Formar acorde al modelo de cuidado integral de salud los recursos humanos del sector salud.</p>

Elaboración propia

Asimismo, en el reglamento de la Ley N° 28740 del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa, capítulo IV, Del proceso de evaluación de la calidad educativa con fines de acreditación, específicamente, el art. 7 refiere a la obligatoriedad de la evaluación con fines de acreditación cuando el servicio educativo impartido está directamente vinculado a la formación de profesionales de la salud.

En esta misma línea, se establece el Modelo de Licenciamiento del Programa de Pregrado de Medicina, diseñado y aprobado por la Sunedu (2019), donde se precisan las condiciones básicas de calidad.

2.3 Programas de estudios de medicina involucrados en la autoevaluación con fines de acreditación con el Sineace

A la fecha, 7 programas de estudios de pregrado de “Medicina” y “Medicina Humana” están registrados en el proceso de autoevaluación con fines de acreditación con Sineace. De estos, 6 se encuentran en condición “activo” en el proceso de autoevaluación con fines de acreditación y 1 cuenta con acreditación vigente. Los programas de estudios en su mayoría son de gestión privada (57%) como se observa en la siguiente tabla.

Tabla 4. Programas de estudios de medicina, por etapa y tipo de gestión

Tipo de gestión	Acreditación ⁴	Evaluación externa	Autoevaluación
Privada	1	-	3
Pública	-	-	3
Total	1	-	6

Fuente: SAE al 26 de junio de 2022

Elaboración propia

⁴ Programas de estudios de pregrado vigentes bajo el modelo de acreditación de programas de Sineace (2016).



Los 7 programas de estudios de pregrado de medicina identificados⁵, según el área geográfica están distribuidos de la siguiente manera:

Tabla 5. Programas de estudios de medicina por macro región

Macro región	Programas de medicina
Centro	1
Lima	5
Norte	-
Sur	1
Total	7

Fuente: SAE al 26 de junio de 2022
Elaboración propia

La región Lima (Lima Metropolitana y Lima provincias) concentra el 71% de los programas de estudios de medicina. La macro región norte no cuenta con programas, la macro región sur y macro región centro alcanzan 14% respectivamente. La región sur tiene programas registrados en Cusco y la región centro en Huánuco.

3. La calidad en programas de estudios de medicina

Los programas de estudios de medicina están orientados al desarrollo de las competencias para realizar las diferentes modalidades de trabajo médico (trabajo asistencial, trabajo médico legal, trabajo administrativo, trabajo docente, trabajo de investigación y trabajo de producción intelectual⁶), asegurando una formación integral de calidad que facilite el desarrollo personal y profesional de los médicos, así como su compromiso con los desafíos del sistema de salud del país.

En este mismo sentido, la Ley General de Educación (2003)⁷, plantea que la calidad educativa es el nivel óptimo de formación que deben alcanzar las personas para enfrentar los retos del desarrollo humano, para ejercer su ciudadanía y continuar aprendiendo durante toda la vida.

De igual manera, Sineace, en coherencia con la naturaleza y propósito de los programas de estudios de medicina, asume la concepción⁸ de la “calidad como adecuación a un propósito” y la “calidad como transformación”.

Considera que la calidad de los programas de estudios de medicina se manifiesta en el cumplimiento de lo establecido por el grupo de interés (misión/ propósito que persigue) logrando niveles de eficiencia, eficacia o efectividad con respecto a los objetivos y metas previstas, así como en el empoderamiento de los agentes de la propia transformación a través de la autoevaluación, el autoaprendizaje, el autocontrol y la autorregulación.

⁵ Los programas en autoevaluación con fines de acreditación son aquellos programas de estudios que están enviando sus reportes de avance de autoevaluación, en caso tengan la condición “sin reporte” no han excedido el año de estar en aquella condición.

⁶ Decreto Supremo N° 024-2001-SA. Reglamento de la Ley de Trabajo Médico. Capítulo II. De las modalidades del trabajo médico.

⁷ Art. 13 de la Ley 28044, Ley General de Educación.

⁸ Según Harvey, L. & Green, D



La calidad como adecuación a un propósito implica que los programas de estudios de medicina logren el propósito para el que fueron concebidos y, en consecuencia, el servicio educativo cumpla con los estándares planteados.

La calidad como transformación genera conocimientos, habilidades y destrezas no solo en los estudiantes sino en todos los participantes del proceso de enseñanza-aprendizaje de los programas de estudios de medicina. Desarrolla capacidades para ser agentes de la propia transformación a partir de la autoevaluación y la utilización de mecanismos para que las personas tengan control sobre su aprendizaje, capitalicen sus conocimientos, manifiesten un buen desempeño y generen conocimiento relevante para la salud integral de la persona, familia y comunidad.

Por lo manifestado, el modelo de calidad para la acreditación de los programas de estudios de medicina, se asocia al cumplimiento de estándares alineados con estas dos perspectivas, es decir, al logro de los propósitos, objetivos y metas, como al cambio cualitativo en las personas, en el marco de las expectativas y necesidades de salud de la población.

4. Necesidad social del modelo de calidad para la acreditación de programas de estudios de medicina

Al 2021, en el Perú se reportaron 29 334 establecimientos de salud⁹ y 24 307 140 personas atendidas en salud¹⁰. Asimismo, el 2020, se evidenció una ratio de 14.5 médicos por cada 10 000 habitantes¹¹, identificándose una brecha de 8.5 en la disponibilidad de profesionales, dado que lo recomendado por la OMS es 23.

Del mismo modo, el Ministerio de Salud¹² (2020) identificó aspectos pendientes en la formación de los profesionales de ciencias de la salud, manifestando que aún evidencian un déficit cualitativo de competencias respecto a las necesidades de salud de la población y un déficit cuantitativo referido al cálculo del número de personal que debe ser formado para adaptarse a las necesidades del sector. Asimismo, manifestó que solo el 50% de estudiantes de medicina aprueban el Examen Nacional de Medicina (ENAM) y que existe una saturación de servicios por estudiantes de diversas universidades, sin regulación en su número en hospitales de referencia nacional, en desmedro de los establecimientos de primer nivel de atención; aspectos que determinan un limitado ejercicio profesional en la gestión, cuidado y atención de la salud. Desafío que también es reconocido internacionalmente, según los planteamientos de la Asociación Mundial de Medicina y la Federación Mundial por la Educación en Medicina. Igualmente, instó a que “las entidades formadoras en salud, deben reconocer en el perfil de competencias, las capacidades esenciales que sus egresados deben lograr para ser parte del Sistema Nacional de Salud”.

A esto se suma el estado de la investigación en ciencias de la salud que, pese al incremento del número de investigadores en educación superior, confirma dos tendencias históricas aún no

⁹ Minsa (2021). Base de datos de Establecimientos de Salud a nivel nacional, consultada el 01/06/2022.

¹⁰ Minsa (2022). Tablero de Minsa sobre datos de Reunis al 2021. Considera más de 24 millones de personas atendidas y más de 165 millones de atenciones entre Minsa, Essalud, FFAA, Establecimientos Privados y Otros.

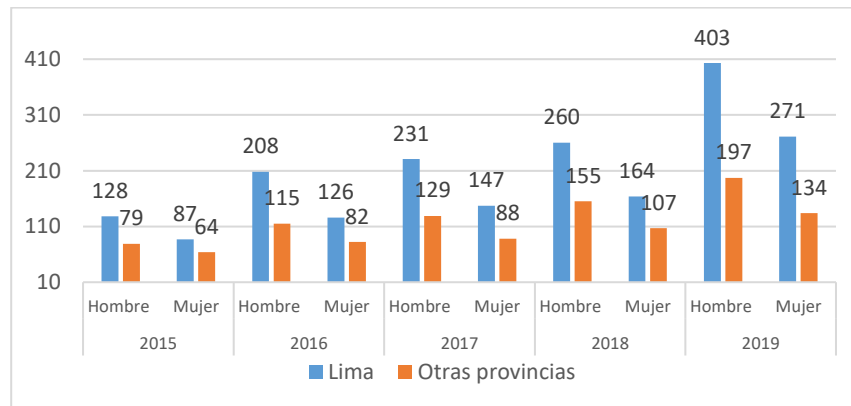
¹¹ Minsa (2020). Compendio Estadístico. Información de Recursos Humanos del Sector Salud, Perú: 2013 – 2020. DIGEP pp. 26.

¹² Documento Técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Primera Fase: Médico (a) y enfermero (a) peruano (a), aprobado con Resolución Ministerial N° 960-2020/MINSA del 25 de noviembre del 2020.



superadas: a) la concentración de investigadores residentes en Lima frente al resto de regiones, y b) la prevalencia de investigadores hombres.

Ilustración 1. Número de investigadores de ciencias médicas y de la salud. Lima vs. otras regiones



Fuente: Información extraída de la página web de CONCYTEC
Elaboración propia

Frente a este panorama, el aseguramiento de la calidad de los programas de estudios de medicina es una necesidad social, puesto que una mejor formación de los médicos incide positivamente en la salud pública, razón por la cual es necesario un modelo de calidad específico para la acreditación de los programas de estudios de medicina.

5. Modelo de calidad para la acreditación de programas de estudios de medicina

5.1 Objetivo

Reconocer la calidad del servicio educativo que ofrece un programa de estudios de medicina en el marco de la coherencia de su funcionamiento con la propuesta educativa que declara y los resultados que muestra a través del logro de propósitos e impacto en su entorno.

5.2 Condiciones de entrada

- El programa de estudios de medicina pertenece a la oferta autorizada a una institución educativa, según su resolución de licenciamiento institucional/renovación de licenciamiento y modificatorias, o bajo la normativa que le sea aplicable.
- El programa de estudios de medicina asume el compromiso de someterse voluntariamente al proceso de evaluación externa con fines de acreditación, de respetar el marco normativo y la decisión final sobre la acreditación.
- El programa de estudios de medicina asume el compromiso de no utilizar el proceso, en desarrollo, con fines de posicionamiento institucional hasta que se haya conocido la decisión final.



5.3 Periodo de vigencia de la acreditación

A partir de los resultados de la evaluación realizada, la recomendación del periodo de vigencia de la acreditación se realiza de acuerdo a los siguientes criterios:

- a. **Denegar la acreditación:** Si uno o más estándares se califica como “no logrado”.
- b. **Acreditación por dos años:** Ningún estándar es calificado como “no logrado” y si en uno o más estándares se califica como “logrado”.
- c. **Acreditación por seis años:** Todos los estándares se califican como “logrado plenamente”.

Considerando que: Un estándar se califica como “no logrado”, cuando existen evidencias de su incumplimiento aun cuando existan niveles de avance.

Un estándar se califica como “logrado”, cuando existen evidencias de su cumplimiento, sin embargo, se identifica que existen debilidades en determinados aspectos y se corre el riesgo de sostenerse en el tiempo.

Un estándar se califica como “logrado plenamente” cuando existen evidencias de que el cumplimiento es consistente y se mantendrá en el tiempo.

5.4 Estructura del modelo de calidad

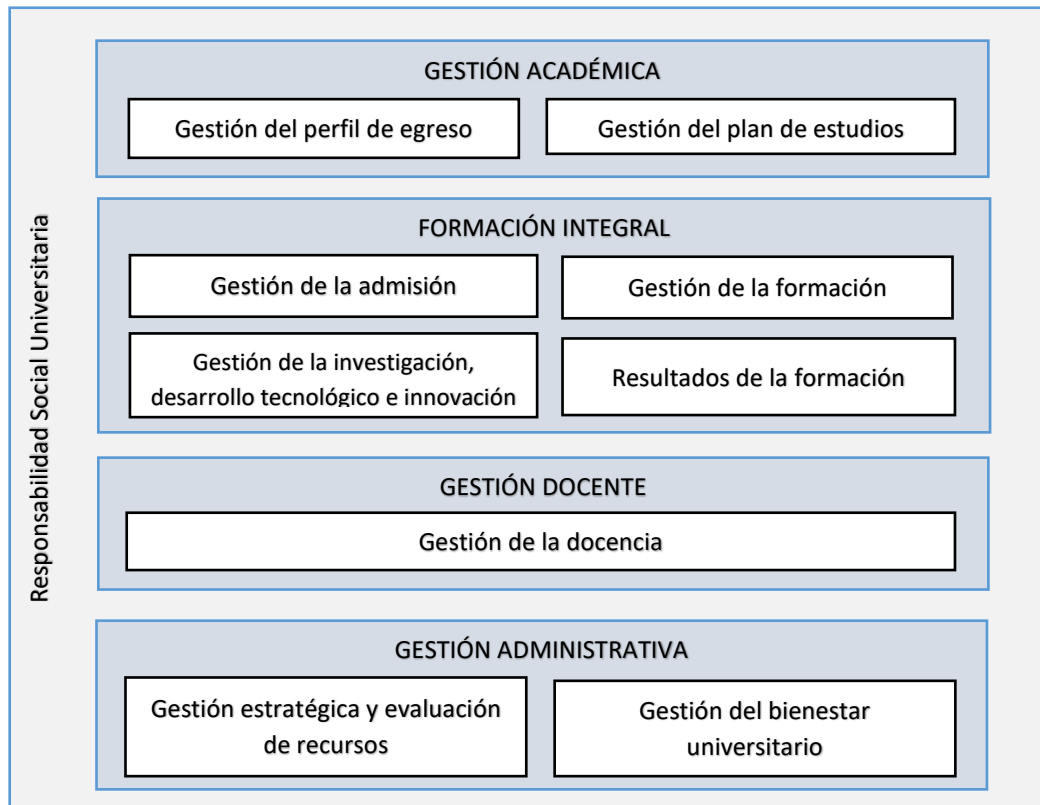
En coherencia con el Modelo de Calidad para la Acreditación Institucional de Universidades, el presente modelo considera un conjunto de aspectos que son inherentes al funcionamiento de un programa de estudios, razón por la cual se consideran las siguientes dimensiones: la gestión académica, la formación integral, la gestión docente y la gestión administrativa.

La responsabilidad social universitaria, que “es la gestión ética y eficaz del impacto generado por la universidad en la sociedad debido al ejercicio de sus funciones...”¹³, se considera un elemento transversal en las dimensiones y factores, según corresponda.

¹³ Ley Universitaria. Artículo 124

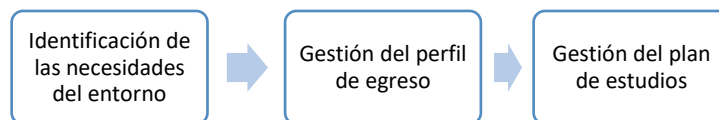


Ilustración 2. Dimensiones y factores del modelo de calidad



La **gestión académica** del programa de estudios de medicina, se centra en identificar las necesidades del entorno que el programa aspira satisfacer, dimensionando su capacidad. Esto aporta en la definición, implementación, evaluación y actualización del perfil de egreso que se pretende lograr en todos los estudiantes en función de una adecuada gestión del plan de estudios, es decir, la secuencia de actividades formativas, los recursos académicos necesarios y los profesores idóneos.

Ilustración 3. Secuencia para desarrollo de plan de estudios



La **formación integral** del estudiante implica brindar especial atención al proceso de admisión, al proceso formativo propiamente dicho, al desarrollo de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación, así como a los resultados de la formación.

El postulante pasa por un proceso de postulación, selección y admisión que le asegure identificar si cuenta con todas las competencias para lograr completar con éxito los estudios, pero también que permita al programa de estudios seleccionar y admitir solo a aquellos que cumplan con el perfil de ingreso.



La experiencia formativa asegura que los estudiantes logren las competencias de egreso durante el proceso de enseñanza-aprendizaje, verificando su logro a través de la evaluación. Este proceso se integra con el de investigación, desarrollo tecnológico e innovación.

Cada programa asegura que solo se gradúen aquellos estudiantes que cumplan con el perfil de egreso y los demás requisitos académicos y administrativos, considerando que el indicador de graduación implica el logro satisfactorio de los estudios de medicina. Los indicadores de oportunidad y movilidad laboral permiten confirmar el logro de los requerimientos del mercado, por lo tanto, permiten saber si el programa es de calidad.

La **gestión docente** asegura el involucramiento de los docentes que cumplen el perfil para facilitar el proceso enseñanza aprendizaje, promoviendo el fortalecimiento de su desempeño, a través de la evaluación e implementación de acciones de mejora.

La **gestión administrativa** se convierte en el soporte eficaz necesario para el desarrollo idóneo del programa de estudios en coherencia con el proyecto educativo de la universidad y en armonía con el contexto.

Las dimensiones con sus correspondientes factores interactúan entre sí en la perspectiva de contribuir con el logro del perfil de egreso.

En este marco, el Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Estudios de Medicina, se estructura en dimensiones, factores y estándares, según se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla 6. Dimensiones, factores y estándares

		N° de Estándares
Dimensión 1: Gestión académica		
Factor	Gestión del perfil de egreso	1
	Gestión del plan de estudios	1
Dimensión 2: Formación integral		
Factor	Gestión de la admisión	1
	Gestión de la formación	2
	Gestión de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación	2
	Resultados de la formación	2
Dimensión 3: Gestión docente		
Factor	Gestión de la docencia	3
Dimensión 4: Gestión administrativa		
Factor	Gestión estratégica y evaluación de recursos	4
	Gestión del bienestar de la comunidad universitaria	2
Total de estándares a evaluar		18



5.5 Matriz de estándares

Dim.	Factor	Estándar	Descripción
1. Gestión académica	1.1 Gestión del perfil de egreso	<p>1. Definición y evaluación del perfil de egreso El programa de estudios de medicina define y evalúa periódicamente el perfil de egreso que garantiza el ejercicio idóneo de la profesión médica para la atención de la salud integral de la persona, las familias y la comunidad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se define el perfil de egreso en coherencia con las políticas y planes de la universidad/facultad/escuela y a las demandas de la política nacional de salud vigente, el mismo que se desarrolla en base a un modelo educativo por competencias y es coherente con los lineamientos de responsabilidad social universitaria. - La pertinencia del perfil de egreso, está dada por la precisión en la definición de las competencias basadas en los principios de la primacía del bienestar y autonomía del paciente, así como en su coherencia con el rol del médico en la sociedad. Las competencias aportan a la formación integral disciplinaria, multidisciplinaria y transdisciplinaria. - Como elemento principal que guía la gestión curricular, la definición del perfil implica analizar los propósitos del programa de estudios, los avances científicos y tecnológicos, las nuevas demandas de la comunidad académica de la salud en general y médica en particular, los resultados del desempeño profesional médico en las diversas áreas de aplicación, el marco normativo nacional para el ejercicio de la medicina, entre otros aspectos relevantes. - El proceso de definición y posterior evaluación del perfil de egreso implica el recojo, sistematización y valoración de las necesidades y expectativas de los grupos de interés internos y externos, a través de fuentes confiables directas y/o indirectas. - La evaluación periódica del perfil de egreso garantiza la pertinencia respecto de las necesidades del entorno, la coherencia con la misión y visión institucional, así como la naturaleza del programa y la vigencia del propio perfil de egreso. La institución cuenta con un soporte tecnológico que permite la trazabilidad de esta evaluación, lo que permitirá identificar las actualizaciones realizadas. - La actualización del perfil de egreso implica la fundamentación de los cambios y/o precisiones en la definición, número y tipo de competencias a que hubiere lugar, con la correspondiente oficialización, difusión y adecuación de las estrategias pedagógicas, para su correcto desarrollo. - La periodicidad de la evaluación se realiza en coherencia con el art. 40 de la Ley Universitaria.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
	1.2 Gestión del plan de estudios	<p>2. Definición y evaluación del plan de estudios El programa de estudios de medicina define y evalúa su plan de estudios asegurando su alineación y coherencia con los propósitos educativos y perfil de egreso.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se define el plan de estudios en coherencia con las políticas y planes de la universidad/facultad/escuela, prestando especial atención a las modalidades, así como los lineamientos de responsabilidad social universitaria. - La definición y posterior evaluación del plan de estudios considera información de cambios producidos en la disciplina médica y otras disciplinas como consecuencia de la investigación, los cambios en las estrategias de enseñanza - aprendizaje y se retroalimenta de la información recogida del mercado laboral y del desempeño médico en la sociedad (Examen Nacional de Medicina - ENAM, resultados en exámenes de residentado médico, entre otros). - La consistencia del plan de estudios implica su alineamiento con el modelo educativo institucional, la coherencia interna entre sus elementos (fundamentos y enfoques, perfil de egreso, perfil de ingreso, estrategias pedagógicas, malla curricular, sumillas, entre otros); incluye la relación entre el nivel de logro esperado, alcance, complejidad de los desempeños establecidos como resultados de aprendizaje, escenarios de formación, estrategias de verificación de las actividades de los estudiantes en las prácticas e internado (que promueven la relación del estudiante con la comunidad, con enfoque preventivo promocional enfatizando la atención primaria). - La actualización del plan de estudios implica cambios fundamentados en uno o más de los elementos que corresponda, con la consiguiente oficialización, difusión y adecuación de las estrategias pedagógicas, para su correcto desarrollo. La evaluación del plan de estudios conlleva el recojo, sistematización y valoración de la información sobre los resultados de la formación y expectativas de la comunidad universitaria y los grupos de interés externos, a través de fuentes confiables directas y/o indirectas, para la toma de decisiones que corresponda. - La periodicidad de la evaluación se realiza en coherencia con el art. 40 de la Ley Universitaria.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
2. Formación integral	2.1 Gestión de la admisión	<p>3. Definición, implementación y evaluación del proceso de admisión</p> <p>El programa de estudios de medicina admite estudiantes acorde al perfil de ingreso, ejecuta mecanismos de nivelación según se requiera y evalúa el proceso de admisión.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Se establece el perfil de ingreso requerido para el desarrollo del plan de estudios que conduce al logro de las competencias del perfil de egreso. El proceso de admisión, se enfoca en determinar el cumplimiento de las competencias del perfil de ingreso por parte de los postulantes al programa de estudios con lo que se garantizaría un nivel de éxito en la formación profesional. - El proceso de admisión se sustenta en normativas vigentes, empleando mecanismos e instrumentos que garanticen transparencia, inclusión, equidad y exigencia. Los instrumentos a utilizar, la metodología a emplear y los criterios para evaluar las competencias, son de conocimiento anticipado de los postulantes y del público en general. Así mismo, están previstos los mecanismos para resolver las controversias que podrían surgir en cada fase del mismo. - En caso que se identifique brechas en los estudiantes de reciente ingreso, se implementa mecanismos de nivelación. El diseño de los mecanismos de nivelación implica la definición de los aspectos necesarios a estandarizar, las competencias de los estudiantes (incluyendo el abordaje de la adaptación a la vida universitaria y métodos de estudio), las estrategias de formación a ejecutar, el tiempo de duración, los recursos requeridos y los resultados de aprendizaje esperados. - Se evalúa la gestión de los mecanismos de nivelación verificando el desempeño académico del grupo de estudiantes que han requerido nivelación y/o analizando los resultados del desempeño académico de los estudiantes que accedieron a estos mecanismos, en comparación con el total de estudiantes ingresantes durante los dos primeros ciclos de estudios. - Se evalúa la eficacia del proceso de admisión, considerando todas las etapas y metodologías que utiliza para lograr sus propósitos. La evaluación permitirá conocer si la metodología, los instrumentos y los criterios utilizados aseguran la selección de postulantes que poseen el nivel establecido de competencias, según el perfil de ingreso evidenciando indicadores que caracterizan el comportamiento de los procesos y resultados. El análisis de los resultados concluye en la necesidad o no de implementar mejoras. - El período de la evaluación será determinado por la normativa vigente aplicable. De no existir marco normativo externo, se considera lo establecido internamente.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
	2.2 Gestión de la formación	<p>4. Formación profesional</p> <p>El programa de estudios de medicina desarrolla el proceso de enseñanza aprendizaje garantizando las competencias previstas, así como la investigación interdisciplinaria con enfoque de responsabilidad social y evalúa su efectividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El proceso de enseñanza aprendizaje, además de lograr las competencias en el campo clínico y de atención en salud a la población, debe garantizar la ejecución planificada de actividades de investigación básica y aplicada interdisciplinaria, permitiendo a los estudiantes familiarizarse prontamente con el método científico, desarrollar competencias investigativas y ejercer su profesión médica con especial énfasis en la defensa del derecho a la salud y la vida, en el marco del enfoque de responsabilidad social. Asimismo, se asegura el logro de las competencias del perfil de egreso, independientemente de la modalidad en que se desarrolla. - El diseño e implementación de las estrategias pedagógicas, implica la construcción de recursos y materiales que aseguren el desarrollo de las competencias previstas en los estudiantes de medicina, así como la identificación de las asignaturas con mayor afinidad para articular la investigación y la responsabilidad social. Los semilleros de investigación constituyen una estrategia complementaria vinculada a las asignaturas. - El programa promueve el respeto a la propiedad intelectual por lo que ha implementado mecanismos para prevenir y sancionar el plagio, la apropiación de ideas y proyectos. - La formación integral del estudiante, implica promover su ejercicio profesional con amplio conocimiento de la realidad del país, adquirir compromiso con la salud de la población y participar en las políticas públicas para el mejoramiento de la realidad socio-sanitaria del país. - La evaluación de la efectividad del proceso enseñanza aprendizaje implica establecer el logro de las competencias previstas en el perfil de egreso. La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		<p>5. Acompañamiento al desempeño académico</p> <p>El programa de estudios de medicina acompaña al estudiante en el proceso formativo e identifica oportunamente sus necesidades y expectativas, para brindar la orientación pertinente que potencie su desempeño académico y evalúa su efectividad.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El acompañamiento al desempeño de los estudiantes toma como insumos los resultados de la evaluación intermedia y cierre del periodo académico, los resultados de las prácticas e internado en los campos clínicos y socio sanitarios, entre otros aspectos que el programa de estudios considere pertinentes. - Las expectativas y necesidades de los estudiantes son identificadas y cubiertas por la institución; en el ámbito académico, científico, tecnológico, disciplinar de las ciencias médicas y afines de la formación integral. - El acompañamiento implica conocer el desempeño académico del estudiante para identificar oportunamente, mediante un sistema de alertas tempranas, los mecanismos de tutoría, asesoría en trabajos de investigación y aquellos de apoyo pedagógico orientados a asegurar la permanencia, egreso y titulación de los estudiantes; así como prevenir la deserción e identificar mejoras en la actualización del perfil de ingreso. - La estrategia de acompañamiento al desempeño académico del estudiante, se evalúa y retroalimenta periódicamente. La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
	2.3 Gestión de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación	<p>6. Desarrollo de la investigación, desarrollo tecnológico e innovación</p> <p>El programa de estudios de medicina promueve el desarrollo de competencias para la investigación, desarrollo tecnológico e innovación en los estudiantes y garantiza la elaboración de investigaciones con pertinencia y rigurosidad, en el marco del enfoque de responsabilidad social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las competencias de investigación, desarrollo tecnológico e innovación implican capacidades de indagación y búsqueda, pensamiento crítico, creativo, ético e innovador, entre otras. - La pertinencia de la investigación básica y aplicada implica la relación entre las líneas de investigación institucional, las del programa de estudios y las necesidades de la sociedad; así como la utilización de herramientas de vigilancia tecnológica. La gestión de los derechos de autor implica el conocimiento, entendimiento y manejo de los mecanismos de asignación y protección de la propiedad intelectual, vinculados a la producción de investigación, desarrollo tecnológico e innovación. - La rigurosidad científica de la investigación implica considerar criterios validados (consistencia interna, validez externa de los instrumentos utilizados, neutralidad, entre otros aspectos) y los criterios propios de la disciplina médica y ciencias humanas o sociales, considerando los aspectos éticos como el consentimiento informado, el tratamiento de la información y protección de datos personales; los aspectos que la normativa nacional exija, y otros que la institución y el programa de estudios considere pertinentes. - La proporción de investigaciones aplicadas es mayor frente a las investigaciones de corte teórico, siendo este un indicador al cual el programa de estudios realiza seguimiento. - La utilidad de la producción de la investigación es estimada en la etapa de elaboración de los proyectos, desde un enfoque de responsabilidad social universitaria, identificando su contribución a la solución de problemas priorizados en el entorno de influencia y asociados a la disciplina médica y disciplinas relacionadas. - La producción de investigación, desarrollo tecnológico e innovación con fines de graduación y titulación, considera los trabajos de investigación para la obtención del grado de bachiller; tesis y otras modalidades, si fuera el caso, del título profesional. - Los resultados en investigación, desarrollo tecnológico e innovación se evalúan periódicamente. La periodicidad es definida y fundamentada por el programa de estudios. - El programa toma como referencia los indicadores para determinar los años de renovación de licencia institucional de la Sunedu (2021), específicamente los referidos al componente: Investigadores, según corresponda. Asimismo, los indicadores para determinar los años de licenciamiento a los programas de pregrado en medicina de la Sunedu (2019).



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		<p>7. Intercambio científico El programa de estudios de medicina facilita el intercambio científico a nivel nacional e internacional, con la participación de los docentes y estudiantes en equipos multidisciplinarios de investigación interinstitucional, generando nuevos conocimientos relevantes para el desarrollo social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Existen lineamientos que orientan y facilitan el intercambio científico de los estudiantes y docentes de la universidad con otras instituciones afines a nivel nacional y/o internacional, identificando los medios relevantes para dar a conocer la producción en investigación, desarrollo tecnológico e innovación, que incluye espacios de intercambio académico propios de la disciplina médica y disciplinas relacionadas (congresos, círculos, asociaciones, encuentros de diálogo y discusión científica, entre otros). - Los documentos, producto del intercambio científico, evidencian competencias investigativas; redacción científica, tratamiento estadístico de datos, manejo de idiomas extranjeros/lengua nativa, entre otros y se rigen por los principios éticos y legales. - Los resultados del intercambio científico se asocian al logro de competencias del perfil de egreso para los estudiantes y a la mejora de las competencias para la enseñanza aprendizaje en el caso de los docentes. - El aporte al desarrollo social por parte del intercambio científico se evidencia cuando la producción de investigación, desarrollo tecnológico e innovación se conecta con las prioridades de los sectores y organizaciones que hacen uso de ésta. - El intercambio científico se evalúa periódicamente. La periodicidad es definida y fundamentada por el programa de estudios de medicina.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
	2.4 Resultados de la formación	<p>8. Permanencia, rendimiento y logro de competencias del perfil de egreso</p> <p>El programa de estudios de medicina evalúa la permanencia, el rendimiento académico y el logro progresivo de las competencias del perfil de egreso, en coherencia con su plan de estudios e implementa acciones de mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El análisis de los resultados del periodo académico toma en cuenta la data proporcionada por los sistemas de información y comunicación. - La evaluación de los resultados, en términos de permanencia está dada por la gestión del flujo de estudiantes a través de los niveles de formación lo que permite conocer la variabilidad en la tasa de matrícula, índice de deserción, tasa de permanencia, suficiencia de uso de infraestructura, equipamiento y servicios entre otros aspectos. - La evaluación de los resultados académicos, se refiere al logro progresivo de competencias, en los indicadores esperados, en cada momento y nivel en que se realiza la evaluación. El análisis de estos indicadores permite establecer acciones orientadas al logro de los indicadores esperados. - Las acciones orientadas a asegurar el cumplimiento de resultados de aprendizaje y logro del perfil de egreso incluyen la información oportuna de los resultados al estudiante y docentes a cargo de las asignaturas, así como la retroalimentación al estudiante implementando actividades complementarias de formación, planificadas y concordadas. - Las acciones de mejora incluyen ajustes, adecuación, actualización en el diseño de actividades de los componentes del plan de estudios que corresponda, en términos de tiempo y estrategias de aplicación (que incluye orientación vocacional, adaptación a la vida universitaria, orientación para la práctica laboral, entre otros aspectos), tomando como insumo los resultados del desempeño académico durante la trayectoria académica de sus estudiantes. - El programa toma como referencia los indicadores para determinar los años de renovación de licencia institucional de la Sunedu (2021), específicamente los referidos al componente: Estudiantes, según corresponda. Asimismo, los indicadores para determinar los años de licenciamiento a los programas de pregrado en medicina de la Sunedu (2019).



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		<p>9. Egreso, titulación e inserción laboral</p> <p>El programa de estudios de medicina realiza seguimiento a la tasa de egreso, titulación e inserción laboral, detecta las brechas y ejecuta acciones orientadas a mejorar resultados.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El análisis de los resultados académicos de los estudiantes toma en cuenta la data proporcionada por los sistemas de información y comunicación, con respecto a las tasas de egreso, titulación e inserción laboral, por cohorte de ingreso al programa de estudios de medicina, pudiéndose incluir la información proporcionada por los empleadores. - Esta información cuantitativa sobre los diferentes procesos posteriores a la culminación de estudios es comparada en relación a los promedios de otros programas de estudios y del país en general, con la finalidad de detectar brechas y avances significativos en el egreso, titulación y/o inserción laboral. - Las acciones de mejora incluyen aportes para la superación de brechas en torno al egreso y titulación, así como aportes del contexto normativo vinculante y resultados de los programas de apoyo para la titulación, acompañamiento para la práctica pre profesional (internado) y profesional (SERUMS). De igual manera, considera estrategias para el logro de la inserción laboral. - El programa toma como referencia los indicadores para determinar los años de renovación de licencia institucional de la Sunedu (2021), específicamente los referidos al componente: Estudiantes, según corresponda.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
3. Gestión de la docencia	3.1 Gestión docente	<p>10. Desarrollo profesional del docente</p> <p>El programa de estudios de medicina fortalece el desempeño de los docentes, enfatizando en las competencias pedagógicas, de gestión – dirección e investigativas, con miras al logro del perfil de egreso en los estudiantes.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - El fortalecimiento de las competencias pedagógicas de los docentes guarda relación con el desarrollo del plan de estudios de medicina; para la identificación de las mismas se considera los resultados de la evaluación del desempeño docente. - La estrategia de desarrollo profesional docente considera actividades que promueven el perfeccionamiento y especialización en áreas de ciencias de la salud (formación docente, posgrados, especializaciones, sub especializaciones); y están orientadas al fortalecimiento de las capacidades de investigación para facilitar la movilidad e intercambio de docentes a nivel nacional e internacional. Incluye actividades para fomentar el desarrollo de la carrera universitaria del docente, con principios de inclusión, interculturalidad y multiculturalidad que promueva la atención a la diversidad de estudiantes, acorde a las características y necesidades de la zona de influencia de la universidad. - Las competencias pedagógicas incluyen capacidades para la producción pertinente de recursos y materiales (guías, manuales, infografías, organizadores gráficos, mapas conceptuales, entre otros), capacidades para diseñar y aplicar instrumentos de evaluación coherentes con el enfoque de competencias (rúbricas, guías de observación, escala de aproximación, test de progreso, casos, problemas, etc.), capacidades para comprender, atender las necesidades de la formación interdisciplinaria del profesional médico y capacidades para acompañar al desempeño académico. - Las competencias de gestión / dirección, en los casos que corresponda, comprenden principalmente, el liderazgo y la gestión de equipos, la planificación y administración de los servicios de salud, el monitoreo y evaluación de los resultados. - Las competencias investigativas, en los casos que corresponda, comprenden principalmente, métodos de investigación cuantitativa, cualitativa y mixta, así como la redacción de informes científicos. - El programa promueve en los docentes el desarrollo de competencias en el uso de herramientas tecnológicas e interactivas que contribuyan al trabajo colaborativo entre estudiantes, al desarrollo de habilidades de gestión de la información (buscar, obtener, procesar, comunicar) para transformarla en conocimiento y a las de comprensión, lógica y creatividad, generando aprendizajes significativos.
		<p>11. Evaluación del desempeño profesional del docente</p> <p>El programa de estudios de medicina evalúa el desempeño</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La evaluación del desempeño docente considera el logro de las competencias pedagógicas, de gestión / dirección e investigativas, cuando correspondan.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		profesional del docente e implementa acciones de mejora.	<ul style="list-style-type: none"> - El proceso de evaluación del desempeño docente se traduce en la promoción de espacios de comunicación y reflexión claramente establecidos para la coordinación, colaboración académica y retroalimentación entre pares, así como, la interacción entre los profesionales que desarrollan actividades docentes en escenarios de práctica clínica, comunitaria o internado. - El mecanismo de evaluación docente implica recoger, sistematizar y valorar la información de la percepción de los docentes, estudiantes y gestores, utilizándola de forma efectiva en las mejoras correspondientes. Esta información se utiliza para enriquecer la estrategia de desarrollo profesional docente. La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios. - El programa toma como referencia los indicadores para determinar los años de renovación de licencia institucional de la Sunedu (2021), específicamente los referidos al componente: Docentes, según corresponda.
		<p>12. Reconocimiento a la trayectoria docente destacada El programa de estudios de medicina realiza el reconocimiento a la labor destacada del docente, desarrollando estrategias que fortalecen buenas prácticas del ejercicio calificado de actividades académicas, de investigación, de proyección, que motivan el involucramiento y la producción docente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los criterios de desempeño para definir la labor destacada del docente plantean estándares rigurosos y exigentes, los mismos que son propuestos por el programa de estudios, en relación con las funciones y actividades docentes y en consideración del principio de meritocracia. Los criterios son de pleno conocimiento de la comunidad docente. - La naturaleza y formas de reconocimiento, implican espacios de intercambio público de resultados de buenas prácticas docentes (en aula, laboratorios, prácticas en el campo clínico, socio sanitario y asesoría durante el internado) y buscan lograr el equilibrio entre las labores de investigación, docencia, asesoría a estudiantes y responsabilidad social. - El mecanismo de reconocimiento a la labor destacada fortalece la identificación institucional, consolida la cultura organizacional, eleva el rendimiento calificado y calidad del programa de estudios; consolida el reconocimiento del programa, atrae y retiene el talento humano e impulsa la satisfacción de los beneficiarios.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
4. Gestión administrativa	4.1 Gestión estratégica y evaluación de recursos	<p>13. Planificación, evaluación y mejora continua El programa de estudios de medicina planifica y toma decisiones basadas en el análisis de resultados de su gestión, fortaleciendo la cultura de la mejora continua.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La planificación del programa es consistente con la planificación institucional, su misión y contexto; incluye la sostenibilidad de los recursos humanos, de infraestructura física y tecnológica, de mobiliario, de equipamiento, de financiamiento para las actividades académicas, de investigación, desarrollo tecnológico e innovación y responsabilidad social, según la modalidad en la que se desarrolla, para asegurar la calidad de la formación profesional médica. Se concretiza en la formulación y/o reformulación del plan operativo del programa, garantizando los recursos de forma sostenida en el tiempo. - La gestión del programa evidencia relación entre las actividades académicas y administrativas, desarrolladas acorde a procedimientos simplificados y eficientes, optimizando tecnologías digitales para el cumplimiento de políticas que promuevan la eficiencia y productividad. - La evaluación implica el análisis del desempeño (indicadores de gestión) y la gestión del programa de estudios de medicina a través de información cuantitativa y/o cualitativa. Los resultados de la evaluación consideran la ejecución y logro de las acciones misionales del programa de estudios en coherencia con los propósitos institucionales. - Se promueve la relación colaborativa entre el programa de estudios y los establecimientos prestacionales, permitiendo mejorar las condiciones de los escenarios de prácticas e internado, a los que acceden oportunamente los estudiantes. Se toma en cuenta los resultados de la percepción de los estudiantes y docentes tutores, sobre la idoneidad del establecimiento prestacional donde se realizan las prácticas e internado. - Las acciones derivadas de la evaluación, se plasman en el siguiente plan operativo del programa, para garantizar la asignación presupuestal que viabilice su ejecución. El programa revisa y actualiza continuamente la función del programa, su estructura, procesos y resultados, en coherencia con los planes de mejora, producto de la evaluación. - La evaluación debe involucrar actores de la comunidad universitaria definidos por el programa. La socialización involucra a toda la comunidad universitaria del programa, para consensuar necesidades de mejoramiento y garantizar la ejecución de las acciones. - La periodicidad de la evaluación y ejecución de planes de mejora es definida y fundamentada por el programa.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		<p>14. Infraestructura y equipamiento, físico y tecnológico</p> <p>El programa de estudios de medicina cuenta con infraestructura física y tecnológica; acorde a las características, naturaleza y complejidad de las actividades académicas, de investigación y otras relacionadas con la formación médica interdisciplinar y la mantiene en óptimas condiciones.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La infraestructura física y tecnológica (aulas, anfiteatros, laboratorios especializados, talleres, centros de simulación, bibliotecas, ambientes para estudios clínicos de distinta complejidad; plataformas tecnológicas) debe guardar coherencia con la naturaleza de las actividades formativas, docentes, científicas y culturales orientadas al logro de las competencias del perfil de egreso; diferenciando entre laboratorios para investigación y enseñanza, según corresponda. - El equipamiento clínico y tecnológico (mobiliario, equipo instrumental, recursos tecnológicos, audiovisuales, informáticos, acceso a redes, entre otros), debe ser consistente con la formación médica (consultas docentes con pacientes reales o simulados, salas informatizadas de libre acceso, para el trabajo individual, en equipo y/o tutorado de estudiantes) y la relación docente - estudiante. Los laboratorios de simulación especializada son gestionados acorde a los avances tecnológicos pertinentes. - Los documentos de gestión, así como las alianzas u otros, deben garantizar que los campos clínicos cuenten con la infraestructura y equipamiento idóneo, que aseguren la formación clínica de todos los estudiantes en los respectivos niveles y rotaciones en hospitales (acreditación de los establecimientos de salud). La relación número de internos – campo clínico, el número de estudiantes por sede docente y los aforos permitidos para cada tipo de actividad formativa se encuentra regulada en la normatividad respectiva. - La evaluación de las condiciones operativas y de pertinencia de la infraestructura y equipamiento está dada por los resultados de su utilización, en términos de estadísticas de uso, el nivel de satisfacción expresado por los usuarios, y su correspondencia con las competencias del perfil de egreso. Considera el desarrollo de planes de mantenimiento, reposición y/o ampliación, capacitación, derivados de una evaluación planificada y periódica. - La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios.
		<p>15. Recursos humanos</p> <p>El programa de estudios de medicina realiza la selección, evaluación del desempeño y perfeccionamiento de sus directivos y personal administrativo, de acuerdo a los criterios de cualificación idóneos para el desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La gestión del programa garantiza la selección, evaluación, inducción y perfeccionamiento del personal administrativo, asegurando su desempeño esperado para el soporte a las actividades misionales, en cumplimiento de los propósitos del programa de estudios de medicina. - La gestión del programa garantiza la selección, evaluación, inducción y perfeccionamiento del personal directivo, asegurando su desempeño esperado en la gestión, liderazgo y toma de decisiones en cuanto a las actividades misionales, en cumplimiento de los propósitos del programa.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		<p>dinámico y articulado de los aspectos formativos, de investigación y vinculación con el medio.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - La cualificación del personal directivo, fortalece la cultura de autoevaluación y autorregulación en pos de la excelencia; se traduce en los resultados esperados de todas las actividades del programa de estudios. - Los criterios de selección del personal se caracterizan por ser objetivos y reflejar la trayectoria académica y profesional y son socializados de manera transparente durante todo el proceso.
		<p>16. Cooperación académica y científica El programa de estudios de medicina desarrolla estrategias para la cooperación académica y científica, insertándose en redes académicas nacionales y extranjeras, para la movilidad de docentes y estudiantes, concretando acciones que promueven la transferencia de conocimientos e intercambio de experiencias y, se evalúan periódicamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las redes académicas constituyen espacios de reflexión y debate entre académicos, donde se articulan proyectos, se comparte información, conocimientos y se realiza trabajo cooperativo; son de carácter intra e interinstitucional, a nivel nacional e internacional. - La movilidad académica implica desarrollar actividades de formación en escenarios (físicos o virtuales) gestionados por una institución par, pudiendo ser académicas, científicas, culturales; se consideran semestres académicos, pasantías, prácticas académicas, estancias cortas, programas de educación continua y similares. - Las estrategias incluyen acciones oficiales de colaboración (convenios, acuerdos y/o similares) con instituciones pares y otros organismos nacionales y extranjeros para el intercambio de buenas prácticas académicas y de investigación; permiten que el estudiante no se perjudique en su permanencia, egresando en el tiempo esperado. - La movilidad en estudiantes aporta al logro de las competencias del perfil de egreso y en docentes fortalece sus capacidades pedagógicas, disciplinares e interdisciplinares, en ambos casos amplía el horizonte de expectativas de formación integral. - Se analizan periódicamente los resultados de las estrategias para la cooperación académica y científica y se implementan las mejoras correspondientes. La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
	4.2 Gestión del bienestar de la comunidad universitaria	<p>17. Servicios de bienestar para la comunidad universitaria</p> <p>El programa de estudios de medicina cuenta con servicios de bienestar dirigidos a estudiantes, docentes y personal administrativo, de acuerdo a las necesidades detectadas; considera criterios de diversidad, equidad, inclusión y oportunidad y se evalúan periódicamente.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Los servicios de bienestar, a los que deben tener acceso estudiantes, docentes y administrativos, se encuentran en el ámbito de la salud (prevención de riesgos de contagios por la interacción en centros de salud comunitarios), implican el otorgamiento de estímulos académicos y apoyos socioeconómicos (acceso a becas, financiamiento de estudios); la orientación psicopedagógica (programas de prevención del acoso sexual, orientación nutricional, alimentación), entre otros que el programa identifique y que contribuyan a la mejora de la calidad de vida de la comunidad universitaria. - Los servicios de bienestar se caracterizan por ser oportunos, atender la diversidad e impulsar la inclusión de la comunidad universitaria con equidad. - Los resultados de los servicios de apoyo se pueden medir, en términos de estadísticas de participación, el nivel de satisfacción expresado por los beneficiarios y del personal responsable de brindarlos, y su relación con indicadores de permanencia y culminación oportuna y exitosa de los estudiantes. En el caso de los docentes y personal administrativo, se pueden medir por la contribución en su desarrollo académico y profesional. - El programa toma como referencia los indicadores para determinar los años de renovación de licencia institucional de la Sunedu (2021), específicamente los referidos al componente: Inclusión y equidad, según corresponda. - Los servicios de bienestar vigentes muestran mejoras implementadas en base a evaluaciones de efectividad ejecutadas previamente. La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios.



Dim.	Factor	Estándar	Descripción
		<p>18. Actividades complementarias El programa de estudios de medicina desarrolla y evalúa la efectividad de las actividades complementarias en las que participan los estudiantes, en un ambiente propicio para la formación integral e implementa acciones de mejora.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Las actividades complementarias comprenden experiencias de creación artística y cultural, acciones deportivas, entre otras; para la promoción y ejercicio de valores éticos y democráticos que contribuyan al desarrollo personal y profesional de los estudiantes. - La evaluación de la efectividad de las actividades complementarias está dada por los resultados obtenidos luego de su ejecución con técnicas de recojo, análisis y sistematización de información, en términos de estadísticas de participación, nivel de satisfacción de los estudiantes que participan y percepción sobre la contribución a su formación. - Las actividades complementarias vigentes muestran mejoras implementadas en base a evaluaciones de efectividad ejecutadas previamente. La periodicidad de la evaluación es definida y fundamentada por el programa de estudios. - El programa toma como referencia los indicadores para determinar los años de renovación de licencia institucional de la Sunedu (2021), específicamente los referidos al componente: Compromiso con el entorno, según corresponda.



Bibliografía

- Adcock, R. y Collier, D. (2001). *Measurement validity: A shared standard for qualitative and quantitative research*. The American Political Science Review.
- Aguayo, Rafael. (1991). *Dr. Deming: the American who taught the Japanese about quality*. Nueva York: Simon & Schuster
- Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación Tecnológica (2017). *I Censo Nacional de Investigación y Desarrollo a Centros de Investigación 2016*, Concytec. https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/censo_2016/libro_censo_nacional.pdf
- Council for Higher Education Accreditation (2010). *The Value of Accreditation* [Archivo PDF]. https://www.huhs.edu/files/value_of_accreditation.pdf
- Damij, N., y Damij, T. (2014). *Process management. A Multi-disciplinary Guide to Theory, Modeling, and Methodology*. Springer.
- Decreto Supremo N° 012-2020-MINEDU de 2020 [Ministerio de Educación]. Apruébese la Política Nacional de Educación Superior y Técnico-Productiva. 27 de agosto de 2020.
- Decreto Supremo N° 026-2020-SA de 2020 [Ministerio de Salud]. Apruébese la Política Nacional Multisectorial de la Salud al 2030 “Perú, País Saludable”. 21 de agosto de 2020.
- Goertz, G. (2006). *Social Science Concepts: A User’s Guide*. Princeton University Press.
- Gómez-Sevilla H. y Sánchez-Mendoza, V. (2013). Indicadores cualitativos para la medición de la calidad en la educación. *Educación y Educadores*, 16(1), 9-24. <https://www.redalyc.org/pdf/834/83428614003.pdf>
- González, I. (2004). Calidad en la Universidad. Evaluación e Indicadores. Ediciones Universidad de Salamanca, (8), 207-209. <https://revistas.unav.edu/index.php/estudios-sobre-educacion/article/view/25878/21553>
- Harvey, L. & Green, D. (1993). Defining Quality. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, 18(1), 9-34. <https://doi.org/10.1080/0260293930180102>
- Ministerio de Salud (09 de agosto de 2021). Establecimientos de Salud a nivel nacional [Tabla¹⁴ de datos – TB_EESS]. <https://www.datosabiertos.gob.pe/dataset/establecimientos-de-salud>
- Ministerio de Salud (2020). *Compendio Estadístico. Información de Recursos Humanos del Sector Salud, Perú: 2013 – 2020*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/10896.pdf>
- Ministerio de Salud (2022). Tablero de Minsa sobre datos de Reunis al 2021. [Aplicativo Web] https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/atencion_cexterna.asp
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (2016). Educación 2030: Declaración de Incheon y Marco de Acción para la realización del Objetivo de Desarrollo Sostenible 4. Garantizar una educación inclusiva y equitativa de calidad y promover oportunidades de aprendizaje permanente para todos. UNESCO https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656_spa

¹⁴ Consultada el 01 de junio de 2020.



Reguant, M., y Martínez-Olmo, F. (2014). Operacionalización de conceptos/variables. [Archivo PDF]. <http://hdl.handle.net/2445/57883>

Resolución Ministerial N° 960-2020/MINSA de 2020 [Ministerio de Salud]. Aprobar el Documento técnico: Perfil de competencias esenciales que orientan la formación de los profesionales de la salud. Primera Fase: Médico (a) y enfermero (a) peruano (a). 25 de noviembre de 2020.

Salaverry, O. (2001). Las Efemérides de San Fernando. *Anales de la Facultad de Medicina*, 62(3), 247-252. <https://doi.org/10.15381/anales.v62i3.4201>

Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (2022). Sistema de Autoevaluación – SAE: Programas en autoevaluación y acreditación [Aplicativo Web].

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (2019). Modelo de licenciamiento de programa de pregrado de Medicina. SUNEDU.

<https://intranet.sunedu.gob.pe/documentos/directorios/320/res-097-2019-sunedu-cd-resuelve-aprobar-el-modelo-de-licenciamiento-del-programa-de-medicina.pdf>

Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria (s.f.) Información Estadística de Universidades: SIBE y Webservice 2022.



Glosario

1. **Acreditación:** Es el reconocimiento público y temporal que otorga el Sineace a los niveles altos de calidad de los programas de estudios e instituciones de Educación Superior y Técnico-Productiva (ESTP), como consecuencia de la evaluación satisfactoria en la que se valoran los resultados y el impacto generado por la institución educativa/programa de estudios en su entorno, en el marco de sus objetivos misionales y de acuerdo con los estándares nacionales y de excelencia aprobados por el Sineace.
2. **Aseguramiento de la Calidad:** Es el conjunto de procesos impulsados por el Estado para garantizar a la población, un servicio educativo que cumpla con estándares de calidad que aseguran el desarrollo personal y profesional de los estudiantes; así como la generación de un impacto positivo de la educación, en la sociedad, en el marco de la Política Nacional de Educación Superior y Técnico Productiva (PNESTP).
3. **Autoevaluación:** Actividad continua, constructiva, dinámica y contextualizada mediante la cual una institución educativa/programa de estudios se organiza y reflexiona sistemáticamente sobre sus fines, procesos, estrategias, prácticas y resultados, contrastándolos con un referente de calidad que le ayude a tomar decisiones para gestionar cambios y mejorar con base en evidencias.
4. **Campo Clínico:** Espacio de prestación de salud individual en un establecimiento 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.
5. **Campo Socio sanitario:** Espacio de prestación de salud comunitaria en el ámbito de responsabilidad de una sede docente, para el desarrollo de experiencias de aprendizaje que contribuyan al logro de las competencias de un estudiante de pregrado de medicina.
6. **Desarrollo Tecnológico:** Es la aplicación de los resultados de la investigación o de cualquier otro tipo de conocimiento científico a un plan o diseño en particular para la producción de materiales, productos, métodos, procesos o sistemas nuevos o sustancialmente mejorados, antes del comienzo de su producción o utilización comercial (Ley N° 30309).
7. **Dimensión:** Conjunto de aspectos esenciales para ofrecer un servicio de educación superior universitaria de calidad, que interactúan entre sí, y que reflejan la calidad de la actuación del programa de estudios.
8. **Estándar:** Es una descripción de expectativas de calidad. Cada estándar contiene una o más expectativas de calidad que expresan comportamientos o acciones posibles esperadas, constituyendo una referencia para el programa de estudios.
9. **Evaluación Externa:** Actividad de análisis y valoración que permite constatar la situación de la institución educativa/programa de estudios, respecto del nivel de logro de los estándares aprobados por el Sineace, con fines de acreditación.



10. Factor: Elemento o conjunto de elementos que interactuando entre sí caracterizan cada dimensión. El desglose de cada dimensión en uno o más factores permite observar de manera más detallada la actuación del programa de estudios.
11. Innovación: Es la introducción de un nuevo o significativamente mejorado producto (bien o servicio), de un proceso, de un nuevo método, en las prácticas internas de la institución, la organización del lugar de trabajo o las relaciones externas.
12. Mejora Continua: Actividad recurrente para mejorar resultados medibles. El proceso de establecer objetivos y de encontrar oportunidades para la mejora es permanente mediante el uso de hallazgos de la autoevaluación, y generalmente conduce a una acción correctiva o una acción preventiva.
13. Modelo Educativo: Propuesta de servicio educativo con características propias que implementa los fines inherentes a la universidad.
14. Modelo de Cuidado Integral de Salud: Es un modelo de intervención que incluye al Estado, la sociedad, las organizaciones, los individuos y sus familias cuya finalidad es garantizar el Derecho a la Salud, asumiendo roles y responsabilidades para proteger, cautelar, preservar dicho derecho. Abarca la atención integral de salud en el Sistema de Salud y el abordaje de determinantes sociales de la salud con intervenciones intergubernamentales e intersectoriales.





 www.gob.pe/sineace

 Av. República de Panamá N° 3659 - 3663, San Isidro - Lima

 (511) 6371122 - 6371123

 /SINEACEOFICIAL

 @SineacePeru

 Sineace

 Sineace CalidadEducativa

 sineaceperu



Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por El Sistema Nacional de Evaluación Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgd.sineace.gob.pe/verifica/inicio.do> e ingresando el siguiente código de verificación: **NSBACNI**

