



CARACTERIZACION DE LOS ESPACIOS DE APRENDIZAJE PARA LA FORMACION DE PREGRADO Y POSTGRADO EN SALUD EN EL SALVADOR; ANALISIS Y PROPUESTA DE CRITERIOS DE ACREDITACION



Equipo consultivo: Dr. Jaime Ernesto Azucena Mayorga. MSP

Dr. Oscar Antonio Rivera Pleitez. MAE

EL SALVADOR, C.A.
2015

Grupo de Trabajo

- **Dr. Jaime Ernesto Azucena Mayorga**, Doctor en Medicina (UES), Master en Salud Pública (UCA). Diplomado en Habilidades Docentes (Tec/Monterrey). Consultor en temas de Salud Pública y Educación. Sub Jefe de Educación Médica, Universidad Dr. José Matías Delgado. Miembro de las Comisiones Locales de Certificación Institucional (Normas ISO 9001/2008) y de Acreditación de la Calidad Académica de la Educación Superior (MINED)
- **Dr. Oscar A. Rivera Pleitez**, Doctor en Medicina (UEES), Master en administración de empresas con especialidad en finanzas empresariales (ISEADE), Master en Medicina Familiar (Hospital Italiano de Buenos Aires), Diplomado en Habilidades docentes (Tec/Monterrey), Diplomado Latinoamericano en Evaluación Universitaria (UDUAL), Consultor en temas de Vacunación y malnutrición infantil. Ex Decano de la Facultad de Medicina (UEES). Jefe de Planificación y calidad hospitalaria, Hospital Nacional San Rafael.

INDICE

1- Introducción	v
2- Objetivo de Desarrollo y Objetivos Inmediatos.....	1
3- Marco Conceptual	
3.1 Antecedentes Históricos y Epistemológicos.....	2
3.2 Evolución de los Espacios de Aprendizaje.....	4
3.3 Experiencias y propuestas de cambios en los escenarios de aprendizaje	9
3.4 Conceptos sobre Calidad aplicada a la Educación Superior	13
4- Metodología	
4.1 Tipo de estudio	23
4.2 Población.....	23
4.3 Definición de variables.....	24
4.4 Métodos y técnicas de investigación.....	25
4.5 Recolección de datos.....	26
4.6 Procesamiento estadístico.....	27
4.7 Limitaciones del estudio	27
5- Presentación y discusión de resultados	
5.1 Reseña demográfica y social	28
5.2 Características de los espacios de aprendizaje en Hospitales	35
5.3 Características de los espacios de aprendizaje de las IES	45
5.4 Marco regulatorio de la formación de RRHH en salud en El Salvador	77
5.5 Condiciones para la calidad de la formación e integración docente	81
6- Propuesta de criterios de Acreditación	
6.1 Indicadores para IES	131
6.2 Indicadores para Unidades Docentes Asistenciales	159
7- Conclusiones	174
8- Recomendaciones.....	178
9- Referencias bibliográficas.....	181

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar y mapear los espacios de práctica para la formación profesional en medicina y enfermería de pre y post grado en El Salvador; establecer en base a los resultados encontrados y la investigación de parámetros nacionales e internacionales, una tipología de los escenarios de aprendizaje y criterios de acreditación a ser utilizados como referente para su funcionamiento.

Material y Métodos: Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal. Tuvo como unidad de análisis los espacios de aprendizaje para la formación de pre grado y posgrado de salud en la República de El Salvador correspondientes a las carreras de Medicina y Enfermería. El estudio fue de carácter nacional, involucró a siete (7) Instituciones de Educación Superior (IES) que forman médicos y enfermeras en el país, distribuidas en las tres regiones geográficas: Occidental, Central y Oriental, y a 12 Hospitales Escuela. Se recopiló información a través de entrevistas semi estructuradas a informantes claves, recopilación de documentos y de estadísticas específicas de los programas de formación y de los espacios de aprendizaje mediante cuestionarios, guías de observación o de cotejo, visitas de campo, reportaje fotográfico, etc. Las guías de recopilación de datos fueron previamente validadas por grupos de expertos y representantes de las IES y del Sector Público de Salud y la Seguridad Social. Se utilizó Microsoft Excel 2010 para tabular, presentar y analizar los datos.

Resultados: Se identificaron 9 Hospitales Escuela de la Red Pública (MINSAL); 5 hospitales de la Seguridad Social (ISSS) y 1 nosocomio perteneciente a Sanidad Militar. El 73 % de éstos Centros Hospitalarios se concentran en el área Metropolitana de San Salvador. Se obtuvo datos de siete Hospitales. En promedio hay 3 aulas por Hospital. El Hospital con más aulas es el de Santa Ana y el que no posee aula es el de Santa Tecla. En solo el 43% (3) de los hospitales se encontraron cubículos para docentes, la mayoría de ellos vinculados a la atención del pregrado. La mayoría de las tutorías se dan en piso hospitalario, en algunos casos en pasillos, comedores, cafeterías, etc. El 86% (6) posee áreas de descanso para estudiantes, tanto de pregrado o posgrado. En un 57% (4) se constató que no poseen centro de cómputo. Dos hospitales (29%) no se poseen Biblioteca de acceso a libros en físico, bibliotecas virtuales se encontraron en el 57%(4). El 100% de los hospitales posee una relación documentada con una IES a través de Convenios o Cartas de Entendimiento; sin embargo no se logró constatar que existan criterios definidos para determinar el número de estudiantes, las áreas de prácticas, ni mucho menos estándares de calidad en relación a los espacios de aprendizaje. En total, el macro sector de estudiantes de las carreras de Pregrado y Posgrado en Salud en las áreas de Medicina y Enfermería en El Salvador para el año 2015, lo constituyen un total de 12,743 estudiantes de los cuales el 73.1% pertenecen al sexo femenino y un 26.9% al sexo masculino. Para la carrera de Doctorado en Medicina, se contabilizó un total de 5139 estudiantes a nivel nacional; 3007 (58.5%) corresponden al sexo femenino y 2132 (41.5%) al sexo masculino. Sin embargo, hay que considerar que dos Escuelas de Medicina no revelaron sus datos. En las carreras de Enfermería, se registró un total de 3605 estudiantes en el nivel de Licenciatura (84.7% fem/15.3% masc.). Las otras carreras de Enfermería, en los niveles de Tecnología y Técnico reportaron un total de 1333 y 2424 alumnos respectivamente. Según los datos recabados, el universo de Médicos en proceso de formación para la Especialización en el MINSAL lo constituyen un total de 242 profesionales. (64.4% fem/35.6% masc.). Adicionalmente se reportó 101 médicos en las Especialidades Médicas del ISSS. Para la carrera de Doctorado en

Medicina el 37% de sus estudiantes realizan prácticas en algún Hospital (de segundo o tercer nivel); 29% asiste a prácticas al primer nivel de atención (Unidades Comunitarias de Salud Familiar) y 34% realiza prácticas en el ambiente comunitario. En las carreras de Enfermería, el 45% de los estudiantes en práctica, ocupan el ambiente Hospitalario; 31% el Primer Nivel de Atención, y sólo un 24% utiliza la Comunidad como escenario de práctica. En ninguno de los programas de Residentado, a excepción del de Medicina Familiar, se incluyen prácticas en el Primer Nivel de Atención mucho menos en el ámbito familiar o comunitario.

En relación a la distribución de Docentes por área de práctica estudiantil, en el caso de la carrera de Doctorado en Medicina, el 82.9% de los profesores se concentran en el área clínica (hospitalaria); el 9.5% en el área comunitaria y sólo un 7.3 % de los profesores asiste a los estudiantes en el primer nivel de atención. Para las carreras de Enfermería, el 58.3% de los docentes se ubican en los escenarios hospitalarios; el 22.3 % en los sitios de práctica del Nivel Primario de Atención y el 19.9% de los profesores acompañan a los estudiante en la Comunidad.

Conclusiones: Para las carreras de pre grado, tanto de Medicina como de Enfermería en la muestra analizada, los espacios de aprendizaje incluyen los ámbitos hospitalarios, de atención primaria y comunitaria; no así para las carreras de posgrado (especialidades médicas) que continúan en su modelo del Hospital como único espacio de interacción entre el profesional en formación y la población. La relación docencia-asistencia se ve debilitada por una fragmentada política de regulación lo que limita la definición de estándares de calidad, normas y criterios de selección y de mejora continua de los espacios institucionales de aprendizaje. En general se puede considerar que en El Salvador, la regulación de la formación de Recursos Humanos en Salud, está dispersa y fragmentada. No existe un Plan Nacional que certifique los espacios de aprendizaje específicos para las carreras de la Salud. Existe un desequilibrio entre el número de docentes y el número de estudiantes, que se agudiza en los ambientes de atención primaria y comunitaria. En las instituciones hospitalarias, ante la creciente demanda de la población por los servicios de salud pública, y los recursos financieros limitados, los espacios formales de aprendizaje intrahospitalarios, han sido desplazados por consultorios, servicios de hospitalización o hasta por oficinas administrativas. Los indicadores referentes al número de aulas, espacios para tutorías, cubículos para docentes y espacios de descanso para los estudiantes, entre otros, reflejan que debe incrementarse la inversión pública y privada o focalizar de manera más eficiente los recursos escasos a fin de proveer mejores condiciones físicas para el aprendizaje y la docencia. A pesar de que en la mayoría de los ambientes estudiados existen recursos tecnológicos para la docencia, éstos son insuficientes para la cantidad de alumnos. Muy poco se hace uso de las Tecnologías de la Informática y de la Comunicación. Es menester, lograr la acreditación de las Instituciones de Educación Superior y de los establecimientos de salud, especialmente los hospitales escuela, teniendo claro los requisitos mínimos y máximos que se sugieren en este documento.

1 - INTRODUCCIÓN

En el contexto del Proyecto **PROFESIONALIZACION DEL RECURSO HUMANO DE LAS REDES INTEGRADAS E INTEGRALES DEL SISTEMA DE SALUD DE EL SALVADOR EN ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD Y SALUD FAMILIAR** financiado mediante Convenio **OPS/KOICA** en trabajo colaborativo MINSAL/ISSS/UES, se presenta el siguiente informe con el propósito de contribuir a la caracterización de los espacios de aprendizaje de las carreras de Medicina, y Enfermería en los niveles de pregrado y postgrado en salud en El Salvador.

El estudio se llevó a cabo entre los meses de julio a diciembre del año 2015 y tuvo como objetivos: Caracterizar y mapear los espacios de práctica para la formación profesional en medicina y enfermería de pre y post grado en El Salvador, y establecer en base a los resultados encontrados y la investigación de parámetros nacionales e internacionales, una tipología de los escenarios de aprendizaje y criterios de acreditación a ser utilizados como referente para su funcionamiento.

Tuvo como universo los espacios de práctica de los programas de pregrado de las carreras de Doctorado en Medicina y de Licenciatura en Enfermería y los programas de formación de Especialidades Médicas, desarrollados en los servicios que presta el Ministerio de Salud (MINSAL), en los hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (ISSS) y del Batallón de Sanidad Militar (BSM) distribuidos en las diferentes zonas geográficas de la república de El Salvador.

Mediante una metodología participativa y de observación directa de los espacios de aprendizaje, se logró caracterizar los ambientes en que se desarrolla el proceso de enseñanza-aprendizaje, haciendo énfasis en aquellos lugares en los que confluye la asistencia clínica y la docencia.

2- OBJETIVOS

OBJETIVO DE DESARROLLO

Construir con el sector educativo y profesional lineamiento y políticas que favorezcan la formación, acreditación y homologación de los recursos humanos de pre y postgrado en salud de acuerdo a la Política y al Plan Nacional de Salud y a los compromisos internacionales de reorientar los sistemas de salud a la Atención Primaria de Salud.

OBJETIVOS INMEDIATOS

1. Caracterizar y mapear los espacios de práctica para la formación profesional en medicina y enfermería de pre y post grado en El Salvador.
2. Establecer en base a los resultados encontrados y la investigación de parámetros nacionales e internacionales, una tipología de los escenarios de aprendizaje y criterios de acreditación a ser utilizados como referente para su funcionamiento.

3- MARCO TEÓRICO

3.1 ANTECEDENTES HISTÓRICOS Y EPISTEMOLÓGICOS

3.1.1 El Modelo Flexneriano:

La formación del recurso humano en salud a través de los tiempos ha sido influenciada por variables de índole social, económicas, culturales y por los avances de los enfoques educativos y el uso de las tecnologías de la información y la comunicación.

En la región Latinoamericana, tuvo notable influencia por décadas los estudios realizados por Abraham Flexner sobre el desarrollo de la educación médica en Estados Unidos y Canadá (1910)¹. Flexner en su informe final expuso:

- La atención médica debe basarse en el conocimiento de las ciencias biomédicas, fundamentalmente en las ciencias básicas (anatomía, fisiología, bioquímica, farmacología, histo-embriología, bacteriología y patología).
- Sólo las escuelas de alta calidad deben ser acreditadas para formar médicos, por tanto, deben estar afiliadas a universidades. Las escuelas sin calidad necesaria deben ser cerradas.
- Las escuelas aprobadas deben privilegiar la educación en laboratorios, en la experiencia clínica, concentrados en los aspectos de atención médica individual y con una organización minuciosa de asistencia médica en cada especialidad.
- La valorización de la enseñanza dentro de un hospital de enseñanza, que contase con un cuerpo clínico propio y permanente, con limitada asistencia ambulatoria, apenas para casos que precisaran de internación, y que cada hospital contara con un número determinado de camas para cada alumno.

Para un buen número de escuelas latinoamericanas, la introducción del modelo Flexneriano representó la oportunidad para la incorporación y modernización de las ciencias básicas preclínicas, contribuyó a la formación de docentes especializados y promovió en ocasiones el desarrollo de una infraestructura biomédica y la creación y fortalecimiento de unidades de apoyo para todo el proceso de enseñanza, como fue la creación de las bibliotecas médicas.²

Sin embargo, y tal como lo plantea Pasos Nogueira,³ el modelo flexneriano daba hegemonía al Hospital como centro de práctica, desplazando a un plano menos relevante otros escenarios de aprendizaje, como los consultorios externos y policlínicos comunitarios, que hacen del hospital una etapa y no el epicentro de la capacitación (community-oriented programs).

Cooke et al ⁴ consideran que, a pesar de los múltiples avances llevados a cabo a lo largo del siglo pasado, el sistema educativo norteamericano presenta algunos puntos críticos: ser demasiado inflexible y de excesiva duración, no estar centrado en quien aprende, desconexión entre el aprendizaje del conocimiento formal y del experiencial clínico, algunas lagunas en sus contenidos (salud poblacional, sistemas de salud, roles no clínicos de los médicos, valores de la profesión), falta de longitudinalidad de las experiencias clínicas fruto del contexto hospitalario en el que se producen, etc., puntos críticos que no son nada ajenos a la formación de médicos en nuestros países latinoamericanos.

De tal forma, el paradigma flexneriano resaltó la dimensión biológica del proceso salud-enfermedad, considerando que la formación del médico debería fundamentarse en la sectorialización del conocimiento, a través del estudio de las ciencias biomédica básicas (fisiología, bioquímica, patología, etc.). En tal sentido, los escenarios de aprendizaje fundamentales son los laboratorios biológicos y los hospitales especializados.

3.1.2 El Modelo integrador

Por otra parte, y en contraposición al modelo “flexneriano”, encontramos un modelo epistemológico “crítico”, que reconoce a los factores económicos-políticos como determinantes en la constitución de las formas de estratificación social y de los procesos de salud-enfermedad. Este modelo educativo alternativo trabajado ampliamente por García, C. ⁵ toma en cuenta las relaciones entre el concepto de salud, los modos de producción y las formaciones socioeconómicas. Estas propuestas trataron de romper con la idea de que el hospital era el único centro de atención y de aprendizaje y que éste más bien refuerza la idea de enfermedad, curación y la visión vertical del médico y que la medicina comunitaria estaría basada más en el trabajo en equipo, la incorporación de la comunidad y por tanto en una nueva forma de aprender a aprender.

En la literatura de la educación médica con programas novedosos que intentaron un cambio de enfoque novedoso se recuerdan las experiencias brasileñas entre las cuales se destacan la Universidad de Brasilia (1966), el programa experimental de medicina de la Universidad de Sao Paulo (1966), el currículo de la facultad de Medicina de la Universidad Federal de Minas Gerais en Belo Horizonte (1965), la carrera de medicina de la escuela J. M. Vargas de la Universidad Central de Venezuela (1963) y el currículo de la Universidad de San Carlos, Guatemala (1969)⁶

3.2 EVOLUCIÓN DE LOS ESPACIOS DE APRENDIZAJE

Para fines prácticos, debemos entender como un *Espacio de Aprendizaje*:

“Todo espacio en el cual los estudiantes del Sector Salud se tornan COMPETENTES, contrastando sus conocimientos teóricos con el ejercicio práctico de su futura profesión en un contexto laboral y social dado a objeto de lograr el perfil de egreso requerido”

Antes de hacer un breve análisis de este concepto, vale la pena destacar la evolución histórica y filosófica que ha acompañado el desarrollo de los espacios de aprendizaje en los últimos años.

3.2.1 Década de los 50'

En 1952 se realiza en la ciudad de Colorado Springs una reunión de representantes de las principales escuelas de medicina norteamericanas (incluyendo Canadá), punto de partida para una amplia reforma del currículo de los cursos médicos en el sentido de inculcar una actitud preventiva en los futuros practicantes.

A nivel de la estructura organizativa, se propone la apertura de departamentos de medicina preventiva, sustituyendo las tradicionales cátedras de higiene, capaces de actuar como elementos de difusión de los contenidos de epidemiología, administración de salud y ciencias de la conducta.

En El Salvador (1958), se inician los programas de Residencias Médicas en el Centro Médico Nacional, con la participación de la Universidad de El Salvador. Durante esa época, se crearon y desarrollaron los departamentos clínicos tanto en la Universidad de El Salvador, como en el Hospital Nacional Rosales, principal centro de formación de especialistas; se fortaleció la enseñanza y la investigación en ciencias básicas y se

estrechó la relación entre la Escuela de Medicina y el Hospital como campo fundamental del adiestramiento clínico.

En Europa se realizan congresos sobre el modelo de Colorado Springs en Nancy (Francia), en el mismo año 1952, y en Gotemburgo (Suecia), en el siguiente, patrocinados por la O.M.S.; en América Latina, bajo el patrocinio de la O.P.S. se organizan los Seminarios de Viña del Mar (Chile) en 1955 y Tehuacán (México) en 1956. En estos seminarios se incorporó la noción de espacios de práctica fuera del ámbito de la Universidad y la selección de áreas de la comunidad para el estudio de problemas específicos

3.2.2 Década de los 60'

Los años sesenta se caracterizaron por una intensa labor para la “transformación de la enseñanza”, a través de la incorporación de la enseñanza de la medicina preventiva y social y a través de cursos y talleres sobre diseño curricular y enseñanza de la medicina, lo que llevó a la Organización Panamericana de la Salud a publicar trimestralmente la revista Educación Médica y Salud desde 1966 hasta 1996. La mayoría de los programas de la División de Recursos Humanos e Investigación de la OPS estuvieron en un principio dirigidos a fomentar la creación de los departamentos de medicina preventiva y social. También en los años sesenta se le dio gran énfasis a la planificación de los recursos humanos en salud, al diseño curricular, a la administración de escuelas de medicina y a la enseñanza de las ciencias sociales aplicadas a la salud. El tema de la “Educación” constituyó sin lugar a dudas, un importante tema de preocupación para los funcionarios de OPS de ese momento, dedicando gran parte de su tiempo a la investigación y reflexión del desarrollo educacional en América Latina y al intercambio con educadores médicos de la Región.

3.2.3 Década de los 70'

Dos autores se destacan por sus aportes al estudio del desarrollo de la Educación Médica en Latinoamérica: Juan César García y Jorge Andrade.⁷

El estudio de García, realizado en 100 escuelas de América Latina, demostró serios problemas de las escuelas o facultades de Medicina en cuanto a las actividades de enseñanza y el plan de estudio; la enseñanza de la medicina preventiva y social; el objeto

de la enseñanza; el estudiante de medicina; las relaciones en el proceso de enseñanza; el personal docente; las características de las escuelas; su estructura administrativa, entre otros temas.

Por su parte Andrade, fue quizá la persona que más escribiera de la OPS/OMS durante los años 60 y 70 sobre la estrategia educacional en función de las teorías del aprendizaje y los planes de estudio como organización del conocimiento.

Ambos coincidieron en resaltar la importancia de las ciencias sociales para el conocimiento de la enfermedad y que, aplicadas al estudio de la enfermedad, tienden a esclarecer los factores psico-socio-culturales que influyen tanto en la producción como en la propagación de la enfermedad en la población.

Hacia 1976, el Informe de la “Primera reunión sobre principios básicos para el desarrollo de la educación médica en América Latina y el Caribe” expuso:

*“El verdadero conocimiento sólo se adquiere cuando el individuo puede manipular el objeto de estudio para analizarlo por sí mismo y reconstruirlo. Tal teoría implica que el **aprendizaje ha de ser siempre activo, afincado en el contacto de quien aprende con la realidad concreta**, y de carácter creativo y no meramente repetitivo. Supone, por tanto, que el aprendizaje se lleva a cabo a través del análisis y resolución de problemas directamente ligados a la actividad profesional y no a través de disciplinas”.*

En ese contexto, el entonces director de la OMS, Halfdan Mahler recomendó: **“Utilizar la comunidad como contexto de aprendizaje**, definir las aptitudes que el alumno debe adquirir, y considerar al alumno y el aprendizaje como elementos centrales y no al docente y la enseñanza.”⁸

Al final de esa década, se marca un hito en la Salud Pública: La Conferencia Internacional sobre Atención Primaria en Salud (APS) celebrada en Alma Ata (1978) no solo definió sino que hizo un reconocimiento internacional al concepto de Atención Primaria en Salud, llevándola a la práctica como la principal estrategia para alcanzar la meta de salud para todos en el año 2000, que fue adoptada por los estados miembros de la Organización Mundial de la Salud. La visión de la APS expresada en sus principios y en el conjunto de 22 recomendaciones, definió el punto de partida estratégico de la agenda política de los

países miembros, con el fin de impactar positivamente la situación de salud de dichas poblaciones.

Hoy en día es reconocida por muchos la pertinencia de la APS no solo como estrategia hacia la equidad en los sistemas de salud, sino como escenario de formación del personal en salud. Tal es el caso del Informe sobre la salud en el mundo 2008, cuyo título fue “Atención Primaria de la Salud, más necesaria que nunca” en el cual se afirma:

“La atención primaria requiere equipos de profesionales sanitarios: médicos, personal de enfermería y personal auxiliar con aptitudes sociales y conocimientos biomédicos concretos y especializados; es inaceptable que en los países de ingresos bajos la atención primaria sea sinónimo de atención prestada por personal no profesional con escasos conocimientos técnicos a los pobres de zonas rurales que no pueden permitirse nada mejor”⁹

Este mismo documento señala que para alinear los sistemas de salud sobre la base de los valores que guían la APS harán falta políticas ambiciosas en materia de recursos humanos. El desarrollo pleno de la APS requiere prestar especial atención al papel de los recursos humanos y a su formación en los valores, principios y elementos señalados en el Documento de Posición de la OPS y también a la regulación de su formación a partir de mecanismos como los de la evaluación y acreditación.

3.2.4 De los 80 al nuevo milenio

Reconociendo que la APS es una herramienta que fortalece la capacidad de la sociedad para reducir las inequidades de salud, en septiembre de 2003, durante el 44 Consejo Directivo, la OPS/OMS aprobó la Resolución CD44.R6 invitando a los Estados Miembros a adoptar una serie de recomendaciones para fortalecer la APS. La misma resolución pide a la OPS/OMS tener en cuenta: los principios de la APS en todos los programas, en especial, los relacionados con los objetivos del milenio; se evalúen diferentes sistemas basados en la APS y se identifiquen y disemine información sobre las buenas prácticas.

En respuesta a estos mandatos, la OPS realizó en 2005 una consulta para caracterizar los retos fundamentales a los que se enfrentan los países de la Región en el ámbito de los recursos humanos. Las metas fueron construidas a partir de los **cinco retos o desafíos** fundamentales, identificados durante la VII Reunión Regional de los Observatorios de

Recursos Humanos para la Salud, celebrada en Toronto en octubre de 2005, los cuales se convirtieron en la plataforma común del Llamado a la Acción para una década de Recursos Humanos de la Salud. El desafío #5 expone:

“Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para que sea posible adaptar la educación de los profesionales sanitarios a un modelo universal y equitativo de prestación de atención de buena calidad que satisfaga las necesidades de salud de toda la población”.

En ese contexto Regional, la Política y el Plan Nacional de Salud (El Salvador, 2009) planteó la necesidad de:

“Coordinar con el sector educativo y profesional, especialmente la Universidad Pública, la formación, acreditación y homologación de los recursos humanos de pre y postgrado en salud de acuerdo a la Política y al Plan Nacional de Salud y los compromisos internacionales de reorientar los sistemas de salud a la atención primaria de salud”.

Hacia 2011 la Organización Panamericana de la Salud, condujo el estudio “Residencias Médicas en América Latina”¹⁰, una de sus conclusiones fue, que para avanzar en la calidad y adecuación de los servicios de salud con una orientación en APS y sobre la base de las Redes Integradas de Servicios de Salud (RISS), es imprescindible que los programas de formación de Recursos Humanos consideren:

- Los servicios de salud cuenten con acreditación para la docencia;
- Los servicios estén organizados de acuerdo a los lineamientos básicos de la APS renovada y las RISS;
- Existan convenios con las universidades para acompañar los alumnos y garantizar que los mismos tengan buenas prácticas educativas;
- Cada centro asegure la supervisión educativa de los alumnos que reciben y/o rotan por el centro y definan el número de alumnos que puede aceptar, y
- Adecuar las estructuras materiales y académicas de los establecimientos de salud para organizar la enseñanza y el aprendizaje de la mejor manera posible.

Adicionalmente, el “Informe sobre Residencias Médicas El Salvador” (El Salvador, 2012) entre sus conclusiones expuso:

“El marco regulatorio para las Residencias médicas es principalmente de carácter institucional/hospitalario, de tal manera que tanto el MINSAL, como el ISSS y Sanidad Militar, han establecido convenios con universidades individualmente, a partir de la exigencia de la ley de Educación Superior. No se encuentra ninguna normativa ni documento de política, que consolide con una perspectiva nacional, el número de plazas que cada uno de los hospitales de las distintas instituciones dispone, para la formación de especialistas. Igualmente no se encuentra normativa que establezca parámetros comunes de calidad y exigencia, aplicables a todas las instancias que al momento forman al personal especializado. La figura de los convenios interinstitucionales, representa un avance en estos aspectos, pero no bajo un marco de rectoría nacional, que constituya una propuesta integrada para el país.

3.3 EXPERIENCIAS Y PROPUESTAS DE CAMBIOS EN LOS ESCENARIOS DE APRENDIZAJE

Diversas experiencias muestran que es posible ir a un equilibrio tendiente a formar una fuerza laboral en ciencias de salud que facilite el desarrollo de un modelo de APS.¹¹

Aquí algunos ejemplos:

- **En Norteamérica**, son varias las experiencias llevadas a cabo tanto en EUA como en Canadá. En 1993, la Escuela de Medicina de Rockford de la Universidad de Illinois implementó un Programa de Educación Médica Rural (RMED) con el objeto de producir médicos de familia para la región rural de Illinois.
- **La Universidad de Nuevo México**, a principio de los ochenta, implementó un nuevo programa fuertemente orientado a la comunidad y que promovía la integración curricular, manteniendo el programa anterior como alternativa para los estudiantes. Los estudios comparativos entre ambos programas los llevaron a suspender el programa tradicional.

- **En Inglaterra**, a partir del documento del General Medical Council “Tomorrow’s Doctors”, los currículos más modernos se han desarrollado en torno a programas basados en la comunidad y el aprendizaje basado en problemas. Estos modelos incluyen una mayor preocupación por los problemas de la gente y otorga bases epidemiológicas para la práctica.
- Los estándares de la **World Federation Medical Education (WFME) y Task Force** para la Definición de Estándares Internacionales para la Educación Médica de Pregrado señalan que “la facultad de medicina debe garantizar un número adecuado de pacientes e instalaciones suficientes para la formación clínica en hospitales, incluidos los servicios ambulatorios, dispensarios, ámbitos de atención primaria, centros de atención sanitaria y otros ámbitos comunitarios para la población de alumnos¹²
- El **Institute for International Medical Education (IIME)**, en su propuesta de requerimientos mínimos esenciales, especifica los conocimientos, habilidades y actitudes profesionales que los estudiantes deben contar a la hora de la graduación y pone especial énfasis en el dominio de salud colectiva y sistemas de salud¹³
- El **Proyecto ALFA Tuning – América Latina**, del que participaron 181 universidades de Latinoamérica, siguiendo un modelo generado por la Unión Europea, trabajó con el objeto de elaborar una propuesta de competencias clave para los egresados de varias carreras profesionales. El trabajo plantea algunos puntos que pueden considerarse centrales para un programa con orientación a la APS. Dentro de la especificación de la “capacidad para trabajar efectivamente en los sistemas de salud” el detalle señala que esto compete a la “capacidad para participar efectiva y activamente dentro del equipo de salud y en la comunidad” y “capacidad para aplicar los conocimientos en el **cuidado holístico de la persona, familia y comunidad** considerando las diversas fases del ciclo de vida en los procesos de salud - enfermedad.¹⁴

- **Marco Regional de Competencias Esenciales en Salud Pública (MRCESP).** A finales de los años noventa la OPS lanzó la iniciativa “La Salud Pública en las Américas”, buscando fortalecer la función rectora de los países en salud pública. Se identificaron 11 Funciones Esenciales de Salud Pública (FESP) y se desarrolló una metodología para medir su desempeño, que se aplicó en casi todos los países de la Región. La octava FESP, “Desarrollo de recursos humanos y capacitación en salud pública”, resultó ser la segunda más baja en desempeño. El Marco Regional de Competencias en Salud Pública (MRCESP) es un instrumento para definir los conocimientos, habilidades y actitudes esenciales relacionadas con la salud pública necesarias dentro de la fuerza de trabajo en salud.¹⁵
- **El Movimiento “Más allá de Flexner”.** En mayo de 2012 se celebró en Tulsa, Oklahoma una importante Conferencia titulada: “Más allá de Flexner: Misión social de la Educación Médica”. La Conferencia fue patrocinada por la W. K. Kellogg Foundation, George Kaiser Family Foundation, George Washington University, University of Oklahoma School of Community Medicine y University of Tulsa. La Conferencia programó plenarias relativas a los temas: la misión social de la Medicina, rendición de cuentas de los programas de Posgrado en Medicina, aplicación de rendición de cuentas para la educación médica, y las perspectivas de la misión social. En cuanto a los espacios de aprendizaje, la conferencia concluyó diciendo que las reformas educativas deben estar conectadas con la misión social del médico por lo que es muy importante exponerlo desde temprano a la experiencia clínica. No se puede entender sobre “pobreza” en las aulas; por tanto es necesario aprender y trabajar directamente en y con las comunidades. Argumentó acerca de la necesidad de contar con un currículo basado en competencias, con límite de horas de responsabilidad de los residentes, con requerimientos claros de supervisión y gran énfasis en el aprendizaje en el sistema ambulatorio.¹⁶
- **Futuro y tendencias en formación de recursos humanos en salud en México.** En marzo del 2014 se llevó a cabo en la Ciudad de México, el seminario “Futuro y tendencias en formación de RHS en México para la cobertura universal en salud basada en la atención primaria”. Este evento fue organizado bajo el liderazgo de la Dirección General Adjunta de Normatividad y Gestión de Recursos Humanos en

Formación en colaboración con la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS) y el Programa Ampliado de Libros de Texto y Materiales de Instrucción (PALTEX). Una de sus recomendaciones: “Reorientar el modelo hacia primer nivel de atención para privilegiar la conservación de la salud y, por ende, enfocar los perfiles profesionales desarrollando competencias para la prevención, diagnóstico y tratamiento ambulatorios de calidad. Sin descuidar la formación de especialistas, favoreciendo la vocación para la atención preventiva enfocada a la familia y a los ámbitos escolar, laboral y grupos sociales”. Adicionalmente se recomendó: Poner especial atención al enfoque de los planes de estudio de Enfermería cuyos ejes transversales deben ser los determinantes sociales en salud y la renovación de los sistemas y servicios de salud.¹⁷

- **Estudio: “Pertinencia entre el perfil de los egresados(as) de Medicina y Enfermería con el Sistema Nacional Integrado de Salud en el primer nivel de atención. 2010-2011”.** Este es un análisis de pertinencia entre los egresados(as) de las carreras de Medicina y de Enfermería, y las necesidades del Sistema Nacional Integrado de Salud en El Salvador. El estudio fue apoyado por el Gobierno de los Estados Unidos a través de la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo (USAID) y de su Proyecto de Mejoramiento de la Calidad de la Atención en Salud (HCI). HCI es administrado por University Research Co., LLC (URC). Según sus resultados, la percepción de egresados(as), formadores(as) y Jefes(as), tanto de medicina como de enfermería, todas las Competencias Generales y todas las Competencias Específicas, evaluadas en este estudio, son consideradas como importantes y además se aplican en el Primer Nivel de Atención (PNA). Para ambas carreras, puede afirmarse que existen competencias que se han relegado a un segundo plano y constituyen una brecha significativa, entre las se mencionan: Las relacionadas a lograr habilidad para trabajar en equipos interdisciplinarios; capacidad para realizar investigaciones, interpretar los datos y tomar decisiones a partir de los hallazgos; habilidad para la formulación, ejecución, administración y evaluación de proyectos encaminados a mejorar la salud de familias y comunidades; habilidad para educar y comunicarse efectivamente con otros; habilidad para involucrar a los individuos, familia y

sociedad en los procesos para el mejoramiento y mantenimiento de su propia salud; capacidad para negociar y gestionar recursos a nivel local; habilidad para contribuir al establecimiento de un sistema de referencia y retorno en la RISS; la competencia para utilizar la tecnología informática para su propio desarrollo profesional, para realizar investigaciones y para mantener un adecuado sistema de Vigilancia Epidemiológica; y la habilidad para preservar y cuidar el medio ambiente; todas estas importantes para el desarrollo adecuada de la atención integral de individuos, familias y comunidades en el Primer Nivel de Atención.

3.4 MARCO CONCEPTUAL SOBRE CALIDAD APLICADO A LA EDUCACIÓN SUPERIOR

Una de las primeras tomas de posición de la UNESCO sobre la educación de calidad apareció en “Learning to Be: The World of Education Today and Tomorrow”, (Aprender a Ser: El mundo de la Educación del Hoy y el Mañana), el informe de la Comisión Internacional sobre el Desarrollo de la Educación, presidido por el ex Ministro francés Edgar Faure. La comisión identificó que la meta fundamental del cambio social es la erradicación de la inequidad y el establecimiento de una democracia igualitaria.¹

Más de dos décadas después, apareció **Learning: The Treasure Within, Report to UNESCO of the International Commission on Education for the Twenty-first Century**, (Aprendizaje: El Tesoro Interior, Informe para la UNESCO de la Comisión Internacional sobre Educación para el siglo XXI), presidido por otro estadista francés, Jacques Delors. En dicho documento se amplía la definición sobre **Calidad de la Educación**:

“La calidad de la enseñanza superior es un concepto pluridimensional que debería comprender todas sus funciones y actividades: enseñanza y programas académicos, investigación y becas, personal, estudiantes, edificios, instalaciones, equipamiento y servicios a la comunidad y al mundo universitario. Una autoevaluación interna y un examen externo realizados con transparencia por expertos independientes, en lo posible especializados en lo internacional, son esenciales para la mejora de la calidad. Deberían

¹ UNESCO. Faure, E. et al. Learning to be. The world of education today and tomorrow. París, 1972.

crearse instancias nacionales independientes, y definirse normas comparativas de calidad, reconocidas en el plano internacional. Con miras a tener en cuenta la diversidad y evitar la uniformidad, debería prestarse la atención debida a las particularidades de los contextos institucional, nacional y regional. Los protagonistas deben ser parte integrante del proceso de evaluación institucional”²

Según la **Red Iberoamericana de Acreditación de la Calidad de la Educación Superior**, “la calidad es el grado en el que un conjunto de rasgos diferenciadores inherentes a la educación superior cumplen con una necesidad o expectativa establecida. En una definición laxa se refiere al funcionamiento ejemplar de una institución de educación superior. Propiedad de una institución o programa que cumple los estándares previamente establecidos por una agencia u organismo de acreditación. Para medirse adecuadamente, suele implicar la evaluación de la docencia, el aprendizaje, la gestión, y los resultados obtenidos.”³

Con respecto a la Acreditación, la misma Red Iberoamericana expone:

Acreditación (quality assurance y validation): “Proceso para garantizar la calidad de una institución o de un programa educativo. El proceso es llevado a cabo por una agencia externa a las instituciones de educación superior. La acreditación -o certificación- reconoce la calidad de los programas o de la institución acreditada. Existe también acreditación internacional realizada por agencias de otros países. Supone la evaluación respecto de estándares y criterios de calidad establecidos previamente por una agencia u organismo acreditador.

Hay varios tipos de acreditación. Uno es la acreditación institucional de una universidad o institución de educación superior, que garantiza un nivel global, aunque con grados diferentes. Existe un segundo tipo, que es la acreditación especializada o de programas, que puede referirse a centros, escuelas, departamentos, programas de estudios.

² UNESCO. Conferencia Mundial sobre la Educación Superior La educación superior en el siglo XXI. Visión y acción. París, 1998

³ Red Iberoamericana para la Acreditación de la Calidad de la Educación Superior. Glosario Internacional RIACES de Evaluación de la Calidad y Acreditación. Madrid, 2004

3.4.1 LA ACREDITACIÓN EN ESTADOS UNIDOS Y CANADÁ

El proceso de evaluación de carreras de grado tanto en Canadá como en EEUU es llevado a cabo por agencias específicas de las disciplinas. El Liaison Committee on Medical Education (LCME) es la autoridad reconocida en los EEUU y el Committee on Accreditation of Canadian Medical Schools (CACMS) en Canadá para acreditar los programas que otorgan el título de médico.¹⁸

La acreditación en EEUU es un proceso al cual las instituciones acceden a través de una evaluación extensiva de pares de acuerdo con la aceptación de los estándares de calidad educativa que se encuentran contenidos en el documento Functions and structure of a Medical School.

Los estándares que deben satisfacer las carreras para ser acreditadas están agrupados en las siguientes dimensiones:

- Objetivos;
- Gobierno;
- Administración: general, ubicación geográfica de los programas;
- Programa educacional: duración, diseño y control, contenidos, evaluación de los logros estudiantiles, seguimiento académico;
- Estudiantes: admisión, becas y ayudas financieras, bienestar estudiantil, servicios estudiantiles de salud, y
- recursos para el programa educacional: finanzas, instalaciones, cuerpo académico, biblioteca, instalaciones para la enseñanza clínica

3.4.2 El Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el Mercosur (ARCU-SUR). La Red de Agencias Nacionales de Acreditación (RANA)

El Sistema de Acreditación Regional de Carreras Universitarias para el Mercosur, (ARCU-SUR) es un sistema creado para la acreditación de carreras universitarias en los países participantes del Mercado Común del Sur (MERCOSUR): Argentina, Brasil, Paraguay y Uruguay como miembros plenos y Chile y Bolivia como miembros asociados. Recientemente se han incorporado al sistema Venezuela y Colombia.

Las bases orientadoras para la constitución del Sistema ARCU-SUR fueron definidas en el “Memorándum de entendimiento para la creación e implementación de un sistema de

acreditación de carreras universitarias, para el reconocimiento de las respectivas titulaciones, en el Mercosur y Estados Asociados”. Algunos de sus puntos centrales son:

- El perfil del egresado y los criterios regionales de calidad serán elaborados por Comisiones Consultivas por titulación. Estas son propuestas y coordinadas en su funcionamiento por la RANA, y designadas por la Comisión Regional coordinadora de la Educación Superior, que es también la instancia que aprueba sus documentos.
- El proceso de acreditación comprende una autoevaluación por parte de la carrera, una evaluación externa por comités de pares y una resolución de acreditación, de responsabilidad de la Agencia Nacional de Acreditación

Se transcribe a continuación algunas consideraciones del perfil de egreso y competencias que se ha acordado y parte del listado de contenidos exigidos, vinculados a la orientación hacia la APS:

“El propósito u objetivo de la Carrera de Medicina será lograr un profesional médico general que tenga incorporados en su quehacer los principios de la ética, visión humanística, sentido de responsabilidad y compromiso social, que esté preparado para detectar y responder a las necesidades de la sociedad y que tenga actitudes, conocimientos, y habilidades para el desarrollo de las siguientes competencias: Contribuir a la conservación de la vida y del medio ambiente en el ámbito de la salud promoviendo estilos de vida saludables; actuar en la protección y promoción de la salud, la prevención de las enfermedades y rehabilitación de las personas; evaluar y conocer la realidad sanitaria de su medio y adecuar sus acciones a la misma gestionando con el paciente las soluciones a los problemas planteados....”

3.4.3 Los criterios y los acuerdos de la Red Iberoamericana de Acreditación de la Calidad de la Educación Superior (RIACES)

RIACES, como red iberoamericana para la acreditación de la calidad de la educación superior, está conformada por los organismos subregionales de evaluación de la calidad de cada país reconocidos en los respectivos gobiernos, las oficinas gubernamentales relativas a la acreditación y los organismos internacionales que se dedican a la educación superior y actúan en la región iberoamericana.

Según RIACES los diferentes procesos académicos deben disponer de centros académicos y de práctica en cantidad y calidad suficientes (hospitales, escuelas y servicios ambulatorios de atención primaria y secundaria); los cuales deben tener normas y ser periódicamente evaluados. Los centros de práctica para los estudiantes deben poseer algún tipo de certificación oficial para la docencia.

3.4.4 Consejo Centroamericano de Acreditación de la Educación Superior (CCA)

El CCA es una agencia de acreditación de segundo nivel encargada de dar validez internacional a la acreditación de la calidad de la Educación Superior que se realiza en los distintos países de la región centroamericana y del Caribe.

La acreditación de segundo nivel es un mecanismo que se suma a los esfuerzos de aseguramiento de la calidad de la Educación Superior, como la autoevaluación, los sistemas internos de aseguramiento de calidad o la planificación estratégica. Esta herramienta en particular pretende certificar la calidad con que las agencias de primer nivel, sean de carreras, instituciones u otras modalidades, realizan los procesos de acreditación de grados y posgrados, con la finalidad de que exista un sistema regional, armónico e integrado en que todas las partes sumen a la consecución de los objetivos para que la educación sea de calidad, pertinente, moderna, competitiva en contextos globales y transformadora.¹⁹

El modelo que rige el funcionamiento del CCA integra la lógica de tres procesos: el control de la calidad, la garantía de la calidad y la promoción de la calidad, equilibrando aspectos de orden interno (lo que se declara) y de orden externo (lo que se hace). Lo anterior se traduce en el cumplimiento de una serie de pautas obligatorias y un mínimo de pautas complementarias, contenidas en el Manual de Acreditación.

Este modelo está sustentado en la guía de buenas prácticas de la Red de Agencias International Network Quality Assurance in Higher Education (INQAAHE) y los estándares de calidad del organismo de segundo nivel de México, el COPAES.²⁰

La primera acreditación oficial de agencia fue en el mes de agosto de 2008 en la que fue autorizado y reconocido el Sistema Nacional de Acreditación de la Educación Superior (SINAES) de Costa Rica. No existe para Centroamérica una agencia de acreditación específica en medicina. En Centroamérica, solo Costa Rica tiene carreras acreditadas en medicina por medio del SINAES.

Según la página web del CCA a la fecha solo la Universidad de El Salvador y dos Universidades privadas salvadoreñas, que no tienen carreras relacionadas con Medicina o Enfermería son miembros del CCA a través del Consejo Superior Universitario Centroamericano (CSUCA).

3.4.5 Otras experiencias Latinoamericanas:

Argentina

El principal organismo que acredita en Argentina es la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU). Creada en 1996, funciona en jurisdicción del Ministerio de Educación, Ciencia y Tecnología. Con apoyo de comisiones asesoras y comités de pares evaluadores, se encarga de la acreditación de carreras de grado de riesgo público y de posgrados, la evaluación de proyectos institucionales y de instalaciones de sedes de universidades extranjeras, el seguimiento y reconocimiento de instituciones universitarias privadas, el análisis de solicitudes de apertura de subsedes de instituciones y la evaluación institucional para el mejoramiento.⁴

México

En 1990, la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) aprobó una propuesta que contenía lineamientos para la evaluación institucional, a cargo de Comisión Nacional de Evaluación (CONAEVA), y procesos de evaluación interinstitucional de programas, a cargo de los Comités Interinstitucionales para la Evaluación de la Educación Superior (CIEES), mediante visita de pares académicos. El Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) comenzó en 1991 la evaluación de programas de posgrado mediante el Padrón de Excelencia. En 1993, se estableció el CENEVAL, organismo privado que aplica exámenes nacionales voluntarios a aspirantes al ingreso y a egresados. La Federación de Instituciones Mexicanas Particulares de Educación Superior (FIMPES) se encargó de la acreditación de las instituciones privadas asociadas.

Así, durante los años noventa, distintos organismos efectuaron algunos tipos de evaluación, de modo fragmentado y sin llegar a cubrir el sistema público y privado.

En 2000, tras una proliferación de organismos privados de acreditación de programas, se creó el Consejo para la Acreditación de la Educación Superior (COPAES), asociación civil independiente del Gobierno, integrada por miembros de las distintas instancias de evaluación con la función de regular el sistema mediante actos de reconocimiento formal a los organismos de acreditación que cumplan con los requisitos establecidos

⁴ Sobrinho, J. Acreditación de la educación superior en América Latina y el Caribe. Informe: La educación superior en el mundo 2007: Acreditación para la garantía de la calidad: ¿Qué está en juego?

Ecuador

Norma Técnica para Unidades Asistenciales-Docentes. Ministerio de Salud Pública (MSP) y Consejo de Educación Superior (CES). Ecuador.

El Estado ejerce la rectoría del sistema de salud a través de la Autoridad sanitaria nacional, quien es responsable de normar, regular y controlar todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector. Esto involucra necesariamente a los establecimientos de salud en donde se realizan actividades docentes.

La incorporación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS) a la Red Pública Integral de Salud (RPIS), define la necesidad de establecer un sistema de concertación entre el sector público y las Instituciones de Educación Superior (IES). Son por lo tanto, las Unidades Asistenciales Docentes (UAD) aquellas que facilitan el proceso de aprendizaje debido a su estructura y órganos de dirección, planta física, recursos asistenciales y cartera de servicios, índices mínimos para una correcta relación alumno/camas/pacientes, indicadores docentes, biblioteca, control de calidad, estructura de investigación, órganos de participación, entre otros.⁵

Perú:

El Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria – CONEAU

El Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria – CONEAU, como órgano operador, se crea a partir de la Ley N° 28740, Ley del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa – SINEACE.

El Modelo de Calidad aplicado en esta república suramericana, ha sido diseñado aplicando el enfoque sistémico, uno de los principios de calidad total, a través del cual se representan todas las interacciones de los procesos que tienen lugar en la unidad académica y que le permiten alinearse al cumplimiento de los compromisos adquiridos por la institución con la sociedad en cuanto al conocimiento creado, los profesionales formados y los servicios entregados a la comunidad.

⁵ Ministerio de Salud Pública & Consejo de Educación Superior, Norma técnica para Unidades Asistenciales-Docentes, Quito: Ministerio de Salud Pública, Dirección Nacional de Normatización, Marzo, 2013, Quito, Ecuador.

Una ventaja adicional en la construcción de este modelo, es que los objetivos planteados pueden alcanzarse más fácilmente ya que los recursos y las actividades relacionadas están gestionadas como procesos, los cuales han sido desarrollados bajo el principio de la mejora continua, aplicando el ciclo de Deming: planificar, hacer, verificar y actuar.

El modelo cuenta con tres dimensiones, ocho factores, catorce criterios, 76 indicadores de calidad y 117 indicadores de gestión.

Las dimensiones son:

- 1- Gestión del programa,
- 2- Formación del estudiante
- 3- Servicios de apoyo para la formación del estudiante.⁶

En la Dimensión “**Servicios de apoyo para la formación del estudiante**” se profundiza en la evaluación de los siguientes factores:

- a) Docentes: Labor de enseñanza y labor de investigación
- b) Infraestructura y equipamiento: Ambientes y equipamiento para la enseñanza aprendizaje, investigación, administración y bienestar.
- c) Bienestar: Implementación de programas de bienestar.
- d) Recursos financieros: Financiamiento de la implementación del Programa
- e) Grupos de interés: Vinculación con los grupos de interés

3.4.6 El sistema de Acreditación de la Educación Superior en El Salvador

La Asamblea Legislativa de El Salvador, por Decreto No. 522 de 30 de Noviembre de 1995, emitió la Ley de Educación Superior (LES), la cual fue sancionada por el Presidente de la República el 7 de diciembre de ese mismo año y mandada a publicar en el Diario Oficial No. 236, Tomo 329 del 20 de diciembre de 1995, entrando en vigencia ocho días

⁶ Modelo de Calidad para la Acreditación de Programas de Posgrado, Modalidad Presencial, y Estándares de Calidad para Programas de Maestrías y Doctorados. Consejo de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad de la Educación Superior Universitaria – CONEAU. Lima, Perú. 2012.

después. El Reglamento General de la Ley de Educación Superior fue decretado por el Presidente de la República el 9 de Agosto de 1996, según Decreto No. 77, publicado en el Diario Oficial No. 157, Tomo 332 del 26 de agosto del mismo año, entrando en vigencia ocho días después.

Ambos documentos sentaron las bases para la organización y funcionamiento de las instituciones de educación superior (IES), tanto estatales como privadas. El Sistema de Supervisión y Mejoramiento de la Calidad de las instituciones de Educación Superior, fue creado por Acuerdo Ejecutivo No. 15-1642 del 11 de junio de 1997 emitido por el Ministerio de Educación (MINED).

Este Sistema, cuenta con tres Subsistemas: Calificación, Evaluación y Acreditación; los dos primeros son de observancia obligatoria por parte de las IES, mientras que el de Acreditación es completamente voluntario.

La Acreditación implica un análisis exhaustivo de evolución de la IES a través del tiempo con respecto a sus estadísticas y a once categorías de análisis : Misión Institucional, Gobierno y Administración Institucional, Estudiantes, Académicos, Carreras y Otros Programas Académicos, Investigación, Proyección Social, Recursos Educativos, Administración Financiera, Infraestructura Física e Integridad Institucional.

3.4.7 Certificación de calidad: Normas ISO 9001:2000

ISO 9001:2000 es un conjunto de normas sobre calidad y gestión de calidad, establecidas por la Organización Internacional de Normalización (ISO). Se pueden aplicar en cualquier tipo de organización o actividad orientada a la producción de bienes o servicios. Las normas recogen tanto el contenido mínimo como las guías y herramientas específicas de implantación como los métodos de auditoría. La norma ISO 9001 versión 2008 es el estándar requerido para evaluar la capacidad de cumplir con las especificaciones de los clientes y los lineamientos regulatorios

Muchas Universidades de Latinoamérica han aplicado estas normas en sus procesos académicos y administrativos, incluyendo varias Universidades de El Salvador. Procesos como el Ingreso y Selección de Estudiantes, Programación del Ciclo Académico,

Administración Docente, Administración de Recursos Tecnológicos, etc. están siendo certificados por dicha norma.

No hay reportes al momento de que estas normas sean extendidas a los espacios de aprendizaje de las Universidades Privadas en los ambientes hospitalarios públicos.

3.4.8 Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud en El Salvador.

Los recursos humanos para la salud son críticos para proporcionar servicios de salud para todos. Una consulta realizada por la OPS en el 2005 en las Américas identificó claramente cinco desafíos críticos que enfrentan los países en el área de recursos humanos para la salud. Estos desafíos se transformaron en la plataforma común para un acuerdo regional: el Llamado a la Acción de Toronto para una Década de Recursos Humanos en Salud, que coincide con los Objetivos de Desarrollo del Milenio en el 2015. En octubre del 2007, todos los países de la Región se comprometieron a veinte metas para recursos humanos para la salud 2007-2015, que corresponden a los cinco desafíos críticos identificados en el Llamado a la Acción de Toronto y la Agenda de Salud para las Américas. Estas metas regionales de alto nivel y adaptables representan el deseo y compromiso renovado de los países de las Américas para actuar y moverse colectivamente hacia los cinco desafíos claves en el área de recursos humanos para la salud.

El desafío 5 expone: “Crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud”

Los resultados de la primera medición (2012) ²¹ concluyeron al respecto de este último desafío: “Se requiere un trabajo intenso, pues aunque el país cuenta con desarrollos, no hay una clara orientación de la formación hacia la APS, se mantiene como área problemática el funcionamiento de las residencias, actualmente concentradas únicamente en el tercer nivel de atención, hay poca información sobre la deserción y hay una debilidad de los sistemas de acreditación. Igualmente el tema de reconocimiento de títulos nacionales y extranjeros, requieren ser analizados.” Adicionalmente refiere: “(Es necesario) Evaluar perfiles vs desempeño con el fin de determinar las pertinencias entre la formación y la práctica de los servicios y unidades de salud.

4- METODOLOGÍA

4.1 TIPO DE ESTUDIO

Se realizó un estudio de tipo descriptivo y transversal. Tuvo como unidad de análisis los espacios de aprendizaje para la formación de pre grado y posgrado de salud en la República de El Salvador correspondientes a las carreras de Medicina y Enfermería. Describe las características físicas y estructurales de los principales escenarios de práctica en los ámbitos hospitalarios y de atención primaria tanto de la Red Pública (Ministerio de Salud) como de la Seguridad Social (Instituto Salvadoreño del Seguro Social). Incluye también una propuesta de criterios de acreditación de los espacios de aprendizaje enfocada en tres dimensiones: Gestión Institucional, Procesos Académicos y Servicios de apoyo. Se expone también una escala de progresión basada en la filosofía de la mejora continua.

4.2 POBLACIÓN

El estudio fue de carácter nacional, involucró a siete (7) Instituciones de Educación Superior (IES) que forman médicos y enfermeras en el país, distribuidas en las tres regiones geográficas: Occidental, Central y Oriental , y a 12 Hospitales Escuela.

De 16 Hospitales Escuela se excluyeron 4 de los 16 seleccionados (25%), en el caso del Hospital Amatepec porque ya no se tiene programa de posgrado en ese nosocomio. En el caso de la red de hospitales del MINSAL, el único hospital excluido por voluntad propia de sus autoridades es el Hospital Nacional Saldaña. De los hospitales de la red del ISSS: General, 1º de Mayo y Medico Quirúrgico, a pesar de que se hicieron los esfuerzos pertinentes no se obtuvo respuesta a la obtención de la información, se buscaron fuentes secundarias pero no se obtuvieron resultados viables ya que la información no estaba disgregada por hospital.

De las IES se obtuvo la participación de:

- a) Sector Público: Universidad de El Salvador (UES)
- b) Sector Privado: Universidad Dr. José Matías Delgado (UJMD), Universidad Evangélica de El Salvador (UEES), Universidad Autónoma de Santa Ana (UNASA), Universidad Católica de El Salvador (UNICAES), Universidad Dr. Andrés Bello (UNAB), Instituto Especializado en Profesionales de la Salud (IEPROES).

* Se solicitaron datos de las siguientes IES, pero no se recibió respuesta: Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer (USAM), Universidad Nueva San Salvador (UNSSA) y Escuela Técnica para la Salud (ETS)

4.3 DEFINICION DE VARIABLES

A continuación se presenta la dimensión de variables que fueron incluidas en el presente estudio:

DIMENSIÓN	VARIABLE
Estructura institucional en la que se establecen los espacios de aprendizaje	Institución proveedora de servicio de salud
	Nivel de Atención
	Área geográfica
	Espacios no institucionales de práctica
	Distribución del personal
Instituciones Formadoras	Productividad del servicio
	Distribución de estudiantes por carrera, por año y por área de formación
	Distribución de Docentes por carrera, por año y por área de formación
	Categoría de contrato de los Docentes
Espacios de Aprendizaje	Marco Legal: Leyes, Normativas, Convenios.
	Criterios para asignar espacios de práctica

		Calificación Docente
		Supervisión de la práctica
		Condiciones de seguridad
		Instancias de coordinación docencia-servicio
		Medición de competencias
		Infraestructura
Integración	Docencia-	Integración del personal en formación en actividades de los servicios
Asistencia		Tiempo de prácticas de los estudiantes
		Distribución del tiempo de los docentes
		Valoración de la participación del estudiante en los servicios de salud
		Valoración de la participación del estudiante en la comunidad

4.4 Métodos y técnicas de investigación:

Se aplicó una metodología mixta que combinó:

- a) Talleres para la recopilación de información y antecedentes: Con la participación de los consultores y la contraparte (KOIKA, OPS, MINSAL, ISSS, IES, otros expertos nacionales)
- b) Entrevistas con guías de cotejo elaboradas previamente para profundizar el diagnóstico con informantes claves: Decanos, Directores de Carrera, Jefes de las Unidades de Desarrollo Profesional y de Docencia, entre otros.
- c) Recopilación de documentos y de estadísticas específicas de los programas de formación y de los espacios de aprendizaje mediante cuestionarios, guías de observación o de cotejo, visitas de campo, reportaje fotográfico, etc.
- d) Discusión y retroalimentación con la contraparte y socios estratégicos de los avances del diseño en un proceso previamente calendarizado en tiempo y definido en el Plan de Trabajo de la Consultoría.

- e) Aplicación del Enfoque de Derechos Humanos y de Enfoque de Género a la metodología y estadística aplicada.
- f) Elaboración de un diagnóstico del estado de los espacios físicos asignados para la enseñanza del pregrado y posgrado, y una propuesta sobre cómo debería ser el diseño con vanguardia tecnológica de dichos espacios.

4.5 RECOLECCIÓN DE DATOS

Previo a la recolección de datos, los instrumentos de obtención de información y datos fueron presentados y validados por un variado grupo constituido por Autoridades Centrales del Ministerio de Salud, Representantes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Consultora Subregional de Recursos Humanos en Salud (OPS), Autoridades y Docentes de las IES involucradas, Delegados de la Cooperación Externa (KOICA), Directores de las Unidades de Desarrollo Profesional (UDP) de la Red de Hospitales Escuelas y representantes del Consejo Superior de Salud Pública. (Fotografías 1 y 2)

Como producto de esta consulta colectiva, se modificó o ajustó el instrumento de recolección de datos, el cual consistió en un cuestionario que exploró las características estructurales y físicas de los Espacios de Aprendizaje. Este cuestionario se hizo llegar vía física o electrónica a los Directores de las UDP y a Decanos o sus delegados en las IES.

La recolección de la información se complementó con visitas a las Unidades docentes hospitalarias o universitarias, para constatar las condiciones físicas de los Espacios de Aprendizaje.

Se utilizaron también fuentes secundarias de información tales como Reportes Estadísticos oficiales del Ministerio de Educación, Memorias anuales del MINSAL, entre otras.

Fotografía 1 y 2: Presentación del Proyecto y validación de instrumentos de recolección de datos con autoridades y representantes de MINSAL, ISSS, KOIKA, CSSP, IES pública y privadas.



4.6 PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO

Se utilizó Microsoft Excel 2010 para tabular, presentar y analizar los datos.

Las variables cualitativas se resumen en tablas o gráficas de barras o de pastel, y las variables cuantitativas se expresan en números enteros, porcentajes, tasas o promedios y se exponen en gráficos lineales, de barras o tablas resumen.

4.7 LIMITACIONES DEL ESTUDIO

- a) Se solicitó a los delegados de las IES y de las UDP llenar los datos estadísticos de sus respectivas instituciones, los cuales pueden no estar totalmente actualizados.
- b) Algunos datos no fueron proporcionados por las instituciones, principalmente lo referente a inversión y presupuesto para infraestructura, aduciendo condiciones de seguridad y confidencialidad.
- c) Algunas IES a pesar de haber sido convocadas a las reuniones de validación y haberles enviado las bases de recolección de datos e información, no respondieron, por lo que se recurrió a fuentes secundarias para obtener parcialmente la información
- d) Algunos Directores de UDP prefirieron no participar porque sus programas de formación de Especialistas fueron recientemente cerrados o están en proceso de cierre.

5- PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Se presentan los resultados de la investigación, divididos en tres secciones:

En la primera sección se exponen estadísticas e información genérica de los Hospitales, las características relevantes de los programas de formación de pre y posgrado que se realizan en sus instalaciones, así como sus capacidades instaladas en términos de personal dedicado a la docencia y físicos de sus espacios para la formación del Recurso Humano.

En la segunda sección se describen los resultados referentes a las IES; sus carreras o programas, número y distribuciones de estudiantes docentes, recursos estructurales y físicos de sus espacios de aprendizaje en los campos de práctica.

Y en la última sección de los resultados, se exponen las condiciones para la efectividad del aprendizaje en términos del marco legal y regulatorio, infraestructura y disponibilidad de recursos para los procesos de formación.

Previamente a la presentación de los resultados, se hace una breve reseña demográfica de El Salvador y su Sistema de Salud

5.1 Reseña Demográfica y Social

Características demográficas de El Salvador

Para 2013 la población total del país fue 6, 288,895 de personas²², distribuidas en los 21,040 km² con los que cuenta el territorio nacional, con una densidad poblacional de 299 habitantes por km². De acuerdo con su Índice de desarrollo Humano en 2012 El Salvador ocupaba el puesto 105 a nivel mundial²³, siendo un país de renta media baja de acuerdo con el Banco Mundial. El 58.4% de la población es menor de 30 años y la población de 60 años y más, que es considerada como las personas adultas mayores, representan el 10.5 %

esto revela que la población salvadoreña es bastante joven, lo que facilita la renovación generacional en los ámbitos productivos y de la sociedad en general. Las mujeres representan el 52.8% de la población total del país.

Inequidades en Salud

La salud está socialmente determinada por la distribución del poder, la riqueza material, el estrato socioeconómico, la educación, el lugar de residencia, la profesión u oficio, género, etnia y principalmente el modelo económico de producción vigente; todo ello incide directamente en las condiciones de vida y desarrollo de los individuos, determinando así la vulnerabilidad y los riesgos a los que se expone la población, tanto como los medios de que disponen para conservar su salud y reducir la carga de enfermedad que pesa sobre sus hombros, tal como se describe a continuación:

Para 2012 se encontraban en situación de desocupación 165,439 personas en todo el país, lo que representa una tasa de desempleo de 6.1% nacional (urbana 6.2%, rural 5.8%) mientras que en el Área Metropolitana de San Salvador (AMSS) la tasa de desempleo se ubicó en alrededor del 6.8%; esta disminución generó un mayor acceso a la canasta básica alimentaria y a la resolución de otras necesidades primordiales, lo que se tradujo indirectamente en el mejoramiento en las condiciones de salud de la población. En el último quinquenio unas 600 mil personas están en mejores condiciones que en 2008, gracias a la implementación de programas sociales, que han ayudado a reducir la vulnerabilidad de la población y otras estrategias de carácter económico que han ayudado a crear más de 114 mil empleos formales²⁴.

El Ministerio de Salud de El Salvador está realizando diferentes esfuerzos por aumentar la cobertura de los servicios públicos de salud y está siendo acompañado de un esfuerzo igual para la mejora de la calidad y la calidez en toda la red de servicios. El aumento de la calidad repercutirá en el logro de los objetivos sanitarios del sistema (tanto en cuanto a la reducción de la mortalidad como de la morbilidad); la mejora en la calidez redundará en mejores niveles de satisfacción de la población con los servicios de salud y en el estímulo a la participación social

para permitir la consolidación de los logros alcanzados y la rendición de cuentas a la sociedad.

En el quinquenio pasado (2009-2014) el Gobierno se propuso hacer diferentes mejoras en la infraestructura sanitaria, constituyendo una de las mejoras más importante en la historia de El Salvador, que se expresó en: a) reconstrucción total y equipamiento de 4 hospitales (San Vicente, San Miguel, Usulután y Zacatecoluca), b) construcción de dos hospitales (Maternidad y La Unión), c) reconstrucción parcial y ampliación de cinco hospitales (Saldaña, Rosales, Bloom, Chalchuapa, San Bartolo), d) construcción/reconstrucción/ampliación y equipamiento de alrededor de 300 unidades de salud, e) nuevo laboratorio Central Max Bloch construido y funcionando en nuevo terreno.

Además se redujo de manera sustancial la brecha en equipamiento en todos los niveles del sistema.

Contratación de personal de salud. El Salvador es uno de los países de desarrollo medio-bajo con la tasa más baja de personal de salud por habitante. Al fin del nuevo quinquenio se tiene proyectado contratar alrededor de 14,000 nuevos profesionales y técnicos que permitirán cerrar una parte importante de la brecha existente.²⁵

Organización de los Hospitales en el Sistema de Salud de El Salvador

Según el Reglamento General de Hospitales, un hospital es una entidad del Sistema Nacional de Salud SNS cuya característica fundamental es la de brindar atención médica especializada y de enfermería, bajo la estrategia de Atención Primaria en Salud APS, integrando lo preventivo, curativo y la rehabilitación de forma ininterrumpida a pacientes internados, provenientes de un territorio en el que se integra mediante una RED con otras instituciones del sistema, en la protección de la salud de su población. Proporciona servicios de hospitalización, consulta externa o ambulatorios, emergencias y urgencias, y cuya finalidad es la satisfacción de las necesidades de hospitalización que demanda el estado de salud de la población de su área de influencia, con la más alta calidad y el empleo

racional de los recursos. Para ello el objetivo estratégico de la dirección y los trabajadores de cada Hospital es alcanzar la condición de Colectivo Moral.

En El Salvador, los hospitales se han categorizan en Hospitales de segundo y de tercer nivel, esto es de acuerdo a un conjunto de criterios, dentro de los cuales están: perfil epidemiológico de la zona, conjunto de prestaciones que ofrece, misión, docencia e investigación, equipamiento médico e industrial, nivel de especialización y tecnificación del recurso humano, entre otros.

Hospitales de segundo Nivel:

Se subdividen en hospitales Básicos, Departamentales y Regionales.

Básicos o Generales: son los que atienden las cuatros especialidades básicas, Medicina Interna, Cirugía General, Pediatría y Ginecobstetricia.

Departamentales: Los que además de las cuatro especialidades básicas, cuentan con sub especialidades de acuerdo al perfil epidemiológico de la zona, además de equipo y personal más tecnificado. Dentro de estos se cuentan a los hospitales Saldaña y Soyapango, por atender además de las especialidades básicas, el primero la neumología y sus ramas y el segundo la psiquiatría y sus ramas.

Los Regionales especializados, atienden todas las especialidades, pero en su Región respectiva, al momento son dos, el Hospital san Juan de Dios de Santa Ana para la región Occidental y el Hospital San Juan de Dios de San Miguel para la región oriental.

Se trabaja por medio del licenciamiento para su habilitación y acreditación como Regionales de tercer nivel, de la misma manera que los hospitales de Santa Tecla, San Vicente y Zacamil de San Salvador.

Hospitales de tercer nivel:

Son los de referencia Nacional.

Cuentan con servicios para una especialidad o problemas de salud específicos, entre ellos tenemos:

Pediátrico: Cuentan con especialidades médicas y quirúrgicas destinadas a la atención de la población de 0 a 18 años, es el Hospital Nacional de Niños Benjamín Bloom.

Gineco-Obstétricos: Cuentan con especialidades para la atención Materno Infantil (Ginecología, Obstetricia y Neonatología), es el Hospital Nacional de Maternidad, ahora nominado, Hospital Nacional de la Mujer.

Sub especializado para la atención del adulto: cuentan con la atención de la mujer y el hombre en las subespecialidades de avanzada, Hospital Nacional Rosales.

Los hospitales Básicos son los siguientes:

Hospital Nacional de Chalchuapa, Santa Ana.

Hospital Nacional "Arturo Morales", de Metapan, Santa Ana.

Hospital Nacional de Nueva Concepción, Chalatenango.

Hospital Nacional "Enfermera Angélica Vidal de Najarro", San Bartolo, San Salvador.

Hospital Nacional de Suchitoto, Cuscatlán.

Hospital Nacional de Ilobasco, Cabañas.

Hospital Nacional de Jiquilisco, Usulután.

Hospital Nacional de Nueva Guadalupe, San Miguel.

Hospital Nacional "Monseñor Oscar A. Romero y Galdámez", Ciudad Barrios, San Miguel.

Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima, La Unión.

Hospital Nacional de Santiago de Maria, Usulután.

Los Hospitales Departamentales son los siguientes:

Hospital Nacional "Dr. Francisco Menéndez", Ahuachapán.

Hospital Nacional "Dr. Jorge Mazzini Villacorta", Sonsonate.

Hospital Nacional "San Rafael", Santa Tecla, La Libertad.

Hospital Nacional "Dr. Luis Edmundo Vásquez", Chalatenango.

Hospital Nacional "Dr. Juan José Fernández", Zacamil, Mejicanos, San Salvador.

Hospital Nacional "Nuestra Señora de Fátima", Cojutepeque, Cuscatlán.

Hospital Nacional de Sensuntepeque, Cabañas.

Hospital Nacional "Santa Teresa", Zacatecoluca, La Paz.

Hospital Nacional "Santa Gertrudis", San Vicente.

Hospital Nacional "San Pedro", Usulután.

Hospital Nacional "Dr. Héctor Antonio Hernández Flores", San Francisco Gotera, Morazán.

Hospital Nacional de La Unión, La Unión.

Hospital Nacional Psiquiátrico "Dr. José Molina Martínez", Soyapango, San Salvador.

Hospital Nacional de Neumología y Medicina Familiar, "Dr. José A. Saldaña"; San Salvador.

Los Hospitales Regionales son:

1. Hospital San Juan de Dios de San Miguel
2. Hospital San Juan de Dios de Santa Ana

Los Hospitales de referencia nacional son:

1. Hospital Nacional "Rosales", San Salvador.
2. Hospital Nacional de Niños "Benjamín Bloom", San Salvador.
3. Hospital Nacional de Maternidad "Dr. Raúl Arguello Escolán", San Salvador. ²⁶

Para el presente estudio en el caso de la población de los hospitales de la red del Ministerio de Salud se seleccionaron aquellos hospitales categorizados como Hospitales escuela (según el nuevo Reglamento General de Hospitales que entrara en vigencia) que están los departamentos de San Salvador, La Libertad, Santa Ana y San Miguel, en total nueve hospitales seleccionados como de segundo nivel y de tercer nivel. Para el caso de los hospitales del Instituto Salvadoreño del Seguro Social se han incluido seis hospitales donde se brinda formación de especialistas médicos de posgrado en San Salvador y Sonsonate y

Caracterización de los espacios de aprendizaje para la formación de pregrado y postgrado en salud en El Salvador; análisis y propuesta de criterios de acreditación y postgrado

además se ha considerado el único hospital del rubro de Sanidad Militar ubicado en San Salvador.

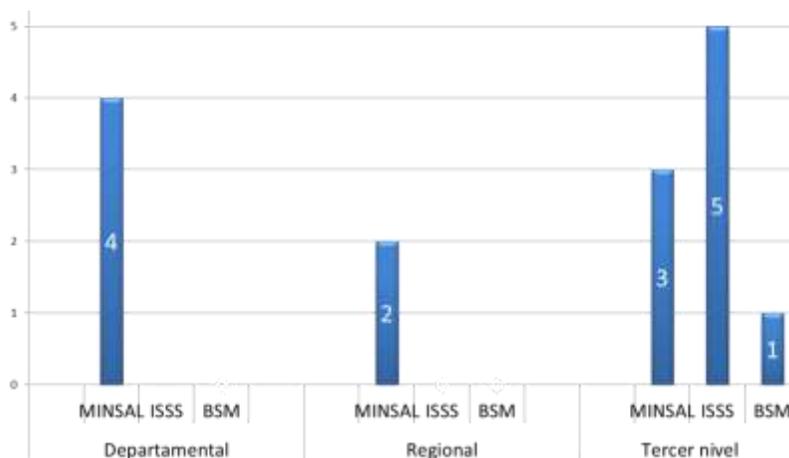
Figura 1: Mapeo de los Hospitales Escuelas. El Salvador, 2015



5.2 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS DE APRENDIZAJE EN HOSPITALES Y CENTROS DE PRÁCTICA.

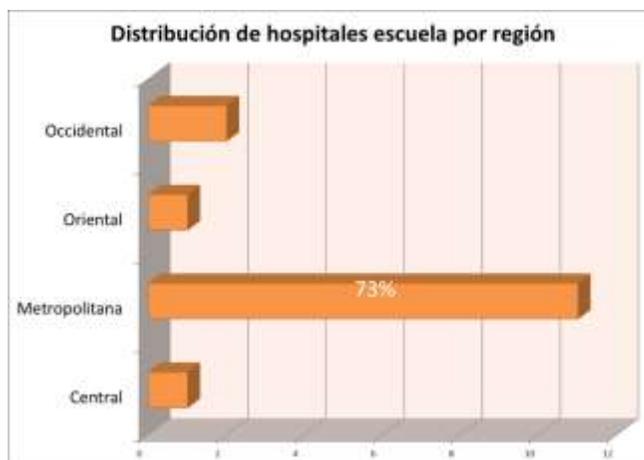
De los hospitales encuestados, la distribución según el nivel de complejidad hospitalaria de la muestra se divide de la siguiente manera:

Gráfica 1: Caracterización de los Hospitales Escuela según Nivel de complejidad. El Salvador, 2015



Como hospitales escuela se tienen 4 hospitales departamentales lo que constituye un 27%, estos pertenecen a la red del Ministerio de Salud. Dos hospitales regionales (13%) del Ministerio de salud y 9 de tercer nivel distribuidos de la manera siguiente: MINSAL 3 (33%), ISSS 5 (56%) Y BSM 1(11%).

Gráfica 2: Distribución de Hospitales Escuela según Región. El Salvador, 2015



De los hospitales de la muestra, el 73% pertenece a la región metropolitana, y el resto (27%) a las regiones occidental, oriental y central del país. Lo que demuestra que existe una centralización de los hospitales dedicados a la enseñanza en San Salvador.

Tabla 1: Áreas construidas, camas funcionales y metraje por cama

Hospital	Área Construida	Camas funcionales	m ² /cama
Hospital Nacional Rosales	57,000	696	81.9
Hospital Nacional de la Mujer	24,000	461	52.1
Hospital Nacional San Rafael	14,520	385	37.7

Revisando el dato sobre áreas construidas y camas funcionales de los hospitales, se puede observar que hay hospitales de III nivel que tienen una buena amplitud de construcción, no así para el caso de los hospitales de II nivel departamentales que tienen infraestructura reducida, lo que podría conllevar a desarrollar estrategias orientadas al diseño de hospitales básicos o a la ampliación de infraestructura en los ya existentes.

No se logró obtener datos en este rubro de otros Hospitales consultados.

Tabla 2: Instalaciones y recursos disponibles en los Hospitales para actividades académicas

	HNR	HNM	HNSR	HNSJ SM	HNSJ STA ANA	PCA (ISSS)	HMC	Total
Total de aulas para la enseñanza	3	3	0	4	7	4	2	23
Aulas para pregrado y posgrado	3	2	0	4	7	4	2	22
Auditórium	1	1	1	1	3	1	1	9
Oficinas administrativas para docencia	1	3	2	1	2	1	1	11
Cubículos para docentes	0	1	0	0	4	5	0	10
Áreas de descanso para estudiantes	1	2	1	0	1	1	2	8
Centro de cómputo	1	0	1	0	0	0	1	3
Biblioteca	1	1	0	0	1	1	1	5
Computadoras con acceso a internet	10	3	10	0	6	0	5	34
Bibliotecas virtuales	1	0	0	0	2	1	1	5
Proyectores multimedia	0	5	3	2	4	2	2	18
Otros (especifique)							1(*)	

(*) Aula de laboratorio experimental

HNR: Hospital Nacional Rosales
HNM: Hospital Nacional de la Mujer
HNSR: Hospital Nacional San Rafael (Santa Tecla)

HNSJ/ SM: Hospital Nacional San Juan de Dios, San Miguel
HNSJ/Sta. Ana: Hospital Nacional Sn Juan de Dios, Sta. Ana
PCA/ISSS: Policlínico Arce, ISSS
HMC: Hospital Militar Central

En referencia al número de aulas destinadas para las actividades académicas, se logró obtener información de 7 nosocomios. En total se dispone de 23 aulas con capacidades distintas y con recursos limitados. En promedio hay 3 aulas por Hospital; sin embargo vale destacar que el Hospital Nacional San Rafael no posee

aula alguna. En contraposición el Hospital que más dispone de aulas es el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana.

Se constató que todos poseen auditorium, el cual es utilizado para la enseñanza de pregrado, posgrado y además para reuniones administrativas y capacitaciones para el personal propio de cada hospital. El 100% posee oficinas administrativas para docencia de pregrado y posgrado, la mayoría corresponde a la Unidades de Desarrollo Profesional y en otros casos a Unidades de Enseñanza Hospitalaria propia de las IES.

En solo el 43% de los hospitales se encontraron cubículos para docentes, la mayoría de ellos vinculados a la atención del pregrado.

La mayoría de las tutorías se dan en piso hospitalario, en algunos casos en pasillos, comedores, cafeterías, etc.

El 86% posee áreas de descanso para estudiantes, tanto de pregrado o posgrado, en, el 29% tiene más de un área para dicho fin.

En un 57% se constató que no poseen centro de cómputo, en muchos casos el centro de cómputo si existe pero no es solicitado para utilizarlo con fines de enseñanza de estudiantes. En estos nosocomios se encontró que tenían al menos 10 computadoras con acceso a internet.

En 2 hospitales (29%) no se posee Biblioteca de acceso a libros en físico, bibliotecas virtuales se encontraron en el 57%.

Se encontraron en un 86% la presencia de proyectores multimedia utilizados con fines académicos. La mayoría de estos nosocomios también poseen robótica básica y avanzada para la enseñanza de posgrado.

DATOS GENERALES HOSPITALARIOS

HOSPITAL NACIONAL DE LA MUJER “DRA. MARIA ISABEL RODRIGUEZ”

DIRECTOR: Dr. Roberto Edmundo Sánchez Ochoa

JEFE DE UNIDAD DE DESARROLLO PROFESIONAL: Dr. Carlos Humberto Bonilla

Fotografías 3 y 4: Laboratorio de habilidades y auditorium del HNM



Es un hospital de III nivel de referencia en el área de Ginecología y Obstetricia a nivel nacional. La Institución de Educación Formadora es la Universidad de El Salvador. Posee convenio vigente del Ministerio de Salud con la UES. La normativas que regulan las prácticas de sus estudiantes son el Reglamento interno del hospital y norma 430 y legislación universitaria.

Para la selección de los espacios de aprendizaje se utilizan los criterios de escenarios de simulación que se realizan en laboratorio de habilidades obstétricas para posgrado. No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. La forma en que los estudiantes de pregrado y posgrado se integran a la RISS es a través de su rotación por los servicios, consulta externa, emergencia, partos y los turnos diurnos y nocturnos.

HOSPITAL NACIONAL DE NIÑOS BENJAMIN BLOOM

DIRECTOR: Dr. Álvaro Hugo Salgado Centeno

JEFE DE UNIDAD DE DESARROLLO PROFESIONAL: Dr. Saúl Valdez

Fotografías 5 y 6: Instalaciones y auditorium del HNBB



Es un hospital de III nivel de referencia en el área de Pediatría a nivel nacional. La Institución de Educación Formadora es la Universidad de El Salvador. Posee convenio vigente del Ministerio de Salud con la UES. Las normativas que regulan las prácticas de sus estudiantes son el Reglamento interno del hospital y norma 430 y legislación universitaria. No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. La forma en que los estudiantes de pregrado y posgrado se integran a la RISS es a través de su rotación por los servicios, consulta externa, emergencia, partos y los turnos diurnos y nocturnos.

HOSPITAL NACIONAL SAN RAFAEL

DIRECTOR: Dr. Yeerles Luis Ramírez Henríquez

JEFE DE UNIDAD DE DESARROLLO PROFESIONAL: Dr. Raúl Armando

Aparicio Coto

Fotografías 7 y 8: Auditorium del HNSR



Es un hospital de II nivel Departamental y único hospital del departamento de la Libertad. La Unidad formadora es la Universidad Dr. José Matías Delgado. Posee convenio vigente con las Universidades: Dr. José Matías Delgado, Evangélica de El Salvador, Nueva San Salvador y Salvadoreña Alberto Masferrer, los cuales están vigentes para el año 2014. La práctica se regula de facto, los estudiantes de pregrado son supervisados por Residentes y Practicantes Internos. La normativas que regulan las prácticas de sus estudiantes son el Reglamento interno del hospital y norma 430 y legislación universitaria.

No existe un proceso para la selección de los espacios de aprendizaje ya que no se poseen dentro de la institución. No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. En pregrado existen rotaciones por las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, los criterios los pone la IES correspondiente. En posgrado: no tienen práctica de primer nivel. No existe conceptualización académica de primer nivel.

HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SAN MIGUEL

DIRECTOR: Dra. Juana Elizabeth Hernández de Canales

JEFE DE UNIDAD DE DESARROLLO PROFESIONAL: Dr. Mauricio Escolero

Es un hospital de III nivel Regional. Existe carta de entendimiento para la realización de programas de especialidades médicas entre el hospital y la Facultad Multidisciplinaria oriental de la Universidad de El Salvador, con fecha 10 de octubre de 2007. Para dar seguimiento al convenio se realiza coordinación entre el jefe de la UDP y el jefe de la escuela de postgrado de la UES – FMO. No existen normativas que regulan las prácticas de sus estudiantes.

No existe un proceso para la selección de los espacios de aprendizaje ya que no se poseen dentro de la institución. No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. En pregrado existen rotaciones por las Unidades Comunitarias de Salud Familiar, los criterios los pone la IES correspondiente. En posgrado: no tienen práctica de primer nivel. No existe conceptualización académica de primer nivel.

Fotografías 9 y 10: Oficinas de UDP y Auditorium en el HNSJ (San Miguel)



HOSPITAL NACIONAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA ANA

DIRECTOR: Dra. Ramón Antonio Abrego

JEFE DE UNIDAD DE DESARROLLO PROFESIONAL: Dr. Melitón Mira Burgos

Fotografías 11 y 12: Aulas en el HNSJ (Santa Ana)



Es un hospital de III nivel Regional. Existe convenio con Doctorado en Medicina: Universidad de El Salvador, Facultad Multidisciplinaria de Occidente (Pregrado y Posgrado), Universidad Evangélica de El Salvador, Universidad Autónoma de Santa Ana, Universidad Católica de El Salvador. Formación en Enfermería: Universidad Autónoma de Santa Ana, Universidad Católica de El Salvador, Instituto Especializado de Educación Superior Profesional. Las normativas que rigen las prácticas de los estudiantes son: Reglamento para estudiantes de medicina externos e internos (decreto ejecutivo no. 75, do 183, tomo 253, 5 oct 1976), Norma para la ejecución de especialidades médicas y odontológicas en los hospitales nacionales del Ministerio de Salud (acuerdo ejecutivo no. 430, do no. 178, tomo 384, 25 sep 2009)

Los criterios que rigen la selección de los espacios de aprendizaje se hace acorde a la demanda entre la institución formadora y la jefatura local del área que se solicita para desarrollo de prácticas o pasantías de los diferentes alumnos.

No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. La integración a la RIISS se hace por el acompañamiento de tutores que son parte de la red a nivel hospitalario.

HOSPITAL POLICLINICO ARCE

DIRECTOR:

JEFE DE UNIDAD DE ENSEÑANZA: Dr. Humberto Mejía Peña

Es un hospital de III nivel del área metropolitana. Posee convenio con Universidad de El Salvador, desde 2007 a la fecha. Para dar seguimiento al convenio se realiza existen jefaturas, convenios firmados, contratos de clase, y vigilancia por jefaturas tanto de la UES como ISSS. No existen normativas que regulan las prácticas de sus estudiantes.

No existe un proceso para la selección de los espacios de aprendizaje. No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. Para integrarse a la red de servicios de salud se hace a través de Hospitalización, consulta externa, Emergencia, del Hospital General. No incluye prácticas en el ámbito comunitario o familiar.

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

DIRECTOR:

JEFE DE UNIDAD DE ENSEÑANZA: Dr. Carlos Manuel Corleto Godoy

Es un hospital de III nivel del área metropolitana y el único del área de Sanidad Militar. Posee convenio actualizado con la Universidad Salvadoreña Alberto Masferrer. El reglamento que regula las practicas es el Reglamento de Residentes del MINSAL. Los potenciales riesgos que se pueden generar para los estudiantes en la práctica se regulan en las Normas de Riesgo Hospitalario.

Los criterios para la selección de los espacios de aprendizaje son: Ubicación, espacio físico, acceso social. No poseen estándares de calidad de entidades externas establecidos. Para integrarse a la red de servicios de salud se hace a través de campañas médicas.

5.3 RESULTADOS DE LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS ESPACIOS DE APRENDIZAJE DE LAS IES

Distribución de Estudiantes en la estructura institucional de servicios y otros sitios de práctica

En las tablas 1, se resume la Institución de Educación Superior, sus programas de pre o post grado, su ubicación por proveedor de servicio y sus espacios específicos de práctica hospitalaria o de primer nivel de atención.

Y en la figura 1 el mapa de la República de El Salvador, con la ubicación geográfica de las IES investigadas.

Figura 2: Mapa de ubicación de las Instituciones de Educación Superior (IES)



Tabla 3.1.1 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad de El Salvador, Sede Central. El Salvador, 2015.

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad de El Salvador. Central	Ministerio de Salud	Doctorado en Medicina		Especialidad Médica en Medicina Interna	Hospital Nacional Rosales	No hay práctica en este nivel
		Hospital Nacional Rosales	Unidades Comunitarias de Salud Familiar de la Región Metropolitana	Especialidad Médica en Cirugía		
		Hospital Nacional de la Mujer Dra. Ma. Isabel Rodríguez		Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia	Hospital Nacional de la Mujer Dra. María Isabel Rodríguez	
		Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom		Especialidad Médica en Medicina Pediátrica	Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom	
				Especialidad Médica en Cirugía Pediátrica		
		Hospital Nacional Dr. José Molina Martínez (Soyapango)		Especialidad Médica en Psiquiatría y Salud Mental	Hospital Nacional Dr. José Molina Martínez	
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)				

Tabla 3.1.2 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad de El Salvador, Sede Central. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad de El Salvador. Central	Ministerio de Salud	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA		ND	No hay carreras de posgrado	
		Hospital Nacional Rosales				
		Hospital Nacional de la Mujer Dra. Ma. Isabel Rodríguez				
		Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom				
		Hospital Nacional Dr. José Molina Martínez (Soyapango)				
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)				

Tabla 3.2.1 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Dr. José Matías Delgado. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Dr. José Matías Delgado	Ministerio de Salud	DOCTORADO EN MEDICINA		ESPECIALIDADES MÉDICAS		
		Hospital Nacional San Rafael	UCSF Carlos Díaz del Pinal	Especialidad Médica en Medicina Interna	Hospital Nacional San Rafael	No hay práctica en este nivel
			UCSF Dr. Alberto Aguilar Rivas	Especialidad Médica en Cirugía		
			UCSF Zaragoza	Especialidad Médica en Ginecología y Obstetricia		
			UCSF Antiguo Cuscatlán	Especialidad Médica en Pediatría		
			UCSF Nuevo Cuscatlán			
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)	UCSF San José Villanueva			

Tabla 3.2.2 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Dr. José Matías Delgado. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Dr. José Matías Delgado	Ministerio de Salud	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA		No hay carreras de posgrado en Enfermería		
		Hospital Nacional de Sensuntepeque	UCSF Ilobasco			
		Hospital Nacional de Cojutepeque	UCSF Periférica de Cojutepeque			
		Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez (Soyapango)	UCSF Unicentro, Soyapango			
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)	UCSF San Jacinto			
		Hospital Nacional de la Mujer Dra. Ma. Isabel Rodríguez	UCSF Barrio Concepción			
		Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom	UCSF Ciudad Delgado			
		Hospital Nacional Rosales	UCSF San Miguelito			

Tabla 3.3.1 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Evangélica de El Salvador. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Evangélica de El Salvador	Ministerio de Salud	DOCTORADO EN MEDICINA		ESPECIALIDADES MÈDICAS		
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)	Unidades Comunitarias de Salud Familiar de la Región Metropolitana	Especialidad Médica en Medicina Interna	Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)	No hay práctica en este nivel
		Hospital Nacional San Juan de Dios (Santa Ana)				
		Hospital Nacional Rosales				
		Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"		Especialidad Médica en Cirugía		
		Hospital Nacional de la Mujer Dra. Ma. Isabel Rodríguez				
		Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom				
		Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez				

Tabla 3.3.2 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Evangélica de El Salvador. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Evangélica de El Salvador	Ministerio de Salud	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA Y TÉCNICO EN ENFERMERÍA		Unidades Comunitarias de Salud Familiar de la Región Metropolitana	No hay carreras de posgrado en Enfermería	
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)				
		Hospital Nacional San Juan de Dios (Santa Ana)				
		Hospital Nacional Rosales				
		Hospital Nacional General de Neumología y Medicina Familiar "Dr. José Antonio Saldaña"				
		Hospital Nacional de la Mujer Dra. Ma. Isabel Rodríguez				
		Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom				
		Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez				

Tabla 3.4 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Autónoma de Santa Ana. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Autónoma de Santa Ana	Ministerio de Salud	DOCTORADO EN MEDICINA				
		Hospital Nacional San Juan de Dios	Regional de Salud de Occidente	No hay especialidades médicas		
		Hospital Nacional de Chalchuapa				
		Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez				
		Hospital Nacional de Ahuachapán				

Tabla 3,5 Distribución de programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Católica de El Salvador. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Católica de El Salvador	Ministerio de Salud	DOCTORADO EN MEDICINA		No hay especialidades médicas		
		Hospital Nacional San Juan de Dios	Regional de Salud de Occidente			
		Hospital Nacional de Chalchuapa				
		Hospital Nacional de Ahuachapán				
		Hospital Nacional de Metapán				
		LICENCIATURA EN ENFERMERÍA/TÉCNICO EN ENFERMERÍA				
		Hospital Nacional San Juan de Dios	Regional de Salud de Occidente			
		Hospital Nacional de Chalchuapa				
		Hospital Nacional de Ahuachapán				
		Hospital Nacional de Metapán				

Tabla 3.6 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Instituto Especializado en Profesionales de la Salud. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO				
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Instituto Especializado en Profesionales de la Salud	Ministerio de Salud	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA			No hay carreras de posgrado en Enfermería	
		Hospital Nacional Rosales	Región Oriental de Salud			
		Hospital Nacional de la Mujer	Región Occidental de Salud			
		Hospital Nacional de niños Benjamín Bloom	Región Metropolitana de Salud			
		Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez	Región Paracentral de Salud			
		Hospital Nacional San Rafael				
		Hospital Nacional de Zacatecoluca				
		Hospital Nacional de Cojutepeque				
		Hospital Nacional de San Vicente				
		Hospital Nacional San Juan Dios, San Miguel				
		Hospital Nacional San Juan de Dios, Santa Ana				
		Hospital Nacional de Sonsonate				
		Hospital Nacional de Usulután				
		Hospital Nacional de Jiquilisco				
		Hospital Nacional de Santiago de María				
		Hospital Nacional de Nueva Guadalupe				
		Hospital Nacional de Ciudad Barrios				
		Hospital Nacional de La Unión				
		Hospital Nacional de Santa Rosa de Lima				
		Hospital Nacional de Chalchuapa				
Hospital Nacional de Ahuachapán						

Tabla 3.7 Distribución de Programa de Formación por IES y Proveedor de Servicio. Universidad Dr. Andrés Bello. El Salvador, 2015

Institución de Educación Superior	Proveedor de Servicio	PREGRADO		POSGRADO		
		Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel	Carrera de Posgrado	Espacio de Práctica Hospitalaria	Espacio de Práctica Primer Nivel
Universidad Dr. Andrés Bello	Ministerio de Salud	LICENCIATURA, TECNOLOGÍA Y TÉCNICO EN ENFERMERÍA		No hay dato	No hay especialidades médicas	
		Hospital Nacional Rosales				
		Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández (Zacamil)				
		Hospital Nacional San Rafael (Santa Tecla)				
		Hospital Nacional Enf. Angélica Vidal de Najarro (San Bartolo)				
		Hospital Nacional Dr. José A. Saldaña (Los Planes)				
		Hospital Nacional General y de Psiquiatría Dr. José Molina Martínez (Soyapango)				
		Hospital Nacional Dra. María I. Rodríguez				
		Hospital Nacional Santa Teresa (Zacatecoluca)				
	Ministerio de la Defensa Nacional	Hospital Militar Central				
	Carmelitas Misioneras de Santa Teresa	Hospital Divina Providencia				

En la tabla 4, se muestra la distribución de estudiantes por carrera, sexo e IES a la que pertenecen correspondientes al año académico 2015.

En total, el macro sector de estudiantes de las carreras de Pregrado y Posgrado en Salud en las áreas de Medicina y Enfermería en El Salvador, lo constituyen un total de **12,743 estudiantes** de los cuales el 73.1% pertenecen al sexo femenino y un 26.9% al sexo masculino.

La preponderancia de estudiantes del sexo femenino es debida a que en las carreras de Enfermería predominan las mujeres (83.9% fem: 16.1% masc.); sin embargo en otras áreas como Doctorado en Medicina, la tendencia es hacia un balance entre ambos sexos (58.5% fem; 41.5% masc).

En las carreras de especialidades Médicas, las Residencias de Medicina Interna, Cirugía, Medicina Pediátrica y Medicina Familiar tienden hacia un equilibrio entre sexos, no así las Especialidades de Ginecología-Obstetricia y Psiquiatría en las que predominan las mujeres, y en Cirugía Pediátrica el sexo masculino es el predominante.

Las tablas número 5 muestran el número de estudiantes por carrera, año de estudios y sexo a nivel nacional durante el año 2015.

Para la carrera de **Doctorado en Medicina**, se contabilizó un **total de 5139** estudiantes a nivel nacional; 3007 (58.5%) corresponden al sexo femenino y 2132 (41.5%) al sexo masculino. Sin embargo, hay que considerar que dos Escuelas de Medicina (USAM y UNSSA) no revelaron sus datos. El Ministerio de Educación en el documento titulado “Información de Instituciones de Educación Superior 2013” contabilizó un total de 8,579 estudiantes en la carrera de Doctorado en Medicina.²⁷

En las carreras de Enfermería, se registró un total de **3605** estudiantes en el nivel de **Licenciatura** (84.7% fem/15.3% masc.). El reporte del MINED del año 2013 registró un total de 3972 estudiantes. La Escuela Técnica para la Salud y la Universidad Alberto Masferrer, no revelaron sus datos.

Las otras carreras de Enfermería, en los niveles de Tecnología y Técnico reportaron un total de 1333 y 2424 alumnos respectivamente.

Según los datos recabados, el universo de Médicos en proceso de formación para la Especialización en el MINSAL lo constituyen un total de 242 profesionales. (64.4% fem/35.6% masc.). Adicionalmente se reportó 101 médicos en las Especialidades Médicas del ISSS, programa de Residentado que oficialmente es conducido por el UES, aunque en las estadísticas proporcionadas por las Autoridades de dicha Institución Educativa no fueron reportados.²⁸

No se logró obtener la distribución por sexo de los Médicos Residentes del ISSS.

En la tabla 6.1, se expone la distribución de estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina por área de práctica (Hospitalaria, Primer Nivel de atención y Comunitaria). Del total de estudiantes que realizan actividades prácticas en los niveles mencionados, el 37% lo hace en algún Hospital (de segundo o tercer nivel); 29% asiste a prácticas al primer nivel de atención (Unidades Comunitarias de Salud Familiar) y 34% realiza prácticas en el ambiente comunitario. Éste último segmento se ve notablemente aumentado por la cantidad de estudiantes de la UES que cursan las asignaturas de Atención Comunitaria en Salud (I- XII); sin embargo al excluir a los estudiantes de la UES, los porcentajes en la distribución de estudiantes por área de práctica se ven alterados: 66% en el ámbito hospitalario; y solo el 13% en el primer nivel de atención o el 21% en el área comunitaria. Similar situación ocurre con las carreras de Enfermería (tabla 6.2), en las que el 45% de los estudiantes en práctica, ocupan el ambiente Hospitalario; 31% el Primer Nivel de Atención, y sólo un 24% utiliza la Comunidad como escenario de práctica. En el caso de la formación de Médicos Especialistas, la actividad académica y práctica tiene como exclusivo escenario al Hospital.

En ninguno de los programas de Residentado, a excepción del de Medicina Familiar, se incluyen prácticas en el Primer Nivel de Atención mucho menos en el ámbito familiar o comunitario. Este fenómeno desfavorece la aplicación del Modelo de Atención Primaria en Salud y replica un Modelo de Aprendizaje centrado en el Hospital y en la atención a las enfermedades más que en la prevención de éstas y en la promoción de la salud.

Tabla 4: Distribución de estudiantes de pre grado y pos grado en Medicina y Enfermería por carrera y sexo. El Salvador, 2015.

	UESS CENTRAL			UJMD			UEES			UNASA			UNICAES			UNAB			IEPROES			U S A M	U N S A	UES ORT	UES OCC	TOTAL		
	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T	F	M	T					T	T	T
Doctorado en Medicina	1434	1049	2483	249	220	469	809	510	1319	355	248	603	160	105	265	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	3007	2132	5139
Licenciatura en Enfermería	368	76	444	82	18	100	88	15	103	197	34	231	318	58	376	2000	351	2351	0	0	0	N D	N D	ND	ND	3053	552	3605
Tecnólogo en Enfermería	0	0	0	0	0	0				0	0	0	0	0	0	78	12	90	1002	241	1243	N D	N D	ND	ND	1080	253	1333
Técnico en Enfermería	0	0	0	0	0	0	43	9	52	0	0	0	68	26	94	917	133	1050	1016	212	1228	N D	N D	ND	ND	2044	380	2424
Residente Medicina Interna	17	15	32	8	3	11	8	13	21	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	33	31	64
Residente Cirugía	10	17	27	3	6	9	9	5	14	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	22	28	50
Residente Ginecología y Obstetricia	20	5	25	6	3	9	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	26	8	34
Residente Pediatría	26	31	57	10	2	12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	36	33	69
Residente Salud Mental y Psiquiatría	5	1	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	5	1	6
Residente Medicina Familiar	10	9	19	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	N D	N D	ND	ND	10	9	19
TOTAL	1890	1203	3056	357	252	610	957	552	1509	552	282	834	546	189	735	2995	496	3491	2018	453	2471	N D	N D	ND	ND	9316	3427	12743

Tabla 5.1: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera: DOCTORADO EN MEDICINA. El Salvador, 2015

DOCTORADO EN MEDICINA	SEXO	UES Central	UES Occ.	UES Ort.	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO										
1er año	F	378	ND	ND	91	221	67	84	841	1346
	M	246	ND	ND	58	128	36	37	505	
2o año	F	201	ND	ND	17	182	64	39	503	836
	M	129	ND	ND	25	106	40	33	333	
3er año	F	147	ND	ND	30	125	45	24	371	674
	M	126	ND	ND	23	88	40	26	303	
4o año	F	164	ND	ND	16	85	47	13	325	593
	M	140	ND	ND	23	59	37	9	268	
5o año	F	126	ND	ND	18	66	45	0	255	446
	M	100	ND	ND	27	39	25	0	191	
6o año	F	187	ND	ND	35	58	44	0	324	565
	M	138	ND	ND	35	37	31	0	241	
7o año	F	125	ND	ND	25	30	32	0	212	358
	M	85	ND	ND	15	25	21	0	146	
8o año	F	106	ND	ND	17	42	11	0	176	321
	M	85	ND	ND	14	28	18	0	145	
TOTAL		2483	ND	ND	469	1319	603	265	5139	5139

Tabla 5.2: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA. El Salvador, 2015

LICENCIATURA EN ENFERMERIA		SEXO	UES Central	UES Occ	UES Ort	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO											
1er año	F	60	ND	ND	22	30	20	86	218	271	
	M	20	ND	ND	4	8	5	16	53		
2o año	F	52	ND	ND	17	16	52	64	201	236	
	M	14	ND	ND	2	5	10	4	35		
3er año	F	45	ND	ND	10	18	26	62	161	187	
	M	12	ND	ND	4	0	1	9	26		
4o año	F	64	ND	ND	12	10	25	35	146	183	
	M	10	ND	ND	4	0	4	19	37		
5o año	F	77	ND	ND	9	14	55	71	226	258	
	M	8	ND	ND	2	2	10	10	32		
6o año	F	70	ND	ND	12	0	19	0	101	119	
	M	12	ND	ND	2	0	4	0	18		
TOTAL		444	ND	ND	90	100	103	231	376	1254	

Tabla 5.3: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera: ESPECIALIDADES MÉDICAS. El Salvador, 2015

MEDICINA INTERNA

ESPECIALIDAD MEDICINA INTERNA		SEXO	UES Central	UES Occ.	UES Orte.	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO									
1er año	F	7	ND	ND	3	5	15	25	
	M	6	ND	ND	1	3	10		
2o año	F	7	ND	ND	2	5	14	23	
	M	6	ND	ND	1	2	9		
3er año	F	3	ND	ND	2	3	8	16	
	M	3	ND	ND	2	3	8		
TOTAL			32	ND	ND	11	21	64	64

Tabla 5.4: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera: ESPECIALIDADES MÉDICAS. El Salvador, 2015

CIRUGÍA

ESPECIALIDAD CIRUGÍA	SEXO	UES Central	UES Occ.	UES Ort.	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO								
1er año	F	3	ND	ND	1	2	6	19
	M	7	ND	ND	2	4	13	
2o año	F	5	ND	ND	1	3	9	15
	M	4	ND	ND	0	2	6	
3er año	F	2	ND	ND	1	0	3	16
	M	6	ND	ND	4	3	13	
TOTAL		27	ND	ND	9	14	50	50

Tabla 5.5: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera: ESPECIALIDADES MÉDICAS. El Salvador, 2015

GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA

ESPECIALIDAD GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	SEXO	UES Central	UES Occ.	UES Ort.	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO								
1er año	F	3	ND	ND	1	0	4	5
	M	1	ND	ND	0	0	1	
2o año	F	10	ND	ND	2	0	12	15
	M	2	ND	ND	1	0	3	
3er año	F	7	ND	ND	3	0	10	14
	M	2	ND	ND	2	0	4	
TOTAL		25	ND	ND	9	0	34	34

Tabla 5.6: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera: ESPECIALIDADES MÉDICAS. El Salvador, 2015

MEDICINA PEDIÁTRICA

MEDICINA PEDIATRÍA	SEXO	UES Central	UES Occ	UES Ort	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO								
1er año	F	11	ND	ND	4	0	15	21
	M	5	ND	ND	1	0	6	
2o año	F	8	ND	ND	3	0	11	16
	M	4	ND	ND	1	0	5	
3er año	F	6	ND	ND	3	0	9	23
	M	14	ND	ND	0	0	14	
TOTAL		48	ND	ND	12	0	60	60

CIRUGÍA PEDIÁTRICA

MEDICINA PEDIATRÍA	SEXO	UES Central	UES Occ	UES Ort	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO								
1er año	F	0	ND	ND	0	0	0	2
	M	2	ND	ND	0	0	2	
2o año	F	1	ND	ND	0	0	1	3
	M	2	ND	ND	0	0	2	
3er año	F	0	ND	ND	0	0	0	4
	M	4	ND	ND	0	0	4	
TOTAL		9	ND	ND	0	0	9	9

Tabla 5.7: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera:
ESPECIALIDADES MÉDICAS. El Salvador, 2015

PSIQUIATRIA

ESPECIALIDAD PSIQUIATRÍA	SEXO	UES Central	UES Occ	UES Ort	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO								
1er año	F	1	ND	ND	0	0	1	1
	M	0	ND	ND	0	0	0	
2o año	F	1	ND	ND	0	0	1	1
	M	0	ND	ND	0	0	0	
3er año	F	3	ND	ND	0	0	3	4
	M	1	ND	ND	0	0	1	
TOTAL		6	ND	ND	0	0	6	6

Tabla 5.8: Alumnos inscritos por Año de la carrera, sexo e IES. Carrera:
ESPECIALIDADES MÉDICAS. El Salvador, 2015

MEDICINA FAMILIAR

ESPECIALIDAD MEDICINA FAMILIAR	SEXO	UES Central	UES Occt	UES Ort	UJMD	UEES	TOTAL POR SEXO	TOTAL
AÑO								
1er año	F	3	ND	ND	0	0	3	5
	M	2	ND	ND	0	0	2	
2o año	F	4	ND	ND	0	0	4	8
	M	4	ND	ND	0	0	4	
3er año	F	3	ND	ND	0	0	3	6
	M	3	ND	ND	0	0	3	
TOTAL		19	ND	ND	0	0	19	19

Tabla 5.9 Alumnos inscritos por año de la carrera.
Especialidades Médicas
Instituto Salvadoreño del Seguro Social

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL				
Especialidad	R1	R2	R3	Total
Medicina Interna	8	8	10	26
Cirugía General	8	11	8	27
Ginecología y Obstetricia	5	12	10	27
Psiquiatría	2	2	3	7
Medicina Familiar	0	7	7	14
Total	23	40	38	101

Fuente: Chávez de Benítez, Gianira. Diagnóstico de situación actual de Programas de Posgrado. Organización Panamericana de la Salud/Universidad de El Salvador, 2015.

Tabla 6.1: Distribución de estudiantes por área de práctica. Carrera de Doctorado en Medicina. El Salvador, 2015

DOCTORADO EN MEDICINA	UES	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	TOTAL
Intrahospitalaria	1065	240	399	191	8	1903
Primer Nivel de Atención (UCSF)	1338	56	100	8	0	1502
Comunitaria	1458	157	100	8	15	3405

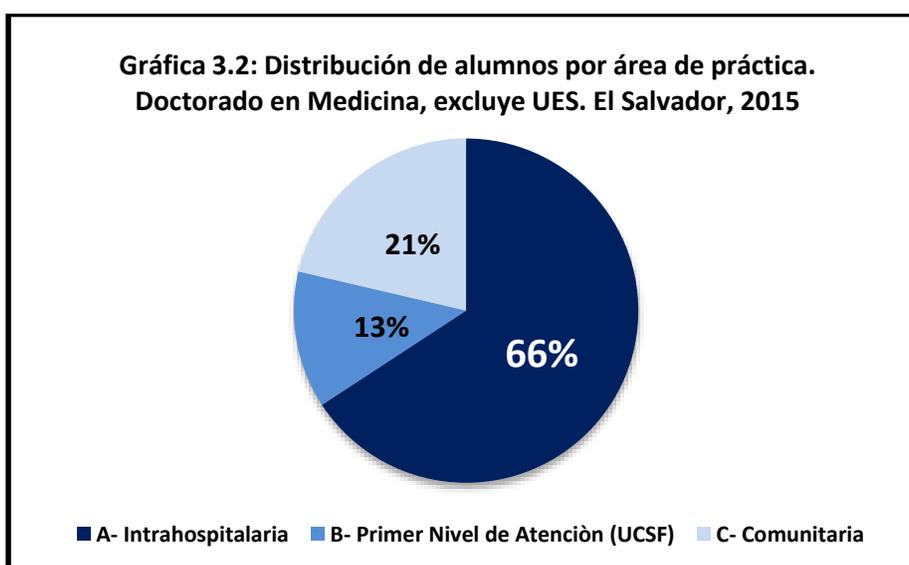
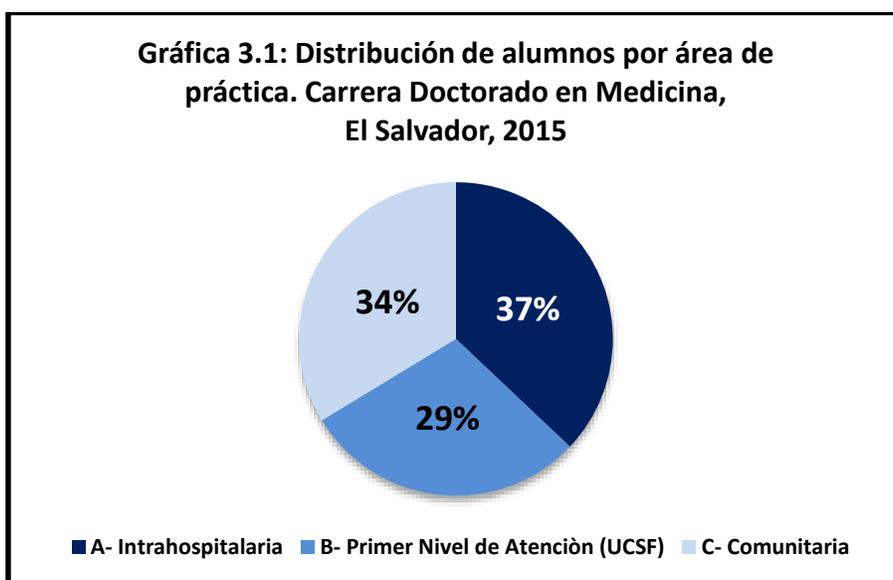
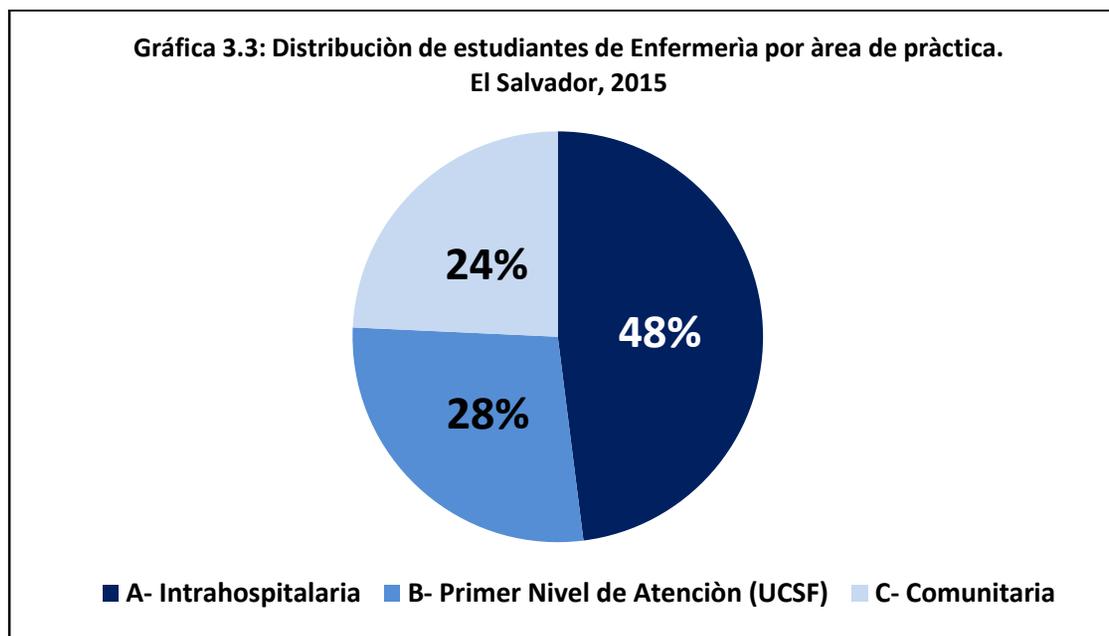


Tabla 6.2: Distribución de estudiantes por área de práctica. Carreras de Enfermería. El Salvador, 2015

	UES	UJMD	UEES		UNASA	UNICAES		UNAB			IEPROES		TOTAL
	Lic.	Lic.	Lic.	Técnico	Lic.	Lic.	Técnico	Lic.	Técnico	Tecno	Tecno	Técnico	
Intrahospitalaria	319	105	53	41	193	147	85	8	8	8	423	417	1807
Primer Nivel de Atención (UCSF)	43	45	27	17	27	189	30	8	8	8	410	405	1217
Comunitaria	0	37	27	17	0	0		16	16	16	410	405	944



Distribución de docentes en la estructura institucional

En las tablas 7.1 y 7.2 se muestran la cantidad de docentes por tipo de contratación por IES para las carreras de Doctorado en Medicina y carreras de Enfermería.

Según los datos ofrecidos por los delegados de las IES, el Universo de Docentes para la carrera de Doctorado en Medicina, lo constituyen un total de 457 docentes. El 44.9% de los docentes están contratados a Tiempo Completo; 39.8% a Tiempo Parcial y 15.3% por Hora Clase. No se reportaron docentes Ad honorem.

Para las carreras del área de Enfermería (Licenciatura, Tecnología y Técnico) se reportó un total de 472 docentes. El 23.7% contratados a Tiempo Completo; 31.6% a Tiempo Parcial y 44.7% en la condición de Hora Clase. No hubo reporte de Docentes Ad honorem.

En relación a la distribución de Docentes por área de práctica estudiantil (Tabla 7.3), en el caso de la carrera de Doctorado en Medicina, el 82.9% de los profesores se concentran en el área clínica (hospitalaria); el 9.5% en el área comunitaria y sólo un 7.3 % de los profesores asiste a los estudiantes en el primer nivel de atención. Esto afecta el cociente de estudiantes por docente por área de práctica. Según los datos recabados, en general, para la carrera de Doctorado en Medicina, hay 1 docente por cada 7 estudiantes en el ámbito hospitalario; sin embargo en los campos de Atención Primaria y Comunitaria, la relación es de 60 y 109 respectivamente. (Tabla 7.4).

Para las carreras de Enfermería, el 58.3% de los docentes se ubican en los escenarios hospitalarios; el 22.3 % en los sitios de práctica del Nivel Primario de Atención y el 19.9% de los profesores acompañan a los estudiante en la Comunidad. (Tabla 7.5)

Tabla 7.1: Número de Docentes por tipo de contratación, por IES. Carrera: DOCTORADO EN MEDICINA, El Salvador, 2015.

DOCENTES CARRERA: DOCTORADO EN MEDICINA	UES Central	UES Occ.	UES Ort.	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	TOTAL	%	PROMEDIO
Tiempo Completo	126	ND	ND	33	34	7	5	205	44.86	41
Tiempo Parcial	66	ND	ND	40	25	50	1	182	39.82	36.4
Hora Clase	0	ND	ND	32	8	9	21	70	15.32	14
Ad honorem	0	ND	ND	0	0	0	0	0	0.00	0
	192	ND	ND	105	67	66	27	457	100.00	

Tabla 7.2 Número de Docentes por tipo de contratación, por IES. Carrera: LICENCIATURA, TECNÓLOGO Y TÉCNICO EN ENFERMERÍA, El Salvador, 2015.

DOCENTES CARRERA: ENFERMERIA	UES Central	UES Occ.	UES Orte.	UJMD	UEES		UNASA	UNICAES		UNAB		IEPROES		TOTAL	%	PROM
	Lic.			Lic.	Lic.	Tecgia.	Lic.	Lic.	Técnico	Lic. y Tecgia.	Técnico	Tecgia.	Técnico			
Tiempo Completo	13	ND	ND	3	2	2	2	6	2	16	1	25	40	112	23.7	10.2
Tiempo Parcial	1	ND	ND	2	0	0	8	0	0	0	0	60	78	149	31.6	13.5
Hora Clase	0	ND	ND	26	5	2	14	22	8	38	13	38	45	211	44.7	19.2
Ad honorem	0	ND	ND	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0
TOTAL	14	ND	ND	31	7	4	24	28	10	54	14	123	163	472	100.0	

Tabla 7. 3: Distribución de Docentes por área de práctica estudiantil. DOCTORADO EN MEDICINA, El Salvador, 2015

DOCTORADO EN MEDICINA	UES Central	UES Occ.	UES Ort.	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	TOTAL	%
Intrahospitalaria	96	ND	ND	63	55	56	1	271	82,9
Primer Nivel de Atención (UCSF)	10	ND	ND	5	6	3	0	24	7,3
Comunitaria	13	ND	ND	5	6	3	4	31	9,5
TOTAL	119			73	67	62	6	327	100,0

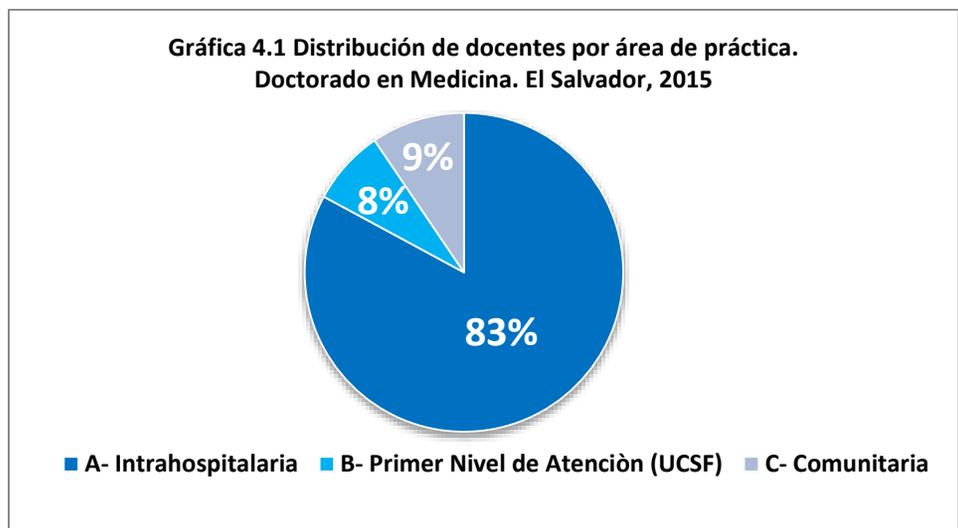


Tabla 7.4: Estudiantes por Docentes por área de práctica. El Salvador, 2015

DOCTORADO EN MEDICINA

	UES Central		UJMD		UEES		UNASA		UNICAES		TOTAL	
	ESTUD/DOC	INDICE	ESTUD/DOC	INDICE	ESTUD/DOC	INDICE	ESTUD/DOC	INDICE	ESTUD/DOC	INDICE	ESTUD/DOC	INDICE
Intrahospitalaria	1065/96	11.09	240/63	3.8	399/55	7.3	191/56	3.4	8/1	8	1903/271	7.02
Primer Nivel de Atención (UCSF)	1338/10	133.8	56/5	11.2	100/6	16.7	8/3	2.7	0	0	1502/25	60.08
Comunitaria	1458/13	112.2	157/5	31.4	100/6	16.7	8/3	2.7	15/4	3.75	3405/31	109.8

Tabla 7.5 Distribución de Docentes por área de práctica estudiantil. CARRERAS DE ENFERMERÍA, El Salvador, 2015

ENFERMERÍA	UES Central	UES Occ	UES Ort	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES		UNAB		IEPROES		TOTAL	%
	Lic.			Lic.	Lic. Técnico	Lic.	Lic.	Técnico	Lic. Y Tecgia.	Técnico	Tecgia.	Técnico		
Intrahospitalaria	34	ND	ND	5	5	21	17	4	28	11	20	30	175	58.33
Primer Nivel de Atención (UCSF)	4	ND	ND	4	2	6	4	1	3	3	15	25	67	22.33
Comunitaria	0	ND	ND	2	2	0	1	0	0	0	20	35	60	19.87
TOTAL	38			11	7	27	22	5	31	14	55	90	300	100,00

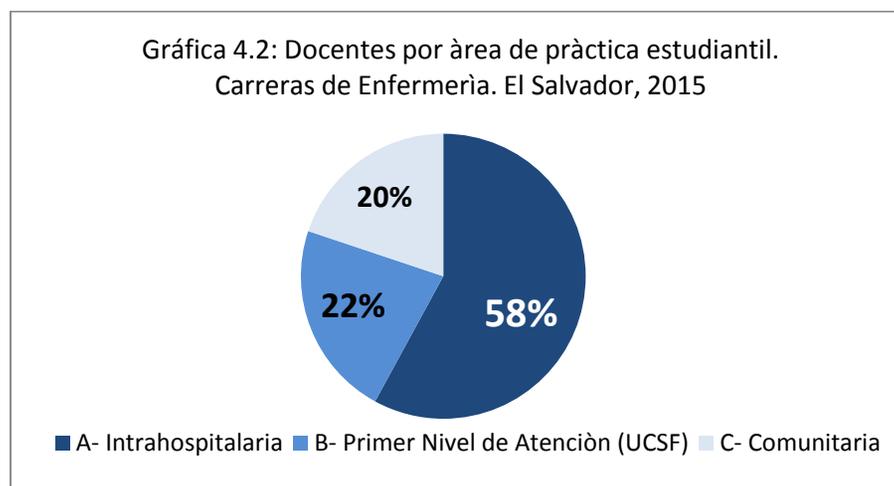
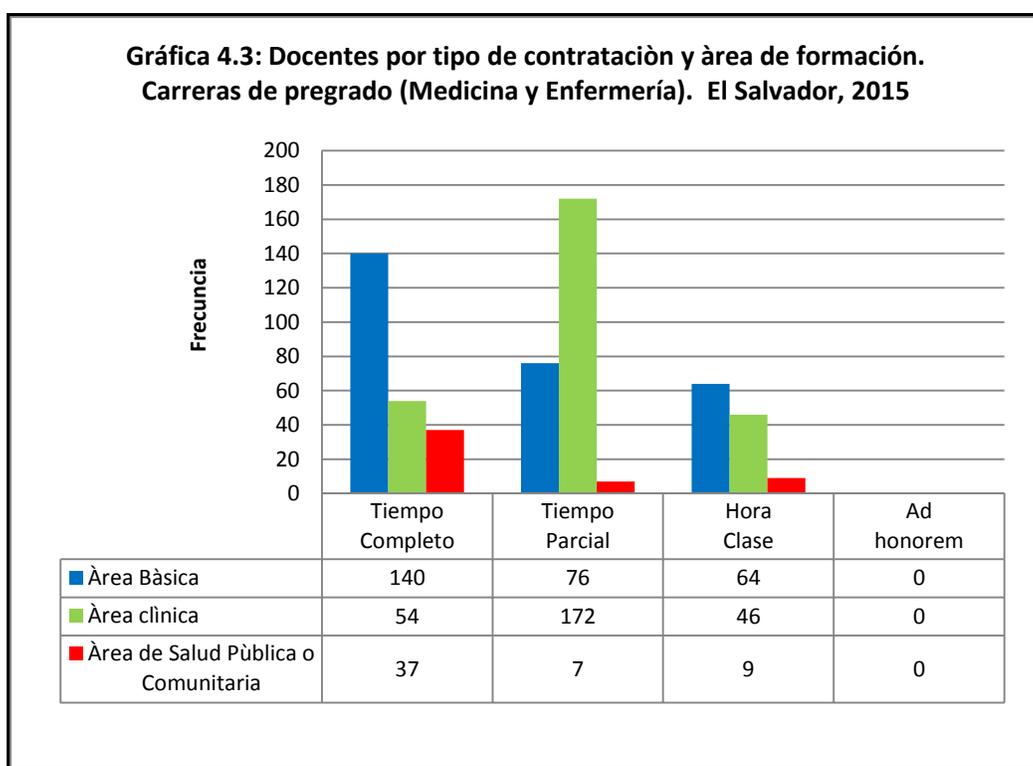


Tabla 7.6: Estudiantes por Docentes por área de práctica. El Salvador, 2015.

LICENCIATURA, TECNOLOGÍA Y TÉCNICO EN ENFERMERÍA

	UES Central		UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	UNAB	IEPROES			TOTAL		
ENFERMERÍA	Lic.	Lic.	Lic y Tecni	Lic.	Lic.	Tecni	Lic. Y Tecno	Técni	Tecno	Tecni	ESTUD	DOC	INDICE ESTUD/DOC
Intrahospitalaria	9.40	21	18.8	9.1	8.6	21.3	63	5.3	21.1	13.9	4133	175	23.6
Primer Nivel de Atención (UCSF)	10.75	11.25	22	4.5	47.3	30	205	14.3	27.3	16.2	2387	67	35.6
Comunitaria	0.00	18.5	22	0	0	0	205	14.3	20.5	11.6	2090	60	34.8

Al cruzar el tipo de contratación del docente (Tiempo Completo, Tiempo Parcial, Hora Clase) y el área de formación (Básica, Clínica, Salud Pública y Comunitaria), en general para ambas carreras, Medicina y Enfermería, se logró determinar que el 60.6% de los Docentes contratados a Tiempo Completo están ubicados en el Área Básica; el 23.4% en el Área Clínica, y 16.0% en las asignaturas orientadas a la Salud Pública y Comunitaria (Gráfica 4.3)



5.4 Condiciones para la efectividad del aprendizaje

Marco regulatorio de la formación del Recurso Humano en Salud en El Salvador

Las instancias y actores involucrados en la formación del Recurso Humano en Salud en El Salvador pueden agruparse en dos grandes sectores:

- a) Sector Público: involucra a los Ministerios de Educación y al de Salud, así como al Consejo Superior de Salud Pública y a la Universidad de El Salvador. Más recientemente también se ha involucrado el Instituto Nacional de Salud en el tema de definir un Sistema Nacional de Especialidades en Salud (Residencias Médicas).
- b) Sector Privado: Corresponde a las Instituciones de Educación Superior Privadas, es decir, Universidades e Institutos Especializados.

Es importante mencionar la participación de los organismos de Cooperación Internacional que brindan su apoyo técnico y financiero. Se destaca el papel de la Organización Panamericana de la (OPS) y el de las Agencias Internacionales como USAID (USA), KOICA (Korea), JICA (Japón), etc.

El marco regulatorio para la formación del Recurso Humano en Salud puede agruparse de la siguiente manera²⁹:

- a) Marco Regulatorio de la Educación Superior: Certificación profesional
 - Constitución de la Republica 1983: que otorga el derecho a la educación y la potestad del Estado de organizar la educación y las instituciones y servicios necesarios. Establece los fines de la educación, legitima la ley de educación superior, confiere al estado el financiamiento de las universidades estatales y establece la aplicabilidad de esta ley a las universidades privadas.

- Ley General de Educación 1996: Objeto y alcance de la Ley. Jurisdicción de ley especial, principios morales, investigación, cultura.
- Ley General de Educación Superior 2004: que define el objeto de la ley, objetivos de la educación superior, grados académicos, sistema de unidades valorativas, coeficiente de unidades de mérito, grado de especialista (definición), clasificación de instituciones, vigilancia, inspección, registros e información, evaluación y acreditación.
- Reglamento General de la Ley de Educación Superior: Objeto, Normas para el examen de los planes de estudio (libertad de cátedra), bibliotecas (estándares mínimos de funcionamiento), instalaciones docentes (procedente como centros de práctica con autorización), publicación y registro de documentos normativos (Publicación en DO, registro en la Dirección Nacional de Educación Superior)
- Normativa para la infraestructura de las IES, 1998. Describe modelos de espacios ideales en cuanto a infraestructura, para las diferentes construcciones que debe poseer todo Centro Educativo de Estudios Superiores.

b) Norma Institucional para las Especialidades Médicas

- Norma del MINSAL para el desarrollo de los programas de especialidades médicas y odontológicas en los hospitales nacionales del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social (699/2006): Objeto, campo de aplicación de los residentes o estudiantes, funciones, obligaciones, prohibiciones y sanciones, disposiciones generales del proceso de selección.
- Reglamento del programa de médicos y odontólogos residentes del Instituto Salvadoreño del Seguro Social (2005): Organización, requisitos

de admisión y selección, calidad de los residentes, adiestramiento, jornadas de trabajo, horarios y turnos, evaluación, acreditación, vacaciones, amonestaciones y sanciones, disposiciones generales

- Norma del programa general de médicos y odontólogos residentes del ISSS (2008): Organización (del programa), categorías y funciones de los residentes, estructura de los programas docentes asistenciales, proceso de selección, sustitución de residentes, equivalencias, sanciones, evaluación y promoción, apelación, certificación, observancia, disposiciones generales, vigencia.
- Acuerdo 430: Norma para la ejecución de los programas de especialidades médicas y odontológicas en los Hospitales Nacionales del Ministerio de salud Pública y Asistencia Social: que regula las relaciones entre el MISAL a través de los Hospitales nacionales y las instituciones formadoras, establece en los hospitales las Unidades de Desarrollo Profesional (UDP) y el Comité Académico Ministerial (CAMI) como mecanismos coordinadores y define el marco de acción de la selección y trayectoria de los residentes en los hospitales.

En referencia específica a los espacios de aprendizaje, la Ley de Educación Superior establece en su art. 37 los requisitos mínimos para el funcionamiento de las IES, el literal “e” expone: “Disponer de la **adecuada infraestructura física**, bibliotecas, laboratorios, campos de experimentación, centros de prácticas apropiados, y demás recursos de apoyo necesarios para el desarrollo de las actividades docentes, de investigación y administrativas, que garanticen el pleno cumplimiento de sus finalidades.”

De manera más específica, la “Normativa para la infraestructura de las IES”³⁰, que data de 1998, describe las disposiciones básicas y características físicas de los diferentes espacios que debe ofrecer un Centro de Estudios Superiores. Esta normativa carece de actualización y no contiene especificaciones en cuanto a los espacios de aprendizaje para las carreras del área de la Salud.

Desde octubre de 2009 a la fecha, la Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos en coordinación con el Consejo Académico Ministerial (CAMI), ha dado especial atención al desarrollo de las Especialidades Médicas y Odontológicas a través del Programa de Residencias Médicas.³¹ Se ha avanzado en los siguientes aspectos:

1. El proceso regulatorio, definiendo procedimientos y acuerdos con las Universidades integrándolos en la norma 430 relativa al desarrollo de los Programas de Especialidades Médicas y Odontológicas, que fue formulada en septiembre de 2009, entre ellos el acuerdo de la conformación de la Comisión Bilateral de examen único a nivel nacional, de índole general, en fecha única para todas las Instituciones del SNS (ISSS, COSAM y MINSAL) lo que ha dado como resultado una mejor calidad del proceso de selección y admisión de los residentes, con mayor objetividad, inclusión y transparencia.
2. La definición de las especialidades críticas para el buen desarrollo del Sistema Nacional de Salud, que ha permitido su abordaje con la Universidad de El Salvador, de tal manera que en mediano plazo se cuente con los especialistas necesarios que permitan responder a problemas relacionados con la sub especialización.
3. La estructura Ministerial de gestión: hasta marzo de 2013 el funcionamiento de las Residencias contó con la conducción técnica del Comité Académico Ministerial (CAMI) bajo la coordinación del Viceministerio de Políticas de Salud. El CAMI ha dado seguimiento con una periodicidad mensual a los planes de trabajo, dificultades y las decisiones para enfrentarlas; en dicho Comité además del Viceministro que lo preside, participan activamente los Directores de la Dirección Nacional de Hospitales, Dirección del Primer Nivel de Atención y Dirección de Desarrollo de Recursos Humanos.

En general se puede considerar que en El Salvador, la regulación de la formación de Recursos Humanos en Salud, está dispersa y fragmentada. No existe un Plan

Nacional que certifique los espacios de aprendizaje específicos para las carreras de la Salud. Si bien se ha avanzado en la relación de la Asistencia- Docencia mediante la firma de Convenios y el diseño de Planes de Estudios para Especialidades Médicas autorizados por el MINED, aún no se ha logrado definir una línea que permita la incorporación de los futuros profesionales en salud en un Sistema Integrado de Redes de Servicios.

Condiciones para la calidad de la formación e Integración docente asistencial

Universidad de El Salvador

Es la única Institución de Educación Superior del sector público en ofrecer las carreras de pregrado y posgrado en Salud.

En su sede Central de San Salvador cuenta con dos Escuelas: la de Medicina con la carrera de Doctorado en Medicina; y la Escuela de Tecnología Médica que ofrece diversas carreras entre ellas la Licenciatura en Enfermería.

Adicionalmente, ofrece la carrera de Doctorado en Medicina en sus sedes Regionales de Oriente (San Miguel) y Occidente (Santa Ana) en sus Facultades Multidisciplinarias.

A nivel de Posgrado la UES tiene a su cargo las Especialidades Médicas del llamado Centro Médico Nacional que incluye los Residentados en los Hospitales Nacionales del área Metropolitana de San Salvador. A partir del año 2009, con la resolución del Ministerio de Salud, se crearon la Unidades de Formación Profesional (UFP) en cada Hospital Escuela, con lo que se inició una nueva era en la relación del Ministerio de Salud con la Universidad de El Salvador en el tema de la formación de posgrado. Fue hasta el año 2011 que se logró que el primer grupo de residentes recibieran sus título de especialistas reconocidos y avalados por la UES y el Ministerio de Educación.

Para la carrera de Doctorado en Medicina, la UES dispone de los principales Hospitales de Tercer Nivel ubicados en el Área Metropolitana de San Salvador, a través de Convenios firmados con el Ministerio de Salud que datan desde 1986.

Los mecanismos utilizados para garantizar el cumplimiento de dichos convenios, usualmente son informales y no sistemáticos a través de reuniones no planificadas estratégicamente entre sus principales autoridades centrales o locales.

Las prácticas del eje Comunitario, se desarrollan directamente en comunidades y centros escolares, con una leve coordinación con el primer nivel de atención. Dichas prácticas suelen tener como escenario las Comunidades y Unidades Comunitarias de Salud Familiar de las Regiones Metropolitana y Central del MINSAL. Los alumnos realizan actividades de campo, acompañando al personal de salud e interactúan con la Comunidad desarrollando diversas actividades de Medicina Preventiva y Asistencial. Las prácticas de Salud Pública en el internado rotatorio se limitan a 5 semanas de rotación en el primer nivel de atención y 47 semanas en el centro médico nacional.

No se reportó ninguna iniciativa de Acreditación o Certificación Nacional o Regional. Tampoco se especificó si existen criterios nacionales o internacionales para la selección de sus sitios de práctica.

Para regular las prácticas de los estudiantes en los Hospitales o Centros de Práctica, únicamente se invocó a la legislación universitaria en general, a través del Reglamento Disciplinario de la UES y a normativas específicas de cada Departamento Clínico. No hubo evidencia de documentos que expongan de manera clara y específica normas de protección y seguridad enfocadas a alumnos y docentes en los ámbitos de prácticas. Aunque en entrevista con la Directora del Laboratorio de Habilidades, se mencionó que existe un Comité de Salud y Seguridad Ocupacional en dichas instalaciones.

Considerando el alto número de alumnos a atender y el desajuste presupuestario asignado nacionalmente para la educación superior, y en específico para las carreras en Salud, la UES se ve en la dificultad de mantener óptimamente sus instalaciones en los escenarios de práctica. La UES no cuenta con espacios propios en los Hospitales para la gestión académica y administrativa, se hace uso de espacios para oficinas docentes en lugares asignados tradicionalmente por las Direcciones Hospitalarias para tal fin. Lo mismo ocurre con las aulas, auditorium o sitios para tutorías.

En el Hospital Nacional Rosales, principal Centro de Referencia a nivel nacional, la UES dispone de espacios reducidos para sus oficinas departamentales clínicas (Fotos 12 y 13). Hay pequeños y escasos sitios que son utilizados para sesiones o tutorías, algunos de ellos en condiciones de inseguridad o hacinamiento. (Fotos 14 y 15)



Fotografía 12: Sala de reuniones y tutorías, Dpto. de Medicina Interna UES en el HNR.
El Salvador, octubre 2015



Fotografía 13: Sala de reuniones y tutorías, Dpto. de Cirugía UES en el HNR.
El Salvador, octubre 2015

Fotografía 14: Tutoría de alumnos de Doctorado en Medicina UES en el HNR.

El Salvador, octubre 2015.



Fotografía 15: Biblioteca de la UES en el HNR. El Salvador, octubre 2015.

La UES dispone en el HNR de un área muy pequeña para su Biblioteca, la cual se encontró en condiciones muy precarias de limpieza y orden. Adicionalmente los ejemplares bibliográficos allí encontrados, están en desuso y desactualizados. No

hay disponibilidad de recursos electrónicos con acceso a bibliotecas virtuales u otros recursos multimedia. El lugar es utilizado como punto de reunión para tutorías, lugar donde el cielo falso del techo está por caerse, exponiendo a estudiantes y profesores a un accidente.

Fotografía 16: Biblioteca UES en HNR. El Salvador, octubre 2015.

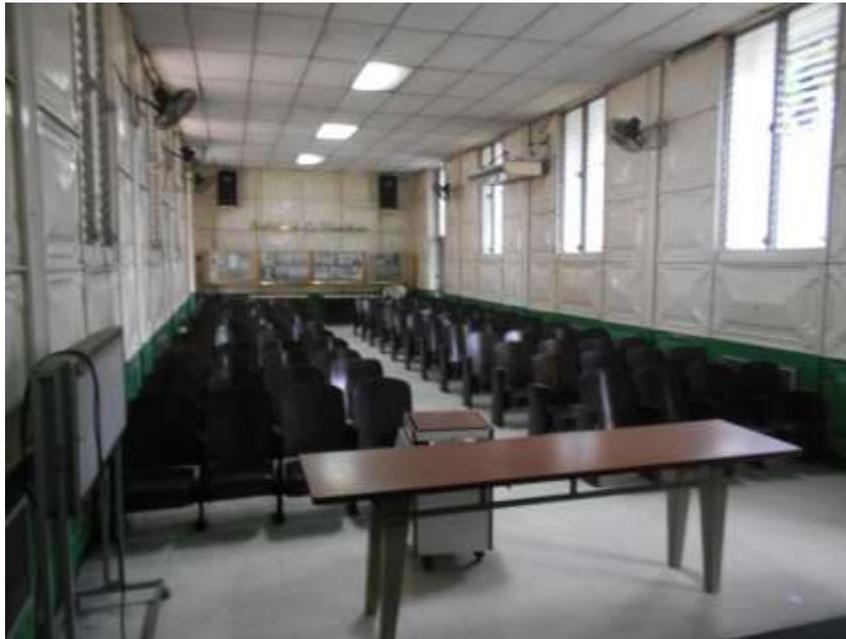


También está a disposición de los alumnos y docentes de las Especialidades Médicas, un Centro de Cómputo, el cual cuenta con 10-12 computadoras con conexión a Internet. El lugar es pequeño y es utilizado también como bodega.



Fotografías 17 y 18: Centro de Cómputo para Residentes. HNR. El Salvador, octubre 2015

En el HNR se dispone de un auditorium con capacidad aproximada para 200 personas. En este sitio suelen dictarse clases expositivas y conferencias clínicas para estudiantes de pre grado o posgrado. El Auditorium cuenta con conexiones eléctricas adecuadas, sistema de sonido y aire acondicionado. Sus butacas muestran signos de haber sido restauradas en varias ocasiones. La ventilación e iluminación son adecuadas. No hay sistema de conexión alámbrica a Internet.



Fotografías19-21: Auditorium en el HNR. El Salvador, octubre 2015

El área de reposo para los Médicos Residentes, es utilizado ocasionalmente para sesiones clínicas, charlas y hasta presentación de casos clínicos con la asistencia de pacientes o familiares. Las instalaciones y bienes muebles están en malas condiciones físicas.



Fotografías 22 y 23: Área de reposo de Médicos Residente. HNR, octubre 2015

Tabla 7.7: Instalaciones y recursos disponibles de la UES en el Centro Médico Nacional. El Salvador, octubre, 2015

UES Central			
	DEL HOSP	DE LA IES	T
Total de Aulas para enseñanza	8	0	8
Aulas para pregrado o posgrado	4	0	4
Auditórium	4	0	4
Oficinas Administrativas para docencia	6	0	6
Cubículos para Docentes	0	0	0
Áreas de descanso para estudiantes	8	0	8
Centro de Cómputo	0	0	0
Biblioteca	3	0	3
Computadoras con acceso a internet	0	0	0
Bibliotecas virtuales	0	0	0
Proyectores multimedia	0	11	11
Otros (especifique)	0	8	8

Fuente: Dirección de la Escuela de Medicina UES. El Salvador, octubre 2015

Universidad Dr. José Matías Delgado (UJMD)

Facultad de Ciencias de la Salud Dr. Luis Edmundo Vásquez (FACSALEV)

La FACSALEV a través de sus tres Escuelas: Medicina, Escuela Superior de Enfermería y Escuela de Posgrado, es una de las Universidades Privadas de El Salvador, que conduce una de las más amplias gama de estudios en el área de salud, al poseer las carreras de pregrado: Doctorado en Medicina, Licenciatura en Enfermería; y en Posgrado las cuatro especialidades básicas: Medicina Interna, Cirugía, Pediatría y Ginecología -Obstetricia. Su principal espacio de práctica clínica es el Hospital Nacional San Rafal de la ciudad de Santa. Aunque también tiene convenio vigente con el Hospital Nacional Zacamil y con las Regiones Metropolitana y Central del MINSAL.

La FACSALEV fue creada en el año de 1993, e inició labores académicas con su Escuela de Medicina en enero de 1995. La Escuela de Posgrado que administra las Especialidades Médicas fue creada en el año 2005, y su primera generación de Médicos Especialistas graduados con sus programas oficialmente registrados en el MINED fue en el año 2009. Su Escuela Superior de Enfermería fue fundada en el año 2008 en Convenio con la Fundación Padre Arrupe de España.

La UJMD recibió su acreditación institucional, por tercera ocasión consecutiva, por parte Comisión de Acreditación de la Calidad de la Educación Superior del Ministerio de Educación en el presente año 2015. Adicionalmente la UJMD mantiene desde el año 2007 la Certificación de su Sistema de Gestión de la Calidad bajo la Norma ISO 9001:2000. Aún no cuenta con Acreditación específica para sus carreras.

Durante los años de 1998-2000 la FACSLAEV contó con una Unidad Docente en las instalaciones del HNSR. Dicha infraestructura contaba con oficinas académicas administrativas, 3 aulas y espacio para descanso y aseo de sus estudiantes. Los terremotos del año 2001, dañaron seriamente su construcción.

Con la remodelación del HNSR, del año 2009 hasta el año 2013, se volvió a equipar una nueva Unidad Docente en el terreno donde se ubicaba el SIBASI de La Libertad, anexo al HNSR. Sin embargo a partir del año 2013, por decisión de la Dirección del Hospital, el área fue cedida para iniciar el proyecto de un Centro de Desarrollo Infantil para hijos de los empleados del Hospital, proyecto que a la fecha aún no se concreta. Actualmente la FACSALEV y el HNSR no cuentan con espacios físicos para las actividades académicas docentes. Únicamente existe un auditorium con capacidad para unas 60 personas. Las clases se reciben en Campus de la Universidad y las tutorías o sesiones clínicas no tienen espacios definidos.

Fotografía 24: Auditorium del HNSR.



Fotografía 25: Alumnos de la UJMD en tutoría. HNZ.



Mantiene Convenios Institucionales con el HNSR para el desarrollo de la carrera de Doctorado en Medicina y de las Especialidades Médicas. Para la carrera de Doctorado en Medicina se mantienen vigentes Convenios con el HNZ, y las Regiones Metropolitana y Central del MINSAL. La Escuela Superior de Enfermería posee Convenios con varios Hospitales de la RISS. En ninguno de estos sitios de práctica la UJMD posee instalaciones propias.

Para regular las actividades prácticas de sus estudiantes, se adoptan las regulaciones generales o específicas del MINSAL y tiene su propio Reglamento de Medidas Disciplinarias. No hay evidencia documental de medidas específicas que protejan a los alumnos durante su práctica en términos de salud y seguridad ocupacional.

Los criterios que fueron mencionados para la selección de sus sitios de práctica, fueron: la existencia de Convenios con los Hospitales o Direcciones Regionales de Salud, la accesibilidad geográfica de los sitios de práctica y la disponibilidad del Recurso Humano (docentes).

Los planes de Estudios de las carreras de Doctorado en Medicina y Licenciatura en Enfermería incluyen el eje de Salud Pública y Comunitaria.

La forma en que sus estudiantes se incorporan a la RISS es a través de rotaciones en las Unidades Comunitarias de Salud Familiar principalmente de la Región Central (La Libertad) donde realizan prácticas en los consultorios de Atención Primaria, hacen visitas domiciliarias o acompañan al personal de salud en actividades de campo en Escuelas Primarias o Mercados Locales.

Fotografías 26 y 27: Estudiantes de Medicina en actividades comunitarias, UJMD. El Salvador, 2015



En el caso de la Escuela Superior de Enfermería, las instituciones formadoras de recursos de enfermería de El Salvador, aplican Lineamiento técnico de integración docencia servicio de recursos humanos de enfermería en las RISS, en donde se definen los mecanismos de coordinación, distribución, funciones de la enfermera de la institución formadora y de la enfermera de la institución de servicio en el PEA, distribución de estudiantes por áreas de atención (bajo, mediano y alto riesgo), estudiantes en servicio social y evaluación de las condiciones de la práctica. Este documento ha sido propuesto por la Unidad de Enfermería del

Caracterización de los espacios de aprendizaje para la formación de pregrado y postgrado en salud en El Salvador; análisis y propuesta de criterios de acreditación y postgrado

Ministerio de Salud y por las IES. También se dispone de un reglamento interno para regular la disciplina y otros requerimientos de las la práctica.

La Escuela Superior de Enfermería está ubicada en el Campus de la Fundación Padre Arrupe en la ciudad de Soyapango, sitio en el que cuenta con un moderno Laboratorio de Habilidades, el cual es utilizado también por estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina.

Fotografía 28, 29 y 30: Laboratorio de Habilidades de la Escuela Superior de Enfermería. UJMD. El Salvador, 2015



Tabla 7.8: Instalaciones y recursos disponibles de la UJMD en el HNSR

	DEL HOSPITAL NAC. SAN RAFAEL	DE LA UJMD
Total de Aulas para enseñanza	0	0
Aulas para pregrado o posgrado	0	0
Auditórium	1	0
Oficinas Administrativas para docencia	0	0
Cubículos para Docentes	0	0
Áreas de descanso para estudiantes	2	0
Centro de Cómputo	1	0
Biblioteca	0	0
Computadoras con acceso a internet	10	0
Bibliotecas virtuales	1	Diversas: Hinary, EBSCO, Scielo, etc.
Proyectores multimedia	4	1
Otros (especifique):		

Universidad Evangélica de El Salvador (UEES)

La Universidad Evangélica de El Salvador se fundó en 1981, como una corporación privada de utilidad pública no lucrativa. Recibió el 25 de noviembre de 2005 la certificación de Institución Acreditada, y en el 2010 fue re acreditada para los años 2010-2015 por parte de la Comisión de Acreditación de la Calidad de la Educación Superior del Ministerio de Educación. Recientemente recibió el día 30 de Julio de 2015, la constancia de Acreditación y Certificación Internacional de su carrera Doctorado en Medicina por parte de la Red Internacional de Acreditación (RIEVsc).

Sirve las carreras a nivel de pregrado de Doctorado en Medicina, Licenciatura en Enfermería, Técnico en Enfermería y Licenciatura en Nutrición.

En el posgrado conduce las Especialidades Médicas de Medicina Interna y Cirugía en Convenio con el Hospital Nacional Dr. Juan José Fernández de la Colonia Zacamil, nosocomio con el cual tiene suscrito un contrato de Comodato por las instalaciones de su Unidad Académica Docente.

Es en este lugar cuenta con oficinas académicas administrativas, pequeñas salas de reuniones, aulas, biblioteca y servicios sanitarios.

Los mecanismos para darle seguimiento y monitoreo a sus Convenios, se limitan a la supervisión de los Coordinadores del área clínica o directamente del Decanato.

Posee un Reglamento Interno para regular las actividades prácticas de sus estudiantes. Es en dicho Reglamento en que menciona el tema de condiciones para la protección de los alumnos durante sus prácticas (Capítulo IV de las Normas disciplinarias Art. 18.).

No posee elementos propios para la selección de los sitios de práctica, se limita a adoptar los lineamientos que para tal fin establece el MINSAL.

No hubo respuesta a la pregunta, de cómo los estudiantes se integran a la Red Integral e Integrada de Servicios de Salud (RISS).

Su Unidad Docente Intrahospitalaria posee aulas bien equipadas con equipos multimedia y de sonido, pantallas o monitores, aire acondicionado y conexión inalámbrica a Internet.

Posee una Biblioteca, que cuenta con personal contratados a tiempo completo y varios de los libros más utilizados por los estudiantes. Cuenta con área de lectura con mesas y sillas en buen estado.

Hay un área pequeña para el aseo personal de los estudiantes que están post turno.



Fotografías 31, 32 y 33 : Unidad Docente UEES en HNZ. El Salvador, octubre 2015.

Caracterización de los espacios de aprendizaje para la formación de pregrado y postgrado en salud en El Salvador; análisis y propuesta de criterios de acreditación y postgrado



Fotografías 34, 35 y 36: Biblioteca y aulas de la Unidad Docente de la UEES en HNZ.
El Salvador, octubre 2015.

Universidad Autónoma de Santa Ana (UNASA)

La Universidad Autónoma de Santa Ana, es una Corporación de Utilidad Pública sin fines de lucro con personería jurídica, conferida por acuerdo N° 115 del Poder Ejecutivo en el Ramo de Educación, de fecha 8 de junio de 1982. La Universidad, es una institución de Educación Superior privada de carácter laico y permanente.

Su Facultad de Ciencias de la Salud ofrece las carreras de: Doctorado en Medicina, Licenciatura en Enfermería, Doctorado en Cirugía Dental, Licenciatura en Laboratorio Clínico, Licenciatura en Fisioterapia. Al momento no reporta carreras de Posgrado o de Especialidades Médicas.

Cuenta con centros de práctica externos del campus universitario que permiten y contribuyen a complementar la formación integral de los estudiantes. Entre ellos se tienen:

a) Hospital San Juan de Dios de Santa Ana. En este hospital realizan su práctica Médico Hospitalaria los estudiantes de medicina a partir de la asignatura Diagnóstico Físico, que es el puente entre el área básica y el área hospitalaria. En el séptimo año, realizan su internado rotatorio. Dentro del hospital se imparten clases teórico-prácticas relacionadas al área hospitalaria. La práctica incluye las áreas de estudio; Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Salud Pública y Medicina. En Julio de 1999 se inauguró dentro del hospital, un salón adecuado para clases y con capacidad para 40 estudiantes de la UNASA, totalmente remodelado y acondicionado para brindar condiciones pedagógicas aceptables; en el Ciclo II del año 2011 se amplió dicha área, contando actualmente con dos aulas, una ducha para uso de los alumnos, una oficina debidamente equipada para uso de la secretaria del área clínica.

b) Hospital Materno Infantil San Antonio. Santa Ana. Este hospital se encuentra a disposición de los estudiantes del área de la salud, para que puedan hacer sus prácticas en cuanto a manejo de equipos médicos, laboratorio clínico y enfermería.

c) Hospital Nacional de Chalchuapa, Ahuachapán, Sonsonate, Metapán, Hospital Psiquiátrico y Unidades de Salud. Realizan sus prácticas estudiantes de Medicina, Enfermería, Laboratorio Clínico, Odontología y Fisioterapia.

Para regular las actividades prácticas de sus estudiantes cuentan con Reglamento de área clínica para estudiantes de la Escuela de Medicina, Reglamento de Área Clínica para la Escuela de Enfermería, Normativa de presentación de estudiantes de área clínica para medicina y Normativa de Integración Docencia Servicio para enfermería. En dichos Reglamentos y Normativas se abordan temas relativos a la Salud y Seguridad Ocupacional de sus estudiantes.

Para seleccionar sus sitios de práctica, consideran los lineamientos del MINSAL y la alianza a través de Convenios, así como la disponibilidad del Recurso Humano (Docentes).

En el tema de inserción de sus estudiantes a la RISS, se expuso que sus estudiantes realizan sus prácticas clínicas en el hospital desde el quinto año de la carrera hasta el séptimo año o internado rotatorio, así como prácticas en el primer nivel de atención en sexto, séptimo año de la carrera y durante el Año de Servicio Social. En la licenciatura en enfermería, realizan prácticas clínicas en el primer nivel de atención como en área hospitalarias a partir del 2° año de estudio.

Fotografía 37: Estudiantes de la UNASA en tutoría en el HNSJD (Santa Ana). El Salvador, 2015



Caracterización de los espacios de aprendizaje para la formación de pregrado y postgrado en salud en El Salvador; análisis y propuesta de criterios de acreditación y postgrado



Fotografía 38, 39,40: Laboratorios y aulas de la UNASA, El Salvador, 2015

Tabla 7.9: Instalaciones y recursos disponibles de la UNASA en el HNSJD (Santa Ana). El Salvador, octubre, 2015

	DEL HOSPITAL	DE LA IES
Total de Aulas para enseñanza		5
Aulas para pregrado o posgrado		5
Auditórium		1
Oficinas Administrativas para docencia		1
Cubículos para Docentes		2
Áreas de descanso para estudiantes		2
Centro de Cómputo		1
Biblioteca		1
Computadoras con acceso a internet		8
Bibliotecas virtuales		2
Proyectores multimedia		4
Otros (especifique) conexión wifi, lockers, cafetera y microondas		

Universidad Católica de El Salvador (UNICAES)

La Universidad Católica de El Salvador, UNICAES, cuya Sede Central está ubicada en la ciudad de Santa Ana, y un Centro Regional en Ilobasco, El Salvador, fue fundada el 13 de abril de 1982, según acta Constitucional. Sus estatutos fueron aprobados por el Ministerio de Educación mediante el acuerdo ejecutivo No. 1210, de fecha 25 de junio de 1982. El Ministerio del Interior, le otorgó Personería Jurídica, mediante el acuerdo No. 279 de fecha 16 de agosto de 1982.

La Universidad por fundación, historia y práctica, está relacionada con la Diócesis de Santa Ana, que es parte de la Iglesia Católica.

La Universidad inició sus labores académicas en el Edificio del Seminario Mayor Beato Juan XXIII, el cual pertenece a la Diócesis de Santa Ana. En este local funcionó durante catorce años y medio.

En 1995, la UNICAES firmó un convenio con el Banco KFW de Alemania, para construir el propio campus Universitario en un terreno de más de 15 manzanas, ubicado en el by pass y salida carretera antigua San Salvador. En julio de 1997, la UNICAES se trasladó a su nuevo campus. Actualmente el terreno del campus tiene un área de más de 42 manzanas.

El órgano Ejecutivo, a través del Ministerio de Educación, mediante acuerdo No. 15-0804, de fecha 29 de mayo de 2008, y publicado en el Diario Oficial, tomo 379, No. 107, de fecha 10 de junio de 2008, le reconoce el cambio de denominación de Universidad Católica de Occidente por el de Universidad Católica de El Salvador, aprobándole los nuevos estatutos que actualmente están vigentes. La razón principal de la actualización de sus Estatutos se debió a la apertura de un Centro Regional de la Universidad en Ilobasco, Cabañas, y que inició labores en el año 2008.

A través de su Facultad de Ciencias de la Salud ofrece las carreras de: Doctorado en Medicina, Licenciatura en Enfermería y Técnico en Enfermería. No posee carreras de posgrado en el área de la Salud.

Su Facultad de Ciencias de la Salud mantiene Convenios vigentes con los Hospitales: San Juan de Dios de Santa Ana, Ahuachapán, Chalchuapa y Metapán; también con la Región Occidental De Salud y el ISSS.

Con respecto a los mecanismos utilizados para darle seguimiento y cumplimiento a dichos Convenios, se mencionó que es a través de la firma de los mismos por las Autoridades respectivas y por el pago de los aranceles correspondientes a los que la UNICAES se ha comprometido a retribuir con los sitios de práctica.

Por tercera ocasión consecutiva, la UNICAES recibió su acreditación por un tercer período comprendido desde el 2012 hasta el 2017, por parte de la Comisión de Acreditación de la Calidad de la Educación Superior del Ministerio de Educación. No posee al momento otro tipo de Certificación de Gestión de la Calidad o de Acreditación de Carreras.

Fotografía 41: Estudiantes de la UNICAES en laboratorio de Anatomía. El Salvador, 2015.



Para la regulación de las prácticas de sus estudiantes, se expuso que se someten a los “Lineamientos teóricos para la integración docencia servicio de Recursos Humanos de Enfermería”.

Considera como criterios para la selección de sitios de práctica: los objetivos que se llevan en la práctica, según la complejidad de la asignatura y el nivel de estudios del alumno. No hay evidencia de que apliquen otros criterios nacionales o internacionales al respecto.

A la pregunta de cómo se integran sus alumnos a la RISS, se comentó que es a través de las prácticas que sus alumnos realizan en una clínica de la Universidad ubicada en una zona rural. Al momento no hay evidencia de que sus alumnos se integren a otros servicios de Atención Primaria en el ámbito público.

No hubo respuesta con respecto a los recursos o instalaciones que la IES posee en los sitios de práctica.



Fotografía 42: Laboratorio de habilidades de la UNICAES. El Salvador, 2015

Universidad Dr. Andrés Bello (UNAB)

La Universidad "Dr. Andrés Bello", recibió su autorización, para funcionar como Institución de Educación Superior el 20 de Diciembre de 1990, según acuerdo No. 6183. Sus estatutos fueron aprobados según acuerdo No. 6183, de fecha 20 de Diciembre de 1990, en el Diario Oficial No. 39, Tomo No.310 del 1 de Febrero de 1991.

La UNAB inicia su funcionamiento el 1 de Febrero de 1991 en la Colonia Flor Blanca de San Salvador. En la actualidad la UNAB cuenta con Centros Regionales en San Miguel, Sonsonate y Chalatenango.

En el área de Salud, ofrece a través de su Facultad de Ciencias de la Salud, las carreras de Licenciatura en Enfermería, Tecnología en Enfermería y Técnico en Enfermería.

Mantiene Convenios con los Hospitales del Centro Médico Nacional y con otros Hospitales Regionales de la RISS. También se relaciona con el Hospital Militar Central.

Al momento no cuenta con Acreditación Institucional ni por carreras. Tampoco se menciona algún tipo de Certificación de Gestión de la Calidad.

Para regular las prácticas de sus estudiantes en los Hospitales o Centros de Prácticas poseen un Reglamento de prácticas clínicas y comunitarias aplicable a las carreras de enfermería. En los artículos 8 y 9 de dicho Reglamento se aborda someramente el tema de las condiciones que protegen al alumno en el desarrollo de sus prácticas.

Para la selección de sus sitios de práctica, exponen como criterios básicos:

Nivel de riesgo del usuario, los procedimientos y patologías de los usuarios que ese atienden en cada servicio de los Hospitales y que la institución cuente con las condiciones mínimas para el cumplimiento de objetivos de las y los estudiantes.

Las formas en que sus estudiantes se integran a la Red Integral e Integrada de servicios de salud, es a través de prácticas clínicas y comunitarias, no especificadas, y por medio del año de servicio social.

No hubo respuesta con respecto a los recursos o instalaciones que la IES posee en los sitios de práctica.

Caracterización de los espacios de aprendizaje para la formación de pregrado y postgrado en salud en El Salvador; análisis y propuesta de criterios de acreditación y postgrado



Fotografías: 43, 44,45: Laboratorios de la UNAB, El Salvador, 2015

Inversión de las IES en Infraestructura

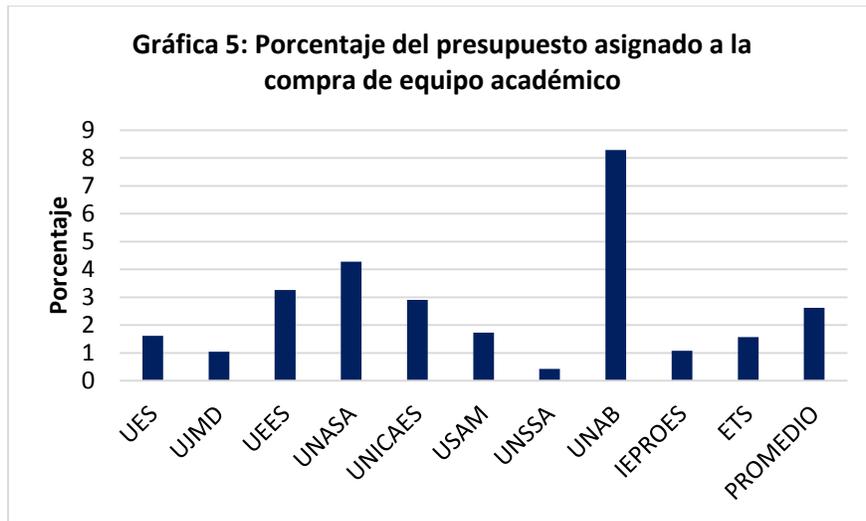
Se intentó recabar el dato del porcentaje del presupuesto que las IES asignan al desarrollo, mantenimiento o mejora de la infraestructura para los espacio de aprendizaje de las carreras en estudio; sin embargo la mayoría de las Instituciones no reportaron el dato aduciendo razones de seguridad y confidencialidad. Algunas IES dieron datos parciales o imprecisos, por lo que se buscó en fuentes secundarias estadísticas al respecto.

No se logró encontrar datos específicos de inversión por carrera, los únicos datos confiables son los reportados por las IES al MINED como parte de sus informes anuales, registrado por dicha oficina de Estado en el documento “Resultados de la información estadística de Instituciones de Educación Superior 2013”. De este documento se exponen a continuación algunos datos generales, es decir los porcentajes del presupuesto de cada IES destinados para los rubros de pago de salarios, inversión en investigación científica, proyección social, compra de equipo académico e inversión en infraestructura.

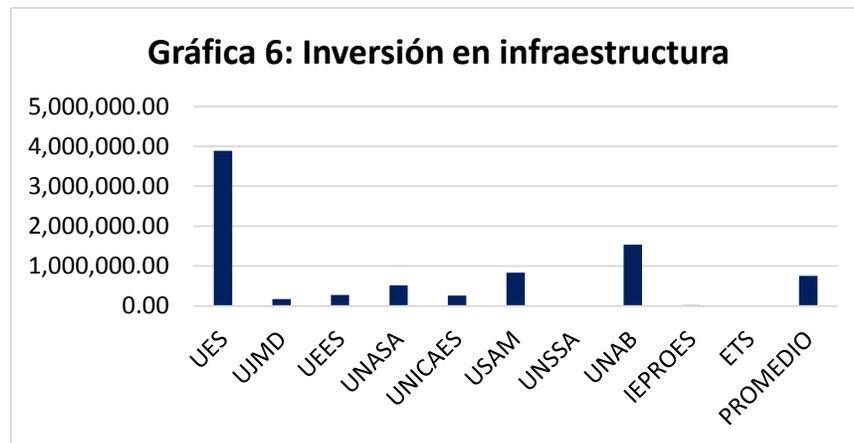
Tabla 7.10: Inversión de las IES por rubro. Fuente: Ministerio de Educación. Resultados de la Información Estadística de Instituciones de Educación Superior. El Salvador, 2013

RUBRO	UES	UJMD	UEES	UNASA	UNICAES	USAM	UNSSA	UNAB	IEPROES	ETS	PROM
% del presupuesto asignado a sueldos para el sector docente	69,82	34,28	38,32	26,85	27,1	41,79	34,45	48,25	47,88	25,54	39,4
% del presupuesto asignado a sueldos para el sector administrativo	21,31	38,7	20,25	21,03	10,73	20,15	44,64	7,43	22,47	16,04	22,3
% del presupuesto utilizado en investigación científica	0,81	2,54	0,55	3,21	2,11	1,19	0,09	4,02	3,06	1,53	1,9
% del presupuesto utilizado en proyección social	0,93	2,56	1,21	5,19	5,05	3,07	0,06	3,59	2,85	6,35	3,1
% del presupuesto utilizado en libros	0,05	0,33	0,59	1,15	0,16	1,96	0,26	0,91	0,18	0	0,6
% del presupuesto asignado a la compra de equipo académico	1,61	1,04	3,26	4,28	2,9	1,73	0,42	8,29	1,08	1,57	2,6
Inversión en infraestructura	3.886.236,67	169.688	272.605	517.361,11	262.596,25	838.240,04	13.510,17	1.534.729,22	23.095,57	7.323,56	752538,559

Fuente: Ministerio de Educación. Resultados de la Información Estadística de Instituciones de Educación Superior. El Salvador, 2013



Fuente: Ministerio de Educación. Resultados de la Información Estadística de Instituciones de Educación Superior. El Salvador, 2013



Fuente: Ministerio de Educación. Resultados de la Información Estadística de Instituciones de Educación Superior. El Salvador, 2013

6- PROPUESTA DE TIPOLOGÍA DE LOS ESCENARIOS DE APRENDIZAJE Y CRITERIOS DE ACREDITACIÓN

En esta última sección se plantean criterios de acreditación de los espacios de aprendizaje para ser utilizados como referente para su funcionamiento en el ámbito de los diversos escenarios en la formación de pre y posgrado en salud en El Salvador.

Para tal fin se revisaron parámetros nacionales e internacionales referentes a la acreditación educativa, especialmente aquellas experiencias que por su similitud regional se han desarrollado y fortalecido a través de los últimos años.

Tal como se han planteado anteriormente, en la Plataforma “Llamado a la Acción para una década de Recursos Humanos de la Salud”, el desafío #5 enunció: “crear mecanismos de cooperación entre las instituciones educativas y de servicios de salud para que sea posible adaptar la educación de los profesionales sanitarios a un modelo universal y equitativo de prestación de atención de buena calidad que satisfaga las necesidades de salud de toda la población”. Este desafío expresa la vinculación Asistencia-docencia que debe ser considerado como el vínculo estratégico y de largo plazo que une a los sectores de salud y educación superior cumplan con su objetivo de formar y disponer de profesionales y técnicos competentes para satisfacer las necesidades de salud de la población.

En este sentido se hace necesario plantear una tipología de los escenarios de aprendizaje y criterios de acreditación a ser utilizados como referente para su funcionamiento.

Esta línea de evaluación y acreditación debe ser vista como un referente a alcanzar de forma gradual y sistemática a través de un esfuerzo colectivo que implique una estrategia integral e integradora de los sectores involucrados.

Para fines de esta investigación se describirán **los indicadores referentes a los espacios de aprendizaje** en cuanto a su infraestructura y equipamiento, pero vale la pena destacar que para lograr avances sustanciales en la Educación Superior y Técnica de los Recursos Humanos en Salud, es indispensable abarcar otras áreas de la gestión de la calidad educativa.

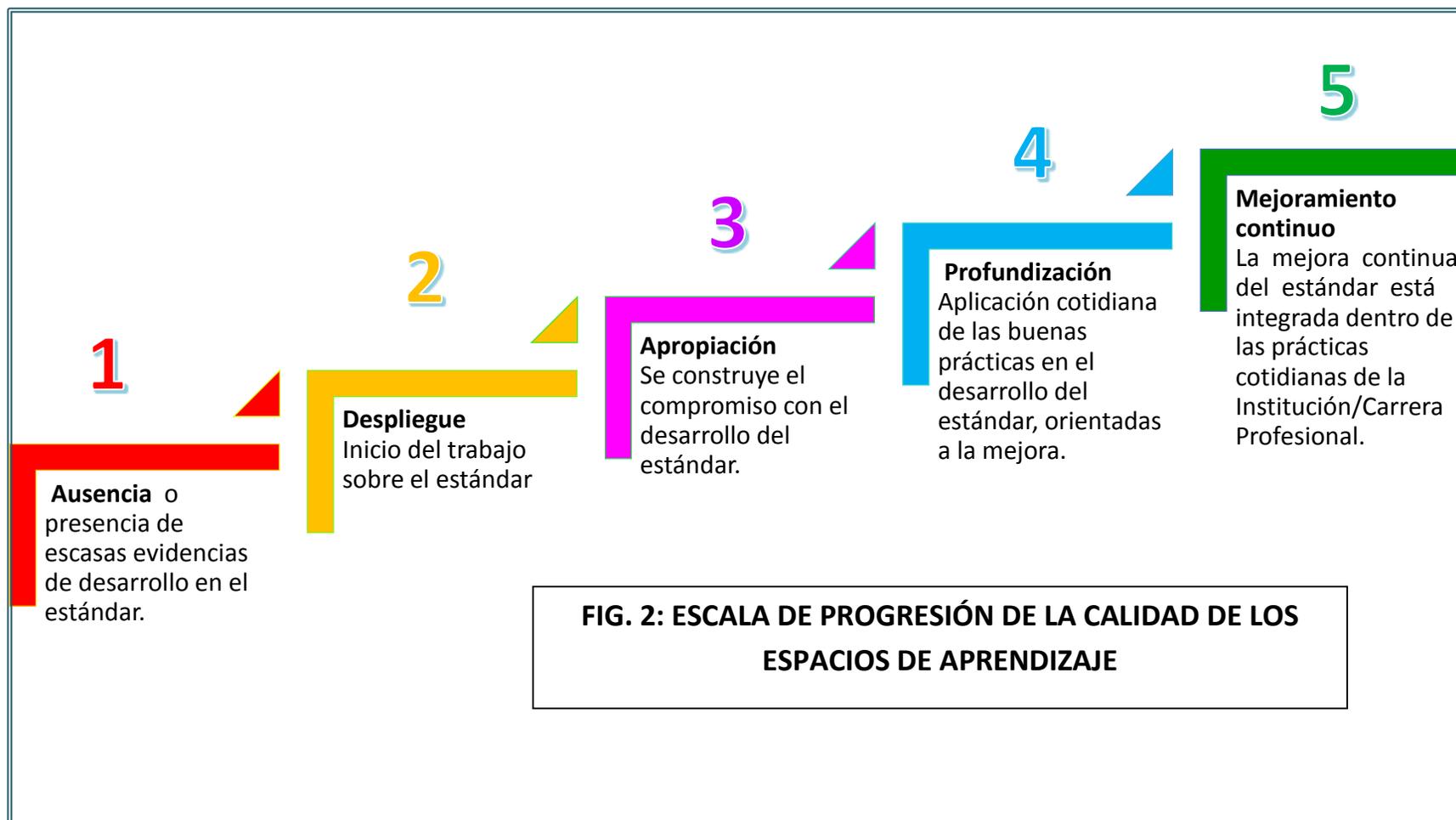
En tal sentido, se exponen a continuación la propuesta de criterios de acreditación de los espacios de aprendizaje para la formación de pre grado y posgrado en salud enfocando el análisis en tres dimensiones (Figura 1)

- 1- Gestión Institucional
- 2- Procesos Académicos
- 3- Servicios de apoyo

Esta propuesta considerará una escala de progresión basada en la filosofía de la mejora continua. (fig. 2)

FIG. 1: MODELO GENÉRICO PARA LA ACREDITACIÓN DE ESPACIOS DE APRENDIZAJE





**CRITERIOS DE ACREDITACIÓN PARA ESPACIOS DE APRENDIZAJE PARA LAS
CARRERAS DE SALUD EN PRE GRADO Y POSTGRADO EN EL SALVADOR**

DIMENSIÓN	FACTOR	CRITERIO	No DE ESTÁNDARES
1. Gestión Institucional	1.1. Plan Educativo Institucional (PEI)	La Institución elabora, aprueba y actualiza, permanentemente, su misión, visión y valores, en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud	1
	1.2. Organización y gestión administrativa	Cuenta con una estructura organizacional y con Recursos Humanos que garantizan una gestión de calidad de los procesos de la Institución.	2
	1.3. Gestión presupuestal	Existe un presupuesto destinado al equipamiento, mantenimiento preventivo y correctivo de la infraestructura, y de los recursos físicos y tecnológicos para los espacios de aprendizaje	1

DIMENSIÓN	FACTOR	CRITERIO	No DE ESTÁNDARES
2. Procesos académicos	2.1 Gestión Docente	El personal docente cumple con el perfil establecido por su Institución en términos cuantitativos y cualitativos	2
	2.2 Investigación científica	La Institución ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.	3
	2.3 Proyección Social	La institución ha definido políticas y estrategias para promover la proyección social y los espacios de aprendizaje de sus estudiantes en los diverso ámbitos de acción, dando prioridad o focalizando sus esfuerzos en grupos o áreas de mayor vulnerabilidad social	2
	2.4 Diseño Curricular	La Institución define claramente el perfil de entrada y de salida de sus estudiantes e incluye en dicho perfil competencias relacionadas con la Atención Primaria en Salud y adecúa una metodología pertinente para su desarrollo.	1

DIMENSIÓN	FACTOR	CRITERIO	No DE ESTÁNDARES
2. Procesos académicos	2.5 Criterios de admisión	La Institución cuenta con una oferta educativa, posee criterios claros de selección y admisión de sus estudiantes.	2
	2.6 Enseñanza-aprendizaje	La Institución implementa, ejecuta, evalúa, actualiza y mejora sus procesos de enseñanza –aprendizaje, incluyendo los referentes a la	3
	2.7 Prácticas pre-Profesionales o profesionales	La Institución cuenta con Convenios, con instituciones debidamente calificadas, para la realización de las prácticas pre-profesionales o profesionales, en espacios que posibilitan las experiencias de aprendizaje en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud.	2
	2.8 Titulación	La titulación refleja el éxito de la oferta educativa institucional.	2

DIMENSIÓN	FACTOR	CRITERIO	No DE ESTÁNDARES
3. Servicios de apoyo	3.1 Infraestructura, equipamiento y tecnología	<p>La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología de punta para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>	2

DIMENSIÓN 1: GESTIÓN INSTITUCIONAL					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTE DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
1.1 Plan Educativo Institucional	La Institución elabora, aprueba y actualiza, permanentemente, su misión, visión y valores, en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud , en Seguridad Ocupacional y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud	1.1.1	Formulación, ejecución y evaluación del Plan Educativo Institucional (PEI)	<p>La institución formula su PEI teniendo como base la Ley de Educación Superior y su respectivo Reglamento y toma en cuenta las Políticas Nacionales en Salud y en Seguridad Ocupacional, en coherencia con su Misión, Visión y Objetivos Estratégicos.</p> <p>Formula dicho PEI con la participación colectiva de los sectores involucrados</p> <p>Ejecuta y evalúa constantemente y de forma sistemática su PEI</p>	<p>1. Plan Educativo Institucional</p> <p>2. Planes de Estudios de las carreras de Doctorado en Medicina, Licenciatura en Enfermería y/o Especialidades Médicas aprobados por el Ministerio de Educación (MINED)</p> <p>3. Actas o documentos que demuestren la participación colectiva de los sectores involucrados en la formulación, ejecución y evaluación del PEI.</p> <p>4. Planes Anuales Operativos</p> <p>5. Memoria Anuales u otros documentos similares</p>

DIMENSIÓN 1: GESTIÓN INSTITUCIONAL					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTE DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
1.2. Organización y gestión administrativa	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje	1.2.1	Difusión del PEI	El PEI y los Planes de Estudios de las carreras son difundidos y entendidos por los sectores involucrados	1. PEI y Planes de Estudios disponibles para los sectores involucrados, en medios físicos y electrónicos 2 Documentos que revelen entrevistas o encuestas de satisfacción con los sectores involucrados
		1.2.2	Liderazgo eficiente	El liderazgo eficaz del personal directivo y jerárquico, o el que haga sus veces según su organización, es reconocido por los sectores involucrados y permite el logro de resultados.	1. Memoria Anuales u otros documentos similares 2. Encuestas de satisfacción

DIMENSIÓN 1: GESTIÓN INSTITUCIONAL					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
1.2. Organización y gestión administrativa	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje	1.2.3	Implementación del presupuesto	La Institución asigna anualmente una partida presupuestal para la(s) Carrera(s) Profesional(es), para asegurar el cumplimiento de sus funciones básicas: procesos pedagógicos, investigación e infraestructura	1 Estructura del presupuesto en los últimos tres años. 2. Partida presupuestal. 3. Balance Anual. 4. Plan de Inversión en el Plan Operativo Anual.

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTE DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.1 Gestión Docente	El personal docente cumple con el perfil establecido por su Institución en términos cuantitativos y cualitativos	2.1.1	Selección de docentes	La Institución cuenta con políticas y procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, en función al perfil definido por la propia institución, cumpliendo con el mínimo establecido por las autoridades educativas.	1 Archivos de procesos de selección, promoción y contratos.
		2.1.2	Asignación de carga de trabajo	Los formadores están ubicados en las asignaturas o unidades didácticas correspondientes a su formación, desempeño y experiencia profesional en la Carrera Profesional.	1.Documento de carga académica-administrativa de los docentes
		2.1.3	Formación y evaluación continua	En la Institución existe un sistema de formación y evaluación continua del desempeño docente.	1Plan de Desarrollo Profesional del Docente 2 Resultados de la evaluación del desempeño docente.

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.2 Investigación científica	La Institución ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.	2.2.1	Organización de la Investigación	La Institución tiene una estructura organizacional para promover el desarrollo de la investigación en la(s) Carrera(s) Profesional(es)	1 PEI 2 Organigrama Institucional
		2.2.2	Recurso Humano capacitado en investigación	La Institución desarrolla e implementa un programa permanente de capacitación en investigación dirigido a los docentes de la Carrera Profesional.	1 Plan de Capacitación Docente 2 Listado de Docentes que asistieron a capacitación
		2.2.3	Recursos físicos para investigación	La Institución cuenta con recursos para la investigación científica, incluyendo laboratorios, áreas de simulación, centros de cómputo equipados, etc.	1 Presupuesto asignado para investigación. 2 Listado de equipo e insumos para actividades de investigación. 3 Acuerdos y convenios de cooperación para investigación.
		2.2.4	Publicación y difusión	La Institución difunde los resultados de las investigaciones desarrolladas y promueve su publicación a través de medios especializados.	1 Publicaciones 2 Listado de docentes que publican los resultados de sus investigaciones en revistas indizadas nacional e internacionalmente. 3 Listado de Docentes que difunden su producción de investigación como ponentes en eventos académicos

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÈMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÀNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÒN
		Código	Característica	Descripción	
2.3 Proyección Social	La institución ha definido políticas y estrategias para promover la proyección social y los espacios de aprendizaje de sus estudiantes en los diverso ámbitos de acción, dando prioridad o focalizando sus esfuerzos en grupos o áreas de mayor vulnerabilidad social	2.3.1	Inclusión en Planes Institucionales	La Institución ejecuta programas y actividades de apoyo a la comunidad focalizando sus esfuerzos en grupos o áreas de mayor vulnerabilidad social , las que están contenidas dentro del Plan Institucional y el Plan Anual Operativo	1 PEI 2 Plan Anual Operativo 3 Informes anuales o periódicos de resultados de Proyección Social
		2.3.2	Alianzas estratégicas	La Institución realiza alianzas estratégicas con miembros de la sociedad civil, empresas, organismos a nivel internacional, nacional, regional y local, para la obtención de recursos y la co-ejecución de proyectos de interés social relacionadas con la Carrera Profesional en diversos espacios de aprendizaje y práctica	1 Listado de aliados estratégicos. 2 Convenios firmados. 3 Plan Anual Operativo.

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.4 Diseño Curricular	La Institución define claramente el perfil de entrada y de salida de sus estudiantes e incluye en dicho perfil competencias relacionadas con la Atención Primaria en Salud y adecúa una metodología pertinente para su desarrollo.	2.4.1	Perfil de entrada y del Egresado	La Institución ha establecido para la Carrera un Perfil de Entrada y un perfil del Egresado de acuerdo con el Proyecto Educativo Institucional, misión y objetivos estratégicos institucionales, fijando su rol como profesional de la salud, considerando el Modelo de Atención Primaria en Salud	1 Perfil de entrada y del Egresado en el Pla Educativo Institucional y en el Plan de Estudios de las carreras específicas

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.5 Criterios de admisión	La Institución cuenta con una oferta educativa, posee criterios claros de selección y admisión de sus estudiantes.	2.5.1	Oferta Educativa	La Institución difunde información sobre las características de la oferta educativa de la Carrera Profesional.	1 Folletos informativos sobre la carrera 2 Avisos o anuncios publicados 3 Reglamento Académico o de Admisión 4 Otras normativas vigentes
		2.5.2	Proceso de selección	La Institución admite ingresantes para la Carrera Profesional según metas aprobadas, cumpliendo con la norma vigente.	

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.6 Enseñanza - aprendizaje	La Institución implementa, ejecuta, evalúa, actualiza y mejora sus procesos de enseñanza - aprendizaje	2.6.1	Cumplimiento de programas	Las actividades de aprendizaje desarrollan secuencial y planificadamente los elementos curriculares para promover el aprendizaje de los estudiantes, en las horas de clase programadas.	1 Plan de estudio de la carrera 2 Jornalización o programación de cátedra 3 Registros de prácticas 4 Registros de evaluaciones
		2.6.2	Consistencia entre teoría y práctica	Existe correspondencia entre los contenidos teóricos de las asignaturas o unidades didácticas y las oportunidades y los espacios de práctica	
		2.6.3	Evaluación del aprendizaje	La Institución tiene, aplica y mejora continuamente un sistema de evaluación del aprendizaje en la Carrera Profesional.	

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.7 Prácticas pre profesionales o profesionales	La Institución cuenta con Convenios, con instituciones debidamente calificadas, para la realización de las prácticas pre-profesionales o profesionales, en espacios que posibilitan las experiencias de aprendizaje en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud.	2.7.1	Convenios	Existen Convenios vigentes con Instituciones debidamente calificadas de acuerdo al área de práctica de sus estudiantes	1 Plan de estudios de la carrera 2 Convenios firmados vigentes 3 Registros de prácticas
		2.7.2	Integración a la red de servicios	Las prácticas permiten que los estudiantes roten por los diferentes niveles de la Red Integral e Integrada de servicios de salud	

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
2.8 Titulación	La titulación refleja el éxito de la oferta educativa institucional.	2.8.1	Eficiencia de la titulación	La Institución desarrolla e implementa eficientemente el proceso de titulación de los estudiantes de la Carrera Profesional, de acuerdo con la norma vigente.	1 Reglamento académico o de graduación
		2.8.2	Promoción de la titulación	Existen políticas que promueven y facilitan académica y administrativamente la titulación de los estudiantes.	2 Registro de egresados y graduados 3 Normas o guías del proceso de egreso y graduación

DIMENSIÓN 2: PROCESOS ACADÉMICOS					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
3.1 Infraestructura equipamiento y tecnología	<p>La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>	3.1.1	Infraestructura	<p>La Institución cuenta con una infraestructura acorde con Leyes y Reglamentos del Ministerio de Educación.</p> <p>Las condiciones físicas de las instalaciones cumplen con los criterios expuestos en la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.</p> <p>El número de aulas disponibles en el sitio de aprendizaje es acorde al número de estudiantes y cursos.</p> <p>Los espacios para tutorías o reuniones académicas son suficientes y están en buen estado</p> <p>El sitio de aprendizaje cuenta con auditorium o espacio para conferencias magistrales.</p>	<p>1 Informes de evaluación o acreditación del MINED</p> <p>2 Informes del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional</p> <p>3 Informes de inspecciones del Ministerio de Trabajo</p>

DIMENSIÓN 3: SERVICIOS DE APOYO					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
3.1 Infraestructura equipamiento y tecnología	<p>La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>	3.1.1	Infraestructura	<p>Las aulas y el auditorium cuentan con equipo de sonido en buen estado</p> <p>Los espacios de aprendizaje cuentan con conexión inalámbrica a internet</p> <p>La instalación eléctrica está en buen estado y es suficiente</p> <p>Cada aula posee pantalla para proyección de al menos 1.20 x 4.5 m.</p> <p>La institución posee un área (mt²) para oficinas docente- administrativas, incluyendo cubículos para docentes</p> <p>Los servicios sanitarios están disponibles y en buen estado</p> <p>Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes.</p>	<p>1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución.</p> <p>2. Registro de aulas</p> <p>3 Reporte de altas y bajas de mobiliario.</p> <p>4. Plan de renovación de mobiliario.</p> <p>5. Presupuesto de Inversiones.</p>

DIMENSIÓN 3: SERVICIOS DE APOYO					
FACTOR	CRITERIO	ESTÁNDAR			FUENTES DE VERIFICACIÓN
		Código	Característica	Descripción	
<p>3.1 Infraestructura equipamiento y tecnología</p>	<p>La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>	3.1.2	Recursos didácticos	<p>La institución posee proyectores multimedia disponibles en buen estado</p> <p>La institución posee computadoras portátiles disponibles en buen estado</p> <p>La institución posee computadoras de escritorio disponibles en buen estado</p> <p>La institución cuenta con ejemplares (libros y revistas) en ediciones actualizadas disponibles en medios físicos</p> <p>La institución dispone de enlaces electrónicos a bibliotecas o recursos en línea para la docencia.</p>	<p>1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución.</p> <p>2 Reporte de altas y bajas de mobiliario.</p> <p>3. Plan de renovación de mobiliario.</p> <p>4. Presupuesto de Inversiones.</p> <p>5 Inventario del material bibliográfico.</p> <p>6 Registros de uso y acceso a los recursos bibliográficos.</p> <p>7 Registro de recursos informáticos.</p> <p>8 Registro de simuladores y audiovisuales.</p> <p>9 Laboratorios. Verificación in situ.</p>

**INDICADORES
PARA
INSTITUCIONES
DE
EDUCACIÓN
SUPERIOR
(IES)**

DIMENSIÓN	1. GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.1 Plan Educativo Institucional		
CRITERIO	La Institución elabora, aprueba y actualiza, permanentemente, su misión, visión y valores, en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud , en Seguridad Ocupacional y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.1.1	Formulación, ejecución y evaluación del Plan Educativo Institucional (PEI)	
	Descripción	<p>La institución formula su PEI teniendo como base la Ley de Educación Superior y su respectivo Reglamento y toma en cuenta las Políticas Nacionales en Salud y en Seguridad Ocupacional, en coherencia con su Misión, Visión y Objetivos Estratégicos.</p> <p>Formula dicho PEI con la participación colectiva de los sectores involucrados</p> <p>Ejecuta y evalúa constantemente y de forma sistemática su PEI</p>	
	Grado de cumplimiento	1	Documento del PEI sin aprobar. No existe información respecto a las fuentes consultadas. Fue elaborado solamente por la alta dirección.
		2	Documento del PEI aprobado. Existe información respecto a las fuentes consultadas. Fue elaborado solamente por la alta dirección.
		3	Documento del PEI aprobado. Existe información respecto a las fuentes consultadas. Fue elaborado con la participación de algunos representantes de los grupos de interés: directivos y docentes.
4		Documento del PEI aprobado y el Plan Estratégico formulado en concordancia con la Política Nacional en Salud y la Política Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional. Fue elaborado en sus diversos momentos con la participación de los diferentes grupos de interés: Directivos, alumnos, profesores y administrativos. Se ejecuta a través del plan anual de trabajo.	
5		Documento del PEI y Plan Estratégico aprobado y sustentado en diagnósticos de las diversas áreas en concordancia con la Política Nacional en Salud y la Política Nacional de Salud y Seguridad Ocupacional y elaborado con la participación de los diferentes grupos de interés. Se efectúa una evaluación periódica de sus resultados, realizándose acciones correctivas de manera continua.	
Fuente de verificación	<p>1. Plan Educativo Institucional</p> <p>2. Planes de Estudios de las carreras de Doctorado en Medicina, Licenciatura en Enfermería y/o Especialidades Médicas aprobados por el Ministerio de Educación (MINED)</p> <p>3. Actas o documentos que demuestren la participación colectiva de los sectores involucrados en la formulación, ejecución y evaluación del PEI.</p> <p>4. Planes Anuales Operativos</p> <p>5. Memoria Anuales u otros documentos similares</p>		

DIMENSIÓN	1. GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.2. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.2.1	Difusión del PEI	
	Descripción	El PEI y los Planes de Estudios de las carreras son difundidos y entendidos por los sectores involucrados	
	Grado de cumplimiento	1	La carrera profesional cuenta con el plan de difusión.
		2	Los directivos de la institución y el jefe de área de la carrera profesional conocen y comprenden la misión y visión.
		3	Algunos docentes, administrativos y personal de apoyo conocen y comprenden la misión y visión.
4		Más del setenta y cinco (75%) de los docentes y cincuenta por ciento (50%) de los estudiantes conocen y comprenden la misión, visión y valores.	
5		El ochenta por ciento (80%) de los estudiantes de la carrera profesional conocen y comprenden la misión, visión y valores.	
Fuente de verificación	1. PEI y Planes de Estudios disponibles para los sectores involucrados, en medios físicos y electrónicos 2 Documentos que revelen entrevistas o encuestas de satisfacción con los sectores involucrados		

DIMENSIÓN	1. GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.2. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.2.2	Liderazgo eficiente	
	Descripción	El liderazgo eficaz del personal directivo y jerárquico, o el que haga sus veces según su organización, es reconocido por los sectores involucrados y permite el logro de resultados.	
	Grado de cumplimiento	1	El jefe de área de la carrera profesional o el que haga sus veces, no logra los resultados planificados.
		2	Existe escasa evidencia de logros de resultados del jefe del área de la carrera profesional o el que haga sus veces.
		3	Los docentes reconocen al jefe de área de la carrera profesional o el que haga sus veces respecto a su liderazgo, integridad y competencia profesional, con orientación a resultados.
4		Los docentes y estudiantes reconocen al jefe de área de la carrera profesional o el que haga sus veces respecto a su liderazgo, integridad y competencia profesional, con orientación a resultados.	
5		Existe un pleno reconocimiento al jefe de área de la carrera profesional o el que haga sus veces, por los grupos de interés respecto a su liderazgo, integridad y alto grado de competencia profesional, con logro de resultados.	
Fuente de verificación	1. Memoria Anuales u otros documentos similares 2. Encuestas de satisfacción		

DIMENSIÓN	1. GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.2. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.3.1	Implementación del presupuesto	
	Descripción	La Institución asigna anualmente una partida presupuestal para la(s) Carrera(s) Profesional(es), para asegurar el cumplimiento de sus funciones básicas: procesos pedagógicos, investigación e infraestructura	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no asigna una partida presupuestal para la carrera profesional.
		2	Se cuenta con una partida presupuestal, considerando las funciones básicas de la carrera profesional. No se ejecuta.
		3	Se cuenta con una partida presupuestal, considerando las funciones básicas de la carrera profesional. Se ejecuta parcialmente.
4		Se cuenta con una partida presupuestal, considerando las funciones básicas de la carrera profesional, se ejecuta en más de un cincuenta por ciento (50%) de acuerdo a lo programado.	
5		La carrera profesional recibe la asignación presupuestal necesaria para la implementación exitosa de las funciones básicas, se ejecuta de acuerdo a lo programado.	
Fuente de verificación	1 Estructura del presupuesto en los últimos tres años. 2. Partida presupuestal. 3. Balance Anual. 4. Plan de Inversión en el Plan Operativo Anual.		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÈMICOS		
FACTOR	Gestión Docente		
CRITERIO	El personal docente cumple con el perfil establecido por su Institución en términos cuantitativos y cualitativos		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.1.1	Selección de Docentes	
	Descripción	La Institución cuenta con políticas y procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, en función al perfil definido por la propia institución, cumpliendo con el mínimo establecido por las autoridades educativas.	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no cuenta con procedimientos para la evaluación y selección de los docentes de la carrera profesional.
		2	La institución cuenta con procedimientos para la evaluación y selección de los docentes de la carrera profesional. No se aplica.
		3	La institución cuenta con procedimientos para la evaluación y selección de los docentes de la carrera profesional. Se aplica parcialmente.
4		La institución aplica los procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, cumpliendo con el perfil establecido por la institución/carrera profesional	
5		La institución aplica los procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, cumpliendo con el perfil establecido por la institución/carrera profesional, evalúa su eficacia y toma acciones de mejora.	
Fuente de verificación	1 Archivos de procesos de selección, promoción y contratos		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÈMICOS		
FACTOR	2.1 Gestión Docente		
CRITERIO	El personal docente cumple con el perfil establecido por su Institución en términos cuantitativos y cualitativos		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.1.2	Asignación de carga de trabajo	
	Descripción	Los formadores están ubicados en las asignaturas o unidades didácticas correspondientes a su formación, desempeño y experiencia profesional en la Carrera Profesional.	
	Grado de cumplimiento	1	A los formadores no se les asigna su carga horaria de acuerdo a su formación, desempeño y experiencia profesional.
		2	A los formadores se les asigna su carga horaria tomando en cuenta su formación, pero no su experiencia profesional, ni desempeño.
		3	A los formadores se les asigna su carga horaria tomando en cuenta su formación y experiencia profesional, pero no su desempeño.
4		A los formadores se les asigna su carga horaria de acuerdo a su formación, desempeño y experiencia profesional.	
5		A los formadores se les asigna su carga horaria de acuerdo a su formación, desempeño y experiencia profesional.	
Fuente de verificación	Documento de carga académica-administrativa de los docentes		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.2 Investigación científica		
CRITERIO	La Institución ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.2.1	Organización de la Investigación	
	Descripción	La Institución tiene una estructura organizacional para promover el desarrollo de la investigación en la(s) Carrera(s) Profesional(es)	
	Grado de cumplimiento	1	No existe el área de investigación dentro de la estructura organizacional
		2	La investigación se encuentra dentro de la estructura organizacional.
		3	Existe un responsable/coordinador del área de investigación de la carrera profesional.
4		Existen documentos que regulan las funciones y actividades del área de investigación, que son conocidos por los formadores de la carrera profesional.	
5		Existen documentos que regulan las funciones y actividades del área de investigación, que son conocidos y aplicados por los formadores de la carrera profesional. Estas se evalúan y se toman acciones de mejora.	
Fuente de verificación	1 PEI 2 Organigrama Institucional		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.2 Investigación científica		
CRITERIO	La Institución ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.2.2	Recursos	
	Descripción	La Institución cuenta con recursos para la investigación científica, incluyendo laboratorios, áreas de simulación, centros de cómputo equipados, etc.	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con recursos para la investigación.
		2	La institución/carrera profesional cuenta con presupuesto para la investigación
		3	La institución/carrera profesional asigna recursos para la investigación.
4		La institución/carrera profesional evalúa la suficiencia de los recursos asignados para la investigación	
5		La institución/carrera profesional evalúa la suficiencia de los recursos asignados para la investigación y toma acciones para la mejora.	
Fuente de verificación	1 Presupuesto asignado para investigación. 2 Listado de equipo e insumos para actividades de investigación. 3 Acuerdos y convenios de cooperación para investigación.		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.2 Investigación científica		
CRITERIO	La Institución ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.2.3	Publicación y difusión	
	Descripción	La Institución difunde los resultados de las investigaciones desarrolladas y promueve su publicación a través de medios especializados	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no ha considerado acciones específicas para la publicación de sus investigaciones.
		2	La institución/carrera profesional ha definido políticas para la publicación de sus investigaciones.
		3	Las investigaciones realizadas por los formadores de la carrera profesional son difundidas a través de la web u otros medios, pero sólo tienen acceso los miembros de la comunidad educativa.
4		Las investigaciones realizadas por los formadores de la carrera profesional son difundidas a través de la web u otros medios con libre acceso a todo público.	
5		Las investigaciones de los formadores de la carrera profesional, son difundidas a través de la página web y un diez por ciento (10%) son publicadas a través de medios especializados.	
Fuente de verificación	1 Publicaciones 2 Listado de docentes que publican los resultados de sus investigaciones en revistas indizadas nacional e internacionalmente. 3 Listado de Docentes que difunden su producción de investigación como ponentes en eventos académicos		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.3 Proyección Social		
CRITERIO	La institución ha definido políticas y estrategias para promover la proyección social y los espacios de aprendizaje de sus estudiantes en los diversos ámbitos o niveles de acción		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.3.1	Inclusión en planes institucionales	
	Descripción	La Institución ejecuta programas y actividades de apoyo a la comunidad, las que están contenidas dentro del Plan Institucional y el Plan Anual Operativo	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con programas, ni actividades de apoyo a la comunidad.
		2	La institución/carrera profesional cuenta con programas y actividades de apoyo a la comunidad, pero no se aplican.
		3	La institución/carrera profesional implementa programas y actividades de apoyo a la comunidad
4		La institución/carrera profesional implementa programas y actividades de apoyo a la comunidad, programados en el Plan Anual de Trabajo, sus resultados son evaluados.	
5		La institución/carrera profesional implementa programas y actividades de apoyo a la comunidad, programados en el Plan Anual Operativo, sus resultados son evaluados y se toman acciones de mejora	
Fuente de verificación	1 PEI 2 Plan Anual Operativo 3 Informes anuales o periódicos de resultados de Proyección Social		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.3 Proyección Social		
CRITERIO	La institución ha definido políticas y estrategias para promover la proyección social y los espacios de aprendizaje de sus estudiantes en los diversos ámbitos o niveles de acción		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.3.2	Alianzas estratégicas	
	Descripción	La Institución realiza alianzas estratégicas con miembros de la sociedad civil, empresas, organismos a nivel internacional, nacional, regional y local, para la obtención de recursos y la co-ejecución de proyectos de interés social relacionadas con la Carrera Profesional en diversos espacios de aprendizaje y práctica	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con alianzas estratégicas para proyectos de interés social
		2	La institución/carrera profesional cuenta con alianzas estratégicas para proyectos de interés social
		3	La institución/carrera profesional cuenta con alianzas estratégicas para proyectos de interés social y se ejecutan parcialmente.
4		La institución/carrera profesional cuenta con alianzas estratégicas para proyectos de interés social, se ejecutan y se evalúan los resultados	
5		La institución/carrera profesional cuenta con alianzas estratégicas para proyectos de interés social, se ejecutan, se evalúan los resultados y se toman acciones para la mejora.	
Fuente de verificación	1 PEI 2 Plan Anual Operativo 3 Informes anuales o periódicos de resultados de Proyección Social		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Diseño Curricular		
CRITERIO	La Institución define claramente el perfil de entrada y de salida de sus estudiantes e incluye en dicho perfil competencias relacionadas con la Atención Primaria en Salud y adecúa una metodología pertinente para su desarrollo.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.4.1	Perfil de entrada y del Egresado	
	Descripción	La Institución ha establecido para la Carrera un Perfil de Entrada y un perfil del Egresado de acuerdo con el Proyecto Educativo Institucional, misión y objetivos estratégicos institucionales, fijando su rol como profesional de la salud, considerando el Modelo de Atención Primaria en Salud	
	Grado de cumplimiento	1	La carrera profesional no cuenta con un perfil de entrada y del egresado, de acuerdo a su PEI.
		2	La carrera profesional cuenta con un perfil de entrada y del egresado, no acorde a su PEI y sus competencias según el Modelo de Atención Primaria en salud
		3	La carrera profesional cuenta con un perfil de entrada y del egresado acorde a su PEI pero no toma en cuenta sus competencias según el Modelo de Atención Primaria en salud
4		La carrera profesional cuenta con un perfil de entrada y del egresado acorde a su PEI, toma en cuenta sus competencias según el Modelo de Atención Primaria en salud	
5		La carrera profesional cuenta con un perfil de entrada y del egresado acorde a su PEI, toma en cuenta sus competencias según el Modelo de Atención Primaria en salud El perfil es evaluado y mejorado periódicamente.	
Fuente de verificación	1 Perfil de entrada y del Egresado en el Plan Educativo Institucional y en el Plan de Estudios de las carreras específicas		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Criterios de admisión		
CRITERIO	La Institución cuenta con una oferta educativa, posee criterios claros de selección y admisión de sus estudiantes.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.5.1	Oferta educativa	
	Descripción	La Institución difunde información sobre las características de la oferta educativa de la Carrera Profesional.	
	Grado de cumplimiento	1	La difusión sólo describe el nombre de la carrera profesional
		2	La difusión sólo describe el nombre de la carrera profesional y su malla curricular.
		3	La difusión describe el nombre de la carrera profesional, su malla curricular y las áreas de desempeño laboral.
4		La difusión describe el nombre de la carrera profesional, su malla curricular, las áreas de desempeño laboral y el perfil de entrada y salida	
5		Se evalúan y se aplican estrategias de mejora continua del sistema de difusión de la oferta educativa.	
Fuente de verificación	1 Folletos informativos sobre la carrera 2 Avisos o anuncios publicados 3 Reglamento Académico o de Admisión 4 Otras normativas vigentes		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Criterios de admisión		
CRITERIO	La Institución cuenta con una oferta educativa, posee criterios claros de selección y admisión de sus estudiantes.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.5.2	Proceso de selección	
	Descripción	La Institución admite ingresantes para la Carrera Profesional según metas aprobadas, cumpliendo con la norma vigente.	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no tuvo aspirantes para la carrera profesional.
		2	La institución tuvo una mínima cantidad de postulantes que no cubrió la meta aprobada para la carrera profesional. No se tienen criterios de selección
		3	La institución tiene ingresantes sin tomar en cuenta la nota mínima aprobatoria u otros criterios establecidos para la carrera profesional. Los criterios de selección no están bien definidos o no se aplican completamente
4		El proceso de selección incluye evaluaciones que aseguran el ingreso de estudiantes idóneos según la naturaleza de la carrera profesional.	
5		Se implementan estrategias de mejora en el proceso de admisión de ingresantes. Se toman en cuenta las metas aprobadas según normas o criterios vigentes por la institución considerando las Políticas Nacionales o Internacionales de Recursos Humanos en Salud	
Fuente de verificación	1 Reglamento Académico o de Admisión 2 Registros de nuevo ingreso 3 Otras normativas vigentes		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Enseñanza - aprendizaje		
CRITERIO	La Institución implementa, ejecuta, evalúa, actualiza y mejora sus procesos de enseñanza -aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.6.1	Cumplimiento de programas	
	Descripción	Las actividades de aprendizaje desarrollan secuencial y planificadamente los elementos curriculares para promover el aprendizaje de los estudiantes, en las horas de clase programadas.	
	Grado de cumplimiento	1	Las sesiones de aprendizaje no son secuenciales, ni se registran en los documentos establecidos.
		2	Las sesiones de aprendizaje son secuenciales y planificadas, pero no se registran en los documentos establecidos.
		3	Las sesiones de aprendizaje son secuenciales y planificadas, se registran en documentos establecidos, sin evaluación periódica.
4		Las sesiones de aprendizaje son secuenciales, planificadas y se registran en los documentos establecidos, son evaluadas periódicamente.	
5		Las sesiones de aprendizaje son secuenciales, planificadas, registradas, evaluadas y se realizan mejoras en su aplicación.	
Fuente de verificación	1 Plan de estudio de la carrera 2 Jornalización o programación de cátedra 3 Registros de prácticas 4 Registros de evaluaciones		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Enseñanza - aprendizaje		
CRITERIO	La Institución implementa, ejecuta, evalúa, actualiza y mejora sus procesos de enseñanza -aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.6.2	Consistencia entre teoría y práctica	
	Descripción	Existe correspondencia entre los contenidos teóricos de las asignaturas o unidades didácticas y las oportunidades y los espacios de práctica	
	Grado de cumplimiento	1	No hay evidencia documental de los contenidos teóricos ni de las oportunidades y espacios de práctica
		2	No existe correspondencia entre los contenidos de las asignaturas o unidades didácticas y las oportunidades y los espacios de práctica
		3	Se evidencia escasa coherencia entre los contenidos de las asignaturas o unidades didácticas con las oportunidades y espacios de práctica
4		La práctica de todos los formadores de la carrera profesional evidencia la coherencia entre los contenidos y el enfoque metodológico con las oportunidades y espacios de práctica	
5		La carrera profesional evalúa periódicamente la coherencia y articulación del enfoque metodológico establecido, con las oportunidades y espacios de práctica, resultados que son utilizados para el mejoramiento del proceso de enseñanza y aprendizaje.	
Fuente de verificación	1 Plan de estudio de la carrera 2 Jornalización o programación de cátedra 3 Registros de prácticas 4 Registros de evaluaciones		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Enseñanza - aprendizaje		
CRITERIO	La Institución implementa, ejecuta, evalúa, actualiza y mejora sus procesos de enseñanza -aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.6.3	Evaluación del aprendizaje	
	Descripción	La Institución tiene, aplica y mejora continuamente un sistema de evaluación del aprendizaje en la Carrera Profesional.	
	Grado de cumplimiento	1	No se generan espacios para la evaluación continua de los aprendizajes por parte de los formadores de la carrera profesional.
		2	La evaluación que realizan los formadores de la carrera profesional en las sesiones de aprendizaje, contemplan los distintos momentos del mismo.
		3	La evaluación que realizan los formadores de la carrera profesional en las sesiones de aprendizaje, contempla los distintos momentos del mismo y obedece a criterios de evaluación conocidos por todos los estudiantes.
4		En las sesiones de aprendizaje la evaluación es permanente, los formadores personalizan una retroalimentación oportuna a los estudiantes.	
5		Las prácticas evaluativas en las sesiones de aprendizaje, son analizadas sistemáticamente, generando acciones correctivas, que contribuyen a un mejor desempeño de los estudiantes de la carrera profesional	
Fuente de verificación	1 Plan de estudio de la carrera 2 Jornalización o programación de cátedra 3 Registros de prácticas 4 Registros de evaluaciones		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Prácticas pre profesionales o profesionales		
CRITERIO	La Institución cuenta con Convenios, con instituciones debidamente calificadas, para la realización de las prácticas pre-profesionales o profesionales, en espacios que posibilitan las experiencias de aprendizaje en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud. En el convenio se debe establecer el detalle y definición de las prácticas y las intervenciones interinstitucionales.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.7.1	Convenios	
	Descripción	Existen Convenios vigentes con Instituciones debidamente calificadas de acuerdo al área de práctica de sus estudiantes	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con información sobre las prácticas pre-profesionales realizadas por sus estudiantes.
		2	La institución/carrera profesional cuenta con información sobre las prácticas pre-profesionales realizadas por sus estudiantes.
		3	La institución/carrera profesional cuenta con convenios vigentes u otros mecanismos para la realización de prácticas pre-profesionales, un proceso de acompañamiento y monitoreo a los estudiantes desde los primeros años de formación.
4		La institución/carrera profesional cuenta con convenios vigentes u otros mecanismos para la realización de prácticas pre-profesionales, realiza el monitoreo del desempeño de los practicantes y de sus docentes/responsables del monitoreo.	
5		La institución/carrera profesional cuenta con convenios vigentes u otros mecanismos para la realización de prácticas pre-profesionales, realiza el monitoreo del desempeño de los practicantes y de sus docentes/responsables del monitoreo. Se evalúa y se toman acciones para la mejora.	
Fuente de verificación	1 Plan de estudios de la carrera 2 Convenios firmados vigentes 3 Registros de prácticas		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Prácticas pre profesionales o profesionales		
CRITERIO	La Institución cuenta con Convenios, con instituciones debidamente calificadas, para la realización de las prácticas pre-profesionales o profesionales, en espacios que posibilitan las experiencias de aprendizaje en coherencia con las Políticas Nacionales en Salud y propósitos institucionales, articulándose con su propuesta pedagógica y las demandas del entorno orientadas hacia la Atención Primaria en Salud.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.7.2	Integración a la Red de servicios	
	Descripción	Las prácticas permiten que los estudiantes roten por los diferentes niveles de la Red Integral e Integrada de servicios de salud	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con información sobre las prácticas pre-profesionales realizadas por sus estudiantes.
		2	Los estudiantes realizan prácticas pre profesionales o profesionales, pero no hay evidencia de que roten por los diversos niveles de atención en salud
		3	Los estudiantes realizan prácticas pre profesionales o profesionales, hay evidencia de que roten ocasionalmente por los diversos niveles de atención en salud, pero no se incluye el ámbito familiar o comunitario
4		Los estudiantes realizan prácticas pre profesionales o profesionales, hay evidencia de que roten sistemáticamente por los diversos niveles de atención en salud, se incluye el ámbito familiar o comunitario	
5		Los estudiantes realizan prácticas pre profesionales o profesionales, hay evidencia de que roten sistemáticamente por los diversos niveles de atención en salud, se incluye el ámbito familiar o comunitario. Se evalúa y se toman acciones para la mejora.	
Fuente de verificación	1 Plan de estudios de la carrera 2 Convenios firmados vigentes 3 Registros de prácticas		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Titulación		
CRITERIO	La titulación refleja el éxito de la oferta educativa institucional.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.8.1	Eficiencia de la titulación	
	Descripción	Existen políticas que promueven y facilitan académica y administrativamente la titulación de los estudiantes.	
	Grado de cumplimiento	1	No existen políticas que promueven la titulación de los estudiantes de la carrera profesional.
		2	Existen políticas que promueven la titulación de los estudiantes de la carrera profesional, pero no se aplican.
		3	Existen políticas que promueven y facilitan la titulación de los estudiantes de la carrera profesional.
4		Existen políticas que promueven y facilitan la titulación de los estudiantes de la carrera profesional y se evalúan los resultados.	
5		Existen políticas que promueven y facilitan la titulación de los estudiantes de la carrera profesional, se evalúan los resultados y se toman acciones de mejora.	
Fuente de verificación	1 Reglamento académico o de graduación 2 Registro de egresados y graduados 3 Normas o guías del proceso de egreso y graduación		

DIMENSIÓN	3: SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	<p>La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	<p>La Institución cuenta con una infraestructura acorde con Leyes y Reglamentos del Ministerio de Educación.</p> <p>Las condiciones físicas de las instalaciones cumplen con los criterios expuestos en la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.</p>	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con una infraestructura acorde con Leyes y Reglamentos del Ministerio de Educación.
		2	La institución/carrera profesional cuenta con una infraestructura acorde con las normas del Ministerio de Educación, no cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.
		3	La institución/carrera profesional cuenta con una infraestructura acorde con las normas del Ministerio de Educación, cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.
4		La institución/carrera profesional cuenta con una infraestructura acorde con las normas del Ministerio de Educación, cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		La institución/carrera profesional cuenta con una infraestructura acorde con las normas del Ministerio de Educación, cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	<p>1 Informes de evaluación o acreditación del MINED</p> <p>2 Informes del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional</p> <p>3 Informes de inspecciones del Ministerio de Trabajo</p>		

DIMENSIÓN	2: PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	Titulación		
CRITERIO	La titulación refleja el éxito de la oferta educativa institucional.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.8.2	Promoción de la titulación	
	Descripción	Existen políticas que promueven y facilitan académica y administrativamente la titulación de los estudiantes.	
	Fórmula	Porcentaje : Número de titulados en los últimos tres años/Número de egresados en los últimos tres años	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no tiene ningún titulado hasta la fecha.
		2	La institución tiene un porcentaje menor al cuarenta por ciento (40%) de egresados que logran titularse
3		La institución tiene entre el cuarenta y uno (41%) y sesenta por ciento (60%) de egresados de la carrera profesional que lograron titularse en los últimos tres años.	
4		La institución tiene entre sesenta y uno (61%) y ochenta por ciento (80%) de egresados de la carrera profesional que han logrado titularse en los últimos tres años.	
5		La institución tiene entre el ochenta y uno (81%) y el cien por ciento (100%) de los egresados de la carrera profesional que han logrado titularse en los últimos tres años.	
Fuente de verificación	1 Reglamento académico o de graduación 2 Registro de egresados y graduados 3 Normas o guías del proceso de egreso y graduación		

DIMENSIÓN	3: SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	<p>La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	<p>El número de aulas disponibles en el sitio de aprendizaje es acorde al número de estudiantes y cursos.</p> <p>Los espacios para tutorías o reuniones académicas son suficientes y están en buen estado</p> <p>El sitio de aprendizaje cuenta con auditorium o espacio para conferencias magistrales.</p>	
	Grado de cumplimiento	1	El número de aulas y espacios para tutorías es insuficiente y están en mal estado. No hay auditorium
		2	El número de aulas y espacios para tutorías es suficiente, pero están en mal estado. No hay auditorium
		3	El número de aulas y espacios para tutorías es suficiente y están en buen estado. Hay auditorium
4		El número de aulas y espacios para tutorías es suficiente y están en buen estado. Hay auditorium en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		El número de aulas y espacios para tutorías es suficiente y están en buen estado. Hay auditorium en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución. 2 Reporte de altas y bajas de mobiliario. 3. Plan de renovación de mobiliario. 4. Presupuesto de Inversiones. 5 Inventario del material bibliográfico. 6 Registros de uso y acceso a los recursos bibliográficos. 7 Registro de recursos informáticos. 8 Registro de simuladores y audiovisuales. 9 Laboratorios. Verificación in situ. 		

DIMENSIÓN	3: SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	Las aulas y el auditorium cuentan con equipo de sonido en buen estado Los espacios de aprendizaje cuentan con conexión inalámbrica a internet La instalación eléctrica está en buen estado y es suficiente Cada aula posee pantalla para proyección de al menos 1.20 x 4.5 m.	
	Grado de cumplimiento	1	Los espacios no cuentan con instalaciones eléctricas seguras, ni con equipo de sonido, ni con pantalla para proyección. No hay conexión inalámbrica a internet
		2	Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección pero no en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es débil.
		3	Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es adecuada.
4		Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es adecuada. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es adecuada. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución. 2 Reporte de altas y bajas de mobiliario. 3. Plan de renovación de mobiliario. 4. Presupuesto de Inversiones. 5 Inventario del material bibliográfico. 6 Registros de uso y acceso a los recursos bibliográficos. 7 Registro de recursos informáticos. 8 Registro de simuladores y audiovisuales. 9 Laboratorios. Verificación in situ.		

DIMENSIÓN	3: SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	La institución posee un área (mt ²) para oficinas docente- administrativas, incluyendo cubículos para docentes Los servicios sanitarios están disponibles y en buen estado Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes.	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no cuenta con oficinas docentes administrativas ni con cubículos para los docentes. No hay servicios sanitarios disponibles. No hay líneas telefónicas disponibles para funciones administrativas docentes.
		2	La institución cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes, pero son insuficientes o están en mal estado. Los servicios sanitarios disponibles están en mal estado. Las líneas telefónicas no siempre están disponibles para funciones administrativas docentes
		3	La institución cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes suficientes y en buen estado. Los servicios sanitarios disponibles están en buen estado. Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes
4		La institución cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes suficientes y en buen estado. Los servicios sanitarios disponibles están en buen estado. Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		La institución cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes suficientes y en buen estado. Los servicios sanitarios disponibles están en buen estado. Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución. 2. Reporte de altas y bajas de mobiliario. 3. Plan de renovación de mobiliario. 4. Presupuesto de Inversiones.		

DIMENSIÓN	3: SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.2	Recursos	
	Descripción	<p>La institución cuenta con ejemplares (libros y revistas) en ediciones actualizadas disponibles en medios físicos</p> <p>La institución dispone de enlaces electrónicos a bibliotecas o recursos en línea para la docencia</p>	
	Grado de cumplimiento	1	La institución/carrera profesional no cuenta con una biblioteca física ni virtual.
		2	La institución/carrera profesional solo cuenta con una biblioteca física.
		3	La institución/carrera profesional cuenta con un centro de recursos didácticos, biblioteca física, recursos informáticos y audiovisuales.
4		La institución cuenta con biblioteca física y virtual, recursos informáticos, audiovisuales y centro de recursos didácticos actualizados y disponibles de acuerdo a la población estudiantil	
5		La institución/carrera profesional cuenta con un centro de recursos didácticos, biblioteca física y virtual, recursos informáticos, audiovisuales, laboratorios y centro de recursos didácticos actualizados, disponibles en cantidad suficiente de acuerdo a la población estudiantil, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución. 2. Reporte de altas y bajas de mobiliario. 3. Plan de renovación de mobiliario. 4. Presupuesto de Inversiones. 		

DIMENSIÓN	3: SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.2	Recursos	
	Descripción	La institución posee proyectores multimedia , computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no posee proyectores multimedia, computadoras portátiles ni de escritorio.
		2	La institución posee proyectores multimedia , computadoras portátiles y de escritorio pero no siempre están disponibles o no están en buen estado
		3	La institución posee proyectores multimedia , computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado
4		La institución posee proyectores multimedia, computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de sus equipos.	
5		La institución posee proyectores multimedia, computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de sus equipos, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Inventario de bienes y mobiliario de la institución. 2 Reporte de altas y bajas de mobiliario. 3. Plan de renovación de mobiliario. 4. Presupuesto de Inversiones. 		

**INDICADORES
PARA
UNIDADES
DOCENTES ASISTENCIALES**

INDICADORES PARA UNIDADES DOCENTES ASISTENCIALES

DIMENSIÓN	GESTION INSTITUCIONAL		
	1.1. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.2.1	Misión y política básica del hospital	
	Descripción	La misión y política básica están establecidas	
	Grado de cumplimiento	1	No existe misión y política básica o no están documentadas de manera clara
		2	La política básica está establecida con metas bien definidas de gestión hospitalaria
		3	La misión y la política documentan la implementación del cuidado médico desde la perspectiva del paciente
4		La política básica se revisa periódicamente	
5		Se realizan esfuerzos para familiarizar la organización y a los pacientes con la misión y la política básica.	
Fuente de verificación	1. Planes estratégicos y operativos disponibles para los sectores involucrados, en medios físicos y electrónicos 2. Manual de Organización y Funciones de la institución.		

DIMENSIÓN	GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.1. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.2.2	Liderazgo de los ejecutivos del hospital	
	Descripción	El liderazgo eficaz del personal directivo y jerárquico, o el que haga sus veces según su organización, es reconocido por los sectores involucrados y permite el logro de resultados.	
	Grado de cumplimiento	1	Los ejecutivos del hospital no dirigen la gestión de la organización de tal manera que no se estimula a los trabajadores a realizar sus labores.
		2	Los ejecutivos del hospital reconocen y entienden las problemáticas de la gestión hospitalaria.
		3	Los ejecutivos del hospital deciden e implementan soluciones para los principales problemas.
4		Los ejecutivos del hospital toman la iniciativa para mantener un rol activo en la implementación de la calidad.	
5		Los ejecutivos del hospital toman la iniciativa para dirigir la eficiencia de las labores e implementación de la gestión.	
Fuente de verificación	1. Memoria Anuales u otros documentos similares 2. Medición de clima organizacional.		

DIMENSIÓN	GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.1. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.3.1	Implementación del presupuesto	
	Descripción	La Institución asigna anualmente una partida presupuestal para la Unidad Docente (UDP), para asegurar el cumplimiento de sus funciones básicas: procesos de enseñanza-aprendizaje, investigación e infraestructura	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no asigna una partida presupuestal para la Unidad Docente.
		2	Se cuenta con una partida presupuestal, considerando las funciones básicas de la Unidad Docente. No se ejecuta.
		3	Se cuenta con una partida presupuestal, considerando las funciones básicas de la Unidad Docente. Se ejecuta parcialmente.
4		Se cuenta con una partida presupuestal, considerando las funciones básicas de la Unidad Docente, se ejecuta en más de un cincuenta por ciento (50%) de acuerdo a lo programado.	
5		La Unidad Docente recibe la asignación presupuestal necesaria para la implementación exitosa de las funciones básicas, se ejecuta de acuerdo a lo programado.	
Fuente de verificación	1 Estructura del presupuesto en los últimos tres años. 2. Partida presupuestal. 3. Balance Anual. 4. Plan de Inversión.		

DIMENSIÓN	GESTIÓN INSTITUCIONAL		
FACTOR	1.1. Organización y gestión administrativa		
CRITERIO	Cuenta con una estructura organizacional que garantiza una gestión de calidad de los procesos de la Institución, incluyendo el apoyo al desarrollo y mantenimiento de los espacios de aprendizaje		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 1.3.1	Gestión de la Organización Hospitalaria	
	Descripción	El Hospital es administrado basándose en sus normas institucionales	
	Grado de cumplimiento	1	El Hospital no cuenta con reglamentos para proveer una base para la gestión de su organización
		2	Se cuenta con normativas para establecer las políticas de gestión y toma de decisiones, cuyo cuerpo se revisa periódicamente.
		3	El hospital cuenta posee manual de descripción de funciones, cadena de mando y canales de comunicación.
4		La implementación de los estados de resultado son asesorados y revisados periódicamente.	
5		El plan operativo anual (PAO) establece objetivos para cada departamento.	
Fuente de verificación	<ol style="list-style-type: none"> 1 Reglamento General de Hospitales. 2. Normas Técnico de Control Interno. 3. Manual de Organización y Funciones. 4. Plan Anual Operativo. 		

DIMENSIÓN	PROCESOS ACADÈMICOS		
FACTOR	2. 1 Gestión Docente Asistencial		
CRITERIO	El personal docente cumple con el perfil establecido por su Institución en términos cuantitativos y cualitativos		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.1.1	Selección de Docentes	
	Descripción	El Hospital cuenta con políticas y procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, en función al perfil definido por la propia institución, cumpliendo con el mínimo establecido por las autoridades educativas.	
	Grado de cumplimiento	1	La institución no cuenta con procedimientos para la evaluación y selección de los docentes para la atención de pregrado y posgrado.
		2	La institución cuenta con procedimientos para la evaluación y selección de los docentes para la atención de pregrado y posgrado . No se aplica.
		3	La institución cuenta con procedimientos para la evaluación y selección de los docentes para la atención de pregrado y posgrado . Se aplica parcialmente.
4		La institución aplica los procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, cumpliendo con el perfil establecido por el hospital.	
5		La institución aplica los procedimientos para la evaluación y selección de los docentes, cumpliendo con el perfil establecido por el hospital, evalúa su eficacia y toma acciones de mejora.	
Fuente de verificación	Archivos de procesos de selección, promoción y contratos de RRHH.		

DIMENSIÓN	PROCESOS ACADÈMICOS		
FACTOR	2.1 Gestión Docente asistencial		
CRITERIO	El personal docente cumple con el perfil establecido por el hospital en términos cuantitativos y cualitativos		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.1.2	Asignación de carga de trabajo	
	Descripción	Los formadores están ubicados en las asignaturas o unidades didácticas correspondientes a su formación, desempeño y experiencia profesional en la Carrera Profesional.	
	Grado de cumplimiento	1	A los formadores no se les asigna su carga horaria de acuerdo a su formación, desempeño y experiencia profesional.
		2	A los formadores se les asigna su carga horaria tomando en cuenta su formación, pero no su experiencia profesional, ni desempeño.
		3	A los formadores se les asigna su carga horaria tomando en cuenta su formación y experiencia profesional, pero no su desempeño.
4		A los formadores se les asigna su carga horaria de acuerdo a su formación, desempeño y experiencia profesional.	
5		A los formadores se les asigna su carga horaria de acuerdo a su formación, desempeño y experiencia profesional.	
Fuente de verificación	Documento de carga académica-administrativa de los docentes por la Universidad y la UDP.		

DIMENSIÓN	PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.2 Investigación científica		
CRITERIO	El Hospital ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.2.1	Organización de la Investigación Hospitalaria	
	Descripción	El Hospital tiene una estructura organizacional para promover el desarrollo de la investigación en pregrado y posgrado enmarcado a nivel nacional basado en el perfil epidemiológico que afecta la calidad de vida de toda la población.	
	Grado de cumplimiento	1	No existe el área de investigación dentro de la estructura organizacional
		2	La investigación se encuentra dentro de la estructura organizacional.
		3	Existe un responsable/coordinador del área de investigación en el hospital.
4		Existen documentos que regulan las funciones y actividades del área de investigación, que son conocidos por los formadores de la carrera profesional.	
5		Existen documentos que regulan las funciones y actividades del área de investigación, que son conocidos y aplicados por los formadores de la carrera profesional. Estas se evalúan y se toman acciones de mejora.	
Fuente de verificación	1 Consejo Académico 2 Organigrama Hospitalario		

DIMENSIÓN	PROCESOS ACADÉMICOS		
FACTOR	2.2 Investigación científica		
CRITERIO	El Hospital ha definido políticas y estrategias para promover el desarrollo de la investigación científica.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 2.2.3	Publicación y difusión	
	Descripción	El Hospital difunde los resultados de las investigaciones desarrolladas y promueve su publicación a través de medios especializados	
	Grado de cumplimiento	1	El Hospital no ha considerado acciones específicas para la publicación de sus investigaciones.
		2	El hospital ha definido políticas para la publicación de sus investigaciones.
		3	Las investigaciones realizadas por los formadores de la carrera profesional son difundidas a través de la web u otros medios, pero sólo tienen acceso los miembros de la comunidad educativa.
4		Las investigaciones realizadas por los formadores de la carrera profesional son difundidas a través de la web u otros medios con libre acceso a todo público.	
5		Las investigaciones de los formadores de la carrera profesional, son difundidas a través de la página web y un diez por ciento (10%) son publicadas a través de medios especializados.	
Fuente de verificación	<p>1 Publicaciones</p> <p>2 Listado de profesionales que publican los resultados de sus investigaciones en revistas indizadas nacional e internacionalmente.</p> <p>3 Listado de profesionales que difunden su producción de investigación como ponentes en eventos académicos</p>		

DIMENSIÓN	SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	<p>El Hospital cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología de punta para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	<p>El Hospital cuenta con una infraestructura acorde para la atención de estudiantes de pregrado y posgrado.</p> <p>Las condiciones físicas de las instalaciones cumplen con los criterios expuestos en la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.</p>	
	Grado de cumplimiento	1	El Hospital no cuenta con una infraestructura acorde para la atención de estudiantes de pregrado y posgrado.
		2	El Hospital cuenta con una infraestructura acorde para atender estudiantes de pre y posgrado, no cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.
		3	El Hospital cuenta con una infraestructura acorde y cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo.
4		El Hospital cuenta con una infraestructura acorde, cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		El Hospital cuenta con una infraestructura acorde, cumple con la Ley General de Prevención de Riesgos en los lugares de trabajo. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	<p>1 Informes del Comité de Salud y Seguridad Ocupacional</p> <p>2 Informes de inspecciones del Ministerio de Trabajo</p>		

DIMENSIÓN	SERVICIOS DE APOYO			
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología			
CRITERIO	<p>El Hospital cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología de punta para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.</p> <p>Realiza labores de mantenimiento preventivo y correctivo y aplica acciones de protección del ambiente y de salud y seguridad ocupacional</p>			
ESTÁNDAR	INDICADOR			
	Característica 3.1.1	Infraestructura		
	Descripción	<p>El número de aulas disponibles en el sitio de aprendizaje es acorde al número de estudiantes y cursos.</p> <p>Los espacios para tutorías o reuniones académicas son suficientes y están en buen estado</p> <p>El sitio de aprendizaje cuenta con auditorium o espacio para conferencias magistrales.</p>		
	Grado de cumplimiento	1	El número de aulas y espacios para la enseñanza es insuficiente y están en mal estado. No hay auditorium	
		2	El número de aulas y espacios para la enseñanza es suficiente, pero están en mal estado. No hay auditorium	
		3	El número de aulas y espacios para la enseñanza es suficiente y están en buen estado. Hay auditorium	
4		El número de aulas y espacios para la enseñanza es suficiente y están en buen estado. Hay auditorium en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.		
5		El número de aulas y espacios para la enseñanza es suficiente y están en buen estado. Hay auditorium en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.		
Fuente de verificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Anual Operativo. 2. Memorias de labores de UDP, Comité de Salud y Seguridad Ocupacional 			

DIMENSIÓN	SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	El Hospital cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	<p>Las aulas y el auditorium cuentan con equipo de sonido en buen estado</p> <p>Los espacios de aprendizaje cuentan con conexión inalámbrica a internet</p> <p>La instalación eléctrica está en buen estado y es suficiente</p> <p>Cada aula posee pantalla para proyección de al menos 1.20 x 4.5 m.</p>	
	Grado de cumplimiento	1	Los espacios no cuentan con instalaciones eléctricas seguras, ni con equipo de sonido, ni con pantalla para proyección. No hay conexión inalámbrica a internet
		2	Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección pero no en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es débil.
		3	Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es adecuada.
4		Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es adecuada. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		Los espacios cuentan con instalaciones eléctricas seguras, tienen equipo de sonido y pantalla para proyección en buen funcionamiento. La conexión inalámbrica a internet es adecuada. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	<ol style="list-style-type: none"> 1. Plan Anual Operativo de Mantenimiento. 2. Memoria de labores de Mantenimiento. 		

DIMENSIÓN	SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	El Hospital cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.2	Recursos	
	Descripción	El Hospital posee proyectores multimedia , computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado	
	Grado de cumplimiento	1	El Hospital no posee proyectores multimedia, computadoras portátiles ni de escritorio.
		2	El Hospital posee proyectores multimedia , computadoras portátiles y de escritorio pero no siempre están disponibles o no están en buen estado
		3	El Hospital posee proyectores multimedia , computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado
4		El Hospital posee proyectores multimedia, computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de sus equipos.	
5		El Hospital posee proyectores multimedia, computadoras portátiles y de escritorio disponibles en buen estado. Realiza permanente evaluación del estado de sus equipos, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	1. Inventario de equipo de activo fijo		

DIMENSIÓN	SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	La Institución cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.1	Infraestructura	
	Descripción	<p>La institución posee un área (mt2) para oficinas docente- administrativas, incluyendo cubículos para docentes</p> <p>Los servicios sanitarios están disponibles y en buen estado</p> <p>Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes.</p>	
	Grado de cumplimiento	1	El Hospital no cuenta con oficinas docentes administrativas ni con cubículos para los docentes. No hay servicios sanitarios disponibles. No hay líneas telefónicas disponibles para funciones administrativas docentes.
		2	El Hospital cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes, pero son insuficientes o están en mal estado. Los servicios sanitarios disponibles están en mal estado. Las líneas telefónicas no siempre están disponibles para funciones administrativas docentes
		3	El Hospital cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes suficientes y en buen estado. Los servicios sanitarios disponibles están en buen estado. Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes
4		El Hospital cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes suficientes y en buen estado. Los servicios sanitarios disponibles están en buen estado. Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura.	
5		El Hospital cuenta con oficinas docentes administrativas y con cubículos para los docentes suficientes y en buen estado. Los servicios sanitarios disponibles están en buen estado. Las líneas telefónicas están disponibles para funciones administrativas docentes. Realiza permanente evaluación del estado de la infraestructura, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	1. Plan estratégico hospitalario		

DIMENSIÓN	SERVICIOS DE APOYO		
FACTOR	Infraestructura, equipamiento y tecnología		
CRITERIO	El hospital cuenta con infraestructura, equipamiento y tecnología moderna para el desarrollo de sus actividades académicas y administrativas.		
ESTÁNDAR	INDICADOR		
	Característica 3.1.2	Recursos	
	Descripción	<p>El hospital cuenta con ejemplares (libros y revistas) en ediciones actualizadas disponibles en medios físicos</p> <p>La institución dispone de enlaces electrónicos a bibliotecas o recursos en línea para la docencia</p>	
	Grado de cumplimiento	1	El hospital no cuenta con una biblioteca física ni virtual.
		2	El hospital solo cuenta con una biblioteca física.
		3	El Hospital cuenta con un centro de recursos didácticos, biblioteca física, recursos informáticos y audiovisuales.
4		El hospital cuenta con biblioteca física y virtual, recursos informáticos, audiovisuales y centro de recursos didácticos actualizados y disponibles de acuerdo a la población estudiantil	
5		El hospital cuenta con un centro de recursos didácticos, biblioteca física y virtual, recursos informáticos, audiovisuales, laboratorios y centro de recursos didácticos actualizados, disponibles en cantidad suficiente de acuerdo a la población estudiantil, realizando acciones de mejora continua.	
Fuente de verificación	1. Inventario de Biblioteca hospitalaria.		

CONCLUSIONES

Partiendo de la definición operativa de Espacio de Aprendizaje, el cual es considerado como: *“Todo espacio en el cual los estudiantes del Sector Salud se tornan COMPETENTES, contrastando sus conocimientos teóricos con el ejercicio práctico de su futura profesión en un contexto laboral y social dado a objeto de lograr el perfil de egreso requerido”*, se puede concluir que;

- 1- Para las carreras de pre grado, tanto de Medicina como de Enfermería en la muestra analizada, los espacios de aprendizaje incluyen los ámbitos hospitalarios, de atención primaria y comunitaria; no así para las carreras de posgrado (especialidades médicas) que continúan en su modelo del Hospital como único espacio de interacción entre el profesional en formación y la población.

Del total de estudiantes de la carrera de Doctorado en Medicina, que realizan actividades prácticas en los niveles mencionados, el 37% lo hace en algún Hospital (de segundo o tercer nivel); 29% asiste a prácticas al primer nivel de atención (Unidades Comunitarias de Salud Familiar) y 34% realiza prácticas en el ambiente comunitario. Similar situación ocurre con las carreras de Enfermería, en las que el 45% de los estudiantes en práctica, ocupan el ambiente Hospitalario; 31% el Primer Nivel de Atención, y sólo un 24% utiliza la Comunidad como escenario de práctica.

- 2- La relación docencia-asistencia se ve debilitada por una fragmentada política de regulación lo que limita la definición de estándares de calidad, normas y criterios de selección y de mejora continua de los espacios institucionales de aprendizaje. En general se puede considerar que en El Salvador, la regulación de la formación de Recursos Humanos en Salud, está dispersa y fragmentada. No existe un Plan Nacional que certifique los espacios de aprendizaje específicos para las carreras de la Salud. Si bien se ha avanzado en la relación de la Asistencia- Docencia mediante la firma

de Convenios y el diseño de Planes de Estudios para Especialidades Médicas autorizados por el MINED, aún no se ha logrado definir una línea que permita la incorporación de los futuros profesionales en salud en un Sistema Integrado de Redes de Servicios.

- 3- Existe un desequilibrio entre el número de docentes y el número de estudiantes, que se agudiza en los ambientes de atención primaria y comunitaria, en los que la supervisión docente de la actividad estudiantil, es escasa o nula, lo que afecta la adquisición de competencias en los estudiantes. En el caso de la carrera de Doctorado en Medicina, el 82.9% de los profesores se concentran en el área clínica (hospitalaria); el 9.5% en el área comunitaria y sólo un 7.3 % de los profesores asiste a los estudiantes en el primer nivel de atención. Esto afecta el cociente de estudiantes por docente por área de práctica. Según los datos recabados, en general, para la carrera de Doctorado en Medicina, hay 1 docente por cada 7 estudiantes en el ámbito hospitalario; sin embargo en los campos de Atención Primaria y Comunitaria, la relación es de 60 y 109 respectivamente. Para las carreras de Enfermería, el 58.3% de los docentes se ubican en los escenarios hospitalarios; el 22.3 % en los sitios de práctica del Nivel Primario de Atención y el 19.9% de los profesores acompañan a los estudiante en la Comunidad.
- 4- En las instituciones hospitalarias, ante la creciente demanda de la población por los servicios de salud pública, y los recursos financieros limitados, los espacios formales de aprendizaje intrahospitalarios, han sido desplazados por consultorios, servicios de hospitalización o hasta por oficinas administrativas. Como es el caso del número de aulas que hay por hospital y en algunos incluso no se dispone de espacios para la docencia. En total se dispone de 23 aulas en el ambiente hospitalario, con

capacidades distintas y con recursos limitados. En promedio hay 3 aulas por Hospital; sin embargo vale destacar que el Hospital Nacional San Rafael no posee aula alguna. En contraposición el Hospital que más dispone de aulas es el Hospital Nacional San Juan de Dios de Santa Ana. La mayoría de las tutorías se dan en piso hospitalario, en algunos casos en pasillos, comedores, cafeterías, etc. pues se carece de espacios formales para la atención al estudiante. Las condiciones de las bibliotecas y centros de cómputo no son satisfactorias, pues los recursos son limitados, están en condiciones no adecuadas o inseguras y los ejemplares bibliográficos no están actualizados.

- 5- La escasa información recolectada en relación a la inversión en infraestructura por parte de las Instituciones de Educación Superior, impide concluir con certeza si los esfuerzos por mejorar las instalaciones de las Unidades Docentes han tenido un impacto positivo; sin embargo los indicadores referentes al número de aulas, espacios para tutorías, cubículos para docentes y espacios de descanso para los estudiantes, entre otros, reflejan que debe incrementarse la inversión pública y privada o focalizar de manera más eficiente los recursos escasos a fin de proveer mejores condiciones físicas para el aprendizaje y la docencia.
- 6- A pesar de que en la mayoría de los ambientes estudiados existen recursos tecnológicos para la docencia, éstos son insuficientes para la cantidad de alumnos. Muy poco se hace uso de las Tecnologías de la Informática y de la Comunicación, ya que no hay suficientes computadoras conectadas a red alámbrica, ni mucho menos hay conexión inalámbrica a Internet. Bibliotecas virtuales como Hinari, son poco utilizadas.
- 7- Por medio de las visitas que se realizaron a las diferentes instituciones, se pudo evidenciar que hay escasa alineación estratégica de las políticas de salud y de educación. Esto afecta la calidad de los espacios de aprendizaje y del equipo existente en los mismos. Al mantener aun una diferencia entre

lo que es público y lo que es privado, se establece que especialmente las instituciones públicas no cuentan con un presupuesto para la mejora continua de las áreas destinadas a la enseñanza. Es necesario que exista una relación armónica entre las IES y Hospitales que les permita desarrollar sus estrategias de manera integrada.

- 8- No existe en la mayoría de instituciones visitadas, normativas que regulen las funciones de los estudiantes de pregrado (especialmente en el internado), si se evidenció que existe la normativa 430 que dirige la funcionabilidad del posgrado. Además, no se evidencia la existencia de normativas que establezcan los derechos y deberes de estudiantes y de los mismos pacientes que son atendidos por ellos, consideramos que en este punto se debe tomar en consideración la protección de pacientes y el velar por su seguridad al momento de ser atendidos y de los estudiantes que realizan las prácticas en los diferentes hospitales.

RECOMENDACIONES

- 1- Debe existir una alineación de lo público, lo privado, lo concerniente a la sanidad militar y la seguridad social, que permita el desarrollo de estrategias conjuntas orientadas a garantizar la calidad de los espacios de aprendizaje para las carreras de salud. Esto con el fin de proveer mejores condiciones de equipamiento e infraestructura. Se recomienda aplicar metodologías de Administración de la Mejora Continua de la Calidad y de Cuadro de Mando Integral y fortalecer la cooperación con las Instituciones de Educación Superior en términos de alianzas multilaterales encaminadas a un fin común, mejorar los espacios de aprendizaje.
- 2- Proveer a las Unidades de Desarrollo Profesional (UDP) de líneas presupuestarias específicas para el apoyo de la Docencia
- 3- Es necesario de parte del MINSAL y especialmente el MINED, que se generen esfuerzos que permitan desarrollar mecanismos de fortalecimiento de la institucionalidad, normatividad y reglamentación de los campos de práctica, y que a estos esfuerzos se permita la opinión de la sociedad civil. En algunos de las áreas visitadas, se pudo evidenciar la participación de asociaciones de estudiantes y asociaciones de padres de familia que compran de sus fondos propios equipo para áreas de docentes y para el descanso de los estudiantes. Por lo que se hace vital la incorporación de la sociedad civil, organizaciones no gubernamentales, fundaciones o agencias de cooperación internacional en los esfuerzos encaminados a la mejora de las áreas de enseñanza.

- 4- En materia de normatividad hospitalaria, se debe desarrollar una norma (como la norma 430 de los residentes) que permita conocer las funciones de los médicos internos dentro del hospital. Ya que en la mayoría de instituciones no se les permite la practica en pacientes (no realizan atención de partos por ejemplo), lo cual limita su formación, pues este médico se convierte en medico de año social, en donde debe atender partos como parte de la atención que se debe brindar. Esto conlleva obviamente, un riesgo de incremento de la morbilidad materno perinatal.

- 5- A nivel operativo especialmente de las prácticas de pregrado en salud, es necesario transparentar las relaciones, convenios, acuerdos y beneficios surgidos de las relaciones entre las instituciones de educación superior y las sedes docentes hospitalarias, evitando de esta manera las prebendas y beneficios unilaterales. Al transparentar los intercambios, que permitan condiciones y acuerdos formales que beneficien a todos por igual: pacientes, universidades, hospitales, docentes y alumnos.

- 6- Es menester, lograr la acreditación de las Instituciones de Educación Superior y de los establecimientos de salud, especialmente los hospitales escuela, teniendo claro los requisitos mínimos y máximos que se sugieren en este documento. En la línea de los esfuerzos por normar los espacios de aprendizaje este documento presenta una propuesta de estandarización y acreditación de los mismos. Se sugiere trabajar primero en un organismo nacional que regule en materia de acreditación y en un mediano plazo se pueda desarrollar la acreditación con un ente internacional.

- 7- Se debe desarrollar un mecanismo que mida el grado de satisfacción de los pacientes, quienes reciben la atención en los diferentes servicios recibidos en los hospitales. Por lo que se sugiere crear una encuesta de satisfacción única que mida la percepción que tienen los usuarios en los servicios, y que este instrumento permita además retroalimentar así, las mejoras que deben hacerse a la formación de los educandos en las Instituciones de Educación Superior.

- 8- En materia de regulación, es necesario, el desarrollo de mecanismos de sanción y penalidad en los casos de incumplimiento de normas por estudiantes y docentes de pregrado y posgrado; pero más aún, es necesario que dichos mecanismos de sanción y penalidad establecidos se cumplan.

- 9- Recomendamos a las instituciones formadoras, el fortalecimiento de la conceptualización de la RIISS, especialmente a nivel de posgrado. En las entrevistas guiadas a las instituciones y al platicar con los estudiantes residentes de las diferentes especialidades, se evidencia un vacío de conocimiento del funcionamiento de una RIISS y como se integran los diferentes niveles en la atención de los pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ Flexner A. Medical education in the United States and Canada. A report to the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. The Carnegie Foundation, Bulletin Number Four, 1910.

² Rodríguez, MI. Toma de posición frente a las experiencias evaluativas en educación médica. En: OPS/OMS y Facultad de Medicina de la República de Uruguay. Encuentro Continental de

Educación Médica. Uruguay: Talleres gráficos de Comunidad del Sur; 1997.

³ Passos NR. Perspectiva de la gestión de calidad total en los servicios de salud. Washington:

OPS/OMS. Serie Paltex Salud y Sociedad 2000 No.4; 1997. p. 94

⁴ Cooke M, Irby DM, O'Brien BC. Educating physicians: a call for reform of medical schools and residency. The Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. San Francisco: Jossey-Bass; 2010.

⁵ OPS/OMS. Aspectos teóricos de las ciencias sociales aplicadas a la medicina. Educ Med Sa-

lud 1974; 8 (4): 354-359

⁶ Rodríguez MI. Los esfuerzos evaluativos en los procesos de reorientación de la educación

médica en América Latina. Conferencia presentada en México D.F. Mimeo.

⁷ Rosa Maria Borrell Bentz. La educación médica de postgrado en la Argentina: el desafío de una nueva práctica educativa. Organización Panamericana de la Salud - OPS, Buenos Aires, 2005. 336 p.; 22x15 cm. ISBN 950-710-100-4

⁸ *Ibíd.*

⁹ "La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la Orientación hacia la APS"

Washington, D.C.: OPS, © 2010 Serie No 3 La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas.

¹⁰ Organización Panamericana de la Salud – Área de Sistemas de Salud basados en la Atención Primaria de Salud "Residencias médicas en América Latina". Washington, D.C.: OPS, 2011

¹¹ Organización Panamericana de la Salud La Formación en Medicina Orientada hacia la Atención Primaria de Salud (Serie la Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas. No. 2) Washington D.C: OPS, c 2008. 71 págs. ISBN 978 92 75 32938 2

¹² World Federation Medical Education (WFME). Task Force para la Definición de Estándares Internacionales para la Educación Médica de Pregrado. Med Edu; 2000; 34: 665-675.

¹³ Institute for International Medical Education Global Minimum Essential Requirements Accesible en: <http://www.iime.org/gmer.htm>

¹⁴ PROYECTO TUNING. Meta-perfiles y perfiles Una nueva aproximación para las titulaciones en América Latina. Pablo Beneitone, Julia González y Robert Wagenaar (Editores) 2014. Universidad de Deusto. Bilbao

¹⁵ Organización Panamericana de la Salud. Competencias esenciales en salud pública: un marco regional para las Américas. Washington, DC : OPS, 2013. ISBN 978-92-75-31815-7

¹⁶ Ideas principales de la conferencia Beyond Flexner: Misión social de la Educación Médica.

Tulsa, Oklahoma. 15 al 17 de mayo de 2012. Dr. Charles Godue. Dra. Rosa María Borrell.

Proyecto de Recursos Humanos para la Salud. Área de Sistemas de Salud basados en la APS

¹⁷ Sebastián García Saisó et al. Futuro y tendencias en formación de recursos humanos

en salud en México para la cobertura universal en salud basada en la Atención Primaria. Subsecretaría de Integración y Desarrollo del Sector Salud Dirección General de Calidad y Educación en Salud en colaboración con la Organización Panamericana de la

Salud/Organización Mundial de la Salud. México, 2014.

¹⁸ Organización Panamericana de la Salud. Op. cit., p. 42.

¹⁹ Consejo Centroamericano de Acreditación de la Educación Superior. Ámbito de acción. Acreditación de Segundo Nivel. Disponible en : <http://www.cca.ucr.ac.cr/ambito-de-accion/acreditacion-de-segundo-nivel>.

²⁰ Organización Panamericana de la Salud. "La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la Orientación hacia la APS". Washington, D.C.: OPS, © 2010 Serie No 3 La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas

²¹ Organización Panamericana de la Salud. Resultados de la Primera Medición de las Metas Regionales de Recursos Humanos para la Salud en El Salvador. Informe Técnico No. 12 -2012, El Salvador, 2012.

²² Informe DIGESTYC, Ministerio de Economía. El Salvador, 2014

²³ Programa de las Naciones Unidas para el desarrollo, Informe de Desarrollo Humano 2013

²⁴ <http://www.transparenciaactiva.gob.sv/presidente-funes-celebra-reduccion-de-la-pobreza-en-11-puntos-durante-su-gobierno/#sthash.2bjdlnKX>.

²⁵ MINSAL, Informe de labores 2013-2014.

²⁶ MINSAL, Reglamento General de Hospitales, 2011

²⁷ Ministerio de Educación. Dirección Nacional de Educación Superior. Resultados de la información estadística de Instituciones de Educación Superior 2013. El Salvador, noviembre 2014.

²⁸ Chàvez de Benitez, G. Resumen, diagnóstico situación actual de posgrados. Universidad de El Salvador. 2015.

²⁹ Grupo de Investigación OPS-MINSAL/INS, Informe sobre Residencias Médicas El Salvador. 2012

³⁰ Ministerio de Educación. Normativa para la infraestructura de las Instituciones de Educación Superior. El Salvador, 1998.

³¹ Ministerio de Salud . Informe de labores.2012-2013. El Salvador 2013. Disponible en:
http://www.observatoriorh.org/sites/default/files/webfiles/fulltext/2013/informe_de_labores_2012_2013_els.pdf

LISTADO DE PARTICIPANTES EN LOS TALLERES DE VALIDACIÓN

SESION 1: Presentación del proyecto y validación de instrumentos de recolección de datos

Nombre	Institución
Eduardo Antonio Espinoza Fiallos	Vice Ministro de Salud. MINSAL
Seaing Hun Kang	KOIKA
Belen Chaewon Kim	KOIKA
Seung Jone Jung	KOIKA
Rumke Soledad	KOIKA
María Ángela Elías	Directora de Desarrollo de Recursos Humanos MINSAL
Mónica Padilla.	Asesora Subregional en Recursos Humanos en Salud. OPS/OMS
Ricardo Flores Salazar	Jefe de División de Gestión de Políticas de Salud. ISSS
Ana Guadalupe Argueta	ISSS
Sara Granadino	ISSS
Lucía Díaz de Salinas	ISSS
José F. Funes	ISSS
Xochitl Panameño	MINSAL
Jaime Aguilar	MINSAL
Claudia Ancheta	MINSAL
Elizabeth Pérez Oliva	CSSP
Raúl Armando Aparicio	UDP HN San Rafael
Melitón Mira Burgos	UDP HSJDSA
Carlos E. Rivas S.	UDP-HNR
Douglas Barrera	UEES
Humberto Urbina	UEES
Gracia María Flores A.	UNICAES
Christian Fabricio Arévalo	UNAB
Virginia Azucena de Cruz	IEPROES
Mauricio Ferrer	USAM
Rolando Marroquín C.	UJMD
Oscar Antonio Rivera Pleitez	Consultor
Jaime E. Azucena Mayorga	Consultor

SESIÓN 2: Presentación del proyecto y validación de instrumentos de recolección de datos.
Autoridades y Docentes de la Facultad de Medicina. Universidad de El Salvador

Nombre	Institución
José Arnulfo Herrera	Decano, Facultad de Medicina. UES
Maritza Mercedes Bonilla Dimas	Directora de la Escuela de Medicina. UES
Dálide Ramos de Linares	Directora de la Escuela de Tecnología Médica
Sara Menjívar de Barbón	Jefe departamento Educación Médica UES
Vilma Quan	Departamento Educación Médica UES
Altagracia Solórzano	Dpto. de Salud Pública
Claudia Cecilia Romero	
Helga Langlois	
Celina Díaz	
María del Carmen Rodríguez	
Elena Polanco de Bonilla	Unidad de Salud Comunitaria
Cecilia Suazo	
Esmeralda Rivera	
Aura Marina Miranda	

SESIÓN 3: Presentación y validación de Propuesta de Criterios de Acreditación para los Espacios de Aprendizaje.

Nombre	Institución	Nombre	Institución
María Ángela Elías	Directora de Desarrollo de Recursos Humanos MINSAL	Mónica Padilla.	Asesora Subregional en Recursos Humanos en Salud. OPS/OMS
Ricardo Flores Salazar	Jefe de División de Gestión de Políticas de Salud. ISSS	Gianira de Benítez	Consultora OPS
Roberto Quijada Cartagena	ISSS	Elizabeth Pérez Oliva	CSSP
Manuel Mejía Peña	ISSS	Iris Arévalo de Aguilar	CSSP
Ana Peñate de Cabrera	MINED	Danneth Quintana	CSSP
José Arnoldo Pérez	MINED	Jaime Aguilar	MINSAL
Mercedes de Aguilar	ISSS	Melitón Mira Burgos	UDP HSJDSA
Dinora Quan	UES	Katiuska Alvayero	Decana, UEES
Sara de Barahona	UES	Claudia Ramírez	UEES
Altagracia Solórzano	UES	Humberto Urbina	UEES
Elena de Bonilla	UES	Rocío Lemus Estrada	UNICAES
Rhina Ramos	UES	América Nieto	UNICAES
Marta de Bonilla	UNAB	Rolando Marroquín C.	UJMD
Claudé Quintanilla	UNAB	Aída López	UJMD
Mercedes de Medina	UNASA	Edelmira Osegueda	IEPROES
Marcos Quintana	UNASA	Jaime E. Azucena	Consultor
Dina de Hidalgo	UNASA	Oscar Rivera P.	Consultor