



Orientaciones para el
Uso de Criterios y Estándares en
Procesos de Autoevaluación de
**Especialidades Médicas y
Odontológicas**

C&E

Comisión Nacional de Acreditación
Mayo, 2023



ORIENTACIONES
PARA EL USO
DE CRITERIOS Y
ESTÁNDARES EN
PROCESOS DE
AUTOEVALUACIÓN
DE
ESPECIALIDADES
MÉDICAS Y
ODONTOLÓGICAS

PRESENTACIÓN

En septiembre de 2021 la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) definió los nuevos criterios y estándares para la acreditación, que son el soporte del nuevo modelo evaluativo que se implementa a partir de octubre de 2023.

Desde ese momento, los equipos técnicos de la CNA, conforme a las decisiones tomadas por el Pleno de la Comisión, han iniciado un trabajo de construcción de recursos de apoyo para orientar la interpretación y uso de los criterios y estándares. La primera etapa, que correspondió a la publicación del documento denominado “*Introducción a los criterios y estándares de calidad para la acreditación institucional y de programas*” delinea el alcance y principales elementos de soporte conceptual y técnico para una adecuada lectura de los criterios y estándares.

En esta segunda etapa, se presentan orientaciones para el uso de criterios y estándares en el marco del ejercicio autoevaluativo a nivel de programas de especialidades médicas y odontológicas. El propósito principal de este documento es promover el tipo de análisis que se espera realicen estos programas en este nuevo contexto de acreditación.

Estas orientaciones son resultado de un proceso de elaboración reflexivo e iterativo que integra diversas perspectivas como consecuencia de la retroalimentación recibida de las redes de calidad (de los distintos consorcios de instituciones del subsistema universitario) y de actores de instituciones individuales con experiencia en educación superior, que fueron convocados para dicho efecto.

A futuro, se espera dar continuidad al proceso de construcción o actualización de este y otros recursos de apoyo, en base a la experiencia de uso por parte de los programas de postgrado en sus procesos de autoevaluación, una vez ocurrida la entrada en vigencia de los criterios y estándares.

Renato Bartet Zambrano

Secretario Ejecutivo de la Comisión Nacional de Acreditación

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. INTRODUCCIÓN	5
II. CRITERIOS Y ESTÁNDARES DE CALIDAD	6
II.1 ¿Qué son los criterios y estándares?	6
II.2 ¿Cuál es la finalidad de los estándares?	6
III. CONTEXTO DE LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS	7
IV. LA AUTOEVALUACIÓN DE PROGRAMAS	8
IV.1 ¿Qué es la autoevaluación de programas?	8
IV.2 Recomendaciones para realizar un proceso de autoevaluación	8
IV.3 Más allá de la acreditación de programas de postgrado	10
IV.4 Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias	10
V. ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS	12
V.1 Dimensión Docencia y Resultados del Proceso de Formación	12
V.2 Dimensión Gestión Estratégica y Recursos Institucionales	18
V.3 Dimensión Aseguramiento Interno de la Calidad	23
V.4 Dimensión Vinculación con el Medio	26
V.5 Dimensión Investigación, Creación y/o Innovación	28
VI. ORIENTACIONES CONCEPTUALES	30

I. INTRODUCCIÓN

A partir de octubre de 2023, la Comisión Nacional de Acreditación tiene la responsabilidad de implementar modificaciones a los procesos de acreditación, como consecuencia de la entrada en vigencia de los nuevos criterios y estándares y los restantes elementos de la acreditación de programas de postgrado introducidos en la Ley 20.129, que establece un Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad en la Educación Superior¹.

En este contexto, la acreditación de programas de especialidades médicas y odontológicas responde al inciso cuarto del artículo 18 de la Ley 20.129². En esta ley se establece también, en el artículo 44, que la presente acreditación tiene como objeto certificar la calidad de los programas de postgrado ofrecidos por las instituciones autónomas de educación superior, en función de los propósitos que declaren; los criterios y estándares de acreditación de la CNA; y los establecidos por la comunidad científica o disciplinaria correspondiente. Además, en este mismo artículo, se indica que las universidades someterán voluntariamente los programas de especialidades médicas y odontológicas a procesos de acreditación. Los programas de postgrado podrán acreditarse por un plazo de hasta 10 años, según el grado de cumplimiento de los presentes criterios y estándares (artículo 46, Ley 20.129).

Para certificar la calidad de los programas de postgrado y determinar los años de acreditación correspondientes, el nuevo modelo evaluativo considera dos fuentes de información principales: a) la autoevaluación del programa y b) la evaluación externa de funciones y quehacer del programa en base a los criterios y estándares de acreditación establecidos por la CNA.

La definición de criterios y estándares refleja un avance en la evaluación del aseguramiento del programa, al promover procesos de autoevaluación basados en niveles de cumplimiento del desarrollo progresivo de ciclos de mejora continua.

Para facilitar la apropiación institucional a nivel de programas del nuevo modelo evaluativo, la Comisión Nacional de Acreditación presenta este documento denominado “*Orientaciones para el Uso de Criterios y Estándares en Procesos de Autoevaluación de Especialidades Médicas y Odontológicas*”, cuyo contenido incluye un conjunto de preguntas y ejemplos de evidencias o fuentes de información, destinados a favorecer el análisis de los programas en función de los estándares de cada criterio evaluado y orientaciones conceptuales para su contextualización.

Los criterios de evaluación para la acreditación de programas de especialidades médicas y odontológicas se enmarcan en las siguientes dimensiones del funcionamiento institucional: (1) Docencia y Resultados del Proceso Formativo, (2) Gestión Estratégica y Recursos Institucionales, (3) Aseguramiento Interno de la Calidad, (4) Vinculación con el Medio e (5) Investigación Creación y/o Innovación.

¹ Diario Oficial de la República de Chile, 17 de noviembre de 2006. (<https://bcn.cl/2gtfx>).

² “Se establecerán criterios y estándares de calidad para los procesos de acreditación institucional, de acreditación de carreras y programas y de acreditación de programas de magíster, doctorados y especialidades médicas y odontológicas”.

II. CRITERIOS Y ESTÁNDARES DE CALIDAD

II.1 ¿QUÉ SON LOS CRITERIOS Y ESTÁNDARES?

El nuevo modelo de evaluación a la base de la acreditación voluntaria de programas de postgrado abordados en este documento, se funda en un conjunto de criterios y estándares establecidos en la Ley 20.129, los cuales se vinculan con dimensiones o áreas de desarrollo de las instituciones de educación superior (IES) definidas para evaluar su organización y funcionamiento.

Los **criterios** expresan principios generales asociados a distintos aspectos del aseguramiento de la calidad que se espera que los programas puedan desarrollar de manera continua, con orientación hacia la excelencia y en función del cumplimiento de sus propósitos.

Por otro lado, los **estándares** especifican los niveles de desempeño (o logro) progresivos de los criterios, de tal manera que el nivel 3 incluye al nivel 2 y, el nivel 2 incluye al nivel 1. Caracterizan estados de avance en el desarrollo de un ciclo de mejora continua de los aspectos considerados en cada criterio, lo cual supone, en una primera etapa, la existencia de recursos y mecanismos de aseguramiento de la calidad necesarios para la implementación de los programas; para luego, ir avanzando progresivamente hacia una aplicación sistemática de estos mecanismos de aseguramiento que permitan obtener resultados concordantes con objetivos, propósitos o metas de los programas; y, en un mayor nivel de logro, poder retroalimentar y ajustar estrategias y acciones de mejora cuando sea necesario.

Dado que los estándares representan una caracterización referencial de cada nivel de desarrollo o logro del criterio correspondiente, es posible que debido a la diversidad del sistema existan programas que—para un mismo criterio—presenten aspectos de más de un nivel de logro sin cubrir un nivel específico a cabalidad. Dado lo anterior, en el análisis y evaluación que se realice, se tendrán que ponderar estas situaciones a partir de las particularidades y el contexto específico de cada caso.

II.2 ¿CUÁL ES LA FINALIDAD DE LOS ESTÁNDARES?

Los criterios y estándares sirven para orientar la mejora de los procesos de gestión institucional a nivel de programas y, a la vez, orientar la evaluación de su funcionamiento en instancias de autoevaluación y evaluación externa. En consecuencia, a partir de los resultados de estas evaluaciones, se pueden definir acciones para un programa de especialidad médica y odontológica que se vean reflejadas en planes de mejora que potencien su capacidad de autorregulación.

III. CONTEXTO DE LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

La Ley 20.129 que Establece un Sistema Nacional de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior, determina en el Título IV “De la acreditación de programas de postgrado”, las normativas que regulan los procesos de acreditación de los programas de especialidades médicas y odontológicas. Si bien para las universidades es voluntaria la acreditación de estos programas, los resultados de la acreditación podrán ser exigibles como requisito para acceder a financiamiento público, o bien en otros cuerpos normativos específicos de las especialidades tales, como: el Decreto Supremo N° 57/2007³ sobre certificación de especialidades y subespecialidades médicas y odontológicas; la norma general de administración de los campos clínicos; y el Código Sanitario, entre otros lineamientos impartidos por el Ministerio de Salud, Colegio Médico de Chile, Asociación Chilena de Facultades de Medicina, Asociación de Sociedades Científicas de Chile y la Academia de Medicina del Instituto de Chile.

En cuanto a los criterios y estándares que la CNA ha definido para la acreditación voluntaria de especialidades médicas y odontológicas, estos se han desarrollado incluyendo elementos específicos asociados a la naturaleza particular de cada programa de formación, los requerimientos de los cuerpos colegiados correspondientes y las tendencias internacionales vinculadas a cada una de las especialidades, lo que se espera agregue mayor pertinencia a la formación de este grupo de especialistas.

Algunos de los elementos que han sido considerados por los criterios y estándares asociados a especialidades, que inciden en su funcionamiento, corresponde al énfasis en la formación práctica de los y las estudiantes de postgrado, disponer de la cantidad y calidad de prestaciones asistenciales y de equipamiento para el ejercicio de la especialidad, la vinculación del cuerpo académico con el medio profesional nacional e internacional, y el uso de resultados de las supervisiones y evaluaciones para monitorear el logro del perfil de egreso comprometido.

³ El sistema de certificación en su régimen permanente considera los siguientes elementos constitutivos: 1) Normas Técnicas Operativas. 2) Entidades Certificadoras Autónomas: a) Aquellas autorizadas por el Ministerio de Salud, para otorgar la condición de especialista certificado y b) Las Universidades cuyos programas de formación de especialistas, estén acreditados bajo la vigencia de la Ley 20.129, sobre Aseguramiento de la Calidad de la Educación. 3) Proceso de evaluación de profesionales. 4) Proceso de recertificación de profesionales. 5) Registro Público de Prestadores Individuales que contiene información sobre los profesionales y técnicos de la salud y, en el caso de los médicos y dentistas cuando corresponda, su condición de especialista y/o subespecialista.

IV. LA AUTOEVALUACIÓN DE PROGRAMAS

IV.1 ¿QUÉ ES LA AUTOEVALUACIÓN DE PROGRAMAS?

Es un proceso de análisis y emisión de juicios que realiza el programa en relación con el cumplimiento de propósitos y referentes internos y externos de calidad, que le permite tomar decisiones de mejoramiento, formular metas de desarrollo futuro y diseñar estrategias para alcanzarlas.

Entre los referentes externos de este proceso se incluyen los criterios y estándares definidos por la Comisión Nacional de Acreditación, cuyo uso, por una parte, permite dar cuenta de las características de la gestión que realiza el programa en distintos ámbitos de su quehacer (formativo, investigación, innovación y/o creación y vinculación con el medio), y por otra, demostrar en qué medida los procesos de aseguramiento de la calidad que aplica dan soporte al mejoramiento continuo.

IV.2 RECOMENDACIONES PARA REALIZAR UN PROCESO DE AUTOEVALUACIÓN

Para que una autoevaluación se desarrolle de manera adecuada y aporte a la mejora continua, es importante considerar algunos de los factores que contribuyen al proceso:

FIGURA 1: Recomendaciones para el proceso de autoevaluación



1. Conformar de un equipo con capacidad para conducir el proceso

El proceso de autoevaluación requiere de un equipo responsable capaz de planificar, coordinar y liderar el trabajo que dicho proceso exige, ya que parte importante del éxito de este proceso radica en las competencias y liderazgo de este equipo. Por ello, la importancia de su conformación cuando no haya existencia previa de un equipo de las características propuestas.

Dentro de las tareas del equipo está la planificación de un proceso acorde al contexto, que identifique los principales hitos a llevar a cabo, los tiempos necesarios para la recolección y análisis de evidencia, y de elaboración de los informes respectivos. Asimismo, es clave para que el proceso de autoevaluación sea exitoso que este equipo además de considerar las características de la institución y su contexto y cultura, se constituya en un ente convocante, donde la comunidad y sus distintos miembros se sientan comprometidos con el éxito del proceso.

2. Implementar estrategias para el involucramiento de la comunidad educativa

Para mantener el interés y la participación de los distintos miembros de la comunidad, puede ser altamente constructivo contar con una estrategia comunicacional que tenga hitos de socialización del proceso de autoevaluación y de la información que se va recogiendo y analizando. Es preciso organizar las actividades de manera que los estamentos de la comunidad tengan la oportunidad de informarse y contribuir de acuerdo con sus particulares ámbitos de desempeño y roles dentro de la institución. Lo anterior favorece la identificación de debilidades y fortalezas en áreas estratégicas para el aseguramiento de la calidad y, en consecuencia, el desarrollo de un plan de mejoramiento cuyas prioridades y áreas relevantes sean aquellas compartidas por la comunidad y estén en concordancia con el proyecto institucional, el modelo educativo y el plan estratégico o de desarrollo, entre otros antecedentes relevantes.

3. Capacidad para recolectar, generar y analizar información relevante

A menudo, las instituciones y sus programas producen una gran cantidad de información, por ello, es importante contar con la capacidad para discriminar cuál es más útil para evaluar el desempeño del programa en áreas centrales para su desarrollo, en el marco de la autoevaluación; o inclusive, determinar si es necesario levantar nueva información de carácter más específico.

En cuanto a la capacidad para analizar información, resulta clave la coherencia entre los datos, tipos de análisis realizados y conclusiones obtenidas, así como también considerar el grado de representatividad y comparabilidad de los datos a través del tiempo (mirada longitudinal y transversal) para resguardar, por una parte, el alcance de las interpretaciones de los resultados obtenidos y, por otra, poder hacer un análisis adecuado de las medidas de mejora que se hayan tomado.

Finalmente, es relevante señalar que cuando los procesos de autoevaluación se enmarcan en un modelo de aseguramiento de la calidad basado en ciclos de mejora continua, se espera que la capacidad del programa para seleccionar, producir información y analizar críticamente los resultados se vea fortalecida como fruto del aprendizaje de la comunidad educativa correspondiente.

IV.3 MÁS ALLÁ DE LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE POSTGRADO

Para que los procesos de autoevaluación aporten al aseguramiento de la calidad, es importante que el programa vaya fortaleciendo paulatinamente una cultura de evaluación sistemática respecto de su funcionamiento para el cumplimiento de sus propósitos, que trascienda a los ciclos de acreditación, pero siga considerando los criterios y estándares como referentes para avanzar hacia la instalación progresiva de una cultura de calidad, lo cual supone avanzar en la autorregulación y mejora continua para maximizar su presencia en el quehacer del programa.

Lo anterior implica, entre otras acciones, realizar juicios críticos fundados en la información que resulta de procesos evaluativos, que orienten la identificación de fortalezas y de aspectos que requieren ajustes. También, supone generar planes de acción orientados al logro de los resultados esperados, que involucren a la comunidad educativa, factibles de ser implementados y asegurados con recursos para su ejecución.

El análisis resultante del proceso de autoevaluación es constructivo cuando se traduce en decisiones que permiten organizar parte del quehacer. Es necesario, también, identificar y priorizar aspectos de mejora para elaborar el plan de mejoramiento acorde a las capacidades de acción del programa. Por esta razón, es esencial analizar y discutir los resultados que surjan de la autoevaluación en función de perspectivas realistas de cambio y mejora—ya sea en el corto, mediano o largo plazo—en concordancia con el plan estratégico o de desarrollo institucional, cuando sea necesario.

IV.4 PREGUNTAS ORIENTADORAS Y EJEMPLOS DE EVIDENCIAS

Para apoyar el proceso de autoevaluación de programas en función de los criterios y estándares, la Comisión Nacional de Acreditación ha desarrollado un conjunto de preguntas orientadoras destinadas a promover la reflexión sobre aspectos clave que estos plantean. Las preguntas están formuladas de modo que cada programa pueda abordarlas desde su contexto y particularidades y mostrar cómo sus procesos y mecanismos buscan asegurar⁴ la calidad en cada ámbito evaluado, en función de sus características y propósitos.

El proceso de responder a estas interrogantes promueve un ejercicio analítico que facilitará al programa determinar su nivel de desarrollo actual a la luz de los estándares definidos y sus desafíos próximos en materia de aseguramiento de la calidad, además de enfocar la elaboración de los informes de autoevaluación hacia aspectos relevantes para los procesos de acreditación.

⁴ Varias de las preguntas se plantean con el verbo "asegurar" para promover el análisis de los criterios en función de ciclos de mejora que incluyen insumos, procesos y resultados obtenidos, independientemente de si estos últimos han sido exitosos o no. Esta aclaración también aplica para términos similares utilizados a lo largo de este documento, como "garantizar" y "resguardar".

Para contribuir a responder estas preguntas se incluyen ejemplos de evidencias, que aportan información para el análisis del nivel de cumplimiento del programa en cada criterio evaluado. Entre la variedad de evidencias propuestas, existen algunas que pueden considerarse, en principio, más directas que otras en términos de su capacidad para dar cuenta del cumplimiento de niveles de logro específicos en la progresión de estándares. La decisión de proponer una variedad de evidencias obedece a la necesidad de incluir ejemplos que representen aproximaciones diversas al cumplimiento progresivo de los estándares.

Las evidencias o fuentes de información que utilizan los programas en sus procesos de autoevaluación pueden ser documentos tales como políticas, normativas, reglamentos, actas de actividades, o bien evidencias de resultados de acciones realizadas como estudios de opinión o encuestas, datos sistematizados de avance de indicadores clave u otro tipo de antecedente que dé cuenta del cumplimiento de los estándares.

Los ejemplos que se ofrecen no pretenden ser exhaustivos ni obligatorios, por lo cual cada programa decide qué evidencias incluir en el análisis y toma de decisiones en sus procesos de aseguramiento de la calidad. Asimismo, la pertinencia de las evidencias que reporta un programa dependerá de lo que busca informar con respecto a los criterios y estándares y de cómo las contextualiza y articula.

A continuación, se presentan para programas de especialidades médicas y odontológicas las preguntas que orientan la reflexión para la autoevaluación en cada criterio y los ejemplos de evidencias sugeridos para evaluar su cumplimiento.

V. ESPECIALIDADES MÉDICAS Y ODONTOLÓGICAS

Los programas de especialidades médicas y odontológicas deben autoevaluarse en nueve criterios organizados bajo cinco dimensiones, según indica el documento de presentación de los criterios y estándares de calidad desarrollados por la CNA⁵.

V.1 DIMENSIÓN DOCENCIA Y RESULTADOS DEL PROCESO DE FORMACIÓN

Criterio 1. Perfil de egreso y nombre del programa

El programa cuenta con un perfil de egreso explícito, claramente definido, consistente con el plan de estudios de la especialidad, socializado, validado, pertinente, actualizado y alineado con los propósitos institucionales de la entidad formadora.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa define un perfil de egreso de acuerdo con las necesidades del país y es consistente con el proyecto institucional y el modelo educativo de la institución.

El perfil de egreso está formalizado y difundido a la comunidad educativa.

El perfil de egreso orienta la implementación del plan de estudios y establece de manera específica las competencias, desempeños o aprendizajes que deben lograr los titulados, considerando la normativa legal vigente.

El nombre del programa identifica un campo acotado del saber y práctica de la especialidad de la salud.

Nivel 2

El programa cuenta con un perfil de egreso consistente con el plan de estudios y ha sido validado por actores internos y externos.

En su elaboración participan estudiantes, académicos, empleadores y titulados.

Nivel 3

El perfil de egreso es sometido a revisión periódica y se aplican sistemáticamente mecanismos de seguimiento que permiten garantizar su pertinencia y consistencia.

El programa evalúa el logro del perfil de egreso.

⁵ Publicación disponible en https://www.cnachile.cl/noticias/Paginas/nuevos_cye.aspx

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera el programa define, revisa y actualiza su perfil de egreso?

Ejemplos de evidencias: *Normativas y procedimientos implementados para la creación, revisión y rediseño de programas de especialización. Análisis de alineamiento (matriz de tributación o consistencia) entre el perfil de egreso, el modelo educativo institucional y requerimientos externos relevantes para la formación (por ejemplo, estándares de cuerpos colegiados, normativas de salud pública, estándares internacionales de la especialidad). Mecanismos de seguimiento que permitan la revisión de la pertinencia del perfil de egreso y su retroalimentación, conforme a los lineamientos definidos para su evaluación y actualización. Ejemplos de acciones realizadas por el programa que den cuenta del carácter participativo en la definición, revisión y actualización del perfil de egreso (por ejemplo, a través del involucramiento de actores internos y externos relevantes tales como titulados o tituladas, empleadores o empleadoras, y campos clínicos). Mecanismos de socialización y difusión a nivel de la comunidad educativa de las acciones realizadas en cuanto a la revisión y actualización del perfil de egreso.*

¿Cómo se evalúa el logro del perfil de egreso?

Ejemplos de evidencias: *Escalamiento de competencias o progresión de aprendizajes en el diseño curricular. Definición y monitoreo del cumplimiento de hitos evaluativos. Consideración de aspectos del perfil de egreso en evaluaciones de asignaturas clave del plan de estudios. Dispositivos de evaluación o instrumentos de seguimiento o monitoreo del perfil de egreso (por ejemplo, cuestionarios de aplicación a titulados o tituladas, docentes, colaboradores y colaboradoras de la formación), incluida la actividad de titulación o examen final.*

Criterio 2. Requisitos de ingreso, estructura curricular, plan de estudios y resultados del proceso formativo

El programa cuenta con criterios y requisitos de admisión formales, los que comprenden estar en posesión del título profesional de médico cirujano o cirujano dentista reconocido por el Estado. El programa considera una estructura curricular consistente con el desarrollo de las competencias, resultados de aprendizaje o desempeños definidos, y exige una dedicación presencial acorde al logro de estas. El programa es coherente con el perfil de egreso declarado y actividad de titulación definida.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa dispone de un proceso institucionalizado de admisión y selección, respetando los derechos de las personas y que asegura transparencia y efectividad, a través de criterios y procedimientos explícitos.

El programa define cupos anuales y totales, de acuerdo con su capacidad formadora y las oportunidades de aprendizaje en el campo clínico correspondiente, acorde a sus exigencias. Estos cupos se difunden anualmente por medios públicamente conocidos.

El programa es pertinente con las competencias, resultados de aprendizaje o desempeños declarados, cuenta con una estructura curricular, plan de estudios, modelo de enseñanza y actividad de titulación definidos, coherentes entre sí y consistentes con el perfil de egreso.

Cuando corresponda, el programa exige estar en posesión de una especialidad pertinente a la subespecialidad que otorga.

Nivel 2

Las actividades del plan de estudios exhiben consistencia interna y su estructura evidencia progresión de los aprendizajes, considerando la forma en que tributa al perfil de egreso.

Las actividades desarrolladas por los estudiantes permiten evidenciar la progresión de sus aprendizajes.

La formación garantiza oportunidades de interacción con las casuísticas pertinentes a la especialidad.

La actividad de titulación o examen final está normada e incluida en la estructura curricular del programa.

El programa realiza evaluaciones periódicas del plan de estudios y de los programas de las actividades curriculares, ajustándolos en función de estas.

Nivel 3

El programa evalúa la carga docente y dedicación de sus estudiantes y los resultados que obtienen, y realiza ajustes en consecuencia.

La formación en la especialidad considera evaluaciones que retroalimentan en base a criterios.

Se promueve la demostración de competencias en procesos auténticos.

El programa genera referencias en la formación de la especialidad a través del desarrollo y publicación de investigaciones centradas en los procesos de formación.

La actividad de titulación o examen final aplica instrumentos de evaluación consistentes con el proceso de formación y relacionados con los criterios de evaluación conocidos por los estudiantes.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿Cómo se asegura un proceso de admisión regulado, transparente y acorde a la capacidad formadora del programa?

Ejemplos de evidencias: *Normativas y mecanismos formalizados para la definición de cupos. Criterios de admisión y selección basados en, por ejemplo, un análisis de la capacidad anual en campos clínicos y del cuerpo académico. Estrategias o ejemplos de difusión de antecedentes relevantes del proceso de admisión que favorezcan la transparencia (tales como número de cupos, requisitos de postulación y etapas de admisión). Criterios, rúbricas o pautas de asignación de puntajes de los y las postulantes. Relación entre postulantes y personas aceptadas.*

¿Cómo se resguarda que el diseño e implementación del plan de estudios sea coherente con el logro del perfil de egreso y la actividad de titulación?

Ejemplos de evidencias: *Procesos o mecanismos para el diseño, implementación, revisión y actualización del plan de estudios, que resguarden la coherencia con los objetivos del programa y el cumplimiento del perfil de egreso. Escalamiento o progresión de aprendizajes consistente con las competencias, resultados de aprendizaje o desempeños declarados en el perfil de egreso. Análisis de alineamiento entre el plan de estudios (estructura curricular y actividades de formación), diseño de evaluaciones, el perfil de egreso y la actividad de titulación o examen final. Consideración de la dedicación requerida para lograr el perfil de egreso en el diseño o ajuste del plan de estudios. Distribución de actividades presenciales y turnos en función del logro del perfil de egreso.*

¿Cómo se monitorean los resultados de aprendizaje obtenidos por los y las estudiantes del programa? ¿Qué resultados se obtienen?

Ejemplos de evidencias: *Sistema de seguimiento académico y evaluación de resultados de aprendizaje, que incluya el monitoreo de la progresión de los y las estudiantes, el seguimiento de titulados y tituladas, y la opinión de empleadores y empleadoras. Características del monitoreo de los aprendizajes (por ejemplo, descripción de instrumentos, dispositivos o instancias de evaluación) y su relación con los aspectos destacados en los estándares. Indicadores de logro del retención, progresión y titulación, u otros relevantes para el programa.*

¿Cómo se promueven las oportunidades de interacción con las casuísticas pertinentes a la especialidad?

Ejemplos de evidencias: *Convenios con campos clínicos base u otros colaboradores. Definición de cantidad y complejidad de procedimientos (tales como cirugías) a realizar por el estudiantado durante su formación. Pertinencia de los casos tratados. Roles desempeñados en la práctica clínica.*

Criterio 3. Cuerpo académico

El programa cuenta con un cuerpo académico suficiente e idóneo para cumplir cabalmente con el plan de estudios, permitiendo a sus estudiantes avanzar sistemáticamente hacia el logro del perfil de egreso.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa cuenta con un cuerpo académico permanente y suficiente, constituido por profesionales especialistas expertos y actualizados en el área.

El programa cuenta con docentes colaboradores que poseen las competencias requeridas para desarrollar sus funciones, según sus propósitos.

Existe una cobertura de supervisión de estudiantes que considera su cantidad y las necesidades de cada especialidad.

Nivel 2

El programa cuenta con perfiles explícitos para los académicos permanentes, su capacidad de tutoría clínica es evaluada por sus estudiantes.

El programa promueve una gestión docente que sistematiza y difunde las tutorías de las prácticas.

El sistema de evaluación del desempeño de académicos permanentes y colaboradores considera a los estudiantes.

Nivel 3

El programa incorpora estrategias en el plan de mejora, con información sobre criterios y procedimientos para la incorporación y renovación del cuerpo académico, y de profesoras y profesores colaboradores y visitantes, cuando proceda.

El sistema de evaluación forma parte de un sistema integrado que garantiza la consistencia con el modelo educativo y proyecto institucional.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera el cuerpo académico o profesional con el que cuenta el programa es idóneo y suficiente para una implementación adecuada del plan de formación y el cumplimiento del perfil de egreso?

Ejemplos de evidencias: *Análisis de las características del cuerpo académico o profesional del programa (en términos de especialización, actualización en las áreas de interés, años de experiencia y productividad académica) y dotación para cubrir los requerimientos de las distintas actividades de formación del plan de estudios (que incluya la distinción entre cuerpo académico permanente, docentes colaboradores, colaboradoras y visitantes).*

¿A través de qué estrategias el programa selecciona, evalúa, jerarquiza y renueva su cuerpo académico conforme a sus requerimientos?

Ejemplos de evidencias: *Políticas y mecanismos de búsqueda, selección, renovación y evaluación periódica del cuerpo académico, coherentes con el modelo educativo y proyecto institucional, que garantizan su experiencia clínica e idoneidad para atender las exigencias formativas del programa. Sistema formalizado de evaluación del desempeño académico que considere la retroalimentación de los y las estudiantes en áreas clave, como las tutorías clínicas. Mecanismo de categorización o jerarquización académica. Evidencia de la contribución de los mecanismos indicados anteriormente para asegurar un cuerpo académico idóneo y suficiente.*

V.2 DIMENSIÓN GESTIÓN ESTRATÉGICA Y RECURSOS INSTITUCIONALES

Criterio 4. Entorno institucional

El conjunto de políticas de la institución permite el desarrollo de programas de especialidades médicas y odontológicas, promoviendo la orientación hacia la calidad y el mejoramiento continuo de su quehacer, disponiendo de mecanismos y recursos para su gestión y evaluación.

En caso de que el programa sea desarrollado de forma interinstitucional, las universidades cumplen con lo señalado en el presente documento.

ESTÁNDAR

Nivel 1

La planificación y políticas de la institución consideran, orientan y permiten el desarrollo de especialidades médicas u odontológicas, generando un contexto propicio para su desarrollo.

Además, promueven la equidad de género, conforme a las políticas nacionales vigentes.

El o los convenios existentes entre la institución formadora y la o las instituciones colaboradoras evidencian las prestaciones, los servicios y los recursos de los cuales hará uso el programa.

En caso de que el programa tenga carácter interinstitucional, se define de manera explícita, al menos, la principal instancia de coordinación académica y administrativa.

Nivel 2

La institución cuenta con estructura, reglamentos, sistemas de control y de seguimiento de los procesos de gestión administrativa, académica, con mecanismos de autorregulación que apoyan su desarrollo.

En caso de que el programa tenga carácter interinstitucional, se definen de manera explícita todas las instancias de coordinación académica y administrativa.

Nivel 3

La institución demuestra el funcionamiento orgánico de la estructura, reglamentos, sistemas de control y de seguimiento de los procesos de gestión administrativa y académica, como expresión de la existencia de una cultura de autorregulación de las especialidades médicas u odontológicas.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera la estructura organizacional y políticas de la institución favorecen el mejoramiento del programa?

Ejemplos de evidencias: *Análisis de la contribución de las políticas, mecanismos y recursos institucionales para la gestión y el desarrollo del programa. Aplicación de mecanismos institucionales en la evaluación y autorregulación del programa, tanto a nivel de gestión administrativa como académica, para su mejoramiento continuo. Implementación de políticas y lineamientos institucionales que promueven la equidad de género conforme a las políticas nacionales. Recursos institucionales que permiten al programa la formación de especialistas.*

¿De qué manera el programa se coordina con otras instituciones para llevar a cabo el plan de formación? ¿Cómo evalúa y retroalimenta las instancias de coordinación?

Ejemplos de evidencias: *Convenios con instituciones colaboradoras prestadoras de los servicios y recursos requeridos. Instancias de gestión académica y administrativa en el marco de la implementación de programas de carácter interinstitucional. Estrategias de seguimiento y análisis de la coordinación con otras instituciones (en el ámbito de los campos clínicos, por ejemplo), en el marco de la implementación del programa y acciones de mejora definidas a partir de los resultados obtenidos.*

Criterio 5. Organización interna

El programa dispone de una organización interna formal. Un reglamento regula las relaciones de las y los académicos y las y los estudiantes con el programa y la universidad, incluyendo mecanismos para evaluar el grado de cumplimiento de sus objetivos. Dispone de un cuerpo directivo con funciones claramente establecidas para su gestión.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa se rige por un reglamento formalizado, alineado a la normativa institucional y conocido por todos los estamentos.

El programa cuenta con un comité académico conformado por una directora o un director y especialistas en el área, de acuerdo a su tamaño y especialidad, y representantes de las y los estudiantes.

El comité académico desarrolla la gestión administrativa y académica del programa y cuenta con un plan de gestión. Asimismo, gestiona el plan de mejoras derivado de los procesos de autoevaluación.

El programa cuenta con personal directivo, administrativo, técnico y de apoyo que le permite cumplir sus funciones.

Nivel 2

El comité académico aplica los mecanismos institucionales de control, seguimiento y evaluación de la gestión administrativa y académica del programa. El plan de mejora identifica y aborda las áreas críticas de la gestión.

El programa mantiene información actualizada de indicadores de resultados del proceso formativo que evidencian el avance progresivo de las y los estudiantes.

Nivel 3

El sistema de organización interna del programa asegura su mejora continua como parte de su cultura organizacional. Demuestra y garantiza su integridad y efectividad.

Realiza un monitoreo permanente al plan de mejora y lo ajusta en caso de ser necesario.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera la gestión administrativa y académica que realiza el programa permite el logro de sus objetivos?

Ejemplos de evidencias: *Normativas de gestión del programa o protocolos formalizados para gestiones académicas y administrativas (por ejemplo, solicitud de recursos para una asignatura, planificación de la programación académica del siguiente período, conductos para abordar situaciones académicas particulares de estudiantes) y su alineación con la normativa institucional. Estructura orgánica del programa y definición formalizada de funciones (incluidas, por ejemplo, aquellas asociadas al comité académico y la directiva a cargo de la gestión docente). Comité académico conformado por especialistas en el área y representantes de las y los estudiantes. Estrategias o mecanismos de monitoreo y evaluación de indicadores de gestión administrativa y académica y ajuste del plan de gestión. Resultados de la evaluación de indicadores de gestión. Plan de mejora que apunte a aspectos críticos de la gestión, estrategias de monitoreo de su implementación y para la realización de ajustes cuando se requiera. Sistema de gestión de información académica de los y las estudiantes que permita dar cuenta de su avance (resultados del proceso formativo tales como notas, avance curricular o progresión académica).*

¿Cómo regula el programa, en el marco de su organización interna, las relaciones del cuerpo docente y del estudiantado?

Ejemplos de evidencias: *Reglamento (del programa o la institución) que regula las relaciones del cuerpo docente y del estudiantado con el programa y la universidad para una gestión (académica o administrativa) efectiva. Resultados sobre la implementación del reglamento en este ámbito y ajustes al plan de implementación a partir de resultados alcanzados.*

Criterio 6. Infraestructura y recursos para el aprendizaje

El programa dispone de la infraestructura, recursos de aprendizaje, equipamiento clínico y tecnológico, y acceso a campos clínicos, para garantizar el logro del perfil de egreso.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa dispone de instalaciones, equipamiento y recursos de aprendizaje, bibliográficos, informáticos y tecnológicos para el desarrollo de las experiencias y actividades contempladas en el plan de estudios. Estos recursos deben ser proporcionalmente similares en todas las sedes donde se imparte el programa.

Los campos clínicos cuentan con las facilidades necesarias para el desarrollo de las asignaturas correspondientes y la presencia de estudiantes internos se encuentra regulada de acuerdo a las normas establecidas.

Cuenta con campos clínicos con convenios vigentes o propios adecuados a los requerimientos de la formación. Estos cuentan con la correspondiente autorización sanitaria y aseguran la formación clínica a todos los estudiantes en los respectivos niveles y rotaciones.

El programa dispone de recursos económicos que permiten la mantención de las instalaciones y equipamientos, cuando corresponda.

Nivel 2

El programa cuenta con el respaldo económico para ejecutar un plan de mantención de las instalaciones y equipamiento y, además, actualización permanente de recursos para el aprendizaje, permitiendo la implementación del plan de estudios, así como para actuar en periodos de contingencia o emergencia.

Nivel 3

El programa evalúa sistemáticamente la calidad de sus instalaciones, equipamiento y recursos para el aprendizaje que aseguren el cumplimiento de sus propósitos.

Además, el plan de gestión considera la renovación y modernización de los recursos.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera la infraestructura y recursos materiales y económicos a disposición del programa (y sus campos clínicos asociados), favorecen la implementación del plan de estudios y garantizan el logro del perfil de egreso?

Ejemplos de evidencias: *Análisis de la infraestructura, equipamiento clínico y tecnológico y otros recursos para el aprendizaje (bibliográficos e informáticos), en cuanto a su nivel de especificidad para la formación en la especialidad (o subespecialidad) respectiva. Análisis sobre los campos clínicos con los que tiene convenio el programa y su relación con la satisfacción de las necesidades formativas informadas por el comité académico, docentes, tutores, tutoras y residentes. Plan anual de presupuesto del programa para la mantención (y actualización) de recursos al servicio de la formación y para enfrentar periodos de contingencia o emergencia.*

¿Cómo se monitorea que la infraestructura y recursos para el aprendizaje cumplan con requerimientos de calidad necesarios para desarrollar el plan de estudios y garantizar el cumplimiento del perfil de egreso?

Ejemplos de evidencias: *Mecanismos para el monitoreo y supervisión de (a) instalaciones, (b) equipamiento y (c) otros recursos materiales y tecnológicos para el aprendizaje. Retroalimentación de estudiantes, titulados y tituladas. Análisis sobre la contribución de estos mecanismos para asegurar la calidad, pertinencia, suficiencia y actualización—cuando se requiera—de las instalaciones y recursos necesarios para implementar el plan de formación.*

V.3 DIMENSIÓN ASEGURAMIENTO INTERNO DE LA CALIDAD

Criterio 7. Capacidad de autorregulación y mejora continua

El programa cuenta con mecanismos formales de gestión de calidad y autoevaluación, que permiten su mejoramiento continuo y actualización. El programa demuestra integridad, probidad, ética y transparencia de la información.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa dispone de mecanismos, alineados institucionalmente, de aseguramiento de la calidad, que consideran la evaluación del perfil de egreso, la estructura curricular, plan de estudios, modelo de aprendizaje-enseñanza y actividad de titulación.

El programa cuenta con procesos de autoevaluación y planes de mejora, monitoreados y verificables, que son difundidos a los actores relevantes del proceso formativo, tales como académicos, docentes, administrativos, estudiantes, titulados y empleadores.

El programa mantiene información actualizada de indicadores de resultados del proceso formativo, entre ellos: tiempo de permanencia, tasa de titulación, tasa de deserción, que evidencian el avance de sus estudiantes y dispone de políticas de seguimiento de sus titulados, tanto en lo académico como laboral, utilizando esta información como retroalimentación.

El programa demuestra integridad, probidad, ética y transparencia de la información y dispone de mecanismos formales de resolución de conflictos, toma de decisiones colegiadas en lo concerniente a temas éticos, disciplinarios, académicos y logísticos del programa, existiendo un registro de seguimiento y respuestas de los problemas planteados.

Nivel 2

El programa aplica sistemáticamente mecanismos formalizados de evaluación del perfil de egreso, estructura curricular y estrategias de aprendizaje, que contemplan la retroalimentación externa.

Los procesos de autoevaluación que desarrolla el programa consideran sistemas de monitoreo y seguimiento de sus estudiantes y titulados.

El programa aplica sistemáticamente los mecanismos institucionales de control, seguimiento y evaluación de la gestión administrativa y académica.

El programa cuenta con mecanismos formalizados de comunicación, participación, y resolución de conflictos tales como acoso, plagio, discriminación, entre otros, que consideran la participación del cuerpo académico y estudiantes, y los aplica de forma sistemática y efectiva dentro del marco institucional.

Nivel 3

El programa demuestra un desarrollo creciente, para lo cual utiliza los resultados de las evaluaciones formales y sistemáticas del plan de estudios, incluyendo especificaciones metodológicas.

El programa aplica mecanismos formales de seguimiento, así como de monitoreo de la progresión académica de sus estudiantes durante los procesos de aprendizaje-enseñanza y titulación, que permite priorizar y ajustar estrategias de apoyo.

El programa aplica sistemáticamente los mecanismos institucionales de control, seguimiento y evaluación de la gestión administrativa y académica y gestiona sus resultados.

El programa muestra evidencias del uso de los resultados de la aplicación de mecanismos de comunicación, participación y resolución de conflictos para ajustarlos periódicamente cuando sea pertinente.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera se asegura calidad y mejora continua en procesos clave para la formación del estudiantado y desarrollo del programa?

Ejemplos de evidencias: *Equipos responsables de la coordinación del sistema interno de aseguramiento de la calidad, incluidos los procesos de autoevaluación. Focos de aseguramiento de la calidad del programa y mecanismos de mejoramiento continuo implementados. Información actualizada de indicadores de resultados del proceso formativo. Evaluación de resultados de la implementación de acciones en procesos clave (por ejemplo, diseño, revisión y actualización del plan de estudios; procesos de aprendizaje - enseñanza y titulación; progresión académica y cumplimiento del perfil de egreso; seguimiento de titulados y tituladas; perfeccionamiento académico y docente; recursos y equipamiento) para su retroalimentación y mejora.*

¿De qué manera el programa define sus planes de mejora y de gestión y se favorece el logro de las acciones comprometidas?

Ejemplos de evidencias: *Procesos de autoevaluación que incluyan diagnósticos participativos. Seguimiento de indicadores y metas en los planes de mejora y de gestión. Mecanismos de articulación de metas institucionales y del programa. Análisis de la contribución del sistema de organización interna al funcionamiento efectivo de la gestión del programa. Ajustes o mejoras al programa, acorde con las metas del plan de mejora, que evidencie el uso sistemático de resultados de evaluaciones del cumplimiento de las acciones comprometidas.*

¿De qué forma el programa aborda el bienestar de la comunidad y su integridad académica?

Ejemplos de evidencias: *Estrategias para promover el bienestar de la comunidad y su integridad académica. Mecanismos que prevengan y aborden situaciones de conflicto asociadas a acoso, plagio, discriminación (considerando tanto al cuerpo académico como a estudiantes), entre otros, y que incluyan mecanismos de comunicación y participación para favorecer el involucramiento de la comunidad en estos temas. Resultados de la aplicación de protocolos de acción a situaciones concretas (registro de seguimiento y respuestas a los problemas presentados). Ajustes y mejoras a normativas y protocolos.*

V.4 DIMENSIÓN VINCULACIÓN CON EL MEDIO

Criterio 8. Asociación y colaboración nacional e internacional

El programa participa de políticas de vinculación con el medio de su institución en sus diferentes ámbitos tanto a nivel nacional como internacional para retroalimentar su proceso formativo. El programa dispone de mecanismos orientados a fomentar la incorporación de las y los estudiantes, académicos permanentes y colaboradores y titulados en actividades de vinculación de mutuo beneficio con la comunidad, como contribución a las necesidades regionales y del país.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa participa de las políticas de vinculación con el medio de su institución, en especial para difundir el conocimiento con fines de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

El programa promueve actividades de internacionalización tales como profesores visitantes, actividades formativas de los estudiantes (asistencia a seminarios, congresos u otras).

Las y los estudiantes ocasionalmente pueden participar en actividades de formación complementarias a nivel nacional como asistencia a cursos, congresos, publicaciones, estadías, entre otros.

Nivel 2

El programa identifica su entorno relevante y los actores que lo integran, tales como residentes, titulados, comunidades disciplinares, instituciones de educación superior, entre otros, lo cual es consistente con su misión.

Las actividades de vinculación con el medio son realizadas de manera sistemática y periódica, en base a una planificación explícita.

El programa facilita, planifica y apoya financieramente actividades de internacionalización.

El programa, de acuerdo con su plan de estudios, regularmente facilita, planifica y apoya financieramente para que sus estudiantes puedan participar en actividades de formación complementarias a nivel nacional, como profesores visitantes, asistencia a cursos, congresos, publicaciones, estadías, entre otros.

Nivel 3

Las actividades de vinculación con el medio permiten retroalimentar su proceso formativo.

El programa dispone de evidencia de actividades de internacionalización tales como movilidad de las y los académicos y /o estudiantes, profesores visitantes, participación en congresos.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera las estrategias de vinculación con el medio que realiza el programa contribuyen al proceso formativo de sus estudiantes, benefician a la comunidad y satisfacen necesidades regionales y del país?

Ejemplos de evidencias: *Identificación del entorno relevante y los actores que lo integran (tales como residentes, titulados, tituladas, comunidades disciplinares, instituciones de educación superior) para el diseño de acciones de vinculación. Implementación de acciones para facilitar la participación de estudiantes en actividades de atención y educación de pacientes y en actividades de extensión académica de la universidad o campo clínico, y presupuesto asociado. Integración del modelo de vinculación con el medio en las actividades concretas del plan de estudios. Uso de mecanismos para fomentar la incorporación de las y los estudiantes, académicos y académicas permanentes, académicos y académicas colaboradores, y titulados y tituladas en actividades de vinculación con la comunidad de mutuo beneficio. Acciones de mejora implementadas en el proceso formativo a partir de los resultados de las actividades de vinculación con el medio desarrolladas.*

¿Cuáles son las actividades de internacionalización desarrolladas por el programa?

Ejemplos de evidencias: *Colaboración internacional en cuanto a movilidad (intercambios o pasantías) de académicos, académicas y estudiantes. Internacionalización en casa. Participación de académicos, académicas o estudiantes en cursos virtuales, redes de colaboración, de intercambio científico (como congresos, seminarios o ponencias). Inclusión de académicos y académicas de instituciones extranjeras en comités de actividad de titulación, examen final o equivalente. Convenios instituciones extranjeras vigentes y con actividad.*

V.5 DIMENSIÓN INVESTIGACIÓN, CREACIÓN Y/O INNOVACIÓN

Criterio 9. Investigación

El programa promueve y desarrolla acciones de investigación e innovación, y participación en congresos de la especialidad, que aportan a la formación y los avances en la disciplina y la profesión.

ESTÁNDAR

Nivel 1

El programa promueve el desarrollo de la investigación en el ámbito disciplinar o profesional del área de la salud que le es pertinente.

El programa promueve la investigación e innovación y participación en congresos de su especialidad para su propia mejora.

Las y los académicos del programa muestran productividad académica o científica, orientada a la especialidad.

El programa presenta redes académicas con centros, grupos, redes dedicadas a la investigación disciplinar o profesional.

Nivel 2

El programa promueve estrategias de incorporación de estudiantes en actividades de investigación, estimulando el intercambio científico.

Existen políticas de promoción y divulgación de la productividad científica, de innovación y transferencia tecnológica realizada por los académicos del programa.

El programa presenta redes académicas nacionales con centros o grupos, dedicados a la investigación disciplinar o profesional.

Nivel 3

Las y los académicos participan o lideran proyectos de investigación, así como proyectos de innovación y transferencia tecnológica, en las áreas propia de la disciplina.

Las y los estudiantes participan en actividades de investigación e innovación y muestran evidencias de participar en congresos de su especialidad, como: proyectos, congresos nacionales o internacionales de la especialidad, entre otros.

Existe promoción y divulgación de la productividad científica, de innovación y transferencia tecnológica realizada por las y los académicos del programa.

El programa presenta redes académicas internacionales con centros o grupos dedicados a la investigación disciplinar o profesional.

Preguntas orientadoras y ejemplos de evidencias que el programa puede considerar para autoevaluarse:

¿De qué manera el programa fortalece, promueve y divulga la investigación, innovación y transferencia tecnológica en el ámbito disciplinar o profesional del área de la salud?

Ejemplos de evidencias: *Lineamientos o incentivos para fortalecer, promover y difundir las actividades de investigación, innovación y transferencia tecnológica en el área de la salud pertinente al programa (tales como incentivos para la generación de redes académicas nacionales e internacionales dedicadas a la investigación disciplinar o profesional). Estrategias o mecanismos formalizados de fomento a las actividades de investigación y/o innovación en el ámbito disciplinar o profesional del área de la salud, y divulgación de la productividad académica o científica (por ejemplo, publicaciones orientadas a la especialidad correspondiente), o de innovación y transferencia tecnológica asociada a dichas actividades. Estrategias para fomentar la participación de las y los académicos en redes nacionales o internacionales con centros o grupos dedicados a la investigación disciplinar o profesional.*

¿Qué estrategias utiliza el programa para promover la participación de los y las estudiantes en actividades de intercambio científico? ¿Qué resultados se obtienen?

Ejemplos de evidencias: *Mecanismos formalizados de promoción de actividades de investigación y/o innovación en diferentes instancias del proceso formativo de los y las estudiantes (tales como fondos de investigación para estudiantes, integración de actividades formativas y proyectos de investigación y/o innovación en el contexto de cursos del plan de estudios). Porcentaje de estudiantes que participa en proyectos de investigación, congresos nacionales o internacionales de su especialidad, entre otras actividades de intercambio científico, respecto del total de estudiantes del programa.*



ORIENTACIONES CONCEPTUALES

Comisión Nacional de Acreditación
Mayo, 2023

VI. ORIENTACIONES CONCEPTUALES

A continuación, se presenta un conjunto de definiciones que han sido elaboradas para guiar la contextualización de conceptos claves, contenidos en textos emanados por la Comisión Nacional de Acreditación, en el marco de la implementación de los criterios y estándares para programas de especialidades médicas y odontológicas.

Esta sección del documento ha sido desarrollada reconociendo la pluralidad de significados de las expresiones lingüísticas y la amplia diversidad de enfoques conceptuales y teóricos en torno a los términos y las nociones referidas. En este sentido, cabe destacar que se ha buscado identificar aspectos genéricos o referenciales de los diversos términos recogidos, resguardando que su redacción represente una amplitud que no limite el desarrollo de interpretaciones o posturas adoptadas por las diversas instituciones de educación superior.

En consecuencia, estas orientaciones conceptuales no pretenden establecer normas o márgenes que menoscaben la autonomía institucional, o contradecir la política pública y normativa que exista, sino que buscan operar como un complemento para la mejora continua.

Definiciones de carácter más generales o transversales se encuentran disponibles en documentos de orientaciones para el uso de criterios y estándares de los dos subsistemas⁶.

C.

Término	Definición
Comité académico (o equivalente)	Grupo de académicos y académicas que tienen un rol formal en la gestión académico-administrativa del programa, cuyas funciones y responsabilidades se encuentran definidas.
Cuerpo académico permanente	Profesionales especialistas expertos y actualizados en el área, cuya capacidad y vinculación formal con el programa les permite contar con dedicación para realizar tutoría clínica, entre otras labores para el programa.
Cupo anual	Número máximo de estudiantes que puede recibir el programa en un año.
Cupo total	Número máximo de estudiantes que puede recibir el programa al mismo tiempo, considerando a los estudiantes que cursan los distintos niveles.

⁶ Disponibles en https://www.cnachile.cl/noticias/Paginas/nuevos_cye.aspx

F.

Término	Definición
Formación clínica	Procesos de enseñanza aprendizaje para el desarrollo de competencias especialmente relevantes para la práctica de las especialidades médicas y odontológicas en campos clínicos.

P.

Término	Definición
Plan de mejora/ mejoramiento	Herramienta de gestión que permite organizar y apoyar la toma de decisiones del programa para su mejoramiento continuo, que suele derivar de un proceso evaluativo interno e incluir metas, acciones, indicadores, responsables, plazos y financiamiento para su logro.
Plan de gestión o equivalente	Herramienta que permite organizar y coordinar el conjunto de actividades y procesos que realiza un programa para diseñar, implementar y monitorear sus objetivos de formación y metas de desarrollo.

S.

Término	Definición
Supervisión de estudiantes	Actividad intencionada de acompañamiento, que se desarrolla durante todo el proceso de la formación clínica, para retroalimentar el desarrollo de competencias y habilidades profesionales, así como el comportamiento ético de las y los estudiantes, bajo estándares que regulan la relación médico-paciente, entre otros aspectos del ejercicio de la profesión.
Seguimiento de titulados o tituladas	Refiere a procesos de aplicación y análisis de herramientas destinadas a obtener información de tituladas o titulados para evaluar y retroalimentar la formación y otros aspectos relevantes para el mejoramiento continuo del programa y la institución. La información que se suele recopilar en los procesos de seguimiento a titulados y tituladas comprende la situación ocupacional; percepciones sobre la formación recibida, condiciones formativas y recursos de apoyo; características y área del empleo; uso de competencias y conocimientos; necesidades de perfeccionamiento futuro; ajuste entre la formación recibida y las competencias utilizadas en el empleo; entre otros aspectos.



ORIENTACIONES
PARA EL USO
DE CRITERIOS Y
ESTÁNDARES EN
PROCESOS DE
AUTOEVALUACIÓN
DE
ESPECIALIDADES
MÉDICAS Y
ODONTOLÓGICAS



Orientaciones para el
Uso de Criterios y Estándares en
Procesos de Autoevaluación de
**Especialidades Médicas y
Odontológicas**

Comisión Nacional de Acreditación
Mayo, 2023