



República Dominicana
Ministerio de Educación Superior,
Ciencia y Tecnología
MESCyT

**NORMAS PARA LA APROBACIÓN,
REGULACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS
ESCUELAS DE MEDICINA EN LA
REPÚBLICA DOMINICANA
2012**

Santo Domingo, República Dominicana
2012

Versión Revisada y Actualizada, 2012



República Dominicana
Ministerio de Educación Superior,
Ciencia y Tecnología
MESCyT

**NORMAS PARA LA APROBACIÓN,
REGULACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS
ESCUELAS DE MEDICINA EN LA
REPÚBLICA DOMINICANA
2012**

Santo Domingo, República Dominicana
2012

Ministerio de Educación Superior,
Ciencia y Tecnología

Normas para la Aprobación,
Regulación y Acreditación de las
Escuelas de Medicina en La
República Dominicana
2012

Edición:
Agosto 2012

Comité Editor:
Dr. Rafael González
Luz Almánzar Rodríguez, M.A.

Diagramación:
Rosa Ma. López A.

ÍNDICE

Presentación	9
Introducción.....	13
CAPÍTULO 1.	
Denominación	16
CAPÍTULO 2.	
Base legal	16
CAPÍTULO 3.	
Aplicabilidad	17
CAPÍTULO 4.	
Definiciones	17
CAPÍTULO 5.	
Período de revisión	21
Estándares de Acreditación de Escuelas de Medicina	21
CAPÍTULO 6.	
Identidad Institucional	21
CAPÍTULO 7.	
Responsabilidad de las Escuelas de Medicina	23
CAPÍTULO 8.	
Visión, Misión y Objetivos	24

CAPÍTULO 9.	
Estructura Académica Administrativa	25
CAPÍTULO 10.	
Programa Educativo	27
10.1- Objetivos.....	27
10.2- Estructura Curricular	28
CAPÍTULO 11.	
Base Curricular.....	29
11.1- Plan de Estudio	29
11.2- Premédica.....	33
11.3- Ciencia Básicas y Ciencias Clínicas	35
11.3.1- Ciencias Básicas	35
11.3.2- Ciencias Clínicas.....	36
11.4- Pre-internado.....	38
11.5- Internado Rotatorio	39
CAPÍTULO: 12.	
De los Programas o Sílabos	41
12.1- De la Secuencia de los Cursos	42
12.2- De la duplicidad o repetición.....	42
12.3- Cursos Electivos	42
CAPÍTULO 13	
Metodología de Evaluación.....	43
CAPÍTULO 14.	
Investigación.....	45
Evaluación del Programa y Seguimiento a Egresados.....	45

CAPÍTULO 15.

Resultados del Programa Formativo	45
15.1- Evaluación del Programa y Seguimiento a Egresados.....	47
15.2- Estadísticas	47
Requerimientos del Soporte Estadístico Anual.....	47
De los Estudiantes	50

CAPÍTULO 16

De los Estudiantes	50
16.1- Perfil de Ingreso.....	51
16.2-Perfil del Egresado.....	51
16.3- Servicios Estudiantiles	52
16.4- Manejo de Querellas de Estudiantes.....	52
16.5- Disciplina.....	53

CAPÍTULO 17

Admisiones y Registro	53
17.1- Admisiones.....	53
17.2- Registro.....	55
17.3- Transferencias y Convalidaciones	56

CAPÍTULO 18.

Código de Confidencialidad y Secreto Profesional	58
---	----

CAPÍTULO 19.

Requisitos de Graduación	59
---------------------------------------	----

CAPÍTULO 20.

Prevención de Enfermedades, Medidas de Biosseguridad, Emergencias y Desastres	60
--	----

20.1- Prevención de Enfermedades (requisito de vacunación)	60
20.2- Medidas de Bioseguridad en Laboratorios y Facilidades Hospitalarias	60
20.3- Plan Institucional contra Emergencias y Desastres	61
DE LOS DOCENTES	61
CAPÍTULO 21.	
Del Cuerpo Docente	61
CAPÍTULO 22.	
<i>Infraestructura: Facilidades Mínimas</i>	
<i>Requeridas</i>	63
22.1- Laboratorios Requeridos	64
22.2- Biblioteca	65
22.3- Economato	66
CAPÍTULO 23.	
<i>Facilidades Geográficamente Separadas</i>	67
23.1- Facilidades Clínicas.....	67
CAPÍTULO 24.	
<i>Financiamiento</i>	70
CAPÍTULO 25.	
<i>Sanciones</i>	70

PRESENTACIÓN

Es para el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología y para nosotros, un orgullo presentar a la comunidad educativa, y, en específico, a las instituciones de educación superior que ofertan la Carrera de Medicina en nuestro país, las Normas para la Aprobación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicina en la República Dominicana.

Estas Normas, en las que en su elaboración y depuración han trabajado representantes de las instituciones de educación superior que poseen Escuelas de Medicina, así como asesores y consultores nacionales e internacionales, se constituyen en el mejor y más consensuado trabajo para unificar criterios que conllevarán a reglamentar y organizar en todos sus aspectos, la Carrera y Escuelas de Medicina. Así, desde su base legal, estándares de acreditación; visión, misión y objetivos; estructuración y base curricular, plan de estudio y sus etapas (pre-médica, ciencias básicas y clínicas (pre-internado e internado rotatorio); sílabos, sistema de evaluación...y todos los aspectos y elementos que conforman dicha Carrera y Escuelas de Medicina están rigurosamente reglamentados a través de estas Normas que hoy damos a conocer y que fueron refrendadas por el Consejo de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, CONESCYT.

De esta manera, nuestras Escuelas de Medicina, se rigen ya, por estándares de tanta exigencia y rigurosidad como los de cualquier institución extranjera donde esta carrera se oferte.

La aprobación y el reconocimiento para la operación y habilitación de las Escuelas de Medicina están sujetos al cumplimiento de los requisitos de la Ley 139-01 del MESCyT; la que, en estas Normas, tiene ahora una mejor base de sustentación en cuanto a requisitos, lineamientos y estándares requeridos a esta carrera y escuelas.

Desde 1996 en el país se comenzó la elaboración de las primeras normativas para regular las Escuelas de Medicina. Basadas en estas normativas, se realizaron las primeras evaluaciones hechas a estas Escuelas, las que, también sirvieron de base para la comparabilidad realizada entre los estándares de nuestro país, con los utilizados en los Estados Unidos para sus escuelas de medicina.

En el 2010 a estas normas se le insertaron algunos componentes de importancia, pero, aun así, nos avocamos a un proceso de revisión y actualización completo, con la finalidad de contar con un instrumento de regulación pertinente con las exigencias nacionales en un contexto globalizado. Dichas normas fueron adecuadas a las exigencias y avances de nuestros tiempos, para hacerlas coherentes con los cambios sistémicos que se realizan en los servicios de salud; cambios que implican profundas transformaciones en los modelos y prácticas de gestión; como en los modelos de atención consignados en la Ley 42-01, Ley General de Salud, la Ley 87-01 de Seguridad Social y en nuestra propia Ley 139-01 sobre Educación Superior, Plan Decenal de Educación Superior: programa estratégico 5 y 6. Así también, se hacía necesario unificar criterios para garantizar la formación de médicos con competencias generales adecuadas, y que el desarrollo del proceso formativo, dé como resultado, un profesional de la medicina con la mejor calidad, que responda a las necesidades y políticas de salud locales y globales, en cuyo perfil se encuentren los elementos de la atención primaria, la ética, el hu-

manismo, las habilidades de comunicación y, por supuesto, el conocimiento de la práctica médica.

El MESCyT, para la revisión de estas normas, conformó equipos de trabajo, contrató especialistas y consultores nacionales e internacionales, reunió a los decanos y directores de las Escuelas de Medicina, comprometió a sus rectores para que dieran su apoyo a esta iniciativa y, coordinados por el Dpto. de Educación Médica de esta Institución, se comenzó la revisión y actualización de estas Normas. Muchas e intensas fueron las horas dedicadas a analizar y discutir las que estaban en vigencia, a revisar normas y reglamentos de docenas de universidades de diversos países, a redactar, cambiar, volver a reunirse, pero, al final del trabajo de muchos meses, se tuvieron, listas para presentar al CONESCYT, estas Normas, elaboradas siguiendo los criterios de la educación médica global, lo que hace que, cada cierto tiempo, deban ser revisadas y actualizadas.

Por el gran esfuerzo realizado y por la importancia y validez de estas Normas que hoy ponemos a su disposición, nos sentimos altamente orgullosos.

Ligia Amada Melo de Cardona, M.A.

Ministra

NORMAS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN
SUPERIOR, CIENCIA Y TECNOLOGÍA, MESCyT,
PARA LA APROBACIÓN Y REGULACIÓN DE
LAS ESCUELAS DE MEDICINA EN LA REPÚBLICA
DOMINICANA.

INTRODUCCIÓN

La formación de médicos en la República Dominicana está a cargo de las Escuelas de Medicina de las Instituciones de Educación Superior, reconocidas por el Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, CONESCyT.

La aprobación y el reconocimiento para la operación y habilitación de dichas Escuelas están sujetos al cumplimiento, de parte de las mismas, de un conjunto de lineamientos, requisitos y estándares detallados en la presente Normativa, los cuales tienen su base de sustentación en la ley 139-01 sobre educación superior y sus reglamentos. El propósito de estas normas es garantizar la formación de médicos con competencias generales adecuadas y que el desarrollo del proceso formativo dé como resultado un profesional de la medicina con la mejor calidad, que responda a las necesidades y políticas de salud locales y globales.

La evaluación y seguimiento para el cumplimiento de estas normas es responsabilidad del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, a través

del Departamento de Educación Médica, de acuerdo a los requerimientos establecidos para todas las Escuelas de Medicina que otorgan el título de Doctor en Medicina (Médico).

Los estándares se encuentran descritos y definidos claramente y sirven de marco de acción para que se cumplan los requisitos que promueven la calidad y la pertinencia de los planes de estudios ofertados en las distintas universidades dominicanas.

El MESCyT, a través de mecanismos de supervisión y evaluaciones periódicas, asume el compromiso de exigir a las Escuelas de Medicina nacionales su fiel cumplimiento, o en su defecto, recomendar la toma de acciones correctivas a las instancias definidas. Si las acciones recomendadas no son cumplidas en los plazos acordados, éstas perderían el reconocimiento de parte de la autoridad oficial.

Este documento, en el cual se establecen los lineamientos, estándares y requerimientos generales para las Escuelas de Medicina, ha sido estructurado siguiendo los criterios de la educación médica global, por lo cual, su revisión y actualización es un proceso dinámico y permanente que busca como resultado la actualización de normas y estándares que respondan a criterios nacionales e internacionales.

Su primera versión corresponde al año 1996. Este instrumento fue la base para las tres evaluaciones realizadas a las Escuelas de Medicina, correspondientes a los periodos de 1997, 2002 y 2007, respectivamente. Así mismo, para la determinación de comparabilidad de los estándares de la República

Dominicana y los de Estados Unidos para Escuelas de Medicina, en 1997, 2004 y 2007.

En enero del año 2010, fueron insertados como addendum al Documento de Normas, elementos necesarios e importantes para cumplir con requerimientos nacionales e internacionales.

En este año, 2012, atendiendo al contexto actual y de manera consensuada, se ha visto la necesidad de revisar y actualizar en su totalidad dichas Normas, para la Aprobación y Regulación de las Escuelas de Medicina.

Los estándares establecidos en la normativa presente, unos están redactados en términos imperativos, por lo que son inexcusables en su cumplimiento y necesarios para el logro y mantenimiento de la acreditación; otros, se espera que se cumplan, a menos que existan circunstancias extraordinarias y justificables, que excluyan su pleno cumplimiento.

Las Escuelas de Medicina que no cumplan con los estándares establecidos en este documento no podrán operar.

CAPÍTULO 1 **DENOMINACIÓN**

Este documento se denomina: **NORMAS DEL MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA Y TECNOLOGÍA, MESCyT, PARA LA APROBACIÓN, REGULACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA EN LA REPÚBLICA DOMINICANA.** Aprobado bajo resolución No 10-12, de fecha 24 de julio del 2012, del Consejo Nacional de Educación Superior Ciencia y Tecnología, CONESCyT.

CAPÍTULO 2 **BASE LEGAL**

Estas normas tienen como base legal la Ley 139-01 de fecha 13-8-2001 de Educación Superior, Ciencia y Tecnología y sus reglamentos, que regula la Educación Superior en la República Dominicana.

CAPÍTULO 3 APLICABILIDAD

Estas normas deben ser cumplidas en todas las Escuelas de Medicina de la República Dominicana.

CAPÍTULO 4 DEFINICIONES

Para los fines y propósitos de los estándares establecidos en esta normativa, los siguientes términos tendrán el significado que a continuación se expresa:

1. ***Carrera de Medicina***

Plan de estudios de Educación Superior que conduce al título de Doctor en Medicina (Médico).

2. ***Médico***

Se refiere al profesional debidamente autorizado bajo las leyes de la República Dominicana para ejercer la profesión de Doctor en Medicina (Médico).

3. ***Escuela de Medicina***

Estructura académica administrativa de una institución del nivel superior reconocida por el CO-NESCyT, organizada con una misión y objetivos definidos, que aseguren una formación profesional completa en el área de la medicina.

4. ***Plan de Estudios o Programa Académico de la Carrera de Medicina***

Se refiere a la oferta educativa de la institución, organizada por disciplinas, asignaturas, materias, módulos u otra estructura equivalente, junto a los requerimientos académicos necesarios para cumplir con el perfil de egreso asumido en el programa de medicina, elemento del currículo del área de la salud, con la finalidad de formar Doctores en Medicina (Médicos) que respondan a los estándares nacionales e internacionales y a las necesidades de salud de la sociedad en la que se desarrolla, en coherencia con las políticas de salud del Estado.

5. ***Decano – Director***

Persona responsable del desarrollo e implementación correcta del Plan de estudio de la Carrera de Medicina.

6. ***Evaluación***

Proceso continuo y sistemático dirigido a lograr niveles significativos de calidad, a determinar la eficacia, la eficiencia, la pertinencia y a establecer la relación existente entre la misión, los objetivos y las metas con los resultados del quehacer institucional.

7. ***Acreditación***

Reconocimiento social institucional, de carácter temporal, mediante el cual se da fe pública de los méritos y el nivel de calidad de una institución de educación superior, de un programa, de alguna de sus funciones o de sus elementos constituti-

vos. Implica un proceso de evaluación que culmina con la certificación de que la institución o programa evaluado cumple con los estándares de calidad preestablecidos.

8. *Estipulación*

Implica la exigencia de comprobar periódicamente la capacidad de autorregulación y la dinámica de la calidad académica de los programas que, habiendo obtenido acreditación, se han comprometido a su mejoramiento continuo.

9. *Internado Rotatorio*

El internado rotatorio forma parte del Plan de Estudios de la Carrera de Medicina. Tiene como propósito lograr la optimización de la práctica médica general, desarrollando habilidades y destrezas dentro de un marco académico, con un enfoque integral, biosicosocial y actualizado, incentivando la investigación y la interacción social y supervisado por profesionales docentes titulares y docentes asistenciales.

10. *Pasantía Médica*

Es la práctica profesional que realiza un Médico graduado para poner en práctica sus conocimientos y facultades, durante un año, en una localidad urbana o de la zona rural, y poder optar por el exequátur del Poder Ejecutivo para el ejercicio de su profesión como Doctor en Medicina (Médico). La pasantía Médica es regida por la LEY NO. 146 sobre Pasantía de Médicos recién graduados, del Ministerio de Salud Pública de la República Dominicana.

11. *Examen Nacional de Residencias Médicas*

El examen general para Doctores en Medicina (médicos) aspirantes a residencias médicas en los hospitales dominicanos, es impartido cada año. Comprende las siguientes áreas: 1) ciencias básicas, 2) obstetricia-ginecología, 3) pediatría, 4) medicina interna 5) cirugía. Tiene como fin obtener una puntuación prioritaria para elegir especialidad y hospitales, convirtiéndolos en elegibles para optar por una Residencia Médica.

12. *USMLE*

El Examen de Licencia Médica de los Estados Unidos (en inglés: United States Medical Licensing Examination, USMLE) es un examen profesional que evalúa la capacidad del médico para aplicar los conocimientos, conceptos, principios, y para determinar habilidades fundamentales centradas en el paciente, que son importantes en la salud y en la enfermedad, y que constituyen la base de la atención segura y eficaz a pacientes.

13. *MIR*

El examen MIR es una prueba de evaluación para acceder a la formación de especialistas Médicos en España. Consiste en la evaluación, principalmente, de conocimientos mediante un cuestionario objetivo de múltiples respuestas que tiene como fin obtener una puntuación prioritaria para elegir especialidad y hospitales.

CAPÍTULO 5
PERIODO REVISIÓN DE NORMAS, APROBACIÓN, REGULACIÓN Y ACREDITACIÓN ESCUELAS DE MEDICINA

Las Normas para Aprobación y Regulación de las Escuelas de Medicina de la República Dominicana tendrán vigencia por un periodo de 5 (cinco) años a partir de su fecha de publicación, las mismas serán revisadas y actualizadas cada 5 (cinco) años, o bien antes, si razones documentadas lo requieren.

ESTANDÁRES DE ACREDITACIÓN DE ESCUELAS DE MEDICINA

CAPÍTULO 6
IDENTIDAD INSTITUCIONAL

- a. Las Escuelas de Medicina dominicanas deben ser parte de una Universidad con personería jurídica, reconocida por el Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, MESCyT, a través del Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, CONESCyT.
- b. Para su aprobación, operación y otorgar títulos de Doctor en Medicina (Médico) dichas escuelas deben cumplir con los estándares establecidos en

la presente normativa, tener el reconocimiento del MESCyT, y estar debidamente aprobadas y acreditadas por el CONESCyT.

- c. Toda Escuela de Medicina, luego de ser aprobada y estar operando por dos años, tendrá que ser debidamente acreditada por el organismo competente, por el periodo restante al próximo periodo general de acreditación, para continuar sus operaciones y otorgar títulos de Doctor en Medicina (Médico).
- d. Todas las Escuelas de Medicina de la República Dominicana serán sometidas cada cinco años a un proceso de evaluación de todos los componentes del programa por parte del MESCyT, quien presentará al CONESCyT dicho informe de evaluación para su aprobación y determinación.
- e. De igual manera se realizarán visitas de seguimiento anual a las Escuelas de Medicina acreditadas para verificar que se mantienen en cumplimiento de esta normativa y para dar seguimiento a la aplicación de su plan de mejora; estas visitas incluyen las facilidades clínicas nacionales e internacionales utilizadas por la institución para sus prácticas.

CAPÍTULO 7
**RESPONSABILIDAD DE LAS
ESCUELAS DE MEDICINA**

Son responsabilidades de las Escuelas de Medicina:

- a. Formar profesionales de la medicina con las competencias necesarias para ejercer la medicina con calidad, con alto sentido de responsabilidad conciencia social y humanidad.
- b. Proveer a sus estudiantes la oportunidad de adquirir una educación de calidad en la medicina y fomentar los hábitos de estudios y de servicios que respondan a las necesidades y políticas de salud locales y globales.
- c. Estimular, proveer e involucrar a la población académica en el quehacer científico, siempre en el sentido de aporte de la ciencia y de la tecnología a la solución de problemas en su área de estudios.
- d. Ofrecer programas de Educación Continua que contribuyan a la actualización profesional, fomentando la participación de toda la comunidad académica.
- e. Promover programas de postgrado de las ciencias de la salud que incidan en beneficio de nuestra sociedad local y global.

- f. Proveer programas y oportunidades para que los estudiantes participen en actividades y servicios a la comunidad.
- g. Cada Escuela deberá elaborar y publicar las normas técnicas para la admisión de solicitantes con necesidades especiales, de conformidad con los requisitos legales existentes.
- h. Cada Escuela deberá cumplir con los estándares establecidos en la presente normativa.

CAPÍTULO 8 VISIÓN, MISIÓN Y OBJETIVOS

- a. Las Escuelas de Medicina deben tener su misión, visión y objetivos, los cuales deberán ser coherentes con la declaración de misión, visión objetivos y valores de la universidad a la cual pertenece la Escuela y expresar claramente los propósitos de la Carrera de Medicina.
- b. La misión y visión deberán ser del conocimiento de toda la comunidad universitaria y reflejarse en el plan de estudios y en las actividades académicas.
- c. Los objetivos deberán estar enunciados de forma clara y precisa; deben estar en armonía y coincidir con los objetivos y propósitos generales de la

universidad, de las necesidades de la sociedad y de la política de salud del Estado Dominicano.

CAPÍTULO 9 ESTRUCTURA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA

- a. La Institución de Educación Superior a la que pertenece la Escuela de Medicina debe estar registrada por un organismo superior o de regentes.
- b. La Escuela debe tener una estructura organizativa descrita en un organigrama en la cual se especifiquen las responsabilidades de cada miembro, representada por: Decano, Directores, Coordinadores y otros miembros a consideración de la institución.
- c. La administración de una Escuela de Medicina estará bajo la responsabilidad inmediata del Decano y/o Director de la Escuela de Medicina. Este debe reunir las siguientes características para ocupar tal posición: Médico, con respeto y liderazgo dentro de la comunidad médica, conocedor y con experiencia en la educación médica, acceso y confianza con el Rector de la universidad. Dedicación a tiempo completo.
- d. La Escuela debe tener un catálogo donde se incluya la misión, visión y objetivos, perfil del integrante, requisitos y documentos de admisión,

una estructura académica y administrativa, los nombres de los principales funcionarios, miembros de la facultad, perfil de egreso de los estudiantes, descripción del programa y descripción de las asignaturas o cursos, distribución de los créditos, horas de cada asignatura o curso, facilidades con que cuenta (aulas, laboratorios, cafetería, biblioteca, áreas de esparcimiento, deportes, otros).

- e. A la vez deben existir Comités permanentes propios de la Escuela, tales como: Comité para Asuntos de Currículo, Comité de Ciencias Básicas, Comité de Ciencias Clínicas y enlazados con los de la institución, como son: Comité de Admisiones, Comité de Investigación y o Publicaciones, Comité de Biblioteca, entre otros.
- f. Debe de existir un manual de organización y estructura de la Escuela, que incluya la descripción de cargos y funciones, la estructura y organización de la Escuela, las responsabilidades, deberes y derechos de los oficiales administrativos, facultad, estudiantes y comités.
- g. La Escuela debe tener un Plan de desarrollo operativo anual y un presupuesto donde se muestren los gastos y compromisos.

CAPÍTULO 10 PROGRAMA EDUCATIVO

10.1 Objetivos

- a. Los siguientes aspectos de los objetivos deben de estar definidos e incluidos en todo programa de medicina y deben servir de guía para establecer los contenidos y explicitar las bases para la evaluación del programa.
- b. En los objetivos educativos se revelan los conocimientos, destrezas, conductas y actitudes que deberán adquirir y mostrar los estudiantes en su proceso formativo.
- c. Los objetivos deben estar ligados a las competencias que la profesión médica demanda; así como a su relación con la comunidad en que éste interactúa.
 - i) Ofrecer un programa de medicina que tome en cuenta el logro de competencias que aseguren la formación integral en el ejercicio del futuro profesional.
 - ii) Desarrollar competencias para el trabajo comunitario que conlleven a una labor social y en mejora siempre de nuestra población.

- iii) Formar un profesional de la medicina conocedor de su realidad y abierto al conocimiento futuro. El futuro profesional debe estar motivado intelectualmente por el deber e interés al auto-estudio y a la propia superación.
- iv) Forjar un profesional de la medicina conocedor y respetuoso del código ético e imprimirle sentido y capacidad de liderazgo frente a su comunidad.

10.2 Estructura Curricular

- a. La Escuela de Medicina es responsable del diseño curricular y este debe procurar la enseñanza de los principios fundamentales de la medicina, así como la adquisición de habilidades y destrezas básicas en el ejercicio de su carrera, tales como: habilidades de comunicación, juicio crítico basado en evidencias y uso de la experiencia para poder promocionar la salud, prevenir, enfrentar y resolver problemas inherentes a la misma.
- b. El currículo debe estar diseñado con la intención de cumplir con el perfil del egresado y asegurar la formación de un profesional integral con conocimientos básicos amplios y capacidad para adquirir nuevos conocimientos.
- c. Además, debe estar diseñado de forma tal que los estudiantes adquieran un entendimiento de los conceptos científicos esenciales de la medicina y puedan integrarlos a la práctica médica.

- d. Las unidades de laboratorio y/o prácticas comunitarias y/o prácticas hospitalarias estarán claramente definidas en el plan de estudio.
- e. El programa debe incluir los requisitos de ingreso a la carrera y los requisitos de permanencia y egreso de la misma, así como las características y requisitos de los docentes.
- f. La duración mínima de cualquier programa de la carrera de medicina, incluyendo la premédica, nunca podrá ser menor a 5 años.
- g. En el plan de estudio se debe especificar los créditos y el tiempo requerido por curso en horas de instrucción teórica, de laboratorio y hospitalaria.

CAPÍTULO 11 BASE CURRICULAR

11.1 Plan de Estudio

- a. El plan de estudio debe estar diseñado adoptando los modelos curriculares reconocidos por la educación médica internacional. Deben contener los requisitos establecidos en los reglamentos del MESCyT.
- b. Su diseño debe estar definido por etapas o niveles, los cuales deben ser respetados en su orden y ejecución.

- c. En la estructura curricular se debe establecer los diferentes estadios formativos que identifican un currículo para la formación de médicos.
- d. Los estudiantes deben participar en experiencias de aprendizaje en el servicio durante su formación académica.
- e. La Premédica, las Ciencias Básicas y las Ciencias Clínicas (preinternado y el internado rotatorio) son reconocidas como los periodos formativos que el estudiante tiene que aprobar hasta alcanzar el título de Doctor en Medicina (Médico).
- f. Es importante que el plan de estudios refleje actividades y contenidos que integren las ciencias básicas y clínicas, lo que le permitirá al estudiante integrar los conocimientos que le servirán para el entendimiento de los procesos clínicos patológicos.
- g. Estos periodos deberán estar estructurados y orientados de forma integral para que el estudiante pueda construir el conocimiento de forma organizada y orientado hacia la medicina.
- h. El programa debe introducir principios básicos de investigación clínica.
- i. El programa de medicina debe incluir asignaturas electivas como suplemento a las requeridas. Estas les permiten a los estudiantes obtener una mejor orientación sobre la carrera.

- j. El programa debe formar al futuro médico para que juegue su rol en la sociedad, utilizando sus habilidades y destrezas en la solución de los problemas más comunes que se presentan en ésta.
- k. El plan de estudio debe incluir una formación enfocada hacia la óptica biosicosocial de la problemática de salud local y global.
- l. La prevención, la promoción y la educación para la salud son ejes fundamentales que deben estar presentes en las actividades formativas del plan curricular.
- m. En consonancia con la necesidad de formar un profesional con competencias que garanticen un desempeño apropiado en la comunidad, el plan de estudio deberá, además de los contenidos sobre conocimientos propios de la medicina, tener contemplados aspectos de bioética, habilidades de comunicación, de sistemas de salud, de gerencia médica y economía de la salud, trabajo social y comunitario y aspectos de nuevas tecnologías aplicadas a la medicina y a la investigación.
- n. El plan de estudios debe incluir contenidos y estrategias para desarrollar valores éticos y humanos que permitan al egresado exhibir un comportamiento adecuado y ofrecer un trato respetuoso a los pacientes, sus familiares y relacionados.
- o. Los logros obtenidos por los estudiantes expresados como objetivos de aprendizajes deberán ser evaluados.

- p. Se deberán diseñar evaluaciones que puedan reflejar los aprendizajes alcanzados de forma integral, específicamente en la transición de ciencias básicas a las ciencias clínicas y al finalizar el periodo de ciencias clínicas y/o internado.
- q. En vista de la naturaleza y características particulares que demanda la formación de un médico, es importante que la escuela tenga bien definidos los contenidos, tipos de pacientes y condiciones clínicas que los estudiantes deberán encontrar en sus experiencias en los escenarios hospitalarios y comunitarios; así como el nivel de supervisión y responsabilidad asignada al estudiante.
- r. El plan de estudio debe integrar modelos pedagógicos apropiados, que incluyan combinaciones de estrategias que faciliten el proceso enseñanza aprendizaje de parte del estudiante.
- s. La educación médica plantea diversas modalidades de interacción en la tarea docente a cargo del profesor o tutor con fines de que sea un facilitador de conocimientos y el estudiante pueda construir sus propios conocimientos, además de cultivar el autoestudio y una aptitud permanente de aprendizaje que continúe por toda la vida.
- t. Las actividades pedagógicas representadas por las conferencias médicas, las teleconferencias; así como la enseñanza basada en problemas (ABP), el uso de los pacientes estandarizados, los esce-

narios simulados a través del uso de programas y simuladores representan estrategias de enseñanza válidas en la educación médica, favoreciendo y permitiendo el aprendizaje y a la vez, la evaluación de dichos aprendizajes.

- u. El aprendizaje en el medio clínico representa el escenario ideal para que el estudiante pueda involucrarse con las experiencias predeterminadas en el plan de estudio.
- v. Los planes de estudios deben ser estructurados de forma tal que el estudiante pueda transitar desde los conocimientos generales en las áreas de ciencias, humanidades, y sociales para luego adentrarse en las ciencias básicas de la medicina y finalmente, en las ciencias médicas.
- w. Este proceso, continuo y predeterminado, tendrá su inicio con la Premédica, luego las Ciencias Básicas y culminando en las Ciencias Clínicas (preinternado e internado).

11.2 Premédica

- a. Todo plan de estudio del nivel superior conducente al título de Doctor en Medicina, (Médico) debe iniciar con la premédica, la cual tiene como propósito fortalecer y ampliar los conocimientos generales en las diferentes áreas del saber.
- b. La Premédica debe contener los estudios generales en las diferentes áreas del saber, como son:

CREDITOS	AREAS DEL CONOCIMIENTO Y/O ASIGNATURAS
8	Ciencias de la Conducta
8	Química Orgánica
8	Química Inorgánica
8	Ciencias Físicas
8	Ciencias Biológicas
8	Ciencias Sociales: (Historia Universal, Historia Dominicana, Economía)
8	Matemáticas
6	Español
12	Inglés
1	Orientación Universitaria
3	Metodología Científica
12	Electivas
90	CREDITOS TOTALES

- c. Estas áreas deben de estar representadas en asignaturas definidas en un orden lógico y coherente.
- d. Esta etapa de premédica deberá cumplirse en un tiempo mínimo de dos (2) años académicos (según definición de año académico de cada institución).
- e. El contenido en créditos mínimos de la premédica será de 90 créditos en aquellos programas medidos en semestres, 100 créditos en el caso de programas medidos en cuatrimestres y 113 créditos en aquellos medidos en trimestres.

- f. El cumplimiento en su totalidad de los créditos contemplados en la etapa de Premédica deberá ser considerado como prerrequisito para que el estudiante pueda avanzar a las Ciencias Básicas, así como un índice académico acumulado mínimo de 2.5 basado en la tradicional escala de cuatro (4) puntos.

11.3 Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas

Estas dos etapas deben de cursarse durante un tiempo nunca menor de 170 semanas calendario y con un contenido no menor de 200 créditos, en programas medidos en semestres; 215 en aquellos medidos en cuatrimestres; y 250 para los medidos en trimestres.

11.3.1 Ciencias Básicas

- a. Las Ciencias Básicas corresponden al segundo nivel del Programa de Medicina.
- b. En esta fase deben estar representados las asignaturas o cursos conocidos como áreas básicas de la carrera de Medicina.
- c. El objetivo fundamental de esta etapa en la formación, es que el estudiante adquiera los conocimientos generales y básicos y los instrumentos para el conocimiento de lo usual, de lo poco usual, lo orgánico, de lo no orgánico, así como los mecanismos de enfermedad y de su prevención.

- d. Todo plan de estudio de la carrera de medicina debe incluir contenidos de las áreas: Anatomía, Microbiología y Parasitología, Bioquímica, Embriología, Histología, Fisiología, Genética, Inmunología, Patología, Ciencias de la Conducta, Salud Pública, Medicina Preventiva, Epidemiología, Semiología, Relación Médico Paciente, Fisiopatología, Farmacología y Terapéutica, Soporte Básico de Vida y Ética médica .
- e. La instrucción en estas áreas básicas debe incluir trabajo de laboratorio y/o ejercicios prácticos que conlleven al mejor entendimiento de los mismos y a la observación de los fenómenos o eventos bio-médicos y su análisis crítico.
- f. Es importante que desde esta etapa formativa el plan de estudio contemple el inicio de la integración básica a las ciencias clínicas.

11.3.2 Ciencias Clínicas

- a. El objetivo primordial debe ser iniciar al estudiante en el conocimiento, abordaje y solución de los problemas que se presentan en el ejercicio de las ciencias médicas. La enseñanza y el aprendizaje deben de incluir experiencias directas en el cuidado del paciente bajo la supervisión y orientación de la Escuela de Medicina.

- b. Deben instruirse en el preparatorio del paciente inicial, incluyendo la historia clínica y el examen físico; así como el diagnóstico preliminar.
- c. La Escuela de Medicina debe asegurar la supervisión de los estudiantes en términos de asistencia, rendimiento, cumplimiento con el programa académico y las políticas del hospital y la universidad.
- d. Deben incluirse en esta área los aspectos relacionados con la Salud Pública, procurando que el estudiante adquiera conocimientos y destrezas en la aplicación de los aspectos epidemiológicos y preventivos, aspectos socioeconómicos de la salud y la enfermedad.
- e. Los estudiantes deberán recibir instrucciones básicas orientadas a la atención primaria en todas las disciplinas requeridas.
- f. Debe proveerse instrucción y experiencia en el cuidado directo del paciente, tanto en ambientes ambulatorios como hospitalarios, y deben incluirse los aspectos importantes del cuidado agudo, crónico, continuado, preventivo y de rehabilitación.
- g. Debe proveerse oportunidades formativas en áreas multidisciplinarias, tales como medicina de emergencia y geriatría.

- h. Esta etapa requiere de la enseñanza de los contenidos de: Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, Medicina Familiar Comunitaria o Social. Las Ciencias clínicas deben de estar divididas en dos periodos denominados: Preinternado e Internado.

11.4 Preinternado

- a. El estudiante recibirá instrucción teórica de todas las asignaturas o cursos con una carga académica (hora-crédito) variable. Además de la instrucción teórica, el estudiante se iniciará en el trabajo práctico hospitalario en calidad de preinterno.
- b. Durante el preinternado el estudiante debe distribuir y cumplir con un mínimo de 48 semanas de labor hospitalaria/asistencial.
- c. Los contenidos de los cursos que se deben impartir en esta etapa son los siguientes:
 - i) Medicina Interna: Cardiología, Neurología, Endocrinología, Neumología, Infecciosa, Imagenología, Nefrología, Reumatología, Gastroenterología, Psiquiatría, Oncología-Hematología Clínica.
 - ii) Cirugía: Cirugía General, Urología, Traumatología y Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología.
 - iii) Psiquiatría
 - iv) Ginecología / Obstetricia
 - v) Pediatría

- vi) La Bioética y la Atención Primaria deben ser trabajadas como contenidos y ejes transversales.

11.5 Internado Rotatorio

- a. Esta segunda etapa, denominada como Internado Rotatorio, debe tener una duración mínima de un año calendario.
- b. En esta etapa, para cumplir con el plan académico, el estudiante se integra a tiempo completo al trabajo o labor hospitalaria y comunitaria, realizando tareas específicas durante un tiempo previsto y bajo la supervisión de coordinadores y profesores asignados por la Escuela de Medicina.
- c. El estudiante durante el internado deberá rotar por las facilidades clínicas ubicadas en establecimientos de salud, nacionales o internacionales, públicos o privados, con los cuales la Escuela tenga convenios conocidos por el MESCyT.
- d. Los hospitales o centros de salud nacionales en los cuales los estudiantes hagan sus rotaciones, deben estar acreditados por los organismos nacionales competentes y aprobados por el Departamento de Educación Médica del MESCyT, previo a su implementación.
- e. La Escuela de Medicina podrá enviar o aceptar estudiantes que realicen rotaciones en el exterior. Para esto se deberán cumplir los siguientes requisitos:

- i. Deberá existir un convenio entre la Escuela de Medicina dominicana y el centro de salud en el cual se pretenda hacer la rotación, el cual deberá ser explícito y deberá tener, en detalles, los elementos que definen esta relación. Este convenio deberá ser conocido por el MESCyT previo a su implementación.
- ii. Los estudiantes que realicen rotaciones en el exterior deben hacerlo en hospitales de enseñanza, autorizados por el Departamento de Educación Médica del MESCyT.
- iii. Deberá existir un programa académico del área a rotar, el cual habrá sido aprobado previamente por el MESCyT, en el cual se define el tipo de rotación clínica que el estudiante realizará y cómo será supervisado y evaluado.
- iv. Una vez concluida la rotación, la universidad deberá recibir de parte del establecimiento de salud una evaluación que exprese el desempeño del estudiante en esta actividad académica.
- v. Las rotaciones del ciclo del internado rotatorio podrán realizarse en centros de salud nacionales o extranjeros. En el caso del ciclo de medicina social, comunitaria o familiar, éste deberá realizarse siempre en la República Dominicana.

- f. Las áreas de rotación clínica en el Internado y su tiempo específico son:

AREA DE ROTACION	SEMANAS
Medicina Interna	12
Cirugía	10
Pediatría	8
Psiquiatría	6
Ginecología/Obstetricia	8
Medicina Social, comunitaria y Familiar	8
Total semanas	52

La duración total mínima de rotación clínica requerida en el desarrollo del Ciclo Clínico que incluye el preinternado (48 semanas) y el internado (52 Semanas) es de 100 SEMANAS.

CAPÍTULO 12: DE LOS PROGRAMAS O SILABOS

- a. Se debe especificar en cada asignatura o curso su duración y distribución de la carga horaria por semana.
- b. La Escuela deberá proveer al MESCyT los programas con el contenido correspondiente de cada área. Deberán estar presentados de la siguiente forma, siguiendo los lineamientos del MESCyT consignados en el reglamento de Grado:

Nombre de la Asignatura
Año de elaboración del Plan de Estudio
Código
Nivel (premédica, ciencias básicas, ciencias clínicas)
Número de créditos
Distribución Horaria
Pre-requisitos
Descripción de asignaturas
Introducción
Justificación
Objetivo General
Objetivos Específicos
Contenidos
Metodología de Enseñanza
Recursos Didácticos
Metodología de Evaluación
Bibliografía, internet grafía

12.1 De la Secuencia de los Cursos

En el diseño de los planes de estudio debe existir una secuencia lógica y adecuada. Además, deben estar establecidos los pre-requisitos, y la Escuela debe velar por su estricto cumplimiento.

12.2 De la Duplicidad o Repetición

En el diseño del plan de estudio, como regla general, no debe existir duplicidad de temas o contenidos entre diferentes asignaturas, a menos que exista una justificación.

12.3 Cursos Electivos

El plan de estudios debe incluir cursos o asignaturas electivas que sirvan como coadyuvantes y am-

plitud en la oferta curricular. Estos cursos deben de estar definidos en el currículo.

CAPÍTULO 13 METODOLOGÍA DE EVALUACIÓN

- a. Las Escuelas de Medicina deberán establecer su sistema de evaluación para cada asignatura, de acuerdo a las características y particularidades de cada área. La evaluación debe ser acumulativa y debe establecerse acorde y coherentemente con la política general de la universidad.
- b. Se deberá promover la evaluación formativa y sumativa.
- c. De igual manera, se deben incorporar procesos de autoevaluación con lo cual el estudiante podrá conocer el nivel de sus aprendizajes.
- d. En las áreas de Pre-Médica y Ciencias Básicas debe primar el rendimiento del estudiante según el desarrollo del programa y los resultados de evaluaciones pre-establecidas o exámenes.
- e. Las Escuelas de Medicina deberán establecer pruebas que permitan evaluar si los estudiantes alcanzaron los objetivos de aprendizaje en pruebas integradoras y de diagnóstico, principalmente cuando los estudiantes concluyen las ciencias básicas y se aprestan a cursar las ciencias clínicas. Lo cual será necesario para la autoevaluación; así

como al momento de concluir el plan de estudio antes de egresar de la Escuela de Medicina.

- f. Se debe establecer un sistema para la evaluación que recoja los logros de los estudiantes tomando en cuenta los aspectos cognoscitivos y no cognoscitivos (destrezas, conductas y actitudes, habilidades de comunicación). Debe evaluarse además, su habilidad para usar los datos adecuados para resolver problemas encontrados comúnmente en la práctica médica.
- g. Los métodos de evaluación pueden incluir observaciones directas de los profesores o tutores y retroalimentación de los estudiantes a través de evaluaciones del internado. Los instrumentos de evaluación del aprendizaje en el medio clínico deben ser suministrados a todos los docentes. Estos deben estar familiarizados y conocer las herramientas de evaluación en todas sus áreas.
- h. La Escuela de Medicina debe hacer público a todos los miembros de la facultad y estudiantes los estándares y procedimientos o metodología para la evaluación, promoción y graduación.

CAPÍTULO 14

INVESTIGACIÓN

- a. La Escuela de Medicina debe promover, apoyar e incentivar programas conducentes a la investigación biomédica en todos sus aspectos, cumpliendo con la política de investigación de la institución de educación superior a la cual pertenece.
- b. La Escuela debe tener facilidades para poder llevar a cabo o emprender proyectos de investigación científica. Además se debe estimular dentro de la población académica (estudiantes y profesores) su participación en la actividad científica y de investigación.

EVALUACIÓN DEL PROGRAMA Y SEGUIMIENTO A EGRESADOS

CAPÍTULO 15

RESULTADOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

- a. El programa de medicina debe ser evaluado periódicamente por la Escuela, con la activa participación de los profesores, utilizando como referencia los lineamientos curriculares y de gestión establecidos en el Reglamento para Evaluación y Aprobación de Carreras de Grado, requerimien-

tos de acreditación, políticas internas de las universidades, entre otros documentos de referencia.

- b. Una Escuela de Medicina tiene que desarrollar mecanismos que le permitan reconocer y demostrar el cumplimiento de sus objetivos educacionales.
- c. Establecerá una base de datos que le permita a las autoridades de la Escuela medir la efectividad de su programa y el desempeño de sus egresados.
- d. En ese sentido, obtendrá y analizará los resultados de los Exámenes Nacionales e Internacionales que hayan sido tomados por sus egresados (Examen Nacional de Residencias Médicas, USMLE y el MIR y otros).
- e. La data será consultada por las autoridades y personas de la facultad que la soliciten con fines de demostrar el nivel de cumplimiento de sus objetivos.
- f. De igual forma, debe registrar los logros de sus egresados, así como su culminación del postgrado y lugar o comunidad donde se desempeña como médico.
- g. La Escuela debe conocer los índices de estudiantes que desertan y no logran culminar sus estudios de grado y postgrado para posibles investigaciones y para mejoría de los planes de estudio.

15.1 Evaluación del programa y seguimiento a egresados

- a. Las Escuelas de Medicina deben recopilar y utilizar información/datos sobre el desempeño de los estudiantes, durante y después de su formación para demostrar que los objetivos del programa educativo se cumplen.
- b. Deben además, establecer procesos formales de recolección y uso de información de los estudiantes sobre la calidad de los cursos y los internados. Esta información debe ser recopilada a través de cuestionarios, grupos focales, entre otras herramientas.

15.2: Estadísticas

El proceso a utilizar para obtener la información estadística de las Escuelas de Medicina de la República Dominicana se describe a continuación: Todas las Escuelas de Medicina deben reportar al MESCyT, una vez al año, tres meses después de completar el calendario anual, la información que se detalla a continuación. La data será insertada al sistema de información del MESCyT para ser procesada y preparar el reporte estadístico.

REQUERIMIENTOS DEL REPORTE ESTADISTICO ANUAL

- a. Nombre de la autoridad competente y dirección de la Universidad a la que pertenece la Escuela de Medicina.

- b. ESTUDIANTES QUE CRUZARON: Estudiantes de medicina (ciencias básicas, ciencias clínicas incluyendo el internado) con los cuales terminó la Escuela el 31 de diciembre del año anterior al que se reporta y que cruzan al año que se va a reportar.
- c. ADMITIDOS (Estudiantes de nuevo ingreso a la Carrera): Estudiantes admitidos del 01 enero – al 31 de diciembre del año a reportar.
- d. READMITIDOS: Estudiantes readmitidos del 01 enero – al 31 de diciembre del año a reportar.
- e. CAMBIO DE CARRERA:
 - 1. Estudiantes del programa de Medicina que cambiaron a otra carrera dentro de la misma institución.
 - 2. Estudiantes de otra carrera de la institución que fueron admitidos al programa de Medicina.
- F. TRANSFERIDO:
 - 1. Estudiantes que se transfieren al programa de Medicina, procedentes de otra institución.
 - 2. Estudiantes del programa de Medicina que se transfieren a otra institución.
- G. BAJAS: Estudiantes retirados del 01 enero – al 31 de diciembre del año a reportar.
- H. BAJAS POR CONDICIONES EXTREMAS: Estudiantes retirados por muerte, encarcelamiento o condición médica que no permitió que este se

matricule durante el periodo a reportar. Estas bajas no se contabilizarán para el cálculo de retención, sin embargo deberán ser reportadas.

- I. GRADUADOS: Estudiantes que se graduaron del 01 de enero – al 31 de diciembre del año a reportar.
 1. Estudiantes que tomaron el USMLE STEP 1
 2. Estudiantes que aprobaron el USMLE STEP 1
 3. Estudiantes que reprobaron el USMLE STEP 1
 4. Estudiantes que tomaron el USMLE STEP 2 CS
 5. Estudiantes que aprobaron el USMLE STEP 2 CS
 6. Estudiantes que reprobaron el USMLE STEP 2 CS
 7. Estudiantes que tomaron el USMLE STEP 2 CK
 8. Estudiantes que aprobaron el USMLE STEP 2 CK
 9. Estudiantes que reprobaron el USMLE STEP 2 CK
 10. Estudiantes que tomaron el USMLE STEP 3
 11. Estudiantes que aprobaron el USMLE STEP 3
 12. Estudiantes que reprobaron el USMLE STEP 3
 13. Examen nacional de residencias médicas, cuántos lo tomaron y cuántos lo aprobaron en el año de estadística que se reporta.
 14. Estudiantes que entraron a Residencias Médicas en el país. Incluir estadística total del año que se reporta.
 15. Estudiantes graduados que tomaron y pasaron el MIR en el año de estadística que se reporta.

NOTA: Para fines de evaluación nacional se tomarán en cuenta las estadísticas del examen Nacional de Residencias Médicas. Se establece un promedio nacional mínimo de 60% con desviación estándar de dos en todos los casos.

El informe anual de las Escuelas de Medicina incluirá las estadísticas de graduación y retención de sus estudiantes, de acuerdo a la metodología vigente, en adición a los demás requerimientos estadísticos.

Corresponderá a la agencia acreditadora tomar la acción apropiada en caso de incumplimiento.

DE LOS ESTUDIANTES

CAPÍTULO 16 DE LOS ESTUDIANTES

- a. Los estudiantes deben de tener a su alcance las facilidades necesarias para asegurar una formación de calidad.
- b. La institución a la cual pertenece la Escuela de Medicina deberá disponer de un Departamento de Consejería dirigido por psicólogos y orientadores profesionales que sirvan a la comunidad estudiantil en caso de necesidad. Es el departamento que debe ofrecer servicios a los estudiantes, en caso de que se viesen envueltos en situaciones que afecten su vida estudiantil, principalmente su conducta y rendimiento.
- c. Los estudiantes deben conocer todas las disposiciones académicas y reglamentaciones contenidas en el Reglamento Académico o Reglamento de Facultad, el cual debe incluir el reglamento

disciplinario, los cuales deberán estar disponibles en formato impreso y/o electrónico.

- d. Los estudiantes deben tener acceso a su record académico, el cual debe ser confidencial. Deben poder gestionarlo a su institución ante cualquier querrela.

16.1 Perfil de Ingreso

Como marco de referencia, un estudiante de medicina debe reunir condiciones, tales como: inteligencia, integridad, sentido del deber, alto grado de humanitarismo, aptitud de servicio, capacidad de manejo de situaciones críticas, respeto a la vida; así como capacidad para realizar trabajos en equipo, capacidad de resolver problemas, pensamiento crítico, mantenerse apegado a los principios éticos y morales.

16.2 Perfil del Egresado

Es mandatorio que los planes de estudio del nivel superior que conllevan a otorgar el título de Doctor en Medicina (Médico) tengan definido el perfil del egresado de acuerdo a la misión y visión de cada institución, y que éste sea del conocimiento, tanto de los estudiantes, como de los miembros de la facultad.

El perfil debe expresar claramente cuáles son:

- Las competencias que debe demostrar un médico egresado del plan de estudio.
- Cuáles son sus condiciones académicas, humanas y profesionales que identifican al egresado

del plan de estudio. Éstas deberán estar expresadas en los objetivos educativos.

- La definición del perfil estará orientado en base a conocimientos y habilidades sobre competencias profesionales, valores, actitudes y comportamientos éticos.
- Aspectos de prevención, promoción y educación para la salud.
- Fundamentos científicos de la medicina y las ciencias de la salud.
- Habilidades de comunicación.
- Habilidades clínicas, diagnósticas, terapéuticas de rehabilitación.

16.3 Servicios Estudiantiles

- A. Los estudiantes deben tener acceso a servicios de salud (preventivos, diagnósticos y terapéuticos, incluyendo consejería confidencial de salud mental).
- B. Las Escuelas deben ofrecer consejería sobre asistencia financiera.
- C. Deben establecerse servicios para asistir a los estudiantes en selección de carreras, aplicación a programas de postgrado y residencias, selección de asignaturas electivas y rotaciones.

16.4 Manejo de Querellas de Estudiantes

Toda Escuela de Medicina tendrá, claramente definido, un proceso para atender las querellas de sus

estudiantes. En su reglamento se debe de publicar el proceso que deberá seguir el estudiante y las vías de apelación que estarán a su disposición.

16.5 Disciplina

La institución debe contar con un instrumento que describa claramente las reglas disciplinarias de profesores y alumnos y sus sanciones, éste debe ser del conocimiento de los mismos.

CAPÍTULO 17 ADMISIONES Y REGISTRO

17.1 Admisiones

- a. Debe existir un Departamento de Admisiones, dirigido por un Director. Este último tendrá la responsabilidad de asegurar que los candidatos al programa hagan su solicitud de manera formal y bajo los requerimientos establecidos.
- b. Las publicaciones de las Escuelas de Medicina (catálogos, página Web, material promocional, etc.) deben presentar de manera fidedigna la misión y objetivos del programa académico, requisitos de ingreso, permanencia y egreso, costos y reglamentos. Las informaciones deben estar disponibles tanto en el idioma oficial de enseñanza, como en otros idiomas alternos en los que se imparta el programa.

- c. El proceso de admisión debe estar reglamentado y documentarse los requerimientos a cumplir por parte de los interesados. Debe ser presentado en formato impreso y/o digital.
- d. El Departamento de Admisiones es responsable de: información, recepción de los documentos de los estudiantes, y trámite de los mismos.
- e. Para ser admitidos a la Escuela de Medicina todos los estudiantes deben cumplir con el perfil y los requisitos de admisiones establecidos por la institución y por el MESCyT para la carrera de medicina. Para ingresar al ciclo de Pre-médica es imprescindible ser bachiller. Para ingresar a Ciencias Básicas, los estudiantes deben haber completado y aprobado el programa de Premédica o una licenciatura en Ciencias Naturales, con un promedio mínimo de 2.5 basado en la escala de cuatro puntos (4).
- f. El proceso de admisión a un programa del nivel superior que conduzca al título de Doctor en Medicina (Médico), debe estar diseñado acorde a los requerimientos establecidos en el Reglamento de las Instituciones de Educación Superior.
- g. Además del Director del Departamento de Admisiones, debe existir un Comité de Admisiones con representación de la Escuela de Medicina en la persona de quien la dirija o en quien se deleguen estas funciones, con representación de los profesores, los cuales, bajo el quórum reglamen-

tario, revisarán las solicitudes de los interesados con fines de tomar una decisión al respecto.

- h. Cada Escuela de Medicina debe mantener un canal de comunicación permanente con el Departamento de Admisiones y con el Departamento de Registro.
- i. No habrá nunca discriminación por sexo, raza, edad, credo y nacionalidad.

17.2 Registro

- a. La Institución de Educación Superior a la que pertenece la Escuela de Medicina debe de contar con un Departamento de Registro, el cual tiene como función primordial administrar los resultados del proceso académico. Es el Auditor Académico de los procesos y procedimientos propios de esta instancia.
- b. El Departamento de Registro, con independencia de acción, actúa como fiscalizador y verificador del proceso docente.
- c. Este departamento debe estar dirigido por un funcionario o Director y deberá documentar a la Escuela de Medicina y al estudiante de su comportamiento durante toda la carrera; así como emitir la certificación de culminación del programa.

- d. Además, este departamento posee el archivo de los documentos que avalan las credenciales del estudiante.
- e. El Departamento de Registro será el organismo encargado de emitir certificaciones relacionadas con la situación académica del estudiante. Para realizar estas y otras labores de manera eficiente, debe contar con independencia y recursos humanos, tecnológicos y económicos suficientes.
- f. El proceso de verificación y certificación necesario para graduación es de exclusividad del Departamento de Registro.

17.3 Transferencias y Convalidaciones

- a. La Institución de Educación Superior a la cual pertenece la Escuela debe tener una política y normativa de convalidaciones documentada y definida y aplicarla con sentido lógico tomando en cuenta la naturaleza de los programas y contenidos; así como cumplir con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de las Instituciones de Educación Superior del MESCyT.
- b. En las Instituciones de Educación Superior es responsabilidad de la Escuela de Medicina revisar, aprobar y firmar las solicitudes de convalidaciones, apegados a las reglamentaciones vigentes y procedimientos institucionales.

- c. La Escuela de Medicina, como parte del comité de admisiones, tiene la responsabilidad de ponderar la posibilidad o no de ingreso de un solicitante.
- d. La Escuela de Medicina podrá aceptar estudiantes transferidos de otros programas de medicina, nacionales o extranjeros, siempre que cumplan con los requisitos de las Instituciones de Educación Superior Nacionales, debidamente reconocidas por los organismos competentes del país de origen, y los del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología.
- e. Las Instituciones de Educación Superior deben enviar al MESCyT el expediente completo de transferencia con anterioridad a la admisión para oficializar dicha documentación.
- f. Los estudiantes transferidos deberán presentar record de notas de la universidad de procedencia, sea nacional o extranjera, transferencia legalizada y los programas o catálogos correspondientes a las asignaturas aprobadas. El MESCyT no aceptará más del 49% de los créditos; esto implica, que el solicitante deberá cursar un mínimo del 51% de los créditos del programa al que pide ser transferido.
- g. No se aceptarán créditos de transferencia para asignaturas que tengan más de cinco años cursadas y aprobadas, sujetas a la continuidad de estudios.

- h. En el caso de estudiantes transferidos de programas, tales como: Quiroprácticos, Asistente Médico, Enfermeros, Profesiones afines o relacionadas con el área de la salud; el proceso de convalidación solo podrá ser válido para las asignaturas de la Premédica. Nunca se deberán aceptar convalidaciones por asignaturas que aparecen en el programa de Ciencias Básicas ni Ciencias Clínicas por asignaturas en los programas mencionados.
- i. Se tomará en cuenta el cumplimiento del mínimo del 80% de los contenidos equivalentes entre programas de asignaturas, así como la calificación de aprobación.

CAPÍTULO 18
**CÓDIGO DE CONFIDENCIALIDAD Y
SECRETO PROFESIONAL**

- a. La confidencialidad y el secreto médico es parte del contrato que se establece entre el personal de la salud y los pacientes.
- b. La Escuela instruirá a sus estudiantes acerca del cumplimiento de este deber ético, que es inherente a la carrera de medicina, y el cual debe comenzar a enseñarse y practicarse desde que se inicia la etapa de formación del estudiante en los centros de salud.

CAPÍTULO 19

REQUISITOS DE GRADUACIÓN

- a. Cada institución debe tener claro y disponible a toda la comunidad académica los requisitos de graduación establecidos para alcanzar el título de médico, una vez cursado y aprobado el plan de estudio. Ningún individuo podrá bajo ninguna circunstancia, obtener el título si no ha cumplido con los requisitos establecidos en el plan de estudios.

- b. El Sistema Nacional de Educación Superior establece en el Reglamento de las Instituciones de Educación Superior, Capítulo III, art. 15 los siguientes requisitos mínimos para el egreso, con alcance para todas las instituciones de educación superior:

En los niveles de Grado, se debe promediar un mínimo de setenta (70) puntos en la escala de cero (0) a cien (100) o su equivalente en cualquier escala.

CAPÍTULO 20
**PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES,
MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD,
EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

20.1 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES (Requisito de Vacunación)

- a. La Escuela deberá contar con una política de prevención de enfermedades contagiosas y normas de bioseguridad para sus estudiantes.
- b. Será obligatorio exigir a los estudiantes vacunación contra Hepatitis B y tétanos; así como cualquier otra exigencia o medida que sirva para la prevención y su seguridad en la exposición a situaciones de riesgos. Antes de iniciar las prácticas hospitalarias, los estudiantes deben haber cumplido este requisito y mostrar documento probatorio.

20.2 Medidas de Bioseguridad en laboratorios y facilidades hospitalarias

Se debe educar a los estudiantes sobre los métodos de prevención, procedimientos para el cuidado después de exposiciones, los efectos de las infecciones y sobre las enfermedades ambientales. Además, deberá de advertírseles sobre el manejo de residuos biológicos y su disposición final con fines de evitar situaciones de riesgos y daños al medio ambiente.

Todas estas especificaciones deben formar parte del manual de bioseguridad, cuya existencia es obligatoria en la sala de prácticas.

20.3 Plan Institucional contra Emergencias y Desastres

La Escuela de Medicina deberá tener definido un Plan de Contingencia en casos de emergencia o desastres en el marco del plan Institucional.

DE LOS DOCENTES

CAPÍTULO 21 DEL CUERPO DOCENTE

- a. El cuerpo docente está conformado por los profesores que tienen la responsabilidad de desarrollar el currículo y determinar el progreso de los estudiantes en su ejecución.
- b. Los docentes deben ser personas dotadas de solvencia moral, intelectual, académica y ética, seleccionados según el reglamento docente de cada institución.
- c. La Escuela o el departamento de recursos humanos de la institución deberán mantener un registro actualizado de todos los miembros de la facultad donde se encuentren datos como currículo vitae, área de enseñanza, tiempo o tipo de contratación.

- d. Los profesores deben de tener la preparación y currículum que justifique el área donde se desempeña en la docencia.
- e. Debe de existir un criterio o reglamento de contratación en el cual sea explícito sus obligaciones y derechos con la universidad.
- f. La Escuela debe de tener dentro de su cuerpo docente, un mínimo de 5% a tiempo completo.
- g. Los profesores deben de participar en el diseño, implementación y evaluación del currículo y deben aplicarlo y darlo a conocer a la población estudiantil. El profesor es el responsable de que se ejecute el programa requerido y debe de ser supervisado por la Escuela para tales fines.
- h. Los profesores deben participar en los procesos de reclutamiento, contratación, retención, promoción y disciplina de los docentes, para lo cual la institución deberá crear mecanismos formales de participación de los profesores en estos procesos (comités que operen y documenten sus procesos y decisiones).
- i. El Director y/o el Decano de la Escuela celebrarán reuniones periódicas con su cuerpo docente y/o coordinadores académicos, según se considere conveniente y sea requerido en los reglamentos internos de cada Escuela de Medicina. Se celebrará por lo menos una reunión ordinaria por semestre y reuniones extraordinarias según sea necesario, levantando actas.
- j. La Escuela debe de tener un espacio físico disponible para que los profesores puedan llevar a cabo

reuniones, consultoría, consejería y entrevistas particulares con los estudiantes.

- k. Aquellos profesores que tienen funciones de coordinación o estén a tiempo completo, deberán estar disponibles para servir horas no docentes, en las cuales tratar asuntos relacionados con el desenvolvimiento de la clase. La Escuela debe estar dotada de espacio disponible para los profesores realizar este tipo de labor.
- l. Las Instituciones de Educación Superior deberán tener establecido los requerimientos para contratación de docentes, así como políticas para manejar conflictos de intereses personales y profesionales de los profesores y personal administrativo.

INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS FINANCIEROS

CAPÍTULO 22

INFRAESTRUCTURA: FACILIDADES MÍNIMAS REQUERIDAS

- a. La institución de educación superior a la que pertenece la Escuela de Medicina debe tener disponible edificaciones y equipos que sean cuantitativa y cualitativamente adecuados para proveer un ambiente e instrumentos que conduzcan a una educación de calidad.

- b. Las facilidades deben incluir como mínimo:
- i. Oficinas Administrativas de la Facultad.
 - ii. Aulas adecuadas (ventilación y facilidad para audiovisuales).
 - iii. Laboratorios para Premédica y Ciencias Básicas.
 - iv. Departamento de Admisiones.
 - v. Departamento de Registro Académico.
 - vi. Cafetería.
 - vii. Biblioteca
 - viii. Posibilidad de auditorio.
 - ix. Bioterio y/o programas simulados.
 - x. Salones de Reuniones
 - xi. Áreas de esparcimiento.
 - xii. Facilidades clínicas propias o a través de acuerdos o convenios

22.1 Laboratorios Requeridos

PREMEDICA:

1. Laboratorio de Física
2. Laboratorio de Biología
3. Laboratorio de Química

CIENCIAS BASICAS:

1. Laboratorio de Fisiología y Farmacología
2. Laboratorio de Histología
3. Laboratorio de Anatomía Patológica
4. Laboratorio de Microbiología y Parasitología
5. Laboratorio de Anatomía Humana
6. Laboratorio de Bioquímica
7. Laboratorio de Genética
8. Bioterio y/o programas simulados

Cada laboratorio debe tener las facilidades y equipamiento para poder llevar a cabo los procedimientos o demostraciones de laboratorio en las diferentes áreas. Se recomienda el uso de simuladores y software especializado. En cada laboratorio debe existir un Manual de Prácticas (incluye las prácticas simuladas) que describa con detalles las labores a realizar en cada una de las asignaturas envueltas.

22.2 Biblioteca

- a. La biblioteca de la institución de educación superior representa para la Escuela de Medicina uno de los recursos más importantes para poder ofrecer un programa de excelente calidad para la formación de buenos médicos.
- b. La biblioteca debe cumplir con los estándares de calidad establecidos en el Reglamento de Evaluación para las Bibliotecas del MESCyT. En el área de medicina, la biblioteca debe de tener colecciones de volúmenes suficientes, actualizados y disponibles al usuario. Además de libros de texto, y consultas periódicas, revistas de medicina y áreas relacionadas que sean de prestigio conocido. Todas las asignaturas ofrecidas deben de tener su representación en las publicaciones periódicas.
- c. Además deberá contar con acceso a bases electrónicas de datos en el área de Ciencias de la Salud.
- d. La biblioteca debe ofrecer bases de datos y posibilidades o servicios de conexión a redes naciona-

les y/o internacionales. Debe contar con medios audiovisuales para el uso e implementación en la docencia y ofrecer horarios diurno y nocturno por lo menos durante 6 días de la semana.

- e. Debe contar con personal profesional en el área y asistencia suficiente para la operación y servicio al usuario.
- f. La institución de educación superior debe contar con un presupuesto donde se refleje la partida presupuestaria a invertir en la biblioteca, para inversión en nuevos títulos y adquisición e implementación de nuevos recursos en el área.
- g. La biblioteca debe estar al alcance de toda la población académica.

22.3 Economato

La universidad debe tener un servicio de venta de libros de textos, material bibliográfico y demás instrumentos para la docencia. Este lugar debe estar ubicado dentro del campus universitario, contar siempre con un inventario, oferta variada y amplia en cada área.

CAPÍTULO 23
**FACILIDADES GEOGRÁFICAMENTE
SEPARADAS**

- a. Los componentes del programa llevados a cabo en recintos o locales geográficamente separados al recinto central de la universidad donde opera la Escuela de Medicina, serán de la responsabilidad de la Escuela; por lo que debe asegurarse que el funcionamiento de estos recintos sea adecuado, cumpla con su objetivo y normas específicas, de modo que se garantice la calidad de la formación ofrecida.
- b. Los ciclos de Ciencias Básicas y Ciencias Clínicas sólo podrán ser impartidos en los recintos que tengan Escuelas de Medicina previamente autorizadas y acreditadas por el MESCyT.
- c. Las facilidades geográficamente separadas serán supervisadas por el Departamento de Educación Médica del MESCyT.

23.1 Facilidades Clínicas

- a. Todo programa conducente al título de Doctor en Medicina (Médico), deberá disponer de facilidades hospitalarias a nivel nacional y/o internacional de salud para poder implementar un programa de esa naturaleza.

- b. La Escuela de Medicina, debe disponer de estas facilidades y además mostrar un convenio académico entre la universidad y el hospital que muestre el compromiso de ambas partes en el proceso de formación y el seguimiento de los estudiantes. Además, el convenio debe especificar el tipo de relación entre la universidad y el hospital.
- c. Una Escuela de Medicina debe contar con hospitales donde la docencia sea parte del ejercicio asistencial del hospital.
- d. Los hospitales deben tener facilidades para poder cumplir con el criterio de Hospital Docente.
- e. Preferiblemente deben contar con programas de residencias médicas en las áreas donde se realice la rotación hospitalaria del estudiante.
- f. La facilidades clínicas podrán ser centros de atención primaria, centros de segundo, tercer nivel y centros especializados.
- g. En el caso de las facilidades clínicas nacionales, la Escuela deberá contar con profesores de la universidad que se encarguen de la docencia en el hospital y a la vez cumplan con los objetivos de las rotaciones.
- h. En el caso de las facilidades clínicas internacionales, la Escuela de Medicina deberá reconocer la estructura y programa propios de ese centro, que incluye los docentes.

- i. En ambos casos se deberá tener un programa con los objetivos que deben cumplirse en cada rotación.
- j. El estudiante debe conocer cuáles son sus obligaciones y derechos en el hospital, además, éste estará sujeto a evaluación de cada rotación por parte del profesor. Esta evaluación debe estar definida y debe de tomar en cuenta parámetros diversos relacionados con el ejercicio de la medicina.
- k. Debe reconocerse que la relación del hospital y la Escuela de Medicina es indispensable para que se ejecute el programa docente con objetividad y efectividad.
- l. El estudiante debe tener acceso a centros hospitalarios para la atención médica general y especializada. Además, la Escuela debe de incluir en el ejercicio práctico del estudiante la atención primaria y la medicina ambulatoria para que la formación sea completa.
- m. Las facilidades clínicas destacadas como docentes deben contar con todas las facilidades para las áreas a que han sido destinados. La Escuela debe ofrecer a los estudiantes plazas en las facilidades clínicas en las áreas de medicina interna, ginecología y obstetricia, cirugía, pediatría, psiquiatría, atención ambulatoria y atención primaria.

CAPÍTULO 24

FINANCIAMIENTO

La Institución de Educación Superior a la cual pertenece la Escuela de Medicina debe entregar anualmente sus estados financieros auditados a la división de control financiero del MESCyT. Se establece que los mismos deberán reflejar la capacidad financiera para continuar ofreciendo los servicios de la Universidad.

CAPÍTULO 25

SANCIÓNES:

El reconocimiento de una Escuela de Medicina por parte del Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, (CONESCyT) de la República Dominicana está sujeto al cumplimiento de lo que establece la Ley 139-01 y sus reglamentos y las Normas para Aprobación y Regulación de las Escuelas de Medicina del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, MESCyT.

Las Escuelas de Medicina podrán ser suspendidas, intervenidas o cerradas por el CONESCyT por recomendaciones del MESCyT bajo informe con evidencias, en los casos que así se requiera.