



MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
MESCYT

**Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y
Acreditación de las Escuelas de Medicina en la
República Dominicana**

Santo Domingo, Distrito Nacional
Revisada y Actualizada, Noviembre 2023

**Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y
Acreditación de las Escuelas de Medicina en la
República Dominicana**

Santo Domingo
Noviembre 2023



MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
MESCYT

Viceministerio de Evaluación y Acreditación de las IES

**Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las
Escuelas de Medicina en la República Dominicana**

**Aprobadas mediante Resolución 51-2023 del CONESCyT
20 de Noviembre 2023**

ISBN

978-9945-9201-8-1

Diseño y Diagramación

Impresora Durán

Equipo Técnico

Juan Francisco Viloria Santos

Juan de la Cruz

Lourdes Concepción Ramírez

Martha Tejada Valerio

Viceministro de Evaluación y Acreditación de las IES

Encargado Técnico

Encargada Departamento Evaluación Quinquenal

Coordinadora de la División de Seguimiento a las IES

El contenido, la presentación, así como la disposición en conjunto y e cada página de esta obra son propiedad del autor. Se autoriza uso parcial o total, citando la fuente.

Elaboración Participativa del Documento

*Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las
Escuelas de Medicina en la República Dominicana*

Comisión Interna

Viceministro Maestro Juan Francisco Vilorio Santos

Viceministra Maestra Carmen Evarista Matías

Maestra Lourdes Concepción

Dra. Milena Cabrera

Dra. María de los Ángeles Romano Grullón

Dr. Modesto Cruz

Dr. Juan Martínez, Asesor Internacional



Gestión de Gobierno

Luís Abinader Corona

Presidente Constitucional de la República Dominicana

Raquel Peña

Vicepresidenta Constitucional de la República Dominicana

Franklin García Fermín

Ministro de Educación Superior, Ciencia y Tecnología



MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR, CIENCIA Y TECNOLOGÍA
MESCYT

Franklin García Fermín

Ministro de Educación Superior, Ciencia y Tecnología

Juan Francisco Viloría Santos

Viceministro de Evaluación y Acreditación de las IES

Carmen Evarista Matías

Viceministra de Educación Superior

Genaro Rodríguez

Viceministro de Ciencia y Tecnología

José Antonio Cancel

Viceministro Administrativo y Financiero

Paula Disla

Viceministra de Relaciones Internacionales

María López Polanco

Viceministra de Extensión

ÍNDICE

| | |
|--|----|
| PALABRAS INTRODUCTORIAS..... | 1 |
| PRESENTACIÓN..... | 2 |
| CAPÍTULO I..... | 3 |
| ASPECTOS GENERALES..... | 3 |
| 1.1. ANTECEDENTES..... | 3 |
| 1.2. PROPÓSITO..... | 4 |
| 1.3. DEFINICIONES..... | 4 |
| 1.4. BASE LEGAL Y APLICABILIDAD..... | 7 |
| CAPÍTULO II..... | 8 |
| REQUISITOS DE APROBACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA..... | 8 |
| 2.1. IDENTIDAD INSTITUCIONAL..... | 8 |
| 2.2. RESPONSABILIDAD DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA..... | 9 |
| 2.3. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL Y PLAN DE DESARROLLO..... | 9 |
| 2.4. ESTRUCTURA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA..... | 10 |
| CAPÍTULO III..... | 11 |
| SOBRE EL PLAN DE ESTUDIO O PROGRAMA DE FORMACIÓN MÉDICA..... | 11 |
| 3.1 OBJETIVOS ACADÉMICOS..... | 11 |
| 3.2 PLAN DE ESTUDIO..... | 12 |
| 3.3 BASE CURRICULAR..... | 12 |
| 3.4 CICLO DE PREMÉDICA..... | 15 |
| 3.5 CICLOS DE CIENCIAS BÁSICAS Y CIENCIAS CLÍNICAS..... | 17 |
| 3.6 DE LOS PROGRAMAS O SÍLABOS..... | 22 |
| 3.7 DE LA SECUENCIA DE LOS CURSOS..... | 22 |
| 3.8 CURSOS ELECTIVOS..... | 22 |
| 3.9 METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN..... | 22 |
| CAPÍTULO IV..... | 24 |
| ADMISIONES Y REGISTRO..... | 24 |
| 4.1 ADMISIONES..... | 24 |
| 4.2 REGISTRO..... | 25 |
| 4.3 TRANSFERENCIAS Y CONVALIDACIONES..... | 25 |
| 4.4 REQUISITOS DE GRADUACIÓN..... | 26 |
| CAPÍTULO V..... | 27 |
| DESARROLLO DE LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN..... | 27 |

| | |
|--|----|
| CAPÍTULO VI..... | 28 |
| DESARROLLO DE LA FUNCIÓN DE VINCULACIÓN CON EL MEDIO/EXTENSIÓN..... | 28 |
| 6.1 ACCIONES DE VINCULACIÓN CON EL MEDIO..... | 28 |
| 6.2 RESULTADOS DEL PROGRAMA FORMATIVO..... | 28 |
| 6.3 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A EGRESADOS..... | 29 |
| 6.4 REQUERIMIENTOS DEL REPORTE ESTADÍSTICO ANUAL..... | 29 |
| CAPÍTULO VII..... | 31 |
| DE LOS ESTUDIANTES..... | 31 |
| 7.1 ATENCIÓN Y SERVICIOS A ESTUDIANTES..... | 31 |
| 7.2 PERFIL DE INGRESO..... | 32 |
| 7.3 PERFIL DEL EGRESADO..... | 32 |
| 7.4 MANEJO DE QUERELLAS DE ESTUDIANTES..... | 33 |
| 7.5 DISCIPLINA..... | 33 |
| 7.6 CÓDIGO DE CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL..... | 33 |
| CAPÍTULO VIII..... | 34 |
| DEL CUERPO DOCENTE..... | 34 |
| CAPÍTULO IX..... | 35 |
| INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS FINANCIEROS..... | 35 |
| 9.1 FACILIDADES MÍNIMAS REQUERIDAS..... | 35 |
| 9.2 LABORATORIOS REQUERIDOS..... | 36 |
| 9.3 BIBLIOTECA O CENTRO DE RECURSOS DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN..... | 36 |
| 9.4 ECONOMATO..... | 37 |
| 9.5 FACILIDADES GEOGRÁFICAMENTE SEPARADAS..... | 37 |
| 9.6 FACILIDADES CLÍNICAS..... | 37 |
| 9.7 FINANCIAMIENTO..... | 39 |
| CAPÍTULO X..... | 39 |
| PREVENCIÓN DE RIESGOS..... | 39 |
| 10.1 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD..... | 39 |
| 10.2 PLAN INSTITUCIONAL CONTRA EMERGENCIAS Y DESASTRES..... | 40 |
| CAPÍTULO XI..... | 40 |
| SANCIONES..... | 40 |

PALABRAS INTRODUCTORIAS

El Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCYT), que me honro en presidir, pone a disposición de las instituciones de educación superior del país las Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicina de la República Dominicana. Estas normas son un instrumento de referencia obligatoria para el aseguramiento de la calidad del programa de formación médica que imparten las diferentes Facultades y Escuelas de Medicina en todo el territorio nacional.

Las normas que presentamos al país son el resultado de un arduo trabajo técnico desarrollado en coordinación con los actores responsables de la formación de profesionales de la medicina en la República Dominicana, representados por: el Equipo Técnico del MESCYT integrado por los viceministerios de Evaluación y Acreditación de las IES y de Educación Superior, la Asociación Dominicana de Facultades y Escuelas de Medicina (ADOFEM), por técnicos nacionales y con asesoría internacional, quienes desarrollaron un amplio programa de actividades que comprendió revisión y consulta documental, reuniones de trabajo, talleres, socialización de los resultados y aprobación mediante Resolución Núm. 51-2023, de fecha 20 de noviembre del año 2023 del Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (CONESCyT).

Con estas normas la educación médica de la República Dominicana está a la altura de los estándares nacionales e internacionales, lo que permitirá la aprobación, regulación, evaluación y acreditación de los programas de formación médica de las diferentes facultades y escuelas de medicina para el aseguramiento de la calidad y la comparabilidad con las escuelas de medicina de otros países de la región y del mundo.

Dr. Franklin García Fermín

Ministro de Educación Superior, Ciencia y Tecnología

PRESENTACIÓN

Las Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicinas de las universidades dominicanas, son el resultado de la revisión del documento editado en el 2012, para lo cual se realizó el análisis documental correspondiente, así como las consultas a actores clave y grupos de interés, sobre los resultados de su aplicabilidad. Esta nueva versión representa la cuarta (4ta) actualización, a partir de su primera versión.

En términos generales, el objetivo ha sido actualizar los lineamientos que deben cumplirse para el establecimiento y desarrollo de los programas de formación médica en el país, así como para la habilitación, aprobación, evaluación y acreditación de las escuelas de medicina de las universidades, instancias que gestionan estos programas académicos, con el propósito de asegurar la calidad establecida por el Sistema de Educación Superior Dominicano.

En lo relativo a su diseño, el documento se concibe desde una perspectiva de equivalencia, comparabilidad y reconocimiento internacional, por lo que toma en cuenta elementos de contextos internacionales que inciden en la formación del médico y en su capacidad de adaptación y adecuación de su ejercicio profesional en diferentes contextos. Asimismo, toma en cuenta requerimientos específicos centrados en el enfoque de mejora continua y aseguramiento de la calidad, estipulados en los Estándares Marcos para la Evaluación y Acreditación Institucional en la Educación Superior Dominicana (MESCyT, 2018), que posibilitan la participación de nuestros profesionales médicos en contextos globales.

El documento se organiza en once (11) Capítulos que agrupan en sus acápite, aspectos formales y funcionales de las instituciones de educación superior, y en este caso, de las Escuelas de Medicina, como estructuras funcionales en las universidades, responsables del desarrollo y ejecución del programa de formación médica.

Las Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación aquí descritas, entran en vigor a partir de la aprobación otorgada por el CONESCyT, y serán de aplicación obligatoria para todas las Escuelas de Medicina en funcionamiento y para las nuevas que se constituyan.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. ANTECEDENTES

La formación de médicos en la República Dominicana ha pasado por un proceso de desarrollo que tiene su origen en el quehacer de la Real y Pontificia Universidad de Santo Tomás de Aquino, fundada en tiempo de la colonia, mediante Bula Papal en el 28 de octubre del año 1538. Interrumpido el proceso formativo durante los años de la ocupación haitiana, y posterior a la Independencia Nacional, en 1859, el Presidente Pedro Santana restablece la antigua universidad como una dependencia del Gobierno Central, con una estructura académica similar a las universidades medievales. No obstante, esta disposición no fue ejecutada.

Entre 1866 y 1882, se retoma la formación de médicos a través del Instituto Profesional, creado por decreto presidencial, como continuidad de la Universidad de Santo Domingo, con base en un curriculum compuesto por una serie de cursos teóricos, con prácticas de carácter voluntario, que conducía a la obtención del título de licenciado en medicina y cirugía. En 1914, el gobierno de turno vuelve a convertir el Instituto Profesional en Universidad de Santo Domingo. En 1945, se inaugura la nueva facultad de medicina de la Universidad de Santo Domingo, antigua Universidad de Santo Tomás de Aquino, y posterior Instituto Profesional; y se rediseña el curriculum de formación médica para que, a partir del 1950, los graduados de medicina recibieran el título de doctor en medicina, siguiendo la línea de la educación médica francesa.

En octubre de 1961, mediante la Ley 5778, se otorga autonomía y fuero a la Universidad de Santo Domingo, pasando a reconocerse como Universidad Autónoma de Santo Domingo. El devenir social en el país, durante el periodo 1962-1967, desencadena un proceso de reforma interna en la universidad del Estado Dominicano y se generan iniciativas del sector privado, para el desarrollo de nuevas instituciones de enseñanza superior. Empiezan a surgir nuevas universidades con nuevas facultades, escuelas y programas de formación médica con similar curriculum formativo. El crecimiento de estas instituciones, la apertura global del mercado profesional en los años de 1980, así como la demanda internacional de aseguramiento de los títulos emitidos por las instituciones de educación superior, generaron la necesidad de organizar y regular la calidad de la formación en educación superior y de manera particular de los programas de formación médica. Para cumplir con este propósito se crea mediante el Decreto 1255 del 25 de julio del año 1983 el Consejo Nacional de Educación Superior (CONES), entidad estatal encargada de realizar los diagnósticos y evaluaciones correspondientes sobre la situación de las instituciones de educación superior y de organizar el Sistema de Educación Superior Dominicano.

Correspondió al CONES, el primer diagnóstico y la primera evaluación sobre el funcionamiento de las escuelas de medicina de las universidades autorizadas a funcionar en el país. Correspondió a este organismo también, establecer las normativas para la regulación de las universidades, facultades, escuelas y programas de formación médica en la República Dominicana. De igual manera, correspondió a este organismo presentar la primera solicitud de determinación de la comparabilidad de la calidad de los programas de formación médica del país, con los programas de formación médica de los Estados Unidos de Norteamérica.

Con la Ley 139-01, de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, se crea el Sistema Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología del país. Se crea el organismo regulador de todo el Sistema, el MESCyT,

cuyo órgano superior es el CONESCyT; y se establece la normativa para su funcionamiento y los mecanismos que aseguran la calidad y la pertinencia de los programas académicos y de los servicios que prestan las instituciones que lo conforman; así como también, se sientan las bases jurídicas para el desarrollo científico y tecnológico nacional. Entre los reglamentos que viabilizan esta Ley se encuentran el Reglamento de las Instituciones de Educación Superior, el Reglamento para la Evaluación y Aprobación de las Carreras de Grado, el Reglamento de Evaluación de la Calidad de las Instituciones de Educación Superior y las Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicina, entre otros.

Las referidas Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicina, han sido la base de las Certificaciones de Comparabilidad otorgadas al país por el Departamento de Educación de los Estados Unidos, en relación con la calidad de los programas de formación médica impartidos por las Escuelas de Medicina de las universidades dominicanas. Estas normas han sido modificadas tres veces, desde su elaboración en 1996. La última actualización data del 2012.

El presente documento aborda esta revisión, incorporando nuevos elementos en atención a requerimientos globales de la formación integral del médico, capaz de interactuar en contextos nacionales y extranjeros, dotados de la sensibilidad para la transformación social del entorno de salud en que desarrolle su práctica profesional.

1.2. PROPÓSITO

El propósito de estas normas es garantizar la calidad y pertinencia de los programas de formación médica y del quehacer de las Escuelas de Medicina, en el desempeño de su misión, visión y objetivos, a través de la evaluación del cumplimiento de los lineamientos que en ella se establecen.

1.3. DEFINICIONES

Para los fines y propósitos de estas Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de los programas de las Escuelas de Medicina en la República Dominicana, los siguientes términos tendrán el significado que a continuación se expresa:

- a) **Acreditación:** Reconocimiento público por cierto periodo de tiempo, que una agencia de acreditación otorga a una institución educativa o a un plan o programa de estudio que cumple con los requisitos y estándares de la agencia. La acreditación favorece el desarrollo de las instituciones de educación superior y de los planes o programas formativos.
- b) **Aprendizaje Autodirigido:** Proceso de aprendizaje de carácter estratégico y autorreflexivo, en el cual el alumno toma la iniciativa, con o sin la ayuda de otros, para diagnosticar sus necesidades de aprendizaje, formular sus metas, identificar materiales y recursos humanos para aprender.
- c) **Aprendizaje Basado en Servicio:** Estrategia educativa que combina procesos de aprendizaje y de servicio a la comunidad en un solo proyecto bien articulado donde los participantes aprenden al trabajar en necesidades reales del entorno con la finalidad de mejorarlo.

- d) **Carrera de Medicina:** Plan de estudio de Educación Superior o Programa de formación médica, que conduce al título de Doctor en Medicina (Médico).
- e) **Certificación:** documento que expide el MESCyT como constancia de la realidad de un hecho, de la aprobación o habilitación de las Escuelas de Medicina.
- f) **Ciclo de Ciencias Básicas:** Período Académico enfocado en el desarrollo de conocimientos de ciencias puras en un contexto clínico.
- g) **Ciclo de Ciencias Clínicas:** Período Académico enfocado en la aplicación clínica de los conocimientos médicos adquiridos en los procesos de formación.
- h) **Ciclo de Premédica:** Ciclo introductorio que deben cursar los aspirantes a médicos y que incluye educación general para ampliar los conocimientos en las diferentes áreas del saber.
- i) **Comparabilidad:** Proceso desarrollado por organismos expertos en evaluación de normas y estándares, autorizados para establecer el grado de equivalencia entre referentes.
- j) **Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (CONESCyT):** Máximo Organismo de gobierno del Sistema de Educación Superior Dominicano responsable de trazar las políticas en el ámbito de la ciencia y la tecnología, así como, aplicar lo establecido en la Ley 139-01 que regula el funcionamiento de las Instituciones de Educación Superior de la República Dominicana.
- k) **Currículo:** Conjunto de conocimientos y contenidos determinados por el contexto social, político y cultural que condiciona la formación académica en una disciplina determinada.
- l) **Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud:** Persona responsable a cargo de las funciones académicas administrativas y que da seguimiento a la gestión académica en todas las carreras de Ciencias de la Salud de una Universidad.
- m) **Diseño Curricular:** Proceso en que se estructuran y organizan los elementos que forman parte del currículo hacia la solución de los problemas detectados en la sociedad.
- n) **Director de Escuela de Medicina:** Persona responsable a cargo de las funciones administrativas y académicas de la Escuela de Medicina.
- o) **Educación Híbrida:** Procesos de enseñanza que se desarrollan bajo la combinación de educación virtual y educación presencial apoyados por una infraestructura tecnológica de la Escuela de Medicina.
- p) **Educación Interprofesional:** Se produce cuando estudiantes y/o profesionales de dos o más disciplinas profesionales aprenden sobre los otros, con los otros y entre sí para posibilitar una colaboración efectiva.

- q) **Educación Presencial:** Procesos de enseñanza que se desarrollan de manera presencial (presencia física) en facilidades autorizadas de la Escuela de Medicina.
- r) **Educación Virtual:** Procesos de enseñanza que se desarrollan totalmente a distancia, apoyados por una infraestructura tecnológica de la Escuela de Medicina.
- s) **Escuela de Medicina:** Estructura académica administrativa que pertenece a una Universidad, acreditada por el CONESCyT y organizada con una misión y objetivos definidos, que aseguren una formación profesional completa en el área de la medicina.
- t) **Estipulación:** Implica la comprobación periódica de 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.
- u) **Evaluación:** Proceso continuo y sistemático mediante el cual se estiman los conocimientos, aptitudes y rendimiento de las instituciones, de los planes de estudios o las personas referidas al sistema de Educación Superior. Conlleva el establecimiento de mecanismos, criterios, procesos y procedimientos, establecidos que puedan ser verificables y sustentados con rigor científico, dirigido a lograr niveles significativos de calidad, que permitan establecer la relación que existe entre la misión, los objetivos y las metas con los resultados de las actividades académicas.
- v) **Examen Nacional de Residencias Médicas:** Examen requerido para aspirar a una Residencia Médica en la República Dominicana.
- w) **Execuátur:** Autorización que otorga el Poder Ejecutivo del Estado Dominicano para el ejercicio de la profesión.
- x) **Habilitación:** Proceso de aprobación oficial para el funcionamiento de una Escuela de Medicina o de un Plan/Programa de estudios de medicina otorgado por el MESCyT. Conlleva la emisión de la certificación con la resolución correspondiente.
- y) **Hospital Docente:** Centro hospitalario, debidamente certificado por las autoridades competentes como un centro en el cual los internos pueden realizar sus prácticas hospitalarias como parte de su formación profesional.
- z) **Internado Rotatorio:** Última parte del ciclo de ciencias clínicas, en el que el estudiante en formación se involucra a tiempo completo, en diferentes áreas de la práctica médica en los hospitales o centros de salud. Esta parte debe estar definida claramente en el programa de estudios y debidamente supervisadas por el personal docente de la Escuela de Medicina.
- aa) **Investigación Traslacional:** Tipo de investigación que plantea que las preguntas que se hagan a la cabecera del enfermo puedan tener una respuesta en el laboratorio y, a la inversa, los hallazgos que se dan en el laboratorio puedan ser trasladadas rápidamente a la clínica.

- bb) Medicina Basada en Evidencia:** Abordaje sistemático de la medicina en el cual profesionales médicos y de otras áreas de la salud utilizan la mejor evidencia científica disponible a partir de la investigación clínica para tomar decisiones en relación con la atención de cada paciente.
- cc) Médico Interno Residente (MIR):** Examen requerido a médicos, españoles o extranjeros, para acceder a una plaza de especialista en España.
- dd) Médico:** Se refiere al profesional egresado de un plan de estudio o programa de formación médica, debidamente autorizado bajo las leyes de la República Dominicana para ejercer la profesión.
- ee) Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCyT).** Órgano del Poder Ejecutivo encargado de ejecutar las políticas de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, emanadas del CONESCyT, regular el funcionamiento del Sistema, así como, hacer cumplir la Ley 139-01 y sus Reglamentos.
- ff) Pasantía Médica:** Requisito establecido por el Ministerio de Salud Pública a través de la ley no. 146, la cual establece que para que un médico graduado pueda obtener su exequátur, debe realizar una pasantía de un año de duración.
- gg) Plan de estudio/Programa de estudios:** Se refiere al documento que describe, justifica y organiza las actividades académicas de la institución por disciplinas, asignaturas, materias, módulos u otra estructura equivalente, y las condiciones para su ejecución, en correspondencia con el modelo educativo asumido, para cumplir con un perfil de egreso determinado.
- hh) Preinternado:** Actividades que se desarrollan en el ciclo de ciencias clínicas con el propósito de introducir a los estudiantes a las prácticas hospitalarias.
- ii) The United States Medical Licensing Examination (USMLE):** Examen de Licencia Médica de los Estados Unidos de América que deben tomar y aprobar los interesados en ejercer como Médico en los Estados Unidos de América y sus territorios.

1.4. BASE LEGAL Y APLICABILIDAD

- 1.4.1. Las Normas para la Aprobación, Evaluación, Regulación y Acreditación de las Escuelas de Medicina en la República Dominicana se fundamentan en la Ley 139-01 de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, aprobada el 13 de agosto de 2001; y en los reglamentos que regulan su accionar.
- 1.4.2. Estas normas son de aplicación regulatoria para todas las Escuelas de Medicina y las Universidades que otorguen títulos de Doctor en Medicina en la República Dominicana.
- 1.4.3. Las Normas deberán ser revisadas regularmente en periodos de cinco años, a partir de su fecha de aprobación. En caso de cambios de contextos significativos antes del tiempo de revisión estipulado, se podrán realizar los ajustes en atención a la necesidad presentada. Las revisiones deberán registrar el proceso de cambios, y deben ser aprobadas por el CONESCyT.

CAPÍTULO II

REQUISITOS DE APROBACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA

2.1. IDENTIDAD INSTITUCIONAL

- 2.1.1. Toda Escuela de Medicina que opere en la República Dominicana debe ser parte de una universidad reconocida por el Consejo Nacional de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (CONESCyT), a través del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología (MESCyT).
- 2.1.2. Para que a una Escuela de Medicina se le autorice a operar y a otorgar títulos de Doctor en Medicina (Médico), debe contar con un plan de estudio que cumpla con las estipulaciones curriculares establecidas en la presente normativa, con una estructura académico administrativa que soporte y asegure el desarrollo del plan de estudio presentado, disponer de recursos financieros, de personal, materiales tecnológicos y didácticos necesarios que aseguren la calidad de la formación médica propuesta.
- 2.1.3. Para la aprobación de la Escuela de Medicina, la universidad presentará al MESCyT la solicitud correspondiente, acompañada de los documentos requeridos en los reglamentos y normativas que apliquen, los cuales tienen su base de sustentación en la Ley 139-01 y sus reglamentos. Corresponde al CONESCyT otorgar la aprobación y emitir la certificación correspondiente.
- 2.1.4. Toda Escuela de Medicina, luego de ser aprobada y estar operando por dos años, tendrá que ser evaluada y recertificada por el organismo competente, por el tiempo restante al próximo periodo general de acreditación, para continuar sus operaciones y otorgar títulos de Doctor en Medicina (Médico).
- 2.1.5. Para mantener su autorización de operación dentro del período de certificación otorgado, las Escuelas de Medicina deben completar un formulario de cumplimiento anual en el que evidencian que se mantienen en cumplimiento de los estándares por los que fueron aprobadas. Este proceso incluye una visita de supervisión a las Escuelas de Medicina por parte del Viceministerio de Educación Superior.
- 2.1.6. Las Escuelas de Medicina de la República Dominicana serán sometidas al proceso de evaluación quinquenal regulatoria por parte del MESCyT, de todos los componentes que soportan el Plan de estudio aprobado, su estructura de soporte académica administrativa y los servicios ofertados por la escuela; cuyos resultados se presentarán al CONESCyT mediante informe de evaluación para su determinación de recertificación o acreditación nacional.
- 2.1.7. Además de la acreditación nacional requerida, las Escuelas de Medicina podrán solicitar la acreditación de agencias u organismos internacionales de acreditación reconocidos y autorizados por el MESCyT, de manera voluntaria.
- 2.1.8. La evaluación quinquenal regulatoria y la acreditación nacional se regirán por los lineamientos, procesos, mecanismos y procedimientos establecidos para tales fines.

2.2. RESPONSABILIDAD DE LAS ESCUELAS DE MEDICINA

Es responsabilidad 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 para la solución de problemas en su área de estudios.
- d) Ofrecer programas de Educación Continuada que contribuyan a la actualización profesional, fomentando la participación de toda la comunidad académica.
- e) Promover programas de postgrado en las ciencias de la salud que incidan en beneficio de nuestra sociedad local y global.
- f) Elaborar y publicar las normas técnicas para la admisión de solicitantes con necesidades especiales, de conformidad con los requisitos legales existentes.

2.3. FILOSOFÍA INSTITUCIONAL Y PLAN DE DESARROLLO

- 2.3.1. Las Escuelas de Medicina deben tener declarada una misión, visión, objetivos y valores propios; los cuales deberán ser coherentes con la declaración de misión, visión, objetivos y valores de la universidad a la cual pertenece.
- 2.3.2. La misión, visión, objetivos y valores deberán ser del conocimiento de toda la comunidad universitaria y reflejarse en el Plan de estudio y en las actividades académicas, además de estar publicadas en los documentos académicos, en la página web y visible en áreas estratégicas de la Escuela de Medicina.
- 2.3.3. Los objetivos deberán estar enunciados de forma clara y precisa. De igual forma, deben estar en armonía y coincidir con los objetivos y propósitos generales de la universidad, las necesidades de la sociedad y la política de salud de la República Dominicana.
- 2.3.4. La Escuela de Medicina debe evidenciar que tiene un Plan Estratégico y Planes Operativos Anuales, alineados con el Plan Estratégico Institucional.
- 2.3.5. La Escuela de Medicina debe disponer de un presupuesto, o en su lugar una partida de fondos proveniente del presupuesto de la institución a la que pertenece, donde se muestren los ingresos y egresos relacionados a la operación que desempeña.

2.3.6. La Dirección de la Escuela de Medicina debe tener participación en la formulación y desarrollo del presupuesto y/o de la partida presupuestaria asignada.

2.4. ESTRUCTURA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA

- 2.4.1. La Universidad a la que pertenece la Escuela de Medicina debe estar organizada de acuerdo con los requerimientos de la Ley 139-01 y sus reglamentos.
- 2.4.2. Las Escuelas de Medicina deben contar con una estructura organizacional descrita en un organigrama con funciones y perfiles definidos para cada posición establecida.
- 2.4.3. A la vez deben contar con Comités permanentes propios de la Escuela, a fin de asegurar la participación de sus académicos, en la toma de decisiones, tales como: Comité para Asuntos de Currículo, Comité de Ciencias Básicas y Comité de Ciencias Clínicas, enlazados con los de la institución, como son: Comité de Admisiones, Comité de Investigación y/o Publicaciones, Comité de Biblioteca, entre otros.
- 2.4.4. Cada uno de los comités de las Escuelas de Medicina debe tener protocolos de funcionamiento, que incluya al menos su propósito la composición del comité, los procesos de selección de los miembros, los procesos de sustitución y las políticas de conflicto de interés.
- 2.4.5. Toda Escuelas de Medicina debe poseer un Manual de Funcionamiento que describa la organización y estructura de la Escuela, que incluya la descripción de cargos y funciones, la estructura y organización, las responsabilidades, deberes y derechos de los oficiales administrativos, facultad, estudiantes y comités.
- 2.4.6. Las Escuelas de Medicina deben disponer de mecanismos para la elección y sucesión de sus autoridades, claramente definidos y documentados.
- 2.4.7. La Escuela de Medicina responderá directamente a la autoridad del Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud o en su defecto, a la autoridad superior en jerarquía de acuerdo con la estructura organizacional de la Universidad.
- 2.4.8. La administración de una Escuela de Medicina estará bajo la responsabilidad inmediata del Director de la Escuela de Medicina, Decano de Medicina y/o Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.
- 2.4.9. El Director de la Escuela de Medicina debe exhibir las siguientes características:
- a) Ser médico
 - b) Poseer Maestría en Educación Superior, gestión de salud o áreas relacionadas a la salud y con experiencia en educación médica.
 - c) Gozar del respeto de la comunidad.
 - d) Poseer liderazgo dentro de la comunidad médica.
 - e) Ser un conocedor de los procesos en la educación médica.
 - f) Poseer destrezas de comunicación efectiva.

- 2.4.10. La vacante en las posiciones de dirección superior de las Escuelas de Medicina, deberán notificarse al MESCyT en un plazo no mayor a diez (10) días laborables luego de producida.
- 2.4.11. Las Escuelas de Medicina deberán incluir en la comunicación al MESCyT, las estrategias administrativas a desarrollarse para cubrir las funciones del puesto vacante en lo que se completa el proceso de sustitución.
- 2.4.12. Las Escuelas de Medicina deberán comunicar al MESCyT el candidato elegido que va a ocupar el puesto vacante con una descripción que indique sus calificaciones para el puesto.
- 2.4.13. Toda Escuela de medicina debe tener un catálogo donde se incluya la misión, visión y objetivos, perfil de ingreso, requisitos de admisión, descripción de la estructura académica y administrativa, los nombres de los principales funcionarios, miembros de la facultad, perfil de egreso de los estudiantes, descripción del programa académico 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).
- 2.4.14. El catálogo de la Escuela de Medicina debe estar actualizado e incluir el calendario académico del periodo en curso.

CAPÍTULO III

SOBRE EL PLAN DE ESTUDIO O PROGRAMA DE FORMACIÓN MÉDICA

3.1 OBJETIVOS ACADÉMICOS

- 3.1.1 Los objetivos académicos deben de estar claramente definidos en el Plan de Estudio o programa de formación médica. Estos deben servir de guía para establecer los contenidos de los aprendizajes y establecer las bases para la evaluación del programa.
- 3.1.2. Los objetivos académicos del Programa de Medicina deben mostrar los conocimientos, destrezas, conductas y actitudes a través del currículo desarrollado.
- 3.1.3. Los objetivos deben estar alineados con las competencias que la profesión médica actual requiere, así como en relación con la comunidad en que interactúa.
- 3.1.4. Los objetivos deben propiciar el desarrollo de competencias que aseguren la formación integral en el ejercicio del futuro profesional.
- 3.1.5. Los objetivos deben propiciar el desarrollo de competencias a través del servicio comunitario.

- 3.1.6. Los objetivos del programa deben propiciar el desarrollo de competencias a través del aprendizaje autodirigido.

3.2 PLAN DE ESTUDIO

- 3.2.1 El Plan de Estudio debe contener los requisitos establecidos en los reglamentos del MESCyT.
- 3.2.2 El Plan de Estudio debe estar diseñado adoptando los modelos curriculares reconocidos por la educación médica internacional.
- 3.2.3 El programa de formación médica 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.
- 3.2.4 El Plan de Estudio debe especificar la cantidad de créditos, el tiempo requerido por curso en horas de instrucción teórica, en actividades de laboratorio y en rotaciones hospitalarias.
- 3.2.5 El Plan de Estudios debe contener los recursos y medios pedagógicos, tecnológicos, materiales y económicos para la ejecución del currículo.
- 3.2.6 El currículo debe propiciar que los estudiantes adquieran un entendimiento de los conceptos científicos esenciales de la medicina y puedan integrarlos a la práctica médica.
- 3.2.7 Las actividades académicas deben incluir prácticas de laboratorios, prácticas comunitarias y/o prácticas hospitalarias, claramente definidas en el Plan de Estudio.
- 3.2.8 Todo Programa de Formación Médica debe incluir los requisitos de ingreso a la carrera, los requisitos de permanencia y los requisitos de graduación o egreso.
- 3.2.9 Todo Programa de Formación Médica debe contener las características requeridas para un docente en cualquiera de las áreas de éste.
- 3.2.10 La duración mínima de la carrera de medicina, incluyendo la premédica, no podrá ser menor a 5 años.
- 3.2.11 Todo Plan de estudio de Medicina debe describir las características requeridas para el personal docente, para garantizar el desempeño en las materias a impartir.

3.3 BASE CURRICULAR

- 3.3.1 El diseño curricular debe estar definido por etapas o niveles, los cuales deben ser completados en el plan de formación en el orden establecido en el Pensum del Programa Académico.
- 3.3.2 En la estructura curricular se debe identificar claramente los ciclos que deben desarrollarse para una formación efectiva de médicos.

- 3.3.3 El programa académico debe favorecer que los estudiantes complementen su formación con experiencias de aprendizaje basado en servicio.
- 3.3.4 El programa debe incluir oportunidades de aprendizaje a través de la investigación traslacional.
- 3.3.5 El Diseño Curricular debe incluir 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.
- 3.3.6 El diseño curricular debe contemplar 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.
- 3.3.7 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.
- 3.3.8 El diseño curricular debe proveer oportunidades para que los estudiantes desarrollen principios básicos de investigación clínica.
- 3.3.9 El programa de medicina debe incluir asignaturas electivas que permitan complementar la formación profesional del estudiante.
- 3.3.10 El diseño curricular debe proveer al estudiante oportunidades para que entienda su rol en la sociedad, utilizando sus habilidades y destrezas en la solución de los problemas más comunes que se presentan en ésta.
- 3.3.11 El diseño curricular debe proveer oportunidades de aprendizaje enfocadas hacia la óptica biopsicosocial de la problemática de salud local y global.
- 3.3.12 La prevención, la promoción y la educación para la salud son ejes fundamentales que deben estar presentes en las actividades formativas del currículo.
- 3.3.13 Con el propósito de formar un profesional con competencias que garanticen un desempeño apropiado en la comunidad, el Plan de Estudio deberá incluir, además de los contenidos sobre conocimientos propios de la medicina, aspectos de bioética, habilidades de comunicación, contenidos de sistemas de salud a nivel global, principios de gerencia médica, economía de la salud, trabajo social, servicio comunitario y de nuevas tecnologías aplicadas a la medicina y a la investigación.
- 3.3.14 El currículo debe establecer que los objetivos del aprendizaje sean evaluados.
- 3.3.15 Las evaluaciones deben medir los aprendizajes alcanzados de forma integral, específicamente en la transición del ciclo de ciencias básicas al de ciencias clínicas y al finalizar el periodo de ciencias clínicas y/o internado.

- 3.3.16 El currículo debe tener bien definidos el contenido académico, los tipos de pacientes, las cantidades de pacientes y las condiciones clínicas que los estudiantes deberán encontrar en sus experiencias en los escenarios hospitalarios y comunitarios definidos por cada una de las rotaciones. De igual forma, el currículo debe proveer mecanismos para que la Escuela establezca el nivel de supervisión y responsabilidad asignada al estudiante.
- 3.3.17 El currículo debe integrar modelos pedagógicos apropiados, que incluyan combinaciones de estrategias que faciliten el proceso enseñanza aprendizaje de parte del estudiante.
- 3.3.18 El currículo debe integrar 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 continuo para toda la vida.
- 3.3.19 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 escenarios 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.
- 3.3.20 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.
- 3.3.21 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 orientarse hacia las ciencias básicas de la medicina y, finalmente, a las ciencias clínicas.
- 3.3.22 Este proceso, continuo y predeterminado, se inicia con la Premédica, luego las Ciencias Básicas y culmina con las Ciencias Clínicas (preinternado e internado).
- 3.3.23 El Currículo debe proveer las oportunidades necesarias para que el estudiante desarrolle destrezas de análisis y juicio crítico basado en evidencia y experiencias.
- 3.3.24 El Currículo debe proveer las oportunidades necesarias para que el estudiante desarrolle destrezas de resolución de problemas de salud y enfermedad.
- 3.3.25 El Currículo debe proveer las oportunidades necesarias para que el estudiante desarrolle destrezas de comunicación efectiva.
- 3.3.26 El Currículo debe proveer las oportunidades necesarias para que el estudiante esté inmerso en la interacción con otros profesionales de la salud (educación interprofesional).
- 3.3.27 El Currículo debe proveer las oportunidades para que el estudiante pueda abordar las consecuencias médicas de los problemas comunes de la sociedad.

- 3.3.28 El Currículo debe proveer las oportunidades para que el estudiante reconozca y aborde los aspectos más importantes de la medicina preventiva, medicina de emergencia, medicina aguda y crónica, tratamiento continuo, medicina familiar, medicina restaurativa (rehabilitación) y medicina en pacientes terminales.
- 3.3.29 El Currículo debe proveer las oportunidades para que el estudiante comprenda la manera en que las personas de diversas culturas y sistemas de creencias perciben la salud y la enfermedad y a su vez responden a varios síntomas, enfermedades y tratamientos.
- 3.3.30 El Currículo debe proveer las oportunidades para que el estudiante reconozca y aborde adecuadamente los prejuicios de género, culturales y religiosos, entre otros.
- 3.3.31 El Currículo debe proveer las oportunidades de integración curricular de manera vertical, horizontal o ambas.
- 3.3.32 Las Escuelas de Medicina deben desarrollar su Plan de Estudio de manera presencial. No obstante, las Escuelas de Medicina podrán ofrecer hasta un 25% de asignaturas de manera híbrida o virtual. Esto solo aplicará a cursos de teoría y no incluye las asignaturas que conlleven prácticas de laboratorio y/u hospitalarias.
- 3.3.33 Las Escuelas de Medicina deben poseer la infraestructura tecnológica requerida para este ofrecimiento.
- 3.3.34 Las Escuelas de Medicina deben garantizar que los docentes que faciliten actividades académicas virtuales o híbridas posean el debido adiestramiento para ser efectivos en su función académica.
- 3.3.35 Los ciclos que deben estar incluidos en el Plan de Estudio de Medicina son: la premédica, las ciencias básicas y las ciencias clínicas (preinternado e internado rotatorio). El estudiante debe aprobar los mismos en el orden correspondiente para optar por el título de Doctor en Medicina (Médico).

3.4 CICLO DE PREMÉDICA

- 3.4.1 El Plan de Estudio inicia con la premédica, la cual tiene como propósito fortalecer y ampliar los conocimientos generales en las diferentes áreas del conocimiento.
- 3.4.2 Para ingresar al ciclo de premédica el estudiante debe cumplir con los requisitos de ingreso establecido por el MESCyT, acorde con la Ley 139-01, sus reglamentos y los requisitos particulares de la universidad o escuela de medicina a la que aplica.
- 3.4.3 Los estudiantes que ingresen por transferencia desde otra universidad, desde una carrera de medicina u otra área del conocimiento, deberán cumplir con los requerimientos de ingreso y de convalidaciones de la Escuela.

- 3.4.4 El Ciclo de Premédica puede ser validado si un candidato posee una Licenciatura en Ciencias Naturales o Ciencias Biomédicas, con un promedio de 2.50 o más, de una institución de educación superior debidamente acreditada.
- 3.4.5 Si la universidad recibe estudiantes a los que se les convalidará la premédica, ésta debe propiciar que estos completen los cursos de Orientación Universitaria, previo al inicio o durante el desarrollo del primer periodo de ciencias básicas.
- 3.4.6 En caso de que la Institución de Educación Superior tenga un programa de Licenciatura en Ciencias Naturales, aquellos estudiantes que completen el mismo con un promedio de 2.50 o más, pueden ser admitidos directamente al ciclo de ciencias básicas.
- 3.4.7 El Ciclo de Premédica debe incluir cursos sobre estudios generales en las diferentes áreas del saber que provean de una cultura general al estudiante. Los cursos requeridos son:

| Créditos | 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 | Créditos Totales |

- 3.4.8 Estos cursos deben estar representados en el pensum de la carrera como asignaturas definidas en un orden lógico y coherente.
- 3.4.9 El ciclo de premédica deberá cumplirse en un tiempo mínimo de dos (2) años académicos (según definición de año académico de cada institución).
- 3.4.10 Los créditos mínimos requeridos en el ciclo de premédica deben ajustarse de acuerdo con la naturaleza de la Escuela de Medicina, conforme con la organización de sus períodos académicos:
- i. Semestre: 90 Créditos
 - ii. Cuatrimestres: 100 Créditos
 - iii. Trimestres: 113 Créditos

- 3.4.11 Se establece como prerrequisito para ingresar a las Ciencias Básicas, que el estudiante haya completado todas las asignaturas requeridas de la premédica con un índice académico acumulado de 2.5 o más, basado en la escala de cuatro (4) puntos (0-4).

3.5 CICLOS DE CIENCIAS BÁSICAS Y CIENCIAS CLÍNICAS

3.5.1 DURACIÓN y CRÉDITOS REQUERIDOS

3.5.1.1 Estos ciclos deben cursarse como mínimo en 170 semanas calendario y deben cumplir con la cantidad de créditos mínimos requeridos de acuerdo con la distribución de los periodos académicos que tenga la institución:

- Semestre: 200 Créditos
- Cuatrimestres: 215 Créditos
- Trimestres: 250 Créditos

3.5.2 CICLO DE CIENCIAS BÁSICAS

3.5.2.1 Las Ciencias Básicas corresponden al segundo ciclo del Programa de Medicina.

3.5.2.2 Este ciclo debe propiciar la formación del estudiante de manera que pueda comprender los fenómenos asociados a las ciencias puras, sus leyes e interacciones para ser aplicadas a un contexto clínico.

3.5.2.3 El objetivo fundamental del ciclo de Ciencias Básicas en la formación debe ser que el estudiante adquiera los conocimientos 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.

3.5.2.4 Durante el ciclo de ciencias básicas el programa de formación médica debe incluir como mínimo contenidos de las siguientes áreas: Anatomía Humana, Microbiología, Parasitología, Bioquímica, Embriología, Histología, Fisiología, Genética, Inmunología, Patología, Ciencias de la Conducta, Salud Pública, Medicina Preventiva, Epidemiología, Semiología, Relación Médico Paciente, Fisiopatología, Farmacología, Terapéutica, Soporte Básico de Vida y Ética Médica.

3.5.2.5 La formación de los estudiantes en las Ciencias Básicas debe incluir actividades de laboratorio y/o ejercicios prácticos que provean herramientas para lograr un mejor entendimiento y la observación de los fenómenos o eventos biomédicos que apoyen el desarrollo de estrategias de análisis crítico.

3.5.2.6 La capacitación de los estudiantes en las Ciencias Básicas debe propiciar el desarrollo de actividades de integración con las ciencias clínicas.

3.5.3 CICLO DE CIENCIAS CLÍNICAS

3.5.3.1 Las Ciencias Clínicas corresponden al tercer nivel del programa.

- 3.5.3.2 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 incluir experiencias directas en el cuidado del paciente bajo la supervisión y orientación de la Escuela de Medicina.
- 3.5.3.3 El Ciclo de Ciencias Clínicas debe incluir capacitación en la preparación inicial del paciente, incluyendo el historial médico, el examen físico y el diagnóstico preliminar.
- 3.5.3.4 En el Ciclo de Ciencias Clínicas, la Escuela de Medicina debe ser responsable de la supervisión de los estudiantes en términos de asistencia, rendimiento académico, cumplimiento con el programa académico y con las políticas de la universidad y centros hospitalarios.
- 3.5.3.5 El Programa Académico en este Ciclo, debe incluir aspectos relacionados con la Salud Pública, para que el estudiante adquiera conocimientos y destrezas en la aplicación de los aspectos epidemiológicos y preventivos y aspectos socioeconómicos de la salud y la enfermedad.
- 3.5.3.6 El Programa Académico debe propiciar que los estudiantes sean capacitados en aspectos relacionados a la atención primaria en todas las disciplinas requeridas.
- 3.5.3.7 El Programa Académico debe proveer capacitación 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.
- 3.5.3.8 El Programa Académico debe proveer oportunidades formativas en áreas multidisciplinarias, tales como medicina de emergencia y geriatría.
- 3.5.3.9 El Programa Académico debe proveer capacitación en las siguientes áreas: Medicina Interna, Pediatría, Psiquiatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía, Medicina Familiar Comunitaria o Social.
- 3.5.3.10 Las Ciencias Clínicas se subdividen en el Preinternado y el Internado Rotatorio.

PREINTERNADO:

- 3.5.3.11 Las facilidades hospitalarias en las que ocurrirán las rotaciones clínicas deben tener facilidades o proveer capacitación a los estudiantes en imágenes y patología.
- 3.5.3.12 El estudiante deberá iniciarse en el trabajo práctico hospitalario en calidad de preinterno. Durante el Preinternado el estudiante debe cumplir con un mínimo de 48 semanas de labor hospitalaria/asistencial.
- 3.5.3.13 Durante el Preinternado, el Programa de Medicina debe incluir las siguientes áreas: Medicina Interna: Cardiología, Neurología, Endocrinología, Neumología, Infecciosa, Imagenología, Nefrología, Reumatología, Gastroenterología, y Oncología-Hematología Clínica. Cirugía: Cirugía General, Urología, Traumatología y Ortopedia, Oftalmología, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Ginecología Obstetricia y Pediatría.

3.5.3.14 Durante el preinternado se debe incluir de manera transversal elementos asociados a la Bioética y a la Atención Primaria.

INTERNADO:

3.5.3.15 La etapa del Internado Rotatorio debe tener una duración mínima de un año calendario.

3.5.3.16 En esta etapa, para cumplir con el plan académico, el estudiante debe integrarse 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.

3.5.3.17 Durante el internado rotatorio, el estudiante deberá rotar por facilidades clínicas ubicadas en centros de salud, nacionales o internacionales, públicos o privados, con los cuales la Escuela tenga convenios que hayan sido aprobados por el MESCyT.

3.5.3.18 Los hospitales o centros de salud nacionales en los cuales los estudiantes hagan sus rotaciones deben estar acreditados por los organismos nacionales competentes; y reconocidos por el MESCyT, previo a que ocurran las rotaciones.

3.5.3.19 Todo convenio entre La Escuela de Medicina y los Centros Hospitalarios en los que van a ocurrir las rotaciones clínicas deben contener como mínimo los siguientes elementos:

- i. Objetivos a lograr.
- ii. Responsabilidades del Hospital.
- iii. Responsabilidades de la Escuela de Medicina.
- iv. Responsabilidades de los Estudiantes.
- v. El programa académico de la(s) rotación(es) a ejecutar.
- vi. Mecanismos de supervisión y aseguramiento de los objetivos declarados.

3.5.3.20 Las Escuelas de Medicina podrán gestionar que sus estudiantes realicen sus rotaciones en hospitales en el extranjero. Para esto deberá existir un convenio firmado entre las partes, el cual deberá detallar los elementos que definen esta relación. Todas las Escuelas de Medicina deben monitorear las actividades académicas de sus estudiantes en el extranjero. Como mínimo deben incluirse los siguientes puntos:

- i. Objetivos Presentados.
- ii. Responsable del Hospital.
- iii. Responsable de la Escuela de Medicina.
- iv. Responsable de los estudiantes.
- v. Mecanismos de supervisión y aseguramiento del cumplimiento de los objetivos declarados.

3.5.3.21 Para las rotaciones en hospitales internacionales, éstas deberán contar con las acreditaciones correspondientes, exigidas en su país. Las rotaciones de los estudiantes de medicina en hospitales de enseñanza del extranjero deberán ser autorizadas por el MESCyT.

- 3.5.3.22 Una vez concluida la rotación, la Escuela de Medicina deberá recibir de parte del Centro de Rotación, ya sea nacional o del extranjero, las evaluaciones correspondientes que expresen el desempeño académico del estudiante.
- 3.5.3.23 Deberá existir un programa académico del área a rotar, el cual ha sido aprobado previamente por el MESCyT, en el mismo se define el tipo de rotación clínica que el estudiante realizará y cómo será supervisado y evaluado.
- 3.5.3.24 Las áreas de rotación en el internado rotatorio deberán cumplir con el tiempo establecido en las siguientes materias:

| Área de Rotación | Semanas |
|---|-----------|
| Medicina Interna | 10 |
| Cirugía | 10 |
| Pediatría | 8 |
| Psiquiatría | 6 |
| Ginecología/Obstetricia | 8 |
| Medicina Social, Comunitaria y Familiar | 10 |
| Total de Semanas | 52 |

- 3.5.3.25 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.
- 3.5.3.26 Las rotaciones en el caso del ciclo de medicina social, comunitaria o familiar deberán realizarse siempre en la República Dominicana.
- 3.5.3.27 Todo estudiante podrá realizar rotaciones en facilidades hospitalarias del extranjero debidamente autorizadas, hasta un máximo del 50% del programa de internado rotatorio.
- 3.5.3.28 Los hospitales internacionales que no estén acreditadas como hospitales de enseñanza por las agencias internacionales pertinentes, requerían que el MESCyT los visite y apruebe, previo a realizar las rotaciones correspondientes.
- 3.5.3.29 Las Escuelas de Medicina son responsables de evaluar las facilidades hospitalarias por las cuales rotarán sus estudiantes, con el propósito de garantizar la calidad necesaria para cumplir con los objetivos del programa académico.
- 3.5.3.30 Las Escuelas de Medicina deben ser eficientes en cuanto a la asignación de internos en cada una de las respectivas rotaciones, con el propósito de que se cumpla con los objetivos del aprendizaje. Esta planificación debe incluir como mínimo lo siguiente:
- i. Cantidad de pacientes a atender.
 - ii. Tipos de pacientes.
 - iii. Cantidad de Interacciones con condiciones típicas de cada rotación.
 - iv. Nivel de participación del estudiante en cada una de las actividades.

- 3.5.3.31 El Programa de Internado Rotatorio debe incluir en su planificación elementos que garanticen el bienestar emocional de los estudiantes en rotación. Estos elementos deben incluir como mínimo los siguientes:
- i. Carga académica de los estudiantes.
 - ii. Se requiere que el estudiante no permanezca en su puesto de rotación por más de 36 horas seguidas.
 - iii. Se requiere que el estudiante tenga al menos 8 horas de descanso entre periodos de rotación.
- 3.5.3.32 El Programa Académico debe disponer que el estudiante en rotación esté debidamente supervisado. Para cumplir con este estándar se requiere lo siguiente:
- i. Los supervisores de cada una de las rotaciones deben ser especialistas en el área de la rotación.
 - ii. Los especialistas deben ser docentes de la Escuela de Medicina.
 - iii. Que el personal que intervenga en el proceso de formación de los estudiantes en el internado rotatorio esté debidamente identificado.
- 3.5.3.33 Los estudiantes que estén en el periodo de Internado Rotatorio deberán tener un acuerdo escrito con la Escuela de Medicina, en los que se establezcan todos los elementos asociados a la rotación en particular. Se debe incluir como mínimo lo siguiente:
- i. Deberes y Responsabilidades del Estudiante
 - ii. Deberes y Responsabilidades de la Escuela de Medicina.
 - iii. Deberes y Responsabilidades del Hospital.
 - iv. Normas de Comportamiento Ético.
 - v. Criterios y Mecanismos de Evaluación a utilizar.
- 3.5.3.34 Los procesos de evaluación deben estar definidos en los procedimientos del Internado Rotatorio. Estos deben incluir lo siguiente:
- i. Las evaluaciones a las que estará expuestos el estudiante.
 - ii. Espacios en las evaluaciones para descripción narrativa de sus habilidades personales.
 - iii. Notificaciones de bajo rendimiento académico para que el estudiante haga el esfuerzo y pueda completar con éxito la rotación correspondiente.
 - iv. Procedimiento de revisión de calificación, en caso de que el estudiante reciba una evaluación desfavorable y quiera apelar la misma.
- 3.5.3.35 Los estudiantes que estén en proceso de rotación deben tener acceso a textos y material bibliográfico cónsono con la rotación que están realizando.
- 3.5.3.36 Los estudiantes que estén en proceso de rotación deben tener acceso a sistemas tecnológicos que les permitan acceder a información requerida para complementar sus actividades académicas.
- 3.5.3.37 Las Escuelas de Medicina deben proveer para que sus estudiantes en rotación, mínimo dos veces al mes y en adición a su programa de rotación, participen de capacitaciones en gerencia médica y ética en la profesión.

3.6 DE LOS PROGRAMAS O SÍLABOS

3.6.1 La Escuela de Medicina debe tener en función, el Pensum del Programa de Medicina junto con los programas o sílabos de cada una de las asignaturas que están presentes en él. Estos sílabos deben estar desarrollados de acuerdo con los lineamientos del MESCyT, consignados en el Reglamento de Grado y deben contener como mínimo los elementos siguientes:

1. Nombre de la Asignatura
2. Año de Elaboración del Plan de Estudio
3. Código de la Asignatura
4. Ciclos (Premédica, Ciencias Básicas, Ciencias Clínicas)
5. Número de Créditos
6. Distribución de Tiempo
7. Prerrequisitos
8. Descripción de Asignaturas
9. Introducción
10. Justificación
11. Objetivo General
12. Objetivos Específicos
13. Contenidos
14. Metodología de la Enseñanza
15. Recursos Didácticos
16. Metodología de Evaluación
17. Recursos Bibliográficos y Tecnológicos

3.7 DE LA SECUENCIA DE LOS CURSOS

3.7.1 En el diseño de los planes de estudio debe existir una secuencia lógica y adecuada de los cursos a desarrollar. Esa secuencia lógica debe estar establecidos los prerrequisitos, y la Escuela debe velar por su estricto cumplimiento.

3.7.2 En el diseño del Plan de Estudio, como regla general, no debe existir duplicidad de temas o contenidos en diferentes asignaturas, a menos que exista una justificación.

3.8 CURSOS ELECTIVOS

3.8.1 El Plan de Estudio debe incluir cursos o asignaturas electivas que sirvan como complemento para ampliar la oferta curricular. Estos cursos deben de estar definidos en el currículo e identificados en el Pensum de la carrera.

3.9 METODOLOGÍA DE LA EVALUACIÓN

- 3.9.1 Las Escuelas de Medicina deberán establecer un sistema de evaluación para cada asignatura, de acuerdo con las características de cada área de estudio. La evaluación debe ser acumulativa y debe responder a la política general de la universidad.
- 3.9.2 Las Escuelas de Medicina deben desarrollar un sistema de evaluación que incluya la evaluación formativa y la evaluación sumativa.
- 3.9.3 Las Escuelas de Medicina deben incorporar procesos de autoevaluación, que les permitan al estudiante conocer el nivel de sus aprendizajes.
- 3.9.4 En los Ciclos de Premédica y Ciencias Básicas se debe evidenciar el rendimiento del estudiante utilizando diversas estrategias que incluyan evaluaciones preestablecidas y exámenes.
- 3.9.5 Las Escuelas de Medicina deberán establecer un sistema de evaluación que permita evaluar si los estudiantes alcanzaron los objetivos de aprendizaje, cuando los estudiantes concluyen los respectivos ciclos.
- i. Al finalizar el Ciclo de Premédica.
 - ii. Al finalizar en Ciclo de Ciencias Básicas.
 - iii. Al finalizar la carrera.
- 3.9.6 El sistema de evaluación seleccionado por la Escuela de Medicina debe incluir los aspectos cognoscitivos y no cognoscitivos (destrezas, conductas, actitudes y habilidades de comunicación) que incluya la habilidad desarrollada por el estudiante para usar los datos de forma adecuada para resolver problemas encontrados comúnmente en la práctica de la medicina.
- 3.9.7 En el internado rotatorio, el sistema de evaluación debe incluir observaciones escritas por parte de los docentes, en la que describan las características de ejecución de los estudiantes. Estas formarán parte de las evaluaciones formales de los estudiantes. Se requiere al menos dos evaluaciones formales que deben ocurrir a mitad del periodo y la otra al final de la rotación, con el propósito de que el estudiante pueda hacer ajustes en caso de evaluaciones desfavorables, la primera evaluación formal debe ocurrir a más tardar a mitad de la rotación.
- 3.9.8 El sistema de evaluación debe incluir evaluaciones formativas con el propósito de proveerles retroalimentación a los estudiantes. Los instrumentos de evaluación del aprendizaje en el medio clínico deben ser suministrados a todos los docentes en todas las áreas de rotación. Estos deben estar familiarizados y conocer las herramientas de evaluación en todas sus áreas.
- 3.9.9 El Sistema de Evaluación debe proveer herramientas que permitan evaluar el desempeño del estudiante en conocimientos, destrezas, comportamiento y actitudes.

- 3.9.10 La Escuela de Medicina debe publicar entre los miembros de la facultad, estudiantes y personal administrativo el Sistema de Evaluación para la permanencia, promoción y graduación.
- 3.9.11 El Sistema de Evaluación debe proveer alternativas para que el estudiante pueda revisar sus calificaciones y apelar en caso de entender que las mismas no son adecuadas.
- 3.9.12 El Sistema de Evaluación debe proveer alternativas de consejería académica para apoyar a los estudiantes que estén presentando problemas de aprovechamiento académico.

CAPÍTULO IV

ADMISIONES Y REGISTRO

4.1 ADMISIONES

- 4.1.1. La Escuela de Medicina debe contar con un Comité de Admisiones articulado al Departamento de Admisiones de la universidad, el cual tendrá como figura máxima de autoridad al Director de Admisiones. Este último tendrá la responsabilidad final de admitir o no admitir a los candidatos al Programa de Medicina que hayan sido recomendados por el Comité de Admisiones de la Escuela de Medicina.
- 4.1.2. La Escuela de Medicina debe tener establecido de manera clara y precisa el proceso de admisión. El mismo debe ser público y accesible.
- 4.1.3. El Departamento de Admisiones es responsable de proveer la información sobre los requisitos de admisión al Programa de Medicina, recibir los documentos de los aspirantes y evaluarlos para su ingreso correspondiente.
- 4.1.4. 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 Premédica 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 o Ciencias Biomédicas, con un promedio mínimo de 2.5 basado en la escala de cuatro puntos (0-4).
- 4.1.5. 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.
- 4.1.6. En las Escuelas de Medicina debe existir un Comité de Admisiones donde estén representados los directivos, coordinadores y profesores, los cuales, bajo el quórum reglamentario, revisarán las solicitudes de los aspirantes y su desempeño con relación a los requisitos de admisión, de acuerdo con las normas internas de la institución.

- 4.1.7. La Administración de la Escuela de Medicina debe tener acceso directo a las autoridades superiores de la Universidad, incluyendo el Departamento de Admisiones y el Departamento de Registro.
- 4.1.8. La Escuela de Medicina debe asegurarse de establecer los protocolos necesarios para que no haya ningún discrimen, por razón de género, raza, edad, credo o nacionalidad.
- 4.1.9. Las Escuelas de Medicina deben desarrollar y publicar estándares técnicos para admitir estudiantes con discapacidad.
- 4.1.10. Las publicaciones de las Escuelas de Medicina (catálogos, página Web, material promocional, etc.) deben presentar la realidad de la Escuela de Medicina y/o la Universidad a la que pertenecen, y de manera fidedigna, la misión y objetivos del programa académico de formación médica, requisitos de ingreso, permanencia y egreso, sus 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. Estos elementos deben estar disponibles para todos los aspirantes.

4.2 REGISTRO

- 4.2.1 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. El Registro es la instancia responsable de la auditoría académica de los procesos y procedimientos propios de la Universidad.
- 4.2.2 El Departamento de Registro, con independencia de acción, actúa como fiscalizador y verificador del proceso docente.
- 4.2.3 El departamento de Registro debe estar dirigido por un Director(a), que deberá documentar a la Escuela de Medicina y al estudiante de su desempeño académico durante su formación hasta emitir la certificación de culminación del programa.
- 4.2.4 El Departamento de Registro es el custodio de los expedientes académicos de los estudiantes.
- 4.2.5 El Departamento de Registro es 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.
- 4.2.6 El proceso de verificación y certificación necesario para graduación es de exclusividad del Departamento de Registro.

4.3 TRANSFERENCIAS Y CONVALIDACIONES

- 4.3.1 La Escuela de Medicina y/o la Institución de Educación Superior a la cual pertenece debe tener una política y normativa de convalidaciones y validaciones apropiada, que cumpla con todos los requisitos establecidos en el Reglamento de las Instituciones de Educación Superior del MESCyT.
- 4.3.2 En las Instituciones de Educación Superior es responsabilidad de la Escuela de Medicina revisar, aprobar y firmar las solicitudes de convalidaciones, correspondientes al programa de formación médica, apegados a las reglamentaciones vigentes y de acuerdo con las normas internas de la Institución.
- 4.3.3 El Comité de Admisiones de la Escuela de Medicina tiene la responsabilidad de evaluar y determinar la admisión de estudiantes en transferencia.
- 4.3.4 La Escuela de Medicina podrá aceptar estudiantes transferidos de otros programas de medicina, nacionales o extranjeros, siempre que cumplan con los requisitos establecidos por la universidad y el MESCyT.
- 4.3.5 Los estudiantes transferidos deberán presentar récord de notas de la universidad de procedencia, sea nacional o extranjera, legalizado por el MESCyT y los programas o catálogos correspondientes a las asignaturas aprobadas. El MESCyT no aceptará más del 49% de los créditos totales de la carrera, por lo que el solicitante deberá cursar un mínimo del 51% de los créditos totales del programa al que pide ser transferido para que pueda graduarse de éste.
- 4.3.6 Las Escuelas de Medicina no aceptarán créditos de transferencia para asignaturas que tengan más de cinco años cursadas y aprobadas, sujetas a la continuidad de estudios.
- 4.3.7 Si la transferencia implica que el estudiante ha completado una Licenciatura en Ciencias Naturales y o Ciencias Biomédicas con un promedio mayor a 2.50, ésta podrá ser validada por la premédica y el estudiante podría ser admitido directamente al primer periodo de ciencias básicas.
- 4.3.8 La Escuela de Medicina debe asegurarse que el candidato haya completado todos los requisitos de las licenciaturas en el para que exista la condición de validación por la premédica. En el caso de que no se haya completado, el ejercicio es de validación de crédito contra crédito por asignaturas del área de premédica del pensum de medicina.
- 4.3.9 En el caso de estudiantes transferidos de programas, tales como: Quiroprácticos, Asistente Médico, Enfermería, o de programas de profesiones afines o relacionadas con el área de la salud, el proceso de convalidación será crédito contra crédito para las asignaturas de 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.
- 4.3.10 En el proceso de convalidación crédito contra crédito, las Escuelas de Medicina deben tomar en cuenta el cumplimiento del mínimo del 80% de los contenidos equivalentes entre programas de asignaturas, así como la calificación de aprobación.

4.4 REQUISITOS DE GRADUACIÓN

- 4.4.1 Las Escuelas de Medicina deben establecer los requisitos de graduación para alcanzar el título de médico de acuerdo con sus protocolos institucionales y de acuerdo con el Reglamento de las Instituciones de Educación Superior, Capítulo III, art. 15. Ningún individuo podrá en ninguna circunstancia, obtener el título si no ha cumplido con los requisitos establecidos en el Plan de Estudio.
- 4.4.2 Las Escuelas de Medicina deben dar a conocer los requisitos de graduación a toda la comunidad escolar.
- 4.4.3 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:
 - i. En los niveles de Grado, se debe promediar un mínimo de setenta (70) puntos en la escala de uno (1) a cien (100) o su equivalente en cualquier escala.

CAPÍTULO V

DESARROLLO DE LA FUNCIÓN DE INVESTIGACIÓN

- 5.1. Las Escuelas de Medicina, deben tener líneas de investigación coherentes con la Política de Investigación de la institución a la que pertenecen, que promuevan, apoyen e incentiven el desarrollo de investigaciones relacionadas al campo de la medicina.
- 5.2. Las Escuelas de Medicina deben tener facilidades adecuadas, para el desarrollo de investigaciones científicas y académicas en atención a las necesidades del contexto social y el currículo que desarrolla.
- 5.3. Las Escuelas de Medicina deben desarrollar estrategias para fomentar la participación de miembros de la facultad, y de los estudiantes en actividades de investigación científica.
- 5.4. Las Escuelas de Medicina deben contar con grupos de investigación.
- 5.5. Las Escuelas de Medicina deben tener un sistema de registro de las actividades científicas que desarrollan con todas las aportaciones científicas realizadas por los docentes y/o estudiantes, como resultado de sus investigaciones.
- 5.6. Las actividades de investigación científica deben estar articuladas al currículo a través de los programas de asignatura.
- 5.7. Las Escuelas de Medicina deben promover la difusión de los resultados de sus investigaciones a través de medios formales establecidos y acreditados.

CAPÍTULO VI

DESARROLLO DE LA FUNCIÓN DE VINCULACIÓN CON EL MEDIO/EXTENSIÓN

6.1 ACCIONES DE VINCULACIÓN CON EL MEDIO

- 6.1.1 Las Escuelas de Medicina deben disponer de programas de vinculación con el medio articulados al currículo facilitando la práctica de las competencias asociadas al Plan de Estudio que ofrece.
- 6.1.2 Las Escuelas de Medicina deben contar con acuerdos interinstitucionales, nacionales e internacionales que favorezcan la función de vinculación con el medio del programa de formación médica, y que se correspondan con las demandas y requerimientos del desarrollo social, científico y tecnológico.
- 6.1.3 La Escuela de medicina debe desarrollar programas de formación continuada, y acciones extracurriculares y cocurriculares para la población interna y externa, en atención a las necesidades de la sociedad y /o grupos de interés
- 6.1.4 Las Escuelas de Medicina deben contar con programas para el desarrollo de la movilidad académica de docentes y estudiantes con la finalidad de mejorar sus habilidades.
- 6.1.5 Las Escuelas de Medicina deben aplicar políticas y tener definidos los mecanismos y procedimientos para evaluar el impacto de su oferta académica en la sociedad.

6.2 RESULTADOS DEL PROGRAMA FORMATIVO

- 6.2.1 El programa de medicina debe ser evaluado periódicamente por la Escuela de Medicina, 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, requerimientos de acreditación, del MESCyT, políticas internas de las universidades, entre otros documentos de referencia.
- 6.2.2 Una Escuela de Medicina debe tener en funcionamiento un plan de monitoreo que le permita medir el cumplimiento de sus objetivos educacionales.
- 6.2.3 Las Escuelas de Medicina deben recoger y sistematizar los datos estadísticos para medir la efectividad del programa académico y el desempeño de sus egresados.
- 6.2.4 Las Escuelas de Medicina deben incluir los datos estadísticos que tenga disponibles de los exámenes nacionales (ENURM) y exámenes internacionales (USMLE, MIR, otros) que hayan sido tomados por sus estudiantes y/o egresados.

- 6.2.5 Las Escuelas de Medicina deben tener protocolos establecidos para que estos datos sean compartidos con las autoridades académicas y miembros de la facultad con el propósito de evaluar el cumplimiento de objetivos.
- 6.2.6 Las Escuelas de Medicina deben tener los datos estadísticos de los logros de sus egresados. Estos deben incluir la culminación de estudios de postgrado, el lugar en el que se desempeña como médico, entre otros.
- 6.2.7 Las Escuelas de Medicina debe tener los datos estadísticos de aquellos estudiantes que no completan el programa de estudio, con el propósito de diseñar estrategias de investigación que resulten en aumentar la retención de estudiantes y analizar el resultado de los procesos de admisión.

6.3 EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO A EGRESADOS

- 6.3.1 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.
- 6.3.2 Las Escuelas de Medicina deben establecer procesos formales de recolección y uso de información de los egresados sobre la calidad la formación médica recibida.
- 6.3.3 La Escuela debe utilizar instrumentos y estrategias, sistematizadas que le permita disponer de información sobre la proporción de egresados que están insertados en el mercado laboral ejerciendo como médico.

6.4 REQUERIMIENTOS DEL REPORTE ESTADÍSTICO ANUAL

- 6.4.1 Las Escuelas de Medicina de la República Dominicana deben presentar un informe estadístico anual al MESCyT, sobre su desempeño docente-administrativo. La data será insertada al sistema de información del MESCyT para ser procesada y el alimentar el reporte estadístico correspondiente al Sistema de Educación Superior. Este informe debe ser entregado al MESCyT no más tarde del 30 de marzo después de concluido el año que se va a reportar.
- 6.4.2 El informe estadístico debe contener la siguiente información:
- a) IDENTIFICACION DE LA UNIVERSIDAD A LA QUE PERTENECE LA ESCUELA DE MEDICINA con la información correspondiente de la misma, incluyendo las autoridades competentes, dirección física e información de contacto.
 - b) ESTUDIANTES QUE PERMANECEN EN LA ESCUELA DE MEDICINA: 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:
 - i. Estudiantes del programa de Medicina que cambiaron a otra carrera dentro de la misma institución.
 - ii. Estudiantes de otra carrera de la institución que fueron admitidos al programa de medicina.
- f) TRANSFERIDOS:
 - i. Estudiantes que se transfieren al programa de Medicina, procedentes de otra institución.
 - ii. 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 ESPECIALES: Estudiantes retirados por muerte, encarcelamiento o condición médica que no permitió que éste 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.
- j) ESTUDIANTES O GRADUADOS que realizan procesos de aprobación para continuar su formación de especialidades en el país, Estados Unidos, España y/o cualquier otro país. Se requiere información sobre:
 - i. Estudiantes que tomaron el USMLE STEP 1
 - ii. Estudiantes que aprobaron el USMLE STEP 1
 - iii. Estudiantes que reprobaron el USMLE STEP 1
 - iv. Estudiantes que tomaron el USMLE STEP 2 CK
 - v. Estudiantes que aprobaron el USMLE STEP 2 CK
 - vi. Estudiantes que reprobaron el USMLE STEP 2 CK
 - vii. Estudiantes que toman el Examen nacional de residencias médicas, cuántos lo tomaron y cuántos lo aprobaron en el año de estadística que se reporta.
- k) Estudiantes que entraron a Residencias Médicas en el país. Incluir estadística total del año que se reporta.
- l) Estudiantes graduados que tomaron y pasaron el MIR en el año de estadística que se reporta.

- 6.4.3 Para fines de evaluación nacional se tomarán en cuenta las estadísticas del examen Nacional de Residencias Médicas
- 6.4.4 El informe anual de datos estadísticos que las Escuelas de Medicina van a someter al MESCyT debe incluir también las estadísticas de sus graduados y de la retención de sus estudiantes.
- 6.4.5 Los datos estadísticos requeridos serán utilizados por la agencia acreditadora para la toma de decisiones basados en datos para determinar el cumplimiento.

CAPÍTULO VII

DE LOS ESTUDIANTES

7.1 ATENCIÓN Y SERVICIOS A ESTUDIANTES

- 7.1.1 La Escuela de Medicina debe poseer la infraestructura física, tecnológica y de servicios necesarios para cumplir con los objetivos de su programa académico.
- 7.1.2 Las instituciones de educación superior a la cual pertenece la Escuela de Medicina deberán 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 viesan envueltos en situaciones que afecten su vida estudiantil, principalmente su conducta y rendimiento.
- 7.1.3 La Escuela de Medicina debe asegurar que los estudiantes conozcan y tengan acceso por vía electrónica y/o física a todas las disposiciones académicas y reglamentaciones contenidas en el Reglamento Académico, el cual debe incluir el reglamento disciplinario, y asegurarse que estén disponibles para todos los estudiantes.
- 7.1.4 La Escuela de Medicina debe establecer un protocolo que regule el acceso del estudiante a su expediente académico.
- 7.1.5 Los expedientes de los estudiantes son confidenciales. Estos deben estar custodiados por el Departamento de Registro y serán accesibles únicamente para el estudiante y para aquellos funcionarios de la Escuela de Medicina, de la universidad con necesidad de saber; y podrán ser auditados por el organismo regulador.
- 7.1.6 La Escuela de Medicina debe ofrecer tutorías y cursos especiales en atención a las necesidades de los estudiantes que requieran seguimiento especial.
- 7.1.7 Las Escuelas de Medicina deben proveer oportunidades de becas, créditos y estímulos para los estudiantes, como parte de sus políticas de bienestar estudiantil.

- 7.1.8 Los estudiantes deben tener acceso a servicios de salud: preventivos, diagnósticos y terapéuticos, incluyendo consejería confidencial de salud mental.
- 7.1.9 Las Escuelas deben ofrecer consejería sobre asistencia financiera.
- 7.1.10 Las Escuelas deben establecer servicios para asistir a los estudiantes en selección de carreras, aplicación a programas de postgrado y residencias médicas, selección de asignaturas electivas y rotaciones.
- 7.1.11 Las Escuelas de Medicina deben tener bien definido un programa de consejería académica para proveer apoyo académico a los estudiantes en su proceso de formación.
- 7.1.12 Para cada uno de los servicios de Consejería, la Escuela de Medicina debe poseer los datos estadísticos requeridos para establecer que los elementos ofrecidos a los estudiantes son efectivos.
- 7.1.13 Las Escuelas de Medicina deben asegurarse de que sus estudiantes tengan cobertura médica y de incapacidad, incluyendo a los estudiantes extranjeros.

7.2 PERFIL DE INGRESO

- 7.2.1 Las Escuelas de Medicina deben tener definido entre sus políticas el perfil de ingreso de los estudiantes que aspiran formar. Se establece con lo norma general que los estudiantes a ser admitidos al Programa de Medicina posean características tales como: inteligencia, integridad, sentido del deber, alto grado de humanismo, actitud 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.
- 7.2.2 Las Escuelas de Medicina deben incorporar los requisitos de admisión que sean necesarios para validar el perfil de ingreso establecido.

7.3 PERFIL DEL EGRESADO

7.3.1 Las Escuelas de Medicina deben tener definido en sus políticas el perfil del egresado en función de la misión, visión y valores de la Escuela, el cuál debe ser de conocimiento general entre los estudiantes, el personal administrativo y los miembros de la Facultad.

7.3.2 El perfil del egresado debe contener como mínimo:

- i. Las competencias que debe demostrar un médico egresado del Plan de Estudio.
- ii. Las condiciones académicas, humanas y profesionales que identifican al egresado del Plan de Estudio deberán estar expresadas en los objetivos educativos.
- iii. Los conocimientos y habilidades sobre competencias profesionales, valores, actitudes y comportamientos éticos que debe desarrollar el estudiante.
- iv. Aspectos de prevención, promoción y educación para la salud.

- v. Fundamentos científicos de la medicina y las ciencias de la salud.
- vi. Habilidades de comunicación efectiva.
- vii. Habilidades clínicas, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación.

7.4 MANEJO DE QUERELLAS DE ESTUDIANTES

- 7.4.1 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.
- 7.4.2 Las Escuelas de Medicina deben incluir en su informe anual al MESCyT el registro de querellas recibidas, junto con las acciones tomadas y la resolución de éstas.
- 7.4.3 Las Escuelas de Medicina deben informar inmediatamente al MESCyT cuando un proceso de querella no sea resuelto en la Escuela de Medicina y vaya a ser elevado al MESCyT.
- 7.4.4 El MESCyT establecerá el proceso para atender las querellas que sean elevadas a este ente regulador.

7.5 DISCIPLINA

- 7.5.1 La Escuela de Medicina debe tener políticas escritas que describan las normas éticas y las reglas disciplinarias para docentes, estudiantes y el personal administrativo.
- 7.5.2 Las Escuelas de Medicina deben incluir en sus políticas escritas los elementos que deben regir la relación entre docentes y estudiantes.
- 7.5.3 Las Escuelas de Medicina deben desarrollar mecanismos para que las políticas disciplinarias sean conocidas por todos: docentes, estudiantes y el personal administrativo.
- 7.5.4 Se deben identificar sanciones disciplinarias en el caso de incumplimiento de las políticas establecidas.
- 7.5.5 La Escuela de Medicina debe contar con un Comité de Ética que pueda dar seguimiento a las normas éticas y reglas disciplinarias aprobadas.

7.6 CÓDIGO DE CONFIDENCIALIDAD Y SECRETO PROFESIONAL

- 7.6.1 Las Escuelas de Medicina deben garantizar la confidencialidad en todos sus procesos.
- 7.6.2 Es responsabilidad de la Escuela de Medicina el instruir a sus estudiantes acerca del cumplimiento de este deber ético, que es inherente a la carrera de medicina, y el cual debe modelarse desde que se inicia la etapa de formación del estudiante en los centros de salud.

CAPÍTULO VIII

DEL CUERPO DOCENTE

- 8.1 El cuerpo docente de la Escuela de Medicina debe estar conformado por docentes que tienen la responsabilidad de participar en el desarrollo del currículo y determinar el progreso de los estudiantes en su ejecución.
- 8.2 Los docentes deben ser personas dotadas de solvencia moral, intelectual, académica y ética. Estos elementos deben ser tomados en cuenta a la hora de seleccionar los mismos según el reglamento docente de cada Escuela de Medicina y/o Universidad a la que ésta pertenece.
- 8.3 La Escuela de Medicina o el Departamento de Gestión Humana de la institución deberá mantener un registro actualizado de todos los miembros de la facultad que incluya como mínimo: su hoja de vida, área de enseñanza asignada, clasificación y tipo de contratación, además de sus datos biográficos.
- 8.4 Las Escuelas de Medicina deben tener los mecanismos para asegurar que los docentes contratados tengan la preparación académica adecuada para el área donde se desempeña en la docencia.
- 8.5 Las Escuelas de Medicina deben poseer políticas escritas sobre los procesos a seguir para reclutar y contratar el personal docente.
- 8.6 Las Escuelas de Medicina deben establecer la forma en que comunicarán a sus docentes los elementos asociados a su contratación. Esto incluye como mínimo: tipo de contratación, deberes y responsabilidades establecidos en la contratación, remuneración económica, supervisor inmediato, entre otros.
- 8.7 Las Escuelas de Medicina deben establecer un escalafón profesional para clasificar a todos sus docentes. Este debe incluir las características específicas de cada paso en el escalafón y las posibilidades de ascender en el mismo.
- 8.8 Las Escuelas de Medicina deben tener dentro de su cuerpo docente, un mínimo de 5% contratado a tiempo completo.
- 8.9 Los profesores deben 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.
- 8.10 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).
- 8.11 El Director de la Escuela de Medicina y/o el Decano de Ciencias de la Salud celebrará reuniones periódicas con su cuerpo docente y coordinadores académicos. Estas reuniones y la frecuencia de

éstas deben estar descritas en los reglamentos internos de cada Escuela de Medicina. Estas reuniones serán de carácter recurrentes u ordinarias.

- 8.12 Las Escuelas de Medicina deben tener bien definido los procesos a seguir cuando por alguna razón inesperada se requiere hacer una reunión extraordinaria.
- 8.13 Las Escuelas de Medicina deben tener el espacio físico adecuado para los miembros de la facultad.
- 8.14 Las Escuelas de Medicina deben establecer claramente las funciones a desempeñar por cada uno de los docentes de acuerdo con su clasificación en el escalafón profesional.
- 8.15 Las Escuelas de Medicina deberán establecer políticas escritas para la prevención y manejo de conflictos de interés que puedan afectar la operación de éstas.
- 8.16 Las Escuelas de Medicina deben registrar las situaciones que se han presentado y que involucran la posibilidad de conflicto de interés y una descripción de cómo se manejó la misma. Esto formará parte del informe anual a entregar al MESCyT.
- 8.17 Las Escuelas de Medicina deben tener en función un sistema de evaluación docente que permita el desarrollo de estrategias para apoyar las áreas de oportunidad de cada uno de sus docentes.
- 8.18 Las Escuelas de Medicina deben tener en función un Plan de Desarrollo Profesional continuo con el propósito de proveer herramientas para que los miembros de la facultad sean cada vez mejores docentes.

CAPÍTULO IX

INFRAESTRUCTURA Y RECURSOS FINANCIEROS

9.1 FACILIDADES MÍNIMAS REQUERIDAS

- 9.1.1 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.
- 9.1.2 Las facilidades deben incluir como mínimo:
 - i. Oficinas Administrativas para la Facultad
 - ii. Aulas Adecuadas (climatización 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. Facilidades de Simulación y/o Bioterio
- ix. Salones de Reuniones
- x. Área de Esparcimiento
- xi. Facilidades Clínicas Propias o a través de acuerdos o convenios.
- xii. Área de Lockers (o áreas de almacenamiento)

9.2 LABORATORIOS REQUERIDOS

9.2.1 EN PREMÉDICA

- a. Laboratorio de Física
- b. Laboratorio de Biología
- c. Laboratorio de Química

9.2.2 CIENCIAS BÁSICAS

- a. Laboratorio de Fisiología y Farmacología
- b. Laboratorio de Histología
- c. Laboratorio de Anatomía Patológica
- d. Laboratorio de Microbiología y Parasitología
- e. Laboratorio de Anatomía Humana
- f. Laboratorio de Bioquímica
- g. Laboratorio de Genética
- h. Laboratorio de Simulación y/o Bioterio

9.3 BIBLIOTECA O CENTRO DE RECURSOS DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACIÓN.

- 9.3.1 La biblioteca o el Centro de Recursos de la universidad 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.
- 9.3.2 La biblioteca o el Centro de Recursos 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 recursos 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. Las Escuelas de Medicina deben proveer estos recursos de manera física, electrónica o ambas.
- 9.3.3 Además, deberá contar con acceso a bases electrónicas de datos en el área de Ciencias de la Salud.
- 9.3.4 La biblioteca debe ofrecer bases de datos y posibilidades o servicios de conexión a redes nacionales 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.

- 9.3.5 La Escuela de Medicina debe asegurarse que la Biblioteca cuente con personal profesional en el área que pueda proveerle la asistencia requerida por los usuarios.
- 9.3.6 La Escuela de Medicina debe demostrar que existe un presupuesto asignado a la Biblioteca para la adquisición de más recursos para los miembros de la Escuela de Medicina.
- 9.3.7 La biblioteca debe ser accesible para toda la población académica.
- 9.3.8 Las Escuelas de Medicina debe asegurarse que la Biblioteca cuente con personal profesional para apoyar a los estudiantes en el área de tecnología.
- 9.3.9 La Biblioteca debe poseer el equipo tecnológico necesario para apoyar el proceso académico de los estudiantes.
- 9.3.10 La Biblioteca debe tener suficientes áreas de estudio individual y facilidades para estudio en grupos pequeños.
- 9.3.11 La Biblioteca debe proveer acceso remoto a los estudiantes, especialmente a aquellos que se encuentran participando del internado rotatorio.

9.4 ECONOMATO

- 9.4.1 La Universidad debe tener un área en la que se provean servicios 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.

9.5 FACILIDADES GEOGRÁFICAMENTE SEPARADAS

- 9.5.1 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 asegurar 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.
- 9.5.2 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.
- 9.5.3 Las facilidades geográficamente separadas serán supervisadas por el Departamento de Educación Médica del MESCyT.

9.6 FACILIDADES CLÍNICAS

- 9.6.1 Todo programa conducente el título de Doctor en Medicina (Médico), deberá disponer de facilidades hospitalarias a nivel nacional y/o internacional de salud para poder desarrollar el componente del internado rotatorio.

- 9.6.2 La Escuela de Medicina, debe tener acceso a estas facilidades y además generar un convenio académico entre la universidad y el hospital que contenga la responsabilidad de ambas partes en el proceso de formación y el seguimiento de los estudiantes.
- 9.6.3 Una Escuela de Medicina debe contar con hospitales donde la docencia sea parte del ejercicio asistencial del hospital, debidamente aprobados por el MESCyT.
- 9.6.4 Los hospitales deben tener facilidades para poder cumplir con el criterio de Hospital Docente.
- 9.6.5 Preferiblemente deben contar con programas de residencias médicas en las áreas donde se realice la rotación hospitalaria del estudiante.
- 9.6.6 Las facilidades clínicas podrán ser centros de atención primaria, centros de segundo, tercer nivel y centros especializados.
- 9.6.7 En el caso de las facilidades clínicas nacionales, la Escuela deberá contar con profesores de la universidad a cargo de las actividades académicas en el hospital y a la vez cumplan con los objetivos de las rotaciones.
- 9.6.8 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.
- 9.6.9 En ambos casos se deberá tener un programa con los objetivos que deben cumplirse en cada rotación.
- 9.6.10 El estudiante debe conocer sus deberes y responsabilidades en el hospital, incluyendo los procesos de evaluación correspondientes a su ciclo.
- 9.6.11 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.
- 9.6.12 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.
- 9.6.13 Las facilidades clínicas identificadas como hospitales de enseñanza 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.
- 9.6.14 Las Facilidades Hospitalarias deben contar con lo requerido para que el estudiante pueda completar su formación de manera exitosa. Las áreas mínimas requeridas son:
- i. Acceso a elementos tecnológicos.
 - ii. Área de biblioteca o área para acceder a la misma de manera electrónica.
 - iii. Sala de Conferencias

- iv. Áreas de Estudio
- v. Área de Lockers o Almacenamiento
- vi. Área de Baño con ducha y área de cambio de vestimenta.
- vii. Área de Descanso

9.7 FINANCIAMIENTO

- 9.7.1 La Escuela de Medicina y/o la Institución de Educación, debe asegurar el financiamiento requerido para la ejecución con calidad de Plan de Estudio de formación médica en oferta.
- 9.7.2 Como parte del informe anual que entrega al MESCyT, debe incluir sus estados financieros auditado. En este informe debe estar reflejado que la Escuela de Medicina tiene la capacidad financiera para cumplir con las obligaciones contraídas
- 9.7.3 La Escuela de Medicina y/o la universidad deben propiciar la diversificación de ingresos a la misma a través de:
 - i. donaciones
 - ii. becas
 - iii. Subvenciones en investigación
 - iv. Desarrollo y comercialización de patentes
 - v. otros

CAPÍTULO X

PREVENCIÓN DE RIESGOS

10.1 PREVENCIÓN DE ENFERMEDADES Y MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD

- 10.1.1 Las Escuelas de Medicina deberán contar con una política de prevención riesgos de enfermedades contagiosas y normas de bioseguridad para sus estudiantes.
- 10.1.2 Las Escuelas de Medicina, deberán exigir a los estudiantes la vacunación correspondiente 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. Este requisito debe cumplirse antes de que el estudiante inicie las prácticas hospitalarias.
- 10.1.3 Las Escuelas de Medicina deben dar a conocer los requisitos de inmunización a toda la comunidad.
- 10.1.4 Las Escuelas de Medicina deben establecer un sistema para capacitar a los estudiantes sobre los métodos de prevención, procedimientos para el cuidado después de exposiciones, los efectos de las infecciones y sobre los riesgos 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.

- 10.1.5 Las Escuelas de Medicina deben tener un Manual de Bioseguridad que incluya todas las especificaciones y éste debe estar disponible en todas y cada una de las áreas de práctica.
- 10.1.6 Las Escuelas de Medicina deben dar a conocer estas normas entre toda la comunidad escolar y capacitar a los docentes y estudiantes sobre las mismas.

10.2 PLAN INSTITUCIONAL CONTRA EMERGENCIAS Y DESASTRES

- 10.2.1 La Escuela de Medicina deberá tener definido un Plan de Contingencia en casos de emergencia o desastres en el marco del Plan Institucional.
- 10.2.2 Las Escuelas de Medicina deben tener bien definido el sistema de seguridad para proteger a los estudiantes mientras se encuentran en sus facilidades.
- 10.2.3 Las Escuelas de Medicina deben tener bien definido el sistema de seguridad para proteger a los estudiantes mientras se encuentran en los centros de rotación y/o en facilidades geográficamente separadas.
- 10.2.4 Las Escuelas de Medicina deben tener bien definido los protocolos a seguir ante diferentes posibilidades de desastres que puedan ocurrir y que pudieran afectar su funcionamiento y/o de la Universidad a la que estas pertenecen. Las Escuelas de Medicina deben tener como mínimo los siguientes protocolos de emergencia:
 - i. Terremotos
 - ii. Fuego
 - iii. Fenómenos Atmosféricos
 - iv. Tirador Activo
- 10.2.5 Las Escuelas de Medicina deben poder evidenciar la funcionalidad de estos protocolos a seguir en caso de emergencias.
- 10.2.6 Las Escuelas de Medicina deben tener establecido en sus políticas, los procesos a seguir en caso de que alguna epidemia o pandemia afecte los procesos académicos.

CAPÍTULO XI

SANCIONES

- 11.1 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 y Acreditación de las Escuelas de Medicina del Ministerio de Educación Superior, Ciencia y Tecnología, MESCyT.

- 11.2 El cumplimiento de este conjunto de documentos es requerido a todas las Escuelas de Medicina. En caso contrario, estarán expuestas a sanciones, por el CONESCyT, que van desde amonestaciones hasta el cierre de sus operaciones.



**MINISTERIO DE EDUCACIÓN SUPERIOR,
CIENCIA Y TECNOLOGÍA**

MESCYT

Av. Máximo Gómez No. 31, esq. Pedro Henríquez Ureña.

Santo Domingo, D.N., República Dominicana.

809-731-1100 / www.mescyt.gob.do