



ORIGINAL

Propuesta de estándares de acreditación de alta calidad para programas de pregrado en Medicina con enfoque en atención primaria en salud en Colombia

Pedro Andrés Molano*

Universidad Santiago de Cali, Departamento de Salud Pública, Cali, Colombia

Recibido el 9 de febrero de 2022; aceptado el 14 de abril de 2022

Disponible en Internet el 16 de mayo de 2022

PALABRAS CLAVE

Educación médica;
Atención primaria de salud;
Acreditación de programas

Resumen Introducción: la calidad de la educación médica se debe fundamentar en los procesos de acreditación de los programas, no obstante, el Sistema de Acreditación en Colombia (SUA) no contempla estándares específicos para programas de Medicina, lo cual es necesario, en atención a las particularidades de los programas y los cambios y necesidades del sector salud.

Material y métodos: se realizó una investigación básica cualitativa, a través de los métodos teóricos de análisis, comparación, síntesis y complementación de los modelos de acreditación y de atención, para a partir de ello, generar la propuesta de estándares.

Resultados: se evidenciaron vacíos en el SUA, en tanto que no considera las particularidades de los programas de Medicina, los cuales se trataron de subsanar integrando los estándares de WFME, pero conservando la estructura general del SUA para facilitar su implementación; adicionalmente, con el fin de aportar a la integración del sistema educativo con el sanitario se orientó la propuesta de estándares sobre conceptos y objetivos del modelo de atención primaria en salud.

Conclusión: esta propuesta de estándares debe entenderse como una herramienta que le podría facilitar a los programas impulsar el mejoramiento de la calidad en coherencia con las necesidades actuales de articulación entre los sistemas educativo y sanitario, favorecido por el modelo de atención primaria en salud como fundamento conceptual y el modelo WFME como referente específico internacional; no obstante, es necesario en futuras investigaciones y distintos escenarios académicos y gubernamentales validar y ajustar la presente propuesta, en tanto no se pretende generar un instrumento bajo un esquema normativo.

© 2022 The Author. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: pedro.molano00@usc.edu.co

KEYWORDS

Medical education;
Primary health care;
Program accreditation

Proposal of high-quality accreditation standards for undergraduate programmes in medicine with a focus on primary health care in Colombia

Abstract Introduction: The quality of medical education must be based on the accreditation processes of the programs, however, the Accreditation System in Colombia (SUA) does not contemplate specific standards for medicine programs, which is necessary, in attention to the particularities of the programs and the changes and needs of the health sector.

Materials and methods: A qualitative basic investigation was carried out, through the theoretical methods of analysis, comparison, synthesis and complementation of the accreditation and attention models, to generate the proposal of standards.

Results: There were gaps in the SUA, while not considering the particularities of the medical programs, which were tried to correct integrating the WFME standards, but retaining the general structure of the SUA to facilitate its implementation; Additionally, in order to contribute to the integration of the educational system with the health care system, the proposal of standards on concepts and objectives of the primary health care model was oriented.

Conclusion: This proposal of standards should be understood as a tool that could facilitate programs to promote quality improvement in coherence with the current needs for articulation between the educational and health systems, favored by the primary health care model as a conceptual basis and the WFME model as a specific international reference; however, it is necessary in future research and different academic and governmental scenarios to validate and adjust this proposal, while it is not intended to generate an instrument under a regulatory scheme.

© 2022 The Author. Publicado por Elsevier España, S.L.U. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introducción

Los múltiples y complejos cambios a los que se han visto sometidos los sistemas de salud en el mundo demandan del sistema educativo, ahora más que nunca, sendos ajustes y reorganizaciones, de manera tal que sea más visible y articulada su relación en torno a objetivos, estrategias y controles mancomunados, encaminados a mejorar la calidad de la educación y, por ende, la calidad de los profesionales y de su desempeño laboral, para, de esta manera, generar un aporte importante al mejoramiento conjunto de la salud y de la educación como bienes públicos de alto impacto social¹.

Es precisamente en este panorama donde surge la necesidad de pensar nuevas maneras de concebir, desarrollar y garantizar la calidad de la educación médica²; maneras que sean acordes a las exigencias y necesidades del sistema de salud, pero también que den respuesta a los retos que plantea la internacionalización y globalización de la educación, sin perder de vista los contenidos científicos, las competencias humanísticas, sociales y comunicativas, el impacto social y la atención primaria en salud como ejes transversales de los procesos formativos y pedagógicos en salud. Todo ello soportado en estructuras administrativas en las que las universidades demuestren una gestión eficiente de sus recursos y de sus procesos educativos y administrativos, abordados desde la perspectiva y metodología del sistema de acreditación de programas educativos³.

Es claro que los procesos de acreditación para programas de Medicina deberían tener una connotación especial, en

respuesta a las necesidades que plantea la formación de médicos: por el alto impacto social que trae consigo las características propias de la formación de estos profesionales, organizaciones como la UNESCO¹ han llamado la atención sobre la importancia de gestionar la calidad educativa como un elemento generador de bienestar social y económico. En el documento de Recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia (2017)⁴, se considera el ejercicio médico como una profesión basada en la autonomía, en el reconocimiento y la confianza social derivadas de la maestría, el altruismo y la auto regulación, por lo cual, en materia educativa se requieren procesos de concepción, evaluación y seguimiento diferentes, más estrictos y ajustados a dichas particularidades.

Si bien es cierto, los procesos de acreditación han generado avances importantes e innegables en materia de calidad de la educación, el SAC presenta vacíos importantes cuando se aplica a programas de Medicina, esto se da principalmente por la naturaleza misma de la educación y el ejercicio médico, así como por tratarse de procesos de evaluación de la calidad genéricos y transversales a todos los programas de pregrado, con algunas consideraciones muy puntuales y poco profundas para los programas del área de la salud y que no permiten la pertinencia, integración y profundidad deseadas.

A nivel mundial la calidad de la educación superior ha cobrado especial importancia en los últimos años a raíz del aumento en número y complejidad de universidades y programas, así como los cambios normativos derivados de ello y de la evolución del propio sistema educativo, como solución a estas necesidades, una de las herramientas

fundamentales en la estructura de calidad de las IES y los programas educativos es la acreditación de alta calidad, en la medida en que se constituye en un motor de desarrollo y la evaluación continua de la calidad⁵.

Ahora bien, a la problemática expuesta en el escenario educativo se debe sumar la problemática propia del sistema de salud, de aquí surge la necesidad de buscar nuevas propuestas, que desde la gestión y el mejoramiento continuo de la calidad de la educación médica aporten al fortalecimiento de los programas, de las escuelas de Medicina y a incrementar la calidad de los médicos en formación.

Esta problemática y su percepción no es ajena a otros sistemas de salud y países en el resto del mundo, así como tampoco lo son las posibles soluciones, como se puede percibir desde la perspectiva de la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud⁶; de tal modo que las soluciones de fondo se encuentran en la interacción de esfuerzos, políticas y acciones mancomunadas de ambos sistemas, educativo y de salud, enmarcados en los modelos de atención primaria en salud (APS), con el objeto de dar solución a las necesidades de salud de las poblaciones.

En coherencia con ello, las tendencias mundiales y regionales en materia de acreditación y evaluación de la calidad, exigen cambios importantes para el sistema nacional de acreditación (SNA), de manera que logre posicionarse como aquella herramienta fundamental que promueva y dinamice el mejoramiento continuo de universidades, programas y egresados; no obstante, el Sistema de Acreditación en Colombia (SAC), presenta vacíos importantes cuando se aplica a programas de Medicina, esto se da principalmente por la naturaleza misma de la educación y el ejercicio médico, así como las implicaciones sociales, legales, humanas, administrativas, prácticas, científicas y éticas que la regulan y la definen⁷; por mencionar solo algunos aspectos que se constituyen en rangos diferenciadores frente a otras ramas del conocimiento y de la educación.

El objetivo de la presente investigación es desarrollar una propuesta de estándares de acreditación de alta calidad específicos para los programas de Medicina de pregrado, partiendo de los estándares del SAC, estándares internacionales de la World Federation for Medical Education (WFME)⁸ y el modelo de APS.

La relevancia se enmarca en la posibilidad de contribuir a mejorar la relación del sistema educativo con el sistema sanitario bajo el enfoque de APS, contribuyendo al mejoramiento de la salud de la población, al impulso de los programas de Medicina hacia la integración transnacional y su reconocimiento internacional.

Materiales y métodos

La presente investigación es de naturaleza básica cualitativa, por cuanto su objetivo es proponer un nuevo constructo teórico a partir de otros ya existentes y se trabajó en las siguientes fases:

Fase 1: se hizo una búsqueda bibliográfica por medio de buscadores académicos con el fin de identificar referentes

sobre modelos de acreditación, políticas educativas y de salud.

Fase 2: a partir de las técnicas de análisis de contenido se realizó una revisión de los modelos de acreditación del CNA, WFME y modelo APS, con el fin de identificar diferencias y similitudes, las cuales se plasmaron en una rejilla de comparación y se analizaron con la ayuda de un software de análisis estadístico.

Fase 3: con base en los resultados analizados de la rejilla de comparación de los modelos, se identificaron los aspectos del modelo CNA a mejorar y los complementos provenientes de WFME y APS, sobre lo cual se construyó la propuesta de estándares de acreditación.

Resultados

Una vez realizado el análisis de los sistemas y estándares de acreditación del CNA y de WFME, así como, tras considerar los aportes del modelo de APS, sobre el fundamento de las matrices de comparación e identificación de relaciones (fortalezas y oportunidades de mejoramiento), se ha identificado la necesidad de fortalecer la estructura y los procesos formativos en Medicina desde los siguientes aspectos:

- Brindar mayores elementos formativos a los futuros médicos con el fin de prepararlos para identificar y satisfacer las necesidades y expectativas de las sociedades en materia de salud.
- Fomentar en los estudiantes las habilidades y conocimientos para afrontar de manera positiva el aumento desmedido de conocimientos científicos y nuevas tecnologías en Medicina.
- Inculcar durante la etapa formativa las habilidades para el aprendizaje y auto formación continuas.
- Asegurar la pertinencia de la educación médica frente a los múltiples y constantes cambios en los sistemas de salud, y a las necesidades presentes y futuras de la sociedad.
- Fortalecer la adquisición de habilidades de comunicación, análisis e información, toma de decisiones, trabajo en equipo, uso adecuado de las nuevas tecnologías de la información y comunicación, entre otras.
- Hacer presente la estrategia APS como eje transversal de los procesos formativos y administrativos.
- Aumentar los espacios de participación e interacción de la universidad y su programa con organizaciones sociales, gubernamentales, de los sectores de salud, científico y productivos.

Es por esto que la nueva propuesta de estándares, objeto de este trabajo, se fundamentó en las falencias y oportunidades de mejoramiento mencionadas, y tomó como base la metodología y los estándares de la WFME, es así como se define para la propuesta los estándares en 2 niveles: básicos y de mejoramiento, los primeros son los de obligatorio cumplimiento pues constituyen las condiciones mínimas que debe cumplir el programa; y los estándares de mejoramiento plantean un cumplimiento opcional pero deseable y gradual, de manera que permiten dinamizar la

calidad y el mejoramiento continuo de los programas y ubican la propuesta de estándares más allá de una simple lista de chequeo para requisitos mínimos.

Propuesta de estándares

De acuerdo con las fortalezas y debilidades identificadas a partir de la revisión y comparación de los modelos de acreditación del SAC y WFME, y considerando la estrategia de APS, se proponen los siguientes estándares de acreditación de alta calidad para programas de pregrado en Medicina para Colombia, los cuales se rigen por los principios del CNA (2013), a saber: universalidad, integridad, equidad, idoneidad, responsabilidad, coherencia, transparencia, pertinencia, eficacia, eficiencia y sostenibilidad⁷.

Y como objetivos fundamentales, se respetan y conservan también los definidos este mismo modelo, dado que son pertinentes al medio e intereses del sistema:

- a) Ser un mecanismo para que las instituciones de educación superior rindan cuentas ante la sociedad y el Estado sobre el servicio educativo que prestan.
- b) Ser un instrumento mediante el cual el Estado da fe pública de la calidad de los programas de educación superior.
- c) Fomentar procesos de autoevaluación y mejoramiento continuo hacia el logro de altos niveles de calidad en la educación superior.
- d) Estimular el mejoramiento de la calidad de la educación superior.
- e) Propiciar la idoneidad y la solidez de programas académicos de educación superior.
- f) Ser un incentivo para los académicos, en la medida en que permita la credibilidad de su trabajo y propicie el reconocimiento de sus realizaciones.
- g) Favorecer la movilidad y reconocimiento nacional e internacional de estudiantes y profesores.
- h) Ser reconocido por organismos internacionales, instituciones de educación superior del exterior y sistemas externos de aseguramiento de la calidad.
- i) Favorecer la construcción y consolidación de comunidades académicas y científicas.
- j) Fortalecer las funciones sustantivas en atención a los enunciados misionales institucionales y al contexto en el cual se insertan.

Metodología y estructura

Los estándares están estructurados en 7 factores, cada uno de cuales se despliega en características, para un total de 33.

Se definen los factores como componentes amplios de la estructura, proceso y resultados de la educación médica, y cubren:

- Factor 1. Misión, autonomía institucional y libertad académica, relevancia académica y pertinencia social del programa, con 4 características.
- Factor 2. Proyecto educativo del programa y resultados

educativos, con 11 características.

- Factor 3. Estudiantes, con 5 características.
- Factor 4. Personal académico-docente, con 3 características.
- Factor 5. Recursos educativos, con 5 características.
- Factor 6. Bienestar institucional, con 2 características.
- Factor 7. Organización, administración y gestión, con 3 características.

Las características se definen como aspectos más específicos que se desprenden del factor y corresponden a niveles más operativos del mismo.

Los ESTÁNDARES son específicos para cada característica y se manejan en 2 niveles:

- *Estándares básicos*: son los que han de cumplir todos los programas, y su cumplimiento ha de quedar de manifiesto en la evaluación del programa. Los estándares básicos se enuncian con la expresión «debe».
- *Estándares para el desarrollo de la calidad*: son los que reflejan el consenso internacional sobre la mejor práctica para los programas de educación médica básica. El cumplimiento o iniciativas para cumplir algunos o todos los estándares, deben ser documentados por las facultades. El cumplimiento de los estándares dependerá del estadio de desarrollo de cada facultad, sus recursos y su política educativa. Incluso las facultades más avanzadas pueden no cumplir todos estos estándares. Los estándares para el desarrollo de la calidad se enuncian con la expresión «debería».

Ahora bien, en cuanto a los contenidos de los estándares se identificó la necesidad de complementar los factores de CNA de la siguiente forma:

- Factor 1. Se complementó con elementos del WFME relacionados con autonomía institucional y libertad académica, relevancia y pertinencia social del programa, buscando un abordaje más integral de aspectos estratégicos del programa.
- Factor 2. El proyecto de programa del CNA que hacía parte de del factor 1, se manejó como un factor aparte (factor 2), bajo la denominación de WFME de proyecto educativo del programa y se complementó con los resultados educativos con un mayor nivel de aplicabilidad y coherencia con la formación médica, logrando así hacer evidente la continuidad de las directrices del programa con los resultados esperados a partir del mismo.
- Factor 3. Se manejó de igual forma, pero se complementó con elementos adicionales del WFME; al igual que el factor 4, dando elementos de mejora más amplios.
- Factores 4 y 5. Se integraron a los nuevos factores de la propuesta, proyecto educativo y resultados del programa, respectivamente, dando una mayor integralidad a los últimos.
- Factor 6. Se incorporó en diferentes factores de manera transversal, como en los factores propuestos de misión, visión, proyecto, relevancia y pertinencia de programa, estudiantes y resultados educativos, proyecto educativo. De esta manera, se da mayor trascendencia y transversalidad al posicionamiento nacional e internacional del programa.

- Factor 7. Se integró a los nuevos estándares de estudiantes, resultados educativos, relevancia académica y pertinencia social del programa; esto permite articular el impacto con directrices del programa y sus resultados en diferentes instancias.
- Factor 8. Quedó bajo la misma denominación en la propuesta, pero se le incorporaron elementos adicionales que permiten mayor nivel de acción en pro del mejoramiento.
- Factor 9. Quedó en la nueva propuesta con la misma nomenclatura, pero como factor 8, y con estándares que permiten acciones más diversas e integradoras.
- Factor 10. Se manejó en la nueva propuesta como estándar 5, recursos académicos, en el que además se incluyeron recursos de orden logístico, tecnológico, centros de práctica, entre otros, para dar mayor nivel de gestión e integración.

Discusión

Si bien es cierto que contar con estándares de acreditación de alta calidad desarrollados específicamente para programas de Medicina representa un avance importante para el SNA, los programas de Medicina y el sistema educativo, entre otros sectores, no es suficiente por sí solo para lograr un impacto de fondo en los sistemas sanitarios y la problemática de salud de la población, se hace necesario complementar los esfuerzos con políticas públicas que integren de manera articulada los intereses de sectores educativos, laborales, de salud, productivos y sociales, entre otros, debiendo ser más visible la cercanía entre los ámbitos formativos y los sistemas de salud alrededor del modelo de APS.

Cabe resaltar el aporte que generan los sistemas de acreditación educativa a problemáticas actuales como la calidad de programas, IES y egresados, los retos de la globalización y la internacionalización de la educación y la función social. Las implicaciones que tiene la educación médica y el desempeño profesional requieren procesos de acreditación más específicos.

Como se mencionó en apartes anteriores, existe una estrecha relación entre las políticas de calidad educativa y las políticas laborales para los recursos humanos, por lo cual se hace necesario unificar estrategias para impactar de manera positiva las necesidades que el medio laboral exige de los procesos formativos, como por ejemplo en pertinencia, suficiencia y localización de los egresados, pero de igual manera, cómo desde los escenarios laborales se garantizan condiciones dignas y seguras para que los futuros profesionales ejerzan su profesión en coherencia con lo aprendido y con las necesidades de salud de las poblaciones y de los sistemas sanitarios.

Como reflexión final, a manera de carta de navegación, cabe mencionar las recomendaciones de la Organización Panamericana de la Salud para la integración de la APS a los procesos de acreditación⁹, pues este debe ser el paso que deben dar no solo los sistemas y modelos de salud, sino los programas y sistemas educativos para salud y

específicamente para Medicina, dentro de la búsqueda por aportar desde las aulas a impactar de manera positiva las problemáticas en salud de las sociedades.

- Es importante crear escenarios de trabajo mancomunado entre las facultades de Medicina, instituciones del sector salud y sector gubernamental para la definición, revisión e implementación de directrices de los modelos y planes de salud.
- Desarrollar programas específicos sobre APS en escenarios de pregrado, posgrado y educación continua.
- Fomentar el impacto social de los programas y sus egresados bajo metodologías de APS y su presencia continua en escenarios comunitarios.
- Adelantar acciones para controlar los procesos de centralización en grandes ciudades o migración al exterior de los egresados, así como para orientar la formación del recurso humano para dar respuesta a necesidades de perfiles profesionales y especializados, ubicación geográfica y actualización de conocimientos.
- Buscar vincularse a redes locales, regionales e internacionales de colaboración para la implementación y el seguimiento de los procesos de acreditación.
- Compartir avances, experiencias exitosas y dificultades en los procesos de acreditación y mejoramiento de la calidad.
- Incorporar la APS a los currículos, proyectos educativos y procesos de administración, seguimiento y mejoramiento de los programas de Medicina.

Finalmente, queda abierto el espacio a futuras investigaciones, especialmente aquellas que busquen validar el modelo evaluativo propuesto en estudios de caso, con el objeto de poner a prueba su solidez, legitimidad y funcionalidad, y contribuyan así al refinamiento del mismo, buscando correspondencias entre los escenarios formativos, evaluativos y laborales, y bajo el entendido que la acreditación no es un fin sino un medio para el logro de la calidad del servicio educativo de las instituciones de educación superior.

Conflicto de intereses

El autor declara no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación

Esta investigación fue financiada por la Dirección General de Investigaciones de la Universidad Santiago de Cali bajo la convocatoria No. 01-2022.

Appendix A. Dato suplementario

Se puede consultar material adicional a este artículo en su versión electrónica disponible en <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100731>.

Bibliografía

1. UNESCO. Final Report, Meeting of Higher Education Partners. ED-2004/WS19. Paris, Francia.; 2003.
2. Red Iberoamericana para la acreditación de la calidad de la educación superior. Glosario internacional RIACES de evaluación de la calidad y acreditación; 2004.
3. Ortega JO. Impacto de las políticas de acreditación en la flexibilidad curricular. Popayán: Universidad del Cauca; 2016.
4. Comisión para la transformación de la educación médica en Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social, Ministerio de Educación Nacional. Documento de recomendaciones para la transformación de la educación médica en Colombia. Bogotá, Colombia.; 2017.
5. Borrell R, Godue C, Garcia M. La formación de Medicina orientada hacia la atención primaria de salud.Serie: La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas #2. Washington, USA: OPS/OMS; 2008.
6. Nebot C, Rosales C. Sistemas de salud basados en la atención primaria de salud. Estrategias para el desarrollo de los equipos de APS. Serie: La renovación de la atención primaria de salud en las Américas #1. Washington, USA: OPS/OMS; 2007.
7. CNA. Consejo nacional de acreditación. Lineamientos para la acreditación de programas de pregrado.Bogotá; 2013.
8. WFME office. Basic Medical Education WFME Global Standards for Quality Improvement. The 2015 revision. Ferney – Voltaire, France Copenhagen, Denmark; 2015.
9. Organización Panamerica de la Salud OPS. La Acreditación de Programas de Formación en Medicina y la Orientación hacia la APS, Serie No 3 La Renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas, ISBN: 978-92-75-33107-1. Washington, USA: OPS; 2010.