

Requisitos para la acreditación de centros y programas universitarios en gastroenterología

Alejandro Soza R.¹ y Renato Palma C.²

¹Departamento de Gastroenterología, Pontificia Universidad Católica de Chile.

²Unidad de Gastroenterología, Clínica Indisa.

Recibido: 09 de agosto de 2010
Aceptado: 11 de septiembre de 2010

Accreditation requirements for gastroenterology curricula in university centers and programs

Prólogo

La Agencia de Acreditación de Programas y Centros formadores de Especialistas (APICE) es un organismo privado, sin fines de lucro, que a comienzos de 2009 fue autorizada por la Comisión Nacional de Acreditación (CNA) para pronunciarse sobre la acreditación de los 238 programas que hoy ofrecen 12 Escuelas de Medicina del país. Ciento treinta y nueve de ellos forman especialistas en especialidades primarias y 89 en especialidades derivadas.

APICE nació por iniciativa de la Asociación de Facultades de Medicina (ASOFAMECH), con el propósito de ajustar el proceso de acreditación vigente desde 1980 a las disposiciones de la ley de Aseguramiento de la Calidad de la Enseñanza Superior, promulgada en octubre de 2006.

A esta iniciativa se sumaron las Sociedades Científicas de la Medicina Chilena agrupadas en ASOCI-MED, el Colegio Médico de Chile y la Academia de Medicina del Instituto de Chile.

Cada una de estas 4 instituciones tiene representantes en el Directorio de APICE, que preside el Dr. Andrés Heerlein.

A fines de septiembre de 2009 la CNA aprobó los criterios de Evaluación de Programas de Postítulo en Medicina, documento de carácter general, aplicable a la acreditación de cualquier programa de formación de especialistas y el (o los) centros asistenciales en que éste se realiza. A estos criterios generales se agregan los requisitos particulares de cada especialidad. Los requisitos específicos correspondientes a los programas de gastroenterología que se publican en el presente artículo, fueron elaborados por los Dres. Renato Palma C. y Alejandro Soza R. APICE agradece profundamente su excelente colaboración.

APICE nació de las instituciones más representativas de la medicina chilena y se encuentra a su servicio. Contamos con la excelente voluntad de los miembros de su Directorio, de sus Consejos y de

numerosos pares evaluadores para ofrecer a nuestro sistema universitario un nuevo ejemplo de organización al servicio del bien común.

Dr. Vicente Valdivieso Dávila
Secretario Ejecutivo
APICE

Introducción

La gastroenterología es una rama de la medicina interna que se ocupa de la prevención, diagnóstico, tratamiento e investigación de las enfermedades que afectan al tracto gastrointestinal, hígado, vías biliares y páncreas.

En los últimos años, se está asistiendo a una verdadera explosión de conocimiento científico, técnicas y tecnologías que dicen relación con la práctica de esta especialidad. Ello se refleja en: una enorme información científica que es necesario ir incorporando; cambios sustanciales en el manejo de varias enfermedades (enfermedades inflamatorias intestinales, enfermedades hepáticas, incluidas aquí las infecciones virales crónicas y trasplante hepático, el enfoque biopsicosocial de los trastornos funcionales, entre otros); número creciente de procedimientos, exámenes de laboratorio e imágenes cuyo cabal rendimiento es necesario conocer, así como sus riesgos y costo beneficio.

Por lo tanto, la práctica de la gastroenterología no se limita sólo a la realización de procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Requiere que el especialista posea un espíritu analítico y crítico que le ayude en el complejo proceso de la toma de decisiones; compromiso con el perfeccionamiento y un hábito continuo de estudio. Por último, requiere de un médico de excelencia con una visión humana, integral y compasiva del ser humano y un interés por servir los intereses del paciente.

Lo anterior es posible lograrlo sólo si durante su formación el residente está expuesto a un alto volumen de pacientes, bajo la tuición de docentes con experiencia y juicio clínico y de quienes se espera cumplan el rol de modelo.

1. Instituciones formadoras

La Institución Formadora es aquella Universidad en la cual se desarrolla el Programa de Formación de Especialistas Médicos.

La Unidad Académica de la cual depende el Programa debe contar con una estructura organizacional adecuada que facilite su desarrollo y asegure la calidad de la formación entregada y debe proveer la infraestructura necesaria y el apoyo docente de supervisión.

2. Instituciones colaboradoras

Son aquellas Instituciones públicas o privadas que colaboran en el desarrollo de una parte específica de uno o más programas de una Institución Formadora, por ejemplo, Programa de Trasplante Hepático.

Debe existir un convenio general entre la Institución Formadora y cada Institución Colaboradora que defina claramente el ámbito de participación de esta última y sus responsabilidades educacionales para con los residentes.

Se recomienda que la participación de la Institución Colaboradora no se extienda más allá de un sexto del tiempo de permanencia de los residentes en el Programa.

3. Centro formador

Se considera como tal el conjunto de unidades clínicas, académicas y administrativas que están bajo la tuición efectiva y con presencia real y permanente de una Unidad Académica, y en la cual se desarrollan programas de formación de especialistas médicos.

Deben reunir los siguientes criterios:

3.1. Campos clínicos

Desde un punto de vista asistencial, los Campos Clínicos deberán someterse, en su oportunidad, al proceso de acreditación de los prestadores institucionales en la forma que lo establece la ley de Autoridad Sanitaria. Desde el punto de vista académico, los Campos Clínicos contemplados en un Programa de Formación de Especialistas se evaluarán como un componente del correspondiente programa en el marco de la ley 20.129. También esto vale para los campos clínicos de las instituciones colaboradoras.

3.2. Recursos materiales y equipamiento

Los siguientes recursos y facilidades son indispensables para el desarrollo del Programa de Formación del gastroenterólogo:

El centro formador debe garantizar un número suficiente de pacientes nuevos y crónicos (mínimo de 150 en un año) que abarquen una amplia gama de enfermedades hepatobiliares y gastrointestinales, garantizando así una adecuada experiencia con pacientes hospitalizados y ambulatorios. Es aconsejable que este número de pacientes incluya mujeres embarazadas, adolescentes y pacientes geriátricos.

El centro formador debe contar con un pabellón equipado para realizar los procedimientos endoscópicos básicos, tanto diagnósticos como terapéuticos.

Debe contar con un laboratorio equipado para realizar exámenes hematológicos, bioquímicos, inmunológicos, serológicos, metabólicos, parasitológicos y microbiológicos.

Debe contar con un laboratorio de histopatología equipado para realizar técnicas de histología básica, histoquímica e inmunohistoquímica.

Debe contar con servicios de apoyo de: radiología diagnóstica e intervencionista, ultrasonido, TAC, RM, angiografía y medicina nuclear.

Debería contar con laboratorio de pruebas funcionales básicas: motilidad esofágica y anorrectal, estudio de pH esofágico, prueba de aire espirado, etc.

Debe contar con una Unidad de Tratamiento Intensivo para el cuidado de pacientes críticos.

Debe contar con facilidades computacionales básicas, incluidas acceso a Internet y bibliotecas con información biomédica.

Debe tener acceso fácil y expedito a servicios quirúrgicos y oncológicos.

Debe contar con los servicios administrativos y técnicos necesarios para colaborar con las actividades de los residentes.

El centro formador debiera estar en un centro con un programa de trasplante hepático activo (al menos 6 trasplantes por año), o en su defecto, tener acceso a una rotación en un centro en que se realice trasplante hepático. Si bien el entrenamiento en trasplante hepático no es un objetivo directo en la especialidad de gastroenterología, todo graduado debiera ser capaz de manejar bien las indicaciones del trasplante hepático, referir a los pacientes adecuadamente y efectuar el seguimiento alejado de los pacientes post-trasplante, colaborando adecuadamente con el equipo de trasplante.

3.3. Recursos humanos

El programa debe contar con un cuerpo docente directivo para desarrollar las labores de supervisión, conducción y coordinación que requiere su gestión de acuerdo a su tamaño y complejidad.

Director del Programa. Será nombrado por el

Guías Clínicas

director o jefe de la Unidad de la cual depende el centro formador, debiendo cumplir con los siguientes requisitos:

Ser gastroenterólogo certificado por CONACEM o ASOFAMECH y que ha completado un programa universitario acreditado.

Debe tener al menos 5 años de participación activa como miembro docente en la especialidad de gastroenterología (el grado académico de profesor asociado o su equivalente es deseable).

Debe formar parte del equipo con jornada completa en la unidad académica que imparte el programa.

Debe dedicar un promedio de 10 ó 20 horas semanales para dirigir y coordinar las actividades del programa.

Profesores. Si el programa tiene 3 o más residentes, la relación aconsejable de profesor-residente debe ser igual a 1:1,5.

Los profesores serán designados por el Director del programa y deberán cumplir los siguientes requisitos:

Ser gastroenterólogo certificado por CONACEM o ASOFAMECH y con al menos 3 años de experiencia en la especialidad.

Ser miembro a horario completo de la Unidad que imparte el programa.

Dedicar al menos diez horas semanales promediadas en un año a la enseñanza, instrucción y evaluación de las competencias del residente.

Se recomienda que uno de los profesores tenga experiencia en los procedimientos endoscópicos avanzados y otro de ellos en hepatología.

Se espera que los profesores cumplan el rol de modelos a través de sus actividades de la práctica clínica, investigación, docencia y autoformación continua.

Sin perjuicio de lo anterior, el Director del programa debe asegurar la disponibilidad de otros docentes profesionales, técnicos y personal administrativo que cuenten con competencias adecuadas para colaborar con el desarrollo del Programa.

4. Postulación

Al momento de comenzar su programa de especialización, los postulantes a la especialidad de gastroenterología deben poseer el título de Médico Cirujano y de la especialidad de Medicina Interna certificada por CONACEM o por un centro acreditado. No se considera necesario que haya un límite superior de edad para el ingreso de la especialidad en gastroenterología.

Los límites de edad y la forma en que se cautelará la responsabilidad legal de los alumnos extranjeros sin reválidación del título en Chile y que sean admitidos al programa, son atribuciones de cada facultad, debiendo ser explícitos.

El cumplimiento del requisito de tener una especialidad de Medicina Interna presupone que el residente posee ya una serie de competencias generales y específicas que forman parte de la base necesaria para adquirir las competencias propias de la gastroenterología.

5. Selección

El proceso de selección para acceder al programa se hará en base a un concurso el cual debiera ser de carácter abierto y público. Es privativo de cada universidad pero debe ser explícito, ecuaníme, equitativo, uniforme y objetivo para todas las postulaciones para una misma facultad.

6. Título

El título que se otorgará es atribución de cada facultad.

7. Duración y Dedicación

La duración mínima del programa es de dos años, en un régimen de cuarenta horas semanales. Es requisito que los residentes tengan dedicación exclusiva. Los centros formadores deben garantizar que exista un salario razonable que permita al residente cumplir con la dedicación exclusiva.

El programa debe contemplar en su reglamento el respeto a los beneficios legales por enfermedad, maternidad, matrimonio, incluso si el residente no tiene una relación contractual con el centro formador. El jefe del programa determinará la necesidad de recuperar los períodos de ausencia dilatados a fin de cumplir el período mínimo de formación.

La dedicación horaria del residente no puede sobrepasar el máximo aceptado por APICE para las especialidades primarias, incluyendo en este recuento los turnos presenciales. El número de horas de los turnos de llamada se multiplicará por 0,1 a objeto de calcular la dedicación horaria.

8. Programa

El centro formador debe mantener un documento del programa curricular actualizado y aprobado por las instancias universitarias respectivas, en el que se incluyan al menos los siguientes puntos:

- Fecha de la versión y aprobación por parte de la Facultad respectiva.
- Objetivos y metas formativas del programa (perfil del egresado).

- Objetivos y metas basadas en las competencias para cada actividad.
- Descripción de los contenidos curriculares específicos. En esta sección se debe hacer referencia como mínimo a las siguientes áreas:
 - Reflujo gastroesofágico y enfermedad ácido-péptica.
 - Enfermedades biliares y pancreáticas.
 - Endoscopias y procedimientos relacionados.
 - Enfermedades inflamatorias intestinales.
 - Hepatología, incluido trasplante hepático.
 - Enfermedades neoplásicas.
 - Motilidad y trastornos funcionales digestivos.
 - Nutrición.
- Descripción de las obligaciones y actividades del residente:
 - La actividad del residente debe incluir media jornada semanal, durante los dos años de su duración, dedicada a la atención ambulatoria de pacientes, la que se llevará a cabo en dependencias del centro formador. El paciente deberá llegar a sentir que el residente es su médico personal. Por su parte, el residente podrá así llegar a conocer la historia natural de la enfermedad y evaluar el impacto de sus intervenciones tanto en la enfermedad como en el enfermo.
 - En cuanto a la atención intrahospitalaria, se recomienda que el residente atienda en forma permanente entre 6 y 8 camas con pacientes a su cargo. Después del alta es aconsejable que los pacientes continúen sus controles con el mismo residente.
 - El residente debe hacer rotaciones obligatorias por un período establecido por el centro formador en los siguientes servicios:
 - Laboratorio de histopatología. El residente deberá aprender a interpretar la histopatología de las afecciones más prevalentes del tracto gastrointestinal, hígado y páncreas.
 - Servicio de radiología y medicina nuclear. El residente deberá aprender a interpretar exámenes radiológicos convencionales, imágenes y cintigrafías de las patologías más prevalentes del tracto gastrointestinal, hígado y páncreas.
 - Laboratorio de pruebas funcionales. El residente deberá aprender a interpretar los estudios de manometría, monitoreo de pH intraesofágico, impedanciometría y pruebas de aire expirado.
 - Unidad de trasplante hepático. El residente debe familiarizarse con las indicaciones, evaluación preoperatoria y manejo post operatorio de pacientes trasplantados.
 - Número de procedimientos necesarios que debe cumplir para garantizar competencias:

Esofagogastroduodenoscopia, incluida toma de biopsias	100
Tratamiento de sangrado no variceal	20
Tratamiento de sangrado variceal	15
Colonoscopias, incluido toma de biopsias e ileoscopia cuando proceda	100
Biopsias hepáticas	20
Abdominocentesis	20
Colocación de sonda de alimentación por gastrostomía percutánea	10

- Las siguientes técnicas no son exigibles en este programa. Sin embargo, de acuerdo con los intereses del residente y las disponibilidades del centro podrían llevarse a cabo:
 - CPR con esfinterotomía y extracción de cálculos biliares.
 - Dilatación esofágica.
 - Colocación de *stents* en colon, esófago y vía biliar.
 - Endosonografía.
 - Enteroscopia por doble balón y videocápsula.
 - Estudios de motilidad gastrointestinal.
- Actividades de aprendizaje no relacionadas con el cuidado del paciente:
 - El equipo docente debe estimular el hábito de estudio riguroso e independiente a través de lecturas de textos, monografías, literatura científica pertinente y otras. Las dos siguientes reuniones se consideran indispensables:

Reunión clínica semanal. El residente debe participar activamente en la planificación y conducción de la reunión. Reunión bibliográfica mensual. Revisión crítica de las publicaciones científicas en cuanto a su calidad de diseño, resultados y conclusiones.
- Cada centro formador debiera incluir de acuerdo a su disponibilidad e intereses algunas de las siguientes actividades: seminarios o clases formales sobre las bases fisiopatológicas y moleculares de la patología mencionada en el *core* curricular. Reuniones multidisciplinarias con participación de patólogos, radiólogos, cirujanos y oncólogos. Reuniones de auditoría para el análisis de complicaciones de procedimientos, errores médicos o reacciones adversas inesperadas.
- Es recomendable la participación del residente en un proyecto de investigación, así como su participación en el proceso docente a internos o residentes de Medicina Interna.

Guías Clínicas

Es altamente recomendable que los residentes lleven un portafolio en el cual lleve un registro de sus experiencias, procedimientos realizados, reuniones, casos clínicos y otros. Debe incluir además material preparado por él mismo, revisiones de la literatura, seguimientos de pacientes, dilemas éticos y otros. Este material es la evidencia directa de su trabajo personal y de aprendizaje.

9. Evaluaciones

El Programa debe contar con un sistema de evaluación para medir los progresos del residente así como las competencias finales requeridas para su certificación. Es recomendable utilizar más de un instrumento de evaluación para certificar las diferentes competencias, por ejemplo, pruebas escritas, observación directa por parte del equipo docente durante el trabajo del residente (historia clínica, examen físico, formulación de hipótesis, procedimientos, interpretación de exámenes radiológicos e histológicos), evaluaciones orales, portafolios y tesis entre otros.

10. Reglamentación

Cada centro formador debe contar con un reglamento de los estudios de especialidades médicas, que incluya todas las disposiciones relativas a la escala de calificaciones, normas de aprobación, promoción, condiciones para el egreso y otorgamiento de certificados y títulos. Esta reglamentación debe ser dada a conocer a todos los residentes al momento de su ingreso al Programa.

11. Autoevaluación y retroalimentación

Es deseable que exista un sistema de evaluación explícito aplicable a la calidad de cada Programa por

parte de los docentes y alumnos, con sus correspondientes mecanismos de retroalimentación hacia las unidades académicas y autoridades de la Facultad que auspicia y administra el Programa.

Es deseable que los programas de gastroenterología realicen periódicamente una encuesta a sus graduados para evaluar la adecuación del Programa a la realidad laboral en que se desempeñan.

Checklist Programa de Gastroenterología

La tabla siguiente es una guía específica de los requisitos necesarios para la acreditación de un programa de formación en gastroenterología. Se provee este listado para hacer la evaluación de los centros en forma objetiva. Se hace hincapié en que para determinar el cumplimiento de la mayoría de los requisitos debe existir habitualmente una documentación por escrito del proceso, habitualmente en el reglamento o programa de la especialidad. Por ejemplo, si un requisito es que los residentes se involucren en actividades de investigación, debe constar en el programa, o en su defecto demostrar que los residentes lo han realizado en los últimos años (publicaciones, tesis, presentaciones a congresos, etc).

La obligatoriedad de los requisitos se clasifica en 3 categorías:

- **Absoluta:** Su incumplimiento impide la acreditación del programa.
- **Mínima:** Requisitos necesarios para la acreditación. En caso de no cumplirse, puede aprobarse la acreditación condicional a su cumplimiento en un plazo que la agencia definirá con el centro en un documento por escrito (generalmente 1 año). La acreditación quedará supeditada a la verificación de su cumplimiento. *El cumplimiento de al menos el 80% de los requisitos mínimos es una necesidad absoluta de acreditación.*
- **Deseable:** Requisitos deseables en la implementación del centro. *El cumplimiento de al menos el 50% de los requisitos deseables es el nivel mínimo de acreditación.*

N	Requisito	Obligatoriedad (Absoluta/Mínima/ Deseable)	Cumple	
			Sí	No
Postulación				
1	Existe un reglamento escrito de selección e ingreso a la especialidad (ya sea propio de la especialidad o general de las especialidades en la Facultad)	Mínima		
2	El proceso de selección de los postulantes corresponde a un concurso abierto y público	Mínima		
3	Existe una definición por escrito de los requisitos necesarios para postulantes extranjeros que no tengan revalidación de su título profesional en el país	Deseable		

Duración y Dedicación				
4	La duración del programa es al menos de dos años con una dedicación mínima de 30 horas semanales	Absoluta		
5	El programa contempla dedicación exclusiva	Deseable		
6	El programa incluye un período de vacaciones para el residente de al menos 3 semanas por año	Absoluta		
7	El programa contempla en su reglamento propio o en el reglamento de la Facultad el respeto de los beneficios de descanso legales por maternidad, matrimonio y enfermedad	Mínima		
8	La dedicación horaria del residente no sobrepasa el máximo aceptado por APICE para residentes de especialidades primarias	Mínima		
Centro Formador				
9	El centro formador de gastroenterología pertenece a una institución universitaria acreditada	Absoluta		
10	El centro formador está en una institución que cuenta con un programa de especialización en medicina interna acreditado por APICE	Mínima		
11	Existe un programa único para cada especialidad, aunque éste se desarrolle simultáneamente en más de un centro formador dependiente de la misma Facultad	Deseable		
12	No más de un sexto de las actividades (en tiempo) del programa se desarrolla en unidades clínicas complementarias (la excepción a este requisito la constituyen los programas clínicos colaborativos)	Absoluta		
13	El centro formador debiera estar en un centro con un programa de trasplante hepático activo (al menos 6 trasplantes por año), o en su defecto, tener acceso a una rotación en un centro en que se realice trasplante hepático	Mínima		
Programa				
14	Existe un documento escrito del programa curricular	Absoluta		
15	El programa contempla los puntos detallados en el documento anterior	Mínima		
16	Se especifica el número de procedimientos necesarios para evaluar las competencias endoscópicas y de procedimientos	Deseable		
17	Existe un método para documentar el número de procedimientos endoscópicos y otros procedimientos que realiza el residente	Mínima		
18	Existe una rotación formal por enfermedades hepáticas y trasplante de al menos 2 meses de duración	Mínima		
19	Existe al menos una reunión clínica semanal y una reunión bibliográfica mensual con activa participación de los residentes	Mínima		
20	Existen reuniones periódicas de revisión de anatomía patológica, imágenes, casos quirúrgicos y de ciencia básica	Deseable		
21	Existe alguna instancia en que se analicen incidentes, tales como complicaciones de procedimientos invasivos, errores médicos o reacciones adversas inesperadas	Deseable		
22	El programa contemple el requisito de que los residentes se involucren en alguna actividad de investigación, ya sea clínica o básica	Deseable		
Jefe de Programa				
23	Existe un jefe de programa	Absoluta		
24	El jefe de programa pertenece a una de las dos más altas categorías académicas	Mínima		
25	El jefe de programa tiene una dedicación horaria de al menos 22 horas semanales en el centro formador	Mínima		
26	El jefe de programa tiene dedicación a tiempo completo en el centro formador	Deseable		
27	El jefe de programa tiene un reconocimiento explícito para realizar esta actividad (estímulo económico o liberación de tiempo para dedicarse a esta actividad)	Deseable		

Guías Clínicas

Equipo Docente			
28	El equipo está constituido por al menos 4 académicos sin considerar al jefe de programa	Mínima	
29	Estos académicos tienen una dedicación horaria de al menos 22 horas semanales en el centro formador	Mínima	
30	Todos los docentes cuentan con una especialización formal en gastroenterología certificada por CONACEM	Mínima	
31	Dentro del equipo docente hay al menos un miembro del equipo con entrenamiento formal en procedimientos endoscópicos avanzados	Mínima	
32	Dentro del equipo docente hay al menos un miembro del equipo con entrenamiento formal en hepatología y trasplante hepático	Mínima	
33	En su conjunto el equipo docente garantiza una cobertura académica del programa de por lo menos 8 horas diarias y de llamada o consulta verbal en horas de residencia	Mínima	
34	Dentro del equipo docente hay académicos dedicados preferentemente a áreas específicas de las patologías gastrointestinales, tales como enfermedad inflamatoria intestinal, hepatitis virales, oncología, etc	Deseable	
35	Los profesionales sin contrato universitario que participan como docentes en el programa son especialistas reconocidos, cuentan con la evaluación académica de la facultad que lo propicia, están adscritos al programa mediante un compromiso formal expreso y dedican, en conjunto, un mínimo demostrable de 11 horas semanales a las diferentes actividades del plan de estudios	Mínima	
Infraestructura			
36	El centro formador está basado en un centro hospitalario de alta complejidad que cuenta con los servicios básicos: servicio de urgencia, unidad de cuidados intensivos, laboratorio clínico, banco de sangre, radiología intervencional, anatomía patológica, cirugía digestiva y hepatobiliar	Mínima	
37	Los residentes tienen al menos medio día a la semana de atención de pacientes ambulatorios (6 pacientes al menos) con patologías variadas	Mínima	
38	El equipamiento endoscópico incluye como mínimo dos pabellones de procedimientos, equipamiento para videoendoscopia digestiva alta y baja, colangiografía retrógrada endoscópica, endosonografía, endoscopia de intestino delgado (ya sea a través de cápsula endoscópica o enteroscopia) y equipamiento para procedimientos intervencionales, tales como ligadura endoscópica de várices, polipectomía, mucosectomía, inyectoterapia y termocoagulación	Mínima	
39	El centro cuenta con biblioteca, conexión a internet de fácil acceso y velocidad adecuada (banda ancha)	Mínima	
40	Existe adecuado acceso a recursos electrónicos incluyendo acceso al texto completo de las revistas más relevantes de la especialidad (al menos 3)	Deseable	
41	Existe acceso a recursos electrónicos de consulta como <i>UpToDate</i>	Deseable	
42	Los residentes deben tener un lugar físico designado para su uso, con escritorios y computadores a su disposición	Deseable	
Evaluaciones			
43	El programa cuenta con un sistema de evaluación conocido por todos los integrantes del equipo y los residentes alumnos	Absoluto	
44	La evaluación de las competencias endoscópicas se realiza mediante instrumentos estandarizados	Deseable	
45	Se utiliza más de un instrumento de evaluación para certificar las diferentes competencias	Mínimo	
Reglamentación			
46	La Facultad de Medicina cuenta con un Reglamento de los Estudios de Especialidades Médicas, que incluye todas las disposiciones relativas a la escala de calificaciones, normas de aprobación, reprobación y repetición de actividades, promoción, suspensión y postergaciones de estudios, eliminación de alumnos, condiciones para el egreso y otorgamiento de certificados y títulos	Mínimo	
47	Esta reglamentación es dada a conocer a todos los alumnos del programa desde el momento de su ingreso al mismo	Deseable	

Autoevaluación y Retroalimentación				
48	Existe un sistema de evaluación explícito aplicable a la calidad de cada programa por parte de los docentes y los alumnos	Deseable		
49	El programa realiza periódicamente una encuesta a sus graduados para evaluar la adecuación del programa a la realidad laboral en que se encuentran	Deseable		
Generales				
50	El centro formador cumple al menos el 80% de los requisitos mínimos	Absoluta		
51	El centro formador cumple al menos el 50% de los requisitos deseables	Mínima		