

REGISTRO OFICIAL[®]

ÓRGANO DE LA REPÚBLICA DEL ECUADOR

SUMARIO:

Págs.

FUNCIÓN EJECUTIVA

ACUERDO:

MINISTERIO DE EDUCACIÓN:

MINEDUC-MINEDUC-2024-00073-A Se expide la Normativa para el cumplimiento del año de servicio rural docente obligatorio para docentes ganadores de concurso de méritos y oposición del magisterio fiscal a través de mecanismos de exoneración

2

ACUERDO INTERINSTITUCIONAL:

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y CONSEJO DE EDUCACIÓN SUPERIOR:

MSP-CES-2024-001 Se expide el Reglamento para unidades asistenciales docentes, de investigación y editorial del Sistema Nacional de Salud.....

17

ACUERDO INTERINSTITUCIONAL No. MSP-CES-2024-001

EL MINISTRO DE SALUD PÚBLICA

Y

EL PRESIDENTE DEL CONSEJO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Considerando:

- Que,** la Constitución de la República del Ecuador, en el artículo 3, numeral 1, atribuye como deber primordial del Estado, garantizar sin discriminación alguna, el efectivo goce de los derechos establecidos en dicha Norma Suprema y en los instrumentos internacionales, en particular la educación, la salud, la alimentación, la seguridad social y el agua para sus habitantes;
- Que,** la citada Constitución de la República, en el artículo 32, determina: *“La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional.”;*
- Que,** la invocada Carta Constitucional, en el artículo 226, ordena a las instituciones del Estado, sus organismos, dependencias, las servidoras o servidores públicos y las personas que actúen en virtud de una potestad estatal, ejercer solamente las competencias y facultades que les sean atribuidas en la Constitución y la ley, debiendo coordinar acciones para el cumplimiento de sus fines y hacer efectivo el goce y ejercicio de los derechos reconocidos en dicha Norma Suprema;
- Que,** el artículo 350 de la Constitución de la República, establece: *“El sistema de educación superior tiene como finalidad la formación académica y profesional con visión científica y humanista; la investigación científica y tecnológica; la innovación, promoción, desarrollo y difusión de los saberes y las culturas; la construcción de soluciones para los problemas del país, en relación con los objetivos del régimen de desarrollo”;*
- Que,** el artículo 352 de la Norma Constitucional, señala: *“El sistema de educación superior estará integrado por universidades y escuelas politécnicas; institutos superiores técnicos, tecnológicos y pedagógicos; y conservatorios de música y artes, debidamente acreditados y evaluados. Estas instituciones, sean públicas o particulares, no tendrán fines de lucro”;*
- Que,** el artículo 361 de la Carta Fundamental, prevé: *“El Estado ejercerá la rectoría del sistema a través de la autoridad sanitaria nacional, será responsable de formular la política nacional de salud, y normará, regulará y controlará todas las actividades relacionadas con la salud, así como el funcionamiento de las entidades del sector”;*
- Que,** el artículo 4 de la Ley Orgánica de Salud, dispone: *“La autoridad sanitaria nacional es el Ministerio de Salud Pública, entidad a la que corresponde el ejercicio de las funciones de rectoría en salud; así como la responsabilidad de la aplicación, control y vigilancia del cumplimiento de esta Ley; y, las normas que dicte para su plena vigencia serán obligatorias”;*

- Que,** el artículo 6 numeral 34 de la mencionada Ley, establece entre las responsabilidades del Ministerio de Salud Pública: *"(...) 34. Cumplir y hacer cumplir esta Ley, los reglamentos y otras disposiciones legales y técnicas relacionadas con la salud (...)"*;
- Que,** el artículo 12 de la Ley Orgánica de Educación Superior (LOES), preceptúa: *"El Sistema de Educación Superior se rige por los principios de autonomía responsable, cogobierno, igualdad de oportunidades, calidad, pertinencia, integralidad, autodeterminación para la producción del pensamiento y conocimiento, en el marco del diálogo de saberes, pensamiento universal y producción científica y tecnológica global (...)"*;
- Que,** el artículo 15 de la LOES, prevé: *"Los organismos públicos del Sistema Nacional de Educación Superior son: a) El Consejo de Educación Superior; b) El Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior; c) El órgano rector de la política pública de educación superior (...)"*;
- Que,** el artículo 107 de la citada Ley, precisa: *"El principio de pertinencia consiste en que la educación superior responda a las expectativas y necesidades de la sociedad, a la planificación nacional, y al régimen de desarrollo, a la prospectiva de desarrollo científico, humanístico y tecnológico mundial, y a la diversidad cultural. Para ello, las instituciones de educación superior articularán su oferta docente, de investigación y actividades de vinculación con la sociedad, a la demanda académica, a las necesidades de desarrollo local, regional y nacional, a la innovación y diversificación de profesiones y grados académicos, a las tendencias del mercado ocupacional local, regional y nacional, a las tendencias demográficas locales, provinciales y regionales; a la vinculación con la estructura productiva actual y potencial de la provincia y la región, y a las políticas nacionales de ciencia y tecnología"*;
- Que,** el artículo 25 de la Ley Orgánica de Carrera Sanitaria, dispone: *"(...) Las instituciones de educación superior a las que pertenezcan los estudiantes de pregrado y postgrado, deberán reconocer a las unidades asistenciales docentes legalmente constituidas y certificadas, por las prácticas de sus estudiantes en dichas unidades, en el marco de su autonomía administrativa y financiera. Para el efecto, la autoridad sanitaria nacional en coordinación con el Consejo de Educación Superior establecerá la regulación correspondiente;*
- Que,** la Disposición Transitoria Tercera de la precitada Ley, establece: *"El pago por actividades docentes y de investigación que vienen recibiendo el personal de salud a través de las instituciones de educación superior, serán realizadas por las diferentes casas de salud a través de las unidades asistenciales docentes una vez que las mismas se encuentren constituidas. Para el efecto, las instituciones de educación superior suscribirán los convenios con las unidades hospitalarias del sistema nacional de salud"*;
- Que,** el Código Orgánico Administrativo, en el artículo 130, determina: *"Competencia normativa de carácter administrativo. Las máximas autoridades administrativas tienen competencia normativa de carácter administrativo únicamente para regular los asuntos internos del órgano a su cargo, salvo los casos en los que la ley prevea esta competencia para la máxima autoridad legislativa de una administración pública. La competencia regulatoria de las actuaciones de las personas debe estar expresamente atribuida en la ley."*;
- Que,** mediante Decreto Ejecutivo Nro. 305, de 18 de junio de 2024, publicado en el Segundo Suplemento del Registro Oficial Nro. 586 de 25 de junio de 2024, el Presidente Constitucional de la República, Daniel Noboa Azín, designó al doctor Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño, como Ministro de Salud Pública;
- Que,** mediante Acuerdo No. MDT-MSP-2015-00005286, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 690 de 15 de febrero de 2016, se expidió la *"Norma técnica para la implementación del internado rotativo en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria"*, con el objeto de establecer la base normativa, técnica y procedimental para la vinculación de las y los estudiantes de las

- carreras de ciencias de la salud de las instituciones del sistema de educación superior en los establecimientos de salud de la Red Pública Integral de Salud y Red Privada Complementaria, a través de un convenio individualizado de Internado Rotativo.;
- Que,** a través de Resolución RPC-SI-01-No.001-2022, de 04 de mayo de 2022, el Pleno del CES resolvió designar al doctor Pablo Beltrán Ayala, como Presidente del CES, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 167 de la Ley Orgánica de Educación Superior;
- Que,** el Pleno del Consejo de Educación Superior mediante Resolución RPC-SE-16-No.055-2024 de 23 de julio de 2024, aprobó la suscripción del Acuerdo Interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública que contiene el *"Reglamento para Unidades Asistenciales Docentes, de Investigación y Editorial del Sistema Nacional de Salud"*, y delegó al Presidente del CES su suscripción;
- Que,** a través de memorando CES-CN-2024-0216-M, de 20 de agosto de 2024, la Coordinación de Normativa emitió un informe jurídico respecto del Reglamento para Unidades Asistenciales Docentes, de Investigación y Editorial del Sistema Nacional de Salud, en el que consta como una de sus conclusiones: *"3.1- La Ley Orgánica de Carrera Sanitaria estableció como atribución del CES y MSP regular las Unidades Asistenciales Docentes, por tanto, ambas instituciones estatales puede adoptar las acciones necesarias para cumplir con dicho objetivo (...)."*, y se recomendó: *"4.1.- Se recomienda a la Presidencia de este Consejo de Estado, continuar con las gestiones correspondientes para suscribir el Acuerdo Interinstitucional con el Ministerio de Salud Pública, mismo que contiene el Reglamento para Unidades Asistenciales Docentes, de Investigación y Editorial del Sistema Nacional de Salud."*;
- Que,** mediante sumilla inserta en el recorrido del Sistema de Gestión Documental Quipux, del memorando Nro. MSP-DNFPCS-2024-0973-M, de 03 de septiembre de 2024, la abogada Katherine Tatiana Troya Terranova, Directora Nacional de Políticas, Normatividad y Modelamiento de Salud, solicitó a la abogada Inés Mogrovejo Cevallos, Coordinadora General de Asesoría jurídica: *"(...) por ser un tema que no corresponde a las competencias de esta dirección nacional, se procede con el respectivo traslado administrativo, para su atención pertinente."*;
- Que,** mediante memorando Nro. MSP-DNFPCS-2024-0984-M, de 04 de septiembre de 2024, la ingeniera Evelyn Patricia Montenegro Navas, Directora Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria, Subrogante, remitió al magister Luis Eduardo Caguana Mejía Director de Asesoría Jurídica, el Informe Técnico GIFDTHSS-2024-704, de fecha 04 de septiembre de 2024, elaborado por la ingeniera Yolis Saltos López, Especialista de Formación y Desarrollo del Talento Humano del Sector Salud 1, y revisado por el ingeniero Juan Carlos Chávez, Especialista de Formación y Desarrollo del Talento Humano del Sector Salud 1, en el cual se concluye lo siguiente: *"La Ley Orgánica de Carrera Sanitaria crea, reconoce y garantiza la carrera sanitaria pública como un régimen especial dentro del servicio público, por lo que es imperativo para esta Cartera de Estado emitir la normativa que regule la adecuada formación en salud; por lo que, el objeto del referido reglamento es el "regular las actividades de la relación asistencial docentes de investigación y editorial en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud y las Instituciones de Educación Superior, con el propósito de garantizar la formación en servicio, investigación y editorial con calidad y excelencia académica, de los estudiantes de tercer nivel y cuarto nivel en el campo de la salud, considerando en el proceso de enseñanza-aprendizaje los derechos del usuario para una atención integral"; en este sentido, se vuelve imperante revisar el proyecto borrador de Acuerdo Ministerial remitido y aprobado previamente por el Pleno del Consejo de Educación Superior, mediante Resolución RPC-SE-16-No.055-2024 de 23 de julio de 2024."*;
- Que,** el Ministerio de Salud Pública requiere establecer un ordenamiento normativo adecuado que permita agilizar los procesos y resguardar el mandato jurídico y legal, por lo que es necesario contar con un instrumento técnico a través del cual se establezcan las condiciones y requisitos de organización y funcionamiento de las unidades Asistenciales Docentes.

En ejercicio de las atribuciones conferidas por los artículos 151, 154 numeral 1 y 353 numeral 1 de la Constitución de la República del Ecuador

ACUERDAN:

EXPEDIR EL "REGLAMENTO PARA UNIDADES ASISTENCIALES DOCENTES, DE INVESTIGACIÓN Y EDITORIAL DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD"

**CAPÍTULO I
OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN**

Artículo 1.- Objeto. - El presente reglamento tiene por objeto regular las actividades de la relación asistencial docentes de investigación y editorial en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud y las Instituciones de Educación Superior, con el propósito de garantizar la formación en servicio, investigación y editorial con calidad y excelencia académica, de los estudiantes de tercer nivel y cuarto nivel en el campo de la salud, considerando en el proceso de enseñanza-aprendizaje los derechos del usuario para una atención integral.

Artículo 2.- Ámbito. - Las disposiciones de este reglamento serán de aplicación y cumplimiento obligatorio para todos los establecimientos del Sistema Nacional de Salud y todas las Instituciones de Educación Superior.

**CAPÍTULO II
DEFINICIONES Y ABREVIATURAS**

Artículo 3.- Definiciones. - Para una mejor comprensión del presente Reglamento, se han considerado las siguientes definiciones:

- a. **Calidad de los servicios de salud:** El tipo de atención que se espera que va a maximizar el bienestar del paciente, teniendo en cuenta el balance de ganancias y pérdidas que se relacionan con todas las partes del proceso de atención.
- b. **Capacidad formativa de la unidad asistencial-docente:** corresponde al número de estudiantes que pueden desarrollar sus prácticas formativas de manera simultánea en un escenario de aprendizaje, asegurando la calidad en los procesos de formación de los estudiantes sin afectar la calidad y calidez en la prestación de los servicios propios de dicho escenario.
- c. **Convenios Marco:** Los convenios marco tienen como finalidad declarar la intención de común acuerdo de las partes, de colaborar conjuntamente en la formación de estudiantes de carreras de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado y programas de posgrado, que se concretará con la firma de convenios específicos. Estos convenios deberán suscribirse por un plazo de hasta diez (10) años.
- d. **Convenios Específicos:** Los convenios específicos formalizan la relación asistencial-docente entre las Instituciones de Educación Superior (IES) y los prestadores de servicios salud. Estos deberán prever los términos y condiciones que permitan garantizar el proceso de formación de los estudiantes con calidad y excelencia académica, hasta la finalización de los estudios. Los convenios deberán suscribirse por un plazo máximo de cinco (5) años o en función a la duración del programa de posgrado.

En el caso de las carreras de tercer nivel, los convenios específicos se suscribirán antes de iniciar el periodo de matrículas de la correspondiente cohorte, por un plazo no mayor a cinco (5) años.

Para los programas de especializaciones en el campo de la salud, los convenios específicos deberán ser suscritos por cada año o por cada convocatoria que las IES deseen realizar llamados;

en los mismos se establecerán los cupos máximos a ser convocados; de manera excepcional, se podrán suscribir convenios para dos cohortes, de acuerdo a la capacidad de las Unidades Asistenciales Docentes a ser consideradas.

Las Instituciones de Educación Superior, deberán presentar los convenios suscritos a los prestadores de salud, previo a la realización de las convocatorias a concursos e inicio de rotaciones para especializaciones en el campo de la salud.

- e. **Certificación docente del establecimiento de salud:** Garantizar que los establecimientos de salud cumplan con los requisitos necesarios para que las IES puedan realizar actividades académicas en el campo de la salud en sus instituciones.
- f. **Docente:** Es quien se dedica profesionalmente a la enseñanza, con carácter general, debidamente especializado en una determinada área de conocimiento, asignatura, disciplina académica, ciencia o arte. Además de la transmisión de valores, técnicas y conocimientos generales o específicos de la materia que enseña, parte de la función educativa del profesor consiste en facilitar el aprendizaje para que el estudiante lo alcance de la mejor manera posible.
- g. **Docente tutor asistencial:** es un profesional que combina las funciones de enseñanza y orientación dentro de entornos educativos y clínicos. Su papel principal es guiar y apoyar a los estudiantes de tercer nivel técnico-tecnológico, de grado y posgrado en su formación práctica y teórica en entornos clínicos, quirúrgicos y de investigación.
- h. **Escenarios de aprendizaje:** Son espacios en los cuales se desarrollan las prácticas formativas del área de la salud, dentro de las unidades asistenciales-docentes. Estos pueden ser espacios institucionales y/o espacios comunitarios, también pueden ser a nivel nacional e internacional.
- i. **Especialista:** Profesional de la salud que, habiendo realizado un programa de especialización, es reconocido y registrado como tal por los organismos competentes, y está habilitado y autorizado, para prestar sus servicios asistenciales en los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud. Son los únicos profesionales que pueden realizar actividades docentes y asistenciales en los servicios de especialización.
- j. **Horas docentes del docente tutor asistencial:** Carga horaria permitida a un especialista para desarrollar actividades de docencia en las unidades asistenciales-docentes, incluye las actividades concomitantes con la práctica clínica.
- k. **Interno rotativo:** Estudiante regular de tercer nivel de grado que se encuentra en el último año académico de una de las carreras universitarias (Medicina Enfermería, Nutrición y Obstetricia) que en su malla curricular ofertan el año de internado rotativo y que realiza actividades de prácticas formativas-docentes, investigación y editorial tutoriadas, en los establecimientos de salud asignados, según la programación de la IES y de la UAD.
- l. **Prácticas pre profesionales y pasantías:** Actividades de aprendizaje orientadas a la aplicación de conocimientos y/o al desarrollo de competencias profesionales en el área de la salud.
- m. **Programa de especialización:** Programa educativo en las ciencias de la salud, propuesto por las universidades o escuelas politécnicas, aprobado por el Consejo de Educación Superior (CES); que tiene el objetivo de formar especialistas en las distintas ramas de la salud, mediante un plan de estudios previamente establecido.
- n. **Residente:** Profesional de la salud, con título legalmente expedido por una Institución de Educación Superior, nacional o extranjera, registrado en el Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador (SNIESE); habilitado e inscrito en el Ministerio de Salud Pública-MSP para el ejercicio profesional; y que ingresa a una universidad o escuela politécnica, para realizar un programa de especialización en una rama específica de la salud.

- o. **Paciente:** Es usuario de un servicio de salud, toda persona física que adquiere el derecho a utilizar bienes o servicios de salud. Se entiende por paciente a toda persona que recibe atención en salud.
- p. **Relación asistencial-docente:** Relación entre los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud en todos los niveles de atención y las IES, con el objeto de fomentar la capacidad de formación a través del desarrollo e implementación de carreras de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado y programas de posgrado en el campo de la salud, para formar profesionales con calidad y excelencia académica.
- q. **Rotación:** Periodo de permanencia del estudiante de internado rotativo o de posgrado en el cual se entrena en un servicio específico de un establecimiento de salud, para realizar un aprendizaje programado, a fin de alcanzar las destrezas definidas en el plan de formación de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o posgrado respectivamente. Cada rotación debe ser justificada en la malla curricular y, no ser mayor a 3 meses en el caso de los postgrados.
- r. **Sistema Nacional de Salud (SNS):** Es el sistema que engloba todas las organizaciones, instituciones y recursos cuyo principal objetivo es llevar a cabo actividades encaminadas a mejorar la salud garantizando la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación en todos los niveles; a través de la participación ciudadana y el control social.
- s. **Unidad Asistencial-Docente (UAD):** Establecimiento de salud público o privado, destinado a la integración entre la docencia y la asistencia en salud, para el fortalecimiento de competencias, conocimientos y prácticas, que propendan a desarrollar el componente asistencial de los futuros profesionales de salud, en el marco de un desenvolvimiento enfocado a la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, curación y rehabilitación.

Artículo 4.- Abreviaturas. - Para una mejor comprensión del presente Reglamento, se han considerado las siguientes abreviaturas:

ACCESS: Agencia de Aseguramiento de la Calidad de los Servicios de Salud y Medicina Prepagada.

CACES: Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior.

CES: Consejo de Educación Superior.

ComCAD: El Comité de Coordinación Asistencial-Docente

IES: Institución de Educación Superior

MSP: Ministerio de Salud Pública.

SENESCYT: Secretaría de Educación Superior, Ciencia, Tecnología e Innovación.

MAIS - FCI: Modelo de Atención Integral en Salud del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural.

CAPÍTULO III RELACIÓN ASISTENCIAL-DOCENTE

Artículo 5.- Objetivo de la relación asistencial-docente. - La relación asistencial-docente se implementa en el marco de un convenio interinstitucional entre una institución o establecimiento del Sistema Nacional de Salud y una IES, con el fin de garantizar la formación en servicios de carreras y programas en el campo de la salud, así como actividades de investigación y editorial. Esta relación se encuadra en las políticas nacionales de salud, educación superior, investigación, ciencia, tecnología e innovación y en el aseguramiento de la calidad de la educación superior.

La relación asistencial docente asegura, a través del Sistema Nacional de Salud, el acceso a los establecimientos de salud a docentes, docentes tutores asistenciales, estudiantes, académicos e investigadores y editores, para realizar actividades de formación e investigación en los establecimientos de salud, de acuerdo con la malla de la carrera y programas en el campo de la salud con respeto de los principios de bioética. Así mismo, la relación asistencial docente asegurará la participación de todos los actores en igualdad y equidad de derechos.

Artículo 6.- Principios de la relación asistencial-docente. - Los principios de la relación asistencial docente son:

- a. **Respeto a los derechos de las y los usuarios/pacientes:** La relación asistencial-docente se desarrollará asegurando el respeto de los derechos de los usuarios de las instituciones, establecimientos y servicios involucrados en dicha relación. En especial, se debe asegurar que la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes no se afecten negativamente por el desarrollo de las prácticas formativas. Todas las actividades de prácticas formativas realizadas por los estudiantes en formación, se realizarán bajo estricta supervisión del personal docente y/o del responsable de la prestación de los servicios;
- b. **Respeto a los principios de la Bioética:** en todos los aspectos relacionados a la relación asistencial-docente se deben respetar los principios de la bioética;
- c. **Calidad:** la relación asistencial-docente se desarrollará asegurando la calidad en las actividades que se realizan tanto en el ámbito académico como en el de la prestación del servicio;
- d. **Autonomía institucional:** la relación asistencial-docente se desarrollará en el marco de la autonomía de las instituciones participantes;
- e. **Participación interinstitucional:** la relación asistencial-docente se construye mediante cooperación y consensos de las instituciones participantes en el proceso;
- f. **Puertas abiertas:** la relación asistencial-docente garantiza, que los establecimientos de salud, brinden el acceso a profesionales académicos e investigadores que estén reconocidos única y exclusivamente por una Institución de Educación Superior y que no necesariamente sean servidores públicos, que realicen actividades únicamente académicas y de investigación al interior de las Unidades Asistenciales Docentes - UAD, en coordinación con la misma;
- g. **Igualdad de oportunidades:** la relación asistencial docente garantizará a todos los actores, las mismas posibilidades de acceso, permanencia, movilidad y egreso del sistema, sin discriminación de género, credo, orientación sexual, etnia, cultura, preferencia política, condición socioeconómica o discapacidad;
- h. **Calidad de la atención:** el logro del mayor beneficio posible de la atención médica, con los menores riesgos para el usuario/ paciente. Esta puede interpretarse en dos dimensiones interrelacionadas e interdependientes: la técnica y la interpersonal. La atención técnica se refiere a la aplicación de la ciencia y las tecnologías sanitarias de manera que rindan un máximo beneficio para la salud, sin aumentar con ello sus riesgos. La atención interpersonal mide el grado de apego a valores, normas, expectativas y aspiraciones de los pacientes; y,
- i. **Calidad de la educación para profesionales de la salud:** depende de quienes producen, transforman y transmiten el saber, es decir, de los docentes, Docente tutor asistencial e investigadores. Por ello las instituciones deben ser exigentes en la selección y promoción de sus docentes, garantizar condiciones de organización y gestión que faciliten la realización apropiada de las tareas académicas, practicar una política de estímulo a la labor académica de excelencia y favorecer un clima de bienestar institucional. Cada Institución de Educación Superior, está en la obligación de mostrar el bien público que ofrece es de calidad, porque la autonomía no puede entenderse como un principio absoluto, por ello los procesos de autoevaluación y acreditación son condiciones necesarias en la búsqueda de calidad académica. Si se considera que las instituciones de formación hacen parte del tejido social, su relación con el entorno debe llevarlas a ser espacio de debate público, escenarios de análisis, de cuestionamiento del entorno social y generadora de opciones como interlocutor efectivo en la comprensión de los grandes problemas sociales.

Artículo 7.- Actores de la relación asistencial-docente y de investigación. – En la relación asistencial docente y de investigación, participan en la relación asistencial-docente los siguientes actores:

- a. Las Instituciones de Educación Superior (IES); Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o programa de posgrado;
- b. Los prestadores de servicios de salud, a través de los establecimientos de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) que se certifiquen como Unidad Asistencial Docente, de acuerdo con los estándares definidos y disposiciones del presente reglamento e instrumentos de certificación y acorde al nivel de formación (grado y posgrado), y a la tipología y nivel de complejidad de los establecimientos de salud (anexo 1 Instructivo para certificación de Unidades Asistenciales Docentes); y,
- c. Los institutos de investigación.

Artículo 8.- Objetivos de la relación asistencial-docente. - Los objetivos de la relación asistencial docente son:

- a. Asegurar alianzas entre las Instituciones de Educación Superior (IES) y los prestadores de servicios de salud, para el desarrollo y fortalecimiento de centros de práctica asistencial y de investigación, fundados en objetivos, principios y estrategias educativas compartidas;
- b. Coadyuvar a la formación de talento humano en salud competente y de calidad, con alto sentido ético, de responsabilidad y compromiso social;
- c. Contribuir con espacios y oportunidades adecuadas para la docencia, la investigación, la generación de conocimiento y el desarrollo de soluciones a los problemas de salud de la población; y,
- d. Articular de forma armónica las acciones de las Instituciones de Educación Superior (IES) y de los establecimientos de salud, para cumplir con su función social a través de la atención de salud de la comunidad y la formación de recurso humano que se encuentre cursando una carrera o programa en el campo de la salud.

CAPÍTULO IV CONVENIOS QUE RIGEN LA RELACIÓN ASISTENCIAL-DOCENTE

Artículo 9.- Convenios que norman la relación asistencial-docente. - La relación asistencial-docente tiene carácter institucional y se da mediante la formalización de un convenio marco, así como un convenio específico para cada carrera de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o programa de posgrado y para cada convocatoria.

Artículo 10.- Contenido de los convenios específicos. - Cada convenio específico deberá contener obligatoriamente los siguientes cláusulas:

1. Antecedentes.
2. Base Legal.
3. Objeto del convenio.
4. Obligaciones de las partes (en cuanto al área académica, científica y editorial, de servicios, financiera y administrativa, de ser el caso).
5. Financiamiento.
6. Plazo del convenio.
7. Lugar de ejecución.
8. Modificación del convenio.
9. Administración y control.
10. Terminación.
11. Divergencias y Controversias.
12. Documentos Habilitantes.
13. Domicilio de las partes.

14. Aceptación.

Artículo 11.- Duración de la relación asistencial-docente. - Está definida en la duración de los convenios suscritos entre las Instituciones de Educación Superior (IES) con los prestadores de salud, para el desarrollo de carreras y programas en el campo de la salud.

**CAPÍTULO V
DERECHOS DE LOS USUARIOS/PACIENTES**

Artículo 12.- Derechos de usuarios /pacientes. - Todos los actores involucrados en carreras y programas en el campo de la salud, deben garantizar los derechos de los usuarios/ pacientes, según lo establecido en el marco jurídico vigente

Artículo 13.- Respeto a los principios de la bioética. - Considerando los principios de beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto por la autonomía del paciente y confidencialidad, la relación asistencial docente se desarrollará asegurando la calidad de la formación académica, sin afectar la calidad y la calidez en la atención integral, definida por el Modelo de Atención Integral en Salud del Sistema Nacional de Salud Familiar, Comunitario e Intercultural (MAIS-FCI).

**CAPÍTULO VI
DEL COMITÉ DE COORDINACIÓN ASISTENCIAL-DOCENTE (COMCAD)**

Artículo 14.- Comité de Coordinación asistencial-docente (ComCAD). - Es la unidad administrativa formada entre el establecimiento de salud y la IES, cuyas funciones son de coordinación, seguimiento y evaluación de la actividad asistencial-docente que se realiza en la UAD respectiva.

Artículo 15.- Conformación del Comité de Coordinación Asistencial-Docente ComCAD. - El Comité de Coordinación Asistencial-Docente (ComCAD), se conformará entre el establecimiento de salud del Sistema Nacional de Salud (SNS) con la o las Instituciones de Educación Superior, por niveles administrativos según capacidad resolutoria, integrada por los siguientes miembros, según sea el caso:

Cuadro No. 1 ComCAD Nivel Nacional

Por las Instituciones prestadoras de Salud	Por las Instituciones de Educación Superior (IES)
Director Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera (preside)	Representante de las facultades o escuelas de salud
Presidente/a de la Comisión Permanente de Salud del CES	
Director del Seguro General de Salud Individual y Familiar o su delegado (IESS).	
Representante de Fuerzas Armadas y Policía Nacional	Representante de las Direcciones/Coordinadores de posgrados
Representante estudiantil (de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o posgrado según temática a tratar).	
Representante del Consejo de Aseguramiento de la Calidad de la Educación Superior	

Los representantes de IES serán convocados dependiendo del tema a tratar.

El representante del CACES será convocado cuando el tema a tratar sea el análisis y otorgamiento de la certificación docente de un establecimiento de salud.

El representante estudiantil pertenecerá a carreras o programas de salud y será invitado por el ComCAD Nivel Nacional, quien deberá tener una calificación de al menos muy bueno y haber

aprobado el ochenta por ciento (80%) de la malla curricular de la carrera o programa correspondiente.

Además de los integrantes antes señalados, asistirá como delegado permanente en dicha Comisión: un/a delegado/a de la entidad que preside en cada nivel, quien actuará como Secretario/a Técnico/a; y un representante jurídico de cada establecimiento cuando el caso lo amerite, quien actuará con voz y emitirá criterios jurídicos sobre los casos a ser tratados.

Cuadro No. 2 ComCAD Nivel Zonal

Por la Institución prestadora de Salud	Por la Institución de Educación Superior (IES)
Coordinador Zonal o su delegado (preside)	Directores o Coordinadores de carreras de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o programas de posgrado en el campo de la salud
Representante/s de la Red Pública Integral de Salud (RPIS) y Red Complementaria (RC) en relación territorial a las Coordinaciones Zonales de la Autoridad Sanitaria, según corresponda.	
Representantes del ComCAD de Distrito o ComCAD de Hospitales de II y III nivel de atención, según corresponda	
Representante estudiantil (de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o posgrado según temática a tratar).	

El representante de la (IES) será convocado dependiendo del tema a tratar.

Además de los integrantes antes señalados, asistirá como delegado permanente en dicha Comisión: un/a delegado/a de la entidad que preside en cada nivel, quien actuará como Secretario/a Técnico/a; y un representante jurídico de cada establecimiento cuando el caso lo amerite, quien actuará con voz y emitirá criterios jurídicos sobre los casos a ser tratados.

Cuadro No. 3 ComCAD Nivel Hospitales II y III nivel de atención

Por el establecimiento de Salud	Por la Institución de Educación Superior (IES)
Coordinador o director de Docencia e investigación (Preside)	Directores o Coordinadores de carreras de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o programas de posgrado en el campo de la salud
Jefes del servicio según tema a tratar	
Representante estudiantil (de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o posgrado según temática a tratar).	

El representante de la (IES) será convocado dependiendo del tema a tratar.

Además de los integrantes antes señalados, asistirán como delegado permanente en dicha Comisión: un/a delegado/a de la entidad que preside en cada nivel, quien actuará como Secretario/a Técnico/a; y un representante jurídico de cada establecimiento cuando el caso lo amerite, quien actuará con voz y emitirá criterios jurídicos sobre los casos a ser tratados.

Cuadro No. 4 ComCAD Nivel Distrital

Por el establecimiento de salud	Por la Institución de Educación Superior (IES)
Director Distrital (quien lo preside) Responsable Distrital de talento humano	Directores o Coordinadores de carreras de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o

Por el establecimiento de salud	Por la Institución de Educación Superior (IES)
Responsable del establecimiento de salud (según aplique)	programas de posgrado en el campo de la salud
Representante estudiantil (de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o posgrado según temática a tratar).	

El representante de la (IES) será convocado dependiendo del temar a tratar.

Además de los integrantes antes señalados, asistirán como delegado permanente en dicha Comisión: un/a delegado/a de la entidad que preside en cada nivel, quien actuará como Secretario/a Técnico/a; y un representante jurídico de cada establecimiento cuando el caso lo amerite, quien actuará con voz y emitirá criterios jurídicos sobre los casos a ser tratados.

La secretaria del ComCAD a nivel hospitalario estará a cargo de la Coordinación de Docencia e Investigación.

Todos los miembros tendrán voz y voto, a excepción de el/la Secretario/a Técnico/a, y el representante jurídico quien únicamente actuarán con voz informativa. En caso de empate en la votación, el/la Presidente/a del ComCAD tendrá el voto dirimente.

Además de los miembros antes mencionados, el ComCAD podrá invitar a otros/as representantes del Sistema Nacional de Salud o de las Instituciones de Educación Superior relacionadas con la temática, para tratar casos específicos, quienes actuarán únicamente con voz.

Artículo 16.- Periodicidad y quórum de instalación. - El ComCADs Nacional se reunirá de manera ordinaria al menos una vez por cada semestre y de manera extraordinaria, de acuerdo con las necesidades institucionales, previa convocatoria de su Presidente/a, que se realizará con al menos cinco (5) días laborables de anticipación a la fecha de la reunión. La convocatoria se realizará de forma física y/o por vía electrónica.

El ComCAD Nivel Zonal, se reunirá de manera ordinaria cada cuatrimestre y de manera extraordinaria, de acuerdo a las necesidades institucionales, previa convocatoria de su Presidente/a, que se realizará con al menos cinco días laborables de anticipación a la fecha de la reunión. La convocatoria se realizará de forma física y/o por vía electrónica.

Los ComCADs Nivel Hospitalario y Distrital se reunirán de manera ordinaria cada dos (2) meses; y, de manera extraordinaria, de acuerdo a las necesidades institucionales, previa convocatoria de su Presidente/a, que se realizará con al menos cinco (5) días laborables de anticipación a la fecha de la reunión. La convocatoria se realizará de forma física y/o por vía electrónica.

Las resoluciones se adoptarán con mayoría simple de votos. El quórum mínimo para la instalación de la sesión del ComCADs se conformará con la asistencia del/la Presidente/a, al menos el cincuenta por ciento (50%) de sus miembros y de un/a Secretario/a Técnico/a.

Las reuniones podrán ser de manera presencial o virtual, según el caso.

Artículo 17.- Funciones del ComCADs a nivel nacional. - El Comité de Coordinación Asistencial- Docente a nivel nacional tendrá funciones de gobernanza, planificación técnica, coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de prácticas formativas-docentes a nivel nacional. Se establecen las siguientes funciones:

- a. Analizar y otorgar la certificación docente de un establecimiento de salud;
- b. Analizar y resolver las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación asistencial-docente y remitir a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten;

- c. Vigilar y monitorear el cumplimiento de este reglamento y los documentos que se definan o expidan, en el marco de la relación asistencial-docente; y,
- d. Conocer y resolver lo referente a faltas disciplinarias en el marco de la relación asistencial-docente, las mismas serán categorizadas en función del reglamento interno del establecimiento de salud; reglamento interno de las IES y reglamento estudiantil.

Artículo 18.- Funciones del ComCADs a nivel zonal. - El Comité de Coordinación Asistencial-Docente a nivel zonal, contemplará funciones de planificación técnica, coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de prácticas formativas-docentes a nivel zonal; dentro de ese ámbito las funciones puntuales son las siguientes:

- a. Articular con el ComCAD Nacional todas las acciones en relación jerárquica en el marco de la relación asistencial docente;
- b. Monitorear el funcionamiento de los ComCADs distritales y hospitalarios;
- c. Monitorear la implementación de las actividades de prácticas formativas docentes;
- d. Aprobar y monitorear el plan de calidad asistencial-docente respecto a las distintas carreras y programas, elaborado por el respectivo ComCAD distrital y hospitalario;
- e. Articular las acciones intersectoriales e interinstitucionales a nivel zonal en el ámbito asistencial docente;
- f. Brindar asistencia técnica a los ComCADs distritales y hospitalarios y recibir retroalimentación para fortalecer el proceso de formación;
- g. Analizar y resolver las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación asistencial-docente y remitir a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten;
- h. Monitorear el cumplimiento del número de estudiantes para cada carrera y programa de salud y que los mismos no saturen la infraestructura del establecimiento; y,
- i. Conocer y resolver lo referente a faltas disciplinarias en el marco de la relación asistencial-docente, los casos que no se resuelvan en este nivel deberán ser remitidos al ComCADs Nacional, las que serán categorizadas en función del reglamento interno del establecimiento de salud; reglamento interno de las IES y reglamento estudiantil.

Artículo 19.- Funciones del ComCADs a nivel hospitalario de II y III nivel. - El Comité de Coordinación Asistencial-Docente a nivel hospitalario de II y III Nivel, tendrá funciones de planificación técnica, coordinación, seguimiento y evaluación de las actividades de prácticas formativas-docentes a nivel hospitalario; dentro de ese ámbito las funciones puntuales son las siguientes:

- a. Sistematizar la información de las actividades realizadas y entregar a nivel zonal informes semestrales de avance de la relación asistencial docente en sus procesos formativos;
- b. Articular las acciones intersectoriales e interinstitucionales en la relación asistencial docente a nivel operativo;
- c. Monitorear el cumplimiento de las mallas académicas de carreras y programas en su establecimiento de salud;
- d. Elaborar e implementar el plan de calidad asistencial-docente respecto a las distintas carreras y programas que se formen en su ámbito;
- e. Analizar y resolver las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación asistencial-docente y remitir jerárquicamente a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten;
- f. Definir e implementar el número de estudiantes por rotación de cada carrera y programa de salud en base a la capacidad de formación del establecimiento de salud, considerando además la infraestructura, casuística, número de Docente tutor asistencial, entre otros; y,
- g. Conocer y resolver lo referente a faltas disciplinarias en el marco de la relación asistencial-docente, los casos que no se resuelvan en este nivel deberán ser remitido al ComCAD Zonal, las que serán categorizadas en función del reglamento interno del establecimiento de salud; reglamento interno de las IES y reglamento estudiantil.

Artículo 20.- Funciones del ComCAD a nivel distrital. - El Comité de Coordinación Asistencial-Docente a nivel distrital, tendrá funciones de coordinación, seguimiento y evaluación de las

actividades de prácticas formativas-docentes a nivel de los diferentes centros de salud que conforman parte del ámbito territorial de cada distrito; dentro de ese ámbito las funciones puntuales son las siguientes:

- a. Sistematizar la información de las actividades realizadas y entregar a nivel zonal informes periódicos de avance de la relación asistencial docente en sus procesos formativos;
- b. Articular las acciones intersectoriales e interinstitucionales en la relación asistencial docente a nivel operativo;
- c. Monitorear el cumplimiento de las mallas académicas de carreras y programas en su establecimiento de salud;
- d. Elaborar e implementar el plan de calidad asistencial-docente respecto a las distintas carreras y programas que se formen en su ámbito;
- e. Analizar y resolver las dificultades, diferencias y conflictos que puedan surgir en desarrollo de la relación asistencial-docente y remitir jerárquicamente a las instancias pertinentes los casos que así lo ameriten;
- f. Definir e implementar el número de estudiantes por rotación de cada carrera y programa de salud en base a la capacidad de formación del establecimiento de salud, considerando además la infraestructura, casuística, número de Docente tutor asistencial, entre otros; y,
- g. Conocer y resolver lo referente a faltas disciplinarias en el marco de la relación asistencial-docente, los casos que no se resuelvan en este nivel deberán ser remitido al ComCAD Zonal, las que serán categorizadas en función del reglamento interno del establecimiento de salud; reglamento interno de las IES y reglamento estudiantil.

Artículo 21.- Otras particularidades de los ComCADs de establecimientos de la Red Pública Integral de Salud y de la Red Complementaria. – Los prestadores de salud que no se encuentren inmersos en distritos y zonas deberán establecer los niveles superiores o integrar cuerpos colegiados pertinentes que resuelvan.

CAPÍTULO VII PRÁCTICAS FORMATIVAS

Artículo 22.- Programa de prácticas formativas. - Las prácticas formativas de tercer nivel técnico –tecnológico superior, de grado y posgrado es una estrategia educativa planificada y organizada desde una Institución de Educación Superior (IES), que busca integrar la malla curricular de la carrera o programa con la prestación de servicios de salud; con el propósito de generar y/o, fortalecer competencias y capacidades en los estudiantes, con docentes de las carreras y programas en el campo de la salud, debe incluir un programa de delegación progresiva de funciones y responsabilidades a los estudiantes en relación al cumplimiento de la malla curricular por cada período académico, bajo la supervisión del docente / profesor, tutor asistencial y el personal asistencial responsable del servicio.

Para garantizar la calidad del programa de prácticas formativas se deberá contemplar al menos los siguientes parámetros:

- a. Establecimiento de objetivos docentes y de investigación en los convenios asistenciales-docentes;
- b. Satisfacción de los estudiantes;
- c. Sistema de aseguramiento de calidad;
- d. Evaluación externa del profesorado;
- e. Medición de estándares de referencia;
- f. Parámetros docentes: carga lectiva, horas de docencia, participación en los distintos niveles de docencia, proyectos de innovación educativa, entre otros;
- g. Parámetros de investigación: proyectos de investigación, publicaciones, factor de impacto, financiamiento participación en redes de investigadores, generación de patentes, entre otros;
- h. Reconocimiento de los méritos docentes y de investigación, así como de la consecución de objetivos, en la promoción y desarrollo profesional;

- i. Incentivación del profesional y de las unidades asistenciales-docentes en su tarea de alcanzar parámetros e indicadores de calidad de la enseñanza impartida; y,
- j. Los Establecimientos de Salud Docentes – Asistenciales, de Investigación y Editorial podrán recibir estudiantes de acuerdo a su Nivel de Atención, es decir los establecimientos de salud de Primer y Segundo Nivel recibirán estudiantes de tercer nivel técnico-tecnológico, de grado y posgrado de acuerdo a su malla curricular y/o a la especificidad de su especialidad, no así los establecimientos de Tercer Nivel, en este caso los establecimientos particulares de la Red Privada Complementaria podrán recibir únicamente estudiantes de tercer nivel técnico-tecnológico, de grado que corresponde al Externado, Internado Rotativo y estudiantes de Posgrado, esto debido a la complejidad de la morbilidad que se maneja en los mismos. Además, los establecimientos de la Red Privada Complementaria podrán recibir a los estudiantes de externado.

Artículo 23.- Capacidad de formación y del número de estudiantes. - El ComCADs correspondiente definirá anualmente el número máximo de estudiantes de cada carrera y programa de salud para cada tipo de atención, en base a la capacidad de formación del establecimiento de salud, considerando la casuística, la infraestructura, la complejidad de cada servicio, número de Docente tutor asistencial, entre otros, de acuerdo a los siguientes referentes:

Cuadro No. 5

Nivel de formación	Relación Docente – estudiante
Técnico y tecnológico	1 Docente tutor asistencial por cada 10 estudiantes
Externado y/o prácticas formativas	1 Docente tutor asistencial por cada 10 estudiantes
Internado Rotativo	1 Docente tutor asistencial por cada 8 estudiantes
Posgrados	1 Docente tutor asistencial por cada 4 estudiantes y dependiendo de la complejidad del programa, podrá ser de dos a uno y de uno a uno

Cada establecimiento deberá implementar el número de estudiantes definido por el ComCAD respectivo, respetando el principio de calidad de la atención e infraestructura del mismo.

Artículo. -24. - Supervisión de los estudiantes en formación. - La supervisión se realizará de manera conjunta entre las Instituciones de Educación Superior (IES) y el establecimiento de salud, de acuerdo con el siguiente estándar:

Cuadro No. 6

Nivel de formación	Nivel de formación en años	Porcentaje de supervisión por la IES	Porcentaje de supervisión por la unidad prestadora de servicios de salud
Tercer nivel técnico - tecnológico	1 - 3	75	25
Tercer nivel de grado	1 - 5	70	30
	Internado Rotativo (según corresponda)	80	20
Cuarto nivel	Dependerá de la duración de cada programa	80	20

En los casos de estudiantes de tercer nivel técnico y tecnológico se considerará la naturaleza de cada carrera y la distribución geográfica de la Unidad Asistencial Docente, sin que supere el estándar de supervisión de un (1) tutor asistencial por cada diez (10) estudiantes.

Para los estudiantes de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado se debe considerar un estándar de supervisión no mayor a una relación un (1) tutor asistencial por cada ocho (8) estudiantes. En el caso de las carreras que cuentan con el externado e internado rotativo, el docente tutor asistencial de externado no podrá ser el mismo docente tutor asistencial de internado rotativo en actividades simultáneas.

De manera excepcional, en establecimientos de salud de frontera y zonas periféricas y en función de las necesidades de formación, un tutor, podrá estar vinculado hasta en dos (2) IES, con la finalidad de ampliar la oferta académica de especializaciones en el campo de la salud en este lugar, donde por su ubicación geográfica no se puede contratar con facilidad a los mismos. Esta excepcionalidad será debidamente justificada por las IES ante el ComCAD Zonal, sin exceder la relación alumno por tutor docente asistencial.

Artículo 25.- Actividades académicas y asistenciales. - Las actividades académicas y asistenciales de las carreras y programas de salud, se fijarán en las normas que para el efecto emita el CES, atendiendo a las normas, principios y estándares de calidad en la prestación del servicio de salud y de bienestar estudiantil.

Artículo 26.- Carga asistencial y horario de los estudiantes. - Los turnos de las prácticas formativas de los estudiantes, se fijarán atendiendo las normas, principios y estándares de calidad en la prestación del servicio de salud y de bienestar de los estudiantes. En todo momento se debe garantizar la calidad en la atención.

Para el efecto se fija la siguiente carga horaria, basada en estándares internacionales

Cuadro No. 8

Tipo	Carga horaria semanal máxima en total ⁸⁻¹⁶	Turnos nocturnos
Estudiantes de Tercer nivel de grado de medicina, en formación	20 horas semanales de clases prácticas supervisadas con docentes tutores asistenciales como máximo, que se aplicarán de forma progresiva de menos a más según el curso.	No realizan. Ocasionalmente podrán realizar como máximo una guardia a la semana, si es que cuentan con un docente tutor asistencial o docente presente.
Estudiantes de Tercer nivel de grado de otras carreras en salud (Obstetricia, Fisioterapia, Nutrición, Terapia Ocupacional, Química y farmacia, Psicología)	Clases prácticas supervisadas con tutor, que se aplicarán de forma progresiva de menos a más según el curso.	Según lo establezca la malla curricular de cada una de las carreras, siempre y cuando se requiera turnos nocturnos.
Estudiantes de Tercer nivel de grado de enfermería, en formación	Clases prácticas supervisadas con tutor, que se aplicarán de forma progresiva de menos a más según el curso.	Según lo establezca la malla curricular de cada una de las carreras, siempre y cuando se requiera turnos nocturnos.
Estudiantes de Tercer nivel de grado de medicina que realizan el internado rotativo	80 horas semanales de actividades asistenciales supervisadas con tutor	24 horas cada cuarto día, participan al día siguiente en la entrega de la guardia.
Estudiantes de posgrado en especializaciones médicas ⁸⁻¹⁵	80 horas semanales distribuidas de la siguiente manera: 80% (64 horas) en actividades asistenciales en relación a la especialidad y 20% para actividades docentes y académicas formales (16 horas)	24 horas cada cuarto día, participan al día siguiente en la entrega de la guardia.
Estudiantes de posgrado en especializaciones en enfermería	40 horas semanales distribuidas de la siguiente	

Tipo	Carga horaria semanal máxima en total ⁸⁻¹⁶	Turnos nocturnos
	manera: 80% en actividades asistenciales en relación a la especialidad y 20% para actividades docentes y académicas formales	
Estudiantes de posgrado en especializaciones en odontología	1200 horas anuales distribuidas de la siguiente manera: 50% en actividades asistenciales en relación a la especialidad y 50% para actividades docentes y académicas formales. No contempla la especialización de cirugía maxilofacial.	

Las jornadas para los estudiantes de posgrado de especializaciones médicas deberán ser distribuidas de la siguiente manera: ochenta por ciento (80%) (64 horas) en actividades asistenciales y veinte por ciento (20%) para actividades docentes y académicas formales (16 horas) como mínimo.

Las actividades de prácticas formativas comprenden: clases prácticas, guardias o turnos rotativos de atención en salud, presentación de casos clínicos, visitas médicas programadas a pacientes, realización de procedimientos, acompañamiento a pacientes, vigilancia de pacientes críticos, participación en cirugías, estudio de casos, elaboración de documentos médicos y demás documentos requeridos por cada institución del Sistema Nacional de Salud.

Luego de la guardia establecida en el programa académico, los estudiantes según corresponda, tendrán la obligación de entregar el turno o guardia, con todos los documentos habilitantes del mismo y de pasar la visita respectiva del día siguiente.

Después de la guardia de veinticuatro (24) horas de labores asistenciales continuas, el estudiante deberá entregar la guardia y retirarse a su domicilio y no permanecer más tiempo al cuidado de pacientes, por seguridad del mismo, a fin de evitar el margen de error, burnout, estrés y mala toma de decisiones. Las actividades de prácticas formativas no deben exceder las veinticuatro (24) horas consecutivas, después de la entrega de su turno o guardia.

Por seguridad de los pacientes cada estudiante de posgrado de especialidades médicas y/o interno rotativo de medicina, debe tener como mínimo un (1) día completo de descanso a la semana, como tiempo obligatorio de descanso. Las labores continuas en el sitio de trabajo, incluyendo los turnos de llamada, no deben exceder las veinticuatro (24) horas asistenciales consecutivas.

Las actividades académicas comprenden todas aquellas planificadas por las Instituciones de Educación Superior dentro de la carrera o programa académico aprobado por el CES como: clases teóricas, actividades de práctica experimental y laboratorio, preparación de protocolos técnicos y documentos científicos, revisión de literatura científica, escritura de trabajos académicos, preparación de ponencias y conferencias científicas, elaboración de Guías de Práctica Clínica (GPC), entre otras actividades similares.

Luego de dieciséis (16) horas de trabajo continuo, los estudiantes de posgrado de especialidades médicas e internos rotativos de medicina, deben tener como mínimo un período de descanso de una (1) hora, especialmente entre las 22h00 y 8h00, horas con mayor riesgo de error médico. En los horarios nocturnos a partir de las cero (0h00) horas, el horario podrá dividirse en períodos cortos de descanso de hasta tres (3) horas.

En caso de ausencia por embarazo, enfermedad debidamente comprobada, o por situaciones de caso fortuito o fuerza mayor, la Institución de Educación Superior en conjunto con la UAD resolverá los

mecanismos de permisos, justificación y reposición de las horas asistenciales, en garantía de los derechos de los estudiantes, establecidos en la Ley Orgánica de Educación Superior.

Las horas de “permanencia” en el establecimiento de salud y las guardias, serán determinadas en función de las horas académicas que contemple la malla curricular del programa sea de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado como de posgrado, de esta forma se completarán los “créditos académicos” que les permite la aprobación del periodo lectivo.

Los estudiantes de posgrado en cualquier modalidad: becados o autofinanciados no podrán acogerse a las disposiciones de la Ley Orgánica del Servicio Público y Código de Trabajo, toda vez que no son “servidores públicos ni trabajadores” de las instituciones por las que rotan, tampoco su programa de formación académica genera vínculo laboral de ningún tipo y su rotación no sobrepasará los cuatro (4) meses en un mismo establecimiento de salud, salvo exclusivamente en los programas pediátricos que requieran especialidad previa, que por su naturaleza, se los debe realizar en los establecimientos de salud especializados.

Las actividades de investigación y editorial: comprenden todas las actividades relacionadas con las líneas de investigación como: diseño y desarrollo de proyectos de investigación, supervisados por profesionales del establecimiento de salud; la redacción y publicación de artículos científicos en revistas especializadas, científicas indexadas y/o arbitradas; la preparación y presentación de ponencias en conferencias y seminarios científicos; la revisión crítica de literatura científica relacionada con sus proyectos; el desarrollo de material educativo y divulgativo basado en sus investigaciones; y la colaboración en proyectos editoriales del hospital, como la elaboración de guías de práctica clínica y manuales técnicos, entre otros. Estas actividades son esenciales para la formación integral de los estudiantes y deben ser realizadas bajo la supervisión y aprobación del comité de investigación del establecimiento de salud o su comité vinculado a dicha unidad asistencial a través del COMCAD.

La investigación para el aprendizaje se desarrollará en el campo formativo de la epistemología y la metodología de investigación de una profesión, mediante el desarrollo de actividades o proyectos de investigación de carácter exploratorio y/o descriptivo.

Artículo 27.- Condiciones especiales de la jornada asistencial. - El estudiante de posgrado y/o el interno rotativo tendrá derecho a la organización de su horario de sus actividades de prácticas formativas que, sin suponer una disminución del número semanal de horas establecido, le permita realizar jornadas diarias reducidas en los siguientes casos:

- a. Durante el embarazo, embarazo de riesgo y lactancia;
- b. Por razones de guarda legal, aquel que tenga a su cuidado directo a una persona con discapacidad física, psíquica o sensorial y que no genere una actividad retribuida;
- c. Cuando le sea necesario encargarse del cuidado directo de un familiar, hasta el primer grado de consanguinidad o afinidad que, por razones de edad, accidente, enfermedad o discapacidad, no pueda valerse por sí mismo, y que no genere una actividad retribuida; y,
- d. Cuando el estudiante de internado rotativo o posgradista, tenga la tenencia y custodia no compartida de un hijo menor de edad.

Así mismo las mujeres estudiantes de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado y posgrado, en etapa de lactancia tendrán derecho a las horas de permiso obligatorias por lactancia establecidos en el marco jurídico vigente.

El/la estudiante deberá en todos los casos completar y aprobar el número de créditos requeridos para ser promovido al nivel inmediato superior.

Artículo 28.- Personal en formación con discapacidad. - Los estudiantes con discapacidad participarán en condiciones que garanticen el principio de igualdad de trato en los procesos de formación por el sistema de educación superior. La unidad asistencial-docente estará obligada a

garantizar accesibilidad arquitectónica a todas las actividades del programa formativo, así como a facilitarle las ayudas técnicas y tecnológicas necesarias para su normal desempeño.

Si la discapacidad impide al médico de posgrado, realizar jornadas de trabajo prolongadas, no se disminuirá el número de horas que determina el programa formativo, pero sí se organizará de forma que tenga los descansos necesarios y apropiados a sus capacidades funcionales, siempre y cuando no le impida el desempeño de la especialidad. Los estudiantes con discapacidad deberán presentar el respectivo carnet que certifique la discapacidad, emitido por la autoridad competente, al inicio del curso.

El/la estudiante deberá en todos los casos completar y aprobar el número de créditos requeridos para ser promovido al nivel inmediato superior.

Artículo 29.- De la suspensión académica. - Los posgradistas de especializaciones en el campo de la salud, gozarán de quince (15) días de suspensión académica al año, para lo cual la universidad les establecerá ocho (8) días en un período y siete (7) en el siguiente; esto con el fin de cumplir con las horas mínimas establecidas en los distintos programas presentados por las IES y aprobados por el CES.

CAPÍTULO VIII UNIDADES DE DOCENCIA

Artículo 30.- Unidades de Docencia. - Cada establecimiento de salud, deberá establecer un área o persona que será la responsable de docencia, según el nivel de complejidad.

Los establecimientos del primer nivel de atención tipo B, C y hospitales básicos deberán contar con un responsable de docencia e investigación, mismo que compartirá sus actividades con la parte operativa.

Los establecimientos de segundo y tercer nivel, de acuerdo a disponibilidad presupuestaria, deberán contar con un coordinador de docencia e investigación, espacio físico, puestos de trabajo y el equipo humano correspondiente para desarrollar actividades de monitoreo de la actividad docente-asistencial, cumplimiento de términos de convenio con las IES, de investigación, editorial y publicación de artículos científicos, producto del quehacer docente- asistencial que se realiza en el establecimiento de salud.

Artículo 31.- Funciones de las Unidades de Docencia. - Las unidades de docencia, tendrán que cumplir con las siguientes actividades:

- a. Relacionamiento con las diferentes Instituciones de Educación Superior, con las que el establecimiento de salud, mantiene vínculos a través de los convenios específicos.
- b. Participar en la conformación del Comité de Coordinación Asistencial Docente, en los establecimientos de salud, a fin de gestionar, controlar, evaluar y dar seguimiento a las actividades de prácticas formativas-docentes. Este comité estará integrado según lo establecido en el presente reglamento.
- c. Facilitar el uso de la infraestructura sanitaria, para la ejecución de las actividades de prácticas formativas docentes, que incluye la formación de los respectivos programas, lo cual implica: equipo de bioseguridad esto debe ser responsabilidad de la IES, áreas de estudios, área para discusión de casos, equipamiento para la biblioteca física y virtual, medios de enseñanza.
- d. Coordinar la supervisión y participación de los docentes tutores asistenciales en todas las fases del proceso de atención al paciente.
- e. Receptar las actas de compromiso para la formación del aprendizaje teórico práctico entre la universidad y el estudiante de Tercer nivel técnico-tecnológico y de grado y posgrado, previo al ingreso en los establecimientos de salud.
- f. Velar por el cumplimiento de las IES sobre la garantía en la formación la aplicación de guías de prácticas clínicas y protocolos vigentes emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, por parte de los estudiantes, docentes y docentes tutores asistenciales.

- g. Velar por el cumplimiento de las IES en cuanto a la designación y vinculación del número de docentes tutores asistenciales y docentes acorde a lo que se establece el presente reglamento, los cuales realizarán actividades de enseñanza-aprendizaje, así como cumplir con las horas de tutoría.
- h. Recibir las mallas curriculares y los syllabus de cada programa de formación y coordinar con cada jefe de servicio y director asistencial o dirección médica de la Unidad Asistencial Docente, las rotaciones respectivas.
- i. Recibir con treinta (30) días de anticipación, el plan de rotaciones del programa de formación y los listados de los estudiantes a ser receptados por la Unidad Docente; así como ser parte de la comisión de selección del proceso de los médicos residentes que se vincularán, con los requisitos que establezca a los establecimientos de salud.
- j. Gestionar las observaciones, quejas e incumplimientos de los servicios en relación a estudiantes, docentes, docentes tutores asistenciales.
- k. Definir las líneas de investigación de cada establecimiento de salud de acuerdo a las necesidades, en concordancia con lo establecido en el presente reglamento.
- l. Velar por el cumplimiento por parte de las IES en cuanto a que provean a los establecimientos de salud de bibliotecas físicas y virtuales, material académico necesario, así como materiales didácticos de vanguardia (computadora, proyector, pizarra) para la formación, acorde a las especializaciones en el campo de la salud de los estudiantes.
- m. Velar por el cumplimiento por parte de las IES en cuanto al equipar de manera adecuada el lugar de residencia en donde sus estudiantes realizarán las horas de descanso, acorde al espacio que provea el establecimiento de salud.

CAPÍTULO IX ESTUDIANTES

Artículo 32.- De las garantías académicas y derechos de los estudiantes. - Los estudiantes de carreras o programas del campo de la salud tendrán las siguientes garantías:

- a. Las rotaciones en los establecimientos de salud, deberán obedecer a un programa de prácticas formativas previamente definido por la institución de educación superior en la carrera o programa académico aprobado por el Consejo de Educación Superior;
- b. Participar en actividades académicas y asistenciales necesarias para su formación, bajo la estricta supervisión establecida en este reglamento; y,
- c. Cumplir con las actividades de prácticas formativas y académicas de acuerdo a los estándares establecidos para el efecto.

Los estudiantes no pueden ser movilizados ni reprogramados en otros servicios sin autorización de la IES y siempre que el Plan de Prácticas Formativas lo establezca. De la misma manera, para que un estudiante pueda ser movido, este deberá contar con la respectiva autorización del ComCAD.

Artículo 33.- De las garantías de seguridad, protección y bienestar de los estudiantes. - La relación asistencial-docente debe asegurar que los estudiantes desarrollen sus prácticas formativas en condiciones adecuadas de seguridad, salud, protección y bienestar, en apego a las normas vigentes, garantizando los servicios permanentes y elementos de bioseguridad, protección personal de acuerdo con las jornadas, turnos y servicios que cumplan en el marco de la práctica formativa.; los establecimientos de salud, deberán realizar una valoración médica y de salud mental previo y durante cada año de su proceso formativo.

Los estudiantes que realicen turnos de veinticuatro (24) horas en una unidad asistencial, tendrán derecho a la alimentación y descanso de acuerdo a esta norma.

Los estudiantes de Enfermería de grado o posgrado no podrán doblar el turno debido al riesgo que existe en el cuidado directo, y a la consideración que la praxis del personal de enfermería no contempla horas de descanso.

Artículo 34.- De la responsabilidad y prohibiciones de los estudiantes. - El estudiante en formación no reemplaza a un profesional ya formado, por lo que la responsabilidad de actividades debe incluir una delegación progresiva de funciones de acuerdo con lo establecido en la carrera o programa académico, bajo la supervisión del docente tutor asistencial y/o docente.

Son obligaciones y responsabilidades de los estudiantes:

- a. Cumplir los reglamentos, normas, guías, manuales y demás instrumentos emitidos por la autoridad sanitaria nacional, establecimientos de salud, el CES y las instituciones de educación superior;
- b. Cumplir responsablemente y con tutoría las actividades de prácticas formativas asignadas en cada área de práctica de acuerdo con la delegación progresiva funciones;
- c. Participar, de forma activa y calificada, en las actividades académicas de conformidad a los procedimientos técnicos de los establecimientos de salud en cumplimiento de la malla curricular de la carrera o programa académico;
- d. Asistir con puntualidad y participar en las actividades académicas y asistenciales programadas por las instituciones de educación superior, los servicios de los establecimientos de salud y las demás actividades académicas y de investigación que se le asignen;
- e. Cumplir estrictamente la normativa vigente relacionada con las normas de permanencia, bioseguridad y seguridad del paciente;
- f. Utilizar correctamente las prendas de protección, equipo médico de diagnóstico, así como portar la identificación del establecimiento de salud en forma permanente y visible, durante el desarrollo de las actividades académico-asistenciales;
- g. Desarrollar exclusivamente las prácticas y las actividades establecidas en el marco de este reglamento y aquellas definidas por el docente tutor asistencial en delegación progresiva de habilidades, destrezas y competencias;
- h. Cuidar del buen uso de todos los implementos o instrumentos que se encuentran asignados a su servicio y comunicar a las instancias correspondientes sobre los daños o pérdidas de estos; y,
- i. Las demás que se vinculen a la actividad asistencial o académica,
- j. En caso de presentar enfermedad, calamidad o ausencia debidamente justificada, los estudiantes deberán cumplir con la carga horaria que, por circunstancias de enfermedad, o ausentismos no completaron.
- k. Para acreditar la promoción al siguiente periodo académico superior, el estudiante de posgrado deberá cumplir con los siguientes requisitos:
 - o Aprobación de los parámetros académicos
 - o Cumplir con las obligaciones administrativas y financieras con las IES
- l. Cumplir con su valoración de salud mental y los tratamientos que de esto se desprenda, para lo cual la autoridad sanitaria nacional emitirá el lineamiento en cuanto al tipo de test de identificación de patologías psicológicas.
- m. Destinar al menos cuatro horas semanales de sus jornadas asistenciales a realizar funciones de investigación, mismas que serán coordinadas con la IES y el departamento de docencia del establecimiento de salud.

El estudiante debe eximirse de realizar los siguientes procedimientos o actividades:

- a. Firmar o sellar documentos de uso hospitalario para los que el estudiante no esté autorizado, sin la respectiva-delegación de un tratante o enfermera jefe según corresponda.
- b. Solicitar o recibir réditos económicos por parte de los usuarios del servicio, otros profesionales de salud o personal administrativos, o empresas farmacéuticas.
- c. Extraer documentos de los establecimientos de salud, así como: historias clínicas, estudios de imagen, exámenes, etc., sin la autorización respectiva conforme la normativa legal vigente.
- d. Dar información del estado de los pacientes sin la autorización del médico tratante.
- e. Efectuar procedimientos para los cuales no ha sido autorizado.
- f. Abandonar o faltar al establecimiento de salud sin justificación y/o autorización del líder de servicio o la unidad de Docencia y de la IES.
- g. Cumplir las actividades académicas y asistenciales bajo el efecto de cualquier sustancia psicoactiva o sustancias sujetas a fiscalización.

- h. Realizar actos reñidos contra la moral.
- i. Usar ropa inadecuada en las diferentes áreas del establecimiento de salud.
- j. Usar ropa hospitalaria fuera de las instituciones de salud.
- k. Cambiar los lugares asignados en la guardia sin previo conocimiento y autorización del Líder de Servicio o Docencia.
- l. Atender a los usuarios de manera arbitraria, descortés, negligente o discriminatoria
- m. Dejar personal de reemplazo que realice las actividades asignadas al estudiante, considerando que un estudiante no es un servidor del establecimiento de salud.

La sanción al incumplimiento de las disposiciones del presente Reglamento o cualquier otra falta profesional, moral y disciplinaria, será determinada por el ComCAD., o por la autoridad legal competente.

Artículo 35.- De la identificación y presentación de los estudiantes. - Los estudiantes deben usar la ropa de trabajo acorde a las disposiciones de seguridad y salud establecidas por cada UAD y a las normas de seguridad, salud, bioseguridad del establecimiento de salud, que incluirá el uso de manera obligatoria de traje quirúrgico con el logotipo y portar la credencial oficial de la Institución de educación superior a la que pertenecen.

Se prohíbe el uso del traje quirúrgico y mandil fuera del establecimiento de salud donde se encuentren realizando sus rotaciones.

Artículo 36.- De la permanencia en la unidad asistencial. - Los estudiantes podrán permanecer en el establecimiento de salud solamente durante las horas programadas para su práctica, salvo que cuenten con la autorización respectiva de la Coordinación de Docencia e Investigación, para hacer actividades específicas de docencia / investigación.

Se prohíbe el ingreso a los establecimientos de salud a los estudiantes que no se encuentren en el horario asistencial – docente.

Artículo 37.- Del seguro de salud y pólizas de responsabilidad civil. - La institución de educación superior deberá financiar, suscribir y mantener vigente las siguientes pólizas:

- a. Póliza básica que cubra accidentes que se produzcan durante las actividades de aprendizaje y otras relacionadas, dentro y fuera de las instalaciones de las IES
- b. Para los posgradistas, una póliza, fondo u otro mecanismo que cubra los daños y perjuicios que ocasionen la actividad asistencial docente, que afecten a los estudiantes, usuarios, pacientes, familias y bienes pertenecientes a las UADs.

El aseguramiento de salud al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (IESS), podrá ser cubierto por los posgradistas, conforme la normativa legal vigente, se exceptúan de este los estudiantes que cuenten con una beca financiada por instituciones públicas o privadas, quienes deberán cubrir este rubro en función de la normativa emitida para el efecto por el rector de seguridad social – IESS.

CAPÍTULO X DOCENTES Y DOCENTE TUTOR ASISTENCIAL

Artículo 38.- Del tipo de docentes y de la figura del tutor. - La Unidad Asistencial Docente contará con varios tipos de docentes, que siguen una dinámica propia del sistema de salud y formación en servicio en el campo de la salud. Estos son:

Cuadro No. 9

Tipo	Vinculación a		Actividades que facilita			Categoría docente (LOES y CES)
	IES	Prestador	Teóricas	Prácticas	Investigación	
Docente oficial 1	Si	Si	Si	Si	No	Profesor Titular
Docente oficial 2	Si	No	No	Si	No	Profesor Titular
Docente tutor asistencial	Si	Si	No	Si	No	Profesor Titular/ No

Tipo	Vinculación a		Actividades que facilita			Categoría docente (LOES y CES)
	IES	Prestador	Teóricas	Prácticas	Investigación	
						Titular
Docente externo asociado	Si	No	Si	No	No	Profesor Titular/ No Titular
Docente investigador 1	Si	No	Si	Si	Si	Profesor Titular
Docente investigador 2	Si	Si	Si	Si	Si	Profesor Titular

La función principal del docente en la Unidad Asistencial Docente es la tutoría, la misma que desde el paradigma constructivista es el que acompaña en el proceso de aprendizaje. Todo docente puede ser considerado un docente tutor asistencial y viceversa; las actividades del docente se establecen en la normativa que el CES emita para el efecto.

Artículo 39.- Derechos de los docentes y docente tutor asistencial. - Quienes participen como docentes o docente tutor asistencial en la relación asistencial-docente, tendrán derecho a:

- a. Recibir los estímulos al personal académico, garantía y facilidades para el perfeccionamiento académico, movilidad, licencias y comisiones de servicio en función a la normativa de la LOES y normativa subsidiaria que se determine;
- b. Obtener del establecimiento de salud y/o de la Institución de Educación Superior el reconocimiento y retribución correspondientes a las actividades de prácticas formativas y docentes, de investigación y editorial desarrolladas en el marco de la relación asistencial-docente;
- c. Los docentes que participen en la relación asistencial-docente seguirán las orientaciones de la Institución de Educación Superior en los aspectos relacionados con planes curriculares, estrategias educativas y de evaluación formativa;
- d. Recibir capacitación en investigación y docencia de parte de la Institución de Educación Superior vinculada a la Unidad Asistencial Docente;
- e. Recibir del establecimiento de salud los permisos respectivos para las actividades académicas extramurales, reuniones y pasantías que permitan el mejoramiento docente;
- f. Destinar hasta 4 horas de la jornada semanal para actividades de investigación, previamente aprobadas por el área de docencia de cada establecimiento de salud; y,
- g. Contar con acceso a las bibliotecas virtuales y bases de datos de las IES a la cual pertenecen
- h. Destinar hasta el 20% de su jornada semanal a actividades de docencia, previa autorización del área de docencia de cada establecimiento de salud.

Artículo 40.- Actividades de los docentes y docente tutor asistencial. - Es responsabilidad de los docentes y docentes tutores asistenciales, impartir clases presenciales, virtuales o en línea, de carácter teórico o práctico en el servicio o en laboratorios de simulación mediante uso pedagógico de la investigación y la sistematización como soporte o parte de la enseñanza, en la Unidad Asistencial Docente o institución de educación superior, bajo responsabilidad y dirección de esta. Incluyendo el cumplimiento de los programas de formación planificados, los objetivos de aprendizaje trazados en cada programa de formación y calificación de los estudiantes.

Además de todas las actividades de los docentes y docentes tutores asistenciales, establecidos en la norma que para el efecto ha emitido el Consejo de Educación Superior.

Artículo 41.- Tutoría. - Se la define como un conjunto de actividades que propician situaciones de aprendizaje y apoyan el buen desarrollo del proceso académico, con el fin que los estudiantes orientados y motivados desarrollen automáticamente su propio proceso.

La tutoría consiste en la orientación sistemática que proporciona un especialista docente tutor asistencial para apoyar el avance académico de un estudiante, conforme a sus necesidades y requerimientos particulares. Se ofrece en espacios y en tiempos diferentes a los de los programas de estudios y está enmarcada en la educación superior.

La tutoría, entendida como elemento individualizador a la vez que integrador de la educación, es un componente esencial de la función docente. Se utiliza con la finalidad de comprender y ayudar al estudiante a mejorar su desempeño académico, fortalecer habilidades y destrezas adquiridas en su proceso formativo y también su mentalidad. Frente a las tendencias tradicionales la tutoría tiene por objetivo asegurar que la educación sea verdaderamente integral y personalizada y no quede reducida a un simple trasvase de conocimientos.

Para que la ayuda que da la tutoría a los estudiantes, lleve a los mejores logros esperados ésta debe ser flexible, oportuna, permanente, motivacional, coherente, andragógica, respetuosa, equitativa y justa.

Artículo 42. - Elementos de la actividad tutorial. - La actividad tutorial tiene las siguientes características:

- a. Necesita la participación armónica de estudiantes, tutor, docentes, estructuras académicas y la institución;
- b. Es una modalidad de la actividad docente que comprende un conjunto sistematizado de acciones educativas centradas en el aprendizaje;
- c. Es complementaria a la docencia frente al grupo;
- d. Constituye una opción para lograr la equidad en cuanto a las oportunidades de permanencia y culminación de estudios;
- e. Permite elevar la calidad de la formación y la eficiencia terminal en las Instituciones de Educación Superior (IES);
- f. Está centrada en la personalidad y debe despertar la conciencia de los estudiantes sobre sus posibilidades y limitaciones, esto representa que debe haber un trabajo personalizado con los mismos;
- g. El ejercicio de la tutoría recae en un docente-docente tutor asistencial que asume como tarea el proceso formativo. Este profesional debe poseer un conjunto de habilidades que le permitan ser un gestor de procesos educativos en los diferentes momentos y situaciones que enfrenta junto al estudiante;
- h. La tutoría es un modelo educativo desarrollador, pues se concibe como un proceso centrado en el crecimiento humano y la formación profesional, que se concreta mediante la atención personalizada y sistemática a un estudiante o a un grupo reducido, para que sean capaces de dominar los recursos de su formación; se apropien de un sistema de saberes y valores que determinen la posición vital activa y creativa en su desempeño académico, personal y social; y,
- i. Es una actividad orientadora propia del proceso docente-educativo dentro del marco de la concepción integral de la educación.

CAPÍTULO XI INVESTIGACIÓN

Artículo 43. - Unidades mixtas de investigación (UMI). - Las Unidades Asistenciales Docentes de primer, segundo, tercer o cuarto nivel de atención, podrán contar con una unidad mixta de investigación, misma que estará formada entre la Institución de Educación Superior y el establecimiento de salud. Cada una de las instituciones involucradas proveerá los recursos necesarios para su funcionamiento, que se implementarán a través de un convenio de cooperación específico para el mismo.

Cada UMI contará con un investigador, este podrá pertenecer a la institución de educación superior o al establecimiento de salud. Los investigadores serán contratados para este fin de forma exclusiva, por las entidades involucradas y, estarán bajo el reglamento que rige la carrera de investigador

Las UAD que hagan investigación deberán contar con el "apoyo" del Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (Institucional - perteneciente al hospital) o por convenio (apoyo de la Universidad que tiene el CEISH y lo pone a disposición de la UAD con la que tiene convenio).

Cuadro No. 10

Modalidades de cooperación inter-institucional para el desarrollo de UMI entre las IES y los establecimientos de salud

Modalidades de cooperación	Tipo	Ejemplos de opciones posibles, no son únicas ni excluyentes
Equipamiento	Equipamiento clínico y/o administrativo; laboratorios con cámaras de Gesell	Donación de la especie Comodato por el mismo plazo de la vida útil de la especie, con derecho de pleno uso asistencial. Arrendamiento
Transferencia tecnológica	Software de gestión y/o investigación; así como plataformas educativas	Aportes de sistema de información a través de software clínicos, administrativos, de investigación, gestión, con sus licencias correspondientes.
	Desarrollo de Tecnologías de la Información y Comunicación (TICs)	El desarrollo de tecnologías de información debe obedecer a las necesidades de los centros asistenciales y de la red.
Asesorías y consultorías	Asesorías y consultorías en ámbitos clínicos, de gestión y otros que sean determinados por requerimiento de la unidad asistencial-docente	Asesorías o consultorías: 1. Procedimientos, protocolos, gestión, centro de costos, evaluación, 2. Modelo de gestión, modelo de atención, acreditación, calidad, herramientas de gestión, tecnologías de la información, referencia y contra-referencia, epidemiológicos, MBE, cartera de servicios, recurso humano, otras del ámbito industrial o comercial 3. Estudios de red, referencia y contra-referencia, planes y programas, organización, evaluaciones, etc.
Desarrollo de investigación científica	1. Desarrollo de investigación científica 2. Desarrollo de investigación socio-educativa 3. Transferencia de conocimientos científicos 4. Capacitación para la formulación de proyectos de investigación científica y tecnológica y de evaluación de proyectos de investigación 5. Capacitación y formación en metodología de la investigación 6. Desarrollo de proyectos de investigación	Transferencia de tecnologías
Desarrollo del recurso humano	Aporte al cumplimiento de las políticas públicas del desarrollo del recurso humano, a través de actividades perfeccionamiento, capacitación y formación	Actividades de capacitación Actividades de Perfeccionamiento Actividades de Formación conducentes a grado académico o los programas de especialización y segundas-especializaciones Certificar programas de realización del servicio de salud correspondiente
Apoyo en la prestación de servicios	Contribución de docentes	La actividad productiva realizada por docentes de los centros formadores en el horario contratado
	Contribución de estudiantes,	Becarios de distintas especialidades, referidas a la labor que se desarrolla en la unidad asistencial-docente
	Prestación de servicios	Pago directo por prestaciones
	Análisis de muestras	Colaboración de las IES en el análisis de muestras recopiladas por las UADs, sin que exista una erogación de recursos económicos de por medio.

Artículo 44.- Actividades de investigación. - Las actividades de investigación se establecen en el Reglamento de Carrera y Escalafón del Profesor e Investigador del Sistema de Educación Superior, adicional a las mismas, se establecen las siguientes:

- a. Gestión y ejecución de las líneas de investigación de cada Unidad Asistencial Docente;
- b. Formación del personal en investigación;
- c. Asesoría a los estudiantes de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado y de programa de posgrado;
- d. Supervisión y evaluación de las investigaciones que se realicen en la Unidad Asistencial Docente;
- e. Formación de redes de investigación;
- f. Formación e integración de los Comités de Ética de Investigación en Seres Humanos (CEISH) y de Ética Asistenciales para la Salud (CEAS), así como otras actividades propias de investigación.

Artículo 45.- Presupuesto para líneas de investigación. - Las instituciones de Educación Superior que cuenten con oferta en el campo de la salud, en el marco de su autonomía responsable destinarán los recursos necesarios, para establecer líneas de investigación, mismas que serán fundamentadas de acuerdo al siguiente detalle:

Cuadro No. 11

Del Tipo	Observación
Acorde a las necesidades del sector salud	Las líneas, deberán, coincidir con el perfil epidemiológico y necesidades identificadas por la autoridad sanitaria nacional
Acorde a la realidad y necesidad de cada establecimiento de salud	Estas líneas serán identificadas en función de su cartera de servicio, perfil epidemiológico y realidad de la población a la cual el establecimiento pertenece y
Acorde a los lineamientos de cada IES	Las líneas deberán coincidir con las declaradas como prioritarias por la IES

**CAPÍTULO XII
ESTABLECIMIENTOS DE SALUD Y LA CERTIFICACIÓN DOCENTE**

Artículo 46.- Certificación docente de un establecimiento de salud. - Documento que faculta a los establecimientos de salud para la formación de profesionales en salud. Como proceso integrado, la certificación tiene un carácter dinámico, en constante evolución acorde con la propia del sistema sanitario y educativo.

Con la certificación docente se podrá verificar la calidad formativa de los establecimientos, de todos los niveles de atención, que deseen estar certificados para este fin, garantizándose así que la institución tenga capacidad de producir profesionales competentes, así como de brindar servicios de alta calidad.

La certificación docente de un establecimiento de salud será otorgada por el ComCAD a nivel nacional, conformado por los miembros antes mencionados. Quienes coordinarán las evaluaciones, elaborarán informes y propuestas necesarias para dar seguimiento al funcionamiento y calidad del sistema de formación.

Artículo 47.- Requisitos para la obtención de la certificación docente. - Se podrán certificar establecimientos licenciados o que cuenten con el permiso de funcionamiento vigente otorgado por el Ministerio de Salud Pública, a través de sus instituciones adscritas (ACCESS). Los requisitos para dicha certificación serán emitidos en el instructivo respectivo emitido por el ComCAD Nacional.

**CAPÍTULO XIII
DE LAS INSTITUCIONES DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

Artículo 48.- Obligaciones de las Instituciones de Educación Superior. - Las obligaciones de las instituciones de educación superior, son:

1. Administrar y ejecutar los procesos de admisión a base de méritos y oposición para el ingreso a los programas de formación, de conformidad a lo dispuesto en el Reglamento de Régimen Académico expedido por el Consejo de Educación Superior.
2. Suscribir el acta de compromiso para la formación del aprendizaje teórico práctico entre la universidad y el estudiante, previo al ingreso en los establecimientos de salud del Ministerio de Salud Pública.
3. Garantizar una formación académica de calidad, mediante el cumplimiento de la normativa vigente aplicable para el efecto.
4. Garantizar en la formación la aplicación de guías de prácticas clínicas y protocolos vigentes emitidos por la Autoridad Sanitaria Nacional, por parte de los posgradistas, docentes y docentes tutores asistenciales.
5. Desarrollar los programas de formación conforme el proyecto aprobado mediante resolución emitida por el Consejo de Educación Superior.
6. Designar y vincular el número de docentes tutores asistenciales y docentes acorde a lo establecido en el presente reglamento, los cuales realizarán actividades de enseñanza-aprendizaje, así como cumplir con las horas de tutoría.
7. Presentar la malla curricular completa y los syllabus a la gerencia, dirección médica y/o líder de docencia de la Unidad Asistencial Docentes, en el cual se realizarán las rotaciones.
8. Comunicar a los establecimientos de salud con 30 días de anticipación el plan de rotaciones del programa de formación, en el cual se detallarán lo siguiente:
 - Lugar, duración y la definición de los servicios en los cuales los estudiantes deberán realizar sus rotaciones.
 - Definir cuáles son los resultados de aprendizaje esperados en cada rotación, con el cual el estudiante cumpla sus deberes asistenciales y/o comunitarios, conforme avanza su formación.
 - Listado de docente tutores asistenciales y docentes por servicio y rotación, acorde a lo determinado en el presente reglamento, quienes acompañarán al estudiante en todo el proceso de aprendizaje.
 - La programación de actividades a realizarse en los establecimientos de salud previo al inicio de cada semestre, con el fin de que se garantice el acceso y permisos de los estudiantes y docentes tutores asistenciales, en caso de ser necesario.
 - Sistema de evaluación y promoción de los estudiantes, al Comité de Coordinación Asistencial Docente de la Unidad Asistencial Docente y a las Direcciones de Docencia
 - En caso de reprogramación de actividades, estas serán informadas con al menos 5 días laborables, previa su ejecución.
9. Remitir semestralmente a los establecimientos de salud donde se desarrollarán los programas de formación con treinta (30) días previo al inicio del proceso de formación lo siguiente:
 - Listado de los estudiantes.
 - Copia del acta de compromiso firmada entre la IES y el estudiante, por cada programa de formación.
 - Listado de docente tutores asistenciales y docentes de cada programa de estudio.
10. Emitir las certificaciones pertinentes sobre asistencias y rendimiento académico de los estudiantes cuando lo requiera la Unidad Asistencial Docente.
11. Proveer a los establecimientos de salud de bibliotecas físicas y virtuales, material académico necesario, así como materiales didácticos de vanguardia (computadora, proyector, pizarra y otros) para la formación, acorde a las especializaciones en el campo de la salud de los posgradistas.
12. Facilitar el acceso a los laboratorios y equipamiento necesario, a los estudiantes para su proceso de aprendizaje e investigación.
13. Remitir el Plan de Rotaciones a desarrollarse dentro de las Unidades Asistenciales Docentes.
14. Controlar y realizar el proceso de evaluación al desempeño académico de los estudiantes.
15. Garantizar el nombramiento del profesional docente tutor asistencial como profesor invitado, cuando este no pertenezca a la planta docente de la IES.

16. Establecer las líneas de investigación con el Comité de Coordinación Asistencial Docente, de acuerdo con las necesidades y prioridades del Sistema Nacional de Salud y acorde a la bioética.
17. Velar por que los estudiantes acaten y cumplan los reglamentos y disposiciones emitidas por las Unidades Asistenciales Docentes, en las cuales se desarrollarán su rotación.
18. Asumir económicamente los daños producidos en las instalaciones, infraestructura hospitalaria, equipamiento médico y tecnológico, así como la mala utilización de los insumos médicos realizado por sus estudiantes en el establecimiento de salud.
19. Garantizar que los estudiantes, docentes tutores asistenciales y docentes cumplan con el Código de Ética Médica, las disposiciones académicas y disciplinarias, así como las normas de convivencia de la institución de educación superior y de la Unidad Asistencial Docente en donde se encuentre desarrollando su formación académica, sin que ello establezca una relación laboral ni dependencia alguna.
20. Dar cabal y oportuno cumplimiento a las labores asignadas por los docentes tutores asistenciales, docentes y personal de servicio donde se encuentren realizando la formación académica.
21. Garantizar el cuidado por parte de los estudiantes, docentes tutores asistenciales y docentes, del equipamiento médico materiales e insumos que se encuentren en los establecimientos de salud, y que son utilizados para su formación académica.
22. Equipar de manera adecuada el lugar de residencia en donde sus estudiantes realizarán las horas de descanso, acorde al espacio que provea el establecimiento de salud.
23. Garantizar espacio y lugar de disposición de canceles para cambio de ropa hospitalaria en el caso del personal de enfermería del Internado rotativo/ posgrado.

DISPOSICIONES GENERALES

PRIMERA. - La Política de Puertas Abiertas, se refiere al permitir el acceso de docentes invitados a los establecimientos de salud, con el fin de realizar revisiones de casos, docencia; sin que ello, determine que podrán acceder a realización de procesos clínicos quirúrgicos, diagnóstico y administración de medicación. Estas prácticas, deberán ser coordinadas con al menos treinta (30) días de anticipación, con las coordinaciones de docencia de cada establecimiento de salud y distrito.

SEGUNDA. - Las instituciones de Educación Superior, en contraprestación de los espacios asistenciales que son dotados por los establecimientos de salud, deberán garantizar áreas de residencia estudiantil, y elementos tecnológicos necesarios para la formación de calidad de los profesionales y posgradistas en el campo de la salud.

TERCERA. - Cartas de intención, no podrán ser utilizadas para la definición de cupos, realización de convocatorias e ingreso de los estudiantes a los establecimientos de salud; este proceso se lo podrá realizar únicamente cuando se encuentre debidamente suscrito y legalizado el convenio específico. Este instrumento, servirá de manera exclusiva para que las IES puedan presentar ante el CES sus nuevas propuestas de carreras de tercer nivel técnico-tecnológico y de grado o posgrado respectivamente.

DISPOSICIÓN TRANSITORIA

ÚNICA. - En el término de noventa (90) días, contados a partir de la suscripción del presente instrumento jurídico, la Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria o quien haga sus veces, elaborará y aplicará los instructivos necesarios que permitan la ejecución operativa del presente reglamento para los establecimientos de salud en todos sus niveles de atención y centros especializados.

DISPOSICIONES DEROGATORIAS

PRIMERA. - Deróguese todas las normas de igual o menor jerarquía que se contrapongan a las disposiciones del presente Acuerdo Interinstitucional, expresamente la "*Norma técnica para unidades asistenciales-docentes*", aprobada y autorizada su publicación mediante Acuerdo Ministerial

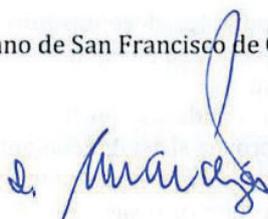
Nro. 4604, publicado en el Suplemento del Registro Oficial Nro. 377 de fecha 18 de noviembre de 2014 y sus reformas.

SEGUNDA. - Deróguese la “Normativa de funcionamiento de la comisión técnica para la certificación de las unidades asistenciales docentes”, publicado en la Resolución RPC-SO-09-No.152-2016 de fecha 09 de marzo de 2016.

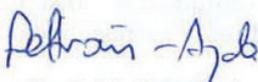
DISPOSICIÓN FINAL

ÚNICA. - De la ejecución del presente Acuerdo Interinstitucional que entrará en vigencia a partir de su publicación en el Registro Oficial, encárguese al Viceministerio de Gobernanza de la Salud, a través de la Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria o quien haga sus veces y al Consejo de Educación Superior (CES).

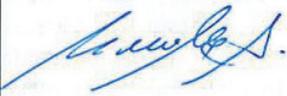
Dado en el Distrito Metropolitano de San Francisco de Quito, a **11 SET. 2024**

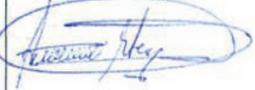
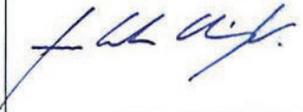


Dr. Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño
MINISTRO DE SALUD PÚBLICA



Dr. Pablo Beltrán Ayala
PRESIDENTE DEL CONSEJO DE EDUCACIÓN SUPERIOR

Acción	Institución	Unidad	Cargo	Nombre	Fecha	Firma
Revisado por:	Ministerio de Salud Pública	Viceministerio de Gobernanza de la Salud	Viceministro	Mgs. Eduardo Herdoíza	11/09/2024	
		Subsecretaría de Rectoría del Sistema Nacional de Salud	Subsecretario (E)	Mgs. Jorge Bucaram	11/09/2024	
		Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria	Directora (S)	Ing. Evelyn Montenegro	11/09/2024	
		Coordinación General de Asesoría Jurídica	Coordinadora	Abg. Inés Mogrovejo	11/09/2024	

Acción	Institución	Unidad	Cargo	Nombre	Fecha	Firma
		Dirección de Asesoría Jurídica	Director	Abg. Luis Caguana	11/09/2024	
		Dirección de Asesoría Jurídica	Analista	Abg. Alexandra Arteaga	11/09/2024	
	Consejo de Educación Superior	Comisión Permanente de Salud del Consejo de Educación Superior	Presidenta	Dra. Catalina Vélez	11/09/2024	
Elaborado por:	Ministerio de Salud Pública	Dirección Nacional de Fortalecimiento Profesional y Carrera Sanitaria	Especialista de Formación y Desarrollo del Talento Humano del Sector Salud 1	Ing. Juan Carlos Chávez	11/09/2024	
			Especialista de Formación y Desarrollo del Talento Humano del Sector Salud 1	Ing. Yolis Saltos	11/09/2024	
			Especialista de Formación y Desarrollo del Talento Humano del Sector Salud 1	Ing. Lizbeth Tobar	11/09/2024	
			Especialista de Planificación del Talento Humano del Sector Salud	Ing. Wendy Arauz	11/09/2024	
	Consejo de Educación Superior	Comisión Permanente de Salud del Consejo de Educación Superior	Presidenta	Dra. Catalina Vélez	11/09/2024	

Coordinación General Administrativa Financiera
 Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario

Razón: Certifico que el presente documento corresponde al pliego original del Acuerdo Interinstitucional Nro. MSP-CES-2024-001, dictado y firmado por el señor Dr. Manuel Antonio Naranjo Paz y Miño, **Ministro de Salud Pública**, el 11 de septiembre de 2024.

El Acuerdo Interinstitucional en formato físico y digital se custodia en el repositorio de la Dirección de Gestión Documental y Atención al Usuario al cual me remitiré en caso de ser necesario.

CERTIFICO. - A los ocho días del mes de octubre de 2024.



Téc. Adm. Mauricio José Felipe Cisneros Proaño
DIRECTOR DE GESTIÓN DOCUMENTAL Y ATENCIÓN AL USUARIO,
ENCARGADO
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA

	Nombre	Cargo	Firma
Elaborado por:	Tlgo. Aziel Sebastian Delgado Salazar	Asistente Administrativo 2	<p>Firmado electrónicamente por: AZIEL SEBASTIAN DELGADO SALAZAR</p>



Abg. Jaqueline Vargas Camacho
DIRECTORA (E)

Quito:
Calle Mañosca 201 y Av. 10 de Agosto
Atención ciudadana
Telf.: 3941-800
Exts.: 3133 - 3134

www.registroficial.gob.ec

JV/AM

El Pleno de la Corte Constitucional mediante Resolución Administrativa No. 010-AD-CC-2019, resolvió la gratuidad de la publicación virtual del Registro Oficial y sus productos, así como la eliminación de su publicación en sustrato papel, como un derecho de acceso gratuito de la información a la ciudadanía ecuatoriana.

"Al servicio del país desde el 1º de julio de 1895"

El Registro Oficial no se responsabiliza por los errores ortográficos, gramaticales, de fondo y/o de forma que contengan los documentos publicados, dichos documentos remitidos por las diferentes instituciones para su publicación, son transcritos fielmente a sus originales, los mismos que se encuentran archivados y son nuestro respaldo.