
Serie
HSR

26

CALIDAD EDUCATIVA EN LA
ACREDITACIÓN DE
PROGRAMAS DE FORMACIÓN
DE ESPECIALISTAS Y EN LA
CERTIFICACIÓN PROFESIONAL

Noviembre de 2000

Programa de Desarrollo de Recursos Humanos (HSR)
División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud (HSP)



Organización Panamericana de la
Salud
Organización Mundial de la Salud

© Organización Panamericana de la Salud, 2000

El presente documento no es una publicación oficial de la Organización Panamericana de la Salud; no obstante, la Organización se reserva todos los derechos. El contenido de este documento puede ser reseñado, resumido, reproducido o traducido totalmente o en parte, sin autorización previa, a condición de que se especifique la fuente y de que no se use para fines comerciales.

ÍNDICE

CALIDAD EDUCATIVA EN LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y EN LA CERTIFICACIÓN PROFESIONAL.....	1
1. BREVE HISTORIA SOBRE LA CALIDAD	3
2. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR CALIDAD?.....	7
2.1 PROPUESTAS CENTRADAS EN EL PRODUCTO O RESULTADO.....	8
2.2 PROPUESTAS CENTRADAS EN EL PROCESO	10
2.3 PROPUESTA ECLÉCTICA: MAS ALLÁ DE LA DIVISIÓN PROCESO/PRODUCTO	11
3. CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD EDUCATIVA.....	13
3.1 FACTORES, ÁMBITOS O ELEMENTOS EN LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN	14
3.2 LOS ENFOQUES DE LA EVALUACIÓN EDUCATIVA COMO CONTRIBUCIÓN A LA CALIDAD	15
3.3 ENFOQUES METODOLÓGICOS SOBRE LA CALIDAD SEGÚN EL ÁMBITO QUE LA ENCARE.....	19
4. INTERFASE ENTRE LA FORMACIÓN Y EL TRABAJO EN LA BÚSQUEDA DE CALIDAD. ¿QUÉ SE HACE EN EL SECTOR SALUD?	21
4.1 ACREDITACIÓN.....	23
4.1.1 <i>La evaluación y acreditación de programas de formación de especialistas en salud en la Argentina</i>	<i>24</i>
4.1.2 <i>La acreditación en EUA.....</i>	<i>29</i>
4.1.3 <i>La acreditación en Canadá.....</i>	<i>32</i>
4.1.4 <i>Comentarios a las metodologías utilizadas en los tres países para la acreditación de los programas de formación de especialistas (residencias médicas).....</i>	<i>35</i>
4.2 CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACIÓN DE PROFESIONALES.....	39
4.2.1 <i>La certificación y recertificación en Argentina.....</i>	<i>40</i>
4.2.2 <i>La certificación en EUA</i>	<i>43</i>
4.2.3 <i>La certificación en Canadá</i>	<i>44</i>
4.2.4 <i>Comentarios acerca de las metodologías utilizadas para la certificación y recertificación médica.....</i>	<i>45</i>
5. A MODO DE CIERRE.....	47
6. BIBLIOGRAFÍA	49

CALIDAD EDUCATIVA EN LA ACREDITACIÓN DE PROGRAMAS DE FORMACIÓN DE ESPECIALISTAS Y EN LA CERTIFICACIÓN PROFESIONAL

Rosa María Borrell Bentz¹

La "calidad" se ha transformado en una palabra de moda, que se encuentra en los grandes debates educativos, en las reformas del sector educativo, en los proyectos de desarrollo educacional de las instituciones educativas y también en las instituciones de servicios y producción.

Este trabajo intenta rescatar algunos momentos históricos que hacen referencia a la búsqueda de la calidad educativa desde diferentes visiones pedagógicas, y fundamentalmente a partir de situaciones sociales que determinan la lucha política y técnica para encarar aspectos de igualdad de oportunidades y mejoría constante en los aspectos educativos, tanto en los centros formadores, como en los ámbitos de trabajo.

Un segundo aspecto reseñado es la discusión y diferenciación acerca del concepto mismo de calidad en función de las distintas formas como se mire a la educación, de lo que se espera de ella y de los distintos mecanismos contruidos para su valoración. Claramente se encuentran propuestas que enfatizan la búsqueda de la calidad en un proceso continuo de perfeccionamiento de los actores participantes en la dinámica educativa. Otras, en cambio, promueven la necesidad de medir ante todo los resultados obtenidos, especialmente el rendimiento de los alumnos, para que sirva de comparación y estímulo a la mejoría de la práctica educativa.

Tanto la evaluación como instrumento analítico, como el énfasis en determinados factores o elementos a considerar dependerán también de las posiciones respecto a la educación, calidad y criterios sobre modelos basados en la descripción e interpretación o en la medida y la comparación.

El documento identifica las diferentes propuestas metodológicas que se desarrollan actualmente en algunos países para incrementar la calidad de los recursos humanos en salud, encarados desde los sectores estatales de salud y educación, desde los pares y desde la propia institución formadora.

De todas estas propuestas se analizan sólo las relacionadas con **la evaluación y acreditación de programas educativos**, para lo cual se toma de ejemplo la metodología desarrollada en Argentina, Estados Unidos de Norteamérica y Canadá con los programas de formación de médicos especialistas (residencias médicas) y las propuestas **de evaluación y seguimiento de la**

¹ Consultora de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud de la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) con sede en Argentina.

calidad individual tales como la certificación y recertificación, tomando como ejemplo también la metodología que utilizan estos tres países.

1. BREVE HISTORIA SOBRE LA CALIDAD

La historia de la búsqueda de “calidad” no es nueva. Ya Aristóteles y Platón hablaban de una educación de calidad para todos los jóvenes de la sociedad. También Comenio en su *Didáctica Magna* (1) en los siglos XVI y XVII proponía la organización de las escuelas para instruir a toda la juventud en todo aquello que pueda hacer al hombre sabio, que se le prepare para adquirir un conocimiento verdadero y sólido, no falso y superficial.

Mayores avances con respecto al tema de calidad se encuentran en la época de la Ilustración y la Revolución Francesa, con la constante de acabar con la ignorancia con la mayor rapidez y eficacia posible y luchar por la “perfecta educación de la juventud” y “perfecta formación de los educadores” (2). Siguiendo la doctrina del progreso en la Ilustración, Bowen recuerda que en las instituciones educativas de esta época, ya sean universidades, colegios o escuelas, había una disposición a favor de la mejora perpetua, un interés por hacer que la institución mantuviera el ritmo de la mente humana, ya que “la gran distinción del hombre” está en “que es un ser progresivo” (3).

Ya en el siglo XX, en el año 1936, se destaca la creación del Consell de l’ Escola Nova Unificada (CENU) que apuesta por una escuela aconfesional, solidaria, compensatoria y basada en los principios de la “escuela nueva”. Se reconoce el derecho a la cultura de todos en tanto que responde a la justicia social y la solidaridad humana; se considera que la formación ha de ser continua a lo largo de toda la vida; se señala la obligatoriedad de la convivencia de todas las clases sociales y se marca la necesidad de compensar los déficits de los alumnos menos aventajados (4).

En los años sesenta, tras la euforia de los movimientos de planificación y la consolidación de la extensión de cobertura educativa, aparecen los primeros indicios de preocupación por la calidad. En esta década se destaca la “inversión en capital humano” y la reducción, con mucha frecuencia, de las políticas educativas a la formación de mano de obra. La aparición de nuevos conceptos sobre desarrollo trajo consigo un nuevo cuestionamiento sobre las políticas educativas, especialmente a lo relacionado con la demanda social de educación. La sociedad en su conjunto debía tomar parte en su desarrollo, reconocer la importancia de la educación de masas y garantizar a todos un cierto nivel de enseñanza, la alfabetización y la educación de adultos (5).

En una revisión de la expansión cuantitativa de esta década que hiciera la UNESCO, concluyen que “en muchos países se ha comprobado una discordancia entre la expansión cuantitativa de los sistemas y la eficacia de la acción educativa, y que enormes recursos financieros y humanos consagrados a

desarrollar modelos escolares costosos, a menudo están lejos de haber dado los resultados que se esperaba de ellos" (6).

En esta misma década, en EUA surge el movimiento de rendimiento de cuentas- *accountability*, como parte del "Movimiento de Escuelas Eficaces". Este movimiento que nace en relación al interés en la eficiencia, apostó al fuerte liderazgo del director de la escuela, al clima escolar seguro, ordenado y disciplinado, al desarrollo de habilidades instructivas básicas, al rendimiento de los alumnos, a los objetivos instruccionales de la escuela y a los resultados altos tales como las mejores puntuaciones en los exámenes.

Los informes nacionales sobre el estado del sistema educativo, se mostraron claramente pesimistas acerca de la posibilidad de la escuela de compensar los efectos de la procedencia social y los déficits lingüísticos y culturales de los sujetos, provocando un cambio cualitativo en su conducta y condición social. El trabajo de Coleman: "*Equality of Educational Opportunity*" sobre la influencia de las escuelas en los resultados de los estudiantes, muestra otros indicadores como predictores del rendimiento académico de los alumnos, tales como los antecedentes familiares, la clase social, la influencia de su entorno y de la tradición, así como la localización de la vivienda (rural vs. urbano).

A partir del Informe Coleman, se inicia una nueva etapa en la investigación educativa para demostrar la eficiencia de las escuelas y los factores determinantes que inciden en la "calidad" de un centro educativo, lo que permite ver que los primeros modelos de proceso-producto son la base para la generación de los sistemas dimensionales, donde se identifican factores contextuales y escolares como determinantes de la eficacia de los centros. Así, en la primera etapa del movimiento, surgió el "modelo de 5 factores" que identificaba las variables de mayor correlación con la eficacia escolar: el liderazgo del director y la atención que presta a la institución; las grandes expectativas de los profesores sobre los alumnos; el énfasis del trabajo en el aula sobre las habilidades básicas; el control continuo del progreso del alumno, y el clima ordenado y seguro en el centro.

Pese a los aportes posteriores realizados en la década de los años ochenta y principios de los noventa, sobre nuevos sistemas de indicadores como un nuevo modo de establecer una teoría implícita acerca de la eficacia escolar, el movimiento de escuelas eficaces "no ha tenido el éxito esperado en la transformación de la escuela"... "el fracaso de este movimiento ha sido su reduccionismo teórico, dado que la mayoría de los estudios tratan de buscar soluciones simples a problemas de naturaleza bastante compleja" (7).

Independientemente del éxito o fracaso del Movimiento de Escuelas Eficaces, el dato más relevante es que a partir de los años setenta comienza a resurgir un interés marcado por la calidad. Pero es en los años ochenta, con la restricción económica y la maximización de la rentabilidad donde toma fuerza la necesidad

de luchar por la calidad, surgiendo como el epicentro del discurso de la Organización para la Cooperación y Desarrollo Económico y de la Comisión Nacional para la Excelencia de la Educación de la administración Reagan en EUA, la cual realiza planteamientos específicos sobre este tema en 1983 (8).

Refiriéndose al documento que hiciera esta Comisión para la Excelencia de la Educación, titulado "Una Nación en Peligro", que plantea que la baja calidad de la educación norteamericana es una debilidad estratégica y una de las causas principales de la desventaja en la competencia tecnológica y productiva con el Japón, Daniel Filmus considera que "es un buen ejemplo de la preocupación universal que existe sobre esta problemática" (9).

Detrás de este marcado interés por la calidad está la competencia entre los países y la necesidad de una educación altamente cualificada para tener mejores trabajadores, lo que expresa en gran medida la readecuación de la relación entre la economía y la educación. En esta nueva dimensión, no se trata sólo de mejorar la calidad de la formación universitaria o técnica, sino de introducir criterios de eficiencia y de adecuación en la formación de niveles más amplios de la población. Desde el punto de vista del empleo, los menos preparados quedarán inexorablemente fuera de la posibilidad de encontrar un trabajo. Más aún, la creciente internacionalización del mercado de formación y de la movilidad laboral, hacen que la competencia entre ciudadanos de diferentes países por un determinado puesto de trabajo tienda a aumentar con el tiempo, con la repercusión sobre la calidad exigible a cualquier nivel educativo, especialmente a la educación superior. De igual manera afectaría a la mano de obra menos calificada en el sentido de mayor precarización.

Por otra parte, se evidencia una conexión entre la perspectiva global y la dimensión individual o de calidad de vida, ya que "el proceso mediante el cual los individuos adquieren sus competencias y sus cualificaciones se advierte cada vez más como un factor determinante de su autonomía y su prosperidad" (10).

Finalmente, también en la década de los ochenta, comienzan a aparecer con mucha fuerza en el mundo occidental las propuestas y experiencias de control de calidad total, derivadas fundamentalmente de las experiencias desarrolladas por los japoneses en el nivel de los servicios en décadas anteriores que implica: la calidad de las actividades de toda la organización; la prevención de errores; la clasificación de los factores de calidad; la necesidad de centrarse en el cliente, y el desarrollo de diversas técnicas agrupadas bajo la denominación de "Sistema de Mejora Continua", lo que se ha venido en llamar "Gestión de la Calidad Total" (11, 12).

Estas experiencias comienzan a ser consideradas además en el ámbito educacional desde dos perspectivas bien diferenciadas: desde el ámbito de la gestión de centros educativos y desde el ámbito académico, siendo que la primera se ha adoptado mayoritariamente, especialmente en las instituciones de

educación superior, donde las actividades de trabajo administrativo adquieren una gran importancia.

En conclusión, podemos decir que la tendencia general de búsqueda de calidad en la educación hasta los años setenta ha estado fuertemente influenciada por un modelo de análisis e investigación educacional basado en el producto o rendimiento de los alumnos; a partir del movimiento de “escuelas eficaces” se incorporan otras variables relacionadas con el contexto social de referencia de la institución educativa. En los años ochenta se observan experiencias relacionadas con otras variables que miran más los procesos académicos, de gestión y de evaluación del desempeño laboral, y en los años noventa se observan enfoques de calidad educacional que incorporan tanto elementos del producto como elementos del proceso educativo.

2. ¿QUÉ SE ENTIENDE POR CALIDAD?

Como cualquier concepto científico, las diferentes definiciones que sobre el término de calidad se han escrito están conectadas con marcos conceptuales o concepciones, que condicionan el significado que diferentes sujetos otorgan a un mismo término.

Los diferentes diccionarios de la Lengua Española se refieren a la calidad como conjunto de atributos o propiedades referentes a algo o alguien y en segundo lugar, hacen referencia a la calidad como superioridad o excelencia, como grado que expresa una bondad. Esta definición llama a pensar que la calidad está imbuida de valores, por tanto no es neutra. Una excelente calidad de la educación se basa en una serie de parámetros y valores desde un determinado enfoque epistemológico y pedagógico.

Los intentos por definir el concepto de calidad son múltiples. Encontramos posiciones escépticas como la de Pirsig (1976) que considera que "el tema de calidad se puede discutir eternamente, pues no hay una visión consensuada; se sabe lo que es y al mismo tiempo se ignora y es preferible dejarla sin definir" (13), así como observaciones como la de Gabriela Diker que sostiene que "a falta de definiciones precisas, debajo del concepto de calidad se ubica casi todo: la relación escuela-ámbito productivo; la formación y capacitación de los docentes; la diferencia a las respuestas regionales y socio-culturales; los modelos de gestión institucional; los contenidos de la enseñanza; el rendimiento de los profesionales; el gasto educativo; los materiales de instrucción; la duración de la jornada escolar; el origen social del profesor" (14).

Sin embargo, existen ya algunos estudios que intentan hacer agrupaciones en bloque de las distintas definiciones de calidad, en función de los elementos que priorizan y de las concepciones a la que responden:

- la calidad en el diseño o en las características intrínsecas del producto o servicio en cuestión;
- la calidad en el proceso, o la calidad como conjunto de maneras de proceder o hacer y,
- la calidad centrada en el resultado o la satisfacción del cliente (15).

Otra clasificación ofrecida por De Miguel et al. (1994) (16) ya en el campo específicamente educativo, presenta a la calidad como un concepto multidimensional, que puede ser operativizado en función de variables muy diversas:

- **Calidad como excepción:** calidad como algo especial, excelencia en relación a estándares y basada en control científico; reputación de los centros educativos en función de sus medios y recursos.
- **Calidad como perfección o mérito:** como consistencia de las cosas bien hechas, que responden a requisitos exigidos; centros que promueven la "cultura de calidad".
- **Calidad como adecuación a propósitos:** adecuación entre los resultados y los fines u objetivos y en respuesta de las necesidades de los clientes.
- **Calidad como producto económico:** centros eficientes en relación a costos y resultados y orientados hacia la rendición de cuentas.
- **Calidad como transformación y cambio:** centrada en evaluación y mejora institucional, en la rendición de los alumnos y desarrollo cualitativo de la organización.

En función de una mayor comprensión sobre las propuestas que en la actualidad se desarrollan sobre la evaluación y desarrollo de la calidad educacional, retomamos el análisis de acuerdo a si las propuestas se centran en:

- un "input" o producto;
- en el proceso;
- en argumentos más eclécticos, que van más allá de la división producto/proceso.

2.1 PROPUESTAS CENTRADAS EN EL PRODUCTO O RESULTADO

La mayor parte de las definiciones de calidad referidas al producto, están relacionadas con los resultados finales, que pueden ser de diversos contenidos, desde los grandes objetivos de la educación nacional, tales como "mejorar el bienestar de la población y su calidad de vida", "mejorar las oportunidades de empleo de los egresados", "formar ciudadanos democráticos", hasta objetivos relacionados con el rendimiento específico de los alumnos, tales como "adquirir e integrar conocimientos", "utilizar conocimientos significativos", etc.

La crítica generada hacia el enfoque de los resultados educativos, expresados muchas veces como objetivos educacionales y entendidos como productos finales, es que pueden hacer perder de vista otras variables relacionadas con el centro educativo como sistema, que permite explicar su funcionamiento, sus relaciones y compromiso con la sociedad y el mercado laboral, así como las actividades relativas al trabajo áulico, la relación docente-alumno y las metodologías de enseñanza-aprendizaje.

En relación a los resultados educativos, el tema de la medición de la calidad ha ocupado un espacio importante en la producción de conocimientos e instrumentos, especialmente en lo relacionado a medir las competencias de los estudiantes, existiendo centros especializados en el tema y con reconocimiento internacional como es la *International Association for the Evaluation of Educational Achievement*, *The Quality Assurance Agency for Higher Education*, y el Proyecto Internacional de Indicadores de la Educación (INES) impulsado por la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), dedicados fundamentalmente a la producción de estándares e indicadores y la comparación entre países.

José Torreblanca considera que “una cosa son los indicadores y otra el concepto de calidad” (17). Con esto quiere decir que los indicadores podrían ser los instrumentos para mejorar la calidad, pero que la calidad hay que relacionarla con los fines de la educación y con otros factores tales como el perfeccionamiento de los docentes y el número de alumnos por profesor, las buenas aulas, los buenos medios didácticos, etc. Los factores, de alguna manera tienen que ver con la eficacia y la eficiencia de un sistema de calidad, aunque como diría Malcom Frazer (1993) “la calidad en la educación superior no es lo mismo que un cliente satisfecho con, por ejemplo, el último modelo de automóvil. Abarca la eficacia, la eficiencia y la responsabilidad, pero no es sinónimo de ninguna de estas” (18).

Sobre el tema de calidad educativa, el rendimiento de los alumnos y su forma de medirlo, Philip H. Coombs -conocido por sus aportes sobre la crisis mundial de la educación y presidente del *International Council for Education Development* (ICED)- sostiene que de lo que se debería hablar es sobre los estándares del mañana, “hay que introducir el concepto de calidad, la noción de relevancia y, especialmente, de cómo debería ser el mundo dentro de diez, veinte años”... La calidad en cualquier tiempo significa diferentes estándares en diferentes situaciones”... “la mayor parte del tiempo, aún los expertos en evaluación educativa tienden a ver el *input* (insumos o medios y recursos humanos y materiales intervinientes en el proceso educativo) en lugar de los *outputs* (producto o resultado del proceso educativo), porque los *inputs* son mensurables cuantitativamente. Seguramente existe alguna conexión entre ambos, pero aunque los *outputs* son mucho más difíciles de medir -excepto para algunas materias- se hacen evaluaciones internacionales razonables comparables, para objetivos particulares de aprendizaje” (19).

El interés por la medida del rendimiento académico con la ayuda de herramientas consideradas válidas y fiables como son las pruebas estandarizadas de carácter objetivo es la traducción fundamental del concepto de eficacia escolar, lo que remite tanto a la formulación de objetivos como a la evaluación de su grado de consecución. Se es eficaz cuando se establece, sin ambigüedad, un conjunto de objetivos y cuando éstos se cumplen. La formulación de objetivos es un pre-requisito de la eficacia.

Además de la medición del rendimiento de los alumnos dentro del enfoque por productos o resultados, se encuentran las experiencias de medición de la capacidad de los docentes en términos de sus conocimientos de programas, metodologías, reglamentaciones, educación continua y los métodos para medir los centros educativos, como el *accountability*.

2.2 PROPUESTAS CENTRADAS EN EL PROCESO

Las definiciones y propuestas centradas en el proceso no apuntan exclusivamente a la obtención de unos resultados inmediatos y finales, sino a un modo de ir haciendo las cosas poco a poco, para alcanzar los mejores resultados posibles en orden a lo que se nos demanda y ver las posibilidades y limitaciones reales que en el camino se vayan encontrando.

Encontramos definiciones como la de Cano García (20) que sostiene que la calidad debe entenderse como tendencia, como trayectoria, como proceso de construcción continua, más que como resultado. Entenderse como filosofía en tanto implica y compromete a todos los miembros de la comunidad educativa en un proyecto común. No la equipara como eficiencia, la calidad va más allá de un rendimiento más o menos alto. La visualiza como un trayecto o camino que no apunta exclusivamente a la obtención de resultados inmediatos o finales. Concuerda con Schmelkes (1992) de que un movimiento de búsqueda de calidad es como una espiral ascendente, una vez iniciado nunca se termina... siempre tenemos que estar insatisfechos con la calidad alcanzada, porque siempre será posible mejorarla.

La mayoría de los que reconocen que la riqueza de la búsqueda de la calidad está en el camino, defienden que la calidad es un concepto basado en valores; que existe un amplio conjunto de grupos de interés, cada uno de los cuales tiene su propia perspectiva acerca de la educación y la calidad, y que llegar a establecer indicadores de calidad es un proceso dinámico y continuo, de búsqueda de consenso acerca de las diferentes visiones. De manera tal que, el proceso de definir la calidad y sus indicadores es importante en sí mismo, ya que ofrece la posibilidad de conocer los valores, ideas, conocimientos y posiciones de cada uno de los participantes, estudiarlas, comprenderlas y llegar a acuerdos.

Dentro de este enfoque, es lógico suponer que los temas de mayor profundización para buscar la calidad son los relacionados con el profesorado, el currículum, el proceso de enseñanza- aprendizaje y la organización del centro escolar.

Acerca del currículum, para poner un ejemplo específico, existen propuestas interesantes como la de Stenhouse (21) que plantea un modelo curricular de proceso, que parte de que el conocimiento tiene una estructura que incluye procedimientos, conceptos y criterios, permitiendo una selección para ejemplificar

lo más importante de los elementos estructurales. Concibe el desarrollo curricular como un proceso de deliberación constante, donde hay que formular alternativas de acción a comprobar en situaciones reales. El modelo de proceso lo plantea como un modelo esencialmente crítico, no evaluador. El propio autor pone de manifiesto que la debilidad que tiene el modelo de proceso del diseño de curriculum es que se basa en la calidad del profesor, constituyendo al mismo tiempo su mayor fuerza.

Kemmis, (22) refiriéndose a Stenhouse, sostiene que este autor presenta una crítica a los modelos de objetivos, que confunden la naturaleza del conocimiento y que ello afecta a la naturaleza del proceso de mejorar la práctica. Presenta entonces un modelo alternativo, "un modelo de proceso" para el desarrollo del curriculum, mostrando cómo el conocimiento y la comprensión se desarrollan a través de procedimientos que no predeterminan los resultados de aprendizaje, sino que más bien invitan a la investigación creativa y crítica.

Este ejemplo no niega otras propuestas sobre desarrollo curricular, que hacen referencia a la construcción curricular como proceso colectivo.

2.3 PROPUESTA ECLÉCTICA: MAS ALLÁ DE LA DIVISIÓN PROCESO/PRODUCTO

Los que plantean una posición de interacción entre las dos posiciones anteriores sostienen que la calidad del sistema educativo lleva a considerar los fines y objetivos, los procesos, los medios y los resultados debido a su estrecha relación. Para ello es imprescindible tener en cuenta la coherencia entre los fines generales de la educación, las metas institucionales y los objetivos específicos que orientan la acción de los actores, así como la eficiencia entre costos y beneficios y la eficacia de los resultados.

La coherencia entre todos los aspectos de la educación es concebida como la necesidad de que cada uno de los elementos de la educación tenga la importancia correspondiente a su papel en la vida humana, y la eficacia estaría condicionada por el hecho de que cada uno de los actores sociales intervinientes en la educación cumplan adecuadamente su función, desarrollando sus posibilidades y superando todo tipo de límites.

Una definición que podría ajustarse a esta posición es la de Bernillón y Cerruti, (1989) quienes consideran que "la calidad consiste en hacer bien el trabajo desde el principio; responder a las necesidades de los usuarios; administrar óptimamente; actuar con coherencia; un proceso o modo de hacer; satisfacer al cliente; disfrutar con el trabajo y ofrecer lo mejor de uno mismo; reducir costos inútiles; evitar fallos; ser más eficaz/ eficiente/ productivo" ... O la de Escámez, (1988), "la calidad se centra en el proceso y en el producto, son elementos de una misma realidad, ya que el proceso se caracteriza en su calidad por el producto que consigue, y el producto es la consecuencia del proceso que desarrolla" (23).

En este sentido, la hipótesis de la Orden es que “las relaciones entre distintos elementos del contexto, el proceso y el producto de la educación son la característica común de las diversas manifestaciones educativas de calidad. Por tanto, la calidad de la educación vendría dada por la coherencia de cada componente con todos los demás y se caracterizaría por la interrelación entre tres elementos: la funcionalidad, la eficacia y la eficiencia (24).

La calidad total podría considerarse como una propuesta novedosa en la búsqueda de calidad en el trabajo desde la visión integradora de proceso-producto. Los rasgos básicos de esta propuesta se centran en la actitud o cambio de mentalidad de todos los que intervienen en las organizaciones e instituciones; es una nueva cultura de la gestión que implica no sólo la cooperación de todo el personal, sino el compromiso y la actitud en esforzarse por ser el mejor.

Si bien la actitud es necesaria, no es suficiente, hay que contar con los medios y conocimientos adecuados para conseguir la calidad; por eso se habla de que la calidad total es un instrumento de gestión y no un conjunto de buenas intenciones.

La calidad total conlleva una fuerte dimensión de proceso, en el cual el control estadístico, como diría Juran, sería tan sólo una de sus herramientas. La calidad total pretende romper con la orientación tradicional de las organizaciones hacia el producto para centrarse principalmente en los procesos, que son los que debemos mejorar de forma continua y cooperativa para obtener la calidad.

La satisfacción tanto individual como colectiva es la prioridad de la propuesta; es una filosofía que debe de ser adoptada por todos los trabajadores de una organización para mejorar su trabajo, sentirse más satisfechos con él y consecuentemente, mejorar el producto o servicio que ofrecen.

3. CARACTERÍSTICAS DE LA CALIDAD EDUCATIVA

Al concepto de calidad se le atribuyen algunas características que a juicio de Cano García pueden ser referidas también a la calidad de la educación. Ellas se refieren a:

- *La relatividad, la subjetividad, la complejidad o la ambigüedad.* Es relativo y subjetivo porque está impregnado de valores. Tal como hemos observado, existen una variedad de definiciones que remiten a posiciones o modos de entender la educación, el aprendizaje, el curriculum, la didáctica, etc. y que expresan diversas ideologías, culturas y diferentes enfoques pedagógicos. Justamente, por esta diversidad, el tema de la calidad educativa se torna complejo y ambiguo, especialmente cuando sobre un mismo elemento de análisis existen una variedad de enfoques y tratamientos metodológicos. Así, para un sector de una sociedad determinada, una universidad podría ser excelente porque sus docentes tienen reconocimiento científico, mientras que para otro sector, podría ser excelente porque el método educativo que utiliza lleva a los alumnos a entender con mayor profundidad la sociedad en la que viven, facilitándoles una entrada al mercado laboral con mayor conciencia acerca de los problemas específicos con los que se encontrarán.
- *Variabilidad.* Se dice que la calidad es un concepto relativo y dinámico, que depende de los momentos históricos y que está en función de los valores que cada uno tenga. Es variable a lo largo del tiempo y el espacio, de los parámetros ideológicos, económicos, pedagógicos; por tanto, es necesario reconocer que la calidad, tal como muestra su historia a lo largo de los avances educativos, no es algo absoluto ni estático.
- *Diversidad.* La calidad puede resultar diversa en función de los distintos enfoques y metodologías que sobre calidad existen y desde los diferentes ángulos de poder donde se determine la lucha por la calidad.
- *Temporalidad.* La calidad de la educación es una cuestión de largo plazo, independientemente del concepto, metodologías y elementos con los cuales se trabaje. La planificación de la educación y los cambios de políticas educativas, sucedidas al vaivén de las coyunturas políticas, sociales y económicas de los países, afectados además por el relevo de responsables del sector educativo cada cierto tiempo, determinan que el cambio cultural para encarar una nueva modalidad de calidad educativa, sea cual fuere, se realice de manera lenta y muchas veces sobre procesos encontrados y contradictorios.

- *Sustentabilidad política.* A menudo la calidad se encara como algo estrictamente técnico, como la definición metodológica de una serie de variables que deben ser cumplidas para aceptar que un proceso educativo o una institución tienen la calidad adecuada a los requerimientos exigidos por la institución, los pares, los clientes o el Estado. Ya sea que la calidad se encare a partir de evaluaciones específicas o se fundamente a partir de procesos de reflexión y búsqueda compartida de mecanismos de calidad, representan la toma de decisiones políticas, cargados de fundamentaciones teóricas- metodológicas, impregnadas de valores y de posiciones ideológicas.

3.1 FACTORES, ÁMBITOS O ELEMENTOS EN LA CALIDAD DE LA EDUCACIÓN

La calidad de la educación depende de una serie de factores tal como hemos visto en acápites anteriores. Los aspectos de mayor coincidencia en la mayoría de las propuestas de búsqueda de calidad, como influyentes en la calidad educativa son el profesorado, los alumnos, el curriculum, la organización y gestión del centro educativo, el proceso de enseñanza-aprendizaje, y los recursos.

De la misma manera que encontramos enfoques basados en producto o proceso, encontramos mayor inclinación hacia elementos que intervienen en el proceso de enseñanza o influyen en él. Los enfoques que hacen referencia a la calidad basada en el producto, hacen referencia al rendimiento del sistema educativo, al centro educativo, al alumnado y muchas veces a la inspección y supervisión. En cambio, los enfoques que defienden la importancia del proceso, se inclinan más hacia los elementos del profesorado, la construcción curricular, el proceso de enseñanza-aprendizaje y la organización del centro escolar.

Conviene aclarar, que aun dentro de los enfoques que defienden una u otra orientación, existen diferencias en relación a un mismo elemento. El “**profesorado**”, por ejemplo, puede ser priorizado como el elemento fundamental de búsqueda de la calidad desde diversas dimensiones:

- a) a partir de un enfoque de producto, que parte de mecanismos rigurosos de selección y promoción de evaluaciones periódicas que permitan determinar su rendimiento, capacitación continua, producción científica, compromiso con la docencia;
- b) sobre la base de un enfoque de proceso, cuya importancia estaría más relacionada con su crecimiento como docente y como miembro de un grupo de trabajo que participa en un proceso de definición de objetivos comunes con miras a la calidad educacional; y
- c) a partir de un enfoque combinado, que además de su rendimiento y evaluación individual, esté inserto dentro de una estrategia de crecimiento,

compartiendo un proceso conjuntamente con los demás miembros de la comunidad educativa en función de metas colectivas.

Más complejo aún resulta el elemento "**currículum**", por las diferentes teorías curriculares existentes hoy día. Gimeno Sacristán, (25) al ordenar el bosque de definiciones, acepciones y perspectivas sobre el currículum sostiene que puede analizarse desde cinco ámbitos formalmente diferenciados como:

- Punto de vista sobre su *función social*, en tanto que es el enlace entre la sociedad y la escuela.
- *Proyecto o plan educativo*, pretendido o real, compuesto de diferentes aspectos, experiencias, contenidos, etc.
- *Expresión formal y material* de ese proyecto que debe presentar bajo un formato de contenidos, orientaciones, secuencia para abordarlo, etc.
- *Campo práctico*.
- También se refieren a él, quienes ejercen un tipo de *actividad discursiva e investigadora* sobre todos estos temas.

Lo que pretendo resaltar con estos ejemplos, son las diferentes miradas que sobre un mismo elemento se pueden desarrollar, estableciendo mecanismos de análisis y estrategias de acción diversas, que no necesariamente conducen hacia los mismos resultados esperados en términos de la calidad educativa.

3.2 LOS ENFOQUES DE LA EVALUACIÓN EDUCATIVA COMO CONTRIBUCIÓN A LA CALIDAD

No se puede hablar de calidad sin hacer referencia a la evaluación educativa, fundamentalmente por la utilización que se hace de la misma — cualquiera que fuere su orientación científico-metodológica— como estrategia básica de diagnóstico.

De la misma manera que la calidad presenta enfoques diferenciados y cronológicamente visibles en el tiempo, en la evaluación educativa se pone de manifiesto lo que se cree más relevante de la educación, lo que se espera de ella y los mecanismos que se consideran más importantes para mejorar el sistema educativo. Históricamente, se han desarrollado enfoques que se han visto envueltos en controversias ideológicas, los cuales han tenido enorme repercusión en las políticas educativas, en la valoración de la comunidad educativa, en la elección de centros por alumnos y padres, y en los recursos económicos que los centros reciben de parte de los poderes públicos.

Marchesi y Martín (26) realizan un buen resumen analítico acerca de los cambios que se han producido en la evaluación educativa. Hasta los años sesenta la influencia de Ralph W. Tyler, quien realizó en los años treinta un estudio sobre rendimiento de los alumnos, fue determinante tanto en la conceptualización de la evaluación educativa, como en la orientación hacia los objetivos educacionales que debían alcanzar los alumnos, los cuales se expresarían en términos conductuales u observables, reflejando de esta manera la influencia de la psicología conductista dominante en aquella época. Su libro sobre Principios Básicos del Currículum y la Instrucción, publicado en 1949, ha sido fuertemente criticado años más tarde, por la reducción que hace del currículum a una función de control del producto por una parte y a la justificación de la enseñanza con criterios eficientistas.

A partir de ésta década se produjeron desarrollos importantes en el campo de la evaluación. El papel que la International Association for the Evaluation of Educational Achievement (IEA) ocupó en el progreso de los métodos de evaluación, merece destacarse como una etapa de la evaluación educativa en la que se obtuvieron comparaciones entre países y se introdujeron leyes, especialmente en EUA, para evaluar programas destinados a compensar las desigualdades de los alumnos. La metodología utilizada se basaba en la obtención de datos cuantitativos, las cuales más adelante demostraron ser ineficientes, especialmente porque los datos obtenidos no permitían obtener resultados coincidentes.

Las dos décadas subsiguientes se caracterizaron por los cambios importantes en la conceptualización de la evaluación, por la ampliación de sus métodos, la consolidación de la evaluación como profesión diferenciada, por el estatus profesional que alcanzaron los evaluadores y por la importancia que las organizaciones internacionales otorgaban a la evaluación.

Las insuficiencias detectadas en la época anterior condujeron a la elaboración de modelos de evaluación más amplios que orientaran también al análisis de los procesos educativos, al control de las condiciones en las que se llevaba a la práctica el programa educativo, y a comprobar tanto los resultados deseados como los no deseados del programa. La obra de Lawrence Stenhouse, basada en la crítica al modelo de objetivos, constituyó una ruptura con el modelo de evaluación de Tyler y marca toda una época que se prolonga hasta los momentos actuales.

También constituye un hito en el tema la "evaluación orientada hacia el perfeccionamiento" sugerida por Stufflebeam en décadas pasadas, encauzada fundamentalmente a mejorar los programas y a servir de guía a los que planifican y administran los proyectos educativos. El autor la ha definido como "el proceso de identificar, obtener y proporcionar información útil y descriptiva acerca del valor y el mérito de las metas, la planificación, la realización y el impacto de un objeto determinado, con el fin de servir de guía para la toma de decisiones,

solucionar los problemas de responsabilidad y promover la comprensión de los fenómenos implicados" (27).

El modelo desarrollado por este autor y su equipo, a los que se le asignó la abreviatura CIPP (contexto, entrada —"input"—, proceso y producto) es un proceso que describe y valora un objeto teniendo en cuenta cuatro dimensiones: el estado general del objeto y sus metas (el contexto); su planificación y los métodos aplicables (la entrada); la realización del plan (los procesos); y los logros del programa (el producto). El criterio fundamental que debe ser tenido en cuenta incluye su valor (la respuesta a las necesidades valoradas) y su mérito (la calidad). Este modelo forma parte de la visión de calidad que recupera tanto el proceso como el producto.

La crítica fundamental realizada por Scriben a este modelo es que se orienta demasiado hacia la evaluación continua y formativa, olvidando la función sumativa de la evaluación, crítica aceptada mas tarde por Stufflebeam e incorporada dentro de su modelo. La diferencia estriba en que la evaluación formativa sería destinada a la adopción de decisiones, mientras que la evaluación sumativa cumpliría la función de recoger la información para la responsabilidad. Otra diferencia reconocida es que la evaluación formativa es de carácter interno, realizada por los propios docentes, y la sumativa está más relacionada con la evaluación externa, realizada por profesionales que no participan en el programa educativo. Ambas pueden conducirse simultáneamente, aunque de forma independiente una de otra. Tanto una como otra se han desarrollado en la última década en algunos países de América Latina y el Caribe, respondiendo a iniciativas formuladas desde las reformas educativas y al intercambio entre países de un mismo bloque de coordinación de mercados.

Otros autores importantes en el campo de la evaluación son: Stake, Parlett y Hamilton. El primero, considerado como líder de una nueva escuela de evaluación, establece la diferencia entre la evidencia o la descripción de un programa educativo, y el juicio de valor que produce. Establece tres ejes principales de análisis: los antecedentes, las transacciones que se producen en el proceso educativo, y los resultados que incluyen los logros del programa. Los otros dos, plantean un nuevo modelo basado en la descripción y la interpretación, más que en la medida y la comparación. Sus dos conceptos principales son los de "sistema instruccional", que se refiere a los planes de enseñanza y a las presuposiciones pedagógicas y el "medio de aprendizaje" en que se produce el proceso de enseñanza y aprendizaje. El objetivo principal de este enfoque llamado "evaluación iluminativa" es comprender ambos conceptos y sus interacciones, y es llevado a la práctica a través de tres etapas: la observación, la investigación y la explicación.

Los años noventa son definidos por Marchesi y Martín como la época del debate ideológico, de la extensión de los modelos sistémicos y del refinamiento de los métodos de análisis de la información. Ya no se acepta con facilidad que en la

evaluación de los centros educativos primen los resultados de los alumnos, sino que se destaca la necesidad de tener en cuenta el contexto social y económico, y los procesos educativos que se desarrollan en el centro. A pesar de esto, el concepto de “valor añadido” con la limitación de su enfoque de evaluación del rendimiento del alumno se ha abierto camino, y el desarrollo de los enfoques sistémicos está cada vez más presente en las evaluaciones institucionales, especialmente en las comparaciones internacionales. En estos años, cada vez con más fuerza, el centro educativo se configura como la unidad básica de la evaluación, y la medición del desempeño del profesional ocupa también un lugar importante.

En particular, en el sector de la salud, a partir de los procesos de reforma, la evaluación está considerándose como instrumento para regular procesos educacionales. La existencia de proyectos de inversión, de desarrollo o de fortalecimiento institucional, con recursos financieros en apoyo a dichos procesos, está produciendo cambios en la orientación y utilización de las estrategias educacionales y en la evaluación de las mismas. En muchos proyectos existen componentes definidos en función de los objetivos del proyecto y de las propias políticas de la reforma. Esos componentes constituyen un enorme desafío para instituciones acostumbradas a una concepción reproductora y poco participativa de la educación, con una gestión de procesos educacionales centralista, burocratizada y sin una clara cultura de la evaluación de los proyectos educativos (28).

Los procesos de modernización de la gestión estatal, conducidos fundamentalmente hacia la redefinición de sus funciones, han implicado un cambio de su organización institucional y fundamentalmente una nueva dinámica de trabajo, a la que los funcionarios deben adaptarse, tanto en la nueva forma de organización como a las nuevas relaciones laborales. Este cambio exige operar sobre el diseño de estructuras y normas, sobre sus dinámicas de constitución y operación, así como la actualización permanente de todo su personal, lo que obliga a estructurar una nueva forma de encarar la problemática de la capacitación y de evaluación permanente de su desempeño, como un elemento sustantivo de la misma y de la sustentabilidad de los procesos laborales y educativos.

Las reformas de salud y educación están incidiendo en la definición de evaluaciones a los programas de formación del personal de salud, para su acreditación como estrategia para “mejorar la calidad de los egresados”. Por otra parte, se observa una mayor preocupación en algunos países, por parte de las entidades profesionales, como las sociedades especializadas y académicas en la creación de sistemas de evaluación y regulación a los profesionales.

La evaluación de programas educativos, de centros de formación, de programas de educación en servicios y de evaluación del desempeño de los equipos de salud y de los profesionales en el ejercicio laboral, constituyen

mecanismos de regulación y orientación hacia procesos de calidad en las interfases entre la práctica de trabajo y educación. Del diseño que se haga de cada una de dichas estrategias, dependerán en gran parte las posibilidades reales para generar autocritica, y definir procesos de construcción de calidad tanto colectivo como individual.

3.3 ENFOQUES METODOLÓGICOS SOBRE LA CALIDAD SEGÚN EL ÁMBITO QUE LA ENCARA

Los enfoques metodológicos hacia la calidad, desde donde se gesten o se midan reflejan un abanico de visiones:

- *el Estado* busca fomentar un sistema más eficaz, llegar a considerar una institución de calidad a aquella que sobre la base de indicadores de rendimiento, muestre que es capaz de lanzar al mercado laboral un número creciente de egresados con una relación costo-eficacia óptima. En las instituciones de servicio se intenta fomentar programas que mejoren el desempeño de sus empleados y la calidad del trabajo.
- *el sistema de revisión por parte de colegas* intenta preservar con los instrumentos de seguimiento elegidos sus valores y orientaciones.
- *los mercados* responden a las preferencias del consumidor, reflejan un abanico de visiones.
- *la propia institución formadora*. intenta trabajar desde el ámbito interno las posibles orientaciones, construcciones curriculares y los conflictos generados en el ámbito de la complejidad educativa.

Desde estas perspectivas las demandas por la calidad podrán encararse desde las siguientes visiones:

- *tecnicismo*: imposición de instrumentos técnicos.
- *colegial*: la voz colectiva de la comunidad académica.
- *epistémica*: demandas territoriales sobre una comunidad disciplinaria en particular.
- *consumista*: demandas de los participantes reales o potenciales.
- *empresarial*: la voz del mercado laboral que aceptan los productos del sistema.
- *profesional*: las voces de los distintos cuerpos profesionales.

- inspectorial: las voces del Estado y otras agencias con derecho a inspeccionar la educación superior.

4. INTERFASE ENTRE LA FORMACIÓN Y EL TRABAJO EN LA BÚSQUEDA DE CALIDAD. ¿QUÉ SE HACE EN EL SECTOR SALUD?

La redefinición de la salud en función del bienestar y de la calidad de vida, la necesidad de un nuevo paradigma que tome en cuenta el concepto de ciudadanía y calidad de la atención en los servicios de salud, son los elementos principales que desde la mirada de una nueva reforma de salud de los países y desde la dimensión internacional se han tomado en cuenta para recomendar y diseñar estrategias novedosas que abarquen los diferentes niveles de desarrollo de los recursos humanos en salud.

El campo de recursos humanos en salud tiene deudas pendientes en casi todos los países del continente en cuanto a las políticas de desarrollo de estos recursos, especialmente a partir de los cambios que están ocurriendo en la estructura y composición de la fuerza de trabajo en salud, en las modificaciones que se plantean en las relaciones de trabajo como consecuencia de las tendencias privatizantes, de la flexibilidad laboral y de las orientaciones de un nuevo mercado de globalización e intercambio específico de profesionales de la salud entre países limítrofes.

En las últimas dos décadas, se destaca el incremento de universidades e instituciones formadoras de recursos humanos en salud, así como las disponibilidades globales de profesionales de la salud, especialmente de médicos y especialistas. Se observa también la incapacidad creciente que tienen los países para asumir a estos egresados, provocando indicadores de desempleo, subempleo y pluriempleo, que de alguna manera están influyendo en la calidad de la atención de los servicios. Esta misma situación ha repercutido particularmente en la adopción de medidas de redistribución de funciones y tareas, y en la necesidad de reconvertir al personal de los servicios con nuevas competencias.

Los problemas relacionados con la redistribución del poder en los procesos de descentralización de las acciones de salud, asumidas en las nuevas reformas, forman parte de las agendas de los países para definir novedosos procesos educativos. La descentralización de las acciones de salud remite a la construcción de un nuevo poder descentralizado, un nuevo liderazgo, una nueva visión de organización, nuevos valores y comportamientos. Por tanto, exige la redefinición de una misión de trabajo diferente que garantice la calidad del servicio para una población que demanda mejores condiciones de atención.

Por un lado, se han planteado una serie de problemáticas que tienen que ver con las características organizativas del servicio, con el desarrollo del personal de salud en cuanto a fuerza laboral, con el proceso tecnológico, con las relaciones de trabajo que se establecen y rigen la vida institucional y con la cultura

institucional del sector salud y de cada una de sus instituciones: hospital, ambulatorio, centros de salud, organismos rectores. Desde esta perspectiva del trabajo en salud, la orientación del desarrollo de los recursos humanos ha tomado en cuenta la enorme complejidad de las organizaciones donde confluyen prácticas, saberes y tecnologías de salud muy diferenciados y donde se han desarrollado modelos educativos que superan los cursos tradicionalmente ofertados.

Desde el ángulo de formación de los recursos humanos en salud, la competitividad creciente de la oferta educativa en los niveles de grado y postgrado, explica la preocupación por el establecimiento de sistemas de regulación más transparentes, basados en evaluaciones internas y externas, en búsqueda de una mayor relevancia social, y de proyectos que promuevan la calidad.

La búsqueda de calidad académica y laboral ha sido encarada desde diversas perspectivas metodológicas, respondiendo siempre a las particularidades que subyacen en cada una de ellas, a su postura ante la sociedad, y a la visión científico-técnica que sobre la calidad se tengan. En el siguiente cuadro enumeramos los distintos procedimientos de búsqueda de calidad que en el sector salud se realizan con mayor frecuencia en la actualidad, desde los diversos ángulos de formación, servicio, organismos reguladores del Estado y los pares.

Desde lo académico	<ul style="list-style-type: none"> - Procesos de autoevaluación. - Transformación curricular. → - Perfeccionamiento docente. 	<ul style="list-style-type: none"> - Formación basada en competencias. - Formación basada en solución de problemas. - Capacitación a distancia.
Desde lo laboral	<ul style="list-style-type: none"> - Capacitación continua. - Educación permanente. - Calidad total. - Evaluación del desempeño. - Capacitaciones puntuales. 	
Organismos reguladores del Estado	<ul style="list-style-type: none"> - Acreditación - Habilitación 	
Los pares	<ul style="list-style-type: none"> - Certificación, - Recertificación, - Educación continua 	

No intentaremos describir cada uno de los procedimientos que los países han desarrollado y continúan fortaleciendo en cada uno de los niveles señalados, entre otras razones porque ya han sido referidos en múltiples documentos técnicos y analíticos. Sin embargo, consideramos importante reflexionar sobre *los nuevos*

procedimientos encarados desde el Estado y desde los pares, como son la acreditación de los programas educativos, la certificación y la recertificación de los profesionales, en tanto los mismos constituyen propuestas diferentes, relativamente nuevas en el contexto de algunos países latinoamericanos, los cuales están dirigidos, al menos en su discurso, a la búsqueda de calidad de los recursos humanos. En todos los casos, haremos referencia a las experiencias del sector salud; en particular al área de la medicina, y concretamente comentaremos los casos específicos de Argentina, EUA y Canadá.

4.1 ACREDITACIÓN

La acreditación consiste en reconocer, por la autoridad competente, la capacidad de las instituciones formadoras para el desarrollo de procesos de enseñanza en los que se cumpla con **estándares mínimos de calidad**. Es un sistema de supervisión integral de las instituciones de educación superior, que se lleva a cabo mediante diversos mecanismos de evaluación periódica de desempeño, en el que se valoran las variables más significativas del desarrollo del proyecto de estas instituciones. Este sistema trata de retroalimentar de manera continua a las instituciones educativas para que formulen programas de desarrollo en beneficio de alumnos y profesores e incorporen conocimientos más significativos (29).

La Organización para la Cooperación Y Desarrollo Económico (OECD) define la acreditación como “una evaluación a través de la cual una institución califica para un determinado status” (30). Este status podría tener implicaciones para la misma institución, ya sea de permiso para operar o para la elección de financiamiento.

Las preguntas de la acreditación apuntan a responder si las instituciones son lo suficientemente buenas en varios aspectos para ser aprobadas y admitidas en alguna categoría.

Tanto la evaluación como la acreditación pueden tener resultados en uno de los aspectos de alcance o escalas. Estos procedimientos tienen diferentes énfasis pero similares resultados:

Evaluación	→	¿Qué tan bueno es el programa?→	Grado
Acreditación	→	¿Es suficientemente bueno?→	Si/No

La acreditación de la profesión o especialidad es una evaluación para determinar si una institución o programa capacita a sus graduados para ser empleados en un campo particular. La OECD presenta algunas preguntas para encarar ambos procedimientos:

- ¿Cuentan las instituciones o programas con objetivos apropiados?

- ¿Son los planes apropiados para estos objetivos?
- ¿Son sus acciones eficaces para lograr estos objetivos?
- ¿Cuál es el alcance de estos objetivos?

La acreditación puede desarrollarse desde instituciones privadas constituidas para estos fines y desde el Estado. Las experiencias no estatales, de autorregulación académica se caracterizan por ser procesos voluntarios, de duración variable, participativos y abiertos a todos los sectores involucrados, aplicable a instituciones o programas, conducidos por organismos amplios y representativos, con objetivos múltiples referidos a asegurar niveles mínimos de calidad.

Desde el Estado, estas experiencias se identifican como procesos no voluntarios, de duración determinada por la ley, conducidos por un órgano estatal, que considera la autoevaluación como el elemento central de análisis y cuyos objetivos fundamentales son responsabilizar a las instituciones por el cumplimiento de metas fijadas y evaluar el grado de satisfacción de los criterios de evaluación de calidad, acordados por ellas mismas, y apoyar acciones destinadas a mejorar su desempeño.

Los factores o elementos mayormente considerados en las dos alternativas están referidos a la misión de la institución, al perfil del egresado, a los objetivos del programa académico, a la infraestructura física, al equipamiento, a los recursos económicos y financieros, a los recursos para la docencia (biblioteca, talleres, laboratorios, equipos de informática), al cuerpo académico, a los estudiantes, a los servicios, a la investigación y a la extensión.

En el siguiente acápite se presentan las metodologías y elementos considerados en las evaluaciones que realizan Argentina, EUA y Canadá para otorgar la acreditación a programas de residencias médicas.

4.1.1 La evaluación y acreditación de programas de formación de especialistas en salud en la Argentina

En la Argentina existen varias modalidades de evaluación de las residencias médicas —modalidad educativa más desarrollada en los hospitales públicos y privados para la formación de los especialistas en salud— y una modalidad de acreditación para las carreras de especialidades médicas de las universidades del país que realiza la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (organismo formado a partir de la Ley de Educación de 1995).

Los *Colegios Médicos* por ejemplo, tienen en general, la función de control de la formación de residentes en los servicios en cuanto a los aspectos docentes, asistenciales y científicos. Estas funciones son delegadas por la Ley de Colegiación

como autoridad para la aplicación de normativas que rigen la práctica profesional de la medicina. Ejercen la función política de control de habilitación y certificación de especialistas, y realizan la promoción de nuevos servicios de formación de postgrado. Además, tienen la capacidad de evaluar en relación a normas prescritas, entendiéndose esta actividad como proceso dinámico y perfectible en constante actualización y adecuación a los cambios científicos y al ejercicio profesional. Se tratan entonces de evaluaciones externas de control y regulación de la formación.

La información que usualmente se considera para realizar las evaluaciones está referidas a:

- 1) Definición y objetivos de las residencias y concurrencias,
- 2) Contenido del programa: programa analítico y metodología a aplicar,
- 3) Obligaciones y derechos de los residentes,
- 4) Condiciones del servicio y del establecimiento,
- 5) Requisitos a cumplimentar por el cuerpo docente encargado de los servicios privados de residencias y concurrencias,
- 6) Ingreso al sistema,
- 7) Evaluación del aprovechamiento o grado de rendimiento del aprendizaje.

Las *Sociedades Científicas* por lo general tienen como objetivos acreditar al programa de formación conforme a estándares educacionales establecidos, y establecer la acreditación como un proceso que permita revisiones regulares y periódicas. Las sociedades tienen la misión de informar al público, al consejo de especialidades, a residentes y estudiantes de medicina si el programa de residencia en la especialidad correspondiente responde a los niveles que han sido establecidos para esta forma de educación de postgrado.

Se tratan entonces de evaluaciones también externas que recopilan información relacionada con:

- 1) Tipo de planta funcional,
- 2) Acceso a servicios auxiliares las 24 horas,
- 3) Recursos humanos,
- 4) Datos generales de la residencia,
- 5) Actividades de los residentes y docentes,

- 6) Otras ofertas docentes del servicio hospitalario,
- 7) Evaluación,
- 8) Aspecto económico de la residencia,
- 9) Situación jurídica de los residentes,
- 10) Comodidades para los residentes.

Finalmente, existe la *Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU)* que es un organismo formado a partir de la Ley de Educación de 1995 y que tiene como misión la acreditación y categorización en cumplimiento de la Ley de Educación Superior No. 2452 (art39) de acuerdo a patrones y estándares establecidos por el Ministerio de Cultura y Educación en base al dictamen del Consejo de Universidades (Resolución No. 1168/97) (31).

La CONEAU ha definido la acreditación como el proceso de evaluación de la calidad académica dirigido a su mejoramiento. Sus objetivos son exclusivamente académicos y de efectos sociales y eventualmente políticos, pero no jurídicos, tendientes a:

- 1) Propiciar la consolidación y clasificación del sistema de postgrado adoptando criterios de excelencia reconocidos internacionalmente, tendientes a facilitar procesos de mejoramiento de su calidad;
- 2) Promover la formación de recursos humanos altamente calificados tanto para las actividades de docencia e investigación, como para la formación de profesionales especializados;
- 3) Tender hacia una organización más racional de la oferta de las distintas modalidades de postgrado y
- 4) Proveer a la sociedad información confiable acerca de la calidad de la oferta educativa en el nivel de postgrado, a fin de fortalecer su capacidad de elección.

Sus atribuciones son las de:

- a) otorgar o denegar el "reconocimiento oficial" del título de cada nueva carrera de conformidad con la Ley de Educación Superior;
- b) dejar sin efecto el reconocimiento de un título;
- c) disponer la suspensión del "reconocimiento oficial".

La Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria (CONEAU) emitirá sus dictámenes teniendo en cuenta las recomendaciones de los Comités de Pares, los informes técnicos y de visitas a las respectivas instituciones, incluyendo eventualmente las entrevistas a los directores de postgrados como así también cualquier otro tipo de información complementaria.

Los Comités de Pares ajustarán los estándares y criterios de acreditación a las especificidades de las respectivas disciplinas y orientaciones, y analizarán la información de los programas de postgrado que las instituciones presenten para su acreditación y los informes de las visitas efectuadas. Sus recomendaciones deberán realizarse según los procedimientos, pautas y criterios establecidos por la Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria.

Los Comités de Pares Evaluadores tienen la misión de recomendar la acreditación de las carreras y proyectos de postgrado explicitando sus debilidades y fortalezas de acuerdo a los criterios fijados por la CONEAU; proponer la categorización de las carreras de postgrado de acuerdo a los criterios y perfiles fijados por la CONEAU, y realizar propuestas para el mejoramiento de la calidad de los postgrados las que se transmitirán a las instituciones involucradas.

La evaluación es realizada por intermedio de Comités de Pares y se emite un dictamen de acreditación y/o categorización a las instituciones universitarias, al Consejo Universitario Superior y al Consejo de Rectores de universidades privadas. La acreditación tiene una validez de tres años.

La CONEAU "considera que la calidad se relaciona con los procesos educativos en su integridad. En ese sentido, el concepto de calidad no se refiere únicamente a los resultados finales, sino que además, incorpora la perspectiva de los actores involucrados, la dimensión histórica y contextual de cada institución, su identidad. Para ello la evaluación debe partir del proyecto institucional de cada universidad, asegurando el respeto a la autonomía y a la identidad propia de cada institución" (32).

Los aspectos fundamentales a examinar para la acreditación son:

- 1) el marco institucional;
- 2) plan de estudios y programas de los cursos;
- 3) el cuerpo académico;
- 4) los alumnos y graduados;
- 5) infraestructura, equipamiento, biblioteca y centros de documentación, y
- 6) actividades de la investigación del postgrado y práctica profesional (33).

El plan de estudios deberá contener los siguientes aspectos: antecedentes, relevancia académica y/o profesional, objetivos, requisitos de admisión, programa de las actividades académicas (cursos, seminarios, talleres, prácticas, pasantías, etc.), reglamento de tesis, seguimiento y evaluación de los alumnos y condiciones para el otorgamiento del título. Los elementos mencionados deben guardar coherencia entre sí y constituir un proyecto integral de formación de postgrado.

Se considera cuerpo académico al conjunto de docentes e investigadores que deberán poseer, como mínimo, una formación de postgrado equivalente a la ofrecida por la carrera. En casos excepcionales, la ausencia de estudios de postgrado podrá reemplazarse con una formación equivalente, demostrada por sus trayectorias como profesionales, docentes e investigadores. El criterio de excepción debe aplicarse con mayor flexibilidad al comienzo del proceso de acreditación a los fines de posibilitar la gradualidad necesaria para la conformación del cuerpo docente requerido por el sistema.

Cuerpo docente: los profesores que actúen en carreras de postgrados podrán ser considerados:

- a) profesores estables: aquellos docentes asignados a la carrera que forman parte del plantel docente de la institución, los cuales deben constituir por lo menos el 50% del cuerpo académico de la carrera y,
- b) los Profesores invitados: aquellos docentes que asuman eventualmente parte del dictado de una actividad académica de la carrera.

En cuanto a los alumnos se requiere conocer si el postgrado brinda información sobre:

- Políticas, procesos y condiciones de admisión, evaluación, promoción y graduación de los alumnos.
- Orientación adecuada respecto al plan de estudios y al título a otorgar.
- Relevamiento y sistematización de datos referidos a la evolución de la matrícula, registrando tasas de aprobación, retención y graduación y toda otra información importante al respecto.

Sobre el equipamiento, biblioteca y centros de documentación deben preverse los siguientes aspectos:

- Instalaciones y equipamiento: acceso a instalaciones, laboratorios, equipos y recursos didácticos adecuados para las actividades que se desarrollan, guardando relación con las necesidades generadas en el desempeño de dichas actividades. Los postgrados que utilicen instalaciones que no les sean propias deberán tener garantizado su uso, mediante acuerdos orgánicos.

- Biblioteca: acceso a bibliotecas y centros de documentación equipados y actualizados en contenido y cantidad para satisfacer sus necesidades.

Sobre las disponibilidades para la investigación se requerirá una descripción de los ámbitos institucionales de investigación, prácticas profesionales y desarrollos tecnológicos previstos para la ejecución de los trabajos; la existencia de programas y proyectos de investigación y desarrollos tecnológicos y el ámbito de las actividades de investigación de los docentes.

4.1.2 La acreditación en EUA

En los Estados Unidos, el Consejo de Acreditación para Graduados de Educación Médica (ACGME)², es la organización sucesora del Comité de Enlace de Graduados de Educación Médica, organizada para el desarrollo de métodos efectivos *para evaluar y promover la calidad de los graduados de educación médica* y para proporcionar la acreditación de programas de educación médica acorde con los estándares establecidos. El ACGME es responsable por la acreditación de programas de educación en residencias médicas a través de los 25 Comités de Revisión de Residencias (RRCs). Los Comités procesan la efectiva acreditación de los programas de residencia, pero el ACGME aprueba los estándares y maneja las apelaciones y temas administrativos (34).

El ACGME está patrocinado por el American Board of Medical Specialties (ABMS), la American Medical Association (AMA), American Hospital Association (AHA), Association of American Medical Colleges (AAMC) y el Council of Medical Societies (CMSS).

Cada uno de ellos nombra cuatro representantes, el Gobierno Federal nombra un representante para actuar pero sin capacidad de voto y el ACGME elige dos representantes públicos. Además participa un representante de residentes y el presidente del Comité de Revisión de Residencias como representante sin derecho a voto.

La misión del ACGME es *eleva la calidad de salud de los Estados Unidos de América, asegurando e incrementando la calidad de la experiencia de los graduados de educación médica sujetos a entrenamiento en medicina especializada.*

El ACGME establece estándares nacionales para graduados de educación médica para los cuales son aprobados y valorados continuamente los programas educativos bajo su responsabilidad. Usan los métodos más efectivos disponibles para evaluar la calidad de los programas y se esfuerzan por desarrollar métodos

² Accreditation Council for Continuing Medical Education.

de evaluación y procesos que son válidos, abiertos, justos y éticos. Para llevar a cabo estas actividades el ACGME es permeable a los cambios e innovaciones en educación y prácticas actuales, para lo cual promueve el uso de efectivas herramientas de medición para valorar las competencias de los médicos residentes y estimular la excelencia educativa.

Recientemente el ACGME estableció el Comité Institucional Revisor (IRC) compuesto por 10 miembros, nombrados por su presidente conjuntamente con el Comité Ejecutivo. Este comité examina las instituciones que patrocinan programas de capacitación en educación médica para graduados para que estén dentro del marco de los requisitos institucionales.

Bajo la mirada de ACGME, la acreditación es llevada a cabo por comités examinadores con delegación de autoridad acreditadora. El Comité de Revisión de Residencias (RRC) consta de representantes nombrados por la Asociación Médica Americana, el Consejo de Especialidad y en algunas ocasiones la organización nacional de la especialidad. El RRC tiene una transitoriedad de un año.

El proceso de revisión para la acreditación se realiza dependiendo si el programa necesita la acreditación inicial, la reacreditación o la acreditación continua. En ambos procesos se utiliza como norma la "visita de sitio o campo" donde se desarrolla la residencia, además de los documentos requeridos. La misión del visitante es verificar la información que ha sido provista por el director del programa y no participa en la decisión de la acreditación o con recomendaciones para el comité revisor. Entre sus funciones están las de entrevistar a administradores, a miembros de la facultad y a residentes acerca de varios aspectos actuales del programa educativo, así como escribir un reporte al director del comité revisor.

El RRC examina la información del programa en detalle, evalúa el programa y determina el grado en el cual se encuentra de acuerdo a los "requisitos esenciales" educativos publicados. El comité decide el status de la acreditación del programa e identifica áreas de no-conformidad con los "requisitos esenciales". El comité puede no ofrecer la acreditación cuando determina que la propuesta del programa no cumple sustancialmente con los "requisitos esenciales". También puede proveer una acreditación provisoria, significando que está en estado de desarrollo.

La acreditación de los programas de residencia es un proceso voluntario y el máximo intervalo entre revisiones de programa para obtener la completa acreditación es cinco años. Al participar del proceso, los programas de residencia son sometidos a una revisión regular. La revisión ayuda a que los programas alcancen sus objetivos de lograr y mantener una excelencia educativa. La revisión sirve también para informar al público, a la junta de especialistas, a los médicos residentes y estudiantes de medicina si los programas de residencia específicos

cumplen substancialmente con las normas establecidas por el Graduated Medical Education (GME).

Para que un programa sea acreditado, la institución patrocinante deberá manifestar un compromiso ante el Graduated Medical Education (GME). La institución patrocinante deberá cumplir substancialmente con los requerimientos institucionales y deberá asumir su responsabilidad por la calidad educativa de su/s programa/s patrocinado/s.

Los requerimientos institucionales, establecidos por ACGME, se aplican a todas las instituciones que buscan programas de patrocinio en el Graduated Medical Education (GME). ACGME realiza una estimación a través de sus procesos de revisión institucional y por parte de los comités de revisión mediante sus procesos de revisión de programas para saber si las instituciones cumplen con estos requerimientos.

El programa deberá demostrar a su RRC que cumple substancialmente con los requisitos del programa en cuanto a su disciplina particular y que está patrocinado por una institución que cumple substancialmente con los requerimientos institucionales. Los materiales utilizados por los comités de revisión para tomar esta determinación incluirán los resultados de la mayoría de las revisiones institucionales recientes conducidas por ACGME.

Los requerimientos del programa serán desarrollados por cada uno de los comités de revisión para programas en su especialidad y están referidos a:

- 1) Contenidos educativos esenciales;
- 2) actividades instructivas;
- 3) responsabilidades en la atención y supervisión del paciente; y
- 4) medios necesarios de programas acreditados en una especialidad particular.

Al desarrollar y actualizar los requerimientos del programa, cada comité de revisión obtiene comentarios sobre los documentos propuestos de las partes interesadas y agencias. Luego, el comité de revisión decide sobre la propuesta final para presentarla ante ACGME. ACGME es la autoridad final que aprueba todos los requisitos de los programas.

Resumiendo, las acciones de acreditación realizadas por los comités de revisión están basadas en información presentada por directores de programa y en los informes de visitantes de sitios. Las acciones de los comités, bajo la autoridad del ACGME, determinan el estado de acreditación de los programas de residencia.

4.1.3 La acreditación en Canadá

El Royal College of Physicians & Surgeons de Canadá es la entidad nacional responsable de evaluar y acreditar los programas de residencia hospitalaria acreditando solamente los programas de residencia hospitalaria que se encuentren bajo la dirección del colegio médico universitario de Canadá (35).

Una de las especialidades del Colegio es supervisar y acreditar programas de residencias conducidos por las escuelas médicas, para *asegurar la habilidad de los programas para asistir a los residentes en la adquisición de conocimientos y el desarrollo de experiencias para la práctica de la especialidad o subespecialidad*. La acreditación es un proceso basado en un sistema de evaluaciones "en sitio" de los programas de residencia médica en un ciclo de seis años.

El Colegio revisa y evalúa todos los programas de residencia en cada una de sus especialidades y subespecialidades reconocidas. La acreditación tiene como objetivos: *mejorar la calidad de los postgrados de educación médica; proveer un medio para la evaluación objetiva de los programas de residencia; proveer orientaciones a las universidades para el desarrollo de nuevos programas de residencias y asistir a los directores de programas en la revisión de la conducción y la calidad educacional de sus programas*.

La responsabilidad por la acreditación de los programas de residencia de Canadá está delegada por el Consejo del Colegio a un Comité de Acreditación. Este Comité está compuesto por un presidente y doce miembros regulares nombrados por un período de dos años por el Comité Ejecutivo, sobre la base de recomendaciones acerca de varios aspectos. El Comité de Acreditación es asistido en su trabajo por un comité especializado en cada una de las especialidades y subespecialidades reconocidas por el Colegio. El desarrollo y monitoreo de los contenidos de los documentos sobre estándares para la acreditación de programas de especialidades y subespecialidades, y el cuestionario previo a la valoración, son las mayores responsabilidades de los comités especiales.

El papel del Comité de Acreditación es: recomendar políticas, estándares y criterios relacionados con la acreditación de programas de residencias; evaluar la aplicación para la acreditación de nuevos programas de residencia o la modificación de programas acreditados; acordar la revisión periódica y la valoración para la acreditación de programas de residencia a través de las encuestas, las visitas de sitio y otras acciones; determinar la categoría de acreditación otorgada a cada programa de residencia, y desarrollar, mantener y diseminar las políticas y procedimientos.

Para alcanzar éstos objetivos, elementos esenciales en cada aspecto de un programa han sido identificados para establecer los estándares de acreditación antes de que el programa pueda ser acreditado.

El proceso de acreditación examina cada programa usando información obtenida a través de cuestionarios y de una visita de sitio realizada por un equipo de evaluadores experimentados en programas de educación médica y familiar con los estándares del Colegio.

El proceso de acreditación reconoce el potencial para la restricción mediante regulaciones que son muy rígidas, y promueve una libre comunicación entre el Colegio, las escuelas médicas y las asociaciones profesionales de especialistas y residentes como una buena manera de asegurarse contra las rigideces.

En adición a los esquemas regulares de revisión, el Comité de Acreditación puede de tiempo en tiempo, solicitar una encuesta o valoración especial de un programa de residencia, cuando existan serias dudas relacionadas con la habilidad del programa para aplicar los estándares de acreditación, o cuando las circunstancias ameriten una revisión de un programa en sitio.

Por otro lado, se realizan evaluaciones internas por el Comité de Educación Médica de Postgrado de la Universidad, consideradas como un componente integral del proceso de acreditación, que debería ser conducido al menos cada dos años previos a la visita de sitio por parte del Colegio. Esta evaluación es considerada como un mecanismo para asistir a la universidad en mantener la calidad de sus programas de residencia y de proveer al comité de educación médica de postgrado y a los directores de programas con información valiosa acerca de las fortalezas y debilidades de los programas. Estas evaluaciones sirven a las escuelas de medicina para tomar medidas correctivas antes de la evaluación del colegio.

Los objetivos específicos de esta evaluación interna son: *evaluar las fortalezas y debilidades de cada programa y realizar recomendaciones de mejoramiento; considerar y evaluar todos los sitios donde se desarrollan las residencias, incluyendo las experiencias electivas y, cuando esté evaluada, proveer a la Comisión Acreditadora del Colegio con un reporte de los programas con nuevos o provisionales aprobaciones o programas que han sido reactivados.*

La información requerida a través de un cuestionario por el Comité de Acreditación es la siguiente:

- 1) Estructura, alcance y objetivos del programa;
- 2) descripción del programa de enseñanza y de las actividades;
- 3) responsabilidades de los residentes de cada nivel;
- 4) acuerdos, si existen, de envío de residentes a otros centros por períodos prescritos;

- 5) naturaleza y volumen de las condiciones clínicas de investigación y tratamiento viables para el programa;
- 6) elenco de profesores envuelto en los programas de residentes; y
- 7) facilidades físicas y otros recursos disponible por el programa.

Para ser acreditados el programa debe cumplir con los estándares generales de acreditación y los estándares específicos de acreditación de las disciplinas.

Los estándares generales de acreditación son los siguientes:

- El Royal College of Physicians and Surgeons de Canadá acreditará solamente los programas de residencia hospitalaria que se encuentren bajo la dirección del colegio médico universitario de Canadá. Deberá establecerse una estructura universitaria satisfactoria para el manejo de los programas de residencia hospitalaria de los postgraduados.
- Los hospitales de enseñanza afiliados y otros sitios educativos que participen en los programas de residencia hospitalaria deberán tener un compromiso mayor con la educación y la calidad de la atención del paciente.
- Deberá haber convenios oportunos entre la universidad y todas las instituciones participantes en la educación médica de postgrado.

Los estándares de acreditación aplicables para las residencias médicas son:

- Deberá haber una estructura administrativa apropiada para cada programa de residencia hospitalaria.
- Deberá realizarse un informe claramente redactado que resuma las metas del programa de residencia y los objetivos educativos de los residentes.
- Deberá desarrollarse un programa organizado de rotaciones y otras experiencias educativas, tanto mandatorio como electivo, designado para otorgar a cada médico residente la oportunidad de cumplir con los requerimientos educativos y lograr ser competente en la especialidad o subespecialidad.
- Deberá haber suficientes recursos incluyendo facultades de enseñanza, número y variedad de pacientes, recursos físicos y técnicos, así como los medios de apoyo y servicios necesarios para dar la oportunidad a que todos los residentes del programa logren los objetivos educativos y reciban una enseñanza completa, según esté definido por los requerimientos de enseñanza de esa especialización en la especialidad o subespecialidad.

- Los aspectos académicos y escolares del programa deberán ser de igual medida que el concepto de la educación de la universidad del postgraduado. La calidad de la colegiatura en el programa será demostrada en parte por un espíritu de investigación durante discusiones, seminarios, visitas de rutina y conferencias clínicas. La colegiatura implica una comprensión profunda de los mecanismos básicos del estado normal y anormal y de la aplicación del conocimiento actual en la práctica.
- Deberán existir mecanismos apropiados que aseguren la colección sistemática y la interpretación de los datos de evaluación de cada residente inscrito en el programa.

4.1.4 Comentarios a las metodologías utilizadas en los tres países para la acreditación de los programas de formación de especialistas (residencias médicas)

En todos los casos de acreditación presentados en este documento se utilizan modelos de evaluación externa de control y regulación de la formación, siendo que el proceso de evaluación es ajeno al proceso de aprendizaje. En general, el acto de evaluar consiste en clasificar a los programas en aptos o no.

En los casos referidos, se pone de manifiesto el carácter regulador de los modelos, que conlleva a una situación de evaluación obligada, aún en los casos no obligatorios, que se impone por razones de la lógica de mercado. La acreditación y la categorización confieren atributos de excelencia o no, y esta posición le da ventajas (o desventajas) competitivas a la oferta educativa. El resultado es, siguiendo la lógica, solicitar la evaluación. En este sentido se puede agregar al modelo el carácter de acto de promoción, de modo que en cuanto se acredita y categoriza, se habilita para funcionar.

Taboada sostiene en que el impulso dado a la evaluación educativa la presenta como necesaria, novedosa y adquiere un valor en sí misma. Considera que para los Gobiernos la práctica de la evaluación puede tener un fin político: regular la oferta educativa pública con criterios eficientistas para la asignación de financiamiento, constituyéndose en una racionalidad técnica de control presupuestaria. Este fin, a su juicio, estaría por encima de un proceso y una práctica de evaluación permanente de la institución, sus programas y procesos educativos que permitan superar las situaciones problemas que se identifiquen de manera colectiva (36).

En todos los casos se observa el predominio de la evaluación sumativa, destinada a recoger información específica de las instituciones para determinadas toma de decisiones. En cambio, la evaluación formativa, que lleva a procesos de reflexión y valoración por parte de todos los actores que intervienen en el proceso educativo, y que seguramente conduciría a poner en práctica un programa de calidad, no se observan.

Retomando la discusión acerca de la calidad, sus diferentes concepciones y elementos que se priorizan dependiendo del marco conceptual educativo, podríamos decir a modo de resumen, que las propuestas de acreditación de estos países se basan en propuestas de evaluación identificadas con una postura sobre la calidad que responde más a los elementos de "input" y de ciertos productos que a una concepción de evaluación del proceso educativo en sí mismo; en una calidad que valora la excelencia en relación a determinados estándares de control pre establecidos y en la reputación de los centros educativos en función de los recursos humanos y económicos disponibles.

El siguiente cuadro presenta un resumen de los elementos que toman en consideración cada una de las propuestas, donde encontramos una mayor similitud en aquellos relacionados con el plan de estudio y sus contenidos; los derechos y responsabilidades de los residentes, las facilidades del servicio para ofertar la educación y la composición del cuerpo docente, y los recursos económicos con que cuentan los programas de formación de especialistas.

ARGENTINA				
COLEGIOS	SOCIEDADES	CONEAU	EUA	CANADÁ
Objetivos				Alcance y objetivos del programa
Contenidos del programa		Plan de estudio	Contenidos educativos	Descripción del Programa
Metodología utilizada			Actividades instructivas	
Derechos y obligaciones de residentes	Comodidades para los residentes			Responsabilidades de los residentes
Condiciones de servicio	Tipo de planta			Facilidades físicas
Requisitos docentes	Recursos humanos	Cuerpo Académico		Elenco docente
Requisitos ingreso al sistema	Situación jurídica			
Rendimiento alumno		Alumnos y graduados		
	Actividades de residentes y docentes			Actividades de residentes (rotación a otros centros)
	Evaluación			
	Aspectos económicos	Equipamiento y Biblioteca	Medios necesarios	Recursos disponibles del programa
		Marco institucional		
		Investigación		Condiciones clínicas de investigación
		Práctica profesional	Actividades y supervisión docente	

Esto quiere decir que elementos relacionados con las actividades relativas al proceso educativo, el desarrollo curricular y el perfeccionamiento docente, al trabajo áulico, al currículum como un todo, a la relación docente-alumno, la dedicación real de los docentes, las metodologías de enseñanza-aprendizaje y otros aspectos relacionados con el modo de hacer la educación considerados prioritarios dentro del enfoque de calidad como proceso, no aparecen en los programas de evaluación para la acreditación de estos países.

En otras palabras, las evaluaciones externas conducidas para obtener una acreditación tienen que ver en general con los aspectos de insumo o medios y con los recursos humanos y materiales interviniente en el proceso educativo.

Considerando algunos de los elementos, surgen dudas sobre la valoración de algunos de ellos en cuanto a su análisis posterior, por ejemplo ¿se valoran los objetivos y el plan de estudio porque estén definidos o no, porque se tiene a priori un marco conceptual de teoría curricular que pueda ser comparado para fines de su mejoramiento, o se analizan en función de los clásicos contenidos que deben aprender los médicos en proceso de formación? Otra duda podría ser si se analiza la coherencia entre los objetivos del programa, el plan de estudio y el perfil del egresado y desde cuál marco conceptual educativo se hace.

Por otra parte nos preguntamos si existen parámetros para identificar y cuestionar los enfoques de salud que presentan los programas, en tanto los procesos de acreditación promueven la calidad de la formación para garantizar a la población una atención de mayor calidad.

Desde el marco institucional de la OPS-OMS, consideramos importante apoyar procesos de acreditación porque entendemos que son útiles en la medida que fomenten la búsqueda de calidad; porque podrían permitir la identificación de problemas y la construcción de procesos de calidad; porque servirían de hito orientador para usuarios, con la posibilidad de comparación de instituciones nacionales y/o internacionales; porque podrían utilizarse como herramienta de negociación de financiamiento, y porque servirían para mejorar la imagen de las universidades ante una colectividad que exige altos niveles de productividad y calidad (37).

Sin embargo, somos críticos al considerar que si las evaluaciones no están representando todos los elementos que integran los diferentes procesos institucionales como los señalados anteriormente, y no son incorporados todos los actores que intervienen en el proceso educativo, y que si además no se formula un proceso de construcción de la calidad, la acreditación podría convertirse en un mecanismo de justificación legal superficial y posiblemente engañoso.

La evaluación externa para la acreditación tiene que ir mejorando y superando los límites de la razón instrumental, tiene que avanzar en relación con el puro control de unos actores sobre otros, para situarla en el plano del aprendizaje

compartido entre quienes participan de las gestiones de programas educativos de este nivel de responsabilidad, de modo que sean capaces de provocar las transformaciones necesarias en las situaciones insatisfactorias.

Las “evaluaciones para la transformación” referidas por algunos autores (38) podrían contribuir a modificar no sólo situaciones de adversidad e inequidad de ciertos programas educativos que se desarrollan con serios problemas de financiamiento, sino también problemas relacionados con el propio quehacer educativo que demanda mayor compromiso en las actividades propias del desarrollo curricular. Estas evaluaciones tendrían que ofrecer información valiosa que permita a la comunidad educativa considerarlos como instrumental para la acción, para tomar decisiones acertadas, confiables y fundamentadas acerca de cómo seguir, y de cómo dar a sus acciones la direccionalidad deseable.

Finalmente, entendemos que los procesos de acreditación podrían tomar en consideración y sugerir el desarrollo de otras estrategias como “los círculos de calidad”, la “educación permanente” y el “análisis del desempeño” para profundizar y complementar las valoraciones y análisis que conducen a la acreditación de las escuelas formadoras, más allá de los programas de “educación continua” sugeridos por algunas comisiones acreditadoras, los cuales son efectivos para la actualización de algún tema en particular, pero no alcanzan a profundizar en los problemas de la práctica educativa y corren el riesgo de formar parte de “negocios de cursos seriados” ofertados por agencias especializadas en paquetes educativos.

4.2 CERTIFICACIÓN Y RECERTIFICACIÓN DE PROFESIONALES

La certificación y recertificación forman parte de un proceso de complejidad creciente en el desempeño laboral de los profesionales, en y para la sociedad. En dicho proceso se confrontan diversos intereses, reconociéndose en su origen aspectos éticos, jurídicos, sociales, políticos, profesionales, tecnológicos y económicos que inciden en la calidad de los servicios prestados a la comunidad. Forman parte de una propuesta social, estatal, participativa, con intención de constituirse en una de las herramientas integrales que de respuesta a los problemas relacionados con la calidad de los servicios prestados a la comunidad.

La certificación es el proceso de reconocer a una persona que ha completado su formación técnica, de pregrado y postgrado, que llena los requisitos académicos y de práctica para el libre ejercicio profesional en su campo (39).

El propósito de la certificación es mejorar la calidad de todos los servicios de salud a partir de una oferta de recursos humanos altamente calificada desde el punto de vista ético, científico y profesional, y que sea capaz de desempeñarse en forma eficiente y eficaz.

Las características de aplicación de la certificación de profesionales varían de un país a otro en el sentido de su temporalidad; de los diferentes momentos en que se produzca (al finalizar los estudios profesionales para iniciar la práctica laboral, al completar el postgrado y al concluir los diferentes niveles de especialización en el post título); de las exigencias que plantee la habilitación profesional; de los niveles políticos-técnicos que participen en los procesos; de las metodologías empleadas y la existencia de convenios firmados entre instituciones nacionales e incluso internacionales.

La recertificación es el proceso de evaluación de los profesionales y técnicos ya certificados y en ejercicio, realizada por sus pares, para que éstos evalúen su trabajo, sus condiciones y cualidades en forma periódica y le otorguen un aval que lo acredite y jerarquice en su labor profesional.

Actualmente está considerada como un proceso básico para contribuir en cierta medida a *mantener la calidad* de los profesionales que se desempeñan en los sistemas nacionales de salud. Su propósito fundamental es mejorar la calidad de todos los servicios de salud a partir de una oferta de recursos humanos altamente calificada en sus competencias éticas, científicas y técnicas y desempeñarse eficiente y eficazmente.

Sus objetivos generalmente se encuentran dirigidos a fortalecer conocimientos, las condiciones científicas y el comportamiento ético moral de sus miembros, además de fortalecer hábitos de estudios y de autoevaluación.

Las metodologías deberían estar formuladas para buscar:

- 1) Evidencias de calidad del desempeño;
- 2) evidencias de educación continua basada en certificados de aprobación y no sólo de asistencia;
- 3) exámenes periódicos de competencia profesional;
- 4) evidencias de trabajos importantes en el ámbito de la investigación, la docencia y el servicio.

4.2.1 La certificación y recertificación en Argentina

En el caso de Argentina, la certificación de especialistas en medicina es dada por:

- a) Ministerio de Salud Nacional, coincidiendo con la Asociación Médica Argentina (AMA) con la que históricamente han trabajado juntos. Ahora la AMA tiene el Crama que es para la recertificación, trabajo que detallamos más adelante.

- b) El Consejo de Certificación de Profesionales Médicos con el auspicio de la Academia Nacional de Medicina, que otorgan certificados de "corte académico".
- c) En cada provincia quién otorga matrícula reconoce especialidades. Esto pueden ser los propios Ministerios de Salud provinciales o los Colegios Médicos existentes en algunas provincias, que son aproximadamente doce. Para la certificación dichos ministerios tienen una lista propia o adoptan la nacional. Tanto los colegios como los ministerios provinciales pueden establecer con entidades científicas el modelo de evaluación para acceder al reconocimiento de la especialidad.
- d) También hay sociedades científicas como la Sociedad Argentina de Pediatría, que no pertenecen a la AMA, que realizan procesos de evaluación de especialistas, y que a su vez, a través de convenios con quién otorga la matrícula en la jurisdicción, tienen reconocimiento en esa jurisdicción.

La Academia Nacional de Medicina ha encarado una propuesta de certificación y recertificación periódica, planteada como un proceso voluntario, disponible para todos los profesionales que lo soliciten; realizado por los pares a través de las sociedades científicas y demás entidades que participen en el sistema, con posibilidad de ser revalidada en el futuro.

El Consejo de Certificación de Profesionales Médicos de la Academia Nacional de Medicina, tiene como función la Certificación de los Médicos, proceso que inició en el año 1990 y produjo las primeras certificaciones en 1993. El proceso "supone la evaluación de su proceso de formación y de su calidad profesional, con independencia de los efectos legales y administrativos que aquella pueda tener" (40).

Sus objetivos son: a) garantizar que el interesado haya cumplido requisitos técnicos y morales que significan un respaldo a la calidad de su formación y de su ejercicio profesional y b) mejorar la calidad del desempeño técnico y ético moral de los médicos y, de ese modo contribuir al logro de mejores niveles de salud para nuestra población.

Entre sus requisitos se mencionan los siguientes:

- Tener estudios de postgrado de una determinada especialidad con el régimen de residencia o concurrencia, realizados en servicios reconocidos y/o acreditados por los Consejos de Especialidad, realizado por pares (sociedades científicas y demás entidades que participen en el sistema);
- Ser periódico

- No constituye un título habilitante de especialista, ni autoriza a anunciarse como tal.

La metodología que desarrolla la Academia Nacional de Medicina en la Argentina es la siguiente:

- 1) Examen voluntario que evalúa sus conocimientos y condiciones ético-morales, prueba que el médico toma con sus pares;
- 2) valoración de habilidades y destrezas mediante pruebas presenciales con observador y lista de cotejo;
- 3) la capacidad de resolución de problemas, determinada de manera escrita u oral;
- 4) pasantías por servicios especialmente designados bajo tutorías estrecha y directa; y
- 5) capacitación continuada.

También la Asociación Médica Argentina (41) recertifica a los profesionales médicos con los objetivos de: velar por el conocimiento, las condiciones científicas y el comportamiento ético moral de sus miembros, condiciones que repercutirían favorablemente en la calidad de la atención médica, y prestigiar y validar su actividad.

El Comité de Recertificación Médico actuará como ente evaluador y veedor final, ratificando o recertificando lo dispuesto por cada sociedad, pues acreditan todas aquellas sociedades que acepten integrar el Programa de Recertificación Médica.

Entre las formas de recertificación están:

- 1) Recertificación automática a profesores titulares y jefes de servicio;
- 2) antecedentes curriculares con una grilla (planilla) de puntaje;
- 3) programas y cursos de actualización otorgados por la sociedad a la que pertenece;
- 4) cursos de educación a distancia con exámenes de evaluación de escogencia múltiple;
- 5) pasantías en servicio;
- 6) examen escrito y oral;
- 7) evaluación de antecedentes.

Los requisitos establecidos son:

- Los solicitantes deben estar certificados, con título habilitante otorgado por las sociedades miembros reconocidas, por universidades nacionales o extranjeras, por el Ministerio de Salud Pública o quien lo represente, por Asociaciones o por Colegios Médicos Nacionales o Provinciales.
- Incorporarse al Registro de Certificación (libro foliado de actas) que será único y quedará en la Asociación Médica Argentina (AMA)
- Ser miembro de la Asociación Médica Argentina con una antigüedad no menor de seis meses y tener las cuotas al día
- Solicitud completa y el Curriculum Vitae, resaltando las actividades de los últimos cinco años.
- Proponer al Comité de Recertificación de la Asociación Médica de Argentina cinco miembros para que los avalen para ingresar al Programa de Recertificación de la misma especialidad y miembros de la Asociación Médica Argentina
- Los miembros titulares y no residentes de la Asociación Médica Argentina no pagarán arancel. El no pago de las cuotas societarias implica la pérdida inmediata de los derechos.
- Deberán cumplimentar todas las actividades requeridas por el Comité de Recertificación de la Asociación Médica Argentina y la Sociedad Científica correspondiente.

4.2.2 La certificación en EUA

El American Board of Medical Specialties (ABMS) es la organización general para los 24 Consejos Médicos de especialidades en EUA. Fundado en 1933, sirve de coordinador de las actividades de los Consejos Miembros y para proveer información al público, al gobierno, a la profesión y a sus miembros acerca de los temas relacionados con la especialización y la acreditación. Su misión es mantener e incrementar la calidad de los cuidados de salud en EUA asistiendo a los Consejos Miembros en su esfuerzo de desarrollo y utilización de profesionales y estándares educativos para la evaluación y certificación de médicos especialistas (42).

Cada Consejo Miembro evalúa a los médicos candidatos que voluntariamente solicitan la certificación a los Consejos Miembros de la ABMS. Cada Consejo determina si los candidatos han recibido una apropiada preparación en los programas de residencia de acuerdo a los estándares educativos establecidos, evalúa a los candidatos con exámenes de comprensión y certifica que estos

candidatos hayan cumplido con los requerimientos del Consejo. Los médicos que están listos por haber logrado exitosamente la acreditación son llamados “diplomates” de la respectiva especialidad. Los consejos también ofrecen recertificación para los “diplomates” calificados por intervalos de 7 a 10 años.

El propósito de la acreditación de los médicos es proveer seguridad al público de que los médicos especialistas certificados por el Consejo Miembro del American Board of Medical Specialties han completado con éxito y han aprobado el programa educativo y el proceso de evaluación que incluye un examen de valoración del conocimiento, habilidades y experiencias requeridas para proveer atención médica de calidad en su especialidad.

La ABMS debe: establecer los estándares para la aprobación de las nuevas especialidades y subespecialidades; establecer criterios de admisión para los procesos de certificación; desarrollar lineamientos para los Consejos Miembros para la definición de los estándares nacionales de evaluación cognitiva; establecer estándares genéricos para la recertificación, requiriendo que todos los Consejos establezcan un plan de recertificación para los diplomados (diplomates) y, revisar sobre bases regulares todas las certificaciones básicas y todas las certificaciones de las subespecialidades.

Para la certificación ya está disponible un examen computarizado. Cada año miles de exámenes son administrados por computadora, esperándose que en cinco o diez años puedan sustituirse completamente el lápiz y papel, y que los simuladores virtuales puedan ser aplicados para la evaluación de los médicos. Desde hace muchos años los Consejos Miembros del ABMS han usado exámenes orales para evaluar la racionalidad y juicio de los especialistas y actualmente 15 de los 24 Consejos utilizan exámenes orales estandarizados. La búsqueda de investigación y tecnología computarizada en los procesos de racionalización de los profesionales, en particular de los médicos, constituye el fundamento para una variedad de evaluaciones computarizadas, además de los exámenes orales estandarizados.

4.2.3 La certificación en Canadá

El Colegio Real de Médicos y Cirujanos de Canadá tiene como objetivos evaluar el conocimiento, las habilidades y las actitudes de los candidatos, y certificar su competencia profesional en una especialidad o área reconocida, de acuerdo con las normas prescritas por el Colegio. Un médico competente será capaz de manejar temas de género, cultura y étnicos (43).

Los inscritos cuyas credenciales y entrenamiento fueran aceptados por el Comité Credencial se convertirán en candidatos para los exámenes. Los candidatos que aprueben los exámenes recibirán el certificado de la especialidad correspondiente o área de la subespecialidad y podrán solicitar la admisión a ser miembros sin realizar otros exámenes.

La certificación de la competencia de la especialidad o subespecialidad acredita el hecho de que el profesional ha logrado el nivel de estándar requerido por el Colegio (incluyendo una calificación médica aceptable), que ha completado satisfactoriamente un período definido de residencia de una especialidad o de un área de subespecialidad de un programa reconocido por el Colegio del cual el Colegio ha recibido documentación, y que ha tenido éxito en los exámenes.

El proceso de elección de los aplicantes para ser admitidos en los exámenes está determinado por un Comité de Credenciales designado por el Consejo. Este comité evaluará si el solicitante ha completado satisfactoriamente los requerimientos de residencia establecidos en el reglamento. También se tendrá en cuenta la profesionalidad y ética satisfactoria del solicitante.

Los formatos de exámenes difieren de acuerdo a las especialidades y cambian de vez en cuando. Podrán incluir uno o más papeles escritos de ensayos cortos, respuestas cortas o de selección múltiple. En algunas especialidades los exámenes escritos podrán ser tomados antes de la finalización del curso. En algunas especialidades se incluyen exámenes orales.

4.2.4 Comentarios acerca de las metodologías utilizadas para la certificación y recertificación médica

Entendemos que ambos mecanismos pudieran servir para mejorar la atención a los pacientes y comunidad, para retroalimentar a las instituciones educativas acerca del comportamiento profesional de sus egresados, para mostrar evidencias a los servicios sobre el desempeño de la práctica profesional, para influir en la oferta de usuarios hacia esos servicios, y para implementar programas de educación continua y permanente.

Sin embargo, también creemos que los programas de certificación y recertificación profesional deben seguir profundizando en la construcción de instrumentos técnicos que permitan acompañar los discursos de búsqueda de calidad, especialmente en los puntos relacionados con el desempeño laboral y la calidad de la atención y los relativos al aprendizaje permanente y la investigación, ya sea alrededor de temas de su interés particular o investigaciones relacionadas con la salud de la población y la calidad de la atención, que además de la superación individual, de significado al aprendizaje del equipo de salud. La certificación y recertificación deberían además tener correspondencia con las necesidades y demandas reales de los procesos de salud y la competencia laboral requerida para su práctica específica.

Además de las dificultades ya conocidas en el ámbito nacional e internacional para encarar este tipo de propuestas como son la propia complejidad del proceso por la multiplicidad de actores; la necesidad de consenso político y académico; la definición de fundamentos legales y las normas; la falta de experiencia en estos

temas; los costos económicos y de recursos humanos, merece resaltarse la complejidad de los instrumentos para “medir y evaluar la calidad”, y el déficit de propuestas de desarrollo individual que generen mayor compromiso con la práctica laboral y una actitud permanente hacia la reflexión e investigación.

La viabilidad para el desarrollo de estos procesos requiere de voluntad política, de apoyo institucional entre actores, de construcción de liderazgo, de grupos líderes del proceso y la necesidad sentida en ámbitos académicos, sanitarios y sociales.

Además implica “aprender a aprender” otras formas de visualizar la calidad, dejando atrás conceptos caducos sobre el aprendizaje específicamente; aprender mediante el hacer, construyendo espacios para la reflexión y el desarrollo de estrategias diferentes (grupos de calidad, planificación estratégica, educación permanente, perfeccionamiento docente, evaluación del desempeño, etc.); y defender valores y posiciones de dignidad, especialmente en lo relacionado con la defensa de la calidad de la atención a la población.

5. A MODO DE CIERRE

La calidad educativa y la calidad de los recursos humanos en el trabajo son temas complejos, por los diferentes conceptos y metodologías que se tienen acerca de lo que es la calidad, lo que se espera de la gente en formación y en el trabajo, lo que se espera de los formadores y conductores de la calidad, lo que se requiere de las distintas instancias de la sociedad que velan por incrementarla.

Desde lo académico, lo laboral, los organismos reguladores del Estado y los pares se manifiesta la necesidad de mejorar permanentemente la calidad, y los mismos han trazado propuestas para enfrentar la pertinencia de la educación y la formación de los recursos humanos frente a la evolución del conocimiento y la tecnología, y elevar así el nivel de competitividad y compromiso de las instituciones educativas y de servicio, y las condiciones de vida y de trabajo de la población.

La última década estuvo marcada por reformas en los sectores de educación y salud en la mayoría de los países. En los planteamientos acerca de los fines, en ambas reformas aparece el tema de calidad de los recursos humanos como necesidad y propuesta de acción. Además valoran el aprendizaje en los distintos ámbitos, las distintas formas y circunstancias y la capacidad inherente a la naturaleza humana de desarrollar el aprendizaje a lo largo de toda su vida. También se plantea el reto de identificar y aplicar nuevos mecanismos de alianza y compromiso entre el Estado y las instituciones de la sociedad para facilitar y fortalecer la vinculación entre educación y trabajo.

Desde el ámbito laboral aparecen esfuerzos que promueven el aprendizaje de los equipos para hacer frente a los cambios previsibles en el entorno laboral y a los requerimientos de las nuevas competencias. Estos esfuerzos buscan además incrementar las habilidades de los trabajadores frente a los problemas reales de la práctica, y el desarrollo de nuevas tareas y responsabilidades.

Tanto las propuestas educativas y de mejora de la calidad del desempeño de los equipos de trabajo, las propuestas de transformación de programas educativos y de procesos de enseñanza aprendizaje, como las dirigidas a evaluar el desempeño individual, certificando y recertificando sus estudios y su práctica, están buscando desde diferentes ópticas y niveles, atender los rezagos y superar los desequilibrios entre el conocimiento, las tecnologías, la demanda de la población y la responsabilidad social de los trabajadores.

La calidad debe ser entendida como un complejo proceso que demanda determinados resultados para que la población a la que se brinda un servicio esté satisfecha. Pero también tiene que entenderse como la construcción de una

cultura diferente, que implica un proceso planificado en tiempo y espacio sobre problemas de la práctica de servicio ante situaciones conocidas o por conocer.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Comenio, Juan Amós. Didáctica Magna. México. Editorial Porrúa, S.A., 1982. Segunda Edición. Pág. 41.
2. Cano García, Elena. Evaluación de la Calidad Educativa. Madrid. Editorial La Muralla, S.A., 1998. Colección Aula Abierta.
3. Bowen, James. Historia de la Educación Occidental. Barcelona, Editorial Herder, 1992. Tomo tercero. Pág. 371.
4. Cano García, Op. Cit. Pág. 17.
5. UNESCO. Sobre el Futuro de la Educación: Hacia el Año 2000. Madrid, Ediciones Narcea S.A. 1990
6. Faure, Edgar y otros. Aprender a Ser. Alianza Universidad/ UNESCO. Madrid, 1987, Duodécima reimpresión. Págs. 254 y 255.
7. Cano García, Op. Cit. Pág.35-36
8. Husen, Torsten. "Ahora la Calidad es el grito de Batalla del Discurso" en La Calidad de la Educación: Entre el Eslogan y la Utopía. Buenos Aires, Editorial Magisterio del Río de la Plata. 1997.
9. Filmus, Daniel y otros. Los Condicionantes de la Calidad Educativa. Buenos Aires, Ediciones Novedades Educativas, 1995. Pág. 11
10. López Rupérez, Francisco. La Gestión de la Calidad. Madrid, Editorial LA Muralla S.A. 1997. Colección Aula Abierta. Pág. 33.
11. Passos Nogueira, Roberto. Perspectivas da Qualidade em Saúde. Brasil, Editora Qualitymark, 1994.
12. De Azevedo, Antonio C. y Korycan, Theresa L. Transformar las Organizaciones de Salud por la Calidad. Santiago de Chile, Ed. Parnassah. Serie Toolkits, 1999.
13. Doherty, Geoffrey D. et al. Desarrollo de Sistemas de Calidad en la Educación. Madrid, Editorial LA Muralla S.A. 1997. Colección Aula Abierta.
14. Diker, Gabriela. De qué hablamos cuando hablamos de calidad?. Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Educación, Facultad de Filosofía y Letras de la Universidad de Buenos Aires. Congreso Internacional de Educación. Buenos Aires. 1996.
15. Cano García, Op. Cit. Pág. 63-64.

16. De Miguel, M. Et al. (1994). "Evaluación para la Calidad de los Institutos de Educación Secundaria", citado por Elena Cano García. Evaluación de la Calidad Educativa. Madrid. Editorial La Muralla, S.A., 1998. Colección Aula Abierta. Pág. 65.
17. Torreblanca, José. "Calidad es que se cumplan los fines" en Carlos Alvarez Tostado A. La Calidad de la Educación: Entre el Eslogan y la Utopía. Buenos Aires, Editorial Magisterio del Río de la Plata. 1997. Pág. 16.
18. .Doherty, Geoffrey D et al, . Op. Cit. Pág. 27.
19. Coombs, Philip H. "La Educación está pasando de ser la cabeza, a ser el sombrero" en Carlos Alvarez Tostado A. La Calidad de la Educación: Entre el Eslogan y la Utopía. Buenos Aires, Editorial Magisterio del Río de la Plata. 1997. Pág. 40-43.
20. Cano García, Op. Cit. Pág. 105-106.
21. Stenhouse, Lawrence. Investigación y Desarrollo del Curriculum. España, Morata. Pág. 140-141.
22. Kemmis, S. El Curriculum: más allá de la teoría de la reproducción. MORATA, Segunda edición, Madrid, 1988.
23. Bernillón, A; Cerutti, O. (1989) "Implantar y Gestionar la Calidad Total", citado por Elena Cano García. Evaluación de la Calidad Educativa. Madrid. Editorial La Muralla, S.A., 1998. Colección Aula Abierta. Pág. 63 Y 73.
24. De la Orden. "La Calidad de la Educación" citado por Elena Cano García. Evaluación de la Calidad Educativa. Madrid. Editorial La Muralla, S.A., 1998. Colección Aula Abierta. Pág. 75.
25. Sacristan Gimeno J. El Curriculum: una reflexión sobre la práctica. Madrid, Morata, Quinta edición, 1995. Pág. 15.
26. Marchesi, Alvaro y Martín, Elena. Calidad de la Enseñanza en Tiempos de Cambio. Madrid. Alianza Editorial, 1998.
27. Stufflebeam Daniel L. y Shinkfield Anthony J.. Evaluación Sistemática. España. Paidós, 1995, 3ra reimpresión. Pág. 183.
28. OPS/OMS. El Desafío Educativo de las Reformas Sectoriales: Cambios en la Capacitación y la Evaluación para el Trabajo en Salud. . División de Desarrollo y Sistemas de Servicios de Salud. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud. Serie desarrollo de Recursos Humanos. Washington, Julio, 1998
29. OPS/OMS. División de Desarrollo y Sistemas de Servicios de Salud. Programa de Desarrollo de Recursos Humanos en Salud. Evaluación y acreditación de Instituciones y certificación y recertificación de profesionales. Washington, 1998.

30. Organisation for Economic Co-operation and Development. Programme on Institutional Management in Higher Education. Quality and Internationalisation in Higher Education. France, 1999, P. 32
31. Ministerio de Cultura y Educación. Comisión Nacional de Evaluación y Acreditación Universitaria. Buenos Aires. 1997.
32. Villanueva, Ernesto F. "La CONEAU y el mejoramiento de la calidad" en La educación Superior en la Argentina: transformaciones, debates y desafíos. Ministerio de Cultura y Educación, Secretaría de Políticas Universitarias. Buenos Aires, 1999, pág. 92.
33. www.acgme.org
34. www.rcpsc.medical.org/english/public/arp/arpint_e.html
35. www.abms.org/programfut.html www.abms.org/programfut.html
36. Taboada, Ernesto. Análisis de los modelos instrumentales para la evaluación de las Residencias Médicas. Instituto Lazarte. Rosario, 1998.
37. OPS/OMS. Evaluación y acreditación de Instituciones y certificación y recertificación de profesionales. Op. Cit.
38. Niremberg O., Brawerman J., Ruiz V. Evaluar para la Transformación: Innovaciones en la evaluación de programas y proyectos sociales. Buenos Aires. Paidós. 2000.
39. OPS/OMS. Op. Cit.
40. Academia Nacional de Medicina. Consejos de Certificación de Profesionales Médicos. Buenos Aires, Noviembre de 1993.
41. Ama-med.com
42. www.acgme.org
43. www.rcpsc.medical.org