



# MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA ACREDITACIÓN 2019



Reconocido por



Desde 2002 y en 2019 por la



WORLD FEDERATION FOR  
MEDICAL EDUCATION

## **Comité Ejecutivo 2018 - 2020**

### **Presidente**

Dr. José de Jesús Villalpando Casas

### **Vicepresidenta**

Dra. Irene Durante Montiel

### **Secretario Ejecutivo**

Dr. Julio Cacho Salazar

### **Secretario Técnico**

Dr. G. Juan Hernández Hernández

### **Vocales**

Dr. Enrique Ruelas Barajas

Dr. Gregorio Tomás Obrador Vera

Dr. Víctor Manuel García Acosta

Dr. Tomás Barrientos Fortes

Dr. Eduardo García-Luna Martínez

Dr. Ricardo Juan García Cavazos

Dr. Fernando Cano Valle

Dr. Eduardo Acosta Arreguín

Dr. Federico Uscanga Domínguez

Dr. Rodrigo E. Elizondo Omaña

Dra. María Guadalupe Castro Martínez

Dr. Arturo García Rillo

Dr. Julio César Gómez Fernández

### **CONSEJEROS EX-PRESIDENTES**

Dr. Guillermo Soberón Acevedo

Dr. Humberto Augusto Veras Godoy

Dr. Octavio Castillo y López

Dra. Elvia Patricia Herrera Gutiérrez

Dra. Beatriz J. Velásquez Castillo

Dra. Zeta Melva Triana Contreras

### **CONSEJEROS REPRESENTANTES INSTITUCIONALES**

#### **AMFEM**

Dr. Roberto Fernando Solís Hernández

Dr. Jorge Eugenio Valdez García

#### **ACADEMIA MEXICANA DE CIRUGÍA**

Dr. Jorge Manuel Sánchez González

#### **SECRETARIA DE SALUD**

Dr. Sebastián García Saisó

#### **SECRETARIA DE EDUCACIÓN**

Dr. Emiliano González Blanco Bernal

#### **ACADEMIA NACIONAL DE MEDICINA**

Dr. Adrián Alejandro Martínez González

Reconocido por



Desde 2002 y en 2019 por la



WORLD FEDERATION FOR  
MEDICAL EDUCATION

**COLEGIO MÉDICO DE MÉXICO,  
A.C**

Dra. Mirian Anel López Basilio

**IMSS**

Dr. Jesús Arturo Zavala Arenas

**ISSSTE**

Dra. Dylan Lucia Díaz Chiguer

**OBSERVADORES**

***Asociación Mexicana de Médicos  
enFormación A.C. AMMEF***

Jesús Heriberto Román

CastilloJuan José del

Moral Diez

---

Reconocido por



Desde 2002 y en 2019 por la



**WORLD FEDERATION FOR  
MEDICAL EDUCATION**

ÍNDICE

	PÁGINAS
<b>INTRODUCCIÓN</b>	4
<b>ETAPAS DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN</b>	5
<b>FASE 1. PREPARATIVA</b>	5
1.1. Aviso y solicitud al COMAEM del inicio de la Autoevaluación	5
1.2. El COMAEM verifica la información	5
<b>FASE 2. AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL:</b>	6
2.2. Realización de la Autoevaluación	6
<b>FASE 3. VISITA DE EVALUACIÓN EXTERNA:</b>	8
3.1. Tipos de Visita	8
3.2. Solicitud de la visita	9
3.3. Requerimientos de infraestructura y personal	9
3.4. Integración del Equipo de evaluación externa	10
3.5. Preparación de la visita	11
3.6. Desarrollo de la visita	12
3.7. Informe de la visita de evaluación externa	16
3.8. Respuesta Institucional Inmediata	17
<b>FASE 4. DICTAMEN</b>	18
4.1. Procedimiento de Dictaminación	18
4.2. Tipos de dictamen	29
4.3. Emisión del dictamen	20
4.4. Constancia de Acreditación	20
<b>FASE 5. DESARROLLO ACADÉMICO INSTITUCIONAL</b>	20
5.1. Desarrollo académico	21
5.2 Reportes de avances	21
5.3. Guía para responder a las recomendaciones	22
<b>6. INCONFORMIDADES Y APELACIONES</b>	23
<b>8. PROCESOS ESPECIALES</b>	25
<b>9. REGISTRO Y CONTROL</b>	25
<b>10. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS</b>	25
<b>11. DE LO NO PREVISTO</b>	25

## INTRODUCCIÓN

A partir de enero del 2002 se constituyó el Consejo Mexicano para la Acreditación de la Educación Médica A. C. (COMAEM), organismo que avalado por el Consejo para la Acreditación de Educación Superior (COPAES) se encarga de las tareas del Sistema Nacional de Acreditación de los planes de estudio de Medicina que desarrollan las escuelas y facultades de Medicina en México.

El Sistema Nacional de Acreditación (SNA), consiste, de manera fundamental, en un conjunto de lineamientos académicos, técnicos y administrativos que tiene como propósitos fundamentales impulsar la calidad de la educación médica en México a través de la acreditación de los programas educativos en la formación médica; así como, promover, a través de la evaluación institucional continua, la acreditación de los programas académicos de Medicina en escuelas y facultades públicas y particulares de la disciplina para consolidar la calidad y excelencia educativas en la formación médica.

Con base en lo anterior, el presente documento aborda los procedimientos generales y particulares requeridos para el proceso de acreditación y sobre los cuales el COMAEM tiene responsabilidad e injerencia directa.

La designación, permanencia y funciones de los integrantes del COMAEM, así como de los pares evaluadores, se realizan conforme a al estatuto del mismo Consejo.

Los objetivos y propósitos del COMAEM se cumplen con el apoyo de los pares evaluadores en lo concerniente al proceso de acreditación propiamente dicho y de grupos de trabajo integrados por miembros del Consejo mismo o de personal externo cuando así se juzgue necesario.

Las recomendaciones y sugerencias planteadas a las instituciones educativas son el resultado del diagnóstico realizado por el COMAEM a través de pares evaluadores con amplia experiencia y capacidad en educación médica durante la visita de evaluación externa y tienen como propósitos: apoyar el diagnóstico que la propia institución realizó, dar elementos para sustentar la gestión de recursos, así como elevar y mantener la calidad de la educación médica que imparten.

## ETAPAS DEL PROCESO DE ACREDITACIÓN

### FASE 1. PREPARATIVA

#### 1.1. Aviso y solicitud al COMAEM del inicio de la Autoevaluación

1.1.1. La escuela o facultad de Medicina informa a COMAEM el inicio del proceso de autoevaluación institucional, deberá cumplir con los siguientes requisitos:

- a. Enviar carta formal firmada por el Director (o equivalente) de la escuela o facultad de Medicina y el Rector (o equivalente) de la institución de educación superior, donde solicitan y avisan formalmente del inicio de la autoevaluación, precisando si esta es con **finés de acreditación, reafirmación de la acreditación o de opinión**. La carta deberá incluir el compromiso explícito de realizar todo el proceso con integridad.
- b. Cumplir con los criterios de elegibilidad siguientes:
  - i. En caso de Universidad Autónoma por Ley:
    - Acuerdo del consejo universitario por el que se le da origen o decreto de fundación.
  - ii. En caso de otro régimen jurídico para escuelas en México:
    - Contar con Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios (RVOE) o su equivalente.
    - Que la propuesta curricular tenga dictamen favorable a nivel estatal o federal de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos en Salud (CIFRHS).
    - Pertener a una universidad o institución de educación superior, que de conformidad con la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (ANUIES) tenga operando carreras al menos en tres áreas del conocimiento.
    - Además, cumplir con el requisito de tener estudiantes inscritos en el plan de estudios de Medicina.
  - iii. En caso de otro régimen jurídico para escuelas en el extranjero:
    - Haber sido aprobado por las autoridades educativas que correspondan.
    - El Programa Académico en cuestión deberá haber egresado y titulado al menos a una generación de médicos a excepción hecha cuando se solicita opinión.
- c. Cumplir con las cuotas que se establezcan.

1.2. El COMAEM revisa la solicitud, verifica la información y da respuesta formal a la institución educativa.

1.2.1. Si el COMAEM otorga el Visto Bueno para iniciar la autoevaluación:

- a. Envía carta formal al Director (o equivalente) de la escuela o facultad y al Rector (o equivalente) de la institución de educación superior, donde señalan que el COMAEM se da por enterado del inicio de la autoevaluación, precisando si ésta es con fines de acreditación, reafirmación de la acreditación o de opinión.
- b. Informa el monto de la cuota de acreditación, reafirmación de la acreditación o de opinión y el plazo para cubrirla, una vez cubierta la cuota envía la dirección de la Plataforma SIS-COMAEM, así como la clave y contraseña de ingreso a la misma que tendrán una vigencia de 12 meses.
- c. Envía los siguientes documentos en formato electrónico:
  - i. Procedimiento de acreditación.
  - ii. Instrumento de autoevaluación 2018.
  - iii. Instructivo para responder el instrumento de autoevaluación institucional.
  - iv. Código de ética y conducta del COMAEM.
  - v. Convenio entre la COMAEM y la escuela o facultad de Medicina.
- d. El COMAEM podrá impartir un Curso de Inducción a la Acreditación, a petición de la escuela o facultad de Medicina, con un costo previamente acordado a cargo de la escuela o facultad de Medicina, el cual tiene por objetivo lo siguiente:
  - i. Orientación sobre los propósitos y fases del proceso
  - ii. Presentación e interpretación de los estándares
  - iii. Explicación de la Guía Técnica para Interpretar los Estándares
  - iv. Organización de la documentación probatoria

1.2.2. En caso de rechazar la solicitud se notificará a la escuela o facultad de Medicina y se sustentará la respuesta, señalando los elementos no cumplidos en la solicitud.

1.2.3. Respecto al Instrumento de autoevaluación, las escuelas o facultades de Medicina deben aplicar la versión más reciente autorizada.

## FASE 2. AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL

### 2.2. Realización de la Autoevaluación

2.2.1. El Director de la Facultad o Escuela de Medicina (o su equivalente), designa al coordinador del proceso de autoevaluación.

2.2.2. El coordinador del proceso de autoevaluación organiza el proceso y conforma las comisiones correspondientes.

2.2.3. Los requisitos que debe cumplir en el proceso de autoevaluación, que realizarán las comisiones conformadas con este fin, son los siguientes:

- a. Ser un proceso honesto y que refleje la realidad del programa educativo de manera veraz.
- b. El proceso de la autoevaluación deberá estar guiado por los principios de integridad, impulso a la calidad y honorabilidad de los participantes.
- c. Integral: que comprenda a todos los estándares e indicadores de COMAEM, todos los elementos que participan en el proceso educativo y todos los servicios.
- d. Participativo: que haya participación de los diferentes sectores que participan en el programa.
- e. Objetivo: está basado en evidencias y refleja claramente con lo que se cuenta en las diferentes áreas.
- f. Autocrítico: reconoce fallas y errores, de tal manera que pueda identificar fortalezas y áreas de oportunidad.
- g. Completo: que contiene toda la información.
- h. Propositivo: plantea acciones para atender las áreas de oportunidad.
- i. Continuo: que se realiza no solo para este proceso
- j. Pertinente: que es conducente al proceso.
- k. Oportuno: que esta presentado de acuerdo con el momento del programa.
- l. Flexible: que permite adecuación de acuerdo con lo encontrado.
- m. Voluntario: por voluntad propia y de manera honorífica.
- n. Abierto: que permite incorporar algún actor si lo solicita.
- o. Transparente: que permita ver todas las partes del proceso.

2.2.4. El coordinador del proceso de autoevaluación será el responsable de:

- a. Gestionar los permisos necesarios en los campos clínicos para que las visitas a los mismos sean realizadas sin contratiempos;
- b. Conformar las comisiones correspondientes, conjuntar los documentos probatorios proporcionados por las Comisiones, mismos que debe subir a la plataforma SIS-COMAEM.

2.2.5. El coordinador del proceso de autoevaluación será el responsable de:

- a. Asignar los responsables de ingreso a la Plataforma SIS-COMAEM.
- b. Redactar el informe de autoevaluación que deberá incluir lo siguiente:
  - i. Directorio de las Autoridades del Programa de Medicina
  - ii. Integrantes del Equipo de autoevaluación
  - iii. Introducción



- a. Evolución histórica del programa de Licenciatura en Medicina.
- b. Dictámenes previos, fechas de cada uno, organismo que lo otorgó (AMFEM o COMAEM), tipo de dictamen y referir con especificidad los resultados del mismo.
- c. Síntesis de la organización y desarrollo del proceso de autoevaluación, así como de los problemas enfrentados y cómo se atendieron.
- iv. Respuesta de cada indicador: describir y fundamentar el cumplimiento de cada uno de ellos, debe incluir probatorios impresos y módulos correspondientes.
- v. Listado de debilidades detectadas por cada indicador no cumplido, describiendo brevemente los factores que propiciaron el incumplimiento.

2.2.6 La autoevaluación y las evidencias correspondientes señaladas en el punto iv deberán subirse a la plataforma SIS-COMAEM.

2.2.7 La apertura de la plataforma SIS-COMAEM tendrá una vigencia de 12 meses.

2.2.8 En cualquier momento de la Autoevaluación y de todo el proceso de acreditación, los responsables del programa podrán aclarar sus dudas o presentar sus observaciones a través de la secretaría técnica del COMAEM.

### FASE 3. VISITA DE EVALUACIÓN EXTERNA

#### 3.1. Tipos de Visita

3.1.1. Existen tres tipos de visitas:

- a. La visita con fines de acreditación se llevará a cabo cada 5 años en escuelas y facultades de Medicina, que tengan al menos una generación que haya concluido el plan de estudios. Esta visita analiza el cumplimiento de todos y cada uno de los indicadores de calidad contenidos en el SNA.
- b. La visita con fines de reafirmación de la acreditación se llevará a cabo cada 5 años en escuelas y facultades de Medicina que hayan obtenido una acreditación previa. Esta visita analiza el cumplimiento, mejora y avance de todos y cada uno de los indicadores de calidad contenidos en el SNA.
- c. La visita con fines de opinión se llevará a cabo en programas de nueva creación y que aun no tengan egresados titulados del plan de estudios de Medicina. Y analiza el contenido y factibilidad de cumplimiento de todos y cada uno de los indicadores de calidad contenidos en el SNA.

3.1.2 El informe de la visita deberá incluir las fortalezas, debilidades, recomendaciones y sugerencias para lograr el cumplimiento de los estándares e indicadores.

- 3.1.3 Ante cualquier duda en la documentación, el COMAEM podrá solicitar la aclaración de la misma al Coordinador o el secretario del equipo de visita.

### 3.2. *Solicitud de la Visita de evaluación externa*

- 3.2.1. El Director de la facultad o escuela de Medicina (o su equivalente) envía la solicitud del tipo de visita que está pidiendo (con fines de opinión, con fines de acreditación o con fines de reafirmación de la acreditación) dirigida al COMAEM e incluye con ésta los siguientes documentos:
- Carta compromiso con la integridad
  - Informa que concluyó la autoevaluación y el cierre del Instrumento
  - Copia del calendario escolar.
  - Copia del depósito de la cuota de acreditación.
  - La propuesta de fecha para realizar la visita, la cual deberá ser dentro de un periodo regular de clases.
  - Convenio firmado por el representante legal de la escuela o facultad de Medicina.
- 3.2.2. El COMAEM revisará que los documentos estén completos en un periodo máximo de un mes.
- 3.2.3. El COMAEM programará la visita de evaluación externa dentro de los tres meses siguientes, asegurándose que los estudiantes estén en periodo de clases.
- 3.2.4. El COMAEM designa al coordinador de la visita e integra el equipo de evaluación externa.
- 3.2.5. La secretaría técnica del COMAEM envía la guía de la visita y la lista de los integrantes del equipo de visita a la escuela o facultad de Medicina y al equipo de evaluación externa. Si la escuela o facultad identifica algún conflicto de interés en alguno de los integrantes del equipo de visita, deberá manifestarlo y sustentarlo por escrito al COMAEM en las primeras 48 horas hábiles después de su notificación.

### 3.3. *Requerimientos de infraestructura y personal*

- 3.3.1. Las escuelas y facultades de Medicina que soliciten visita de evaluación externa (también las que resulten de apelaciones) deberán proveer contra su presupuesto:
- La cuota correspondiente a la acreditación.
  - Traslado seguro y confiable del equipo de visita, que le permita llegar oportunamente a la primera reunión de trabajo y regresar a su lugar de origen al término de la misma.

- c. Hospedaje para el equipo de visita, con las facilidades necesarias para trabajar en privado en la elaboración del informe de la visita. Asegurar conexión a Internet suficiente y segura en el lugar de trabajo.
- d. Alimentación
- e. Transporte para el equipo durante su estancia en la institución educativa.
- f. Un sitio o sitios de reunión para el trabajo del equipo, de conformidad con el itinerario acordado con anterioridad entre la escuela o facultad de Medicina y el coordinador del equipo de evaluación externa.
- g. Facilidades para el desarrollo de la visita de evaluación externa, como son acceso a impresión, proyección, internet etc.
- h. La documentación comprobatoria original accesible para consulta por el equipo de evaluación externa, si así lo requiriese.
- i. Facilidades para visitar las instalaciones fuera de la escuela o facultad de Medicina, hospitales, centros de salud, laboratorios, etc., si así se requiriese. El coordinador de la autoevaluación será el responsable de gestionar los permisos necesarios en los campos clínicos para que estas visitas sean realizadas y de concertar las citas pertinentes.

#### 3.4. Integración del Equipo de Evaluación Externa

- 3.4.1. La designación, permanencia, y funciones de los pares evaluadores externos la realizará la secretaría técnica cuidando lo dispuesto en el reglamento del COMAEM.
- 3.4.2. La selección de los integrantes de los equipos de evaluación externa se realizará con base en:
  - a. El cumplimiento del programa de capacitación, diseñado y aprobado por el COMAEM para tal fin.
  - b. El desempeño en las actividades de evaluación asignadas.
  - c. Los resultados de la autoevaluación, coevaluación, evaluación del coordinador del equipo y evaluación de la escuela.
- 3.4.3. Los pares evaluadores externos no deberán tener relación alguna con la escuela o facultad de Medicina visitada o con sus directivos.
- 3.4.4. Es responsabilidad del par evaluador informar oportunamente al COMAEM si tuviese alguna limitante o conflicto de interés para participar con base en los Estatutos, o el Código de Ética y Conducta.
- 3.4.5. Tipos de observadores:
  - a. De las sesiones del Consejo: son aquellos que participan en las sesiones de dictaminación con voz, pero sin voto. El propósito de la presencia de este tipo de

observadores es que den su perspectiva sobre el programa de medicina a dictaminar; así como, que den fe de la transparencia, rigor, objetividad e imparcialidad de la dictaminación, y de la consistencia en la aplicación de los criterios de acreditación, de acuerdo con el Estatuto, este tipo de observadores son:

- Un representante de la Asociación Mexicana de Médicos en Formación.
  - Un representante de una escuela o facultad de Medicina privada
- b. De las visitas de evaluación externa: son aquellos que presencian alguna visita de evaluación externa del COMAEM sin participar directamente en ella. El propósito de esta observación es incrementar la comprensión de los observadores, del proceso de acreditación. Para ser observador de estas visitas se requiere ser coordinador de la autoevaluación de una escuela o facultad que esté en procesos de autoevaluación ya sea para opinión técnica, acreditación o reafirmación de acreditación. Los observadores de las visitas de evaluación externa podrán acompañar al equipo durante la visita de evaluación externa siempre y cuando el director o equivalente de la escuela o facultad en proceso de autoevaluación lo solicite formal y oportunamente al COMAEM, obtengan el no inconveniente del Presidente del Consejo y de la escuela o facultad visitada, se comprometan por escrito a mantener la confidencialidad de toda la información manejada durante el proceso de acreditación y no tengan conflicto de interés. El coordinador del equipo de visita y el director o equivalente de la escuela o facultad visitada deberán estar informados oportunamente de la presencia del observador.

Funciones y responsabilidades de los observadores

- Deberán cumplir las normas de conducta y los principios éticos del COMAEM (Integridad, Confidencialidad, Profesionalismo, Ausencia de conflicto de interés, Imparcialidad, Respeto, Cordialidad, Puntualidad) Verificar con la NUEVA VERSIÓN DEL CÓDIGO
- Asistir puntualmente y permanecer durante toda la actividad programada, según corresponda a la visita o a la de dictaminación.
- No interferir en el proceso de evaluación o de dictaminación.
- Hacer los arreglos necesarios para su asistencia puntual y su permanencia a la actividad que corresponda, y pagar, cuando así se requiera, sus gastos de viaje.

### 3.5. Preparación de la Visita

- 3.5.1. El COMAEM envía al responsable de la autoevaluación y al coordinador del equipo de evaluación externa los nombres de los integrantes del equipo con las direcciones, teléfonos y correos electrónicos.
- 3.5.2. El coordinador del equipo de evaluación externa informa al responsable de la autoevaluación los recursos que se necesitarán durante la visita, tanto en la escuela o facultad de Medicina, como en los campos clínicos y en el hotel donde estarán hospedados los pares evaluadores. También enviará al responsable de la autoevaluación la agenda general de la visita.
- 3.5.3. La secretaría técnica del COMAEM enviará a cada uno de los pares evaluadores, al menos 5 semanas antes de la visita, lo siguiente:
  - a. dirección de la Plataforma SIS-COMAEM y clave y contraseña de ingreso a la misma
- 3.5.4. El COMAEM enviará a los pares evaluadores los siguientes documentos:
  - a. Guía del par evaluador que incluye lo referente a la visita de evaluación externa y al Informe de ésta.
  - b. Código de ética y conducta
- 3.5.5. El coordinador de la visita y el secretario definen las pautas editoriales.
- 3.5.6. El coordinador del equipo de evaluación externa distribuye el trabajo entre los miembros del equipo y envía a cada uno de ellos:
  - a. Asignación de indicadores
  - b. Tareas previas a la visita en la Plataforma SIS-COMAEM
  - c. Pautas editoriales
  - d. Recomendaciones para los pares evaluadores
  - e. Agenda general de la visita
  - f. Información general para el Equipo de evaluación externa
- 3.5.7. La Escuela o Facultad realizará la transportación de los pares evaluadores externos del aeropuerto al hotel y viceversa, así como todos los traslados necesarios durante la visita.
- 3.5.8. La Escuela o Facultad es la responsable de gestionar ante las autoridades correspondientes, los permisos para que el equipo de evaluación externa pueda acceder a los campos clínicos u otros espacios para realizar entrevistas, constatación física o revisión documental pertinente.
- 3.5.9. La visita se llevará a cabo una vez que la escuela o facultad de Medicina haya cumplido con los requisitos señalados en este documento.
- 3.5.10. La escuela o facultades de Medicina no cubrirá gastos suntuosos ni ajenos a la labor de los pares evaluadores.

### 3.6. Desarrollo de la Visita de Evaluación externa

3.6.1. El objetivo de la visita es corroborar que la información contenida en el Instrumento de autoevaluación en la plataforma SIS-COMAEM, los documentos probatorios y módulos, corresponden a las condiciones de operación reales en la Escuela o Facultad y que permita elaborar el informe de la visita.

3.6.2. La Visita Evaluación externa del programa educativo de medicina se realizará en dos momentos:

- a) **Previo a la visita.** Cada Par Evaluador deberá realizar en la plataforma SIS-COMAEM una lectura general de todo el Informe de Autoevaluación, un análisis detallado de la sección o secciones del Informe de Autoevaluación que le hubieran sido asignadas y de la evidencia documental correspondiente, e identificará, en su caso, la información adicional que requiriera para constatar el cumplimiento de los indicadores asignados. La información pudiera referirse a documentos, entrevistas y visitas a instalaciones. Al concluir el análisis detallado de cada sección asignada y de la evidencia correspondiente cada Par evaluador redactará en la misma plataforma SIS-COMAEM un diagnóstico preliminar del cumplimiento o no de los indicadores que le correspondan, y elaborará una lista de los documentos adicionales que requiera, de las personas a las que debe entrevistar (y el guion de la entrevista), y de los lugares que debe visitar para constatar el cumplimiento de los indicadores. Al menos una semana antes del inicio de la visita, cada Par Evaluador deberá informar al Coordinador de la Visita el diagnóstico preliminar de los indicadores asignados y sus requerimientos de información adicional (documentos, personas a entrevistar y lugares a visitar). El Coordinador de la visita conjuntará los requerimientos de documentación adicional y los solicitará a la escuela o facultad.
- b) **Durante la visita.** Con el fin de constatar el cumplimiento de los indicadores, cada Par Evaluador complementará su diagnóstico preliminar con la revisión de los documentos adicionales que le sean proporcionados, las entrevistas a las personas requeridas (*el coordinador de la visita y las autoridades del programa evaluado deben asegurar que todos los miembros de la comunidad convocados se presenten el lugar y hora indicados para las entrevistas*) y las visitas a las instalaciones necesarias. Los integrantes del equipo de visita compartirán con sus colegas sus conclusiones derivadas del análisis realizado previo a la visita y durante la visita. Antes de concluir la visita, el equipo redactará y concluirá el Informe de la misma. Al concluir la visita, el

Coordinador del equipo leerá ante las autoridades de la escuela o facultad, y las personas que ellos determinen, las recomendaciones preliminares emanadas de la autoevaluación y de la visita de evaluación externa. En ese momento, el Coordinador hará énfasis en que el Consejo, con base en las evidencias presentadas, está facultado para ratificar o rectificar las recomendaciones emitidas durante la visita, y que la escuela o facultad tendrá oportunidad de dar respuesta a las recomendaciones, previo al dictamen del Consejo.

3.6.3 El desarrollo de la visita debe basarse en el siguiente “Esquema general de una visita de evaluación externa”. Cada equipo en particular deberá desarrollar su agenda de visita de acuerdo con las características de la escuela o facultad de Medicina.

**“Esquema general de una visita de evaluación externa a desarrollar por los pares evaluadores”**

1er. Día

Reunión de organización (19:00 a 22:00 horas) Objetivos:

- Presentar al equipo
- Ratificar los roles
- Puntualizar los objetivos de la visita y los resultados esperados
- Recabar las agendas individuales
- Afinar la agenda
- Recordar los aspectos éticos durante la visita
- Aclarar dudas

2º día

Presentación formal del equipo de evaluación externa (09:00 a 10:00 horas).

Objetivos:

- Presentación de los integrantes del equipo y de las autoridades de la Escuela o Facultad.
- El coordinador informa los objetivos y procedimientos de la visita.
- Las autoridades de la universidad dan las facilidades para la realización de la visita.
- Trabajo individual de acuerdo con las agendas (10:30 a 14:30 horas)
  - Entrevistas (alumnos, profesores, investigadores, trabajadores), ***el coordinador de la visita y las autoridades del programa evaluado deben asegurar que todos los miembros de la comunidad convocados se presenten el lugar y hora indicados para las entrevistas.***
- Revisión de documentos

- Visitas a instalaciones
- Comida (14:30 a 16:00 horas)
- Reunión de trabajo vespertina del equipo de evaluación externa (17:00 a 21:00 horas)
  - Compartir información
  - Verificar sistemáticamente cada uno de los indicadores
  - Establecer consensos
  - Redactar en la plataforma SIS-COMAEM el Informe Preliminar de la visita

3er. Día

- Trabajo individual de acuerdo con las agendas (09:00 a 14:30 horas)
  - Entrevistas (alumnos, profesores, investigadores, trabajadores), **el coordinador de la visita y las autoridades del programa evaluado deben asegurar que todos los miembros de la comunidad convocados se presenten el lugar y hora indicados para las entrevistas.**
  - Revisión de documentos
  - Visitas a instalaciones
- Comida (14:30 a 16:00 horas)
- Reunión de trabajo vespertina del equipo de evaluación externa (17:00 a 21:00 horas)
  - Compartir información
  - Verificar sistemáticamente cada uno de los estándares
  - Establecer consensos
  - Redactar en la plataforma SIS-COMAEM el Informe Preliminar de la visita

4º. Día

- Reunión del equipo de evaluación externa (09:00 a 12:00 horas)
  - Se incorporan al informe de la visita: prólogo, introducción, y las conclusiones.
  - redacción final del informe de la visita que tendrá como propósito obtener las recomendaciones que serán entregadas al director de la Escuela o facultad.
- Reunión final con las autoridades de la Escuela y/o Facultad (15:30 horas). El coordinador del equipo de evaluación externa:
  - Informa que la visita ha terminado
  - Agradece la colaboración y las facilidades brindadas.



- Da lectura verbal a las recomendaciones preliminares que hubieran surgido como consecuencia de la visita de evaluación externa y que están plasmadas en el informe.
  - El director de la Escuela o la Facultad y las personas que él determine escucha (n) las recomendaciones. En ese momento no se admiten preguntas ni replicas, el directivo tendrá oportunidad de presentar sus comentarios, precisiones de datos y/o evidencias en el documento “Respuesta Institucional a las Recomendaciones preliminares de la Visita”.
  - El Coordinador de la visita entregará al directivo de la escuela o facultad el formato de respuesta institucional a las recomendaciones de la visita y la guía para su llenado.
- 3.6.3. El responsable de la autoevaluación será el encargado de concertar las citas requeridas, ya sea en la escuela o facultad de Medicina o en los campos clínicos, para que los pares evaluadores puedan cumplir sus agendas (general o individual).
- 3.6.4. Durante la visita, los pares evaluadores realizarán las siguientes tareas:
- a. Entrevistas con cualquier miembro de la comunidad de la escuela o facultad de Medicina.
  - b. Visitas a cualquier escenario e instalaciones educativas.
  - c. Revisión de documentos.
- 3.7. Informe de la Visita de Evaluación Externa.
- Al término de la visita de evaluación externa el equipo debe tener concluido el Informe de la Visita ya que al final de la misma el coordinador dará lectura, en la reunión de cierre a las recomendaciones preliminares surgidas durante la visita.
- 3.7.1 El responsable concluir el informe es el secretario del equipo
- 3.7.2 Aunque cada par evaluador es responsable de la redacción de indicadores que le fueron asignados, el contenido del informe de la visita es responsabilidad colegiada del equipo de visita.
- 3.7.3 El informe reflejará el grado de correspondencia entre lo reportado por la institución y lo observado durante la visita, además de incluir las recomendaciones y sugerencias resultantes de la visita.
- 3.7.4 El Informe de la visita de evaluación externa deberá contener:
- a. Integrantes del equipo de evaluación externa
  - b. Directorio de las autoridades del programa de medicina
  - c. Introducción
    - i. Evolución histórica del programa de licenciatura en medicina.

- ii. Síntesis histórica del programa académico. Si fuese el caso agregue los datos relevantes que permitan entender con mayor precisión las características particulares de la facultad o escuela de medicina que se verificó.
- iii. Los dictámenes previos, las fechas de emisión y el organismo que lo otorgó, AMFEM o COMAEM (cuando corresponda).
- d. El informe por apartado
  - i. Descripción del proceso utilizado por el par evaluador para realizar la evaluación externa.
  - ii. Determinación de los indicadores cumplidos y no cumplido previo análisis de la evidencia tomando en cuenta los indicadores, el criterio para la respuesta y los documentos probatorios correspondientes.
  - iii. Estándares cumplidos y el resumen de la evidencia que define su cumplimiento.
  - iv. **Las Observaciones** se pueden establecer después de que un estándar se ha cumplido parcialmente, es un parámetro deseable cuando a juicio del equipo verificador existan prácticas de mejora que optimicen un proceso.
  - v. Estándares no cumplidos y la descripción puntual de la evidencia que define el no cumplimiento de cada uno de ellos, seguida de su recomendación.
  - vi. **Las recomendaciones** se establecen después de cada estándar que no se cumple.
  - vii. Fortalezas y debilidades: Se agrupan por apartado y son identificadas por el equipo verificador después de un proceso minucioso de análisis y discusión.
- e. Síntesis
- f. Listado de áreas de oportunidad detectadas por la misma escuela o facultad de Medicina, a través de su proceso de autoevaluación.
- g. Fortalezas y debilidades detectadas por el equipo de evaluación externa.
- h. Tablas de Resultados de Cumplimiento de Estándares.
- i. Síntesis de recomendaciones y sugerencias del equipo de evaluación externa.

### 3.7.5 Respuesta Institucional inmediata a las Recomendaciones de la Visita

3.7.5.1. La Respuesta Institucional Inmediata es un documento donde se plasma el plan de trabajo que presenta la institución, antes del dictamen, para atender las debilidades y áreas de oportunidad que resultaron del proceso de autoevaluación, y para cumplir con las recomendaciones que resultaron del proceso de autoevaluación y de la visita de evaluación externa las cuales se expresan en el

informe de la visita como recomendaciones y sugerencias. El documento se toma en cuenta para emitir el dictamen del COMAEM.

- 3.7.5.2. La escuela o facultad de Medicina debe hacer llegar al COMAEM la Respuesta Institucional inmediata a las Recomendaciones de la Visita a más tardar 30 días naturales después de recibir el informe de la visita.
- 3.7.5.3. La respuesta institucional inmediata a las recomendaciones de la visita agrupa los compromisos que la institución hace con sus procesos de mejora y deberá incluir claramente:
  - a. Acciones para atender cada recomendación (qué y cómo)
  - b. Responsable de llevarla a cabo (quién)
  - c. Fecha de inicio y conclusión de las acciones para atender las recomendaciones (Cuándo)
  - d. Recursos destinados para su cumplimiento (con qué)

### 3.8. Comunicación responsable del programa - COMAEM.

- 3.8.1 El responsable del programa podrá comunicarse a COMAEM en cualquier momento de la visita de evaluación y para cualquier asunto que consideren relevante.
- 3.8.2 Durante la visita de evaluación, la secretaría técnica del COMAEM se comunicará con el responsable del programa y el coordinador del equipo de visita de evaluación para asegurar que el desarrollo de la visita sea en términos de los dispuesto en el presente documento.

## FASE 4. DICTAMEN

### 4.1. Procedimiento de Dictaminación

- 4.1.1 Se convocará a los integrantes del Consejo, a la Asamblea Ordinaria, al menos diez días naturales antes de la fecha programada.
- 4.1.2 Al menos 15 días antes de la reunión convocada para el dictamen, se integrará un equipo predictaminador integrado por 3 consejeros que analizarán los siguientes documentos: Informe de la Autoevaluación, Informe de la Visita, Respuesta Institucional Inmediata a las Recomendaciones de la Visita, con las evidencias correspondientes, y prepararán un predictamen que será presentado para su revisión y en su caso aprobación en la reunión previamente convocada, en caso de alguna duda respecto a la información los integrantes de este equipo pueden consultar a las autoridades de la escuela o facultad, al coordinador o al secretario del equipo.
- 4.1.3 La convocatoria contendrá el orden del día y la información para acceder, a la Plataforma SIS-COMAEM.
- 4.1.4 Los documentos requeridos para los dictámenes de opinión, acreditación o de reafirmación de la acreditación son:
  - a. Informe de la Autoevaluación

- b. Informe de la Visita
  - c. Respuesta Institucional Inmediata a las Recomendaciones de la Visita, con las evidencias correspondientes.
- 4.1.5 Los integrantes del Consejo, analizarán la información disponible de manera independiente y guiados por los principios de Integridad, Confidencialidad, Profesionalismo y Ausencias de conflicto de interés.
- 4.1.6 Después de escuchar el predictamen y si los integrantes del Consejo consideran que cuentan con la información suficiente y necesaria para dictaminar, se podrá presentar propuestas y argumentos para: 1) Transformar una observación en recomendación, 2) Transformar una recomendación en observación, 3) Eliminar una recomendación o una observación y 4) Emitir una recomendación o una observación. Lo anterior siempre y cuando haya evidencia contundente que sustente la rectificación de las observaciones o de las recomendaciones, o bien, la emisión de recomendaciones o de observaciones.
- 4.1.7 **En caso de que el Consejo estime** que no cuenta con la información suficiente y necesaria para dictaminar, se podrá posponer el dictamen para la próxima sesión. El Consejo podrá tomar alguna de las siguientes decisiones: 1) Conformar un equipo especial para que recabe la evidencia necesaria, ya sea de manera documental o a través de entrevistas; 2) Ordenar una visita especial al programa de medicina para constatar físicamente la información requerida.
- 4.1.8 Una vez resuelto el inciso el paso 5.1.6 previo y habiendo llegado a un acuerdo colegiado de mayoría calificada (dos terceras partes del Consejo) sobre el cumplimiento o no de cada indicador, y el puntaje obtenido en cada uno de ellos, el Secretario Técnico pondrá en pantalla los porcentajes de cumplimiento de acuerdo con los criterios establecidos en el *Instructivo para la operación del proceso de normalización de la evaluación de programas de licenciatura en medicina*. De no contar con una mayoría calificada, el programa se presentará para su dictamen en la siguiente sesión del Consejo.
- 4.1.9 Con los datos obtenidos de la normalización se procede a estadificar el programa y el Consejo a dictaminar.
- 4.1.10 El propósito de someter cada programa sujeto a dictaminación al proceso de normalización de la evaluación permite fortalecer la objetividad de la evaluación al aplicar criterios uniformes de valoración y contar con información ponderada y normalizada, justa y equitativa sobre el resultado de la evaluación, para efectos de estadificación y dictamen.

#### 4.2 Tipos de dictamen

- 4.2.1. **Acreditado:** Este dictamen se otorga cuando a juicio del COMAEM y con fundamento en el informe de la visita y la respuesta institucional a las recomendaciones de la visita se considera que el programa de medicina ha cumplido los indicadores y no existe incumplimiento de algún estándar que

comprometa gravemente la calidad de la educación ofertada o no sea pertinente al perfil definido en este MANUAL. El porcentaje de cumplimiento será igual o mayor a 80%.

- 4.2.2. **No acreditado:** Este dictamen se otorga cuando a juicio del COMAEM y con fundamento en el informe de la visita y la respuesta institucional a las recomendaciones de la visita se considera que la Escuela o Facultad no ha cumplido los indicadores o existe incumplimiento de algún estándar que comprometa gravemente la calidad de la educación ofertada o no sea pertinente al perfil definido en este Manual de Procedimientos, el porcentaje de cumplimiento será menor a 80%.
- 4.2.3. **Opinión favorable:** Este dictamen se otorga cuando a juicio del COMAEM y con fundamento en el informe de la visita y la respuesta institucional se considera que el programa de medicina ha cumplido los indicadores y no existe incumplimiento de algún estándar que comprometa gravemente la calidad de la educación ofertada o no sea pertinente al perfil definido en este Manual del Procedimientos. La vigencia de este dictamen será hasta que haya egresado la primera generación de estudiantes. El porcentaje de cumplimiento será igual o mayor a 80%..
- 4.2.4. **Opinión NO favorable:** Este dictamen se otorga cuando a juicio del COMAEM y con fundamento en el Informe de la Visita y la Respuesta Institucional a las Recomendaciones de la Visita se considera que el programa de medicina no ha cumplido los estándares o existe incumplimiento de algún estándar que comprometa gravemente la calidad de la educación ofertada o no sea pertinente al perfil definido en este Manual de Procedimientos. el porcentaje de cumplimiento será menor a 80%.

#### 4.3. Emisión del dictamen

- 4.3.1. El COMAEM emite el dictamen (en un periodo máximo de 3 meses posterior a la visita).
- 4.3.2. El Consejo entrega a la Escuela o Facultad lo siguiente (en un periodo no mayor a dos semanas posterior a la emisión del dictamen):
- El dictamen
  - Las recomendaciones finales emitidas por el Consejo

#### 4.4. Constancia de Acreditación

- 4.4.1. La constancia de acreditación se entregará en una ceremonia especial cuando la escuela o facultad de Medicina lo solicite.
- 4.4.2. La constancia debe ir firmada por el presidente del COMAEM.

### FASE 5. DESARROLLO ACADÉMICO INSTITUCIONAL y SEGUIMIENTO

Reconocido por



Desde 2002 y en 2019 por la



WORLD FEDERATION FOR  
MEDICAL EDUCATION

Los programas de medicina acreditados que hayan recibido recomendaciones y observaciones deberán elaborar un programa de desarrollo que les permita cumplir con los indicadores de calidad en el plazo que las autoridades de la institución educativa establezcan, el responsable del programa hacer llegar al COMAEM el documento llamado “Plan de Acción - Respuesta Institucional” en un plazo de 30 días hábiles contados a partir de que reciben el dictamen.

La escuela o facultad de medicina deberá informar anualmente al COMAEM, el avance de su programa de desarrollo, el cual deberá plasmarse en un *Reporte Anual de Avance*. En este Reporte se deberá dar respuesta puntual a cada una de las recomendaciones y observaciones emitidas en el dictamen. En la sección 5.3, *Guía para responder a las recomendaciones*, se precisa el contenido del Reporte Anual de Avances.

El Reporte Anual de Avances deberá enviarse a través de la plataforma SIS-COMAEM y dentro del plazo establecido en el plan de desarrollo. Si una escuela o facultad incumple con el envío oportuno del Reporte Anual de Avances o si en el Reporte no se demuestran avances significativos en el cumplimiento de las recomendaciones, podrían aplicarse, según el caso, las siguientes sanciones: 1) Suspensión de la acreditación o 2) Pérdida de la acreditación.

El Reporte Anual de Avances será revisado por un *Comité de Seguimiento* integrado por dos pares evaluadores externos que preferentemente hubieran participado en la visita de evaluación externa del programa en cuestión, y un integrante del Consejo.

El *Comité de Seguimiento* podrá tomar dos tipos de decisiones:

1. Aceptar el Reporte Anual. Lo anterior en los casos donde el *Comité de Seguimiento* considere que la escuela o facultad va avanzando en el cumplimiento de las recomendaciones y observaciones, de acuerdo con el plan de desarrollo que hubiera establecido la propia institución.
2. Reportar el incumplimiento al Consejo, en este caso el Consejo podrá tomar una decisión al respecto. La decisión puede ser: a) Mantener la acreditación, si fuera el caso se nombrará una comisión que, de seguimiento, puede incluir visitas físicas al campus (los gastos correrán a cargo de la institución educativa), el resultado se presentará ante el consejo y la decisión puede caer en los siguientes 2 incisos; b) Suspender la acreditación o c) Retirar la acreditación

### 5.1. Desarrollo académico

- 5.1.1. El Desarrollo Académico inicia con la respuesta a las recomendaciones y observaciones emitidas por el COMAEM, y el cumplimiento permitirá a la institución alcanzar mejores niveles educativos, el responsable del programa debe llenar y hacer llegar al COMAEM el documento llamado “Plan de Acción - Respuesta Institucional” en un plazo no mayor a 30 días hábiles contados a partir de la recepción del dictamen.

### 5.2 Reporte Anual de avances (Seguimiento)

- 5.2.1. El COMAEM recibe los reportes anuales de avances y la evidencia correspondiente.
- 5.2.2 El Secretario Técnico integra al *Comité de Seguimiento* y le da acceso en la plataforma SIS-COMAEM a la información pertinente.
- 5.2.3. En caso de ser satisfactorio el reporte, el Comité de Seguimiento:
  - a. Otorga el Visto bueno e informa al consejo.
  - b. La escuela o facultad de Medicina mantiene la acreditación.
- 5.2.4. De no ser satisfactorio el reporte, el *Comité de Seguimiento* enviará el Reporte al COMAEM, para su análisis y discusión, junto con los argumentos que sustenten el envío. El COMAEM podrá:
  - a. Solicitar información adicional.
  - b. Realizar visitas para revisar avances en el cumplimiento de las recomendaciones y observaciones.
  - c. Convocar a una reunión especial para revisar el estatus del programa de Medicina y en su caso retirar la acreditación.
- 5.2.5. Las instituciones podrán recurrir a un asesor para solicitar su opinión sobre la forma y los tiempos de presentación los informes anuales de avances, con el objeto de que estos cumplan cabalmente su propósito.

### 5.3. Guía para responder a las recomendaciones

- 5.3.1. Con el propósito de asegurar la objetividad, se recomienda seguir las siguientes directrices.

Presentación: llenar el espacio correspondiente en la Plataforma SIS-COMAEM y anexar lo probatorio

- a. Contenido:
  - i. Nombre y datos de la institución.
  - ii. Fecha de la visita.
  - iii. Nombre del coordinador del equipo visitador.
  - iv. Nombre de los responsables de la formulación de la respuesta.
  - v. Una breve introducción elaborada y firmada por el Director de la escuela o facultad de Medicina (o su equivalente) con el visto bueno del Rector de la Institución.
  - vi. Índice
  - vii. Redacción
    - La respuesta debe iniciar con la transcripción del estándar verificado, seguido de la recomendación o sugerencia presentadas en el informe de la visita.
    - Las “recomendaciones” y “sugerencias”, se deberán transcribir exactamente y en el orden que presentan en el informe del equipo de evaluación externa, por lo

tanto, se deberá incluir el estándar e indicador de la “recomendación” o la “observación.”

- En la redacción de este documento es importante tener en cuenta que las personas del COMAEM que van a leerlo no están directamente familiarizadas con la Institución, ni con el Informe de la Visita, ni con las condiciones que prevalecieron durante la misma. Por lo tanto, es importante incluir el antecedente (evidencia) que propició la formulación de la “recomendación” a la cual se da respuesta.
- Las respuestas (acción, plan de trabajo, inversión, etc.) deberán seguir a la transcripción de cada “recomendación”. La redacción de la misma deberá iniciarse con la palabra “Respuesta”, la cual deberá recalcarse (negrita) para facilitar su identificación.
- La respuesta deberá estar sustentada por documentos oficiales, constatación física o cualquier otra información válida y confiable. Los planes a futuro para dar respuesta a una “recomendación” deberán incluir:
  - ✓ Acciones concretas para responder a cada recomendación
  - ✓ Responsables
  - ✓ Recursos destinados para atender la recomendación
  - ✓ Fechas de avance y conclusión
  - ✓ Cuando la Institución presente un reporte de avances debe incluir el porcentaje de avance de cada recomendación.

## 6. INCONFORMIDADES Y APELACIONES

- 6.1. El tiempo límite para presentar su inconformidad no deberá rebasar 30 días naturales a partir de la fecha del aviso o recepción del dictamen del COMAEM.
- 6.2. Una vez que el programa de medicina reciba el dictamen, podrá presentar por escrito su inconformidad y sustentarla con documentación organizada y clasificada para el indicador al que se refiere y que puede incluir:
  - a. Informe de la autoevaluación.
  - b. Lista del material de soporte del autoestudio.
  - c. Datos generales de la escuela o facultad de Medicina.
  - d. Formularios
  - e. Documentos probatorios de la autoevaluación.
  - f. Lista de los pares evaluadores y sección asignada.
  - g. Informe de la visita de evaluación externa



- h. Información Adicional proveída por la escuela o facultad de Medicina para sustentar la inconformidad.
- 6.3 El COMAEM recibe la inconformidad.
- 6.4 El COMAEM revisará el caso, cuando sea necesario se conformará una comisión o grupo de estudio para tal fin, cuyos integrantes no deberán tener relación alguna con la Escuela en cuestión y podrán solicitar la participación del coordinador y/o del secretario del equipo de evaluación externa para las aclaraciones que se juzguen necesarias.
- 6.5 El COMAEM envía o da acceso en la plataforma SIS-COMAEM, a cada integrante de la comisión, los siguientes documentos:
- a. Reporte de autoevaluación.
  - b. Lista del material de soporte del autoestudio.
  - c. Datos generales de la escuela o facultad de Medicina.
  - d. Reporte final.
  - e. Listas de los pares evaluadores y sección asignada.
  - f. Reporte de la visita.
  - g. Acta (sólo las secciones) donde se haya registrado a discusión la institución inconformada.
- 6.6. El Coordinador de la comisión o grupo de estudio deberá acordar con los integrantes los siguientes puntos:
- a. Distribución de tareas.
  - b. Organización de la visita.
  - c. Definición de la logística.
  - d. Revisión y distribución del material de soporte del autoestudio a los miembros de la comisión especial, de acuerdo con la sección asignada.
  - e. Revisión y distribución del material que sustenta la inconformidad a los miembros de la comisión especial.
  - f. Definir la agenda de la visita, en caso de que se requiriera
  - g. Definir los recursos de apoyo para la visita:
    - i. Traslados
    - ii. Hotel
    - iii. Papelería
    - iv. Artículos de Oficina
    - v. Personal Técnico de Apoyo
    - vi. Computadoras
    - vii. Impresoras
    - viii. Servicio de Café.

- 6.7 Si fuese el caso, el COMAEM solicita a la escuela o facultad de Medicina, información adicional para atender la inconformidad.
- 6.8 En caso de considerarse necesario, de dos a cuatro semanas después de recibida en el COMAEM la información señalada en el punto No. 2 y 5, la comisión encargada de revisar el caso de la institución inconforme acude a la escuela a realizar una segunda visita de revisión.
- 6.9 La comisión especial presentará sus conclusiones por escrito al Consejo en la sesión inmediata posterior a su visita.
- 6.10 El COMAEM emitirá su dictamen y lo informará por escrito a la escuela inconforme en un periodo no mayor a siete días naturales.
- 6.11 El consejo puede citar a los directivos de la escuela o facultad para presentarle la conclusión final.

## 7. PROCESOS ESPECIALES

- 7.1. El instrumento de autoevaluación será revisado constantemente por un Comité Técnico que conduzca la Secretaria Técnica del mismo COMAEM y las propuestas de modificación serán presentadas a la Asamblea.
- 7.2. La revisión, actualización e integración de nuevos estándares se deberá basar en la información proveniente de: 1) Escuelas y Facultades que han participado en el proceso de acreditación, 2) Los equipos de pares evaluadores, los cuales contarán con una sección en el Informe de la Visita para plasmar sus comentarios y observaciones al Instrumento, al procedimiento o al glosario, 3) Estudio de tendencias sociales, científicas y tecnológicas aplicadas al área de la medicina y la educación médica.
- 7.3. El COMAEM conformará una comisión para la revisión de todo lo relacionado con aspectos éticos aplicables al proceso, los instrumentos y el personal, teniendo la posibilidad de indicar reconocimientos o sanciones, según el caso.
- 7.4. El Consejo podrá retirar la acreditación en todo aquel caso donde se compruebe de manera fehaciente el incumplimiento de los mínimos estándares de calidad, falsa documentación y/o testimonio falso.

## 8. REGISTRO Y CONTROL

- 8.1. El registro y control administrativo del COMAEM se realizará de conformidad con lo estipulado en su Estatuto.
- 8.2. El COMAEM mantiene un sistema adecuado para el registro, control y seguimiento de la documentación y los procesos que garanticen su confidencialidad y permanencia por un periodo no inferior a seis años.
- 8.3. El Consejo deberá contar con personal calificado administrativo de apoyo.
- 8.4. El COMAEM deberá contar con un programa de cómputo integral para el manejo del sistema nacional de acreditación.

8.5. El Secretario Ejecutivo presentará un informe administrativo y financiero del Consejo con una periodicidad anual a reserva de que el COMAEM solicite información con una mayor periodicidad.

## 9. PUBLICACIÓN DE RESULTADOS

9.1. EL COMAEM publicará los resultados de la acreditación en la página WEB del organismo, enviará los resultados al COPAES y a la autoridad pertinente de la SEP, SSA, IMSS e ISSSTE: Dirección de Acreditación y Revalidación de la SEP; Dirección General de Calidad y Educación en Salud; División de Programas Educativos del IMSS; Jefatura de los Servicios de Enseñanza e Investigación del ISSSTE.

## 10. DE LO NO PREVISTO

10.1. Todas aquellas situaciones que no contemple este Manual serán resueltas por el COMAEM.



This work is licensed under the Creative Commons Attribution-NonCommercial-NoDerivatives 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.