



PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD

MARCO DE REFERENCIA PARA LA EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DE PROGRAMAS DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

**CONSEJO NACIONAL DE CIENCIA Y TECNOLOGÍA
SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
SECRETARÍA DE SALUD**

Enero, 2012

DIRECTORIO

Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología	Secretaría de Educación Pública	Secretaría de Salud
Dr. José Enrique Villa Rivera Director General	Dr. Rodolfo Tuirán Gutiérrez Subsecretario de Educación Superior, de la Secretaría de Educación Pública	Dr. Germán Fajardo Dolci Subsecretario de Integración y Desarrollo del Sector Salud
M. en C. María Dolores Sánchez Soler Directora Adjunta de Posgrado y Becas	Dra. Sonia Reynaga Obregón Directora General de Educación Superior Universitaria, SES / SEP	Dr. Francisco Hernández Torres Director General de Calidad y Educación en Salud
Dr. Luis Ponce Ramírez Director de Posgrado		Dra. Marcela Graciela González de Cossio Ortiz Directora de Educación en Salud

GRUPO ASESOR

Dr. Enrique Graue Wichers

Director de la Facultad de Medicina

Universidad Nacional Autónoma de México

DR. PELAYO VILAR PUIG DR. CARLOS LAVALLE MONTALVO

JEFE DE LA DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE
LA MEDICINA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE ESPECIALIZACIONES MÉDICAS
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

DRA. MÓNICA VÁZQUEZ DEL MERCADO

DR. EUSEBIO ANGULO CASTELLANOS

UNIVERSIDAD DE GUADALAJARA

DR. JORGE EUGENIO VALDEZ GARCÍA

DR. JOSÉ ANTONIO DÁVILA RIVAS

INSTITUTO TECNOLÓGICO Y DE ESTUDIOS SUPERIORES DE MONTERREY

DR. GERARDO E. MUÑOZ MALDONADO

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN

DRA. MARÍA DEL CARMEN CÁNDIA PLATA

DR. MARIO CORTÉZ ROCHA

UNIVERSIDAD DE SONORA

DR. MAURICIO PIERDANT PÉREZ

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ

DR. RUBÉN TORRES GONZÁLEZ

INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MÉXICO

GRUPO DE TRABAJO

LIC DIANA KEREN PACHECO AGUILAR

AVILIO AUGUSTO RIVERA MUÑIZ

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	5
1. EL CONTEXTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD	7
2. MISIÓN, VISIÓN Y POLÍTICAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD	9
3. LOS PROGRAMAS DE POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS	13
4. EL MODELO DEL PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD	19
5. EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PNPC	28
6. CONTENIDO DE LAS SOLICITUDES DE LOS PROGRAMAS QUE ASPIRAN A INGRESAR AL PNPC	37
A. Auto-evaluación del programa de Especialidad Médica.	40
B. Página WEB de la Programa de Especialidad Médica	70
C. Información Estadística del programa de Especialidad Médica	71
7. SUGERENCIAS PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE MEJORA	72
	77

El Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), es un esfuerzo conjunto entre la Subsecretaría de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, que acumula la experiencia adquirida en México durante los últimos 20 años y toma en cuenta las buenas prácticas internacionales en la materia.

Con el propósito de reconocer la capacidad de formación en el posgrado de las instituciones de educación superior y centros de investigación orientados a la investigación o a la práctica profesional, el PNPC valora el cumplimiento de los estándares de pertinencia y calidad para desarrollar los conocimientos, las competencias y/o habilidades de los recursos humanos de alto nivel que requiere nuestra sociedad.

Los procesos de evaluación y seguimiento son componentes clave en el desarrollo de las funciones sustantivas de las instituciones y centros de investigación de nuestro país. Las decisiones que se derivan de éstos procesos permiten ofrecer información a los aspirantes - y a la sociedad en general - sobre la pertinencia de los programas de posgrado y la garantía de que la calidad de la formación es revisada periódicamente.

De la experiencia obtenida en la operación del Programa de Excelencia y del programa de Fortalecimiento del Posgrado Nacional, se identificó la necesidad de construir un método general de evaluación y seguimiento aplicable a los programas posgrado, independientemente del área del conocimiento o disciplina de que se trate. El método parte de una visión integral y prospectiva del posgrado y se estructura con base en criterios y estándares genéricos que dan cuenta de la pertinencia y del nivel de calidad de los programas y de las buenas prácticas definidas para los procedimientos de evaluación.

El enfoque de evaluación del PNPC está centrado fundamentalmente en los programas de doctorado y maestría orientados a la investigación o a la práctica profesional; enfoque que no es del todo aplicable a las especialidades médicas por su carácter académico – profesional y su orientación fundamentalmente la investigación clínica y el

trabajo docente y asistencial. Asimismo, por las características propias de las especialidades médicas, los requisitos de ingreso, permanencia y egreso de los residentes que son reglamentados por la Secretaría de Salud.

La metodología del PNPC que presentamos en este documento es de carácter cualitativo y cuantitativo, se aplica a la evaluación de las diferentes especialidades médicas. En ella se considera las principales categorías y criterios para la acreditación de estos posgrados y el impacto social dado por los índices de salud establecidos para las especialidades. El avance de la ciencia y las exigencias de nuestra sociedad por promover estilos de vida saludables, obliga a analizar y perfeccionar continuamente la calidad de la atención y de los servicios de salud que se prestan, mediante la evaluación del nivel de competencia y desempeño de los médicos especialistas que presta servicios en el Sistema Nacional de Salud.

Por esa razón, se trabaja sistemáticamente en la calidad de la formación de los recursos humanos en salud y en su superación permanente, así como en la calidad de la formación de alto nivel de las especialidades médicas.

Las premisas anteriores dieron la pauta para que el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología integrara un Grupo de Enfoque para realizar las adecuaciones necesarias para la evaluación y seguimiento de las especialidades médicas. Este grupo de enfoque está integrado por expertos de la Universidad Nacional Autónoma de México, la Universidad de Guadalajara, la Universidad Autónoma de Nuevo León, el Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey, la Universidad Autónoma de San Luis Potosí y la Universidad Autónoma del Estado de México; a todos ellos a nombre del CONACYT, les expreso mi agradecimiento y reconocimiento por sus invaluable aportaciones.

M. en C. María Dolores Sánchez Soler
Directora Adjunta de Posgrado y Becas
Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

1. EL CONTEXTO DEL PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD

La sociedad del conocimiento se caracteriza por el avance y el uso intensivo de las tecnologías de la información y la comunicación, así como también las innovaciones en la digitalización, la genética con sus repercusiones en los órdenes jurídico y moral, la biotecnología, los nuevos materiales, la microelectrónica, la nanotecnología, al igual que de la emergencia de otros senderos del conocimiento y de la tecnología que presionarán hacia nuevos ajustes económicos, sociales y culturales. Además, se está ante un nuevo esquema de competencia internacional que conlleva el riesgo de ampliar la brecha digital entre países y regiones, y que el acceso al conocimiento sea inequitativo.

En esta circunstancia, México enfrenta retos como los siguientes:

1. Capitalizar los esfuerzos y avances logrados por la comunidad científica, tecnológica y humanística, para situarlos en una dirección pertinente a las nuevas tareas.
2. Posicionar a México, en materia de investigación y desarrollo, en el nivel que le corresponde según su peso específico a la altura de los países emergentes más dinámicos, y en consonancia con los derroteros internacionales.
3. Lograr que el conocimiento y la innovación sean valorados socialmente y amplifiquen su contribución al desarrollo integral, al mejoramiento de la calidad de vida y al fortalecimiento de la competitividad nacional.
4. Establecer estrategias para participar en la revolución del conocimiento y la innovación, aprovechar sus ventajas, valorizar socialmente sus aportaciones y desempeñarse con criterios, referencias, niveles de calidad y colaboraciones internacionales.

5. Establecer criterios con objeto de impulsar el nuevo paradigma del posgrado nacional (la formación-investigación-innovación), para favorecer el trabajo interdisciplinario y en equipo, la actualización de las agendas de investigación, la transferencia del conocimiento y su valoración social, así como para diversificar las fuentes de financiamiento e incorporar la dimensión empresarial en la gestión del conocimiento.

En este contexto, el Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), se propone fomentar el desarrollo del conocimiento, impulsar su transferencia social, favorecer su reconocimiento social y estimular la vinculación con los sectores de la sociedad mediante la formación de recursos humanos de alto nivel.

La formación de recursos humanos orientados en la investigación y para la mejora del trabajo profesional, es una estrategia pertinente para participar en la revolución del conocimiento y en la era de la digitalización, y para disponer del capital humano que el País requiere para transitar exitosamente en el siglo XXI.

El PNPC incluye criterios y estándares internacionales en la formación de recursos humanos, y pretende impulsar la cooperación de las instituciones de educación superior y centros de investigación, el fortalecimiento de redes del conocimiento, la internacionalización de las actividades académicas y las evaluaciones rigurosas de los programas.

Para la organización y gestión del PNPC se propone la misión, visión y políticas que observará el programa.

2. MISIÓN, VISIÓN Y POLÍTICAS DEL PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD

La Secretaría de Educación Pública y el CONACYT, con base en la Ley de Ciencia y Tecnología, establecieron los mecanismos de coordinación y colaboración necesarios para apoyar conjuntamente la formación de recursos humanos de alto nivel a través de programas de posgrado, poniendo especial atención en el incremento de su calidad, así como la formación y consolidación de grupos académicos.



Tabla 2.1 Misión y Visión del Programa Nacional de Posgrados de Calidad.

En 2006, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, la Subsecretaría de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública y el Consejo Mexicano de Estudios de Posgrado, llegaron a un acuerdo para la misión del posgrado nacional. Posteriormente, en 2007, se esbozó una visión que fuera acorde con la misión propuesta.

Asimismo, se establecieron las políticas que son la guía que ha orientado la operación del PNPC. La Tabla 1 describe la Misión, Visión y las políticas del PNPC.

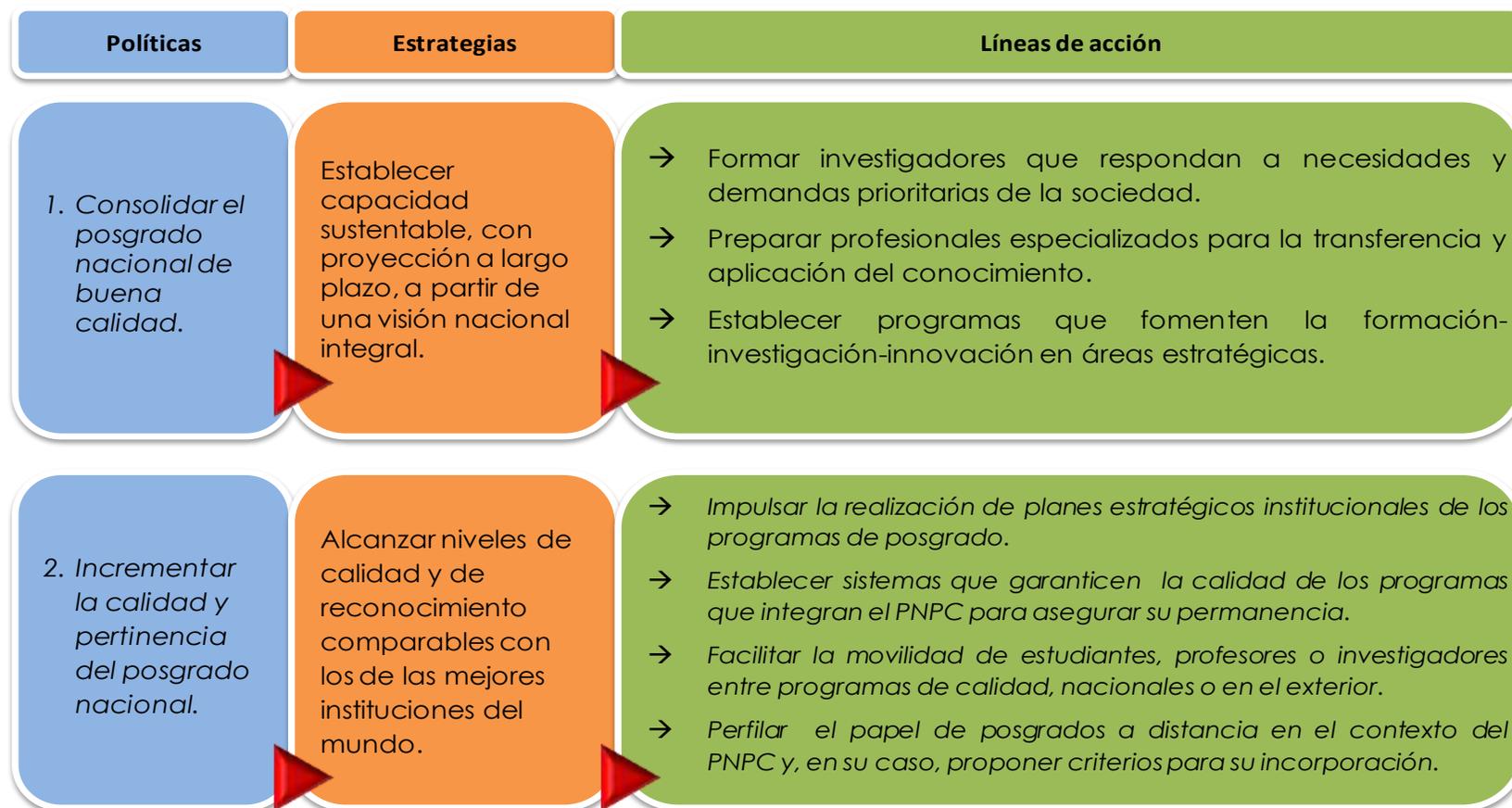


Tabla 2.2 Políticas, estrategias y líneas de acción del Programa Nacional de Posgrados de Calidad.

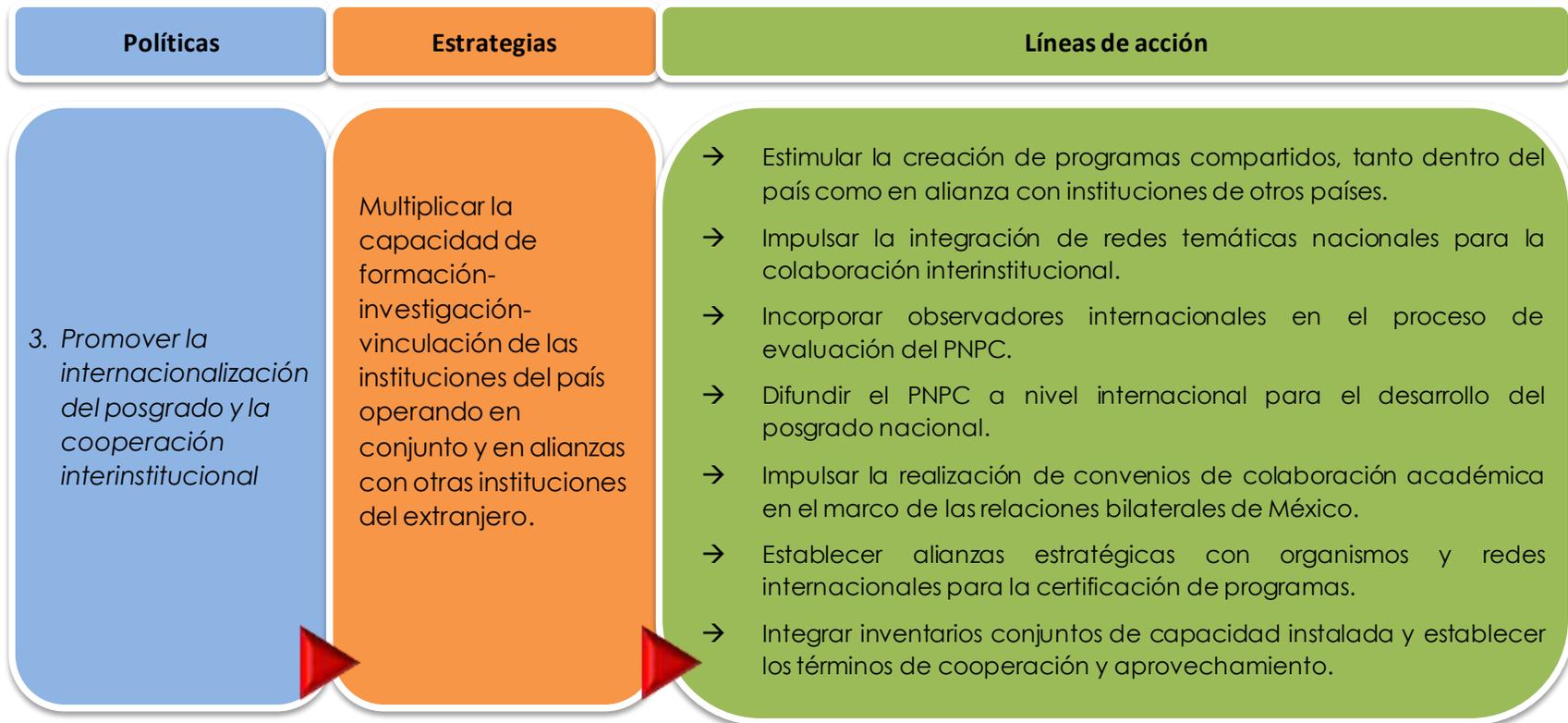


Tabla 2.2 Políticas, estrategias y líneas de acción del Programa Nacional de Posgrados de Calidad.

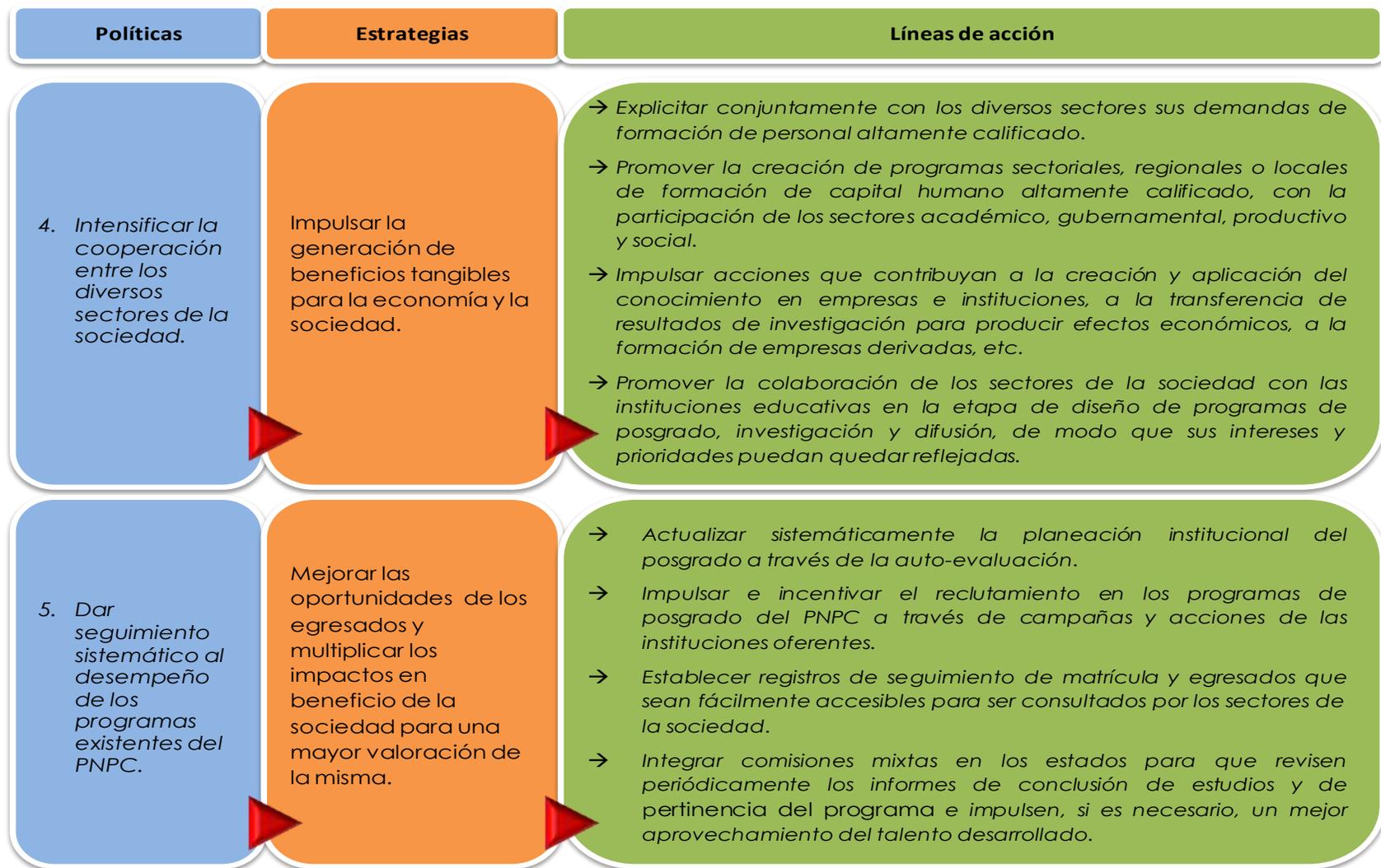


Tabla 2.2 Políticas, estrategias y líneas de acción del Programa Nacional de Posgrados de Calidad.

3. LOS PROGRAMAS DE POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS

3.1 RASGOS DE LOS PROGRAMAS DE POSGRADO DE ESPECIALIDADES MÉDICAS.

El Programa Nacional de Posgrados de Calidad, tiene el propósito de reconocer la *buena calidad* de los programas de posgrado de las especialidades médicas que se imparten en las sedes hospitalarias (campos clínicos) en corresponsabilidad con las instituciones de educación superior. Dada la naturaleza de las especialidades médicas, a continuación se describen los principales rasgos de estos programas.

Los posgrados de especialidades médicas corresponden a la orientación profesional dentro del PNPC; tienen como finalidad, proporcionar al residente una formación amplia y sólida en un campo de conocimiento especializado de la medicina con una alta capacidad para el ejercicio profesional. Los rasgos que caracterizan esta orientación son:

- ✓ Profundizar y ampliar los conocimientos y destrezas que requiere el ejercicio profesional en un área específica.
- ✓ Impartir cursos puntuales, realizar prácticas profesionales de preferencia en centros de asistencia médica en los tres niveles de atención en salud,
- ✓ Adiestramiento en la solución de problemas de salud con pertinencia social en el desarrollo profesional de la especialidad.
- ✓ Actividades complementarias relacionadas con la Especialidad Médica como conferencias y seminarios.
- ✓ Existencia de líneas de generación y aplicación de conocimientos (LGAC) congruentes a la especialidad y su actividad asistencial.

A continuación, la tabla 3, describe los principales rasgos de los programas de Especialidad Médica.

Criterio	Rasgo	Referente
Admisión de residentes	El programa de Especialidad Médica cuenta con un proceso de admisión riguroso que asegure que los aspirantes tienen los conocimientos previos ¹ necesarios.	Los procedimientos y criterios de admisión se ajustan a sus objetivos y son públicos, accesibles y garantizan la formación adecuada de la cohorte de ingreso. En el programa existen residentes o candidatos de otras instituciones del ámbito nacional e internacional.
Perfil de egreso	El programa tiene como propósito la formación de especialistas críticos, analíticos y creativos que sean capaces de detectar y resolver la problemática de su disciplina, así como aplicar y crear conocimientos nuevos.	Las metas y los objetivos del programa son coherentes con el perfil de egreso y las líneas de generación y aplicación del conocimiento que se abordan en el programa y son de actualidad y comparables internacionalmente.
Plan de estudios	El programa de especializaciones médicas cuenta con un plan de estudios bien estructurado, acorde con el perfil de egreso.	Síntesis del plan de estudios, en la cual se definen detalles tales como la organización de los contenidos en sus dimensiones de verticalidad y horizontalidad, el número de cursos por periodo lectivo (año escolar, semestre, cuatrimestre, trimestre, etcétera), los cursos obligatorios y optativos, el número de cursos teóricos y prácticos con relación a las necesidades formativas del programa de Especialidad Médica, los créditos o asignaturas, la seriación y los prerrequisitos.

¹ Lo que se espera que el residente conozca, comprenda o sea capaz de hacer o de demostrar, para iniciar un proceso de aprendizaje dentro de un programa de especialización.

Criterio	Rasgo	Referente
Residentes de dedicación exclusiva	El programa cuenta con residentes con una dedicación exclusiva para culminar los estudios, incluida la tesis en el tiempo establecido.	Los residentes tienen dedicación completa al programa y a las actividades afines a él, y cuentan con financiamiento (becas, contratos, etc.) para concluir los estudios en el tiempo previsto en el plan de estudios.
Infraestructura	La sede hospitalaria garantiza la disponibilidad de la infraestructura física y los recursos ² necesarios para el desarrollo de la Especialidad Médica a realizar por el residente.	El programa de Especialidad Médica cuenta con una infraestructura y recursos adecuados para su desarrollo, de acuerdo con el diseño de formación previsto. Además tiene una estrategia para la mejora de la infraestructura científica y los recursos.
Grupo académico	El programa de Especialidad Médicas e desarrolla en el seno del grupo académico.	El grupo académico básico responsable del programa tiene una productividad académica reconocida y un interés asistencial, educativo y de investigación, sobre la base de lo cual comparten líneas de generación y/o aplicación del conocimiento, claramente planteada y con productividad académica considerando los objetivos de la especialidad.
Director de tesis	Los directores de tesis orientan a los residentes, cooperan con ellos y siguen de cerca su actividad académica para lograr resultados de investigación.	El Grupo Académico realiza una atención personalizada y un seguimiento periódico eficaz del trabajo de los residentes. Los residentes participan en las reuniones, los seminarios o actividades similares organizadas en el grupo académico.

²Infraestructura de investigación competitiva con estándares internacionales. Medios adecuados y necesarios para que residentes y profesores desarrollen sus labores (biblioteca, acceso a bases de datos, excelente conectividad, tecnología acorde con la naturaleza del programa, entre otros).

Criterio	Rasgo	Referente
Movilidad de residentes y profesores	El programa de Especialidad Médica promueve la movilidad de residentes y profesores así como la colaboración académica entre grupos de especialistas afines de diferentes instituciones y países.	El Programa de Especialidad Médica muestra evidencia de que sus residentes y profesores han participado en acciones de movilidad en los últimos 3 años.
Tesis de Especialidad Médica	La tesis de Especialidad Médica es un trabajo original de investigación.	Las tesis de Especialidad Médica dan lugar a una o más presentaciones en congresos nacionales e internacionales, ponencias, trabajos de admisión en sociedades o colegios médicos; y publicaciones en revistas científicas nacionales e internacionales indexadas ³ .

Tabla 3. Principales rasgos de los programas de posgrado de especialidades médicas⁴.

3.3 CLASIFICACIÓN DE LOS PROGRAMAS DE POSGRADO

Para el caso de las especialidades médicas, la clasificación actual del Programa Nacional de Posgrados de Calidad (PNPC), tiene validez y está conformado por dos vertientes; a) la vertiente del Padrón Nacional de Posgrado (PNP); y b) la vertiente del Programa de Fomento a la Calidad (PFC), cada una con sus respectivos niveles, según sea la orientación del programa (Tabla 4).

³El número mínimo de publicaciones debe ponderarse considerando el ámbito de conocimiento de referencia.

⁴Adaptado de Memoria del Taller de Armonización de Criterios de Calidad. OEI – RIACES, Buenos Aires (Argentina), octubre de 2009

Vertiente	Nivel	Orientación	
El Padrón Nacional de Posgrado (PNP)	IV. Competencia Internacional	Investigación	
	III. Consolidado		
Programa de Fomento a la Calidad (PFC)	En desarrollo		Profesional
	Reciente creación		

Tabla 4. Clasificación de los programas del Padrón Nacional de Posgrado

El Padrón Nacional de Posgrado (PNP)

El PNP registra aquellos programas que han logrado, un reconocimiento por la calidad en la formación de sus egresados en el ámbito nacional e internacional. El Padrón está formado por dos niveles:

- IV. **Competencia internacional.** Programas consolidados que tienen colaboraciones en el ámbito nacional e internacional con instituciones homólogas, a través de convenios que incluyen la movilidad de residentes y profesores, la codirección de tesis y proyectos de investigación conjuntos.
- III. **Consolidados.** Programas que tienen reconocimiento nacional por la pertinencia y la tendencia ascendente de sus resultados en la formación de recursos humanos de alto nivel, en la productividad académica y en la colaboración académica con sedes hospitalarias.

Programa de Fomento a la Calidad del Posgrado (PFCP)

El PFCP, tiene como objetivo impulsar el fortalecimiento del posgrado nacional, mediante la mejora continua de la calidad de los programas de posgrado que integran esta vertiente. Los niveles de este programa son:

- II. **En Desarrollo.** Programas con una prospección académica positiva, sustentada en el plan de mejora continua y en las metas factibles de alcanzar en el mediano plazo.
- I. **Reciente creación.** Programas que satisfacen los criterios y estándares básicos del marco de referencia del PNPC y que su creación tenga una antigüedad que no exceda la duración del programa según el plan de estudios de la especialidad.

En este programa se promueve el fomento de nuevos posgrados en áreas de interés regional y en áreas estratégicas del conocimiento que consideren esquemas que propicien efectos multiplicadores en el *incremento de las capacidades científicas, tecnológicas y de innovación del país.*

4. EL MODELO DEL PROGRAMA NACIONAL DE POSGRADOS DE CALIDAD

En la construcción del modelo PNPC, se analizaron los criterios, lineamientos e indicadores de 25 marcos de referencia para la evaluación y acreditación de programas de posgrados de organismos y agencias de varios países de Europa, Asia y América, con la finalidad establecer los criterios de calidad. Los resultados de este análisis fueron examinados en el contexto del desarrollo del posgrado en México y de las tendencias en el ámbito mundial.



Figura 1. El paradigma del modelo

El Programa Nacional de Posgrados de Calidad está orientado a *resultados* e incluye categorías y criterios que son compatibles con los estándares internacionales en la formación de recursos humanos de alto nivel; por ejemplo, incluye

aspectos como: el impulso de la cooperación de las instituciones de educación superior y centros de investigación con instituciones similares del extranjero, la movilidad de residentes y profesores, el fortalecimiento de redes del conocimiento, la internacionalización de las actividades académicas y la evaluación y el seguimiento rigurosos de los programas de posgrado.

El modelo del PNPC para los programas de posgrado se basa en el paradigma: formación-investigación-innovación; de esta manera la investigación contribuye a la calidad y la innovación a través de la vinculación a la pertinencia del programa; para los programas con orientación profesional se basa en una variante del paradigma: formación-desempeño del trabajo profesional-innovación. La figura 1, describe éste paradigma.

4.1 OBJETIVOS DEL MODELO

La tabla 5, describe los objetivos del modelo del PNPC.

Objetivo central	Objetivos específicos
<p><i>Impulsar la formación de calidad de los residentes de los programas de posgrado de especialidades médicas del PNPC, con un enfoque flexible que tome en cuenta las diversas áreas del conocimiento y modalidades.</i></p>	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Incrementar la calidad académica en la formación de los residentes.</i> • <i>Énfasis en la eficiencia, eficacia y pertinencia de los resultados de los programas de Especialidad Médica.</i> • <i>Impulsar la internacionalización del posgrado y la cooperación interinstitucional.</i> • <i>Difundir las buenas prácticas institucionales.</i> • <i>Promover el fortalecimiento y permanencia de los programas de especialidad médica mediante el seguimiento académico de los mismos.</i>

Tabla 5. Objetivo central y objetivos específicos del modelo del PNPC

4.2 APARTADOS DEL MODELO

El modelo integra los elementos principales que permitan obtener una formación de calidad de los residentes; estos elementos son:

1. La planeación institucional del posgrado
2. Las categorías y criterios del modelo, y
3. El plan de mejora del programa.

A continuación se procede a una descripción de los apartados del modelo del PNPC.

Las categorías constituyen los principales rubros de análisis que el programa debe satisfacer para su ingreso en el PNPC. Cada categoría está definida por un conjunto mínimo de **criterios**, cuyos rasgos se entrelazan para obtener la productividad académica que se espera del programa.

Los criterios norman la tendencia de una actividad tipificada en el programa; permiten realizar el análisis de los procesos cognitivos, desde su planeación hasta el impacto en los resultados. Además son verificables, pertinentes y específicos, con capacidad orientadora y predictiva. Los criterios están formulados de manera esencialmente cualitativa, dejando amplios grados de libertad para su adecuación a la orientación y tipo de posgrado.

El plan de mejora del programa integra las decisiones estratégicas sobre los cambios que deben incorporarse a cada una de las categorías evaluadas, de acuerdo a los criterios de evaluación del PNPC. Dicho plan permite el seguimiento de las acciones a desarrollar, así como la incorporación de acciones correctivas ante posibles contingencias no previstas. Cuando las acciones contempladas en el plan de mejora sean de mediano a largo plazo, deberá desarrollarse la programación de las actividades y aprobarse en su caso.

La Figura 2, muestra la interrelación de los elementos del modelo.



Figura 2. Apartados del modelo.

Se definieron 19 criterios de los aspectos a evaluar que constituyen requisitos ineludibles, destacando que todos son considerados determinantes para el desarrollo y operación del programa. El agrupamiento de los criterios permite generalizar, simplificar y ordenar los rasgos que describen a cada categoría; también sistematiza la evaluación y proporciona una visión general del desarrollo del programa. La Tabla 5, muestra los criterios y los aspectos a evaluar.

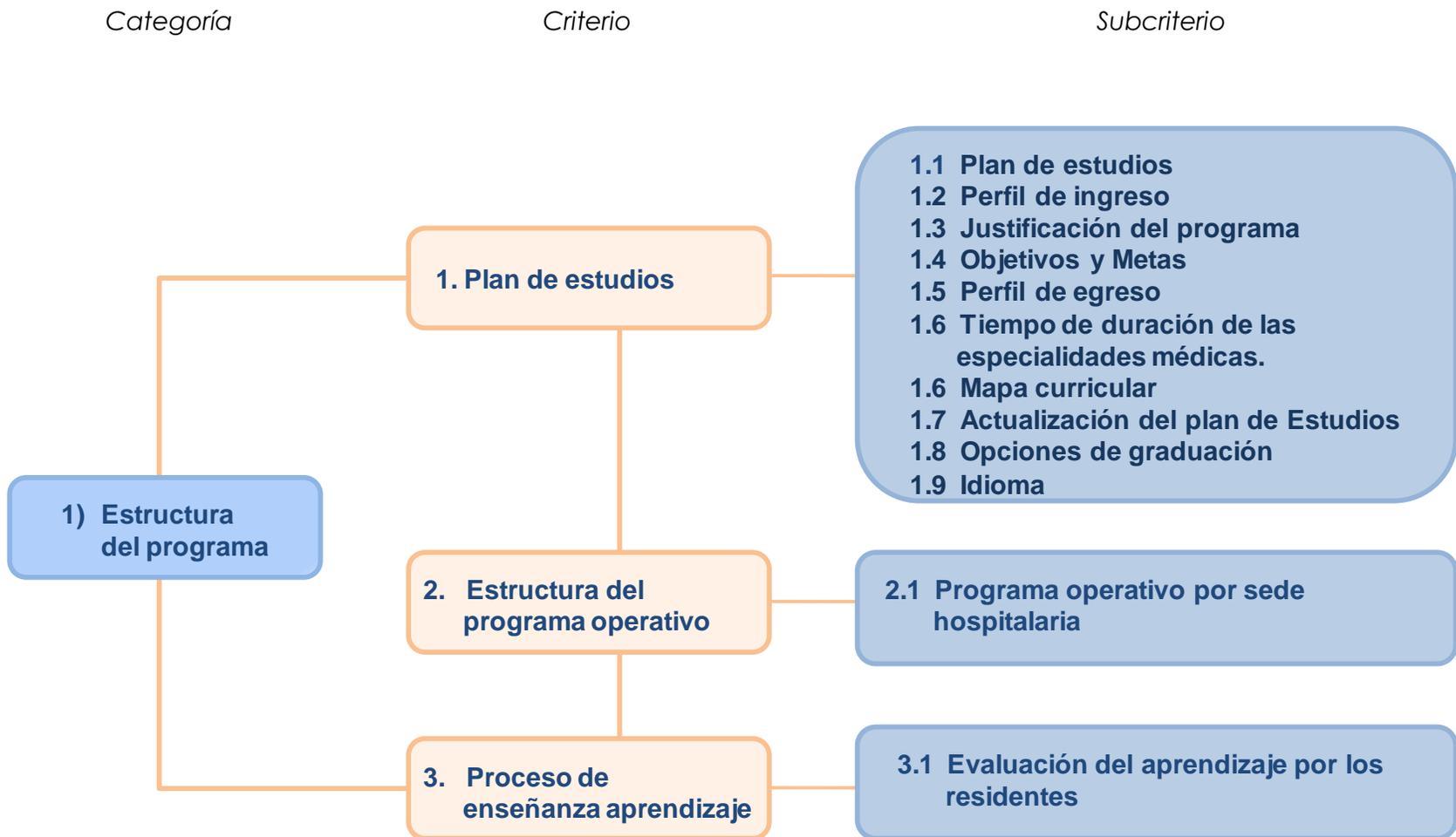


Tabla 6. Las categorías, criterios y subcriterios del Marco de Referencia del PNPC.

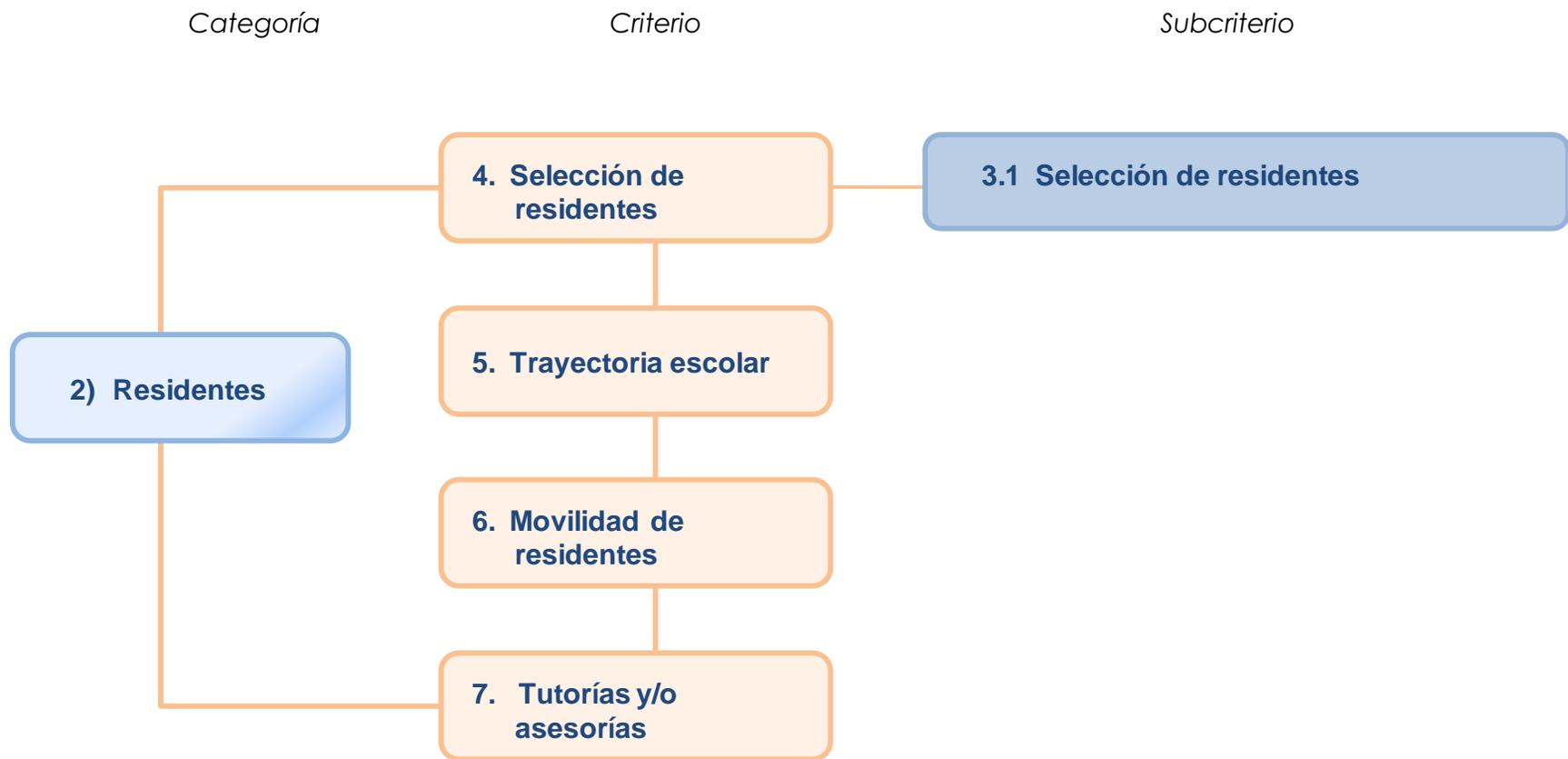


Tabla 6. Las categorías, criterios y subcriterios del Marco de Referencia del PNPC.

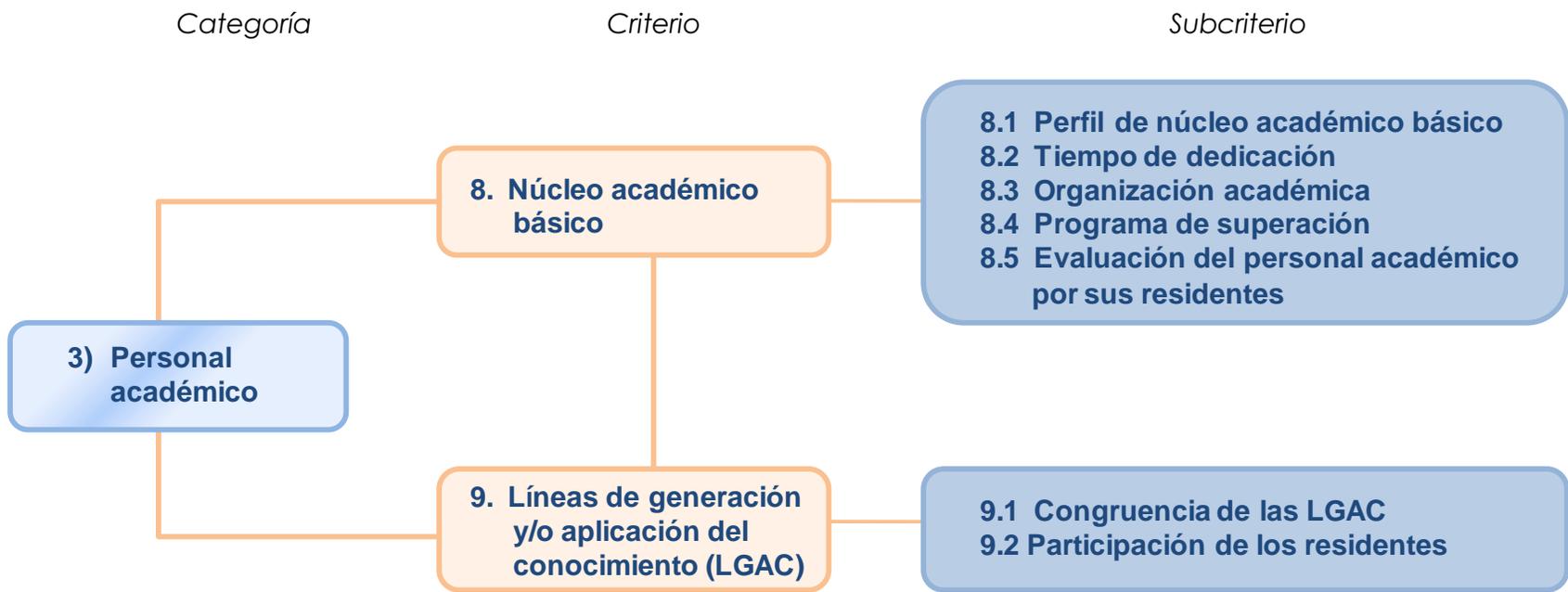


Tabla 6. Las categorías, criterios y subcriterios del Marco de Referencia del PNPC.

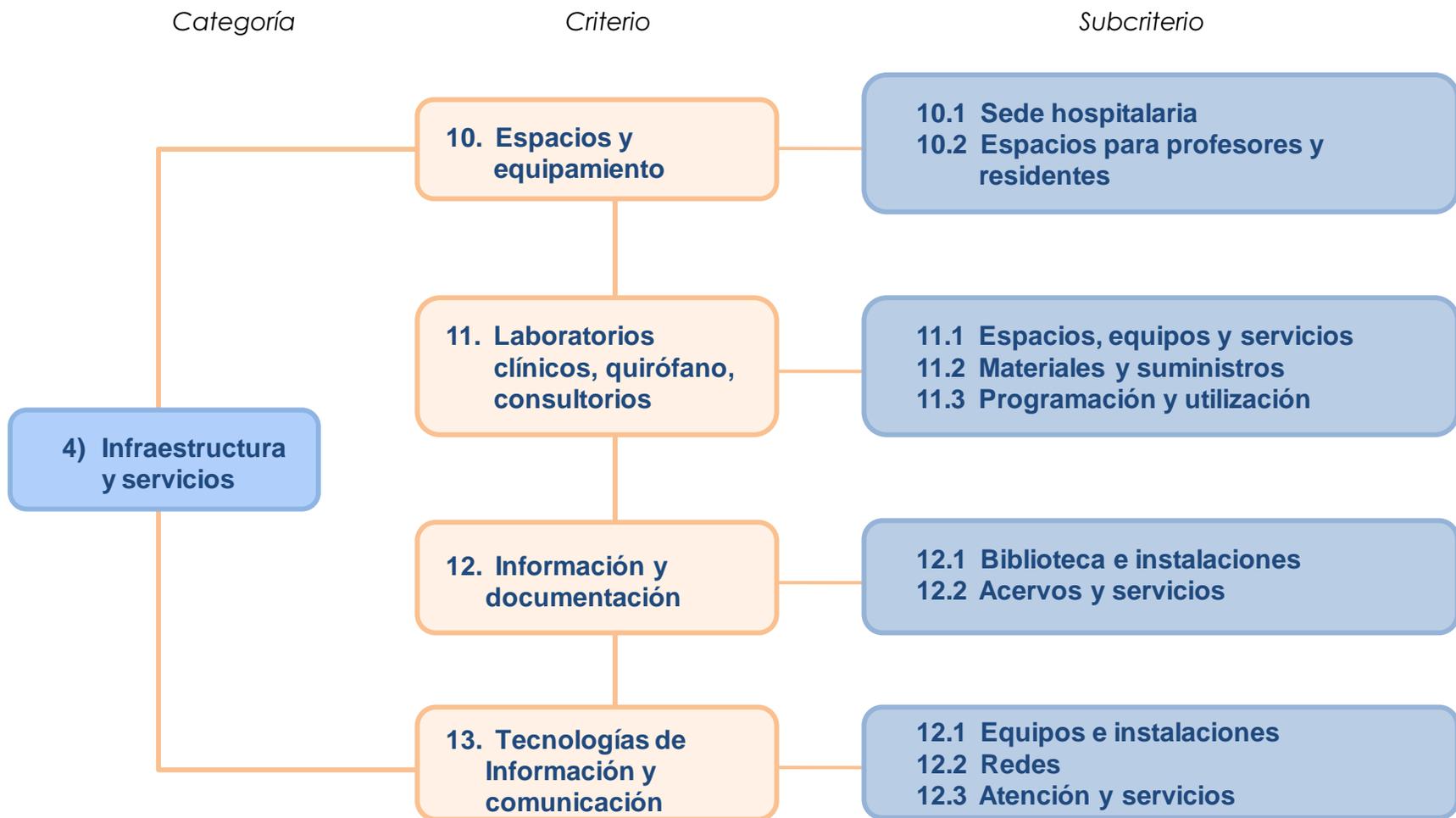


Tabla 6. Las categorías, criterios y subcriterios del Marco de Referencia del PNPC.

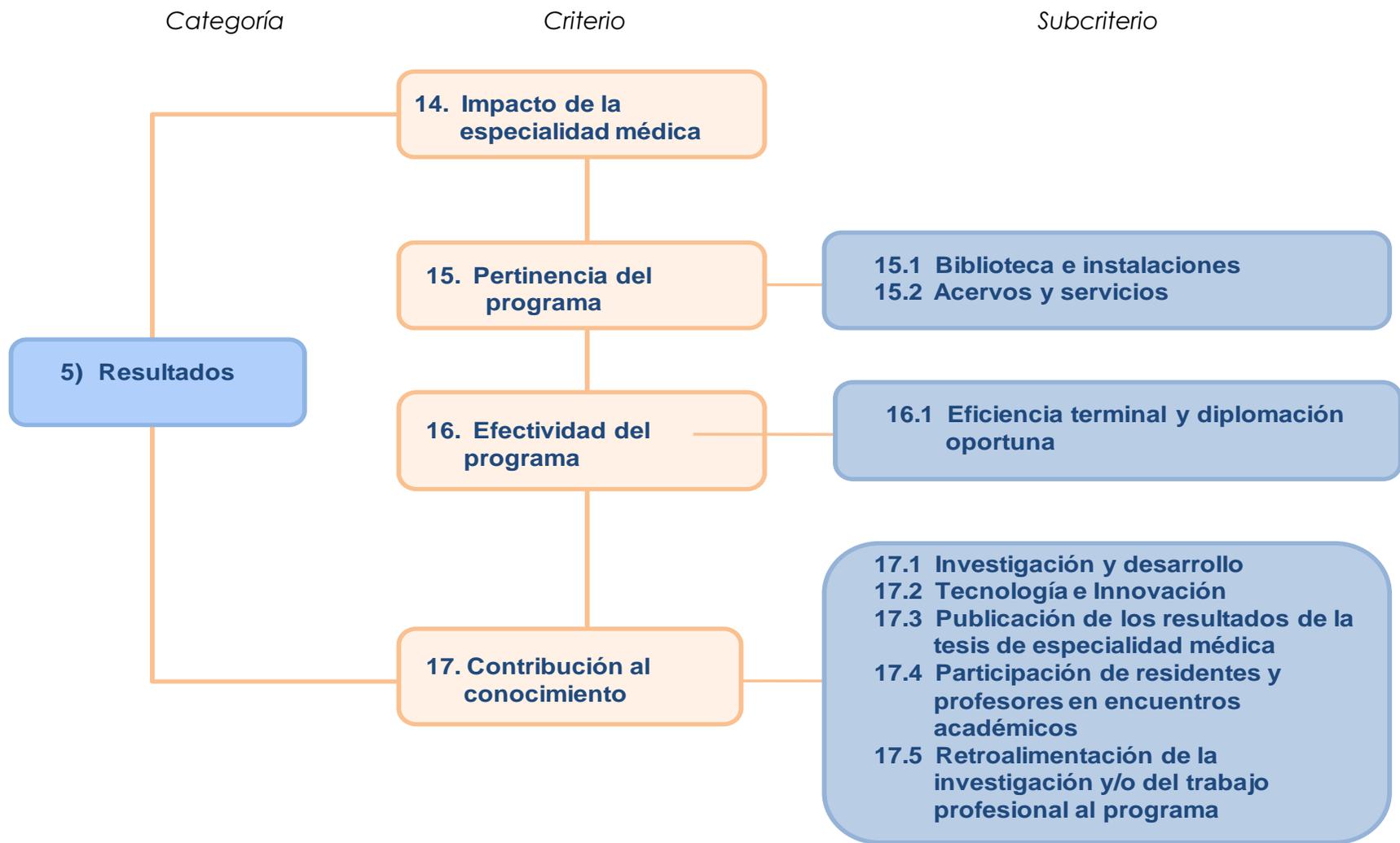


Tabla 6. Las categorías, criterios y subcriterios del Marco de Referencia del PNPC.

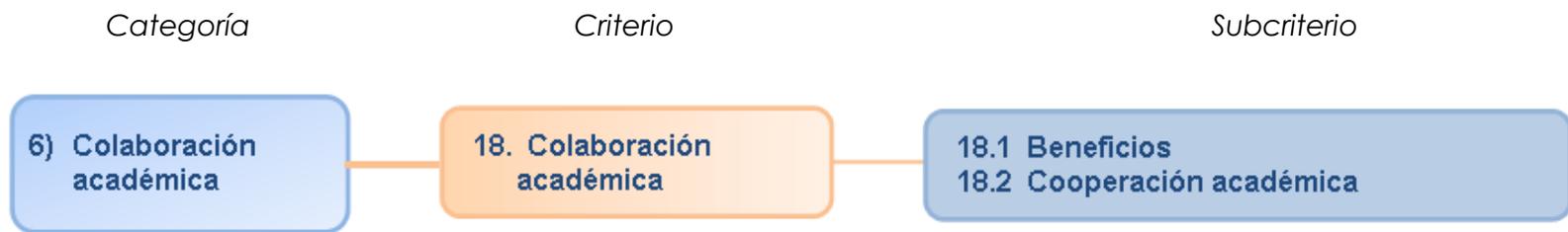


Tabla 6. Las categorías, criterios y subcriterios del Marco de Referencia del PNPC.

5. EL PROCESO DE EVALUACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PNPC

En el diseño de este proceso de evaluación y seguimiento, se tomó en cuenta las buenas prácticas internacionales en la evaluación y acreditación de programas de posgrado. En particular, se hace énfasis en la evaluación de pares académicos, teniendo éstos la responsabilidad de los dictámenes sobre el ingreso al PNPC.

La metodología de evaluación del PNPC, consta de tres etapas:

- ✓ La evaluación *ex – ante*,
- ✓ La evaluación *externa*, y
- ✓ La evaluación *ex – post*.

La Figura 3, muestra las tres etapas del proceso de evaluación del PNPC.

Etapa 1: La evaluación *ex – ante*

La evaluación *ex – ante* o interna, es la que realizan las instituciones o centros de investigación, con base en el Marco de Referencia para la Evaluación y el Seguimiento de los Programas de Posgrado; y consiste en la auto-evaluación que da como resultado el Plan de Mejora del programa de Especialidad Médica. A continuación se describen el proceso de auto-evaluación y del plan de mejora.

a) La auto-evaluación

Este es la etapa más importante en el proceso de evaluación; consiste en un ejercicio colegiado interno institucional que se debe realizar con introspección honesta y crítica. El objetivo principal es lograr un mejor conocimiento de las condiciones en las que un programa de Especialidad Médica se desarrolla, asimismo, permite identificar sus fortalezas y debilidades y conducir a una planeación sistemática de acciones de mejoramiento y hacer un seguimiento de las mismas.



Figura 3. Etapas del proceso de evaluación del PNPC

La auto-evaluación sintetiza los juicios de valor de los actores del programa involucrados en el proceso de reflexión, para describir y valorar su realidad cotidiana, en comparación con las categorías y los criterios propuestos del modelo. La auto-evaluación implica:

- una motivación interna participativa e incluyente para emprender acciones con el objetivo claro de mejorar la calidad del programa;
- el compromiso de la comunidad académica del programa de Especialidad Médica para realizar el análisis y la valoración de las metas, logros e impacto del programa;

- una apertura que permita recoger la opinión de la comunidad y, formular propuestas concretas de acción para mejorar la calidad del programa, y definir las estrategias para su logro.

La auto-evaluación del programa comprende:

- a) El diagnóstico del programa de Especialidad Médica en relación a las categorías y criterios del modelo del PNPC.

Los actores del programa realizarán un diagnóstico, mediante el análisis y valoración de las categorías y criterios del modelo PNPC. Para facilitar este análisis, el modelo incluye una serie de preguntas y los medios de verificación.

Las preguntas facilitan la reflexión, el análisis y la interpretación de la situación que guarda el programa, en relación con cada uno de los criterios. Las Preguntas de apoyo para la reflexión constituyen una herramienta nodal en el proceso de auto-evaluación.

Los medios de verificación son las evidencias para validar el proceso de reflexión, análisis e interpretación, realizado mediante las preguntas.

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de cada categoría se describen las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas.

b) El Plan de Mejora

El plan de mejora integra las decisiones estratégicas sobre los cambios que deben incorporarse a cada una de las categorías evaluadas correspondientes a los criterios de evaluación en el PNPC. Dicho plan, permite el seguimiento de las acciones a desarrollar, así como de su corrección ante posibles contingencias. Es posible que las acciones contempladas en el plan de mejora sean de mediano a largo plazo, por lo que es necesario desarrollar la programación de las actividades.

Con base en las fortalezas y debilidades de cada una de las categorías formuladas en el diagnóstico y de las acciones en las que se identifican las prioridades, los mecanismos de atención y las instancias involucradas, se establece y elabora

el plan de mejora que la institución y la sede hospitalaria (campo clínico) se compromete a realizar. *El plan elaborado a partir de este documento permite tener de una manera organizada, priorizada y planificada las acciones de mejora del programa de Especialidad Médica.*

Etapa 2: La evaluación externa.

Si bien la auto-evaluación aporta un antecedente esencial para el proceso de ingreso al PNP, es preciso ponerla en perspectiva con una mirada externa. Esta es responsabilidad de un equipo de evaluadores designado por el la Dirección de Posgrado, seleccionado de una base de datos conformada por evaluadores altamente calificados, con experiencia tanto académica como profesional, y conocimiento de los procesos de aseguramiento de la calidad.

La evaluación externa la realizan los pares académicos por medio de las pre-evaluaciones, la evaluación plenaria, la entrevista con el coordinador de la Especialidad Médica y en su caso por medio de la evaluación *in – situ* y el *seguimiento*.

Etapa 3: La evaluación ex – post

La evaluación ex post consiste en una valoración del impacto académico del programa de Especialidad Médica. La Figura 6 Muestra las etapas del proceso de evaluación y seguimiento del PNP.

Etapa 4: Decisión final del Consejo Nacional de Posgrado (CNP).

El Consejo Nacional de Posgrado analiza los antecedentes que dan cuenta de la situación del programa de Especialidad Médica, la información estadística proporcionada, los informes de las pre-evaluación, el informe de evaluación plenaria. Sobre la base de estos antecedentes y de las categorías y de los criterios de evaluación ya definidos, el CNP emite un pronunciamiento acerca del grado de cumplimiento de los criterios de calidad y su decisión

respecto al ingreso de los programas de posgrado al PNPC. Dicho pronunciamiento se recoge en un dictamen que sintetiza las principales recomendaciones y observaciones de los Comités de Pares.

Para la puesta en marcha del proceso de evaluación se diseñó, desarrolló e implantó una nueva aplicación electrónica disponible vía internet; La figura 4, muestra el proceso de evaluación del PNPC.



Figura 4. Proceso de evaluación del PNPC

Esta nueva aplicación electrónica significa una simplificación en la captura y manejo de la información de los programas de posgrado, mediante la integración de las diversas bases de datos de CONACYT (SNI, Becarios, proyectos de investigación, otros)

La pre-evaluación

Un comité de pares, realiza la evaluación de un programa en línea, mediante el análisis cualitativo de los documentos de la auto-evaluación y el plan de mejora. Este proceso es soportado por los reportes del programa generados en la aplicación electrónica.

La evaluación plenaria de pares.

El Comité de pares en pleno valida los informes de las pre-evaluaciones como documento de trabajo, auxiliado por los medios de verificación. La labor de los pares se complementa con los resultados que arroje la entrevista con el coordinador del programa y las observaciones derivadas de su propia experiencia.

Posteriormente, mediante un trabajo colegiado argumentan acerca de la calidad, efectividad y pertinencia de los resultados del proceso seguido. De este modo, el análisis de la información se expresa en juicios de valor que constituye el diagnóstico del programa. En caso que el Comité de Pares lo considere conveniente, puede recomendar al Consejo Nacional de Posgrado realizar una evaluación *in situ*.

Finalmente, el Comité de Pares elabora el informe de evaluación que contiene:

- a) el diagnóstico del estado que guarda el programa de Especialidad Médica,
- b) las recomendaciones formuladas para mejorar la calidad del programa, y
- c) la apreciación del plan de mejora del programa.

El seguimiento del programa de Especialidad Médica

Parte relevante del Modelo PNPC lo constituye el seguimiento del programa de Especialidad Médica. El seguimiento permite conocer la calidad del programa, el cumplimiento de las metas compromiso establecidas en el plan de mejora; de la observancia de las recomendación y el desempeño de los indicadores del nivel del programa de Especialidad Médica. La permanencia de un programa en el PNPC es *una responsabilidad compartida con las instituciones de educación superior y centros de investigación*.

Bajo este esquema (Figura 5), el PNPC cuenta con un proceso en línea para el seguimiento de los programas que conforman el PNPC, que tiene como finalidad actualizar la información del desarrollo del programa durante el periodo de vigencia; asimismo, permite observar su evolución, desde el momento en que ocurren los eventos que impactan a la productividad académica. De esta manera, el coordinador del programa modifica la información, siendo la Dirección de Posgrado la que la valida. Las autoridades institucionales, podrán observar en cualquier momento la evolución del programa.

En la operación del proceso de seguimiento, se contempla una bitácora para el registro de la información y un proceso de selección al azar de visitas de un comité ad hoc a la institución, para constatar los avances en el programa de Especialidad Médica. También el seguimiento permitirá verificar cuando un programa podrá ser promovido al nivel o vertiente superior.



Figura 5. El proceso de seguimiento en línea del PNPC

El sistema de Garantía de la Calidad

El sistema de garantía de la calidad del programa de Especialidad Médica, describe las instancias, mecanismos, procedimientos recursos e información que la institución de educación superior o centros de investigación utilizan para asegurar los criterios de calidad.

La concepción metodológica del PNPC dio pie a la formulación de un Código de Buenas Prácticas que complementará el sistema de garantía de la calidad del PNPC. El sistema de garantía de la calidad es una visión compartida entre las instituciones de educación superior y las sedes hospitalarias (campos clínicos -por una parte-, y por la otra, el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología y la Subsecretaría de Educación Superior de la Secretaría de Educación Pública.

El sistema de garantía de la calidad está integrado por dos subsistemas:

- ◆ El sistema interno de aseguramiento de la calidad, y
- ◆ El sistema externo de aseguramiento de la calidad.

Ambos enfoques, interno y externo, hacen posible el establecimiento de un Sistema de Garantía de la calidad, tal como se muestra en la Figura 6.

El sistema interno de aseguramiento de la calidad lo desarrollan las instituciones de educación superior y centros de investigación y tiene como finalidad informar con transparencia a la sociedad sobre la calidad de sus programas.

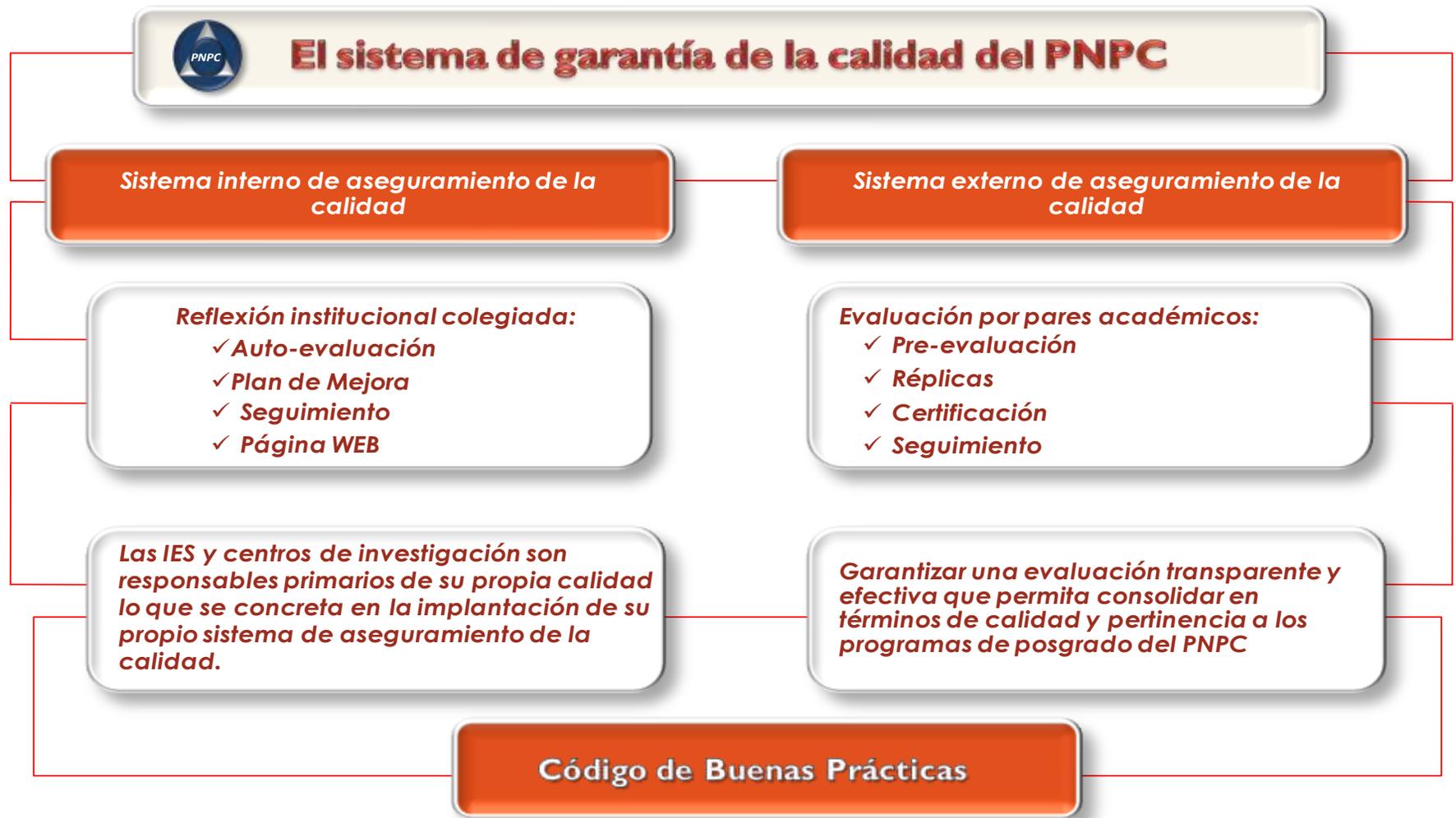


Figura 6. Sistema de garantía de la calidad del PNPC

6. CONTENIDO DE LAS SOLICITUDES DE LOS PROGRAMAS QUE ASPIRAN A INGRESAR AL PNPC

Los ejes rectores del PNPC son: reconocer la calidad y pertinencia de los programas de posgrado y asegurar su calidad, por ello, el análisis y reflexión de los responsables de los programas y profesores participantes respecto a las condiciones del programa y el planteamiento de propuestas para el aseguramiento de su calidad resultan indispensables.

Uno de los propósitos del PNPC, es el consolidar la cultura de evaluación en las Instituciones de educación superior y los centros de investigación para afrontar con éxito los nuevos retos provenientes de la internacionalización del posgrado, entre los que se incluyen el diseño e implantación de sistemas estables de garantía de calidad.

En la formulación de la solicitud para de ingreso al PNPC, se consideran tres apartados:

A) Auto-evaluación del programa de Especialidad Médica

B) Pagina WEB del programa de Especialidad Médica

C) Información Estadística del programa de Especialidad Médica

Para tal propósito el responsable deberá llenar las pantallas de captura que a continuación se presentan. Se sugiere que la descripción sea explícita y breve, esto es, no rebasar una cuartilla por cada pantalla.

A. Auto-evaluación del programa de Especialidad Médica.

Describa brevemente cada criterio de las categorías, su apreciación sobre el cumplimiento del mismo, de acuerdo con la situación que guarda el programa que se está evaluando y/o desde el punto de vista de su operación cotidiana. Es importante que en cada criterio quede expresamente redactado el juicio de valor de la institución.

Estructura del programa

Criterio 1. Plan de estudios

1.1 Plan de estudios

Documento que fundamenta el programa de especialidad, el cual precisa y articula objetivos, contenidos y estrategias para sustentar la formación del residente conforme al perfil de egreso.

1.2 Perfil de ingreso

Pertinencia de los atributos (competencias, conocimientos, habilidades y valores) de los aspirantes a ingresar al programa.

1.3 Justificación del programa

El plan de estudios está soportado por un diagnóstico de las necesidades de salud específicas en el ámbito nacional, regional o local, según el área del conocimiento de la Especialidad Médica del programa.

1.4 Objetivos y metas

Congruencia y claridad entre los objetivos, las metas y la justificación del plan de estudios con base en los resultados perseguidos en el perfil de egreso.

Los objetivos formativos y/o competencias terminales del posgrado en Especialidad Médica están claramente establecidos, alineados con la justificación del programa y orientados a :

- a) Contribuir a preservar y/o restituir en su caso la salud individual y/o colectiva mediante una práctica profesional competente, humanística y científicamente fundada;

- b) Actualizarse continuamente de conformidad con los avances del conocimiento médico y tecnológicos
- c) Obtener habilidades y destrezas a través de la práctica de competencias clínicas al grado de dominio que corresponda a la solución de problemas de la Especialidad Médica en estudio.
- d) Proporcionar al residente un entorno en el marco operativo de las especialidades relacionadas para que posteriormente decida con base a la experiencia vivida las actividades que va a realizar en su vida profesional.
- e) Aumentar el apego a los valores humanos y de principios éticos de la práctica médica.
- f) Competencias en relación a calidad en la atención y seguridad del paciente.

1.5 Perfil de egreso

Descripción de las competencias profesionales, habilidades, conocimientos, destrezas con valores que los residentes del programa de Especialidad Médica deben reunir al concluir sus estudios.

El perfil de egreso muestra las aspiraciones de la propuesta institucional sobre el tipo de egresado que se espera formar.

1.6 Tiempo de duración de las especialidades médicas.

El tiempo de duración de las especialidades médicas será la que determine la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS), mismo que deberá estar consignado en el plan de estudios aprobado por la institución.

1.7 Mapa curricular

Síntesis del plan de estudios de la Especialidad Médica en el cual muestra de manera esquemática la distribución de las áreas de formación por competencias profesionales de conformidad al modelo educativo institucional, asignaturas y secuencias, distribución de horas efectivas de aprendizaje en: horas teóricas, prácticas, con tutor y sin tutor.

1.8 Actualización del plan de estudios.

Actualización y evaluación del plan de estudios por los cuerpos colegiados correspondientes de conformidad con

las instancias y normatividad propias de las instituciones para su dictamen, con una periodicidad según la duración del programa.

1.9 Opciones de graduación

Cumplir con lo establecido por las instituciones: La universidad y las sedes hospitalarias que avalan (campo clínico), para obtener el diploma de la Especialidad Médica correspondiente.

1.10 Idioma

Requerimiento sobre la comprensión (lectura y escritura) de una lengua extranjera como requisito de graduación.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿La institución cuenta con instancias (juntas académicas, cuerpos colegiados, comités académicos, etc.) y mecanismos que aseguren la incorporación oportuna de cambios en la estructura, contenido, evaluación, seguimiento y operación, así como las estrategias pedagógicas y didácticas del plan de estudios, según se requiera?
- ◆ ¿La estructura y operación del plan de estudios garantizan la adquisición, de los conocimientos, habilidades y destrezas con valores, en congruencia con el perfil de egreso?
- ◆ ¿El perfil de egreso es congruente con los objetivos y metas del plan de estudios?
- ◆ ¿Es congruente el perfil de ingreso en relación con los objetivos y metas del plan de estudios?
- ◆ ¿Se utilizan resultados de la evaluación y seguimiento (incluye el seguimiento de egresados) en la pertinencia del programa, para la revisión sistemática del perfil de egreso?
- ◆ ¿Los objetivos del programa de Especialidad Médica se pueden alcanzar con la duración prevista en el plan de estudios?
- ◆ ¿Son congruentes la organización y el contenido curricular del plan de estudios con el perfil de egreso, los objetivos y metas del programa?
- ◆ ¿El mapa curricular es la forma en que se estructura el plan de estudios propiciando la coherencia horizontal y

vertical de las asignaturas en el tiempo y en el espacio?

- ◆ ¿Se toman en cuenta los resultados de la docencia, de la investigación, de la vinculación y de la pertinencia del programa para la actualización de los contenidos?
- ◆ ¿Se disponen de cuerpos colegiados y mecanismos formales para la evaluación y revisión periódica del plan de estudios?

Medios de verificación

- 1.1 Documento completo del plan de estudios específico de la especialidad.
- 1.2 Documentación institucional que sustente el proceso de revisión y/o actualización del plan de estudios.
- 1.3 Relación de conocimientos, habilidades y competencias asentados en el perfil de egreso.
- 1.4 Reporte de la evaluación periódica del subcomité académico, junta académica o cuerpo colegiado de la especialidad médica.

Criterio 2. Estructura del programa operativo

Efectividad y congruencia del programa operativo, respecto a:

2.1 Programa operativo por sede hospitalaria

Presentar el programa operativo vigente por sede hospitalaria. El programa operativo del curso de especialización médica es el instrumento regulador que en concordancia con el plan de estudios de la especialidad, los programas institucionales de salud y la Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, describe el desarrollo calendarizado de las actividades asistenciales, académicas y administrativas de una residencia en los servicios de la unidad médica sede; comprende la especificación del temario de las asignaturas que integran el programa académico; las actividades teórico-prácticas a ser realizadas y los responsables de su ejecución; e incluye, así mismo, los tiempos destinados para la alimentación, los descansos, las guardias y los periodos de vacaciones de los residentes.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿La estructura y operación del programa operativo garantizan el cumplimiento de la Norma Oficial Mexicana para la Organización y Funcionamiento de Residencias Médicas, en cuanto a programación de actividades académicas, educativas y asistenciales?

Medios de verificación

2.1 Presentar el programa operativo anual vigente por sede hospitalaria.

Criterio 3. Proceso de enseñanza-aprendizaje

Efectividad y congruencia de la metodología de enseñanza aprendizaje, respecto a:
Cumplimiento de las actividades educativas, asistenciales y de investigación clínica.

3.1 Evaluación del desempeño académico de los residentes

Instrumentos y procedimientos transparentes utilizados para la evaluación del desempeño académico de los residentes.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Qué mecanismos se utilizan para medir la efectividad de la metodología de enseñanza aprendizaje?
- ◆ ¿Son evaluados los residentes utilizando criterios, normas y procedimientos que son previamente conocidos por ellos?
- ◆ ¿Se aprovechan los resultados de la evaluación para mejorar la calidad del programa?

Medios de verificación

- 3.1 Evidencia de la utilización de la evaluación para la mejora de la calidad del programa.
- 3.2 Calificación aprobatoria de los exámenes departamentales.
- 3.3 Calificación aprobatoria de los exámenes de la sede hospitalaria (campo clínico).
- 3.4 Indicadores de evaluación por competencia
- 3.5 Evaluación por portafolios.
- 3.6 Acreditación del seminario de educación

3.7 Acreditación del seminario de investigación.

3.8 Acreditación del curso de razonamiento ético en la clínica

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de la categoría **estructura del programa**, enunciar las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas

Fortalezas	Debilidades (principales problemas detectados)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
Acciones para afianzarlas	Acciones para superarlas
1.	1.
2.	2.
3.	3.

2) Residentes

Criterio 4. Selección de residentes

Es requisito indispensable haber sido seleccionado en el Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM); además de los requisitos de admisión de la institución responsable del programa.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Los aspirantes de su programa cuentan como requisito de ingreso la aprobación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas?
- ◆ ¿Cuáles son los mecanismos de difusión del programa de Especialidad Médica?
- ◆ ¿Si el programa cuenta con residentes extranjeros, existe claridad y certeza de los mecanismos de validación de sus estudios ante la Secretaría de Relaciones Exteriores, Secretaría de Educación Pública, Universidades y sedes hospitalarias?

Medios de verificación

4. Constancia de acreditación del Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas.

Criterio 5. Trayectoria escolar

Efectividad y actualidad del registro y análisis de la información de la trayectoria de los residentes desde su ingreso hasta su egreso; en particular: duración de los estudios, tasa de retención, índice de aprobación, índice de deserción y análisis del portafolio.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Qué mecanismos emplea la institución para registrar, documentar, analizar la trayectoria escolar de los

residentes?

Medios de verificación

5. Archivo concentrado de la trayectoria escolar por cohorte generacional.

Criterio 6. Movilidad de residentes

Alcance de mecanismos y procedimientos con instituciones afines (nacionales e internaciones) para la movilidad de residentes:

- Uso de becas mixtas para la movilidad internacional de residentes.
- Codirección de tesis.
- Cursos con valor curricular.
- Participación en eventos académicos.
- Validez curricular por rotación o estancia por tiempo determinado.
- Convenios académico-asistenciales.
- Estancias profesionales.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Qué mecanismos de movilidad o intercambio tiene la institución?
- ◆ ¿Qué proporción de residentes participa en programas de movilidad o intercambio?
- ◆ ¿Cuenta la institución con medios de financiamiento para la movilidad e intercambio?

Medios de verificación

6.1 Oficios de asignación de residentes a las sedes externas.

6.2 Instrumento de evaluación de las sedes externas (hoja de evaluación de la rotación)

Criterio 7. Tutorías⁵ y/o asesorías

Cobertura de las tutorías o de otras formas de atención (asesorías, comités tutoriales) que orienten al residente durante toda su trayectoria escolar.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Cómo se evalúa la eficacia del programa de tutoría?
- ◆ ¿Cuál es el porcentaje de residentes satisfechos con el programa de tutorías?

Medios de verificación

7.1 Relación de tutores académicos (profesores de enlace) por rotación o por equipo de trabajo.

7.2 Hojas de evaluación del tutor (portafolios)

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de la categoría **residentes**, enunciar las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas.

⁵Tutoría: Son acciones de acompañamiento a cargo de los profesores del Grupo Académico, corresponsables académicos y/o profesores de tiempo parcial, que orientan, supervisan, evalúan y dan seguimiento al desempeño de los residentes, a la adquisición de los conocimientos, habilidades, destrezas y atributos actitudinales de conformidad con lo establecido en el plan de estudios desde el ingreso hasta el egreso del programa.

Fortalezas	Debilidades (principales problemas detectados)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
Acciones para afianzarlas	Acciones para superarlas
1.	1.
2.	2.
3.	3.

3) Grupo Académico

Criterio 8. Grupo Académico

La integración del Grupo Académico consta como mínimo de un profesor titular y un profesor adjunto de la institución y los profesores adjuntos de la sede hospitalaria. Los profesores de tiempo completo de la institución y los profesores adjuntos de la sede hospitalaria deben garantizar la operación y seguimiento del programa, así como la atención a los residentes.

En la conformación del Grupo Académico se considera que por cada 10 residentes la sede hospitalaria deberá aportar un profesor adjunto.

El Grupo Académico responsable de la conducción del programa tiene una productividad académica reconocida y un interés científico común, sobre la base de lo cual comparten líneas de generación y/o aplicación del conocimiento de la especialidad.

Para formar parte del Grupo Académico es requisito contar con la certificación por parte de los consejos de la Especialidad Médica o Especialidad Médica afín.

8.1 Perfil del Grupo Académico

Integración del Grupo Académico por profesores con una formación académica y experiencia demostrable en el ejercicio profesional y/o investigación clínica, evidenciada a través de una trayectoria relevante y una producción académica en alguna de las áreas del conocimiento asociadas al programa de la especialidad. Además:

- Ser especialista de la misma disciplina del programa de Especialidad Médica
- Contar con liderazgo reconocido a través de su trayectoria profesional.
- Poseer los conocimientos, habilidades y destrezas en su ámbito de competencia.
- Contar con certificación de los consejos de la Especialidad Médica o especialidades afines al programa.

- Deseable que los profesores cuenten con distinciones tales como el Sistema Nacional de Investigadores, cuerpos académicos u otros reconocimientos académicos.
- Pertener a asociaciones científicas, colegios, asociaciones académicas, nacionales o internacionales
- Participación en actividades académicas y de gestión complementarias en jurados de examen, o en comités (evaluadores, selección, de becas, etcétera).
- Deseable que los profesores cuenten con distinciones tales como el Sistema Nacional de Investigadores, cuerpos académicos.
- Deseable que obtengan otros grados académicos como maestría o doctorado.

8.2 Organización académica

Declaratoria o convenio de la institución con las sedes hospitalarias que participan en la formación de los residentes.

Criterios para conformar el núcleo académico de la especialidad, así como de las funciones académico-asistenciales de los mismos.

Compromiso institucional para la operación colegiada (docencia, investigación, extensión, etcétera) del programa de especialidad; o bien una organización tipo cuerpo académico.

8.3 Programa de superación

Contar con programa de superación profesional del personal académico de la institución y de la sede hospitalaria que participan en la formación de los residentes:

- Oportunidades para la actualización continua del personal académico,
- Movilidad e intercambio de profesores (estancias cortas en el extranjero, profesores visitantes, cátedras, etc.) con instituciones nacionales e internacionales, en apoyo al programa de la especialidad.

- Participación en redes académicas en apoyo a las líneas de generación y/o aplicación del conocimiento,

8.4 Evaluación del personal académico por sus residentes

Criterios, mecanismos y procedimientos para la evaluación del desempeño académico de los profesores.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Es adecuada la planta académica según las características del programa?
- ◆ ¿Existen mecanismos institucionales de apoyo para impulsar la incorporación del personal académico del programa al SNI y otras organizaciones académicas?
- ◆ ¿Se tienen establecidas instancias y procedimientos de evaluación del desempeño académico? ¿Participan los residentes?
- ◆ ¿Son ampliamente conocidos y aceptados?
- ◆ ¿Se ha generado o estimulado la formación y actualización académica del personal?

Medios de verificación

- 8.1 Constancias de certificación o recertificación vigente,
- 8.2 Nombramiento universitario,
- 8.3 Membresía al S.N.I.
- 8.4 Premios y distinciones al personal académico.
- 8.5 Documentos que evidencien el proceso colegiado de autoevaluación del curso por parte del núcleo académico básico (profesores del curso).
- 8.6 Programa de superación docente.

8.7 Reportes sobre la evaluación de los residentes a los académicos.

Criterio 9. Líneas de generación y/o aplicación del conocimiento (LGAC)

Definición y seguimiento de líneas de generación y/o aplicación del conocimiento⁶, congruentes con la orientación y naturaleza del posgrado (medicina traslacional).

9.1 Justificación de las LGAC con: el perfil de egreso, el plan de estudios, las opciones terminales del programa, la productividad académica del programa.

Al menos 2 Profesores por curso (titular y adjunto).

9.2 Participación de residentes en las LGAC en proyectos derivados de las líneas de investigación o de trabajo profesional.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Qué criterios se consideran para asegurar la congruencia de las líneas de generación y/o aplicación del conocimiento con los objetivos del programa?
- ◆ ¿Cuál es el impacto, trascendencia y pertinencia de las LGAC?
- ◆ ¿En que contribuyen a la solución de los problemas de salud de la población las LGAC?
- ◆ ¿En qué medida contribuyen las líneas de generación y/o aplicación del conocimiento al proceso formativo de los médicos residentes?

Medios de verificación

9.1 Justificación colegiada de la LGAC

⁶Una línea de generación y/o aplicación del conocimiento, es un campo temático en la cual confluyen las trayectorias de investigaciones de los profesores, que integran la planta académica de un programa de Especialidad Médica y el trabajo de los residentes desde una perspectiva sistemática de generación de nuevo conocimiento o aplicación, según la naturaleza del programa.

9.2 Tesis de los residentes.

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de la categoría **personal académico**, enunciar las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas.

Fortalezas	Debilidades (principales problemas detectados)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
Acciones para afianzarlas	Acciones para superarlas
1.	1.
2.	2.
3.	3.

4) Infraestructura y Servicios

Criterio 10. Espacios y equipamiento

Existencia de espacios y equipamiento adecuado para el desarrollo del programa de la Especialidad Médica (campo clínico).

10.1 Sede hospitalaria

Disponibilidad y funcionalidad de campos clínicos, espacios asistenciales y accesibilidad a atención de pacientes.

Funcionalidad de la infraestructura hospitalaria o centro donde se realice la especialidad.

Identificar nivel del hospital, estadística de los procedimientos relacionados con la especialidad. Si los espacios físicos utilizados por los programas cumplen con las NOM correspondientes y/o cuenten con certificaciones por organismos nacionales o internacionales.

10.2 Espacios para profesores y residentes

Áreas de instrucción clínica

Disponibilidad y funcionalidad de aulas y espacios de instrucción clínica

Equipos médicos de diagnóstico y tratamiento

Disponibilidad y funcionalidad de los equipos de diagnóstico y terapéutica.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Están equipadas las aulas de acuerdo con los requerimientos del programa?
- ◆ ¿Cuentan los profesores con los espacios para el cumplimiento de sus funciones?

Medios de verificación

10. Cédula de infraestructura entregada por la sede hospitalaria a la institución de educación superior.

Criterio 11. Laboratorios clínicos, quirófanos, consultorios

Existencia de laboratorios para el desarrollo del programa o centros de adiestramiento en habilidades o destrezas de la Especialidad Médica en corresponsabilidad entre la institución de educación superior y la sede hospitalaria (campo clínico y las áreas de especialización).

11.1 Espacios, equipos y servicios

Disponibilidad y funcionalidad de las instalaciones de acuerdo con los requerimientos del programa y las condiciones de seguridad y las NOM correspondientes.

11.2 Materiales y suministros

Abastecimiento, conservación, custodia y suministro oportuno.

11.3 Programación y utilización

Modalidades y condiciones de utilización de la infraestructura del programa en docencia, investigación y vinculación.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Se cuenta con los laboratorios y quirófanos, consultorios requeridos en función de las características del programa de Especialidad Médica y de la matrícula?
- ◆ ¿Están atendidos por personal capacitado y comprometido?
- ◆ ¿Se cuenta con los laboratorios y espacios requeridos en función de las características del programa y de la

matrícula?

- ◆ ¿Están atendidos por personal capacitado y comprometido?
- ◆ El hospital/área del programa está certificado por organizaciones nacionales o internacionales.
- ◆ ¿Cuentan con programa de mantenimiento correctivo y preventivo del equipo electro médico?

Medios de verificación

11. Cédula de infraestructura entregada por la sede hospitalaria a la institución de educación superior.

Criterio 12. Información y documentación

Existencia de recursos de Información y documentación para el desarrollo del programa de la Especialidad Médica en corresponsabilidad entre la universidad y la sede hospitalaria (campo clínico).

12.1 Biblioteca e instalaciones

Disponibilidad de espacio y mobiliario adecuados.

12.2 Acervos y servicios

Disponibilidad, suficiencia, actualización y acceso a los acervos físicos y digitales.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Es adecuada la capacidad de anaqueles y salas de lectura?
- ◆ ¿Son suficientes los acervos cuantitativa y cualitativamente? ¿Se cumplen las normas de la Asociación de Bibliotecarios de Instituciones de Enseñanza Superior y de Investigación (ABIESI)?
- ◆ ¿Puede accederse a otros acervos a través de convenios interinstitucionales?

Medios de verificación

12. Cédula de infraestructura entregada por la sede hospitalaria a la institución de educación superior.

Criterio 13. Tecnologías de información y comunicación

Existencia y disponibilidad de tecnologías de información y comunicación (TIC) para el desarrollo del programa de la Especialidad Médica en corresponsabilidad entre la universidad y la sede hospitalaria (campo clínico).

13.1 Equipo e instalaciones

Disponibilidad de equipo e infraestructura de tecnologías de información en buenas condiciones para las especialidades médicas.

13.2 Redes

Acceso a las redes nacionales e internacionales de información, bases de datos, etc.

13.3 Atención y servicios

Respaldo profesional continuo y oportuno de la infraestructura de las TIC.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Es suficiente el equipo disponible para profesores y residentes?
- ◆ ¿El equipo disponible está tecnológicamente actualizado?
- ◆ ¿Está bien aprovechado?
- ◆ ¿Se dispone de software actualizado con licencias vigentes para los equipos de profesores y residentes?
- ◆ ¿Es adecuado el número de redes de información y bases de datos?

Medios de verificación

13. Cédula de infraestructura entregada por la sede hospitalaria a la institución de educación superior.

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de la categoría **infraestructura y servicios**, enunciar las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas.

Fortalezas	Debilidades (principales problemas detectados)
1.	1.
2.	2.
3.	3.
Acciones para afianzarlas	Acciones para superarlas
1.	1.
2.	2.
3.	3.

5) Resultados

Criterio 14 Impacto de la Especialidad Médica

14.1 Desempeño de los residentes en el examen de certificación.

14.2 Número de residentes extranjeros

14.3 Originalidad e impacto de la tesis

14.4 Movilidad estudiantil nacional e internacional.

14.5 Otros

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Qué indicadores se utilizan para medir los resultados del programa?
- ◆ ¿Con base en el índice número de procedimientos/residente, cuál es su capacidad instalada?
- ◆ ¿Con base en el índice número de aspirantes extranjeros a la sede/número de aspirantes extranjeros por especialidad, cuál es la demanda de la sede?

Medios de verificación

14.1 Relación de los residentes extranjeros aceptados en las últimas tres cohortes generacionales.

14.2 Evidencias de los resultados con una tendencia positiva y con un crecimiento progresivo.

15. Pertinencia del programa

Desempeño de los egresados en una actividad laboral afín a su formación.

- Reconocimiento a los egresados.

- Membresías en academias, colegios, asociaciones o en el Sistema Nacional de Investigadores.
- Obtención de otros grados.

15.1 Satisfacción de los egresados

Encuestas de satisfacción de los egresados.

15.2 Proyección del programa

Contribución de los egresados al conocimiento y la práctica profesional y/o reconocimiento por los empleadores.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Se realizan encuestas periódicas de pertinencia del programa?
- ◆ ¿Se toman en cuenta en la planeación y operación del programa?
- ◆ ¿Hay evidencia de que los egresados estén dedicados a trabajar en los campos afines para los que se prepararon?
- ◆ ¿Hay evidencias de que haya demanda de los egresados por los diversos sectores de la sociedad?

Medios de verificación

15.1 Documento descriptivo de la pertinencia del programa, periodicidad, resultados y conclusiones.

15.2 Estadística de los estudios de pertinencia del programa al menos de las últimas tres generaciones de egresados.

Criterio 16. Efectividad de la Especialidad Médica

16.1 Eficiencia terminal y diplomación oportuna

Proporción de los residentes que concluyen sus estudios y obtienen el diploma de especialidad.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Qué porcentaje de los alumnos inscritos obtienen el grado por cohorte generacional?
- ◆ ¿Se conocen las causas? ¿se actúa sobre el rezago en la graduación?

Medios de verificación

16.1 Actas de graduación por cohorte generacional.

Criterio 17. Contribución al conocimiento

17.1 Investigación y desarrollo

Resultados de la productividad académica del núcleo académico con la participación de los residentes de la Especialidad Médica.

17.2 Tecnología e innovación

Medida en que los resultados de investigación se transforman en aplicaciones y se transfieren a actores pertinentes para su implantación o explotación; según sea el área de la especialidad.

17.3 Publicación de los resultados de los residentes

Las tesis o el trabajo terminal de la Especialidad Médica puede ser un trabajo original de investigación, por lo que es deseable que pueda dar lugar a un artículo publicado o aceptado en revistas científicas nacionales o internacionales indexadas o un producto original (libros, patentes, etc.) según el área del conocimiento de la Especialidad Médica.

17.4 Participación de residentes y profesores en encuentros académicos

Alcance de las aportaciones del programa al avance del conocimiento y la práctica profesional

17.5 Retroalimentación de la investigación y/o del trabajo profesional al programa

Impacto de la investigación y/o trabajo profesional en el proceso formativo de los residentes.

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Se tienen establecidas instancias y mecanismos de identificación de necesidades y selección de proyectos de tesis?
- ◆ ¿Se han hecho contribuciones originales que ensanchen la frontera del conocimiento o transformen la práctica a nivel nacional o internacional?
- ◆ ¿Se cuenta con grupos consolidados, con masa crítica y visibilidad internacional?
- ◆ Los residentes, ¿tienen una participación relevante en los proyectos y programas de investigación?
- ◆ ¿Participan en las publicaciones? ¿cómo coautores?
- ◆ ¿Se realizan proyectos bajo contrato?
- ◆ ¿Participan los residentes en ellos?
- ◆ ¿Se han solicitado registros de propiedad intelectual o industrial? ¿Se han obtenido? ¿Están en explotación?

Medios de verificación

17.1 Reporte sobre el tipo de productividad del programa.

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de la categoría **resultados**, enunciar las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas

Fortalezas	Debilidades (principales problemas detectados)
1.	1.
2.	2.

3.	3.
Acciones para afianzarlas	Acciones para superarlas
1.	1.
2.	2.
3.	3.

6) Colaboración académica

Consideraciones:

La colaboración académica de una Especialidad Médica se da entre las instituciones de educación superior y las instituciones de salud en el ámbito nacional e internacional.

La colaboración tiene como propósito la investigación clínica, la movilidad, la presentación conjunta de resultados en congresos y artículos, el desarrollo de prototipos.

El único resultado de ésta vinculación, es la movilidad. Se determinó anteriormente que la movilidad de los residentes entendida como rotación a otras instituciones, se encuentra circunscrita a dos consideraciones fundamentales; **la primera** es que el hospital a donde se encuentra adscrito el residente no imparte, o no tiene la tasa deseable de casos de estudio de algún servicio en específico en el que el residente desee profundizar su aprendizaje; por esta razón solicita una rotación por tiempo definido a una institución que si cuente con éstas condiciones.

Los beneficios directos de este intercambio buscado por el propio residente se reflejan en cómo él amplía su panorama y ahonda en experiencias respecto a la línea de aprendizaje de su interés. El producto físico en muchas ocasiones se limita a un informe o un documento de evaluación enviado por la sede receptora.

La segunda consideración es para los residentes que dado su alto desempeño académico y por así considerarlo el profesor titular de la especialización, son invitados para realizar una estancia en algún hospital nacional o del extranjero con el propósito de alternar con otros programas de la especialidad.

Ambas consideraciones el financiamiento es por cuenta de la beca que recibe el residente y en la segunda consideración es la sede quien asume mayormente los costos de esta movilidad*

Otro tipo de vinculación aunque no es aplicado y aplicable en todas las instituciones; son los convenios con las farmacéuticas (sector privado/industrial) aunque estos, poseen políticas de seguridad y difícilmente serían proporcionados por la institución hospitalaria sede, además de que la gran parte de sus resultados, trabajos o beneficios no son divulgables más que a muy largo plazo.

Cabe mencionar que se debe considerar la vinculación con organizaciones no gubernamentales que también pueden apoyar, incidir e interactuar en la formación de residentes, apertura de oportunidades para rotaciones o donaciones en especie a la sede hospitalaria (campo clínico) que redundan en beneficio de la especialidad médica y de su sede.

También se puede relacionar este apartado de vinculación con la medicina traslacional y el puente o comunicación estrecha que debe haber entre el investigador clínico y el investigador básico: *"es el trabajo del investigador clínico y el puente bidireccional que establezca con los investigadores básicos lo que favorecerá la medicina traslacional, esto es, trasladar el conocimiento originado en el laboratorio a la cama del paciente, al diagnóstico y a la terapéutica y recíprocamente los padecimientos originados en la clínica al laboratorio"*. Sin embargo, al igual que en la vinculación anterior, es recurrente la dificultad en la obtención de evidencias para presentarlas dentro de los medios de verificación y es por eso que proponemos que quede abierta esta posibilidad en el punto 18.

Criterio 18. Colaboración académica

18.1 Beneficios

Mecanismos instrumentados para fomentar la colaboración académica con otras instituciones de salud e instituciones privadas y trasladar los resultados derivados de éste intercambio.

18.2 Cooperación académica

Resultados de la movilidad de residentes y profesores

Preguntas de apoyo para la reflexión

- ◆ ¿Cuáles son las actividades de colaboración académica que vinculan al programa de Especialidad Médica con otras instituciones de salud?
- ◆ ¿Qué beneficios tangibles ha producido?
- ◆ ¿Repercuten en mejores o mayores resultados del proceso formativo?
- ◆ ¿Qué resultados se han alcanzado respecto a la movilidad de residentes y profesores en el marco nacional e

internacional?

Medios de verificación

18.1 Convenios con sedes hospitalarias.

18.2 Convenios de colaboración académica para:

- Rotación externa
- Aceptación de rotaciones
- Asesoría

A partir de las observaciones que se hayan asentado en los criterios de la categoría **colaboración académica**, enunciar las principales fortalezas y debilidades identificadas, así como las acciones propuestas para atenderlas.

Fortalezas

Debilidades (principales problemas detectados)

1.

1.

2.

2.

3.

3.

Acciones para afianzarlas

Acciones para superarlas

1.

1.

2.

2.

3.

3.

Matriz de apoyo para el análisis de la programación base para la elaboración del plan de mejora

Categoría	Fortalezas	Acciones para afianzarlas	Debilidades (principales problemas detectados)	Acciones para superarlas
1) Estructura del programa	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
2) Residentes	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
3) Personal Académico	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
4) Infraestructura y Servicios	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
5) Resultados	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.
6) Colaboración académica	1.	1.	1.	1.
	2.	2.	2.	2.
	3.	3.	3.	3.

Plan de Mejora

El plan de mejora integra las decisiones estratégicas sobre los cambios que deben incorporarse a cada una de las categorías evaluadas correspondientes a los criterios de evaluación en el PNPC. Dicho plan, permite el seguimiento de las acciones a desarrollar, así como la incorporación de acciones correctivas ante posibles contingencias no previstas. Es posible que las acciones contempladas en el plan de mejora sean de mediano a largo plazo, por lo que es necesario desarrollar la programación de las actividades.

Con base en la matriz de las fortalezas y debilidades de cada una de las categorías identificadas en el proceso de autoevaluación y de las acciones en las que se identifican las prioridades, los mecanismos de atención y las instancias involucradas, describir el plan de mejora que la institución se compromete a realizar. El plan elaborado a partir de este documento permite tener de una manera organizada, priorizada y planificada las acciones de mejora.

Descripción del plan de mejora

B) Pagina WEB del programa

Todos los programas deberán tener una página WEB con información sobre los siguientes apartados:

- a) Perfil de egreso
- b) Objetivos generales y particulares del programa de especialidad.
- c) Estructura del plan de estudios, con indicación del nombre de los cursos, número de créditos, contenidos, metodología de enseñanza y aprendizaje, criterios y procedimientos de evaluación, bibliografía relevante y actualizada.
- d) Número de alumnos matriculados por cohorte generacional.
- e) Núcleo académico básico (deseable con una breve reseña curricular de los participantes).
- f) Líneas generación y/o aplicación del conocimiento del programa.
- g) Tutoría (relación de directores de tesis doctorales y de tutores de trabajos de investigación o de trabajo profesional).
- h) Productividad académica relevante del programa de Especialidad Médica.
- i) Colaboración académica.
- j) Procesos administrativos (plazos y procedimientos de preinscripción y matrícula) y otros datos de interés para el residente sobre el programa (nombre del coordinador del programa, direcciones y teléfonos de contacto, etc.).

C) Información Estadística del programa

En este apartado se recopila la información estadística para integrar la base de datos del programa. La captura o actualización de la base de datos estará disponible en la página electrónica del CONACYT.

7. SUGERENCIAS PARA LA ELABORACIÓN DEL PLAN DE MEJORA⁷

El plan de mejora se constituye en un objetivo fundamental del sistema de garantía de la calidad del programa de Especialidad Médica, y por tanto, en una de las principales fases a desarrollar dentro del mismo. La elaboración de dicho plan requiere la participación de todos los actores involucrados.

El plan de mejora integra la decisión estratégica y colegiada sobre cuáles son los cambios que deben incorporarse a la gestión institucional. Dicho plan, permitiría, entre otros aspectos, el seguimiento de las diferentes actividades a desarrollar, así como la incorporación de acciones correctivas ante posibles contingencias no previstas.

Para llevar a cabo las acciones de mejora propuestas, es necesario especificar las acciones concretas que deberán realizarse para la consecución de los objetivos y metas planteadas. Para ello hay que determinar dentro de cada categoría, los objetivos y las diferentes metas y acciones a desarrollar, los recursos humanos, materiales y financieros necesarios, el período de consecución, los indicadores y seguimiento de las mismas.

La planificación conlleva a un consenso entre todos los actores implicados a diferentes niveles del programa de Especialidad Médica. Así mismo, el hecho de dar al plan de mejora un carácter formal, según las características de cada institución, favorecerá su éxito, y por tanto, mayor alcance en la consecución del o los objetivos y metas planteadas previamente.

El plan de mejora coadyuva a:

- Identificar las causas que provocan las debilidades detectadas.
- Identificar las acciones de mejora a aplicar.
- Valorar su viabilidad.

⁷ Adaptado de: "Guía para el desarrollo de la autoevaluación"; Agencia Nacional de Evaluación de la Calidad y la Acreditación; 02/02/2007; consultado el 2 de julio de 2007; www.aneca.es

- Establecer prioridades en las líneas de acción.
- Disponer de un plan de las acciones a desarrollar en un futuro y de un sistema de seguimiento de las mismas.
- Consensuarla(s) estrategia(s) a seguir.
- Incrementar la eficacia y eficiencia de la gestión.
- Motivar a la comunidad institucional a mejorar el nivel de calidad.

El plan de mejora elaborado con base en este documento será de gran apoyo para tener de manera organizada, priorizada y planificada, las acciones de mejora. Su implantación y seguimiento promoverá la cultura de la planeación a la vida institucional, la cual debe estar orientada a incrementar la calidad del programa educativo.

A continuación se presentan algunas sugerencias sobre los pasos a seguir para construir el plan de mejora de un programa de Especialidad Médica y realizar el seguimiento a lo largo de su implantación.

Identificar el área de mejora

Una vez realizada la auto-evaluación del programa de Especialidad Médica en relación al entorno en que se desarrolla, la institución conocerá las principales fortalezas y determinará las acciones para afianzarlas, así como también las debilidades (principales problemas detectados) y las acciones para superarlas. La clave reside en la identificación de las áreas de mejora teniendo en cuenta que, para ello se deben superar las debilidades apoyándose en las principales fortalezas.

Es posible que el análisis centrado en los criterios del modelo, dada la interrelación que existe entre ellos, de lugar a la aparición de fortalezas y debilidades que, salvando los matices, se puedan ver repetidas. Siempre que sea posible convendría integrarlas en grandes bloques siguiendo una lógica convenida.

Detectar las principales causas que inhiben el desarrollo del programa de Especialidad Médica

Conocidas las áreas de mejora habría que identificar la causa-efecto del problema, siguiendo la matriz de fortalezas y debilidades producto del ejercicio de auto-evaluación.

Formular el objetivo

Una vez que se han identificado las principales áreas de mejora y se conocen las causas-efectos del problema, se han de formular los objetivos y metas a alcanzar y fijar el período de tiempo para su consecución.

Por lo tanto, al redactarlos es importante tener en cuenta que han de:

- expresar de manera inequívoca el resultado que se pretende lograr,
- ser concretos, y estar redactados con claridad.

Así mismo tomar en cuenta las siguientes características:

- *ser realistas*: posibilidad de cumplimiento,
- *acotados*: en tiempo y grado de cumplimiento,
- *flexibles*: susceptibles de modificación ante contingencias no previstas sin apartarse del enfoque inicial,
- *comprensibles*: que cualquier agente implicado pueda entender qué es lo que se pretende conseguir,
- *obligatorios*: existir voluntad de alcanzarlos, haciendo lo necesario para su ejecución y consecución.

Seleccionar las acciones de mejora

El paso siguiente será seleccionar las posibles alternativas de mejora para, posteriormente, priorizar las más adecuadas, de acuerdo con los objetivos y metas planteadas en el programa de Especialidad Médica. Se

propone construir con un orden de prelación estratégico, un listado de las principales acciones que deberán realizarse para el cumplimiento de los objetivos y metas fijados. Se sugiere la utilización de una serie de técnicas (tormenta de ideas, técnicas grupales, etcétera) que facilitarán la determinación de las acciones de mejora a llevar a cabo para superar las debilidades. En la selección de acciones a desarrollar debe tenerse en cuenta:

- la dificultad,
- los plazos de realización,
- el impacto, y
- la priorización.

La **dificultad** se refiere a la implantación de una acción de mejora; es un factor clave a tomarse en cuenta, puesto que puede llegar a determinar la consecución, o no, de la misma. Se sugiere priorizar de menor a mayor grado de dificultad.

El **plazo de implantación** es importante tenerlo en cuenta ya que hay acciones de mejora, cuyo alcance está totalmente definido y no suponen un esfuerzo excesivo, con lo que pueden realizarse de forma inmediata o a corto plazo. Por otro lado, existirán acciones que necesiten la realización de trabajos previos o de un mayor tiempo de implantación.

Se define como **impacto**, el resultado de la acción a implantar, medido a través del grado de mejora conseguido (un cambio radical tiene un impacto mucho mayor que pequeños cambios continuos). Es importante también tener en cuenta el grado de despliegue al que afecta la medida. Si ésta afecta a varios programas de posgrado, su impacto será mayor y la prioridad también deberá serlo.

Una vez elegidas las acciones por orden de prioridad, se procede a construir el plan de mejora incorporando también los elementos que permitan realizar el seguimiento para garantizar su eficacia y eficiencia, de acuerdo con la tabla que se añade a continuación. Se sugiere utilizar una tabla por cada categoría de análisis de la auto-evaluación realizada (Plan de estudios, Residentes, Planta académica, etc.).

Objetivos	Metas	Actividades	Tiempos (inicial-final)	Recursos necesarios	Financiamiento	Indicador de seguimiento
1.1	a) b) c)	a.1 a.2				
1.2	a) b) c)	a.1 a.2				
...				
2.1	a) b) c)	a.1 a.2				
...	...					

El proceso de evaluación de los programas de Especialidades Médicas es una labor que involucra a todos los actores; la Dirección Adjunta de Posgrado y Becas del Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, solicita y agradece los comentarios y sugerencias para la mejora continua de este proceso; para tal efecto, podrán dirigirse al Dr. Luis Ponce Ramírez al correo electrónico: lponce@conacyt.mx

DIRECTORIO DE LA DIRECCIÓN DE POSGRADO

Dr. Luis Ponce Ramírez

Director de Posgrado

Correo electrónico: lponce@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1600

Q.F.B. Rafael Ramírez Zuno

Subdirector de Gestión del Posgrado

Correo electrónico: rramirez@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1618

Magdalena Torres Ramírez

Jefe de Departamento de Evaluación

Correo electrónico: torres@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1605

Ing. Roberto Arturo Colín Ruiz

Jefe de Departamento de Seguimiento

Correo electrónico: rcolin@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1614

M. en A. Andrea Elizalde de Jesús

Jefe de Departamento de Enlace con el Sector Académico

Correo electrónico: aelizalde@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1607

Enith Lorena Saldaña García

Técnico del Departamento de Enlace con el Sector Académico

Correo electrónico: esaldana@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1604

Martha Isela Sánchez Rodríguez

Asistente de la Subdirección de Gestión del Posgrado

Correo electrónico: msanchez@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1613

Ing. Arturo Gutiérrez Islas

Subdirector de Evaluación y Seguimiento

Correo electrónico: agutierrez@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1609

Lic. Avilio Rivera Muñiz

Jefe de Departamento de Apoyo Académico

Correo electrónico: arive@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1624

Lic. Marco Antonio Ordaz Martínez

Jefe de Departamento de Gestión del Posgrado

Correo electrónico: mordaz@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1608

María del Socorro Flores Macedonio

Asistente de la Dirección de Posgrado

Correo electrónico: mfloresm@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1601

León Granada Sánchez

Técnico del Departamento de Evaluación

Correo electrónico: lgranadas@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1606

José Francisco Miranda Juárez

Técnico de la Dirección de Posgrado

Correo electrónico: jfmiranda@conacyt.mx

Teléfono: 5322 77 00 Ext. 1619