

# Guía de la OMS / WFME para la acreditación de la formación médica de grado

## WHO/WFME Guidelines for Accreditation of Basic Medical Education

Organización Mundial de la Salud y Federación Mundial para la Educación Médica.  
Ginebra y Copenhague, 2005

### **PREFACIO**

La necesidad de reformas y mejora de la calidad en educación médica, el notable incremento de Facultades de Medicina en todo el mundo a lo largo de las últimas décadas, muchas de las cuales se han establecido en condiciones cuestionables, así como la salvaguardia de la calidad de los servicios de salud en un mundo cuya globalización va en continuo aumento y con ello la movilidad de los médicos, ha incrementado el reconocimiento de la acreditación como un instrumento que asegura la calidad.

En 2004, la “*Colaboración Estratégica OMS-WFME para la mejora de la Educación Médica*” estableció un grupo de trabajo internacional sobre acreditación. Basándose en los resultados obtenidos por este grupo de trabajo, la “*colaboración estratégica*” ha formulado este conjunto de instrucciones para la acreditación de las instituciones y de los programas de educación médica básica.

Estas guías o instrucciones han sido desarrolladas como un instrumento de ayuda para las autoridades y agencias nacionales que detentan la responsabilidad sobre la calidad de la educación médica con el fin de garantizar el funcionamiento y la transparencia adecuada de los sistemas de acreditación existentes o bien como un instrumento que sirva de ayuda para la puesta en marcha en aquellos países o regiones en los que hasta ahora no existían, nuevos sistemas de acreditación.

Estas guías o instrucciones son fruto de un consenso resultante de las deliberaciones del grupo de trabajo cuya composición incorporaba un amplio

abanico de expertos internacionales. Estas guías constituyen una contribución razonable al complejo tema de la acreditación el cual está actualmente influenciando la educación superior en general en todo el mundo. Se espera que estas guías tengan un impacto significativo en la mejora de la calidad de la educación médica. En un futuro, dependiendo de la experiencia acumulada puede llegar a ser necesario hacer una revisión de este documento.

*Ginebra / Copenhague, Mayo 2005*

### **PREÁMBULO**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Federación Mundial de Educación Médica (WFME) comparten el compromiso de la mejora de la educación médica para la mejora de la asistencia. En consecuencia, en el 2004, la OMS y la WFME acordaron constituir una colaboración estratégica con un plan de trabajo a largo plazo diseñado para tener un impacto decisivo sobre la educación médica. Uno de los elementos decisivos de este plan de trabajo lo constituye la ayuda a las instituciones así como a organizaciones y agencias nacionales o regionales con el fin de desarrollar e implementar programas de reforma o introducir sistemas de reconocimiento y acreditación.

En el 2004 la OMS y la WFME establecieron el Grupo de Trabajo internacional de Acreditación. En el mes de Octubre de 2004, los 26 miembros pertenecientes a 23 países, que abarcaban las seis regio-

nes de la OMS-WFME, se reunieron en un seminario en Copenhague, Dinamarca, para discutir cómo la OMS y la WFME podían contribuir al establecimiento de un sistema de acreditación sostenible. En dicho seminario se remarcó la necesidad existente de disponer de unas guías o instrucciones y el presente documento está basado en las discusiones de dicho seminario.

Las presentes instrucciones OMS-WFME son realmente “recomendaciones”, es decir, guías de cumplimiento no obligado. Como otras organizaciones internacionales tales como la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO) y la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE), la OMS y la WFME reconocen que los países confieren un gran valor a la soberanía nacional sobre educación y que las políticas y la regulación de la educación, la educación superior y la educación médica constituyen ámbitos de responsabilidad de los gobiernos nacionales y regionales. El papel de OMS-WFME consiste en facilitar la acreditación de la educación médica proveyendo instrucciones indicativas basadas en las mejores prácticas así como en caso de que les sea solicitado, ayudar a los países y las regiones en la puesta en marcha de sistemas de acreditación.

Las instrucciones OMS-WFME son globales pero flexibles. La OMS y la WFME reconocen la existencia de diferencias entre países y regiones en relación con la gobernabilidad de la educación médica, las condiciones y los recursos socioeconómicos, los sistemas de provisión de asistencia sanitaria, etc. Por consiguiente, las instrucciones globales para la acreditación de la educación médica OMS-WFME son flexibles y tienen en cuenta el contexto en que deberán ser utilizadas.

Las instrucciones OMS-WFME y la cooperación internacional. La OMS y la WFME recomiendan firmemente la cooperación internacional en la acreditación de la educación médica tanto en lo que concierne al intercambio de información, incluyendo las experiencias en las mejores prácticas, como en la implementación y gestión de los sistemas de acreditación, incluyendo el intercambio de expertos; también recomiendan el reconocimiento recíproco de sus sistemas de acreditación. Las agencias de acreditación deberían someterse voluntariamente a ser inspeccionadas internacionalmente.

La ayuda de la *colaboración* OMS-WFME para el establecimiento y desarrollo de los sistemas de acreditación basados en las instrucciones se centrará en

principio en los países y regiones necesitados de un sistema de acreditación adecuado. Los países y regiones con una larga tradición en acreditación, que disponen de sistemas de acreditación consolidados y reconocidos, no constituirán una prioridad para las actividades de la *colaboración* OMS-WFME, sin embargo, la experiencia de dichos países y regiones será utilizada para crear los sistemas de acreditación en otros países.

La cooperación internacional es imprescindible para resolver los problemas específicos en el establecimiento de sistemas de acreditación de acuerdo con estas instrucciones, en países con sólo una o dos Facultades de Medicina (que presentan dificultades en relación con la independencia y externalidad de los expertos, las evaluaciones y las decisiones). Esta cooperación puede adoptar formas distintas: afiliación de la única Facultad al sistema de acreditación de un país vecino o creación de sistemas de acreditación supranacionales (regionales o subregionales).

## ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LAS GUÍAS OMS-WFME

Las guías para la educación médica básica podrían también ser usadas en la acreditación de la educación médica postgraduada y del desarrollo profesional continuo de los médicos.

Las guías para la acreditación de la educación médica básica son de aplicación a toda la educación médica básica, independientemente del tipo de institución o proveedor (público, privado con o sin ánimo de lucro) e independientemente de la forma de impartir el programa (tradicional o mediante educación a distancia).

Las guías contemplan:

- Los requisitos fundamentales de un sistema de acreditación
- El marco legal
- La estructura organizativa
- Los estándares y criterios
- El proceso de acreditación
- Los principales elementos del proceso de acreditación
- Las decisiones sobre la acreditación
- La publicación de las decisiones
- Los beneficios de la acreditación

## 1. Requisitos fundamentales de un sistema de acreditación

El requisito básico es que el sistema de acreditación radique en una organización fiable y reconocida por todos los agentes implicados: las facultades de medicina, los estudiantes, la profesión, el sistema de salud y la población. La confianza debe basarse en la competencia académica, la eficiencia y en la equidad del sistema. Estas características del sistema deben ser conocidas por los usuarios y consecuentemente el sistema debe poseer un alto grado de transparencia.

## 2. El marco legal

El sistema de acreditación debe actuar dentro de un marco legal. El sistema debe actuar de acuerdo con cualquier ley o decreto gubernamental que se haya establecido; el instrumento regulador consistirá fundamentalmente en normas y reglas aprobadas por el gobierno. El marco legal debe garantizar la autonomía del sistema de acreditación y asegurar que la evaluación de la calidad que realice sea independiente del gobierno, de las facultades de medicina y de la profesión.

El marco legal debe permitir que los organismos de acreditación establezcan estándares, realicen evaluaciones periódicas y concedan o denieguen la acreditación a las facultades de medicina y a sus programas en educación médica. El marco legal ha de fijar el tamaño y la composición del comité o consejo de acreditación y permitir que este decida de acuerdo con las normas legales, especificando el procedimiento para la acreditación, incluyendo las fechas para las visitas de los comités de evaluación. Además, el marco legal debe incluir normas referentes a la declaración de conflictos de intereses y a los procedimientos para gestionar las quejas o las reclamaciones.

## 3. Estructura organizativa

El órgano o agencia de acreditación debe tener un comité o consejo de acreditación y una unidad administrativa. Para tareas específicas como una evaluación externa, la visita a la institución debe ser fijada por el comité o consejo.

El comité o consejo de acreditación debe contar con un número limitado de miembros (Ej. 9-15 miembros). Los miembros deben ser altamente considerados y respetados en la profesión y preferible-

mente de nivel internacional. La mayoría de los miembros deben poseer experiencia educativa en medicina.

Todos los grupos de los principales agentes deben estar representados en el comité de acreditación. Se sugiere que aproximadamente un tercio de los miembros del comité o consejo pertenezcan al “*staff*” académico, al “*staff*” de gestión y sean personal “*senior*” a tiempo completo de las facultades de medicina y nombrados por ellas; aproximadamente otro tercio de los miembros deben provenir de la profesión médica, incluyendo médicos hospitalarios, médicos que trabajen en la comunidad y médicos generalistas y deben ser nombrados por las organizaciones profesionales; finalmente otro tercio de los miembros debe proceder de otros agentes principales, incluyendo autoridades gubernamentales responsables de la educación médica o del sistema de salud, organismos reguladores, estudiantes, otras profesiones sanitarias relacionadas, o la población.

El comité o equipo que realice una visita de evaluación debe estar compuesto por 3-5 miembros, la mayoría de los cuales deben tener experiencia en el campo de la educación médica o de la docencia en medicina. Uno de los miembros debería proceder del área de las ciencias biomédicas básicas y otro de la de las disciplinas clínicas. A ser posible, al menos un miembro debería conocer el país o región y su idioma. Preferiblemente, al menos un miembro debería ser un experto de otro país.

## 4. Estándares o criterios

Los estándares o criterios deben estar predeterminados, consensuados y deben ser públicos. Los criterios a utilizar como base para el proceso de acreditación (para la autoevaluación, la evaluación externa, recomendaciones y la decisión final sobre la acreditación) deben ser los estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad de la educación médica básica, con las especificaciones necesarias a nivel nacional y/o regional o un conjunto de estándares comparables.

## 5. El proceso de acreditación

El proceso de acreditación debe incluir los siguientes niveles:

- Una autoevaluación
- Una evaluación externa basada en el informe de autoevaluación y una visita *in situ* a la institución.
- Un informe final del comité que ha hecho la

revisión del informe de autoevaluación y la visita después de haber realizado la evaluación externa, y que debe incluir recomendaciones referentes a la decisión de acreditación

– La decisión sobre la acreditación

Las facultades de medicina deberían estar informadas de los miembros que se han propuesto para la revisión del informe de autoevaluación y la visita *in situ*, y se les debería dar la oportunidad de dirigir la atención a conflictos o intereses potenciales.

El proceso de acreditación también debería permitir a la unidad administrativa de la agencia de acreditación y al comité designado para la revisión y la visita, requerir información suplementaria y aclaraciones sobre el informe de autoevaluación antes de realizar la visita *in situ*.

Además, se debería proporcionar a la facultad de medicina, el borrador del informe escrito por el comité que haya realizado la evaluación externa o la visita, incluyendo las recomendaciones, con el objetivo de corregir errores de hecho antes de que el informe y las recomendaciones sean presentadas al comité de acreditación.

## 6. Elementos principales del proceso de acreditación

*Autoevaluación:* El propósito de la autoevaluación es obtener una descripción y análisis de la propia institución así como su programa en relación a los estándares y criterios predeterminados. A parte de ser la base para el proceso de acreditación, la autoevaluación debería considerarse como un instrumento importante de planificación para permitir a la institución conseguir información sobre sus fortalezas y debilidades e identificar áreas para la mejora de la calidad de su programa. La autoevaluación debe ser comprehensiva y cubrir todas las áreas incluidas en los estándares de la WFME:

- misión y objetivos
- programa educativo
- evaluación de los estudiantes
- estudiantes (aspectos distintos de la evaluación, incluyendo la selección, el número, etc.)
- *staff* académico / profesores
- recursos educativos
- evaluación del programa
- gobernabilidad y administración
- renovación continua

La *autoevaluación* debe ser precisa y basada en

evidencias. Se pueden utilizar todo tipo de materiales o datos, tanto los ya existentes como nuevos.

La institución debe decidir como se debería organizar el trabajo. La elaboración del informe de autoevaluación se podría asignar a un comité ya existente o a un grupo de trabajo designado. No obstante, se deben implicar a representantes de todas las disciplinas / departamentos, de los diferentes tipos de *staff* académico y administrativo y de los diferentes tipos de estudiantes.

La agencia de acreditación debería dar soporte a las facultades de medicina elaborando instrucciones referentes a la estructura y contenido del informe de autoevaluación.

*Visitas in situ:* Los propósitos de las visitas *in situ* son proporcionar una validación externa de las conclusiones de la autoevaluación referentes al cumplimiento de los estándares, y, si es necesario, adquirir información suplementaria.

Las visitas deben durar de dos a cinco días y como mínimo dos días. La información se recaba durante la visita a través de varios métodos: recolección de documentos y estadísticas (por ejemplo guías de estudio, listas de comprobación y material estadístico sobre la tasa de éxito en los exámenes); entrevistas individuales (con el decano, los jefes de departamento, etc.) y entrevistas en grupo (en reuniones con los comités o grupos responsables de la autoevaluación, comités curriculares, estudiantes, etc.); y por observación directa (durante las visitas a las instalaciones, departamentos y aulas).

La visita *in situ* debería finalizar con el feedback del comité externo de la revisión o de la visita a la facultad de medicina. Los miembros del comité deberían presentar brevemente sus hallazgos e impresiones preliminares a una audiencia, decidida por la institución y que incluyera a las autoridades académicas.

La agencia de acreditación debería dar soporte a las facultades de medicina elaborando directrices para establecer el programa de la visita *in situ*.

*El Informe final:* El comité que realiza la visita debe manifestar claramente en su informe final el cumplimiento o la falta de cumplimiento de los estándares o criterios específicos y debe dar cuenta de la evidencia que dan soporte a las evaluaciones. El informe debe concluir con recomendaciones al comité o consejo de acreditación referentes a la decisión sobre la acreditación.

En raras ocasiones, pueden existir circunstancias específicas de una facultad de medicina que hagan imposible cumplir uno o más estándares. Por ejem-

plo, la facultad puede no tener jurisdicción sobre la admisión de estudiantes. En estos casos, se debe proporcionar a los evaluadores externos explicaciones adecuadas para entender, y si es el caso, no tomar en consideración estos temas.

## **7. Decisiones sobre acreditación**

Las decisiones sobre acreditación deben ser tomadas exclusivamente sobre la base del cumplimiento o incumplimiento de los criterios o estándares. La acreditación debe ser válida para un periodo de tiempo fijado previamente. La duración de la acreditación completa (por ejemplo 5-12 años) debe ser decidida en general.

Categorías de las decisiones sobre acreditación:

- La acreditación completa para el máximo periodo de tiempo debe ser concedida si se cumplen todos los criterios o estándares.

- La acreditación condicional, se entiende como una acreditación concedida para todo el periodo de tiempo establecido pero con unas condiciones que serán revisadas después de un corto periodo para comprobar si se han corregido las deficiencias y cumplido las condiciones impuestas.

La acreditación condicional puede utilizarse en casos donde un pequeño número de criterios o estándares se cumplen parcialmente o en aquellos casos en los que más criterios o estándares no se cumplen. La

importancia del problema debe reflejarse en la especificación de las condiciones impuestas.

- Debe denegarse o retirarse la acreditación si son demasiados los criterios o estándares que no se cumplen, y que suponen deficiencias importantes en la calidad de los programas y difíciles de ser corregidos en pocos años.

## **8. Comunicación pública de las decisiones sobre la acreditación**

Las decisiones sobre la acreditación de los programas médicos deben ser hechas públicas. También debe considerarse la publicación de los informes en los que se basan las decisiones tomadas, o un resumen de estos informes.

## **9. Beneficios de la acreditación según la guías de OMS-WFME**

La WHO y la WFME no acreditan facultades de medicina.

Puede proporcionarse información internacional sobre acreditación. La nueva página web de la OMS “Health Academic Institution Database” publicará en la introducción general de cada país su sistema de acreditación y constará el estado de acreditación individual para cada una de las facultades de medicina.

## APÉNDICE

### Miembros del WHO-WFME JOINT Task Force de Acreditación

Dr. Ghanim Mustafa Alsheikh RA/HRD  
World Health Organization (WHO)  
Regional Office for the Eastern Mediterranean  
Abdul Razzak El Sanhoury Street  
Nasr City 11371  
Cairo, Egipto  
alsheikhg@emro.who.int

Professor Arjuna P. R. Aluwihare, Acting President  
South East Asian Regional Association for Medical  
Education (SEARAME)  
University of Peradenya, Medical Faculty  
Peradenya, Sri Lanka  
aluwihare@mail.pdn.ac.lk

Dr. James Appleyard, President  
The World Medical Association (WMA)  
13, ch. du Levant  
CIB - Bâtiment A  
01210 Ferney-Voltaire, Francia  
Jimappleyard2510@aol.com

Dr. Carol A. Aschenbrener  
LCME Secretary 2004-05  
The Liaison Committee on Medical Education  
2450 N Street NW  
Washington, DC 20037, USA  
caschenbrener@aamc.org

Professor Ibrahim H. Banihani, President,  
Association for Medical Education in the  
Eastern Mediterranean Region (AMEEMR)  
Dean of Faculty of Medicine, Jordan University of Science  
& Technology, P. O. Box 3030,  
Irbid-22100, Jordania  
banihani@just.edu.jo  
omayabanihani@yahoo.com

Professor Abdelmajid Belmahi  
President, Conférence Internationale des Doyens et  
des Facultés des Médecine  
d'Expression Française, (CIDMEF)  
Dean of Faculty of Medicine of Rabat  
Rabat, Marruecos  
belmahi@hotmail.com  
abelmahi@medramo.ac.ma

Professor Cheng Boji, President  
Association for Medical Education in the Western  
Pacific Region (AMEWPR)  
Office of International Cooperation, Peking  
University Health Science Center, 38 Xueyuan  
Road Haidian District, Beijing 100083, P.R. China  
chengbj@tree.bjmu.edu.cn

Dr. Francisco Campos  
Department of Human Resources for Health  
WHO Headquarters, Geneva Avenue Appia  
1211 Geneva 27, Suiza  
camposfr@hotmail.com

Professor, Sir Graeme Catto, President  
General Medical Council,  
178 Great Portland Street,  
London W1W 5JE. RU  
opce@gmc-uk.org  
graeme.catto@kcl.ac.uk

Professor Leif Christensen, Senior Advisor  
World Federation for Medical Education (WFME)  
Faculty of Health Sciences, University of Copenhagen  
The Panum Institute  
Blegdamsvej 3, DK-2200 Copenhagen N, Dinamarca  
lec@adm.ku.dk or wfme@wfme.org

Ms. Janet Clevestine  
Department of Human Resources for Health  
WHO Headquarters, Geneva Avenue Appia  
1211 Geneva 27, Suiza  
clevestinej@who.int

Dr. Kendall Crookston  
Fulbright visiting professor  
World Federation for Medical Education (WFME)  
Faculty of Health Sciences, University of Copenhagen  
The Panum Institute  
Blegdamsvej 3, DK-2200 Copenhagen N, Dinamarca  
wfme@wfme.org

Professor Eva Egron-Polak, Secretary General  
International Association of Universities (IAU)  
UNESCO House  
1, rue Miollis F-75732 Paris Cedex 15, Francia  
eegron.iau@unesco.org

Professor Michael J. Field  
Professor of Medicine, University of Sydney  
Associate Dean and Head, Northern Clinical School  
Royal North Shore Hospital  
St Leonards NSW 2065 Australia  
michaelf@medicine.usyd.edu.au

Dr. Akpa Gbary  
World Health Organization (WHO)  
Regional Office for Africa  
Cite du Djoue P.O. Box 6  
Brazzaville, Congo  
gbarya@afro.who.int

Dr. Charles Godue  
Pan American Health Organization  
525 Twenty-third Street, N.W.  
20037-2895 Washington DC, USA  
goduecha@paho.org

Professor Janet Grant  
 Director  
 Open University Centre for Education in Medicine  
 27 Church Street  
 Hampton, Middlesex  
 TW 12 2EB, RU  
 j.r.grant@open.ac.uk

Dr. P. T. Jayawickramarajah  
 World Health Organization (WHO)  
 Regional Office for South-East Asia  
 World Health House  
 Indraprastha Estate  
 Mahatama Gandhi Marg  
 110 002 New Delhi, India  
 jayawickramarajahp@whosea.org

Dr. Hans Karle, President  
 World Federation for Medical Education (WFME)  
 University of Copenhagen, Faculty of Health Sciences  
 The Panum Institute  
 Blegdamsvej 3, DK-2200, Copenhagen N. Dinamarca  
 wfme@wfme.org

Professor Stefan Lindgren  
 Institutionen för medicin  
 Universitetssjukhuset MAS  
 20502 Malmö, Suecia  
 Stefan.Lindgren@Medforsk.MAS.lu.se

Prof. Thanyani J. Mariba, President  
 International Association of Medical Regulatory Authorities  
 Health Professions Council of South Africa  
 Dean: Faculty of Health Sciences  
 University of Pretoria PO Box 667  
 Arcadia, Pretoria, Sudáfrica  
 Thanyani.Mariba@up.ac.za

Fred Martineau  
 Medical Student  
 Moorland  
 Box End Road  
 Bromham, Bedford MK43 8LU, RU  
 fredmart@hotmail.com

Professor Hugo Mercer  
 Evidence and Information for Policy/HRH/ Human  
 Resources for Health  
 World Health Organization  
 Rue Appia 20  
 1211-Ginebra 21, Suiza  
 mercerh@who.int

Dr. Nadia Z. Mikhael  
 Royal College of Physicians and Surgeons of Canada  
 774 Echo Drive  
 Ottawa, Notario, Canadá, K1S 5N8  
 nmikhael@rcpsc.edu

Dr. Azim Mirzazadeh, Director  
 Evaluation & Accreditation, Division of Secretariat  
 Secretariat of Iranian Council for Graduate  
 Medical Education (ICGME)  
 P.O. Box 14155-6476  
 Teherán, Irán  
 mirzazad@sina.tums.ac.ir

Professor J.P. deV van Niekerk, President  
 Association of Medical Schools in Africa (AMSA)  
 Private Bag X1, Pinelands 7430, Ciudad del Cabo,  
 Sudáfrica  
 jpvann@samedical.org

Dr. Ezekiel Nukuro  
 World Health Organization (WHO)  
 Regional Office for the Western Pacific  
 United Nations Avenue, P.O. Box 2932  
 1000 Manila, Filipinas  
 nukuroe@wpro.who.int

Dr. Jørgen Nystrup, Senior Advisor, Past President  
 Association for Medical Education in Europe (AMEE)  
 Roskilde Amtssygehus  
 Smedegade 10-16  
 4000 Roskilde, Dinamarca  
 rfjn@ra.dk

Özgür Onur  
 Director on Medical Education  
 International Federation of Medical Students'  
 Associations (IFMSA)  
 Gringelsbach 61  
 52080 Aachen, Alemania  
 lwfme@ifmsa.org

Professor Albert Oriol-Bosch  
 Fundación Educación Médica y de Ciencias de la Salud  
 Barcelona, España  
 aoriolb@terra.es

Professor Mikhail A. Paltsev, Rector  
 I.M. Sechenov Moscow Medical Academy  
 Trubetskaia ul. 8, bld.2  
 119881, Moscú, Rusia  
 mma-sechenov@mtu-net.ru

Dr. Galina Perfilieva, SCS-HRP  
 World Health Organization (WHO)  
 Regional Office for Europe  
 Scherfigsvej 8  
 2100 København Ø, Dinamarca  
 gpe@euro.who.int

Dr. Pablo Pulido, Executive Director  
 Panamerican Federation of Association of Medical Schools  
 (PAFAMS), FEPAFEM  
 Apartado Postal 60411, Caracas, 1080-A, Venezuela  
 FEPAFEMPAFAMS@CCS.INTERNET.VE

Professor Peter C. Rubin, Dean,  
Faculty of Medicine and Health Sciences  
University of Nottingham,  
Queen's Medical Centre  
Nottingham NG7 2UH, RUK  
peter.rubin@nottingham.ac.uk

Professor, Dr. Sharifah H. Shahabudin  
Director, Quality Assurance Division  
Department of Higher Education  
Ministry of Education  
Damansara Town Centre  
Kuala Lumpur, Malasia  
sharifa@pop.jaring.my or drsharifah@moe.gov.my

Professor Emery A. Wilson  
Past Chair of LCME  
University of Kentucky Medical Center  
800 Rose Street  
Lexington, KY 40536-0084. USA  
ewilson@uky.edu  
lmashe2@email.uky.edu

Dr. Ichiro Yoshida  
Chairman of International Relations Committee  
Japan Society for Medical Education  
Professor of Medical Education  
Kurume University School of Medicine  
67 Asahimachi  
Kurume, Japón  
iyoshida@med.kurume-u.ac.jp

Dr. phil. nat., Karl Zbinden-Baertschi  
Swiss Accreditation Agency  
Wissenschaftlicher Mitarbeiter  
Organ fuer Akkreditierung und Qualitaetssicherung  
der Schweizerischen Hochschulen oaq  
Effingerstrasse 58  
CH-3008 Berna, Suiza  
karl.zbinden@oaq.ch