

LA CERTIFICACIÓN DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA FAMILIAR EN MÉXICO: 35 AÑOS DE EVOLUCIÓN

THE CERTIFICATION OF SPECIALISTS IN FAMILY MEDICINE IN MEXICO: 35 YEARS OF EVOLUTION

Miguel A. Fernández-Ortega^{1,2a*}, Juan J. Mazón-Ramírez^{2,3b}, Carlos A. Rivero-López^{3,4c}, Octavio Noel Pons-Álvarez^{3,5d}, Zitlalli Portillo-García^{4e}, Minerva P. Hernández-Martínez^{5f}, Miguel López-Lozano^{5g}, Liliana Ovando-Diego^{5h}, Javier A. Domínguez-del-Olmo⁵ⁱ, Alejandra Palacios-Hernández^{4j}, Verónica Román-Arrijoja^{6k}, Marco A. Bailón Ramos^{7l}, Héctor Tecuanhuey-Tlahuel⁵ⁿ, Ana R. Figueroa-Chavira^{5m}, Sara de J. López-Salas^{5o}, José L. Huerta-González^{5p} y Ma. Emilia Avilés-Sánchez^{8q}

¹Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud, Facultad de Medicina, UNAM; ²Comisión Consultiva, Junta Directiva, Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.; ³Subdivisión de Medicina Familiar, Facultad de Medicina, UNAM; ⁴Comité de Examen, Junta Directiva, Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.; ⁵Junta Directiva Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.; ⁶Secretaría, Junta Directiva Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.; ⁷Comité de Normas Mínimas, Junta Directiva Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.; ⁸Tesorería, Junta Directiva, Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C. Ciudad de México, México

^a0000-0001-5923-0255, ^b0000-0003-0758-1744, ^c0000-0001-5628-5488, ^d0000-0002-9711-7744, ^e0000-0002-8092-2667, ^f0000-0003-1589-9891, ^g0000-0001-5845-0803, ^h0000-0002-7601-1529, ⁱ0000-0002-6815-9881, ^j0000-0002-2600-6852, ^k0000-0002-0392-0983, ^l0000-0002-9202-5146, ^m0000-0003-1198-7114, ⁿ0000-0001-9685-2854, ^o0000-0003-4022-233X, ^p0000-0002-7063-5752, ^q0000-0002-5709-6803

RESUMEN: Se presenta la evolución histórica de la certificación de especialistas en medicina familiar en México, a 35 años de su fundación. Asimismo, se abordan brevemente los procesos de evaluación de los sustentantes y la importancia de mantener la «vigencia de la certificación». Se realiza el *benchmarking* de la certificación en otros países con procesos de certificación bien definidos y consolidados. Al final, se presentan los retos más inmediatos de la certificación en México para esta especialidad.

Palabras clave: Certificación. Especialistas. Medicina familiar.

ABSTRACT: The historical evolution of the Certification of Specialists in Family Medicine in Mexico is presented, 35 years after its foundation. Likewise, the evaluation processes of the applicants and the importance of maintaining the “Certification Validity” are briefly addressed. Certification benchmarking is carried out in other countries with well-defined and consolidated certification processes. At the end, the most immediate challenges of the Certification in Mexico for this specialty are presented.

Keywords: Certification. Specialization. Family practice.

*Correspondencia:
Miguel A. Fernández-Ortega
E-mail: miguelaf03@live.com

Fecha de recepción: 06-09-2022
Fecha de aceptación: 15-10-2022

Disponible en internet: 13-12-2022
Rev Mex Med Fam. 2022;9:126-32
DOI: 10.24875/RMF.22000077

2007-9710 / © 2022 Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar. Publicado por Permanyer. Este es un artículo *open access* bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

INTRODUCCIÓN

La supervisión de la práctica clínica por parte de los médicos no es nueva, hay quien asegura que en el caso de México viene desde la época de la colonia, ya sea mediante las órdenes religiosas o del *Protomedicato* desde 1525¹.

En todos los tiempos, los médicos han tendido a agruparse para discutir sobre los problemas que enfrenta la ciencia médica y tratar de encontrar soluciones para llevar a cabo las mejores prácticas. Este tipo de agrupaciones han dado origen a las sociedades médicas, y con el tiempo han buscado el perfeccionamiento y la autorregulación para llevar a cabo las mejores prácticas.

Tal es el caso de la primera Junta Estadounidense de Exámenes Oftalmológicos, que tras múltiples tensiones entre oculistas y optometristas conformaron en 1917 la primera junta especializada en medicina, encargada de acreditar los conocimientos especializados de los oftalmólogos, la «Junta Estadounidense de Exámenes Oftalmológicos»².

En México, el primer consejo de certificación acreditado por la Academia Nacional de Medicina (ANM), por medio de la idoneidad (el reconocimiento de que son aptos para coadyuvar en la supervisión del entrenamiento, habilidades, destrezas y calificación de la pericia que se requiere para otorgar la certificación y recertificación en una o más especialidades de la medicina reconocidas por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas [CONACEM])³ fue el de anatomopatólogos en 1963¹.

Los gobiernos buscan legislar al respecto del ejercicio de la profesión médica y en el caso de México. El Gobierno Federal se apoya en el CONACEM y en la ANM, la Academia Mexicana de Cirugía y los consejos de especialidades médicas para garantizar a la población que el médico especialista que los atiende cuenta con los conocimientos, destrezas y aptitudes necesarias para ejercer la medicina. El CONACEM evalúa y otorga la certificación y recertificación de idoneidad a los consejos de especialistas (solo uno por especialidad) cada cinco años en

el supuesto caso de que los estándares de los procesos de evaluación sean los adecuados para demostrar la pericia que se requiere para la certificación y recertificación (vigencia de certificación) de las especialidades³.

El objetivo de los consejos de especialistas es la certificación y la vigencia de esta (recertificación), mediante procesos de evaluación que permitan al médico aspirante recibir la distinción de certificación ante sus pares de especialidad, al demostrar que cuenta con los conocimientos, habilidades y destrezas indispensables en su área de especialización^{4,5}.

Quizás la parte más complicada que realizan los consejos de certificación es la evaluación de la vigencia de la certificación ya que, al tratarse de un proceso voluntario que en muchas de las instituciones no es indispensable para trabajar, como es el caso de Reino Unido⁶, los médicos no le dan mucha importancia; aunque para trabajar en hospitales privados es necesaria, así como para la contratación y promoción en cada vez más instituciones. Para la certificación de hospitales y clínicas con acreditación de calidad se requiere un porcentaje mínimo de médicos certificados; o, en caso de demanda por mala praxis, se puede considerar una agravante de negligencia si el médico no está «certificado» (actualizado), tal como ocurre en otros países como EE.UU. o Canadá^{2,7,8}. Los beneficios de mantener vigente la certificación son brindar la seguridad de atención médica de calidad a las personas e instituciones, así como al médico especialista que realiza una práctica profesional más segura para los pacientes y con menor posibilidad de quejas o demandas por mala praxis⁷.

CONSEJO MEXICANO DE CERTIFICACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR, ¿QUÉ HA OCURRIDO EN 35 AÑOS?

El Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar (CMCMF) se constituyó el 14 de noviembre de 1987, con la participación de 10 asociaciones constitutivas de médicos familiares, de diversos Estados

de la República. El 7 de septiembre del siguiente año, la ANM otorgó la idoneidad al CMCMF, ya que hasta ese momento el CONACEM no existía⁹.

Según los archivos históricos del CMCMF, el 28 de noviembre de 1988 se realizó la primera entrega de 117 certificados, en el auditorio Miguel E. Bustamante de la Secretaría de Salud en la Ciudad de México, con la participación de 39 miembros fundadores, y la presencia de cinco de las diez asociaciones constitutivas; al año siguiente se certificaron 281 especialistas más. Desde 1992 y hasta la fecha, el examen de certificación dejó de hacerse anual y se comenzó a realizar de manera semestral.

Es importante destacar que durante sus inicios, el examen de certificación se realizaba con preguntas de opción múltiple, y a partir de 2004 se comenzaron a elaborar casos clínicos anclados a preguntas de opción múltiple en diferentes áreas de conocimiento. El análisis psicométrico de los exámenes siempre se ha realizado bajo la pericia de las universidades o empresas especializadas en esta tarea. La vigencia de certificación se puede obtener vía examen de conocimientos o por el desarrollo curricular, que incluye actividades de educación continua, docencia, investigación y desempeño laboral, entre otras¹⁰.

La evolución de la certificación de especialistas en medicina familiar en México no se puede entender sin la participación de las universidades e instituciones de salud públicas, aunque, en menor proporción, también han participado las privadas, como el Hospital de Jesús, en el centro de la Ciudad de México durante la década de los 90. En el caso de las primeras, el papel que ha jugado la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) ha sido fundamental.

El primer programa de residencia de medicina familiar en México inició en 1971, dos años después de que iniciara en EE.UU. y Canadá (1969), en el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), con 32 residentes en la Clínica 25 de la Ciudad de México. En 1974, la UNAM reconoció

la nueva especialidad con la misma importancia que las otras especializaciones universitarias. Con esa seriedad, creó en 1975 el primer departamento universitario de medicina familiar en Iberoamérica¹¹.

En 1980 dio inicio la primera residencia de medicina familiar en el Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE), en la Clínica Ignacio Chávez y en el Centro de Salud Portales de la Secretaría de Salud, también en la Ciudad de México, teniendo como mecanismo de ingreso, que se mantiene hasta la fecha" el concurso de selección abierto, por medio del Examen Nacional de Residencias Médicas de la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (ENARM-CIFRHS).

A pesar de que la posibilidad de recertificación estaba descrita en los estatutos del CMCMF desde 1988, los primeros especialistas recertificados no se presentaron hasta diciembre de 1995.

En la figura 1 se puede observar la evolución histórica de la certificación en México. Se observa un incremento en el número de certificados en el año de 1996, que corresponde a los egresados del «Curso de Especialización en Medicina Familiar para Médicos Generales» del ISSSTE, que desarrolló la UNAM a nivel nacional, con tres etapas de formación y culminó en 1999, el cual tenía como requisito de egreso presentar el examen de certificación del CMCMF, como equivalencia al examen final de la especialidad. Durante ese periodo, la UNAM también desarrolló el programa de especialización en Pensiones Civiles del Estado de Chihuahua y en el Instituto de Seguridad Social de los Trabajadores del Estado de Chiapas (ISSTECH).

Desde el 2002 el IMSS también ha desarrollado el mismo programa de especialización en convenio con la UNAM para sus médicos generales en ejercicio profesional, a nivel nacional y cumpliendo el mismo programa de especialización que los alumnos de residencia (misma duración de tres años,

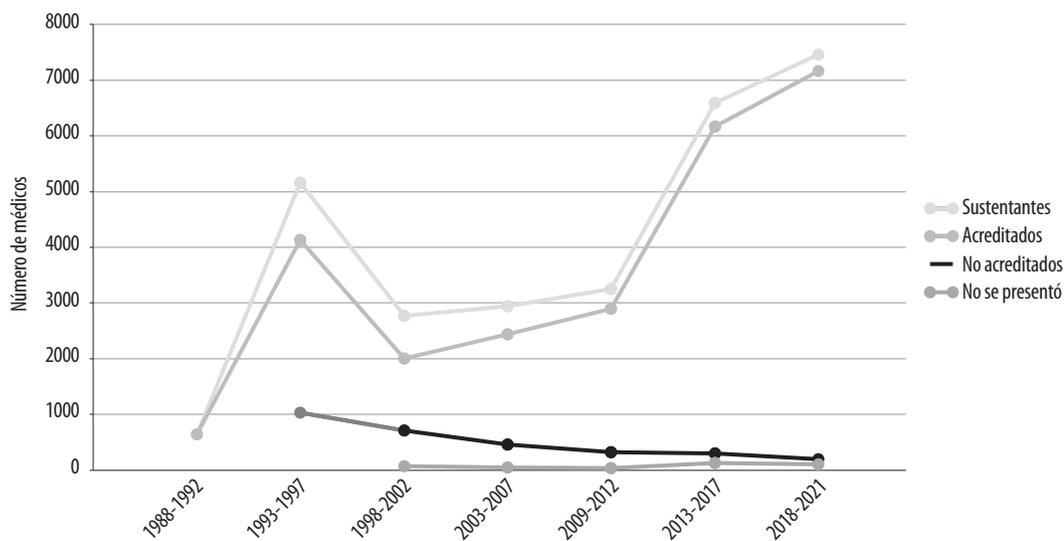


Figura 1. Evolución histórica de la certificación en México 1988-2021.

rotaciones hospitalarias, requisitos de ingreso, vía examen de competencia académica [ECA], equivalente al ENARM y mismos requisitos de egreso, como tesis y aprobación de exámenes). Otras instituciones de salud públicas como la Secretaría de Salud del Estado de Tabasco y la de Querétaro, el Instituto de Seguridad Social del Estado de México y Municipios (ISSEMyM), y más recientemente en la Secretaría de Salud del Estado de Guerrero. Además, es importante señalar que hubo un incremento en el número de plazas de residencia ENARM en ese periodo.

Es característico de México a nivel internacional que, a partir de 2013, por mandato de la Suprema Corte de Justicia de la Federación, es obligatorio para obtener la licencia para ejercer (cédula profesional), cualquier especialidad, que todos los médicos deberán aprobar al término de la residencia el examen de certificación por el consejo de la especialidad que le corresponda¹², lo que explica el incremento en el número de certificados después de 2012 y hasta la fecha.

En la figura 2 se observa la evolución histórica de la recertificación o vigencia de recertificación, la cual se comenzó a realizar a partir de 1995.

Mantener la certificación vigente ha sido un reto para todas las gestiones de mesas directivas, ya que no existe la cultura para la recertificación. A pesar de ello, el CMCMF ocupa el segundo lugar a nivel nacional en el número de recertificados, solo después de pediatría. El primer pico en la gráfica corresponde al periodo de vencimiento de aquellos que se certificaron entre 1995 y 1997; después de 2010, nuevamente se ha incrementado de manera sostenida, lo que pudiera corresponder a la mayor conciencia social y moral que los médicos han desarrollado con el paso del tiempo, y a la certificación obligatoria para obtener la cédula profesional.

Finalmente, mencionar que el CMCMF fue el primer consejo mexicano en realizar actividades de certificación a nivel internacional (con autorización de la ANM), certificando especialistas en medicina familiar en Venezuela, en colaboración con la Fundación Venezolana para la Medicina Familiar, el 4 de diciembre de 2004 y diciembre de 2005, así como en República Dominicana en junio de 2005, junto a la Sociedad Dominicana de Medicina Familiar¹³.

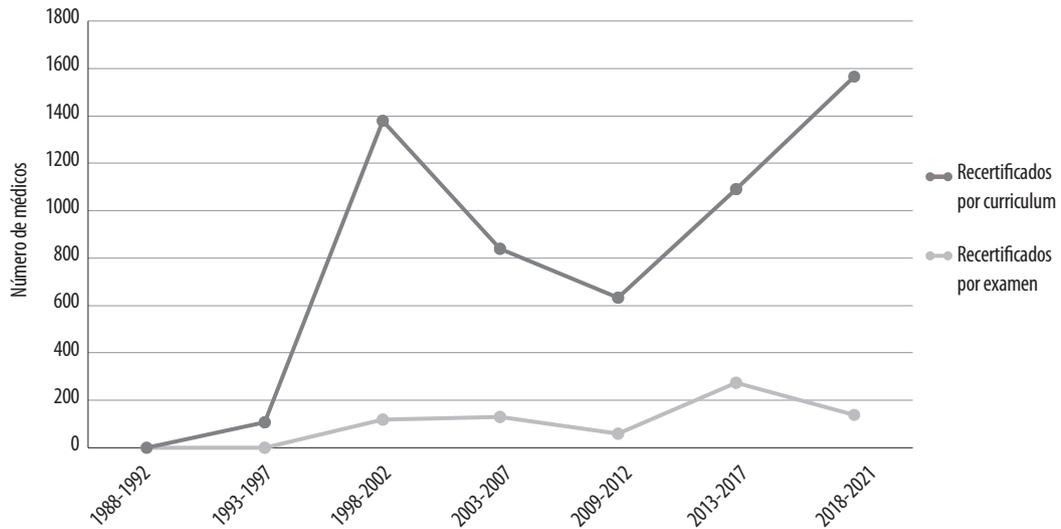


Figura 2. Evolución histórica de la certificación vigente o recertificación 1988-2021.

LOS RETOS DE LA CERTIFICACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR A 35 AÑOS DE SU FUNDACIÓN

La certificación de especialistas en México ha venido creciendo y consolidando sus procesos. El fundamento legal de la Suprema Corte para la obtención de la licencia para ejercer la especialidad previa certificación de los consejos, independientemente de la institución formadora, ha sido un parateguas que pretende mejorar la práctica de la medicina.

Sin embargo, este tiempo demanda considerar opciones adicionales para mejorar la práctica de la medicina y los procesos de evaluación de los especialistas, tales como las tecnologías de comunicación e información, los avances en la medicina, la garantía de la calidad de la atención, la gran movilidad de los especialistas y la gran penetración de la certificación en todo el país (entre otras razones). Es por esto que el CMCMF ha realizado *benchmarking* funcional para identificar las mejores prácticas en los procesos de certificación en otros países, con el fin de modernizar y mejorar los procesos de evaluación que se realizan actualmente.

Se revisó el nuevo formato de certificación del *Medical Board of Family Medicine* (MBFM) de EE.UU., el cual ha cambiado considerablemente, en los últimos años¹⁴. En 2005, el *American Board of Medical Specialties* (ABMS) cambió el nombre a la recertificación a «Mantenimiento de la certificación» (MOC)². Actualmente los procesos de certificación se basan en la «Certificación continua»¹⁵, que consiste en entregar a cada médico inscrito 25 preguntas trimestrales, que al cabo de cuatro años serán 300 preguntas, debiendo responder más del 80% cada trimestre. Después de completar con éxito 300 ítems y cumplir con los estándares de aprobación similares a los del examen de conocimientos, serán certificados en medicina familiar¹⁶.

Canadá desarrolla un proceso de certificación continua que es similar al modelo MOC de los EE.UU., pero que es un proceso continuo de evaluación y búsqueda de evidencias formativas desde la residencia hasta la jubilación. El programa MOC canadiense es una estrategia educativa que respalda una cultura de aprendizaje donde los especialistas pueden diseñar, implementar y documentar sus

logros a partir de múltiples actividades de aprendizaje para construir prácticas basadas en evidencia⁸.

En Reino Unido el proceso de certificación es único, ya que desde 2012 es obligatorio para conservar la licencia para ejercer, se hace cada cinco años y se realiza con base en los resultados de la evaluación anual del Servicio Nacional de Salud (NHS), que indica que todos los médicos están obligados a presentar anualmente evidencias de buenas prácticas por medio de actividades clínicas cotidianas, incluyendo eventos significativos, quejas y auditorías, desarrollo profesional continuo y comentarios de colegas y pacientes. El evaluador es el jefe del área, y decide anualmente si el médico ha cumplido con el estándar. El evaluador debe hacer una recomendación para la revalidación de la licencia cada cinco años, independientemente de la especialidad, puesto o capacitación⁶.

En Australia y Nueva Zelanda es obligatoria la certificación anual por los hospitales para permitir trabajar; incluso en el caso de Nueva Zelanda, han aceptado la acreditación de actividades de educación continua y garantía de calidad que realizan las universidades anualmente y deben completar un mínimo de 50 horas de desarrollo profesional continuo por año. Existe una tendencia en estos dos países, al igual que en Reino Unido, para que la certificación permita la licencia para ejercer anualmente¹⁷. Se revisaron otros países, pero por motivos de espacio no se presentan.

Finalmente, el CMCMF ha analizado el *benchmarking* y considerado la factibilidad dentro de la legislación vigente, sus capacidades y expectativas de desarrollo institucional, y ha decidido poner en marcha a partir de junio de 2023 la modalidad de certificación y recertificación de especialistas a través de la Web-ECOE, que conjunta la tecnología informáticas como Zoom con el Examen Clínico, Objetivo Estructurado (ECOE), y que ha demostrado sus beneficios en la evaluación educativa. Dicha herramienta permitirá evaluar

el razonamiento y competencia clínica del médico, relación médico-paciente, habilidades de comunicación, diagnóstico y tratamiento, entre otros aspectos; aunque ciertamente se ha considerado el impedimento de evaluar la exploración física. No obstante, se aprovecha la oportunidad de evaluar a médicos que se encuentran a gran distancia, sin que tengan que desplazarse de sus lugares de origen^{18,19}.

CONCLUSIONES

El CMCMF, durante sus 35 años de vida, ha demostrado su fortaleza mediante el constante crecimiento en el número de certificados, y de su perseverancia y transparencia en los procesos de evaluación por pares. El CMCMF avanza a una nueva etapa de desarrollo institucional con entusiasmo en la búsqueda de garantizar las mejores prácticas médicas por parte de nuestros colegas en beneficio de la sociedad.

AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen al Dr. Brandon Salas-Sánchez, del Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud de la Fac-Med-UNAM, por su apoyo en la investigación documental y revisión final del manuscrito, y al Centro de Investigación en Políticas, Población y Salud, de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México, Ciudad de México, México.

FINANCIAMIENTO

La presente investigación no ha recibido ninguna beca específica de agencias de los sectores públicos, comercial o con ánimo de lucro.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores forman parte de la Junta Directiva del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A.C.

RESPONSABILIDADES ÉTICAS

Protección de personas y animales. Los autores declaran que para esta investigación no se han realizado experimentos en seres humanos ni en animales.

Confidencialidad de los datos. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

Derecho a la privacidad y consentimiento informado. Los autores declaran que en este artículo no aparecen datos de pacientes.

BIBLIOGRAFÍA

- Espinoza de los Reyes VM. Participación de la Academia Nacional de Medicina de México en la acreditación de las especialidades y la certificación de médicos especialistas. *Gac Med Mex.* 2014;150:227-34.
- Fisher WG, Schloss EJ. Medical specialty certification in the United States-a false idol? *J Interv Card Electrophysiol.* 2016;47(1):37-43.
- Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas. Manual de Procedimientos [Internet]. México: Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas [consultado: 22/08/22]. Disponible en: <https://conacem.org.mx/index.php/marco-juridico/manual-de-procedimientos>
- Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C. [Sede web]. Disponible en: <https://www.certificacionenmedicinafamiliar.org/medicina-familiar/>
- Norcini J. Recertification in the United States. *Education and Debate.* *BMJ.* 1999;319:1183-5.
- Archer J, de Bere SR. The United Kingdom's experience with and future plans for revalidation. *J Contin Educ Health Prof.* 2013;33(S1):S48-S53.
- Drazen JM, Weinstein DF. Considering recertification. *New Eng J Med.* 2010;362(10):946-7.
- Campbell CM, Parboosingh J. The Royal College experience and plans for the maintenance of certification program. *J Contin Educ Health Prof.* 2013;33(S1):S36-S47.
- Acta Constitutiva del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar. *Archivo del CMCMF;* 1987.
- Portillo-García Z, Palacios-Hernández A, Tecuanhuey-Tlahuel H, Figueroa-Chavira AR, López-Salas SDJ, Huerta-González JL, et al. Artículo histórico para la medicina familiar. ¿Por qué es importante la certificación vigente? El caso de medicina familiar. *Rev Mex Med Fam.* 2022;9:59-62.
- Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina. Plan Único de Especialidades Médicas 2009 [Internet]. México: Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Medicina [consultado: 22/08/22]. Disponible en: <http://www.sidep.fmposgrado.unam.mx:8080/NoBorrar/recursos/programas/imagen.pdf>
- Suprema Corte de Justicia de la Federación. *Semanario Judicial de la Federación.* Libro XIX, Abril, 2013 [Internet]. México: Suprema Corte de Justicia de la Federación. *Semanario Judicial de la Federación* [consultado: 22 agosto 2022]. Disponible en: <https://conacem.org.mx/index.php/marco-juridico/cedula-de-medico-especialista-el-articulo-81-ultimo-parrafo-de-la-ley-general-de-salud>
- Ledesma-Solache FM, Romero-Nerio E, Atencio CM, Pineda F, Fernández-Ortega MA. Examen internacional de certificación en medicina familiar: opinión de los participantes. *Rev Invest Clin.* 2006;58(6):561-6.
- Fernández-Ortega MA, Cuevas M, Aldrete-Velasco JA, Barrell AE. Convergencia de procesos de certificación y recertificación de especialistas en Estados Unidos y México. *Med Int Méx.* 2016;32(3):263-9.
- ABMS Board Certification Report. 2020-2021 [Internet]. American Board of Medical Specialties [consultado: 30 agosto 2022]. Disponible en: <https://www.abms.org/wp-content/uploads/2022/01/ABMS-Board-Certification-Report-2020-2021.pdf>
- Ireland J. American Board of Family Medicine Rolls Out Family Medicine Certification Longitudinal Assessment (FMCLA) as 2019 Pilot. *J Am Board Fam Med.* 2019;32(1):121.
- Newble D, Paget N, McLaren B. Revalidation in Australia and New Zealand: approach of Royal Australasian College of Physicians. *BMJ.* 1999;319(7218):1185-8.
- Hannon P, Lappe K, Griffin C, Roussel D, Colbert-Getz J. An objective structured clinical examination: From examination room to Zoom breakout room. *Med Educ.* 2020;54(9):861.
- Rivero-López CA, Pompa-Mansilla M, Trejo-Mejía JA, Martínez-González A. Examen clínico objetivo estructurado en línea (Web-ECOE): percepción de los pacientes, evaluadores y residentes. *Inv Ed Med.* 2022;11(42):9-18.