

\*Junta Directiva del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC. (CMCMF) 2021-2023.  
\*\*Académico Titular, Academia Nacional de Medicina.

**Correspondencia:**

Dr. Arnulfo E. Irigoyen Coria.

**Correo electrónico:**

archmedfam@hotmail.com

## Balance sobre el desarrollo del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC: Tercera Etapa (2009-2019)

*Balanço sobre o desenvolvimento do Conselho Mexicano Certificação em Medicina de Família AC: Terceira Etapa (2009-2019)*

*Assessment of the Development of the Mexican Board in Family Medicine: Third Stage (2009-2019)*

Marco Antonio Bailón Ramos, \* Minerva Paulina Hernández Martínez, \* Arnulfo Emanuel Irigoyen Coria.\*\*

**Resumen**

Se revisa la gestión de los períodos: 2009-2011 y 2015-2018 de las diversas Juntas Directivas del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC. En estos dos períodos se realizaron gestiones decisivas para iniciar y realizar la firma de convenios con el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) con el propósito de reconocer los puntajes de los cursos para médicos familiares. También se logró la inclusión del “logotipo” del Consejo en los diplomas que emite el IMSS. Se aplicaron exámenes de certificación a médicos familiares de la República de Cuba y además a los médicos de “Medicina Integrada”, así como a los médicos del Instituto Politécnico Nacional para “Medicina del niño y del adulto para los servicios rurales de salud”.

**Palabras Clave:** Evaluación, Medicina Familiar, Educación Médica.

**Resumo**

A gestão dos períodos: 2009-2011 e 2015-2018 dos diversos Conselhos de Administração do Conselho Mexicano de Certificação em Medicina Familiar AC é revisada. Nesses dois períodos, foram dados passos decisivos para iniciar e firmar convênios com o Instituto Mexicano de Previdência Social (IMSS) com o objetivo de reconhecer as notas dos cursos para médicos de família. A inclusão do “logotipo” do Conselho nos diplomas emitidos pelo IMSS também foi alcançada. Os exames de certificação foram aplicados aos médicos de família da República de Cuba e também aos médicos de “Medicina Integrada”, bem como aos médicos do Instituto Politécnico Nacional de “Medicina infantil e adulto para serviços rurais.”.

**Palavras Chave:** Avaliação, Medicina de Família, Educação médica.

**Abstract**

The management of the periods: 2009-2011 and 2015-2018 of the various Boards of Directors of the Mexican Board in Family Medicine is reviewed. In these two periods, decisive steps were taken to start and sign

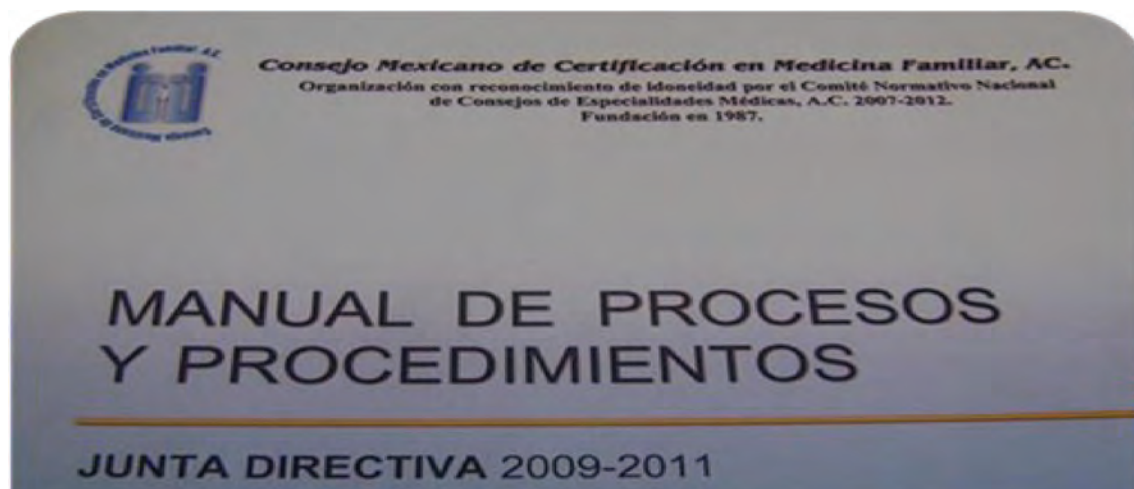
agreements with the Mexican Institute of Social Security (IMSS) with the purpose of recognizing the scores of the courses for family doctors. The inclusion of the Council's “logo” in the diplomas issued by the IMSS was also achieved. Certification exams were applied to family doctors of the Republic of Cuba and also to the doctors of “Integrated Medicine”, as well as to the doctors of the National Polytechnic Institute for “Child and Adult Medicine for rural services.”.

**Keywords:** Assessment, Family Medicine, Medical Education.

**Período 2009-2011.** Gestión del doctor Carlos Adolfo Martínez Rentería y su Junta Directiva. Se tomó en consideración que una de las principales acciones en materia de administración, era trabajar “bajo el enfoque de procesos” lo que permitiría construir una “ruta” más objetiva para el Consejo. En este sentido y considerando la ausencia de un documento que permitiera esos propósitos la Junta Directiva 2009-2011 decidió elaborar el *Manual de Procesos y Procedimientos del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar A.C.*

Los desafíos más destacados fueron:

**El examen de certificación.** La vocación del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC (CMCMF) se ha orientado a esclarecer la competencia profesional del médico especialista en medicina familiar. Esta acción ha cobrado particular importancia por sus implicaciones en la calidad de la atención que ofrece el médico familiar en el primer nivel de atención. Con ese espíritu, la Junta Directiva 2009-2011 dirigió la mayor parte de sus esfuerzos a la elaboración de un examen que comprendiera *los veinte principales motivos de consulta del primer nivel de atención*, (Tabla I) así como aspectos de docencia e investigación que estuvieran contemplados en el perfil profesional del médico familiar. Se trabajó en la búsqueda de casos clínicos reales y dinámicos, es decir tal y cómo se presentan en la consulta cotidiana, sobre todo aquellos que involucraban padecimientos crónicos degenerativos y cuyo abordaje se realizará de manera longitudinal y continua. Se procuró que los reactivos se centraran en procedimientos preven-



tivos, diagnósticos y de tratamiento en la búsqueda de certificar si el médico familiar -sabe cómo- es decir *evaluar su competencia profesional* y por lo tanto es calar al segundo nivel de la pirámide de Miller.

El 05 de diciembre del 2009, se presentaron al examen de certificación un total de 488 sustentantes, 402 fueron aprobados, 78 no aprobados y 8 no se presentaron; siendo el porcentaje de aprobación de 82%, el examen comprendió los veinte principales motivos de consulta del primer nivel de atención, constó de 500 reactivos y se aplicó en dos sesiones.

Tabla I. Motivos de consulta

1	SALUD FAMILIAR	70	14.0%	1-70
2	DIABETES MELLITUS	61	12.2%	71-131
3	HIPERTENSION ARTERIAL	60	12.0%	132-191
4	DISLIPIDEMIAS	25	5.0%	192-216
5	INFECCIONES TRACTO RESPIRATORIO	29	5.8%	217-245
6	SINDROME DIARREICO	25	5.0%	246-270
7	TRASTORNOS PSICOAFECTIVOS	20	4.0%	271-290
8	ENFERMEDAD ARTICULAR DEGENERATIVA	20	4.0%	291-310
9	CERVICOVAGINITIS	20	4.0%	311-330
10	PREECLAMPSIAECLAMPSIA	20	4.0%	331-350
11	E.P.O.C.	20	4.0%	351-370
12	I.V.U. E HIPERTROFIA PROSTATICA	20	4.0%	371-390
13	CEFALEAS Y MIGRAÑA	14	2.8%	391-404
14	GASTRITIS, CA GASTRICO	15	3.0%	405-419
15	ASMA	15	3.0%	420-434
16	LUMBALGIA	15	3.0%	435-449
17	CONJUNTIVITIS	15	3.0%	450-464
18	ARTRITIS REUMATOIDE	10	2.0%	465-474
19	CRISIS CONVULSIVAS	10	2.0%	475-484
20	INVESTIGACION Y DOCENCIA	16	3.2%	485-500
	TOTAL	500	100.0%	500

**La crisis financiera.** La coyuntura que experimentó México desde el año 2008 impactó de manera fundamental en la viabilidad financiera y de operación del CMCMF. Y en vista de que las cuotas por examen y por recertificación representaban la única fuente de ingresos; se decidió incrementar el costo de las mismas a partir del primero de enero del año 2010, fijando los costos de 2,500 pesos para “Socios” y 3,100 pesos para “No socios”.

**El estudio de salud familiar (ESF).** Aspecto ineludible en la tarea sustantiva del Consejo; consiste en evaluar la práctica del sustentante la cual se certifica mediante la evaluación del documento denominado ESF. En el año 2009 se aceptaron estudios que se apegaban tanto a los lineamientos anteriores como a los acordados en la **II reunión de consenso de expertos en medicina familiar en el Congreso Nacional del 2008**, para el año 2010 se pretendía que la cifra de ESF elaborados bajo los nuevos lineamientos aumentara. En esta tarea, fue importante contar con el apoyo de los presidentes de asociaciones y colegios constitutivos, así como con los profesores de la residencia de medicina familiar.

Resultaba necesario fortalecer las relaciones con las instituciones de educación superior encargadas de la formación de residentes de medicina familiar, por esta razón, miembros de la Junta Directiva acudieron al 10º Coloquio Nacional y 8º Internacional de profesores investigadores en medicina familiar como expositores en el taller **“Evaluación del estudio de salud familiar”** realizado en la Unidad de Seminarios “Dr. Ignacio Chávez” Vivero Alto, Ciudad Universitaria en el entonces Distrito Federal. Se expuso la postura del Consejo acerca de los criterios para evaluar el ESF precisando la coherencia que se debe seguir en todos y cada uno de los aspectos del mismo, así como la importancia de considerar el motivo de consulta como el hilo conductor del propio ESF. Durante el año 2010 se llevó a cabo un taller

con los distintos evaluadores del ESF cuyo propósito central fue unificar los criterios de evaluación a fin de estandarizar la calificación que se otorga.

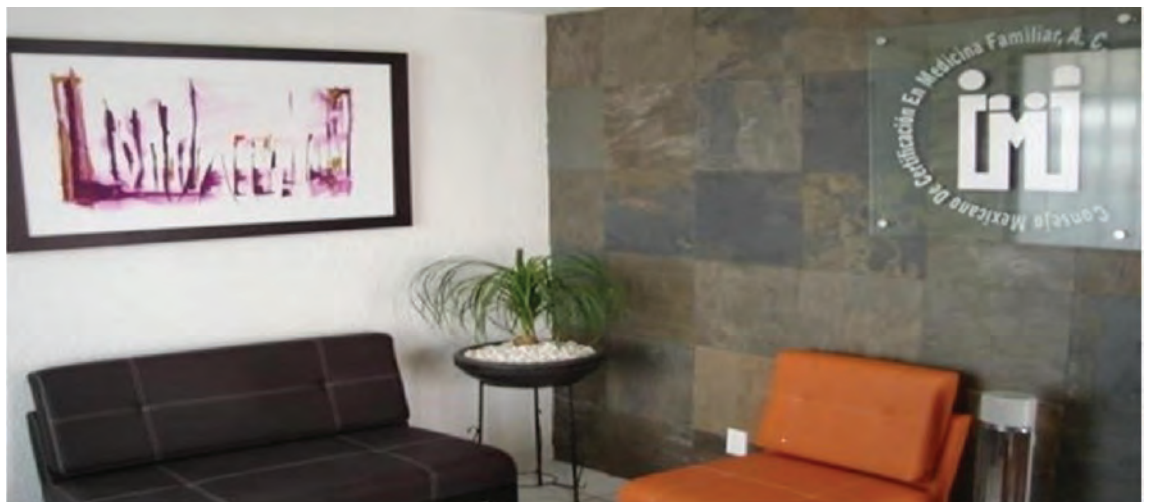
**El proceso de recertificación.** El mantener vigente la competencia profesional a través del tiempo, se logra básicamente con tres aspectos: *actividad profesional, educación médica continua y filiación a colegios y/o asociaciones de especialistas en medicina familiar*, el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM) los contempla en una ponderación *ad hoc* para poder otorgar la idoneidad. Desde el año 2009 fue diseñado un esquema de recertificación que podría considerarse como justo, equitativo y adecuado a los médicos familiares que laboran en las diferentes instituciones de salud del país en los distintos niveles de operatividad. Desde esta perspectiva se decidió rescatar la puntuación para actividades profesionales, sabedores de lo problemático y complejo de nuestro entorno -para asistir a eventos

académicos como congresos nacionales, estatales, regionales y actividades de educación médica continua- por lo que se optó por aumentar el puntaje que se les otorgaba a estos aspectos. Durante el período 2009-2011 se presentaron 107 aspirantes, 104 se recertificaron y tres no lograron el puntaje requerido. Fueron acreditados por currículum en diciembre 2008: 57 y en diciembre 2009: 107.

Con la búsqueda de mejorar los espacios físicos -reconociendo que su diseño influye en la mejora de los ambientes laborales tanto físicos como ambientales- y valorando su impacto en la productividad del personal, así como en la imagen que el Consejo ofrece a visitantes de las diversas asociaciones, colegios constitutivos y/o otros organismos; se decidió aprobar el proyecto **“Rehabilitación de oficinas del Consejo Mexicano de Certificación de Medicina Familiar A.C.”** presentado por la compañía MTI Integra.



Área de Recepción "Antes"



Área de Recepción "Después"





Área Secretarial "Antes"



Área Secretarial "Después"



Sala de Juntas "Antes"



Sala de Juntas "Después"



Aula "Oscar Herrera Téllez". "Antes"



Aula "Oscar Herrera Téllez". "Después"



### La página electrónica del CCMCF se rediseñó.

Fueron incluidos nuevos contenidos para facilitar la consulta de los aspirantes sobre los dos quehaceres sustantivos del Consejo: la certificación y la recertificación. Se amplió la información histórica en la sección de ¿Quiénes somos? se añadió la dirección electrónica del Presidente del Consejo en la sección de contáctanos. Se anexó la sección “avisos importantes” cuyo propósito era mantener actualizado al sustentante con relación a los cambios más recientes, también se agregó la sección de preguntas frecuentes con la finalidad de despejar las dudas más importantes acerca de nuestra función. Con respecto a la guía del ESF se incluyó la Guía derivada del **II Consenso Académico 2008**, por lo que se modificó la sección referente a la certificación y el temario -debido a que el examen se fundamentó en los 20 principales motivos de consulta del primer nivel de atención- de esta manera se actualizó la bibliografía, así mismo se incluyeron los criterios actuales de recertificación.

**Período 2015-2018.** Gestión del doctor Gerardo Ramírez Sandoval y su Junta Directiva.

Desafíos más importantes:

**Actualizar la gestión directiva del Consejo** en su misión, visión, valores, estrategia corporativa, código de ética, análisis de las fortalezas, debilidades, oportunidades y amenazas -para el diseño de estrategias que permitieran la mejora continua- en el marco de la innovación y el uso de tecnología de punta para la mejora de los procesos.

Elaborar el *Manual de Procesos y Procedimientos del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina*

*Familiar A.C.* planificando a detalle las actividades académicas y administrativas. Velar por la correcta relación laboral con el personal del Consejo, por medio del contrato de trabajo correspondiente. Dar continuidad a los procesos de certificación y recertificación, apoyando la realización de exámenes en múltiples sedes, para acercar los procesos a los colegas residentes y médicos familiares. Promover la comunicación con instancias laborales y educativas, incluyendo a los profesores de residencia de medicina familiar, a las facultades de medicina del país y a las delegaciones del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), Instituto de Seguridad y Servicios Sociales de los Trabajadores del Estado (ISSSTE) e instituciones formadoras de México. Actualizar el Directorio de los médicos certificados que incluyera los de nuevo ingreso, la vigencia y las bajas que hubieran ocurrido, por cualquier causa. Revisión y actualización de los lineamientos para elaborar el ESF. Revisión y actualización si así se requiriera de los criterios de certificación.

**Realizar un diagnóstico funcional de las instalaciones y del equipamiento de la Casa del Consejo**, diseñando un programa de mantenimiento preventivo y correctivo de las instalaciones.

Analizar y diseñar la *Lex Artis Médica*, para la especialidad de Medicina Familiar, la cual fue esencial para el logro de la “Certificación de Idoneidad” por el CONACEM. La *Lex Artis Médica* para Medicina Familiar, se define como el *Conjunto de conocimientos y reglas generados para el ejercicio de la especialidad en Medicina Familiar, contenidos en distintos medios de almacenamiento, conservación y consulta acerca de técnicas y procedimientos que han sido universalmente aceptados, que se basan en los*



*principios científicos y éticos que orientan la práctica de la Medicina Familiar.* La Junta Directiva 2015-2018 trabajó en la integración al mundo contemporáneo de la Lex Artis Médica para Medicina Familiar y destaca entre otras cosas: aplicar con habilidad y juicio crítico los procedimientos y recursos técnicos de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en la atención de los pacientes y sus familias. Así como, analizar el diagnóstico de salud de la población a la que atiende y realizar la planeación estratégica y el programa de trabajo que corresponda, para solventar sus necesidades de salud.

Constituyó un formidable reto la evaluación de los médicos de “Medicina Integrada” así como la de los médicos del Instituto Politécnico Nacional de “Medicina del niño y del adulto para los servicios rurales de salud” lo que requirió de intensas horas de trabajo y múltiples reuniones con el CONACEM. Se realizó el planteamiento respectivo a los Presidentes y representantes de Asociaciones, Sociedades y Colegios Constitutivos del Consejo reconociendo que los sustentantes “no eran médicos familiares”. Sin embargo, con entusiasmo participamos en la elaboración de los exámenes y en los procesos de certificación de acuerdo a las indicaciones del CONACEM.

Hubo gestiones decisivas para iniciar y realizar la firma de convenios con el IMSS con el propósito de reconocer los puntajes de los cursos para médicos familiares y de lograr la inclusión del logotipo del Consejo en los diplomas que emite el propio Instituto. Fortalecer la gestión directiva con el *Colegio Mexicano de Medicina Familiar AC*, para la complementación y acuerdos de las actividades que ambos organismos realizan.

Se decidió incluir a los presidentes o a quien ellos designaran en la logística de revisión de exámenes y emisión de resultados, haciendo estos procesos más

eficientes y transparentes. Se incorporó un programa para la digitalización de los expedientes de los sustentantes de los exámenes de certificación y de la certificación vigente. Participamos en las reuniones de trabajo con el CONACEM para el diseño de los lineamientos para la evaluación de la educación médica continua y homologación de criterios para la evaluación curricular para la certificación y recertificación.

Se realizaron exámenes en línea y de manera presencial, con el apoyo del Instituto Politécnico Nacional, (Facultad de Medicina). También se colaboró con la Universidad Anáhuac en el uso de medios electrónicos y nos compartieron también espacios físicos y equipos de cómputo para exámenes. La Universidad de Monterrey facilitó espacios y equipos de cómputo para diversas reuniones y procesos.

Se perfeccionaron los exámenes con la premisa de ser inéditos en el 100% considerando incluir reactivos que exploraran el conocimiento en las áreas de: *Pediatría, Ginecoobstetricia, medicina interna, incluyendo atención médica continua, Geriatria, Docencia y Administración, área de familias y preguntas de investigación.* El examen aportaría el 75% de la calificación final; el 25% restante se obtenía con la evaluación del ESF. Estos porcentajes fueron actualizados y revisados en la integración de los exámenes por los sinodales, los integrantes del Consejo y por supuesto, por los socios a través de la opinión de los presidentes de Asociaciones, Sociedades y Colegios constitutivos del Consejo.

Se invirtió en la adquisición de un lector óptico para hacer más eficientes los procesos de evaluación de los exámenes de certificación. Para fortalecer la toma de decisiones se invitó como testigos de calidad a los presidentes de asociaciones, sociedades y colegios constitutivos, durante los procesos de calificación y emisión de resultados .



Integrantes de la Junta Directiva 2015-2018, al centro el Presidente, doctor Gerardo Ramírez Sandoval, Integrantes de la Junta Directiva 2015-2018

### El CMCMF en cifras 2009-2019<sup>1</sup>

Entre los años 2009-2019 el total de sustentantes ascendió a 17,304 médicos, los acreditados fueron 16,225. En síntesis, acreditaron el examen de certificación el 93.76%; no acreditados el 6.24%. En cuanto a la recertificación se identificó en los registros históricos<sup>1</sup> que el 98.87% la acreditaron y el 1.13% no acreditaron; se tiene evidencia que fueron 2846 sustentantes y 2814 acreditados con 32 no acreditados.

### Agradecimientos

El CMCMF gestión 2021-2023 agradece a los expresidentes doctores Carlos Adolfo Martínez Rentería y Gerardo Ramírez Sandoval por la información que proporcionaron para la redacción de este artículo. Se reconocen las contribuciones de los doctores: Miguel López Lozano, María Emiliana Avilés Sánchez, Verónica Román Arriola, Héctor Tecuanhuey Tlahuel, Zitlalli Portillo García, Ana Raquel Figueroa Chavira, Alejandra Palacios Hernández, Liliana Ovando Diego, Carlos Alonso Rivero López y José Luis Huerta González.

### Referencias

1. CMCMF. Archivo Histórico. Estadísticas por quinquenio correspondientes a los años 2009-2019.