

*Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC. ** Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar AC.

La Medicina Familiar Mexicana en el plano internacional: la experiencia en el XII Congreso Internacional de la Sociedad Dominicana de Medicina Familiar

Medicina de Família Mexicana em nível internacional: a experiência do XII Congresso Internacional da Sociedade Dominicana de Medicina de Família

Mexican Family Medicine at the International Scope: the Experience at the XII International Congress of the Dominican Society of Family Medicine

Octavio Noel Pons Alvarez,* Miguel Ángel Fernández Ortega,* Rodrigo Villaseñor Hidalgo,** Alberto del Moral Bernal,** María Emiliana Avilés Sánchez,* Georgina Farfán Salazar,** Aurora García López,** Minerva Paulina Hernández Martínez,* José Luis Huerta González,* Mariana Juárez Pacheco,** Miguel López Lozano,* Gad Gamed Zavala Cruz.**

Resumen

Durante el desarrollo del XII Congreso Internacional de la Sociedad Dominicana de Medicina Familiar y Comunitaria (SODOMEFYC), tanto el Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC (CMCMF) como la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar AC (FMERMF) realizaron una serie de actividades sobre las áreas de oportunidad -que se presentaron en el Congreso- para avanzar en dos de los propósitos sustantivos que se habían planteado: terminar con el endocentrismo, originado por la poca o nula difusión internacional de los logros del CMCMF y la FMERMF con lo que se perdió en buena medida, el reconocimiento de México como referente en Iberoamérica y recuperar el liderazgo internacional de la Medicina Familiar Mexicana a través del empoderamiento regional de ambas instituciones nacionales y de manera simultánea, coadyuvar en el desarrollo de la Medicina Familiar de los países constituyentes de la región.

Palabras Clave: Práctica familiar, Liderazgo, Certificación

Resumo

Durante o desenvolvimento do XII Congresso Internacional da Sociedade Dominicana de Medicina Familiar e Comunitária (SODOMEFYC), tanto o Conselho Mexicano de Certificação em Medicina Familiar AC (CMCMF) quanto a Federação Mexicana de Especialistas e Residentes em Medicina Familiar AC (FMERMF) realizaram fez uma extensa análise das áreas de oportunidade que o -Congresso apresentou- para avançar em dois dos propósitos substantivos que foram propostos: acabar com o endocentrismo, causado pela pouca ou nenhuma divulgação internacional das conquistas do CMCMF e da FMERMF, com as quais

se perdeu em grande parte o reconhecimento do México como referência na Ibero-América, e recuperar a liderança internacional da Medicina de Família Mexicana através de a capacitação regional de ambas as instituições nacionais e, simultaneamente, contribuir para o desenvolvimento da Medicina Familiar nos países constituintes da região.

Palavras-chave: Prática Familiar, Liderança, Certificação

Abstract

During the development of the XII International Congress of the Dominican Society of Family and Community Medicine (SODOMEFYC), both the Mexican Council for Certification in Family Medicine AC (CMCMF) and the Mexican Federation of Specialists and Residents in Family Medicine AC (FMERMF) carried out an extensive analysis of the areas of opportunity that the Congress presented- to advance in two of the substantive purposes that had been proposed: endocentrism, caused by the little or no international dissemination of the achievements of the CMCMF and the FMERMF, with which the recognition of Mexico as a benchmark in Ibero-America was largely lost, and to recover the international leadership of Mexican Family Medicine through of the regional empowerment of both national institutions and, simultaneously, contribute to the development of Family Medicine in the constituent countries of the region.

Keywords: Family Practice, Leadership, Certification

Introducción

Los días 30 de junio y 1 de julio de 2023, se efectuó en la ciudad de Punta Cana, el XII Congreso Internacional de la Sociedad Dominicana de Medicina

Familiar y Comunitaria (SODOMEFYC), evento difundido inicialmente como una actividad conjunta con la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (WONCA-Iberoamérica CIMF), cualidad que movilizó a las Juntas Directivas de las dos máximas organizaciones representativas mexicanas: Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar AC y Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar AC para que de manera conjunta, realizaran un amplio análisis de las principales variables contextuales del evento y se determinaran las áreas de oportunidad que esta actividad académica presentaba para avanzar en dos de los propósitos sustantivos que ambos órganos de gobierno se han planteado: 1) terminar con el endocentrismo de duración prolongada, originado por la poca o nula difusión internacional de los grandes logros de nuestras agrupaciones, con lo cual se perdió en buena medida, el reconocimiento de país referente en Iberoamérica y 2) recuperar el liderazgo internacional de la Medicina Familiar mexicana a través del empoderamiento regional de ambas instituciones nacionales y de manera simultánea, coadyuvar en el desarrollo de la Medicina Familiar de los países constituyentes de la región.

Asimismo, se determinó que el evento académico sería un excelente foro para divulgar ampliamente los grandes logros y avances en los diferentes procesos de responsabilidad de cada institución, lograr un acercamiento con agrupaciones representativas de diferentes países hispanoamericanos para realizar alianzas estratégicas y que sin duda, la participación en el evento coadyuvaría de manera importante en los propósitos en comento.

Se constituyó una “*Delegación Mexicana de Medicina Familiar*” con representantes de ambas instituciones nacionales, se determinaron las acciones más convenientes y los temas prioritarios que deberían difundirse a través del programa académico del Congreso, así como diversas actividades que tenían como fin propagar las acciones y los resultados exitosos de esos temas; lamentablemente, a pocas semanas del evento, se anunció el cambio de Congreso Iberoamericano a Congreso Internacional, lo cual afortunadamente afectó de manera mínima la participación de los líderes de la Medicina Familiar de los países de la región y que a pesar de este cambio, ya se había logrado sembrar grandes expectativas locales y regionales con los temas que la *Delegación Mexicana* había propuesto para ser incluidos en el programa, con lo cual de manera colegiada, ambas organizaciones nacionales determinaron la conveniencia de continuar con la participación en el evento con algunas modificaciones en las estrategias académicas.

Pero qué significa intrínsecamente el concepto de “*Delegación Mexicana de Medicina Familiar*”; nos parece que es la traducción de más de 69 años de tradición académico-asistencial que México ha representado en el concierto de las naciones latinoamericanas. Desde su participación en la “Reunión de Panamá” cuando una delegación de médicos mexicanos, específicamente del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS)¹ presentaron la ponencia: “El médico de familia”; durante el seminario sobre Seguridad Social auspiciado por la CISS y la OIT^{2,3} que tuvo lugar en la Ciudad de Panamá en enero de 1954. El IMSS, presentó su ponencia sobre el «Médico de familia», en la que se informaba que durante ese año de 1954 el IMSS implantaría un sistema denominado «médico de familia» y se destacaba que la contratación de los médicos no se regiría por horas de trabajo o por número de enfermos atendidos en un lapso fijo, sino por la obligación de atender, bajo su responsabilidad, a grupos determinados de población derechohabiente que les serían adscritos, sin perder su carácter de empleados del IMSS.^{4,6}

Julio Ceitlin,⁷ afirmaba que al comenzar la década de los ochenta -del siglo XX- se había establecido la Medicina Familiar solamente en tres países latinoamericanos (México, Panamá y Bolivia) con “programas de Medicina Familiar” los cuales coincidían en dos características esenciales: una organización que ofreciera servicios de atención primaria, a cargo de médicos especialistas en Medicina Familiar y que además contara con un programa educativo de posgrado, del tipo “residencia médica”. Diez años después, hacia 1990, los países que contaban con Medicina Familiar ya eran 18: *Argentina, Bolivia, Brasil, Colombia, Costa Rica, Cuba, Chile, República Dominicana, Ecuador, Jamaica, México, Nicaragua, Panamá, Paraguay, Perú, Puerto Rico, Uruguay y Venezuela, y reunían un total de 160 programas.*^{1,7}

En este artículo nos hacemos eco de los conceptos vertidos por Ceitlin:⁷ “El futuro de la Medicina Familiar en América Latina es una historia que empezamos a escribir cada día. Elementos principales de ese desarrollo son: *decisiones políticas de salud, inserción universitaria, difusión del rol de los médicos de familia en el sistema y la sociedad, exposición de otros especialistas a los principios e instrumentos de la Medicina Familiar, reconversión de médicos que trabajan en atención primaria a médicos de familia, y fomento de la investigación en atención primaria/Medicina Familiar con formación de investigadores en este campo*”. Sin duda, las condiciones han comenzado a establecerse, y un ejemplo contundente de esta transformación son las actividades académicas que se desarrollaron en el marco del **XII Congreso Internacional de la Sociedad Dominicana de Medicina Familiar**.



Miembros del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar y de la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar integrantes de la *Delegación Mexicana de Medicina Familiar*...

Las actividades en las que se participó en el XII Congreso Internacional de SODOMEFYC, para los fines de socializar con el lector sus objetivos, características, resultados y trascendencia, se dividen en acciones: *académicas, de concertación, de difusión, y sociales*, en el entendido que algunas de estas actividades pueden clasificarse en más de una de estas acciones:

a) Acciones académicas, en este rubro, se tuvo la participación en la sección académica del evento con tres conferencias:

1. Los procesos de calidad de la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar.
2. Secuelas neurológicas en pacientes post-COVID
3. **Depresión y riesgo suicida en médicos residentes.**



Miembros del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar y de la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar e integrantes de la *Delegación Mexicana de Medicina Familiar*.

1.- Los procesos de calidad de la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar (FMERMF)

A través de esta conferencia se resaltó que la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar (FMERMF) desde su fundación, ha buscado de manera constante la mejora y la calidad de su objeto social “la educación médica continua” y así como el liderazgo de su Junta Directiva y del Consejo Directivo (máximo órgano de gobierno). Se puntualizó que, en este camino de mejora, la FMERMF se siente privilegiada de contar con la confianza de sus sociedades, asociaciones y colegios para trabajar con actitud y aptitud en busca de la calidad y la excelencia, y cumplir las expectativas de sus federados, a través de la implementación de ejes estratégicos de la gestión de la Junta Directiva 2021-2023.

Ejes estratégicos:

- **Implementación de un Modelo de Gestión de Calidad.**
- Desarrollo de madurez organizacional a través de la profesionalización de los procesos.
- **Empoderamiento del Especialista en Medicina Familiar.**
- Desarrollo de Competencias Genéricas y Específicas en el Especialista en Medicina Familiar.

También durante esta conferencia se destacó que uno de los grandes alcances de la gestión 2021-2023 fue obtener la Certificación ISO 9001:2015, al demostrar el cumplimiento de la norma internacional de gestión de calidad, cuyo proceso propicio compartir los conocimientos de expertos y desarrollar un estándar de calidad en los procesos, con base en el consenso que respalda la innovación y otorga soluciones a los desafíos actuales conforme a los servicios que ofrece la Federación como organización, por lo que es fundamental resaltar:

- **Enfoque al cliente: atención a los federados, sociedades, asociaciones y colegios que conforman FMERMF y los Médicos Familiares Mexicanos.**
- Liderazgo.
- **Compromiso con las personas.**
- Enfoque a procesos.

- **Mejora continua.**
- Toma de decisiones basada en la evidencia.

También se enfatizó que, de todas Asociaciones Civiles Médicas en México, la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes de Medicina Familiar es la primera en obtener esta certificación (ISO 9001-2015) con una vigencia de tres años, **lo que derivó en la búsqueda de agregar un aval más de calidad con base en su misión con enfoque a una atención primaria a la salud en beneficio de la población mexicana de alta calidad y obtuvo por ello, el premio CANACINTRA S.L.P. durante el Certamen para el Premio de Calidad San Luis Potosí (PCSLP) otorgado a instituciones que impulsan y promueven servicios de calidad a sus usuarios.**

La FMERMF se ha posicionado como una institución referente en los procesos de calidad y como muestra de esto, se han desarrollado diferentes convenios con Sociedades y Asociaciones de otras especialidades, así como distintas empresas farmacéuticas que han manifestado su interés en participar en la capacitación médica continua y los eventos que se involucran.

Algunos ejemplos de estos eventos son:

- *XXVII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia (España)*
- *VII Congreso Iberoamericano de Medicina Familiar y Comunitaria (Brasil)*
- *XXVIII Congreso Nacional de Medicina General y de Familia en modalidad híbrida (España)*
- *Reunión Regional de Cardiología*
- *Capacitación sobre el Tamiz Neonatal Cardíaco en colaboración con la Asociación Mexicana de Pediatría*
- *Curso de actualización en Cardiología aplicado al primer nivel de atención en colaboración con la Asociación Mexicana de Cardiólogos de México (ANCAM)*
- *Desarrollo de equipos de Alto Desempeño*
- *Eventos académicos*
- *Primer Diplomado “Ejes Estratégicos de la Medicina Familiar”*

- *XXII Congreso Nacional de Medicina Familiar, Zacatecas 2022*
- *XXIII Congreso Nacional de Medicina Familiar, Cd Juárez 2023 con modalidad híbrida*
- *14 eventos magistrales con profesores destacados*
- *Alianzas con empresas farmacéuticas*

También se hizo hincapié en que la FMERMF mantiene el compromiso de continuar con los procesos de mejora continua en los proyectos que han beneficiado a sus agremiados, utilizando la metodología del ciclo de Deming para realizar el análisis y mejoras a los distintos procesos, adaptándolos a las actuales necesidades y contextos vigentes, dando como resultado en consecuencia, el desarrollo de nuevos principios estratégicos:

1. **Fortalecer el alcance de la FMERMF a nivel nacional e internacional**
2. Reforzar la hermandad entre los médicos familiares
3. **Profesionalizar los procesos**
4. Marcar tendencias

Para lograrlo, se proyecta extender la calidad de los procesos a nivel internacional y fomentar la hermandad entre los médicos familiares, el intercambio académico, el desarrollo de grupos de trabajo y programas que generen un interés común dirigidos a elevar los procesos de la atención primaria, a través de la participación de los representantes de la FMERMF en los distintos foros, consejos y asambleas convocados por las organizaciones que nos afilian, como son la Organización Mundial de Médicos Familiares (WONCA), la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (WONCA-Iberoamericana-CIMF) y homólogas de otros países, como lo fue el encuentro del XII Congreso Internacional SODOMEFYC 2023. Finalmente, es importante resaltar en este rubro que la FMERMF busca marcar tendencia con la implementación de nuevas herramientas que sean de utilidad para los profesionales de la salud federados, reiterando el compromiso por parte de la Junta Directiva de la FMERMF de seguir trabajando en beneficio de nuestra especialidad y la calidad en los procesos.

2.- Secuelas neurológicas post COVID-19.

En esta conferencia se especificaron las cifras mundial y nacional de infectados y fallecidos durante la pandemia por COVID-19, se destacaron los datos clíni-

cos más frecuentes constituyentes del Síndrome Post COVID19, tales como pérdida de la memoria, tristeza, ansiedad, fatiga, disnea, mialgias y artralgiás, así como enfermedades tales como Diabetes Mellitus 2 e Hipertensión Arterial, destacándose ampliamente la fisiopatología del Deterioro Cognitivo y la Demencia en sobrevivientes de COVID-19, las pruebas de evaluación cognitiva de mayor utilidad en el primer nivel de atención y los hallazgos de imagenología. Finalmente, se plantearon escenarios futuros con motivo de las secuelas neurológicas en pacientes post COVID y se enfatizó que *evaluar el estado neurológico del paciente post COVID, permitirá al médico familiar detectar en forma temprana el deterioro cognitivo e implementar medidas terapéuticas oportunamente para retrasar su evolución.*

3.- Prevalencia de Depresión y riesgo suicida en médicos residentes de Medicina Familiar.

Por medio de esta conferencia se difundió la epidemiología mundial y mexicana de la depresión, resaltando que a nivel nacional el 15.4% de población presenta síntomas de depresión con una proporción casi de 2 a 1 a favor de las mujeres y que los estados con mayores índices de esta enfermedad son: *Guerrero, Tabasco y Durango*. Se mencionó la definición de esta patología según la Organización Mundial de la salud y la Clasificación Internacional de Trastornos Mentales, así como las categorías de acuerdo a esta última. Debido a que fue una conferencia de un médico familiar dirigida a su propio gremio, se enfatizaron desde luego los factores de riesgo y sus factores desencadenantes, resaltando que en el caso de los médicos residentes el proceso de selección para las residencias médicas y el ambiente académico laboral en el cual se desarrolla el proceso formativo, son fuertes estresores que propician la depresión y el riesgo suicida, por lo que el reto está en: *establecer protocolos de intervención oportuna en la salud mental de los residentes y sobre todo en crear las condiciones adecuadas para que los médicos residentes vivan esta etapa de su vida de manera segura y solidaria.*

b) Acciones de concertación:

El Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A. C. (CMCMF) a solicitud de la Sociedad Dominicana de Medicina Familiar y Comunitaria (SODOMEFYC), participó en una **“mesa de trabajo”** bajo el tema **“Certificación y Recertificación de médicos especialistas en México: La Experiencia en Medicina Familiar”**, la cual se constituyó en una reunión ejecutiva “bajo invitación restringida” con autoridades del Consejo Nacional de Recertificación Médica “CONAREM”, del Colegio Médico Dominicano y de la Junta Directiva de SODOMEFYC.



Integrantes de SODOMEFYC, CONAREM, Colegio Medico Dominicano y la Delegación Mexicana de Medicina Familiar participantes en la Reunión de Trabajo.

Esta actividad constó de dos momentos: 1) Exposición con preguntas de la experiencia del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A.C. en sus XXXV años de existencia y 2) Compromisos. En la primera sección, se expusieron los siguientes temas:

1) Historia y Evolución del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar (1987–2022)

En esta sección se describió **inicialmente, la constitución de diversos Consejos de Certificación de especialidad desde la conformación en 1963 del Consejo de certificación de Anatomopatólogos como primer Consejo hasta los 47 Consejos actuales que certifican 84 especialidades médicas.**

Se detalló la forma como se constituyó el CMCMF con mención especial de los médicos y asociaciones académica que favorecieron e impulsaron su constitución como Asociación Civil a partir del 14 de noviembre de 1987, se resaltó el proceso para obtener la primera idoneidad otorgada por la Academia Nacional de Medicina el 7 de septiembre de 1988, se explicaron los principales retos enfrentados y los logros más importantes en los 35 años de historia con énfasis en el número de médicos hasta el momento certificados y recertificados, lo que nos ha ubicado en el segundo Consejo de Certificación Mexicano con mayor número de especialistas.

2) La Certificación en México

En esta exposición se expresó que la certificación y la vigencia de la certificación (recertificación) de médico especialista otorga certidumbre a la población de que el médico cumple con los estándares nacionales de educación, conocimientos, experiencia, habilidades, destrezas y actitudes (competencias) para proporcionar una atención a la salud de alta calidad; también se describió el proceso de certificación a través de examen: los requisitos para participar en el proceso de evaluación, la plataforma de registro (SIGME), las características del examen escrito a través de la plataforma digital, del Estudio de Salud Familiar y del Web ECOE con gran detalle como proceso innovador.

3) El Proceso de Recertificación

A través de esta participación, se comparó la numerialia del CMCMF con los otros 14 Consejos de Especialidad con mayor número de médicos recertificados para sustentar la determinación de ocupar el segundo lugar en este grupo. Se realizó una amplia explicación de este proceso a través de la vía curricular, describiendo ampliamente cinco áreas que se evalúan: *asistencial, académica, educación médica continua, docente y de investigación*; en este último sentido, se resaltaron las evidencias estipuladas para cada rubro o actividad que constituye cada área, los puntos que se otorgan por una de ellas y su ponderación porcentual, así como el puntaje mínimo y máximo por área

y la puntuación mínima requerida para obtener una evaluación aprobatoria.

4) Financiamiento de la evaluación.

En esta sección se describieron inicialmente las características sustantivas del proceso administrativo que se desarrolla en el CMCMF a partir de la Tesorería, se refirió que la principal fuente de financiamiento sin fines de lucro, es a través de las aportaciones que hacen los participantes de los procesos de evaluación para la Certificación y vigencia de Certificación. Lo cual permite realizar todo el trabajo de organización y cumplir con sus funciones sustantivas; en esta sección se resaltaron de manera especial: *el proceso de planeación presupuestal sustentado en el plan de trabajo de las diferentes instancias de la estructura directiva, la necesidad de realizar la evaluación de costos con base en los beneficios que se obtienen para cumplir con el objeto sustantivo del CMCMF y de acuerdo a ello asignar el presupuesto correspondiente.* Se enfatizó también que todo ello está establecido en los nuevos estatutos del CMCMF y el Sistema de Gestión de Calidad ISO 9001-2015 que se está desarrollando, el cual permitirá a través de sus diferentes procesos, afianzar finanzas saludables. También se especificaron los egresos que se deben tomar como base para una correcta planeación y ejercicio presupuestal. Por último, se insistió en que, bajo las bases mencionadas de financiamiento, el proceso de Certificación y de Certificación vigente es un proceso: *viable, rentable y autofinanciable.*

5) Programas de especialización y evaluación homogénea.

En este apartado, se sustentó ampliamente la razón por la cual *el proceso de evaluación que realiza el CMCMF a los médicos especialistas de reciente egreso* es necesario como “evaluación homogénea del proceso formativo” para garantizar a la sociedad que el médico especialista de reciente egreso posee las competencias profesionales necesarias para otorgar una atención de calidad y además de ser necesaria para la expedición de la cédula profesional de especialista. En este orden de ideas se explicó la estructura, organización, responsabilidades, facultades y funciones de cada instancia constituyente del *Sistema Nacional de Residencias Médicas de México*, así como del proceso formativo desde la selección de médicos residentes, el aval de las sedes formativas, la emisión y el registro del programa académico. El desarrollo del programa operativo, la emisión del documento comprobatorio que avala el proceso formativo y la expedición de la Cédula Profesional de Especialista. En este

orden de ideas se sustentó que existen un total de 29 instituciones de educación superior que emiten cada una su propio programa académico del curso de especialización en Medicina Familiar -dada su autonomía académica-. Existen un total de 296 sedes formativas en esta especialidad que elaboran cada una de ellas, su propio programa operativo. Aunque todos tienen el mismo fin de propiciar el desarrollo del perfil de egreso en los más de 7000 médicos residentes del curso de Especialización en Medicina Familiar que actualmente están en proceso formativo. Todos los programas son distintos -y dada la heterogeneidad en los programas académicos y operativos, así como en los diferentes procesos de evaluación y acreditación- la *Dirección General de Profesiones de México como instancia gubernamental, facultada para la autorización y registro profesional, así como para la expedición de cédulas para el ejercicio de una profesión* (en este caso especialidad médica). Solicita al *Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM)* su opinión para expedir la cédula en referencia, y este *Comité* sustenta su juicio en la Certificación del especialista que emite el *Consejo de la especialidad correspondiente*, dado que el proceso de evaluación homogénea garantiza que independientemente de la heterogeneidad formativa, se poseen las competencias profesionales para el ejercicio de la especialidad.

Se concluyó de manera enfática que la acreditación del proceso de certificación aplicado por el CMCMF como proceso de evaluación homogénea, da certeza de calidad para el ejercicio de la profesión a la sociedad, a las instituciones de salud, a las instituciones de educación superior que otorgan el aval académico, al CONACEM y a la Dirección General de Profesiones. Adicionalmente, pero no menos importante, esta acreditación también retroalimenta sobre la calidad del proceso formativo a las instituciones de educación superior, a las instituciones de salud y al especialista, pero además otorga sustento a los programas de educación médica continua que desarrolla la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes de Medicina Familiar y las agrupaciones constitutivas del CMCMF y también puede considerarse como un sustento sólido para la autorregulación del especialista.

6) Organización, estructura y funcionamiento del CMCMF.

A través de este bloque, inicialmente se mencionó que esta reunión se constituía en realidad en un segundo acercamiento que se tenía con la *Sociedad Dominicana de Medicina Familiar y Comunitaria (SODOMEFYC)*, dado que en junio 2005, el CMCMF había realizado la primera evaluación de médicos familia-

res dominicanos para fines de certificación. También como sustento a un análisis de las equivalencias entre estructuras, procesos formativos y de certificación/recertificación, así como de interacción social e interinstitucional; se explicó *qué es un Consejo de Especialidad Médica* de acuerdo a la definición de la Academia Nacional de Medicina y cuáles eran sus objetivos de acuerdo al Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), *qué era este último Comité*, como estaba constituido y sus funciones sustantivas. También se expuso la estructura y organización del CMCMF resaltando que su órgano máximo de gobierno era la Asamblea General integrada por los presidentes de las 49 organizaciones constitutivas, así como estructura, funciones, facultades y responsabilidades estatutarias de la Junta Directiva y del Consejo Ejecutivo.

Se analizaron diversas variables para determinar las equivalencias entre México y República Dominicana, resaltando entre otras similitudes que en tanto en México se tiene el CONACEM como organización rectora de los Consejos de especialidades médicas y que en República Dominicana existe como equivalente el *Consejo Nacional de Recertificación (CONAREM)* y el *Consejo Nacional de Sociedades Médicas Especializadas*, en ambos países estas instancias con cobertura nacional, con procesos de recertificación voluntarios a través de exámenes que son elaborados por médicos de la misma especialidad (pares), pero que una diferencia era que en República Dominicana no era obligatoria la Certificación para obtener la licencia para el ejercicio profesional especializado. Otra diferencia que también se identificó es que los exámenes teóricos que se aplican están integrados de manera diferente y que en México se aplica actualmente un proceso para evaluar destrezas y actitudes a través de un Examen Clínico Objetivos Estructurado (ECO) que se efectúa a través de una plataforma online. También se identificaron claras diferencias en los beneficios directos de tener una certificación vigente ya que en México es un requisito obligatorio para laborar en diversas instituciones de salud y educativas, ascenso laboral y un atenuante en caso de demanda legal profesional. Finalmente, se identificó que en tanto en México los Consejos Médicos de Certificación de cada especialidad estaban integrados únicamente por pares, en República Dominicana existe un Consejo Nacional de Recertificación (CONAREM) integrado por un representante de diversas instancias del Estado, académicas y gremiales.

Se efectuaron una serie de preguntas e intercambio de experiencias por demás interesantes, a través de las cuales se identificaron áreas de oportunidad para mejora de los procesos y que de alguna manera

sembraron las bases para los compromisos establecidos en esta actividad.

Es importante citar que no obstante el restringido número de personas invitadas por SODOMEFYC para participar en esta actividad se efectuó con carácter ejecutivo y con la presencia de autoridades gubernamentales. Formó parte del grupo mexicano el Vicepresidente de la Confederación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar, quien tuvo aportaciones importantes en todas las secciones con base en su experiencia como presidente de una de las asociaciones constitutivas del Consejo y sobre todo aportando ejemplos de la forma como las dos organizaciones nacionales representativas de la Medicina Familiar Mexicana, realizan sinergias para potencializar el desarrollo de sus objetivos perfectamente diferenciados.

En la segunda sección que hace referencia a los compromisos, se establecieron de manera sustantiva los siguientes:

- **Otorgar asesoría en el proceso de certificación y recertificación de médicos familiares, al Consejo Nacional de Recertificación de República Dominicana (CONAREM), de acuerdo con las peticiones específicas que esta instancia efectúe al CMCMF.**
- Aplicar, en República Dominicana procesos de evaluación simultáneos con México para certificación y recertificación de médicos familiares, a solicitud de CONAREM.
- **Capacitar a la estructura de CONAREM que se responsabilizará de la certificación y recertificación de médicos familiares de República Dominicana.**
- Realizar reuniones conjuntas a través de plataformas virtuales de acuerdo a requerimientos de CONAREM y SODOMEFYC.

3) Acciones de difusión:

La actividad más relevante desarrollada en el rubro de difusión durante el X Congreso Internacional de SODOMEFYC, fue posicionarse como un referente para publicaciones científicas en la región Iberoamericana, a la *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, el órgano oficial de difusión de la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar (FMERMF), la cual fue publicitada de manera personalizada por los miembros de la Delegación Mexicana en un stand, apoyándose con material impreso y digital.

Características de la Revista

Es el Órgano de difusión de la Federación Mexicana de Especialistas y Residentes en Medicina Familiar.

Esta dirigida a trabajadores de la salud en Medicina Familiar y Atención primaria, pero por su calidad de acceso abierto, puede ser leído por cualquier profesional que lo desee.

El objetivo general es "ser un modelo de publicación científica que difunda escritos con calidad, originalidad y aplicabilidad en el campo de la atención a la salud-enfermedad, la investigación, la gestión y la docencia médica; que orienten y formen criterios, entre los profesionales de la salud".

La periodicidad es Trimestral, 4 números por año (desde el año 2022)

www.revismexmedicinafamiliar.org

EDICIONES DIGITALES EN OPEN ACCESS

Proceso editorial: recepción de manuscritos por medio de la Plataforma.

Resolución por parte de forma electrónica ONLINE SUBMISSION, ver Instrucciones de autores: www.revismexmedicinafamiliar.org

Acceso libre: OPEN ACCESS
Cada artículo se identifica con su DOI, y cada una tiene acceso para ser consultada por Facebook, Twitter o correo electrónico.

FOR AGART, es un mecanismo de auto-evaluación, los grupos se publican, de la edición completa de la revista directamente a su nombre con sede registrada.

Responde permanente de las publicaciones científicas (LOCKSS)

Nueva revista para Investigación cualitativa (desde 2022) ISSN Y e-ISSN

Nuestra revista se encuentra indexada en los siguientes catálogos y bases de datos:

LATINDEX
CLASE Y PERIODICA
DIRECTORY OF OPEN ACCESS JOURNAL (DOAJ)
MAB (Plata de Información para el Análisis de Redundancia y Solubilidad (Scientific Electronic Library online)

A través de este material, se resaltó que la edición de esta revista se inició en el año 2014 en formato de papel con tres ediciones al año, con lo cual se han publicado diez capítulos y que actualmente es de periodicidad trimestral desde el 2022. También se resaltó que al ser el órgano de difusión de la FMERMF, está dirigida a los trabajadores del área de la salud en el ámbito de la Medicina Familiar y Atención Primaria,

y que desde sus inicios, se ha impulsado el desarrollo de su objetivo general “ser un modelo de publicación científica que difunda escritos con calidad, originalidad y aplicabilidad en el campo de la atención a la salud-enfermedad, la investigación, la gestión y la docencia médica; que orienten y formen criterios, entre los profesionales de la salud”.

Nuestra Historia

La edición de la revista inició en el año 2014, en formato de papel, con tres ediciones al año. Hasta ahora han sido publicados 10 capítulos, elaborando su segundo número correspondiente a abril-junio 2022.

ESTRUCTURA DE LA REVISTA

La Revista está conformada por un Director(a) General, un Comité editorial Nacional e Internacional y un Consejo integrado por profesionales que laboran en diversas instituciones públicas y privadas del ámbito Universitario, Instituciones de Salud y de Investigación.

PÁGINA OFICIAL
REVISTA MEXICANA DE MEDICINA FAMILIAR
www.revismexmedicinafamiliar.org

CONTACTO
Anahuac 60, Col. Roma Sur
C.P. 06760 Ciudad de México,
México
Tel/Fax: 01 (55) 54 72 1994
edicion.rmf@247p@gmail.com

Revista Mexicana de MEDICINA FAMILIAR
www.revismexmedicinafamiliar.org

¡Conoce tu revista!

La interacción personalizada con los congresistas permitió sensibilizarlos de la importancia difundir la información científica que producimos los médicos y residentes del gremio -de los países que pertenecen a la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar- a través de escritos con calidad, originalidad y aplicabilidad, sobre todo en revistas indexadas, como es el caso de la **Revista Mexicana de Medicina Familiar**, actualmente con *open access* y ediciones trimestrales, contenida en cinco catálogos científicos (Latinex, DOAJ, Scielo, MIAR, Clase y Periódica) con alta calidad académica, lo cual fue del agrado e interés de los congresistas. A través de estas acciones individualizadas, también se comentaba de la importancia que tiene para la comunidad de residentes y médicos especialistas en Medicina Familiar, participar en la productividad científica con un enfoque propio de los dominios de la medicina familiar, es decir, en el ámbito asistencial, administrativo y docencia médica en el primer nivel de atención, a fin de consolidar las competencias de los profesionales de la salud que son responsables de la atención médica integral y continua de las personas, las familias y la sociedad. Consideramos que las actividades de este rubro sin duda redundarán en un incremento en el número de artículos enviados a la **Revista Mexicana de Medicina Familiar** para ser publicados en ella, así como un aumento en el número de consultantes.

Corolario

De todas las acciones realizadas, objetivos cumplidos y compromisos establecidos, tenemos el agrado de comunicar a la comunidad de médicos familiares que la participación de la “Delegación de Medicina Familiar Mexicana” rebasó en mucho las expectativas inicialmente planteadas, ya que por ejemplo podemos citar el hecho de que varios de los líderes de la Medicina Familiar de los diversos países que acudieron al evento buscaron de manera persistente participar en la reunión que efectuó el CMCMF y la FMERMF con las autoridades de autoridades del Consejo Nacional de Recertificación Médica “CONAREM”, del Colegio Médico Dominicano y la Junta Directiva de SODOMEFYC, lo cual no fue posible por las razones anteriormente expuestas pero que originó la solicitud y el acuerdo para que el CMCMF tuviera con ellos posteriormente reuniones a través de una plataforma online, para establecer acciones conjuntas que favorezcan los procesos de certificación y recertificación en sus países, de los cuales ya se realizaron dos reuniones de trabajo antes de terminar la elaboración de este escrito: una con la Sociedad Paraguaya de Medicina Familiar (SPMF) y otra más con la Sociedad Cubana de Medicina Familiar (SOCUMEFA), encuentros que ya han generado compromisos concretos con el CMCMF para impulsar la certificación de médicos familiares en esos países.



Líderes de la Medicina Familiar de Cuba, Bolivia y Paraguay con la *Delegación Mexicana de Medicina Familiar*.

Así mismo, la FMERMF ha recibido solicitudes de las agrupaciones de diversos países para tener un mayor acercamiento que permita el intercambio de experiencias relacionadas con las actividades que se tienen que desarrollar para lograr procesos de calidad al servicio de sus agremiados, tal y como los ha logrado la FMERMF.

Podemos concluir con la reflexión de que la “*Delegación Mexicana de Medicina Familiar*” cumplió ampliamente con la misión encomendada.

Referencias

1. Irigoyen-Coría A, Vázquez-Martínez VH, Arévalo-Ramírez LA. Influencia de los médicos de Tamaulipas en el desarrollo de la Medicina Familiar en México y Latinoamérica. *Aten Fam.* 2016;23(1):1-3.
2. Conferencia Interamericana de Seguridad Social (CISS). [Internet]. Disponible en: <http://www.ciss.net/?lang=es>.
3. Organización Internacional del Trabajo (OIT) [Internet]. Disponible en: <http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang-es/index.htm>
4. Rodríguez Domínguez J, Fernández Ortega MA, Mazón JJ, Olvera F. La medicina familiar en México, 1954-2006. Antecedentes, situación actual y perspectivas. *Aten Primaria.* 2006;38(9):519-22.
5. Cárdenas de la Peña E. Medicina Familiar en México. Historia. México: Instituto Mexicano del Seguro Social. 1974.
6. Irigoyen Coría A, Gómez Clavelina FJ. Contribuciones de la Medicina Familiar Mexicana al Desarrollo de la Medicina Familiar en Latinoamérica. En: Estado del Arte de la Medicina 2013-2014: Medicina. México: Academia Nacional de Medicina-Intersistemas. 2014 p. 53-62.
7. Ceitlin J. La medicina familiar en América Latina: Presentación. *Aten Primaria.* 2006;(9):511-3.