



## Reflexiones sobre el futuro del Consejo Mexicano de Medicina Interna A.C.

Jorge Alberto Castañón González,\*\*

**C**iertos aspectos de la medicina interna son fundamentales y atemporales, pero el ejercicio de la medicina clínica siempre está cambiando. Los internistas deben estar preparados y actualizados para hacer frente a estos cambios y reafirmar lo que es fundamental dentro de su ejercicio profesional.<sup>1</sup>

La Medicina Interna es una profesión que se caracteriza por un cuerpo de conocimientos especializados que son de gran valor para la sociedad. Como profesionales de la Medicina Interna tenemos la responsabilidad de hacer crecer este conjunto de conocimientos, habilidades y actitudes, transmitirlo a las generaciones futuras y, sobre todo, aplicarlo en beneficio de la sociedad (investigación, docencia y asistencia). Debemos hacerlo sin prejuicios étnicos, sociales, ideológicos o religiosos, conduciéndonos siempre por el deber de servir por medio de un código de ética, respondiendo así al privilegio que nos da la sociedad para autorregularnos. Nuestra especialidad mantiene su integridad y credibilidad ante la sociedad al promover y valorar la excelencia en el desempeño profesional, y también al establecer y promover criterios para la certificación y regulación de la práctica clínica; como profesionales de

la Medicina Interna debemos tener siempre presente que la esencia del profesionalismo es el autogobierno.<sup>2</sup>

La sociedad ha concedido prerrogativas profesionales a los médicos con la expectativa de que usarán su posición para beneficiar a los pacientes. En reciprocidad, los médicos tienen responsabilidades y deben rendir cuentas ante la sociedad por sus acciones profesionales. La sociedad otorga a cada médico los derechos, privilegios y deberes pertinentes a la relación médico-paciente y tiene el derecho de exigir que los médicos sean competentes, que tengan conocimientos y que ejerzan con consideración hacia el paciente como persona, su familia y la sociedad.

Durante los últimos 32 años, el Consejo Mexicano de Medicina Interna (CMMI) ha cumplido con su misión de certificar y recertificar a los internistas del país a través de sus pares, sin intervención del gobierno; al mismo tiempo, ha adquirido respeto, prestigio y fuerza moral dentro de las instituciones académicas nacionales al no permitir que órganos burocráticos lo supervisen y, menos aún, que determinen quién cubre los requisitos para otorgarle la calidad de especialista a sus médicos certificados. El Consejo Mexicano de Medicina Interna cumple sólo con la acción de certificar y recertificar y, por ningún motivo, interviene o realiza otras actividades que corresponden a instituciones docentes, sociedades o asociaciones médicas. El Consejo Mexicano de Medicina Interna tiene el reconocimiento de idoneidad proporcionado por el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM).<sup>3</sup>

El Consejo Mexicano de Medicina Interna enfrentará nuevos retos, que necesariamente continuarán moldeando e impulsando esta noble institución, ya que, al interactuar en una sociedad dinámica y en continuo cambio, no es ajeno a las muchas dimensiones del progreso humano –cultural,

\* Consejeros eméritos.

\*\* Consejeros titulares.

Consejo Mexicano de Medicina Interna A.C.

Correspondencia: Jorge Alberto Castañón González, Apartado Postal 132 CAP Interlomas, 52786, Huixquilucan Estado de México. Correo electrónico: jccastanon@cmmi.org.mx  
Recibido: septiembre, 2009. Aceptado: octubre, 2009.

Este artículo debe citarse como: López BJ, Castro MMG, Galarza DDA, Acosta RCA y col. Reflexiones sobre el futuro del Consejo Mexicano de Medicina interna A.C. Med Int Mex 2009;25(6):530-532.

La versión completa de este artículo también está disponible en [www.nietoeditores.com.mx](http://www.nietoeditores.com.mx)

moral, económico, científico, etc.–, que a través de la historia han demostrado que una condición *sine qua non* para que éste impacte a la sociedad, debe compaginarse con el avance tecnológico.

Hoy, el Consejo Mexicano de Medicina Interna requiere una estructura ágil, maleable y que permita la adecuación oportuna y pertinente a un entorno siempre cambiante. Para esto ha iniciado la profesionalización y ampliación de su plantilla o personal administrativo, que se entrena para aprovechar todas las ventajas administrativas que incluyen el uso de la tecnología en información que den la plataforma necesaria y de soporte para poder aprovechar la información disponible para consumo interno del Consejo y sus usuarios externos (evaluaciones para certificación y recertificación, bases de datos, informes, estadísticas, investigación educativa y su repercusión en la calidad de la atención médica). Se examinarán continuamente asuntos emergentes de la práctica médica y se revisarán otros que continúan siendo muy relevantes. Mientras la certificación y recertificación no sean obligatorias, convencer a los internistas de las ventajas y el valor moral de contar con una certificación vigente será un arduo trabajo de concientización (Cuadro 1).

**Cuadro 1.** Base de datos de médicos certificados del CMMI

<b>Total médicos certificados</b>	<b>7,185</b>
Recertificados 1 <sup>a</sup> vez	1,279
Recertificados 2 <sup>a</sup> vez	610
Recertificados 3 <sup>a</sup> vez	284
Recertificados 4 <sup>a</sup> vez	78
Recertificados 5 <sup>a</sup> vez	4
Total Recertificados	2,255

No hay duda de que ciertos conocimientos, destrezas y actitudes son elementos esenciales que deben evaluarse para certificar a un médico internista; pero también es un hecho que para el proceso de recertificación por curriculum es fundamental reconocer que los conocimientos y destrezas requeridos para ejercer la medicina interna varían ampliamente dependiendo del lugar geográfico y de las condiciones de trabajo donde el médico internista ejerce, del acceso a cursos y tecnología de educación médica continua, así como del tipo de práctica que desempeñe. Estos factores que influyen directamente en el proceso de recertificación por curriculum, necesariamente tendrán

que discutirse en un futuro cercano y muy probablemente serán el fundamento para proponer la recertificación por examen sin excepción.

En un futuro no muy lejano, y después de concluir una evaluación sobre las ventajas de la certificación y recertificación, el Consejo impulsará ante el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas la obligatoriedad de las mismas.

Con las ventajas que ofrecen los sistemas digitales y de informática actuales, la evolución necesaria de los exámenes de certificación y recertificación por estos medios ya es una realidad. Una vez que los sistemas de seguridad informática estén disponibles y accesibles desde el punto de vista económico, los exámenes se efectuaran por internet, lo que evitará al médico sustentante la incomodidad y los gastos generados para su traslado y manutención a lugares remotos para presentar los exámenes.

Vislumbramos también la “profesionalización” del comité de examen del Consejo al tener como miembros a maestros y doctores en Educación Médica, expertos en evaluación que, además de desarrollar y actualizar los exámenes con las más novedosas tecnologías educativas, publiquen sus experiencias en revistas indexadas y trabajen con miembros de los demás comités para evaluar el impacto de los médicos internistas certificados en la calidad de la atención médica, como ya está sucediendo en otros países.<sup>4-6</sup> Se compararán y compartirán experiencias con otros organismos internacionales dedicados a la evaluación médica, y la estructura y función del Consejo Mexicano de Medicina Interna, A.C. serán emuladas por otros países hermanos en Latinoamérica. Debido a que México tiene una estructura de médicos especialistas con estudios de posgrado, muy similar a la de Estados Unidos y Canadá, como se demostró en las negociaciones para el Tratado de Libre Comercio y los Servicios Médicos,<sup>7</sup> eventualmente la experiencia generada a futuro por el Consejo Mexicano de Medicina Interna, A.C. será un elemento de mucho valor para el análisis y la negociación que se requerirá para la homologación de los estudios de posgrado y servicios médicos que necesariamente se efectuará entre las tres naciones.

Consideramos que el futuro del Consejo Mexicano de Medicina Interna, A.C. es brillante, ya que la certificación y recertificación constituyen una pieza fundamental en el esfuerzo para elevar la calidad de la atención médica especializada en México.

## REFERENCIAS

1. Snyder L, JD, Leffler C, JD, For the Ethics and Human Rights committee, American College of Physicians. Ethics Manual, 5th edition. Ann Intern Med 2005;142:560-82.
2. Castañón GJA. Sobre el artículo, "Reflexiones sobre el caso Bristol y la atención médica en México", carta al editor, Gac Med Mex 2003;139:427.
3. Espinoza RSVM, La Academia Nacional de Medicina de México y la certificación de los especialistas por los Consejos de Especialidades Médicas, Editado por Academia Nacional de Medicina y Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México, 2004;pp:197.
4. Norcini JJ, Kimball HR, Lipner RS. Certification and specialization: Do they matter in the outcome of acute myocardial infarction? Academic Medicine 2000;75:1193-8.
5. Brennan TA, Horwitz RI, Duffy FD, Cassel CK, Goode LD, Lipner RS. The role of physician specialty board certification status in the quality movement. JAMA 2004;292:1038-43.
6. Pham HH, Schrag D, Hargraves JL, Bach PB. Delivery of preventive services to older adults by primary care physicians. JAMA 2005;294:473-81.
7. Martínez PA. El tratado de Libre Comercio y los servicios médicos: elementos para el análisis y la negociación. México: Academia Nacional de Medicina, 1991.

Joaquín López Bárcenas,\* Ma. Guadalupe Castro Martínez,\* Dionicio Ángel Galarza Delgado,\* Carlos Antonio Acosta Ramírez,\*\* Salvador Aguilar Fernández de Lara,\*\* Elvira Graciela Alexanderson Rosas,\*\* César Alejandro Arce Salinas,\*\* Jaime Arias Amaral,\*\* René Alfredo Bourlon Cuéllar,\*\* Rodolfo Cano Jiménez,\*\* Blanca Alicia Chong Martínez,\*\* Alpha Escamilla Ruiz,\*\* Miguel Guillermo Flores Padilla,\*\* Pedro Alberto García Hernández,\*\* Martín Alberto Herrera Cornejo,\*\* Roberto López Espinosa,\*\* José Juan Lozano Nuevo,\*\* Heriberto Augusto Martínez Camacho,\*\* Jesús Ruiz Macossay\*\*