

Convergencia de procesos de certificación y recertificación de especialistas en Estados Unidos y México

Med Int Méx. 2016 May;32(3):263-269.

Convergence of processes of certification and recertification of specialties in the United States and Mexico

Miguel Ángel Fernández-Ortega¹, Maximiliano Cuevas², Jorge Antonio Aldrete-Velasco³, Alan Edward Barrell⁴

En nuestros días, la mayor parte de los países occidentales ha desarrollado mecanismos de acreditación y certificación de instituciones de salud y educativas, así como también de profesionales de la Medicina. Llama la atención que a pesar de las diferencias que existen en los sistemas de salud y educativos de Estados Unidos y México, en muchos casos pueden observarse procesos similares o convergentes, tal como ocurre en los sistemas de certificación y recertificación de especialistas en Medicina.

Antecedentes

En todos los tiempos, la sociedad se ha preocupado por generar mecanismos de aseguramiento de la calidad en la prestación de los servicios médicos; incluso, antes de Cristo (siglo XVIII), el código de Hammurabi en Babilonia es un código con 10 normas breves y 282 reglas que regulaban el ejercicio de la Medicina.¹

En México, de 1527 a 1831, se creó para la Nueva España el Protomedicato, organismo que examinaba y autorizaba a quienes querían ejercer la Medicina. Al desaparecer este organismo sus

¹ Médico familiar. Maestro en Administración en Sistemas de Salud. Profesor de tiempo completo de la Facultad de Medicina, Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Vicepresidente de la Subregión de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF/WONCA). Jefe del Departamento de Medicina Familiar, Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México.

² Ginecoobstetra. Director ejecutivo de las Clínicas del Valle de Salinas, California, Estados Unidos.

³ Internista colegiado vigente. Presidente del Colegio de Medicina Interna de México.

⁴ Ex asesor docente de la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guadalajara.

Correspondencia

Dr. Miguel Ángel Fernández Ortega
miguelaf03@live.com

Jorge Antonio Aldrete Velasco
doctoralldretej@hotmail.com
doctoralldretejorge@hotmail.com

Este artículo debe citarse como

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 mayo;32(3):263-269.

funciones y atribuciones se sustituyeron por una Junta llamada Facultad Médica del DF, que tenía como funciones los exámenes de certificación de médicos, cirujanos y farmacéuticos, además de organizar el código de leyes sanitarias.^{1,2} En 1840 se fundó el Consejo Superior de Salubridad, encargado de expedir el título a quienes aspiraban a ejercer la Medicina; el proceso incluía dos pasos: 1) el académico, a cargo de las instituciones educativas y 2) el profesional, a cargo del Estado.²

En 1945 se creó la Dirección General de Profesiones, que estableció la obligatoriedad de los médicos de contar con un título y cédula para ejercer la profesión, situación que rige hasta nuestros días.²

A finales del siglo XIX, en Estados Unidos se formaron las primeras sociedades de expertos para intercambiar conocimientos y opiniones en las áreas de psiquiatría, oftalmología, otología y laringología. Con la organización alcanzada, en 1917 se formó el primer Consejo de Certificación en Oftalmología (*American Board of Ophthalmology*), al que deberían someterse a evaluación quienes pretendieran ejercer la especialidad.¹

En México, como consecuencia de los avances en el desarrollo de las especialidades médicas que se observaba en otros países, se crearon en 1924 los primeros pabellones de especialidades en Cardiología, Urología y Gastroenterología en el Hospital General de México.¹

En Estados Unidos, en 1933 se creó el *American Board of Medical Specialties* (ABMS), bajo la iniciativa de representantes de los Consejos de las especialidades en Dermatología, Ginecología y Obstetricia, Otorrinolaringología y Oftalmología, además de directivos de instituciones médicas y educativas que se reunieron para analizar los procesos de formación y certificación de los médicos especialistas. En conjunto, se pensó en la

construcción de un sistema nacional de normas para el reconocimiento de los especialistas y el suministro de esta información al público.³⁻⁵

En México, en 1963 se formó el primer Consejo Mexicano de Anatomopatólogos; para 1974 ya existían 16 y en 1993 se contaban 43 consejos de especialistas.

El 15 de febrero de 1995 la Academia Nacional de Medicina (ANM), la Academia Mexicana de Cirugía (AMC) y la Asamblea de Consejos de Especialidades Médicas formaron el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM), conformado con cuatro integrantes de cada una de las tres organizaciones mencionadas (las dos primeras con funciones de asesoría del gobierno federal). El CONACEM funciona como *“auxiliar de la Administración Pública Federal a fin de supervisar el entrenamiento, habilidades y destrezas y calificación de la pericia que se requiere para la certificación y recertificación de la misma en las diferentes especialidades de la medicina reconocidas por el Comité y en las instituciones de salud oficialmente reconocidas ante las autoridades correspondientes”*.^{1,6}

Rectoría e institucionalidad de los procesos de certificación y su mantenimiento (recertificación)

Estados Unidos y México cuentan con dos organizaciones rectoras de carácter oficial y nacional con respaldo político y moral de las diferentes instituciones del sistema educativo y de salud. En el caso de Estados Unidos es el *American Board of Medical Specialties* y en el caso de México es el CONACEM; ambas organizaciones de tipo civil tienen bajo su responsabilidad establecer un sistema uniforme de evaluación que permita a los Consejos de especialistas administrar exámenes desarrollados por expertos de la propia especialidad.

Ambas organizaciones se renuevan constantemente no sólo en su estructura, sino también en su funcionamiento, con el objetivo de vigilar que cada uno de sus Consejos miembros realice sus funciones de certificación y recertificación con altos estándares de calidad y transparencia. En el caso del CONACEM, evalúa y otorga la certificación y recertificación de idoneidad (sólo un Consejo por especialidad), cada cinco años a cada uno de los Consejos de especialistas que lo conforman. En el supuesto caso de que los estándares de organización, funcionamiento y transparencia no sean los esperados, puede retirarse esa distinción y ser excluido del CONACEM.

Los consejos de especialidades médicas (*American Board of Specialties*)

Los consejos de especialidades médicas o *American Board of Specialties* “son asociaciones civiles creadas por los propios especialistas para regular su actuación con base en los requisitos necesarios de preparación y adiestramiento en cada campo de la ciencia médica, así como a la demostración de competencia en exámenes de certificación”.^{1,3,4}

Asimismo, los Consejos son cuerpos académicos, autónomos en su organización y procedimientos, elegidos por el reconocimiento a la trayectoria profesional de cada uno de sus miembros y comprometidos con la sociedad en general; en el caso de México, sin fines lucrativos.

Como consecuencia de los avances científicos y tecnológicos que ocurren permanentemente en las ciencias médicas, así como de la transformación epidemiológica y demográfica que tiene lugar constantemente en todas las sociedades, los especialistas están obligados a renovar periódicamente sus conocimientos y, por tanto, a evidenciar la vigencia de su competencia profesional a través de la recertificación, o dicho de otro modo, a mantener su certificación.

Qué es la certificación y recertificación (vigencia de la certificación)

La certificación en Iberoamérica tiene diferentes acepciones. En algunos países, como Colombia, Perú y Venezuela, es la que se obtiene al concluir la especialización médica y recibir un título o diploma por parte de la institución formadora. En otros casos, como ocurrió en España y ahora pasa en Brasil y Argentina, se le denomina certificación al proceso de validación de actividades de educación continua y práctica clínica con el objetivo de reconocer a un médico general como especialista en Medicina Familiar sin haber cursado una residencia médica.⁷

En México, al igual que en Estados Unidos y Canadá, la certificación se realiza una o dos veces al año de manera regular, según el Consejo, y es entendida como la acreditación realizada por los pares (especialistas de formación similar a la del evaluado, de reconocido prestigio académico, clínico y de investigación en el ámbito nacional), para medir las competencias profesionales del sustentante en el ejercicio de la especialidad, independientemente de la institución formadora o de su ubicación laboral (Cuadro 1). La certificación es un proceso de validación que permite garantizar a la población que el médico que les atiende tiene la capacidad necesaria para resolver sus necesidades de salud. La certificación es un estándar de calidad que todos los médicos deben poseer; no obstante, en México y Estados Unidos es de carácter voluntario, lo que permite que muchos médicos ejerzan la Medicina sin haberse certificado.

A pesar de que la Certificación es voluntaria, en ambos países se han generado mecanismos de presión indirecta para que los médicos se certifiquen. En México, muchas clínicas y hospitales solicitan de manera obligatoria la certificación para poder trabajar u hospitalizar pacientes. De igual modo, muchas universidades, como

Cuadro 1. Requisitos para certificación en México y en Estados Unidos

Requisitos	México	Estados Unidos
Estudios universitarios en Medicina	6 a 7 años	8 años*
Aprobar el examen de selección nacional para residencias médicas	Examen Nacional de Aspirantes a Residencias Médicas (ENARM)	<i>National Board of Medical Examiners</i> (NBME, asociado con el <i>American Board of Medical Specialties</i>)
Residencia médica	Tres años	Tres a siete años
Título universitario de especialista	Sí	Sí
Licencia para ejercer la medicina	Sí	Sí
Aprobación del Examen del Consejo de especialidad (<i>Board</i>)	Sí	Sí

*En Estados Unidos se contabilizan cuatro años de estudios premédicos y cuatro años de la carrera de Medicina.

la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), solicita a sus profesores estar certificados para ser contratados y ascendidos en cada nivel académico. Para muchas instituciones de salud, la certificación es necesaria para asumir cargos de dirección. Para la certificación y recertificación de unidades médicas bajo criterios de calidad es indispensable que un porcentaje mínimo de médicos esté certificado. Incluso, en casos de demanda, la certificación puede ser un atenuante.

En Estados Unidos ocurre lo mismo porque muchas instituciones de salud solicitan a sus médicos estar certificados para ejercer la medicina y para la contratación de seguros médico-legales resulta indispensable esta acreditación.

Los requisitos para la certificación en ambos países son: ser médico especialista egresado de un programa de residencia médica de tres a siete años (según la especialidad), contar con título de especialista emitido por alguna universidad de reconocido prestigio y acreditar

el pago de los derechos de examen. En México se les permite a los residentes del último año de la residencia realizar el examen, siempre y cuando presenten una carta-propuesta del profesor en jefe de la residencia de que se trate, donde informe al Consejo que el residente en cuestión es alumno regular del último año. En caso de ser aprobado, el Consejo le entrega una constancia que acredita la certificación; este documento será canjeado por el Certificado correspondiente al momento que el alumno egrese de la residencia y presente el título de especialista.^{1,8,9} Desde 2011, de acuerdo con el artículo 81 de la Ley General de Salud, “....para la expedición de la cédula profesional (licencia para ejercer), las autoridades de la Secretaría de Educación Pública que la emiten, solicitarán la opinión del CONACEM (que esté certificado), por lo que si los residentes no se certifican en el último, no podrán ejercer como especialistas al no contar con cédula profesional”.¹ En Estados Unidos debe ser acreditado por el *Accreditation Council for Graduate Medical Education* (ACGME), también asociado con el *American Board of Medical Specialties*.

En cuanto al mantenimiento de la certificación o recertificación, ambos países comparten muchos procedimientos y requisitos. En México se realiza cada cinco años para todas las especialidades. En Estados Unidos depende de cada especialidad y varía entre 3 y 10 años, la media es de siete años (Medicina Familiar, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía General, etc.). En ambos países la evaluación se considera a través de exámenes de casos clínicos, escritos (impresos o digitales) u orales, que incluyen el conocimiento general de la especialidad, su capacidad diagnóstica y terapéutica, el profesionalismo, capacidad de análisis, etc. Algunas especialidades utilizan simuladores o pacientes estandarizados o incluso estudios de salud familiar en el caso de México. También es importante destacar que para la

recertificación, ambos países requieren validar actividades de educación continua, como cursos, congresos, conferencias, simposios, etc. Sin embargo, en México muchas especialidades no dan valor a las actividades promovidas por la industria farmacéutica porque se considera que la información está sesgada por intereses económicos. Estados Unidos requiere 25 a 50 horas de educación continua por año y en México depende de cada especialidad; en el caso del Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar llega a ser de 400 horas en cinco años. Además de lo anterior, en México las actividades de docencia en pre y posgrado, de investigación, publicaciones, participación en comités clínicos de vigilancia o académicos y de investigación, premios y distinciones otorgan puntos para la recertificación (Cuadro 2).^{3,4,7}

En torno a los procesos de validación y confiabilidad de los exámenes de certificación, así como los estándares de aprobación, el CONACEM ha

trabajado intensamente en el establecimiento de procesos de homologación y evaluación de los exámenes de certificación de todas las especialidades. En la actualidad, todos los Consejos cuentan con bancos de preguntas anclados a casos clínicos probados, validados y clasificados de acuerdo con el grado de dificultad. Una constante en todos los exámenes de certificación es que son versiones diferentes, con proporción de 50 a 60% de reactivos probados. El otro 40 a 50% corresponde a reactivos nuevos, que serán probados y validados en cada examen y de esa manera “nutren” el banco de preguntas. Al término de cada evaluación, el Consejo, a través de su Comité Examinador, realiza el análisis psicométrico y define la línea de aprobación.

La mayor parte de los Consejos cuentan con personal capacitado en la preparación y análisis estadístico de la validez y confiabilidad de los exámenes; no obstante, el CONACEM permite que los Consejos trabajen en este punto en

Cuadro 2. Requisitos para mantener vigente la certificación (recertificación)

Requisitos	México	Estados Unidos
Estar certificado inicialmente	Sí	Sí
Vigencia de certificación	Cada cinco años (todas las especialidades)	Cada seis años (Medicina Familiar, Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, Cirugía General)
Tipos de evaluación	1. Examen - Presentación de casos clínicos escritos y orales, pacientes estandarizados, simuladores, etc. (según cada especialidad) - Estudios de salud familiar 2. Evaluación curricular que incluye: - Actividades de educación médica continua (las horas dependen de cada Consejo; en Medicina Familiar son 400 horas en cinco años) - Actividades clínicas - Actividades de docencia en pregrado, posgrado o ambos - Investigaciones y publicaciones - Formación en maestrías y doctorados - Premios y distinciones - Participación en consejos, colegios médicos	1. Examen - Presentación de casos clínicos escritos y orales, pacientes estandarizados, simuladores, etc. (según cada especialidad) - Presentación de puntaje curricular 2. Educación médica continua - 25 a 50 horas por año
Reconocimiento	Certificado de vigencia	Certificado de vigencia

colaboración con las universidades o con el Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior (CENEVAL).

Por último, la calificación final sólo se emite como certificado o no certificado y se le entrega a cada sustentante la retroalimentación de su evaluación por áreas de conocimiento (Cuadro 3).

Conclusiones

Resulta evidente el hecho de que los procesos de certificación y recertificación que desarro-

llan el *American Board of Medical Specialties* y el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas con sus respectivos consejos de especialistas tienen más puntos de convergencia que de divergencia. Al igual que los modelos de salud y los perfiles profesionales de los especialistas, cada país forma el que necesita de acuerdo con sus características demográficas, epidemiológicas, políticas y económicas; sin embargo, debe destacarse que, a pesar de las diferencias que pueden tener ambos países en materia de formación y certificación, nuestros procesos y estándares de calidad son muy parecidos, quizá de los más parecidos del orbe.

Cuadro 3. Convergencia de procesos de certificación y recertificación en México y en Estados Unidos

Características	México	Estados Unidos
Organización rectora, con legitimidad y representatividad oficial	Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas	American Board of Medical Specialties
Cobertura nacional	Sí	Sí
Carácter lucrativo de la organización rectora	No	No
Reconocimiento de idoneidad	Sólo un consejo por especialidad	Sólo un consejo por especialidad
Organizaciones nacionales de especialistas miembros de la organización rectora	47 consejos médicos de especialistas que reconocen 84 especialidades y subespecialidades médicas	24 consejos médicos de especialistas que reconocen 150 especialidades y subespecialidades
Quién elabora los exámenes	Los especialistas de cada especialidad (pares)	Los especialistas de cada especialidad (pares)
Obligatoriedad	Voluntario	Voluntario
Beneficios directos	- Distintivo de calidad médica - Obligatorio para trabajar en diversas instituciones privadas y muchas públicas - Obligatorio para trabajar como profesor en diversas instituciones (UNAM) - Requisito de ascenso institucional en muchas instituciones - Atenuante en caso de demandas legales por <i>mal praxis</i>	- Distintivo de calidad médica - Obligatorio para trabajar en algunas instituciones - Obligatorio para contratar un seguro médico-legal
Vigencia de certificación (recertificación)	Cinco años (Medicina Familiar, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía General)	Seis años (Medicina Familiar, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría y Cirugía General)
Estándares de acreditación	Los establece cada consejo con base en las características de cada evaluación	Los establece cada consejo con base en las características de cada evaluación
Tipo de calificación	Acreditado o no acreditado	Acreditado o no acreditado

REFERENCIAS

1. 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 Méd Méx* 2014;150:227-234.
2. Espinosa de los Reyes VM. [Evolution and current status of certification of specialists in Mexico]. *Gac Méd Méx* 1995;131:72-82.
3. <http://www.abms.org>
4. 2013-2014 ABMS Board Certification Report. Disponible en: http://www.abms.org/media/84770/2013_2014_abm-scrtreport.pdf. Consultado el 03-05-16
5. Rivera R. Certificación y acreditación en el ámbito médico estadounidense. *Panace@* 2008;IX:143-144.
6. Diario Oficial de la Federación.
7. Fernández OM. Los programas de medicina familiar en las Facultades y Escuelas de México. *Rev Fac Medicina* 2002;45.
8. <https://consejomedfam.org.mx/>
9. Alvarado DA. La certificación del médico especialista. *Consejos de Especialidad Médica o Colegios Médicos. Ginecol Obstet Mex* 2011;79:593-599.

AVISO PARA LOS AUTORES

Medicina Interna de México tiene una nueva plataforma de gestión para envío de artículos. En: **www.revisionporpares.com/index.php/MIM/login** podrá inscribirse en nuestra base de datos administrada por el sistema *Open Journal Systems* (OJS) que ofrece las siguientes ventajas para los autores:

- Subir sus artículos directamente al sistema.
- Conocer, en cualquier momento, el estado de los artículos enviados, es decir, si ya fueron asignados a un revisor, aceptados con o sin cambios, o rechazados.
- Participar en el proceso editorial corrigiendo y modificando sus artículos hasta su aceptación final.