

Analisis comparativo de la certificación, recertificación y acreditación en Latinoamérica para la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria

Comparative analysis of certification, certification and accreditation in Latin America for the specialty of Family and Community Medicine

Análise comparada dos processos de certificação, recertificação e acreditação em Medicina de Família e Comunidade na América Latina

Patricia Vargas. Facultad de Medicina, Universidad de Chile (UCh); Sociedad Científica de Medicina Familiar. Santiago, Chile. elizavargas@u.uchile.cl (*Autora para correspondencia*)

Haydeé Cabrera Reyes. Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A.C. México. cabrehay@hotmail.com (*Autora para correspondencia*)

Johanna Montalvo Vázquez. Universidad Técnica Particular de Loja (UTPL); Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar (SEMF). Loja, Ecuador. johanna.montalvo@hotmail.com

Nancy del R. López Vásquez. Universidad de Chile (UCh); Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile. Santiago, Chile. nancylopez@med.uchile.cl

Emilio Rosseti Pacheco. Comisión de titulación de la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SBMFC). Rio de Janeiro, RJ, Brasil. emiliorossetti@hotmail.com

Diana Yuruhán Mohrbach. Sociedad Paraguaya de Medicina Familiar, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Asunción, Paraguay. dyuruhan@hotmail.es

Víctor Ángel Rojas Ardila. Sociedad Venezolana de Medicina Familiar (SOVEMEFA). Venezuela. docermf2010@gmail.com

Fátima Aguayo Arteaga. Sociedad Boliviana de Medicina Familiar (Filial La Paz). Bolivia. atimarteaga@hotmail.com

Resumen

La certificación y acreditación de competencias profesionales son actividades de cualquier área de formación profesional que existen en el mundo, y la profesión médica no ha estado ajena a ellas. Este estudio inicia en la V Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar realizada en Quito, Ecuador; en la cual se planifica una investigación de tipo descriptivo basada en la aplicación del método comparado denominado análisis entre países o *cross-national*, que analiza información comparativa de 8 países de Latinoamérica (México, Ecuador, Brasil, Bolivia, Argentina, Paraguay, Venezuela y Chile). El análisis documental muestra que hay diferencias importantes entre países; desde Ecuador, que no tiene implementado ningún proceso de certificación, recertificación y acreditación; Argentina, que tiene proceso de certificación, y en marcha los procesos de recertificación y acreditación; Brasil, Chile y Venezuela, que tienen sólo los procesos de certificación y acreditación; Venezuela no tiene implementado el proceso de recertificación; México, Paraguay y Bolivia que tienen los tres procesos implementados. El estudio demuestra cómo los países del concierto latinoamericano han avanzado a ritmos distintos en sus procesos de certificación, recertificación y acreditación, y tienen estructuras de organización diferentes para los mismos fines.

Cómo citar: Vargas P, Cabrera H, Montalvo J, López NR, Pacheco ER, Yuruhán D et al. Analisis comparativo de la certificación, recertificación y acreditación en Latinoamérica para la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2016;11(Suppl 1):61-70. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11\(1\)1275](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc11(1)1275)

Palabras clave:

Certificación
Acreditación
Medicina Familiar y Comunitaria
Atención Primaria de Salud
América Latina

Financiación:

ninguna declarada.

Aprobación ética:

no aplicable.

Conflicto de intereses:

ninguna declarada.

Procedencia y revisión por pares:

revisado por pares.

Recibido el: 19/02/2016.

Aceptado el: 19/03/2016.

Abstract

The certification and accreditation of professional competences are activities that any area of vocational training in the world puts it, and the medical Profession has not been alien to her. This study began in the V Ibero-American summit of Family Medicine in Quito Ecuador, in which a descriptive research based on the planned application of the method called analysis compared between countries or cross-national, comparative information analyzing 8 countries Latin America (Mexico, Ecuador, Brazil, Bolivia, Argentina, Paraguay, Venezuela and Chile). The documentary analysis in each country shows that there are significant differences between countries, from Ecuador has not implemented any certification process, recertification and accreditation; Argentina has certification process; up processes certification and accreditation, Brazil, Chile and Venezuela, which have only the processes of certification and accreditation; Venezuela has not implemented the process of recertification. Mexico, Paraguay and Bolivia that have implemented the three processes. The study demonstrates how the Latin American countries have advanced concert at different rates in their certification processes, recertification and accreditation, which have different organizational structures for the same purposes.

Keywords:

Certification
Accreditation
Family Practice
Primary Health Care
Latin America

Resumo

Certificação e acreditação de competências são atividades de qualquer área de formação profissional no mundo, e a profissão médica não tem sido alheia a elas. Este estudo teve início na V Cumbre Ibero-Americana de Medicina de Família e Comunidade em Quito, Equador, com uma pesquisa descritiva baseada no método de análise comparada entre países, ou método *cross-national*, que analisa os processos de certificação, recertificação e acreditação em 8 países da América Latina (México, Equador, Brasil, Bolívia, Argentina, Paraguai, Venezuela e Chile). A análise dos resultados mostra que existem diferenças importantes entre os países, desde o Equador, que não implementou qualquer processo de certificação, recertificação ou acreditação; a Argentina tem processo de certificação e processos de recertificação e acreditação em andamento; Brasil, Chile e Venezuela têm apenas os processos de certificação e acreditação; chegando ao México, Paraguai e Bolívia, que contam com os três processos implementados. O estudo demonstra como os países da América Latina têm avançado em ritmos diferentes em seus processos de certificação, recertificação e acreditação e têm diferentes estruturas organizacionais para os mesmos fins.

Palavras-chave:

Certificação
Acreditação
Medicina de Família e Comunidade
Atenção Primária à Saúde
América Latina

Introducción

No cabe duda que la medicina que tenemos hoy es producto de las intensas transformaciones sociales que han venido afectando la forma de aprender, entregar y practicar la medicina,^{1,2} lo cual ha trascendido más allá del ámbito sanitario,^{3,4} lo que ha obligado a tener instancias de planificación y control respecto de las pertinencias y eficacia de las acciones innovadas en los procesos de certificación y acreditación, que salvaguarden la generación de productos educativos idóneos y de calidad.^{3,5,6} Según la Real Academia de la Lengua Española certificar es asegurar, afirmar y dar por cierto algo, en este caso la calidad de especialista. También significa constar por escrito una realidad de hecho por quien tenga fe pública o atribución para ello.⁷

La Organización Mundial de la Salud no ha estado ajena a los procesos formativos de médicos a nivel mundial, sugiriendo recomendaciones para la mejor formación y práctica médica, que está relacionado también con procesos de certificación y acreditación de competencias necesarias para ello,^{5,6} a lo que se suman las recomendaciones de otras organizaciones internacionales,^{8,9} lo que ha sido muy útil tanto para los procesos de pregrado como posgrado. Lo anterior explica por qué Estados Unidos de Norteamérica lleva casi un siglo trabajando en sistemas de acreditación institucional, orientados al cumplimiento de estándares y criterios consensuados para determinar los mínimos exigibles a todas las instituciones y programas, en orden a desarrollar planes de estudio eficaces para la formación de los profesionales.^{6,10}

La Medicina Familiar es una especialidad que se caracteriza por el enfoque integral en la atención de los problemas de salud, que entiende cómo la enfermedad es socialmente construida en la vida de los pacientes y sus familias, fundida con la cultura y la ciencia, siendo una especialidad médica que centra su

atención en la relación médico-paciente sin distinción de edad, sexo o condición, idealmente durante todo el ciclo vital de una familia y sus integrantes, independientemente de las afecciones que presenten;¹¹ y que, tal como ha ocurrido con la formación y práctica médica en general, no ha estado exenta de los procesos de certificación y acreditación como especialidad médica.

Al contrario de lo que se observa en algunas series televisivas sobre medicina (como *Dr. House* y semejantes), la gran mayoría de las enfermedades que afectan a la población no son raras ni graves, sino todo lo contrario, las que se resuelven en su gran mayoría en la Atención Primaria en Salud, motivo por el cual los programas innovados de la formación médica están promovidos y orientados a su práctica en este primer nivel de atención.¹² Lo anterior es muy importante, ya que constituye el espacio donde convive el Médico de Familia (MF). El periodo de formación especializada del médico de familia, de acuerdo a los diferentes programas internacionales, va desde los 2 años de Brasil hasta los 6 años en Finlandia, con 3 años en Canadá, Chile o Inglaterra, y 4 en España o Portugal; y proporciona a este profesional de la salud capacitación en acciones preventivas, recuperativas, promocionales, educativas y de participación comunitaria. Durante el período de residencia, este médico construye su nueva experticia y aprende a lidiar con los problemas clínicos comunes de esta práctica clínica centrado en la Atención Primaria en Salud (APS) y el nivel secundario, con el propósito de mejorar sus habilidades clínicas. Sin embargo, el período de aprendizaje del MF no termina aquí, pues debe participar de procesos de certificación y recertificación que evalúen y avalen su capacidad para mantener la práctica clínica cualificada.

En países en los que la Medicina Familiar goza de mayor estatus dentro del sistema sanitario, como Inglaterra por ejemplo, se llevan a cabo procesos de recertificación cada 5 años. En Sudamérica, países como México, Paraguay y Argentina ya realizan la recertificación de los MF. Sin embargo, la mayoría de ellos, como Brasil, Chile, Ecuador y Venezuela, no disponen de estos procesos, lo que supone un obstáculo para el mantenimiento de una práctica clínica de excelencia.

El presente trabajo tiene por objetivos: 1) Establecer la línea base de los programas de certificación y acreditación de las Sociedades de Medicina Familiar en Iberoamérica, 2) Identificar las fortalezas y debilidades de los programas de certificación y acreditación activos en los diferentes países para las Sociedades de Medicina Familiar en Iberoamérica, 3) Establecer recomendaciones generales que faciliten la implementación de este proceso en cada uno de los países de la región. El propósito es impulsar el fortalecimiento de la Medicina Familiar en Latinoamérica a través de la implementación de procesos de certificación, recertificación de los MF en todos los países de esta región, de manera que brinden una atención de mayor calidad de acuerdo con los estándares fijados para el ejercicio de su profesión así como mantenerse en esa circunstancia a lo largo de su vida médica. Este proceso se complementa con la acreditación de los programas de formación para MF, en el marco de una política de salud que garantice la formación de profesionales con las competencias necesarias según la realidad sociopolítica de cada país.

Referentes

Desde la declaración de Ontario en 1994 y a partir de la “mini cumbre” realizada en Isla Margarita, Venezuela, el año 2003, se han elaborado 10 recomendaciones que mencionaremos en este documento, como apoyo a los planteamientos de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar, que tiene

como meta apoyar la formación y crecimiento de la Medicina Familiar como especialidad médica central para el primer nivel de atención y la APS.

En este contexto, la declaración de Ontario del año 1994 recomendó establecer colegios o academias de MF en todos los países, para afianzar de forma continua sus competencias a través de métodos válidos y confiables, además que todos los países provean la formación de MF. Con la declaración de Buenos Aires del año 1996, se recomendó mantener estándares de calidad necesarios para el correcto funcionamiento de los MF en el sistema, que los centros formadores y los sistemas de salud se involucren en la formación de MF bajo el contexto de la reforma de los sistemas de salud. En la Primera Cumbre de Medicina Familiar, realizada en Sevilla el año 2002, se concluye que la certificación es un proceso voluntario cuyo objetivo es garantizar, a través del cumplimiento de estándares mínimos cognitivos y actitudinales, la calidad de los cuidados médicos para mejorar la salud de los ciudadanos, siendo relevante facilitar la implantación de procesos de certificación de MF alentando la creación de Consejos de Certificación Profesional. Una segunda recomendación de esta Cumbre fue establecer requisitos mínimos comunes para todos los programas de residencia en Medicina Familiar de Iberoamérica, que garanticen la calidad y puedan servir tanto para una futura acreditación internacional como para la certificación y recertificación de los MF. Por otro lado, se recomienda fomentar el intercambio entre los países sobre la formación en Medicina Familiar, difundiendo las experiencias y prácticas existentes.

Tanto en la Primera Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar realizada en Sevilla el año 2002,¹³ como en la primera reunión de expertos en certificación profesional y acreditación de programas de Medicina Familiar, realizado en Isla Margarita el año 2003,¹⁴ se generan lineamientos para que los países definan los requisitos mínimos de acreditación de Residencias de Medicina Familiar, se creen las Comisiones Nacionales Interinstitucionales de Residencias Médicas con carácter normativo tanto para la especialidad de Medicina Familiar como para las otras especialidades médicas, certificación periódica garante de estándares técnicos de calidad para los usuarios de los servicios de salud, y donde participen Sociedades Científicas, Universidades, Servicios de Salud, entre otros, realizando convenios de colaboración que garanticen procesos objetivos, pertinentes, idóneos y de calidad científico técnica.

En la II Cumbre de Medicina Familiar, realizada en Santiago Chile el año 2005,¹⁵ los Gobiernos junto a las Sociedades Científicas, Colegios Profesionales y Universidades se comprometieron a facilitar la implementación de procesos de Certificación de MF en todos los países de la Región. Más adelante, en la III Cumbre de Medicina Familiar realizada en Fortaleza, Brasil el año 2008,¹⁶ se promueven incentivos para el mejor desempeño, desarrollo profesional permanente, certificación profesional y recertificación periódica de los MF, garantizando el financiamiento a través de políticas de estado que aseguren la sustentabilidad a lo largo del tiempo.

Material y Metodo

El presente es un trabajo descriptivo que utiliza el método comparativo denominado *cross-national* o análisis entre países,¹⁷ que incluye las variables de análisis: procesos de certificación, recertificación y acreditación de los MF de cada país, comparando las características propias del marco conceptual determinado, a fin de diferenciar las unidades de análisis definidas.

El trabajo se inicia con la conformación de un grupo Iberoamericano de trabajo compuesto por 8 países, que construye y recoge información a partir de una encuesta por este comité de expertos. Con la información obtenida se realiza un análisis FODA (fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas) y se comparan los niveles de avance de los procesos de certificación, recertificación y acreditación de la especialidad de Medicina Familiar de los países de Ecuador, Venezuela, Bolivia, México, Argentina, Paraguay, Brasil y Chile. Los resultados fueron presentados en la V Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar, realizada en Quito, Ecuador en abril de 2014, y se explicitan en el siguiente apartado del escrito.

Resultados

En el Cuadro 1 se presentan los resultados por países colocados en las filas, y tres columnas con las dimensiones de Certificación, Recertificación y Acreditación.

Cuadro 1. Resultados por países en las dimensiones de Certificación, Recertificación y Acreditación.

V CUMBRE IBEROAMERICANA DE MEDICINA FAMILIAR, 11 Y 12 DE ABRIL DE 2014 QUITO, ECUADOR			
DOCUMENTO DE TRABAJO			
CERTIFICACIÓN, RECERTIFICACIÓN Y ACREDITACIÓN DE LA ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR			
País	Certificación	Recertificación	Acreditación
ARGENTINA	<ul style="list-style-type: none"> - Se implementa el año 2010, proceso voluntario. - Convocado y Garantizado por certificación de la Federación Argentina de Medicina General y Familiar. 	<p>Es voluntario y lo realiza la Federación Argentina de Medicina Familiar y General para el Ministerio de Salud de la Nación</p>	<p>- Lo realiza la Federación Argentina de Medicina Familiar y General para el Ministerio de Salud de la Nación</p>
BOLIVIA	<ul style="list-style-type: none"> - La certificación es voluntaria y la entregada una vez terminada la Residencia Médica de tres años, el Colegio Médico de Bolivia, previa verificación y aprobación de los requisitos por la Sociedad de Medicina Familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> - Es voluntario y se realizó en el año 2005 por única ocasión. - La Sociedad Boliviana y la Sociedad Paceaña de Medicina Familiar pretenden retomar el proceso de Recertificación en la gestión 2014-2015. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe y es realizada por comité conformado por Universidad, Sociedad Científica de Medicina Familiar y Colegio Médico.
BRASIL	<ul style="list-style-type: none"> - Se implementa en el año 2003 por la Sociedad Brasileña de Medicina de Familia y Comunidad (SBMFC) - Han sido realizados 19 exámenes de título entre 2003 y 2015. 	<ul style="list-style-type: none"> - En 2005, el Consejo Federal de Medicina (CFM) creó, conjuntamente con la Asociación Médica Brasileña (AMB), la Comisión Nacional de Acreditación (CNA), que determinaba que aquellos que tenían el título de especialista expedido a partir del 2006 deberían reconocerlo otra vez cada 5 años. Sin embargo, esta decisión fue revocada por parte del CFM en 2012, y la recertificación ya no existe actualmente. 	<p>El responsable de la acreditación de los Programas de Residencia es la Comisión Nacional de Residencia Médica (CNRM), órgano que pertenece al Ministerio de Educación (MEC). Universidades y Escuelas de Salud (Estadales y Municipales) pueden inscribir a Programas de Residencia Médica. La CNRM cuenta con un grupo de especialistas en Medicina Familiar que realiza visitas de inspección a los servicios que pretenden ofrecer nuevos Programas de Residencia. La SBMFC ha estado indicando al MEC los especialistas para la realización de las inspecciones. Cada Programa de Residencia tiene un coordinador, vinculado a una Comisión de Residencia Médica (COREME), a nivel local. Las COREMEs de cada Estado están vinculadas a una Comisión Estadual de Residencia Médica (CEREM) que, a su vez, tiene representatividad junto a la CNRM, a nivel nacional.</p>

Continuación Cuadro 1.

CHILE	<ul style="list-style-type: none"> - Certificación por dos vías: La formación universitaria nacional o extranjera hasta 1985 y adiestramiento en práctica certificado por Servicios de Salud hasta diciembre de 2012. - Actualmente la certificación se realiza por dos vías: 1) Vía adiestramiento en práctica, 2) Comité CONACEM. 	- No existe.	<ul style="list-style-type: none"> - Es normativo exigido por la Superintendencia del Ministerio de Educación (Ley 20.129). - Pasó de ser voluntario año 2007 a obligatorio desde 2015, a través de entidades acreditadoras.
ECUADOR	- No existe proceso de certificación.	- No existe proceso de recertificación.	<ul style="list-style-type: none"> - No existe proceso de acreditación. - Existe. - Hay tres modelos de evaluación y/o acreditación institucional: El modelo ANUIES de la Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, el modelo FIMPES de la Federación de Instituciones Mexicanas Particulares de Educación Superior, y el programa PIFI orientado a la evaluación integral de Fortalecimiento Institucional. - El Diploma de Especialista en Medicina Familiar lo expide la Institución de Educación Superior que da el aval a la residencia médica de medicina familiar. - La Cédula Profesional la expide la Dirección General de Profesiones de la Secretaría de Educación Pública.
MÉXICO	<ul style="list-style-type: none"> - Implementado desde 1988 como proceso voluntario y cambia a obligatorio el año 2011 por Ley General de Salud. - A cargo de El Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar y el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM). - La transparencia del proceso es institución externa, Centro Nacional de Evaluación para la Educación Superior, ajena a la medicina familiar. 	- Existe desde el año 1995, proceso voluntario que cambia a obligatorio el año 2011 por Ley General de Salud.	
PARAGUAY	<ul style="list-style-type: none"> - El proceso de certificación inició en el año 2000, a través del ordenamiento de las Sociedades científicas con la coordinación del Círculo Paraguayo de Médicos. - Existe un reglamento. - La certificación es automática en los residentes egresados de las residencias acreditadas por la Sociedad Paraguaya de Medicina Familiar. - Médicos con título de especialista del extranjero deben presentar documentos probatorios y presentar el examen de certificación. - Proceso voluntario, que de no hacerse, no figurará en el registro de la especialidad expedido por el Ministerio de Salud. 	<ul style="list-style-type: none"> - La recertificación se lleva a cabo cada cinco años, y pueden reunirse los puntos para recertificar y en caso de no alcanzar el puntaje, se presentará un examen. - Hay reglamento de recertificación en uso. - Hay Comité de recertificación independiente. 	La acreditación de las Unidades Formadoras de especialistas la realiza la Sociedad Paraguaya de Medicina Familiar, los médicos formados en las mismas son automáticamente certificados.
URUGUAY	- Existe proceso de certificación el año 2001, es voluntario y necesario para adquisición del título.	- No existe proceso de recertificación.	- Existe por la Escuela de Graduados de la Universidad de la República.
VENEZUELA	<ul style="list-style-type: none"> - Tiene sus inicios el año 2004, a solicitud de Fundación Venezolana para la Medicina Familiar y con la ayuda de El Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar. - Actualmente la Certificación la realiza la Sociedad Venezolana de Medicina Familiar. - No es obligatorio. 	<ul style="list-style-type: none"> - Existe, es voluntario y es efectuado por la Sociedad Venezolana de Medicina Familiar. Aun no se ha iniciado su implementación. - Es común para todos los médicos de familia en ejercicio público o privado. 	- Existe, es voluntario, acredita para 3 a 5 años y lo realiza el Consejo Consultivo Nacional de Posgrado, órgano adscrito al Ministerio de Educación Universitaria.

Conclusiones

Existen desarrollos disímiles de la especialidad de Medicina Familiar en el concierto Iberoamericano, lo que explica las diferencias observadas también en el desarrollo de la certificación, recertificación y acreditación de la especialidad.^{13-16,18-21}

Estos procesos son indispensables para garantizar el reconocimiento y calidad de los Médicos Familiares y por lo tanto elevar el nivel de salud de la población.

La certificación debe ser concordante con el perfil y los principios disciplinarios de la especialidad (WONCA).

En el caso de la acreditación resulta trascendental que se la realice al programa académico cumpliendo con los estándares propuestos en el perfil del MF.

El proceso de Recertificación en la mayoría de los países no existe, lo que debe ser considerado el aspecto más débil, y sobre el cual se debe trabajar más en todos los países a efectos de su consolidación.

Es necesario que las Sociedades Científicas locales sean actores y proveedores en los procesos de certificación, acreditación y recertificación.

La certificación, acreditación y recertificación no deben ser consideradas como procesos punitivos sino como la oportunidad de asegurar una atención de calidad debiendo garantizarse el proceso de formación continua con igualdad de oportunidades para acceder a ella.

Recomendaciones

- Conformar un observatorio que monitoré los avances de estos procesos en los países de la región hasta la próxima Cumbre 2016, donde Wonca Iberoamericana- CIMF es un actor clave en el proceso.
- Constituir en cada país Comités de Acreditación y Certificación de la especialidad por Sociedades Científicas, Universidades y otros actores, según cada país.
- Instaurar la recertificación de manera gradual acorde a los contextos de desarrollo de la especialidad en los diferentes países, respetando sus necesidades y sus realidades diversas. Para ello se debe utilizar un sistema de puntuación adecuado y flexible acorde con cada realidad laboral local.
- Cada país deberá definir el sistema de certificación más conveniente a su realidad, proceso que deberá incorporar una evaluación formal a través de la cual se midan las competencias esperadas tanto en los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para el buen desempeño profesional.
- Contar con programas de formación de la especialidad acreditados conforme a un consenso en aspectos disciplinarios de la Medicina Familiar, tanto en lo preventivo-promocional, clínico, administrativo, comunitario e intersectorial.
- Evaluar el impacto de metas a nivel Iberoamericano de los procesos de certificación, recertificación y acreditación de manera sistemática y programada, considerando por ejemplo:
 - a) N° países región de la Wonca Iberoamericana-CIMF que tienen en marcha el proceso certificación/N° países de la región Wonca Iberoamericana-CIMF.
 - b) N° países de la región Wonca Iberoamericana-CIMF con injerencia directa o indirecta de las Asociaciones Nacionales de Medicina Familiar/N° países de la región Wonca Iberoamericana-CIMF.

- c) Al menos 60% países de la región tengan en marcha un proceso de certificación en la próxima Cumbre Wonca Iberoamericana-CIMF.
- d) Al menos 75% de los países que tienen en marcha un proceso de certificación tengan funcionando la recertificación en la próxima Cumbre Wonca Iberoamericana-CIMF.
- e) Que el 90% países de la región donde hay procesos de certificación y recertificación exista participación directa o indirecta de las Asociaciones Nacionales de Medicina Familiar.

Agradecimientos

Integrantes del Grupo de Trabajo:

Johanna Montalvo Vázquez. Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar (SEMF), Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador. Coordinadora del Grupo Iberoamericano de Certificación, Recertificación y Acreditación.

Patricia Vargas. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Sociedad Científica de Medicina Familiar. Chile.

Haydeé Cabrera Reyes. Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A.C. México.

Nancy del R. López Vásquez. Universidad de Chile, Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile. Chile.

Diana Yuruhán Mohrbach. Sociedad Paraguaya de Medicina Familiar, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Paraguay.

Fátima Aguayo Arteaga. Sociedad Boliviana de Medicina Familiar (Filial La Paz). Bolivia.

Emilio Rosseti Pacheco. Comisión de titulación de la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SBMFC). Brasil.

Víctor Ángel Rojas Ardila. Sociedad Venezolana de Medicina Familiar (SOVEMEFA), Venezuela.

Raúl O. Urquiza. Consejo de Certificación de Federación Argentina de Medicina Familiar (AMFYG). Argentina.

Integrantes de la Mesa:

Johanna Montalvo Vázquez. Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar (SEMF), Universidad Técnica Particular de Loja. Ecuador. Coordinadora del Grupo Iberoamericano de Certificación, Recertificación y Acreditación.

Raúl O. Urquiza. Consejo de Certificación de Federación Argentina de Medicina Familiar (AMFYG). Argentina.

Patricia Vargas. Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Sociedad Científica de Medicina Familiar. Chile.

Haydeé Cabrera Reyes. Consejo Mexicano de Certificación en Medicina Familiar, A.C. México.

Nancy del R. López Vásquez. Universidad de Chile, Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile. Chile.

Diana Yuruhán Mohrbach. Sociedad Paraguaya de Medicina Familiar, Universidad Católica Nuestra Señora de la Asunción. Paraguay.

Fátima Aguayo Arteaga. Sociedad Boliviana de Medicina Familiar (Filial La Paz). Bolivia.

Emilio Rosseti Pacheco. Comisión de titulación de la Sociedad Brasileña de Medicina Familiar y Comunitaria (SBMFC). Brasil.

Rodrigo Xavier Astudillo Romero Universidad Técnica Particular de Loja, Titulación de Medicina. Miembro de la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar.

Miriam Alexandra Mora Verdugo. Miembro de la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar.

Fausto Gady Torres Toala. Miembro de la Sociedad Ecuatoriana de Medicina Familiar.

Reinaldo Muñoz Sepúlveda. Universidad de Chile, Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile. Chile.

Carla Argudo Haro. Universidad de Chile, Sociedad Científica de Medicina Familiar y General de Chile. Chile.

Teófilo Garza Elizondo. Sociedad Neolonesa de Residentes y Especialistas en Medicina Familiar, A. C.

Colaborador en la corrección y edición del artículo:

Jhonny Acevedo. Matrón, Académico Universidad de Chile.

Referencias

1. Tosteson DC, Adelstein SJ, Carver ST. *New Pathways to Medical Education: Learning to Learn at Harvard Medical School*. 2nd ed. Cambridge: Harvard University Press; 1994.
2. General Medical Council. *Tomorrow's doctors. Recommendations on undergraduate medical education*. London: General Medical Council; 1993.
3. Lemaitre MJ, Maturana M, Zenteno E, Alvarado A. Cambios en la gestión institucional en Universidades, a partir de la implementación del sistema nacional de aseguramiento de la calidad: La experiencia chilena. *Calid Educ*. 2012;36:21-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-45652012000100001>
4. Hopenhayn M. Desafíos formativos de la globalización cultural. En: *El Impacto de la Globalización en la Educación Superior Chilena*. Santiago: Mineduc Chile; 1998. p.25-9.
5. Boelen C, Heck JE. *Definiendo y midiendo la capacidad de las facultades de medicina de rendir cuentas ante la sociedad*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 1997.
6. Kassebaum DG, Cutler ER, Eaglen RH. On the importance and validity of medical accreditation standards. *Acad Med*. 1998;73(5):550-64. PMID: 9609872 DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00001888-199805000-00027>
7. *Diccionario de la lengua española*, 22ª Ed. Madrid: Real Academia Española; 2012.
8. Organización Mundial de la Salud. *Médicos para la Salud. Estrategia mundial de la OMS para reformar la enseñanza de la medicina y la práctica médica en pro de la salud para todos*. Ginebra; 1996.
9. WFME Task Force on Defining International Standards in Basic Medical Education. Report of the Working Party, Copenhagen, 14-16 October 1999. *Med Educ*. 2000;34(8):665-75. PMID: 10964216
10. Kassebaum DG, Eaglen RH, Cutler ER. The meaning and application of medical accreditation standards. *Acad Med*. 1997;72(9): 808-18. PMID: 9311326 DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/00001888-199709000-00019>
11. McWhinney IR. *Medicina de Familia*. 2ª ed. Barcelona: Editorial Doyma Libros; 1994.
12. Borrell RM, Godue C, García Dieguez M. *La formación de medicina orientada hacia la Atención primaria de Salud. Serie: La renovación de la Atención Primaria de Salud en las Américas #2*. Washington: OPS/OMS; 2008.

13. Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar/OPS/OMS. I Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. Declaración de Sevilla. Mayo 2002 "Comprometidos con la Salud de la Población" [acceso 12 Mayo 2015]. Disponible en: http://www.semfdc.es/pfw_files/cma/organizacion/CIMFdeclaracionSevilla.pdf
14. Wonca Iberoamericana-CIMF - OPS/OMS. Declaración de Margarita, Venezuela. Primera Reunión Iberoamericana de Expertos en Certificación Profesional y Acreditación de Programas de Medicina Familiar [acceso 12 Abr 2015]. Disponible en: http://www.sovemefa.com/declaraciones/Dec_Margarita.pdf
15. Wonca Iberoamericana-CIMF. II Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. Compromiso de Santiago de Chile. Octubre 2005. El Médico de Familia, Garantía de Calidad y Equidad en los Sistemas de Salud [acceso 10 Jun 2015]. Disponible en: http://www.semfdc.es/pfw_files/cma/organizacion/CIMFcartaSantiago.pdf
16. Cúpula Ibero-Americana de Medicina Familiar. Carta de Fortaleza. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2011;6(supl 1):25-8.
17. Cañis J. Metodología del análisis comparativo. Cuadernos Metodológicos Nº 21. Madrid: CIS; 1997.
18. Wonca Iberoamericana-CIMF. Carta de Asunción. SBMFC. IV Cumbre Iberoamericana de Medicina Familiar. 15 y 16 de noviembre de 2011, Asunción, Paraguay. Medicina Familiar y Atención Primaria en Salud Renovada: Pensamiento y Acción en beneficio de la Salud Familiar [acceso 4 Mayo 2015]. Disponible en: <http://www.sbmfc.org.br/media/file/Carta%20de%20Asuncion.pdf>
19. Munive Villanueva MA. La Acreditación: ¿Mejora de la Educación Superior o atractivo artificio estético? Ensen Investig Psicol. 2007;12(2):397-408.
20. Buendía Espinoza A. Genealogía de la evaluación y acreditación de instituciones en México. Perfiles Educativos. 2013;35(n extra 1):17-32.
21. Rubio Oca J. La evaluación y acreditación de la educación superior en México: Un largo camino aún por recorrer. Reencuentro. 2007;50:35-44.