

Implicaciones medicolegales de la certificación de especialidades médicas en México

Medicolegal implications of the certification of medical specialties in Mexico



Olmedo-Canchola VH¹, **Morales-Carmona RO¹**

Afiliación Institucional de ambos autores: 1 Secretaría Académica, División de Estudios de Posgrado, Facultad de Medicina de la UNAM, Ciudad de México

RESUMEN

Este ensayo fundamentado analiza las implicaciones medicolegales, éticas e institucionales de la certificación de especialidades médicas en México. Se resalta que la Ley General de Salud exige título y certificado de especialidad para ejercer como especialista, y que la NOM-001-SSA-2023 y las normas de instituciones como la UNAM refuerzan la vigencia periódica de dicho certificado. La certificación actúa como garantía de competencia técnica y actualización profesional, además de ser usada como criterio en procesos judiciales, contratación y asignación de privilegios clínicos.

Desde la perspectiva legal, la falta de certificación puede influir en juicios civiles y penales como indicador de impericia. En el ámbito ético, representa un compromiso con la competencia profesional, la no maleficencia y la autorregulación. A nivel institucional, la certificación es requisito para plazas en el sector público, privilegios clínicos en hospitales privados y cobertura por aseguradoras.

Sin embargo, el modelo mexicano enfrenta desafíos importantes: ambigüedad normativa, desigualdad en el acceso, heterogeneidad entre Consejos de Especialidad, resistencia gremial y ausencia de sanciones. Para fortalecer el sistema, se recomienda armonizar el marco legal, estandarizar procesos entre Consejos, promover una cultura de corresponsabilidad, garantizar el acceso equitativo y vincular a hospitales y aseguradoras en la exigencia de estándares.

Palabras clave: juntas de especialidades médicas, certificación profesional, responsabilidad médica

ABSTRACT

This reasoned essay analyzes the medicolegal, ethical, and institutional implications of medical specialty certification in Mexico. It emphasizes that the General Health Law requires a professional degree and specialty certification to practice, while the NOM-001-SSA-2023 and UNAM regulations reinforce the need for periodic renewal. Certification serves as proof of technical competence and ongoing education, and is increasingly used in legal proceedings, hiring processes, and allocation of clinical privileges.

Autor(a) de Correspondencia:

Víctor Hugo Olmedo Canchola
Facultad de Medicina de la UNAM Unidad de Posgrado, edificio G-224, Circuito de Posgrado Centro Cultural Universitario, CU Coyoacán, CP 04510, CDMX
correo electrónico: vh.olmedo.canchola@gmail.com, victor.olmedo@fmposgrado.unam.mx

Citar como:

Olmedo-Canchola VH, Morales-Carmona RO. Implicaciones medicolegales de la certificación de especialidades médicas en México. *Rev CONAMED*. 2025;30(2): 78-85.

Fecha de recepción:

05 de mayo de 2025

Fecha de aceptación:

28 de mayo de 2025

Legally, the absence of certification can affect civil and criminal cases by serving as evidence of professional negligence. Ethically, certification reflects a commitment to ongoing competence, non-maleficence, and medical self-regulation. Institutionally, certification is required for public sector employment, clinical privileges in private hospitals, and malpractice insurance coverage.

However, the Mexican system faces major challenges: legal ambiguity, unequal access, variability among Specialty Boards, professional resistance, and lack of enforcement. To strengthen the model, the article recommends harmonizing the legal framework, standardizing certification procedures, promoting a culture of professional accountability, ensuring equitable access, and involving insurers and hospitals in maintaining quality standards.

Keywords: medical certification, medical specialty boards, medical liability

INTRODUCCIÓN

En los sistemas de salud contemporáneos, la certificación de los médicos especialistas se ha convertido en un mecanismo clave para garantizar la competencia profesional, la seguridad del paciente y la rendición de cuentas del ejercicio clínico. En México, este proceso está normado por diversos instrumentos legales y administrativos que otorgan sustento jurídico a la certificación como requisito de calidad profesional. Destaca la Ley General de Salud,¹ la cual establece en su artículo 81 que para ejercer como especialista se requiere contar con el título correspondiente y, además, con un certificado de especialista expedido por un organismo reconocido por la Secretaría de Educación Pública y el Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM).

La Norma Oficial Mexicana NOM-001-SSA-2023, relativa a la organización y funcionamiento de residencias médicas en establecimientos para la atención médica,² aunque no lo señala expresamente, hace referencia a que los profesores deben cumplir los requisitos académicos que señala la institución de educación superior que avala la especialidad; la mayoría de las Instituciones de Educación Superior (IES), y en particular la UNAM, en las Normas Operativas del PUEM establece que para ser profesor, el médico especialista debe

contar con certificado de especialidad vigente y renovado periódicamente.³ Esta disposición se complementa con los lineamientos emitidos por el propio CONACEM, que exige la recertificación cada cinco años como parte de un proceso continuo de actualización profesional.⁴

La certificación médica no sólo representa un aval técnico-científico, sino que tiene implicaciones profundas en la práctica clínica, el acceso a plazas institucionales, la relación médico-paciente y, en contextos judiciales, la responsabilidad legal de los actos médicos.^{5,6} Por tanto, los procesos de certificación y recertificación son cada vez más utilizados como referentes para valorar la idoneidad del profesional en casos de presunta mala praxis o negligencia médica.⁷

No obstante, aún persiste un debate en torno a su carácter obligatorio fuera del ámbito institucional público, lo que genera tensiones entre la autonomía del profesional, las exigencias laborales y la protección jurídica del paciente. Esta ambigüedad normativa adquiere relevancia en un entorno donde los litigios por responsabilidad médica van en aumento y donde instituciones sanitarias y aseguradoras recurren con mayor frecuencia a la certificación como criterio de selección y control de calidad.

MARCO CONCEPTUAL

1. Certificación médica

La certificación médica es el proceso mediante el cual un médico especialista recién egresado es evaluado y reconocido por un organismo autorizado como competente en una especialidad médica específica. En México, esta función es coordinada por el CONACEM, organismo facultado para validar a los Consejos de Especialidad encargados de certificar a los médicos especialistas.⁴ La certificación por primera vez tiene una vigencia de cinco años y, dependiendo de cada consejo, se debe presentar un examen de conocimientos y otro de competencia clínica o quirúrgica. La Dirección General de Profesiones (DGP) dependiente de la Secretaría de Educación Pública (SEP), establece que para obtener la cédula profesional los médicos especialistas deberán estar certificado ante el CONACEM,⁸ pero no hace referencia a la recertificación o vigencia de certificación.

2. Recertificación

La recertificación es el proceso periódico mediante el cual el especialista previamente certificado demuestra la continuidad de su formación y actualización profesional, así como la vigencia de sus competencias. Esta exigencia responde al principio de que el conocimiento médico evoluciona constantemente, por lo que es necesario mantener estándares actualizados de atención.³ En cuanto a la recertificación o vigencia de certificación la DGP no hace ninguna observación.

3. Especialista certificado vs. no certificado

En el contexto mexicano, un especialista certificado es aquel que ha obtenido su título de especialidad y cuenta con una certificación vigente otorgada por un Consejo de Especialidad reconocido por CONACEM. En contraste, un especialista no certificado puede haber concluido su formación médica de posgrado, pero no ha cumplido con los requisitos formales para obtener o renovar su certificación. Esta distinción es relevante desde el punto de vista legal, ético e institucional, dado que la certificación se está convirtiendo en un criterio clave para la contratación, la asignación de privilegios clínicos y la defensa jurídica ante conflictos medicolegales.⁹

4. Marco normativo aplicable

El marco legal que regula la certificación médica en México incluye:

- Ley General de Salud (artículo 81): Establece que el ejercicio de una especialidad médica requiere tanto título profesional como certificado de especialidad.¹
- NOM-001-SSA-2023. Regula la organización y funcionamiento de las unidades médicas receptoras de residentes, e incluye exigencias de evaluación formativa y sumativa del desempeño, así como control de calidad en la educación especializada.²
- Reglamento del CONACEM: Define los procesos y requisitos para el reconocimiento de los Consejos de Especialidad y las condiciones para certificar y recertificar.⁴

5. Responsabilidad profesional médica

La responsabilidad profesional del médico implica responder por los actos y omisiones derivados de su práctica clínica. Esta puede ser de tipo civil,

penal o administrativa, y se ve influida por el nivel de capacitación y competencia del profesional. En este contexto, la certificación puede ser utilizada como elemento probatorio para demostrar que un médico actuó conforme a estándares aceptados de la práctica médica.¹⁰

Implicaciones legales en México por la falta de certificación en las especialidades médicas

La certificación de las especialidades médicas en México tiene implicaciones legales directas e indirectas, tanto en el ejercicio médico cotidiano como en los procesos judiciales derivados de posibles actos de negligencia o mala praxis. El marco jurídico vigente establece condiciones normativas que convierten a la certificación en un requisito esencial que los médicos especialistas deben cubrir de manera efectiva.

1. Implicaciones civiles

En materia de responsabilidad civil, el certificado de especialidad puede ser considerado un estándar de referencia para valorar si el médico actuó conforme a los principios de la *lex artis ad hoc*. La falta de certificación puede interpretarse como una omisión en el cumplimiento del deber de actualización profesional, lo cual podría influir en la determinación de la culpa médica y, por ende, en la procedencia de la indemnización por daño moral o patrimonial.⁷ En los juicios civiles, los certificados expedidos por los Consejos de Especialidad reconocidos por CONACEM han sido utilizados como pruebas documentales para acreditar pericia técnica.

2. Implicaciones penales

Desde la perspectiva penal, el Código Penal Federal no tipifica de forma expresa la falta de certificación como delito; sin embargo, en caso de que un médico incurra en lesiones u homicidio culposo por negligencia profesional, la ausencia de certificación puede considerarse un agravante si demuestra impericia o falta de actualización.¹⁰

3. Implicaciones administrativas

La Ley General de Salud, en su artículo 81, establece que para ejercer como especialista se requiere título y certificado expedido por un organismo reconocido por las autoridades educativas y el CONACEM.¹ En consecuencia, las instituciones públicas de salud tienen la obligación administrativa de contratar

exclusivamente a personal certificado para funciones clínicas especializadas. El incumplimiento de esta normativa puede derivar en responsabilidad administrativa para las autoridades sanitarias.

4. Implicaciones laborales e institucionales

En el ámbito laboral, tanto en el sector público como privado, la certificación es cada vez más utilizada como criterio obligatorio de selección, promoción y asignación de privilegios clínicos. Los médicos no certificados pueden ver limitado su acceso a plazas hospitalarias, seguros de responsabilidad profesional o privilegios para procedimientos de alta complejidad.⁹

5. Implicaciones aseguradoras y periciales

Las aseguradoras médicas pueden establecer como cláusula contractual la exigencia de certificación vigente para otorgar cobertura. En procesos legales, los peritos médicos frecuentemente utilizan la existencia (o ausencia) de la vigencia de certificación como indicador de competencia profesional, lo que puede influir en el dictamen pericial y en la resolución del caso.⁴

Implicaciones éticas y profesionales de la certificación en las especialidades médicas

Además de su dimensión normativa, la certificación de los especialistas médicos tiene importantes repercusiones en el ámbito de la ética profesional y en el ejercicio clínico responsable. La certificación no solo valida competencias técnicas, sino que se inserta en un marco de deber moral que compromete al médico con su desarrollo profesional continuo y con la calidad de atención que ofrece a sus pacientes.

1. Deber de competencia profesional

Uno de los principios fundamentales de la bioética es la no maleficencia, que implica que el profesional de la salud debe evitar causar daño. Este principio está estrechamente vinculado con el deber de competencia profesional, que exige mantenerse actualizado y actuar conforme a los estándares aceptados por la comunidad médica.¹¹ En este contexto, la certificación y recertificación representan un compromiso explícito con la formación continua y la mejora de la práctica clínica. La falta de certificación o recertificación puede ser interpretada como una omisión ética frente al deber de garantizar una atención segura y eficaz.

2. Confianza social y legitimidad profesional

La certificación también cumple una función simbólica y social: genera confianza en los pacientes, las instituciones y la sociedad. Al ser un indicador externo e independiente de competencia profesional, la certificación contribuye a legitimar el rol del médico especialista como garante del bienestar del paciente. Diversos estudios han mostrado que los pacientes tienden a percibir mayor confianza y seguridad cuando saben que su médico está certificado por un consejo reconocido.¹¹

3. Responsabilidad profesional y autonomía

El ejercicio ético de la medicina implica equilibrar la autonomía profesional con la responsabilidad social. Si bien la ley no impide a un especialista ejercer sin recertificación, desde el punto de vista ético este margen debe ser evaluado críticamente. El médico que renuncia a certificarse o recertificarse puede estar eludiendo mecanismos legítimos de evaluación externa, lo cual debilita su responsabilidad frente a colegas, pacientes y el sistema de salud.¹²

4. Autorregulación y credibilidad institucional

La certificación y recertificación representa un mecanismo de autorregulación profesional, en el que la propia comunidad médica establece criterios para validar a sus miembros. En este sentido, los Consejos de Especialidad no solo certifican competencias, sino que también defienden la integridad y la credibilidad del ejercicio médico especializado.¹³ Rechazar o evadir este sistema puede interpretarse como una forma de deslegitimación del pacto ético entre profesión y sociedad.

Implicaciones institucionales de la certificación en las especialidades médicas

La certificación y recertificación médica no solo tiene repercusiones para el profesional de la salud, sino que también constituye un criterio clave para las instituciones del sector salud, tanto públicas como privadas, en la selección, contratación, supervisión y evaluación del desempeño de los médicos especialistas. En este contexto, la certificación se convierte en un instrumento para garantizar la calidad de la atención médica y minimizar riesgos legales, financieros y reputacionales.¹⁴

1. Sector público: contratación y cumplimiento normativo

En las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud, la certificación vigente se ha convertido en un requisito indispensable para ocupar plazas de especialista. Esta exigencia está respaldada por la Ley General de Salud, por la NOM-001-SSA-2023, y por CONACEM;^{1,2} sin embargo, no explicita que debe mantener su vigencia de certificación. La falta de certificación puede impedir el ingreso o permanencia en cargos clínicos, así como la asignación de funciones docentes o de supervisión de residentes.

2. Sector privado: criterios de selección y privilegios clínicos

En el ámbito privado, la certificación médica es un criterio diferenciador de competencia profesional, especialmente en hospitales de alta especialidad, redes de clínicas privadas y corporativos hospitalarios. La mayoría de estos centros exigen la certificación para otorgar privilegios clínicos, participar en procedimientos quirúrgicos complejos o acceder a jefaturas de servicio. Asimismo, algunas instituciones la utilizan como base para la acreditación hospitalaria nacional o internacional (Joint Commission International).¹⁵

3. Aseguradoras y cobertura de responsabilidad civil

Las compañías aseguradoras también han adoptado la certificación como parte de sus criterios de evaluación de riesgo. En México, diversas pólizas de responsabilidad civil profesional incluyen cláusulas que limitan la cobertura si el médico no cuenta con certificación vigente al momento del evento. Esta tendencia responde al interés de las aseguradoras por respaldar a profesionales que cumplan con estándares reconocidos de actualización y calidad técnica.

4. Evaluación institucional del desempeño

La certificación y recertificación también son utilizadas por las instituciones para evaluar la competencia continua del personal médico. Hay programas de incentivos vinculados a la actualización profesional, en los que la certificación vigente permite acceder a promociones, aumentos salariales o estímulos académicos. En este sentido, el certificado actúa como un instrumento de control

de calidad interno, alineado con los principios de gobernanza clínica y mejora continua.¹⁶

Desafíos y controversias actuales del modelo mexicano de certificación de especialidades médicas

Aunque el modelo de certificación médica en México ha sido clave para fortalecer la calidad del ejercicio profesional, en la práctica enfrenta múltiples desafíos operativos, normativos y éticos; por lo que es altamente recomendable armonizar los estándares internacionales para la evaluación de los médicos especialistas.¹⁷ Estos retos ponen en cuestión la eficacia, la equidad y la legitimidad del sistema, y generan controversias tanto en el gremio médico como en la esfera jurídica y social.

1. Ambigüedad normativa y aplicación desigual

Uno de los principales desafíos es la ambigüedad en el carácter obligatorio de la certificación. Si bien la Ley General de Salud establece que el ejercicio de una especialidad requiere título y certificado, esta disposición no siempre se exige ni se fiscaliza, dado que no hace mención del mantenimiento de la certificación vigente (recertificación). Como resultado, existen médicos especialistas en ejercicio sin certificación vigente, especialmente en la práctica privada en sus consultorios lo que genera inequidades y vulnerabilidad jurídica tanto para médicos como para pacientes.¹ Con respecto al Código Penal de la Federación,¹⁸ en el artículo 250 fracción segunda, únicamente hace referencia a la pena que un profesionista se puede hacer acreedor si carece de título; sin embargo, no hace mención precisa a la cédula profesional de especialista ni a la certificación y/o recertificación.

2. Desigualdad en el acceso a la certificación

Otro problema importante es la inequidad geográfica y estructural en el acceso a los procesos de certificación y recertificación. Médicos en zonas rurales, con cargas laborales excesivas o sin acceso a plataformas virtuales adecuadas, enfrentan dificultades logísticas y económicas para cumplir con los requisitos exigidos por algunos Consejos de Especialidad. Esto puede excluir injustamente a profesionales capacitados, afectando su inserción laboral y su reconocimiento profesional.

3. Excesiva heterogeneidad entre Consejos de Especialidad

En México existen 47 Consejos reconocidos por CONACEM, pero no todos aplican criterios homogéneos de evaluación, ni mecanismos transparentes de certificación. Esta heterogeneidad se traduce en asimetrías en la exigencia académica, los costos, los tiempos y los mecanismos de recertificación, lo cual mina la percepción de legitimidad y equidad del sistema.¹⁹

4. Desconfianza y resistencia gremial

En algunos sectores del gremio médico persiste una percepción negativa hacia la certificación, que es vista como un trámite burocrático, costoso o punitivo. Esta resistencia se ha acentuado por experiencias de falta de retroalimentación, procesos opacos o decisiones poco claras por parte de algunos Consejos. En consecuencia, se debilita el sentido de corresponsabilidad profesional que debería sustentar la autorregulación médica.²⁰

5. Ausencia de sanciones y mecanismos de exigibilidad

A pesar del marco legal, no existen sanciones claras ni mecanismos de verificación obligatoria que impidan el ejercicio de una especialidad sin certificación vigente, salvo en instituciones públicas y grandes consorcios hospitalarios. Esta ausencia de exigibilidad debilita el cumplimiento normativo y desincentiva la participación voluntaria en los procesos de evaluación periódica.²¹

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

La certificación de las especialidades médicas en México constituye una herramienta fundamental para garantizar la calidad del ejercicio profesional, proteger la seguridad del paciente y preservar la legitimidad del gremio médico ante la sociedad. Su importancia trasciende el ámbito técnico y se extiende hacia las dimensiones legales, éticas, profesionales e institucionales del quehacer médico.

Desde el punto de vista legal, la certificación —aunque normativamente exigida en diversos contextos— carece de mecanismos efectivos de fiscalización, lo cual crea vacíos de cumplimiento que pueden comprometer tanto la protección jurídica del paciente como la defensa del profesional. En

el plano ético y profesional, certificarse implica un compromiso con la competencia continua, el principio de no maleficencia y la autorregulación médica. A nivel institucional, la certificación se ha consolidado como un criterio clave de calidad, pero su aplicación enfrenta desafíos de homogeneidad, equidad y percepción gremial. A partir del análisis realizado, se proponen las siguientes recomendaciones:

1. Fortalecer el marco normativo y su exigibilidad

Es necesario armonizar las disposiciones legales para que la certificación sea obligatoria y verificable en todos los contextos clínicos, sin importar el sector. Esto implica la creación de mecanismos de fiscalización y sanción proporcional, que puedan ser supervisados por las autoridades sanitarias o educativas competentes.

2. Homologar y transparentar los procesos de los Consejos

El CONACEM debe impulsar una estandarización de criterios entre los diferentes Consejos de Especialidad, asegurando procesos justos, transparentes y proporcionales, tanto en la certificación como en la recertificación. Esto incluye la publicación de indicadores de calidad, mecanismos de apelación y evaluaciones con retroalimentación.

3. Promover una cultura profesional de corresponsabilidad

Es imprescindible fomentar entre los médicos una visión ética y positiva de la certificación, como parte de su deber profesional. Esto puede lograrse mediante campañas de concientización, incentivos académicos, y el reconocimiento público de buenas prácticas.

4. Facilitar el acceso equitativo a la certificación

Deben implementarse políticas de apoyo económico, logístico y tecnológico para garantizar que todos los especialistas, independientemente de su ubicación geográfica o condiciones laborales, puedan acceder en igualdad de condiciones a los procesos de certificación y recertificación.

5. Incorporar a las aseguradoras y hospitales en la corresponsabilidad

Las instituciones privadas y aseguradoras deben ser copartícipes en la promoción de estándares de calidad médica, exigiendo certificación como criterio objetivo, pero también garantizando procesos de actualización continua accesibles y reconocidos por las partes interesadas. Estas acciones permitirán consolidar un modelo de certificación robusto, justo y sostenible, capaz de responder a los desafíos actuales del sistema de salud mexicano y alineado con los principios de equidad, calidad y responsabilidad profesional.

REFERENCIAS

1. Ley General de Salud. Diario Oficial de la Federación. Última reforma publicada DOF 29-11-2023. Artículo 81
2. Secretaría de Salud. NOM-001-SSA-2023, Educación en salud. Para la organización y funcionamiento de residencias médicas. Diario Oficial de la Federación. Disponible en: <https://www.dof.gob.mx>
3. Facultad de Medicina de la UNAM. Normas Operativas del Plan Único de Especializaciones Médicas. Gaceta Facultad de Medicina 20/01/2025
4. Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM). Manual General de Certificación y Recertificación de Especialistas Médicos en México. Ciudad de México: CONACEM; 2022
5. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fortalecimiento de la calidad en la educación médica y certificación profesional. Ginebra: OMS; 2021
6. Comisión Nacional de Arbitraje Médico (CONAMED). Informe Anual de Actividades 2022. Ciudad de México: Secretaría de Salud; 2023
7. García-Villarreal O. Responsabilidad médica profesional, guías para la práctica clínica y lex artis. La importancia de seguir las recomendaciones de las guías clínicas. Gac. Méd. Méx vol. 2022;158(6): 439-443
8. Registro de diploma de especialidad y expedición de cédula electrónica para mexicanos y extranjeros con estudios en México. <https://www.gob.mx/tramites/ficha/registro-de-diploma-de-especialidad-y-expedicion-de-cedula-profesional-para-estudios-hechos-en-mexico/SEP1215>
9. López-Valdez J, Aguilar-Galindo M. Certificación médica y selección de personal en hospitales privados. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2022;60(2):135-140
10. Comité Normativo Nacional de Consejos de Especialidades Médicas (CONACEM). Entrevista Canal Judicial SCJN [video en Internet]. México: CONACEM; [fecha de publicación no disponible] [citado 2025 Jun 11]. Disponible en: <https://conacem.org.mx/entrevista-canal-judicial-scn>
11. Abreu-Hernández L, Infante-Castañeda C, Gorenc-Krause K, et al. Implicaciones sociales de la calidad profesional de los médicos y de la certificación. Gac Méd Méx 2000; 136(6): 611-623
12. Toon PD. Ethical aspects of medical certification by general practitioners. Br J Gen Pract. 1992;42(364):486-488
13. Consejo Nacional de Certificación en Medicina (CONACEM). Código de Ética para los Consejos de Especialidad. Ciudad de México: CONACEM; 2022
14. Peterson L, Carek P, Holmboe E, et al. Medical Specialty Boards Can Help Measure Graduate Medical Education Outcomes. Acad Med. 2014; 89:840-842. doi: 10.1097/ACM.0000000000000250
15. Joint Commission International. Hospital Standards Manual 8th Edition. Illinois: JCI; 2022
16. Consejo de Salubridad General. Modelo de Gestión de Calidad en Salud 2ª edición. Ciudad de México: CSG; 2020. https://calidad.salud.gob.mx/site/calidad/docs/2024/2024_modelo_gestion_calidad.pdf
17. Olmedo-Canchola VH, González JGV, Martínez GQ, et al. The need to use international standards for evaluation of specialists in Surgery and Anesthesiologists. MOJ Surg. 2025;13(1):18-22. DOI: 10.15406/moj.2025.13.00286

18. Artículo 250. Código Penal de la Federación. México. Código Penal Federal 2024. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/pdf/9_240424.pdf
19. Consejo Nacional de Certificación en Medicina (CONACEM). Panorama de los Consejos de Especialidad Médica en México. Ciudad de México: CONACEM; 2022
20. Moliner J, Carrera P, Lobo E, et al. La mayoría de los médicos cree que es bueno pasar por exámenes periódicos de recertificación. Aten Primaria. 2011 Jun 8;44(1):53-54
21. Espinoza de los Reyes V. La evolución y el estado actual de la certificación de los especialistas en México. Gac Méd Méx. 131(1):72-82

Copyright © 2025 Comisión Nacional de Arbitraje Médico.
Todos los derechos reservados

Olmedo-Canchola VH ORCID: 0000-0001-9201-2233

Conflicto de intereses:

"Los autores declaran que no existen conflictos de interés personales, comerciales, financieros ni de otra índole que puedan influir en el contenido, resultados o interpretación del presente artículo".

Financiamiento: Este trabajo no recibió apoyo financiero de ninguna fuente pública, privada ni institucional.