



CONSEJO DIRECTIVO 2027-2028

Plan de trabajo

Un Colegio que conecta

CANDIDATURA A LA VICEPRESIDENCIA

Dr. Axel Pedraza Montenegro

Colegio de Medicina Interna de México
Consejo Directivo 2027-2028

VERSIÓN DE DIFUSIÓN [Fecha de publicación: por confirmar]

ivlinternistas.mx · @ivlinternistas

Presentación

Un Colegio que conecta. La atención médica en México enfrenta un sistema de salud fragmentado y una comunicación insuficiente entre niveles de atención. La Medicina Interna, por formación y por oficio, es la especialidad que integra al paciente con múltiples enfermedades y articula el trabajo de las demás. Proponemos que el Colegio de Medicina Interna de México (CMIM) haga lo mismo: unir a los internistas entre filiales, entre hospitales y entre niveles de atención, con conocimiento compartido, educación aplicada y respaldo real para quienes se están formando.

Un plan para la Vicepresidencia 2027-2028

Los años de Vicepresidencia serán de preparación. En coordinación con la Presidencia y el Consejo Directivo, construiremos el diagnóstico, las alianzas y los proyectos piloto necesarios para que cada propuesta arranque con bases firmes. Este plan retoma el trabajo que el Colegio ha construido a lo largo de su historia y propone llevarlo más lejos, con indicadores que permitan a los colegiados dar seguimiento a lo comprometido. Se presenta conforme a los Estatutos y al Reglamento Interno del CMIM, y a la convocatoria para la renovación del Consejo Directivo 2027-2028.

Cinco líneas de acción

#	Línea de acción	Lema
01	Educación médica continua	<i>Nunca dejar de aprender, nunca dejar de evaluar.</i>
02	Crecimiento integral en filiales	<i>La fuerza está en los estados.</i>
03	Formación de residentes	<i>Tu formación, nuestra prioridad.</i>
04	Programas prioritarios de salud	<i>La Medicina Interna donde el país la necesita.</i>
05	Integración universal	<i>Un Colegio que crece con toda la medicina.</i>

Planilla propuesta

	Dr. Axel Pedraza Montenegro Vicepresidente	FILIAL CdMx
	Dr. Jorge Vega Primer Secretario Suplente (Secretario General)	FILIAL Noroeste
	Dr. Arturo Olvera Segundo Secretario Suplente (Secretario de Actividades Científicas)	FILIAL CdMx
	Dr. Erick Romero Subtesorero (Tesorero suplente)	FILIAL Yucatán
	Dra. Itzel Yrys Primer Vocal Suplente (Vocal de filiales)	FILIAL Villahermosa
	Dra. Lorenia Molina Segundo Vocal Suplente (Vocal de Comunicación Social)	FILIAL Tijuana

LÍNEA DE TRABAJO

01

Educación médica continua

“Nunca dejar de aprender, nunca dejar de evaluar.”

Definición

Un programa permanente de actualización que ofrezca la información correcta, en el momento oportuno y de la manera más eficiente: construido a partir de las necesidades reales de los internistas, accesible en costo y en distancia, y evaluado por su efecto en la práctica clínica.

Problema

En México la dificultad para actualizarse no es la falta de oferta educativa. Es la combinación de jornadas extensas y empleos simultáneos, costos elevados para médicos jóvenes, acceso desigual según región e institución, exceso de información de calidad heterogénea y una educación que suele medirse por créditos acumulados más que por su efecto en la atención de los pacientes.

Líneas de acción

Compromiso	En qué consiste
Escuchar	Diagnóstico nacional periódico de necesidades de actualización por región, ámbito laboral y experiencia.
Priorizar	Agenda científica nacional construida a partir de ese diagnóstico.
Actualizar	Actividades basadas en guías, revisiones sistemáticas y ensayos relevantes, con una política pública de transparencia sobre conflictos de interés.
Flexibilizar	Sesiones híbridas, grabadas y disponibles bajo demanda, con cuotas accesibles.
Personalizar	Rutas diferenciadas para residentes, internistas jóvenes, práctica hospitalaria, consulta externa y docentes.
Integrar	Agenda nacional con participación activa de las filiales y de colegiados fuera de las grandes ciudades.
Innovar	Plataformas digitales e inteligencia artificial para síntesis de evidencia; producción de perlas clínicas, algoritmos, infografías y casos breves.

Compromiso	En qué consiste
Participar	Aprendizaje activo con casos clínicos y discusión entre pares.
Evaluar	Indicadores de pertinencia, calidad, aprendizaje y aplicabilidad clínica.
Anticipar	Detección de tendencias: inteligencia artificial, medicina de precisión, resistencia antimicrobiana, obesidad, envejecimiento, multimorbilidad y seguridad médico-legal.

Metas

PREPARACIÓN Vicepresidencia 2027-2028	EJECUCIÓN Presidencia 2029-2030
• Diagnóstico nacional de necesidades de actualización. • Propuesta de agenda académica nacional. • Diseño del programa, de las rutas diferenciadas y del sistema de indicadores. • Piloto de sesiones híbridas, en coordinación con el Consejo Directivo.	• Programa permanente de educación médica continua en todas las regiones. • Agenda académica nacional basada en el diagnóstico. • Sesiones híbridas con grabación bajo demanda, cuotas accesibles y sistema de autoevaluación. • Sistema de apoyo al colegiado para la gestión de conflictos de interés. • Micrositios de evaluación de competencias y segunda medición del diagnóstico. • Banco de formatos breves de uso clínico e informe anual de tendencias.

LÍNEA DE TRABAJO

02

Crecimiento integral en filiales

“La fuerza está en los estados.”

Definición

Un modelo nacional de colaboración en el que cada filial conserva su identidad y, al mismo tiempo, participa activamente en la vida académica e institucional del Colegio en los 32 estados del país.

Problema

Las filiales viven realidades distintas: algunas tienen estructura consolidada y amplia actividad académica, y otras requieren mayor acompañamiento y acceso a recursos. Esta diversidad es una fortaleza que puede aprovecharse mejor con una comunicación permanente con la Mesa Directiva, mayor presencia de las filiales en la actividad académica nacional y mecanismos para que las iniciativas exitosas de un estado se repliquen en otros.

Líneas de acción

- Impulso a Filiales. Acompañamiento para generar actividades académicas, sociales y de integración que fortalezcan el sentido de pertenencia.
- Mesa Directiva Cercana. Canal directo y permanente de cada filial con la Mesa Directiva, con reuniones periódicas y seguimiento de acuerdos.
- Filiales protagonistas. Representantes y colegiados de las filiales como ponentes, moderadores y coordinadores en las sesiones académicas nacionales.
- Identidad y difusión. Espacio en los canales institucionales para las actividades y logros de cada filial.
- Red Académica Nacional de Filiales. Sesiones interfiliales, mesas de casos clínicos y encuentros virtuales abiertos a colegas de todo el país.

Metas

PREPARACIÓN Vicepresidencia 2027-2028	EJECUCIÓN Presidencia 2029-2030
• Reunión Nacional con representantes de todas las filiales (2027). • Mapa de necesidades y fortalezas por filial. • Piloto de sesiones interfiliales.	• Canal directo con cada filial y reuniones trimestrales con seguimiento de acuerdos. • Filiales como ponentes y moderadores en las sesiones académicas nacionales. • Red Académica Nacional de Filiales en operación regular, con información actualizada. • Programa de Impulso a Filiales con acompañamiento a quienes lo soliciten. • Catálogo de estrategias exitosas para replicar entre estados.

32 estados, una sola comunidad de Medicina Interna.



LÍNEA DE TRABAJO

03

Formación de residentes

"Tu formación, nuestra prioridad."

Definición

Una estrategia del Colegio para vincular a residentes y médicos recién egresados con instituciones del extranjero, que les permita realizar rotaciones y estancias formativas en centros de tercer nivel y regresar esa experiencia a sus sedes hospitalarias.

Problema

La posibilidad de rotar o hacer una estancia fuera del país depende hoy, en buena medida, de la sede en la que cada residente se forma. Pocas sedes cuentan con esa vinculación y la mayoría de los residentes tiene que gestionarla por su cuenta, incluido el financiamiento. El talento está distribuido en todo el país; la oportunidad, no.

Líneas de acción

- Alianzas internacionales. Acuerdos con colegios y federaciones de medicina interna de América Latina, Europa y Estados Unidos para contar con estancias formativas, en interacción directa con los profesores de cada sede en México.
- Oferta propia de plazas. Vinculación con sedes hospitalarias para que el residente solicite una plaza gestionada por el Colegio.
- Financiamiento. Apoyo de fundaciones, organizaciones y patrocinadores institucionales, con reglas públicas de transparencia.
- Ruta de arranque. Aliados iniciales propuestos: Sociedad Chilena de Medicina Interna, Sociedad Argentina de Medicina y Federación Europea de Medicina Interna (EFIM). En paralelo se explorarán sedes en países de habla inglesa.
- Acompañamiento. Manual de requisitos, enlace directo con la institución receptora y supervisión de la rotación.

Metas

PREPARACIÓN Vicepresidencia 2027-2028	EJECUCIÓN Presidencia 2029-2030
• Acercamiento y cartas de intención con los tres aliados iniciales. • Manual y requisitos de rotación. • Directorio de sedes receptoras. • Esquema de financiamiento con reglas de transparencia y objetivos de autosustentabilidad.	• Convenios de cooperación formalizados en el primer semestre de 2029. • De 4 a 6 becas completas, con traslado y estancia. • Al menos 10 rotaciones sin soporte económico, con incremento conforme se consoliden los convenios. • Convocatoria pública y comité de selección. • Exploración de sedes en países de habla inglesa.

La oportunidad de formarse afuera no debería depender del hospital en el que te tocó entrar.



LÍNEA DE TRABAJO

04

Programas prioritarios de salud

“La Medicina Interna donde el país la necesita.”

Definición

Una estrategia de vinculación y responsabilidad social que fortalezca la presencia organizada del CMIM, sus filiales y sus colegiados en acciones dirigidas a los principales retos de salud de la población, en particular los que corresponden a las competencias de la Medicina Interna.

Problema

México enfrenta una elevada carga de enfermedades crónicas no transmisibles que exige más prevención, detección oportuna y educación. El CMIM tiene un compromiso social probado con donativos y campañas; existe la oportunidad de ampliarlo con acciones propias de la Medicina Interna y de dar alcance nacional a las iniciativas que hoy realizan filiales e internistas en sus comunidades.

Líneas de acción

- Impacto social. Campañas de prevención, jornadas comunitarias de detección y orientación, y posicionamientos técnicos basados en evidencia, como parte de las acciones sociales en salud que se realizan en el país.
- Participación del colegiado. Convocatorias abiertas para que colegiados y filiales se sumen a proyectos nacionales o propongan acciones locales enfocadas en prioridades de salud, con actualización basada en evidencia para los internistas que participen en ellas.
- Información en salud. Contenidos claros y confiables para la población sobre prevención, factores de riesgo y detección oportuna, a cargo de médicos internistas colegiados, en el marco de programas sociales.
- Alianzas. Colaboración con instituciones públicas, privadas, académicas, sociedades médicas y organizaciones civiles.

Metas

PREPARACIÓN Vicepresidencia 2027-2028	EJECUCIÓN Presidencia 2029-2030
• Propuesta del mecanismo de priorización, construida con las filiales. • Exploración de alianzas con instituciones afines. • Iniciativa piloto, en coordinación con el Consejo Directivo.	• Una iniciativa nacional prioritaria en 2029 y otra en 2030. • Calendario de comunicación y educación en salud. • Convocatoria abierta a filiales y colegiados. • Alianzas formalizadas y posicionamientos técnicos del CMIM. • Informe anual de participación, alianzas y población alcanzada.

LÍNEA DE TRABAJO

05

Integración universal

“Un Colegio que crece con toda la medicina.”

Definición

La decisión de que el CMIM funcione como punto de encuentro de la medicina mexicana: entre especialidades, entre niveles de atención y con las comunidades internistas de Europa y Norteamérica. La medicina es una sinfonía de especialidades con un mismo fin, y la Medicina Interna es la que la articula.

Problema

Cada sociedad médica organiza congresos y educación continua por su cuenta, y los temas compartidos, como diabetes, riesgo cardiovascular, enfermedad renal o uso de antimicrobianos, se abordan por separado. El costo lo absorbe el paciente con multimorbilidad, atendido por especialistas que no siempre se comunican. Faltan espacios estables de diálogo entre especialidades, y la vinculación internacional sigue dependiendo del esfuerzo individual.

Líneas de acción

- Integración en congresos. Simposios conjuntos con otras sociedades en el congreso nacional, con el caso clínico compartido como formato de arranque: no simposios separados por especialidad, sino sesiones en las que líderes científicos de distintas especialidades discuten el mismo caso en un solo bloque.
- Espacios de diálogo. Mesa permanente interespecialidades para posicionamientos, rutas de referencia y protocolos comunes.
- Comunidades de aprendizaje. Sesiones clínicas interespecialidad en línea, sobre la infraestructura educativa de la línea 1, e incorporación de más afiliados que sigan las directrices académicas del Colegio e incrementen el número de agremiados directos.
- Vínculo internacional. Fortalecer los convenios con la EFIM y con sociedades norteamericanas de medicina interna, para generar lazos basados en la cooperación y la equidad.

- Apertura de la membresía. Fortalecer la inclusión de médicos no internistas, con derechos académicos plenos. La apertura busca fortalecer a la Medicina Interna y ampliar su alcance académico en todas las ramas de la medicina en México. La conducción del Colegio permanece en manos de internistas colegiados, y la participación de los médicos no internistas se circunscribe al ámbito académico.

Metas

PREPARACIÓN Vicepresidencia 2027-2028	EJECUCIÓN Presidencia 2029-2030
• Acercamiento continuo con sociedades de otras especialidades. • Lazos con la EFIM afianzados, con prioridades y líneas de acción actualizadas. • Nuevas líneas de acción dirigidas a médicos no internistas para la difusión académica del CMIM.	• Al menos dos simposios conjuntos en los congresos nacionales 2029 y 2030. • Mesa de diálogo interespecialidades instalada en el primer semestre de 2029, con cuatro sesiones al año. • Sesión clínica interespecialidad mensual en línea. • Al menos un posicionamiento o ruta de atención conjunta por año. • Convenios con la EFIM y con al menos una sociedad norteamericana de medicina interna, alineados con las prioridades del CMIM.

Autosustentabilidad

Plan para asegurar el cumplimiento de las líneas de acción

“Por un Colegio autosustentable, por una educación médica autosustentable.”

Definición

La educación médica continua autosustentable parte de un principio: que el programa académico completo pueda mantenerse, actualizarse y crecer sin depender de aumentos en las cuotas de los agremiados ni de un solo patrocinador.

Problema

Hoy, buena parte del financiamiento de las actividades del Colegio proviene de terceros. Diversificar esas fuentes dará al CMIM mayor margen para planear a largo plazo, ampliar su alcance y cumplir con certeza los compromisos que asume con sus colegiados.

Líneas de acción

- Académica. Integrar los cursos aislados en un ecosistema educativo: contenido pertinente y actualizado, con grabaciones disponibles bajo demanda en plataformas sencillas y de bajo costo, incluido en la cuota de los agremiados y con tarifas diferenciadas para quienes no lo son. Acceso continuo, directo e interactivo, complementado con reels, pódcast, algoritmos e infografías.
- Diversificación de ingresos. Además de las aportaciones de la industria y de los servicios de aval académico, sumar ingresos por suscripción a la oferta académica bajo demanda y por membresías académicas híbridas, así como convenios con hospitales, universidades e industria para el acceso a talleres especializados y cursos continuos en línea.
- Tecnológica. Plataformas sencillas, accesibles y reutilizables. Uso de las redes sociales oficiales y de plataformas ya establecidas como medios alternos de difusión, educación y evaluación, con contenidos visuales y de audio.
- Ética. Patrocinio ético, sin compromisos previos sobre el contenido académico. Diversificación de patrocinadores para que ninguno tenga un peso determinante en el Colegio, y acuerdos claros y transparentes con las empresas que prestan servicios al CMIM, incluidos los organizadores de congresos, las plataformas digitales y los servicios administrativos.
- Reducción de costos. Creación de bibliotecas digitales que mejoren el acceso y el uso de la información. Presentación estandarizada de contenidos y promoción de los profesores adscritos o en convenio con el Colegio que participen en la construcción de los sitios de difusión y

expansión, tanto académicos como de los servicios que el CMIM requiere para cumplir los planes de este documento.

Metas

PREPARACIÓN Vicepresidencia 2027-2028	EJECUCIÓN Presidencia 2029-2030
• Programa para el uso continuo, racional e integrado de la información bajo demanda. • Reutilización de contenidos y recursos tecnológicos con criterios objetivos. • Convenios con distintos prestadores de servicios para obtener la mejor oferta de soporte al Colegio. • Plan de autosustentabilidad presentado y definido en 2027, con estrategias preventivas en marcha en 2028.	• Al inicio de 2029, herramienta de evaluación integral que dé seguimiento mensual a la evolución del activo y del pasivo del Colegio y al avance hacia la autosustentabilidad.

Cronograma

Periodo	Hitos principales
2027-2028 PREPARACIÓN	• Diagnóstico nacional de necesidades de actualización. • Reunión Nacional de Filiales y mapa de necesidades por filial. • Acercamiento con aliados internacionales y con sociedades de otras especialidades. • Diseño de programas, rutas e indicadores; pilotos académicos, interfiliales y de salud. • Manual de rotaciones, cartas de intención y esquema de financiamiento. • Propuesta para incremento de afiliados en las estrategias de crecimiento.
Enero-junio 2029	• Arranque del programa de educación médica continua y de la agenda académica nacional. • Canal directo con filiales y mesa de diálogo interespecialidades. • Convenios internacionales y definición de prioridades de salud.
Julio-diciembre 2029	• Primeras becas y rotaciones internacionales. • Iniciativa nacional prioritaria 2029. • Simposios conjuntos en el Congreso Nacional 2029. • Primera evaluación del programa de autosustentabilidad del Colegio.
Enero-junio 2030	• Red Académica Nacional de Filiales y segunda generación de rotaciones. • Iniciativa nacional 2030 y segunda medición del diagnóstico.
Julio-diciembre 2030	• Aplicación y ajuste de las estrategias de autosustentabilidad según su evaluación anual. • Consolidación de los programas permanentes de cada línea de acción. • Autoevaluación de las líneas de acción para fortalecer los planes de las gestiones siguientes. • Informe final de gestión ante la Asamblea General.

Indicadores y rendición de cuentas

Al cierre de 2028 presentaremos un informe de la etapa de Vicepresidencia con el avance de los siguientes indicadores:

Línea de acción	Indicadores
Educación médica continua	Actividades realizadas, colegiados participantes por región, satisfacción, aprendizaje y aplicabilidad clínica.
Crecimiento integral en filiales	Filiales con canal directo activo, filiales con participación en sesiones nacionales y sesiones interfiliales realizadas.
Formación de residentes	Convenios firmados, plazas ofrecidas, becas otorgadas y residentes que concluyen su rotación.
Programas prioritarios de salud	Iniciativas realizadas, filiales participantes, alianzas y población alcanzada.
Integración universal	Sociedades participantes, simposios y sesiones conjuntas, documentos publicados y convenios internacionales.

Un Colegio que conecta es un Colegio que escucha, forma, acompaña y rinde cuentas. Ese es nuestro compromiso con los internistas de México.

Versión de difusión, con correcciones de estilo y formato. El documento oficial es el registrado conforme a la convocatoria; los compromisos son los mismos.