

Recertificación. Consejo Mexicano de Cirugía General

Recertification. Mexican Council of General Surgery

Dr. Francisco Campos-Campos

Resumen

El CMCG fue fundado en 1977, en 1979 realizó su primer examen de certificación. Diez años después se estableció la recertificación para cirujanos previamente certificados, la cual se lleva a cabo cada cinco años.

Objetivo: Informar los resultados obtenidos durante tres años de evaluación de expedientes de cirujanos que solicitaron recertificación.

Método: Se analizaron los datos contenidos en los expedientes de todos los cirujanos que solicitaron recertificación en el trienio 1996-1999. Se hizo estadística descriptiva, utilizando medidas de tendencia central, de dispersión, intervalos de Confianza del 95 % y análisis de varianzas.

Resultados: Se analizaron 243 expedientes de cirujanos con promedio de edad de 43.3 ± 8.04 años. El mayor grupo de aspirantes provino del Distrito Federal y el Estado de México (zona conurbada) con 37 %, la mayoría trabaja en el IMSS seguido por cirujanos que ejercen únicamente la medicina privada. El 86.4 % de los médicos fueron recertificados con una media de puntuación de 135.5 puntos. (mínimo aceptable de 75 puntos). El análisis por institución mostró que el 100 % de los médicos del ISSSTE y de la Secretaría de la Defensa Nacional fueron recertificados, mientras que los que trabajan en hospitales universitarios y los de la iniciativa privada tuvieron las calificaciones más altas. No se encontró diferencia entre las puntuaciones de los médicos que ejercen medicina privada con los que ejercen medicina institucional en términos de puntuación curricular,

Abstract

The Consejo Mexicano de Cirugía General was founded in 1977. It applied the first certification test in 1979. Ten years later, it established the recertification for previously certified surgeons, which is performed every five years.

Objective: To inform the results obtained during three years of evaluation of the records of surgeons requesting recertification.

Method: Data contained in the records of all surgeons requesting recertification in the 3-year period of 1996-1999 were analyzed. Descriptive statistics were applied to the data using central tendency and dispersion measures, 95% confidence intervals, and variance analysis.

Results: Two-hundred-forty-three records of surgeons with an average age of 43.3 ± 8.04 years were analyzed. The highest number of candidates came from the Federal District and the State of Mexico (Metropolitan area) with 37%, most work at the Mexican Institute of Social Security (IMSS, for its initials in Spanish) followed by private practicing surgeons; 86.4% of the surgeons were recertified with an average score of 135.5 points (minimum needed was 75). Analysis by institution showed that 100% of the surgeons from the ISSSTE (Social Security Institute for Government Employees) and the Ministry of Defense were recertified. Those practicing in university hospitals and privately obtained the highest scores. No differences in scores were found between private practicing and institutional surgeons in regard to curriculum scores, but the latter scored higher in teaching.

Departamento de Cirugía General, Hospital de Especialidades Centro Médico La Raza, México D.F. Comité de Recertificación, Consejo Mexicano de Cirugía General A.C.

Recibido para publicación: 4 de noviembre de 1999

Aceptado para publicación: 3 de diciembre de 1999

Correspondencia: Riobamba # 800 Colonia Lindavista, Gustavo A Madero C.P. 07300, México DF, México

Tel: 5586-61-88, Fax: 5752-21-24, E-mail: fcampos@data.net.mx

sin embargo los segundos tuvieron calificaciones más altas en lo que respecta a docencia.

Conclusión: La mayor parte de los cirujanos que se recertifican trabajan en la Ciudad de México y la zona conurbada, en su mayoría pertenecen al IMSS. Las calificaciones curriculares tienen un espectro muy amplio. Los cirujanos que trabajan en instituciones públicas tienen mejores calificaciones en lo que respecta a docencia, sin embargo los cirujanos que sólo ejercen la medicina privada generalmente tienen currícula con suficiente puntuación para cumplir los requisitos de recertificación. Las calificaciones en lo relacionado con publicaciones e investigación fueron bajas en todo el grupo.

Palabras clave: Consejo Mexicano de Cirugía General, educación de postgrado en medicina, evaluación educacional, recertificación.

Cir Gen 2000;22:56-61

Introducción

El Consejo Mexicano de Cirugía General fue fundado en 1977 por los doctores Manuel Quijano Narezo, Oscar Díaz Giménez y Jorge Bautista O'Farril. En 1978 se certificó el primer grupo de cirujanos mediante el sistema de reconocimiento curricular.

Los objetivos principales de esta institución son evaluar y promover el desarrollo de actividades que estimulen el estudio y la investigación, mejorar la práctica y elevar el nivel de conocimientos relacionados con la cirugía general, colaborar en la elaboración de programas de enseñanza y coadyuvar ante las autoridades competentes para que se reconozca el valor académico de la especialidad.

En el año 1979 se instituyó por primera vez una evaluación para la certificación, la cual se ha venido perfeccionando hasta la actualidad en que se realiza cada año un examen en dos fases, inicialmente una escrita y para aquellos que promueven una réplica oral.

Una vez fortalecida la Institución y en marcha el cumplimiento de sus objetivos se consideró necesaria la evaluación de la calidad de la educación médica continua, para lo cual se estableció por primera vez en 1989 el comité de recertificación. El fundamento primario de la recertificación es el de evaluar cada cinco años el desempeño académico de los cirujanos ya certificados para mantener un estándar de calidad.

El objetivo del presente escrito es informar los resultados obtenidos durante tres años de evaluación de expedientes de cirujanos que solicitaron recertificación.

Método

Se analizaron los datos contenidos en los expedientes de todos los cirujanos que solicitaron recertificación en el trienio 1996-1999.

Conclusion: Most of the surgeons that request recertification work in the Metropolitan area of Mexico City, and belong to the IMSS. Curricular scores depict a wide spectrum. Surgeons working in public institutions scored higher in teaching, however those surgeons practicing only private medicine scored high enough to comply with the recertification requirements. Scores regarding publications and research were low in the whole group.

Key words: Mexican Council of General Surgery, education medical graduate, education measurement, evaluation studies.

Cir Gen 2000;22:56-61

De acuerdo con el reglamento de recertificación (modificado en 1996) se califican ocho diferentes aspectos de la actividad quirúrgica de los aspirantes:

1. Labor asistencial quirúrgica en hospitales públicos o privados.
2. Actividades docentes.
3. Participación académica.
4. Asistencia a cursos y congresos relacionados con la cirugía general.
5. Asociaciones científicas relacionadas con la cirugía general de las cuales se es miembro activo.
6. Publicaciones en libros y revistas.
7. Actividades distinguidas y nombramientos honorarios.
8. Actividades de investigación.

Se solicitó a los aspirantes llenar completamente las solicitudes existentes para el caso, cumplir con requisitos de orden administrativo (traer fotografías, hacer el pago correspondiente, etcétera), determinar si pretendían aspirar a la recertificación por medio de evaluación curricular o bien por medio de examen. En los casos en que se solicitaron exámenes se enviaron a la comisión correspondiente y aquellos que optaron por evaluación curricular se solicitó proporcionar fotocopias de los documentos a evaluar.

Se realizó una base de datos en Access Office 97 y posteriormente se analizó la información utilizando "software" para análisis estadístico (SPSS 7.0 WIN95). Se hizo estadística descriptiva utilizando medidas de tendencia central, de dispersión e intervalos de Confianza del 95 %. Las variables nominales se estudiaron mediante la prueba de chi cuadrada y las variables continuas utilizando prueba t de Student. El análisis de las varianzas se realizó mediante la prueba de Levene (nivel de significancia < 0.05) y cuando estas varianzas tuvieron un comportamiento homogéneo se utilizaron las pruebas de Tukey y Scheffe para su análisis.

Resultados

Se analizaron 243 expedientes del mismo número de cirujanos que solicitaron el análisis de curriculum vitae para recertificación.

El promedio de edad de estos médicos fue de 43.3 ± 8.04 años, con mínima de 32 y máxima de 71.

El mayor grupo de aspirantes provino del Distrito Federal y el Estado de México (zona conurbada) con 37 % y la mayoría trabaja en el IMSS seguido por cirujanos que ejercen únicamente la medicina privada (**Cuadros I y II**).

Más de la mitad de los aspirantes no habían renovado la certificación en los últimos 8 años (72.8 %) y el 27.2 % entre cinco y siete años.

CUADRO I

ESTADO	NÚMERO	POR CIENTO
Distrito Federal	59	24.3
México	31	12.7
Nuevo León	21	8.6
Baja California	17	7.0
Jalisco	17	7.0
Otros	90	37.0

CUADRO II

INSTITUCIÓN	NÚMERO	POR CIENTO
IMSS	93	38.3
Privado	66	27.2
SS	48	19.8
ISSSTE	17	7.0
PEMEX	8	3.3
Universitario	5	2.1
SDN	4	1.6
Cruz Roja	1	0.4
Naval	1	0.4
Total	243	100

Sólo el 30 % (73) se había recertificado ya en alguna ocasión y en este momento aspiraron a recertificarse por segunda ocasión.

El análisis de los diferentes conceptos contenidos en la solicitud mostró los siguientes resultados: (**Cuadro III y IV**)

Con estos resultados 211 médicos fueron recertificados (86.4 %) y 32 (13.6 %) fueron invitados a presentar examen o bien a enviar mayor cantidad de documentación que permitiera reunir el mínimo necesario de 75 puntos (**Cuadro V**).

Cuando se hizo un análisis comparando al grupo de médicos aceptados con el de los rechazados en cada una de las ocho áreas estudiadas sí se encontraron diferencias significativas en cada una de ellas (**Cuadro VI**).

De acuerdo a la institución en la que laboran, la mayor proporción de médicos aceptados para recertificación provino de Hospitales del ISSSTE seguidos por los de la Secretaría de la Defensa Nacional, en ambos casos se aceptaron al 100% de los aspirantes, teniendo 17 el primero y cuatro el segundo (**Cuadro VII**).

Al hacer un análisis de los puntos obtenidos por los aspirantes aceptados de acuerdo con la institución en donde trabajan se encontraron los siguientes resultados: (**Cuadro VIII**).

Posteriormente se hizo un análisis para conocer el comportamiento de las varianzas (Prueba de Levene) en los diferentes grupos. Una vez conocido que las varianzas tuvieron un comportamiento homogéneo se procedió a compararlas entre sí para determinar si existía alguna diferencia entre ellas (Pruebas de Tukey y Scheffe). Como se muestra en el **cuadro IX** no existió diferencia en el comportamiento de las varianzas de acuerdo con los grupos estudiados ($p = NS$).

El análisis curricular de la actividad profesional entre los médicos que realizan únicamente práctica privada comparada con aquellos que también tienen práctica en alguna institución pública mostró los siguientes datos. El 72.8 % ($n = 177/243$) de los médicos desarrollan su trabajo en el sector público y privado mientras que el 21.2 % ($n = 66$) sólo des-

CUADRO III

	ASISTENCIAL	DOCENTE	ACADÉMICA	CURSOS Y CONGRESOS
Media	20.25	9.87	27.84	47.66
Mediana	20	10	14.5	44
Moda	20	0	0	30
Desv. est.	5.7	8.54	38.46	29.5
Rango	25	25	322	168
Mínimo	0	0	0	0
Máximo	25	25	322	168
Per 25	20	0	5	26
Per 50	20	10	14.5	44
Per 75	25	15	36	62

CUADRO IV

	ASOCIACIONES	PUBLICACIONES	DISTINCIONES	INVESTIGACIÓN
Media	7.84	11.43	9.82	0.31
Mediana	7.50	1	4.5	0
Moda	15	0	0	0
Desv. est.	5.16	25.33	13.94	1.41
Rango	15	189	80	15
Mínimo	0	0	0	0
Máximo	15	189	80	15
Per 25	3.75	0	0	0
Per 50	7.50	1	4.5	0
Per 75	12.25	12	13	0

CUADRO V

	NÚMERO	POR CIENTO	MEDIA	DES EST	MÍNIMO	MÁXIMO
Aceptado	211	86.4	135.5	74.2	75	586
Rechazado	32	13.6	24.5	23.5	0	65

CUADRO VI

	ACEPTADOS N = 21	RECHAZADOS N = 32	P
Asistencial	20.2 ± 5.7	10.1 ± 9.6	< 0.05
Docente	9.8 ± 8.5	1.9 ± 5.3	< 0.05
Académica	27.7 ± 38.4	1.63 ± 3.41	< 0.05
Cursos y Congresos	47.5 ± 29.4	9.6 ± 13.3	< 0.05
Asociaciones	7.8 ± 5.1	1.8 ± 4.4	< 0.05
Publicaciones	11.4 ± 25.2	0.13 ± 0.71	< 0.05
Distinciones	9.8 ± 13.9	0.97 ± 3.1	< 0.05
Investigación	0.3 ± 1.4	0	< 0.05

empeñan medicina privada. No se encontró diferencia significativa entre los resultados de la evaluación curricular entre estos dos grupos (**Cuadros X y XI**).

CUADRO VII

INSTITUCIÓN	ACEPTADOS (%)	RECHAZADOS (%)
ISSSTE	17 (100)	0 (0)
SDN	4 (100)	0 (0)
SS	45 (93.7)	3 (6.3)
IMSS	80 (86)	13 (14)
Privado	54 (81.8)	12 (18.2)
Universitario	4 (80)	1 (20)
PEMEX	4 (50)	4 (50)
Cruz Roja	1 (100)	0 (0)
Naval	1 (100)	0 (0)

Sin embargo, al realizar un análisis desglosado por cada uno de los rubros evaluados notamos que los cirujanos con actividad en hospitales públicos tuvieron mayores calificaciones curriculares en lo relacionado con docencia, mientras que los cirujanos que desarrollan sólo medicina privada tuvieron más puntos en la membresía con asociaciones médicas relacionadas con la cirugía general (**Cuadro XII**).

Conclusiones

- 1.- La edad de los cirujanos que se recertificaron osciló entre la cuarta y sexta décadas.
- 2.- La mayoría de los aspirantes fueron de la provincia 76.7 %, sin embargo la entidad que más participó fue el Distrito Federal seguido por los estados de México y Nuevo León.
- 3.- De acuerdo con la institución en la que laboran, los cirujanos del IMSS, así como aquellos que sólo

CUADRO VIII

	N	MEDIA	DES. EST.	INTERVALO DE CONFIANZA 95%	
				MÍNIMO	MÁXIMO
IMSS	80	128.9	67.0	113.9	143.8
Privado	54	140.7	92.7	115.4	166.0
SS	45	138	66.6	118	158.1
ISSSTE	17	132.5	57.3	103.1	162
PEMEX	5	135.6	88	26.9	244.9
Universitario	4	198.7	117.5	11.75	385.7
SDN	4	126	36.3	68.1	183.8
Cruz Roja	1	144	—	—	—
Naval	1	104	—	—	—
Total	211	135.5	74.2	125.4	145.6

CUADRO IX

	HOSPITAL DE TRABAJO	HOSPITAL DE TRABAJO	DIFERENCIA DE MEDIAS	SIGNIFICANCIA
Tukey HSD	IMSS	Privado	-11.83	.803
		SS	-9.18	.911
		ISSSTE	-3.68	.998
y	Privado	IMSS	11.83	.803
		SS	2.65	.998
		ISSSTE	8.15	.979
Scheffe	SS	IMSS	9.18	.911
		Privado	-2.65	.998
		ISSSTE	5.50	.994
Scheffe	ISSSTE	IMSS	3.68	.998
		Privado	-8.15	.979
		SS	-5.50	.994

CUADRO X

INSTITUCIÓN	PUNTUACIÓN
Pública	119.2 ± 95.9
Privada	122.1 ± 73.2
Todos	121.3 ± 79.8

CUADRO XI

INSTITUCIÓN	ACEPTADO	RECHAZADO	TOTAL
Pública	55	11	66
Privada	156	21	177
Total	211	32	243

Chi cuadrada. P = NS

desarrollan medicina privada fueron los que más frecuentemente solicitaron recertificarse.

- 4.- La mayoría de los cirujanos (72 %) tenían por lo menos 8 años de que se habían certificado.
- 5.- La labor asistencial fue desarrollada por la mayoría de los aspirantes.
- 6.- Más del 50 % de los cirujanos desarrollan actividad docente, y ésta se desarrolló más en los cirujanos que trabajan en instituciones públicas.
- 7.- La participación académica se encuentra muy dispersa, con un rango de 322 puntos y desvia-

ción estándar de 38 (mínima de cero y máxima de 322).

- 8.- La participación en cursos y congresos también se encuentra muy dispersa; la media es de 47 puntos, la moda de 30 y el rango de 168 puntos.
- 9.- La mayoría de los cirujanos participan en diferentes asociaciones estatales, regionales o nacionales relacionadas con la cirugía, sin embargo aún existe un rango muy amplio de 15 puntos (máximo 15 puntos en el apartado), lo cual significa que existen cirujanos que tienen cero participación.

CUADRO XII

	PÚBLICO		PRIVADO		T STUDENT
Asistencial	19.3	±6.4	17.7	±8.8	NS
Docencia	9.7	±8.5 *	6.2	±8.4	< 0.05
Académica	24.9	±32.9	22.6	±45.6	NS
Cursos y Congresos	40.6	±29.5	47.7	±33.2	NS
Asociaciones	6.47	±5.3	8.5	±5.6 *	< 0.05
Publicaciones	11.1	±25.4	6.6	±16.6	NS
Distinciones	8	±12.8	10.4	±14.5	NS
Investigación	0.23	±0.93	0.36	±2	NS
Total	122.1	±73.2	119.2	±95.9	NS

10.-La mayoría de los cirujanos de este grupo no escribe y no publica. Sólo el 50 % de ellos tiene un punto y el 75 % doce puntos o menos.

11.- Lo mismo puede opinarse en lo relacionado a distinciones en donde el 75 % de los cirujanos tiene sólo 13 puntos o menos.

12.-La calificación relacionada con actividades de investigación fue la más baja de todas, lo cual indica que es la actividad que menos desempeñan.

13.-El 86% de los cirujanos de este grupo reunieron los puntos necesarios para recertificación con una media de 135 ± 74 puntos, mediana de 109 y moda de 75.

14.-No se encontró diferencia significativa en los "Curriculum Vitae" de los cirujanos cuando se les agrupó por la institución en donde laboran

Recomendaciones

1.- Demostrar labor asistencial quirúrgica en hospitales públicos o privados, lo cual proporciona por lo menos 4 puntos por año (en cinco años sumaría **20**).

2.- Asistencia a un congreso anual relacionado con la cirugía general. Si este congreso tiene una duración de 20 horas o más proporciona 4 puntos por congreso. En un lapso de cinco años sumaría **20** puntos.

3.- Asistencia a un curso nacional relacionado con la cirugía general cada año proporciona 4 puntos por

curso (si tiene una duración de 20 horas o más), al cabo de cinco años sumaría **20** puntos.

Para poder cumplir las recomendaciones de los puntos 2 y 3 se puede asistir a los congresos y cursos nacionales que anualmente organizan asociaciones como la Asociación Mexicana de Cirugía General, Asociación Mexicana de Cirugía Laparoscópica, Asociación Mexicana de Nutrición Parenteral y Enteral, Asociación Mexicana de Cirugía de Trauma, Asociación Mexicana de Gastroenterología, reunión nacional de la Academia Mexicana de Cirugía entre otras.

4.- Asistencia a un congreso nacional relacionado con la cirugía general de menos de 20 horas proporciona 2 puntos por congreso (en cinco años sumaría **10** puntos). Este punto puede cubrirse con la asistencia a la reunión anual que su asociación estatal o regional organiza, generalmente este tipo de reuniones tienen el aval de la asociación nacional.

5.- Pertenecer a una asociación científica estatal o regional proporciona 1 punto por año (al cabo de cinco años sumaría **cinco** puntos) y pertenecer a una asociación nacional relacionada con la cirugía general proporciona 1 punto por año (al cabo de cinco años sumaría **cinco** puntos).

Seguir estas recomendaciones hace sumar 80 puntos, lo cual es suficiente para acreditar la recertificación por el Consejo Mexicano de Cirugía General.