

Universidad de Ciencias Médicas de La Habana  
Facultad de Ciencias Médicas "Finlay Albarrán"  
Hospital Militar Central Universitario "Dr. Carlos J. Finlay"

## Las consultas externas hospitalarias como escenarios docentes alternativos para la enseñanza en la asignatura de Cirugía General

### Inpatient external clinic as alternative educational scenarios for the teaching of the subject General Surgery

Manuel Hidalgo Herrera<sup>I</sup>, Santiago Luis Solís Chávez<sup>II</sup>, Gilberto Fleites González<sup>III</sup>, Zinia Fernández Solares<sup>III</sup>, Antonio R. Santana Monzón<sup>IV</sup>

<sup>I</sup> Especialista en Cirugía General. Profesor Auxiliar. E.mail: hidalgo@infomed.sld.cu

<sup>II</sup> Doctor en Ciencias Médicas. Especialista Segundo Grado en Cirugía General.

<sup>III</sup> Especialista en Cirugía General. Instructor.

<sup>IV</sup> Especialista en Cirugía General. Asistente.

---

#### RESUMEN

**Introducción:** la enseñanza municipalizada de la Cirugía General constituye un nuevo enfoque en la formación de los médicos generales integrales. Sin embargo, es una realidad las dificultades para lograr que los educandos adquieran las habilidades imprescindibles para un adecuado examen físico en la asignatura Cirugía General.

**Objetivo:** valorar el mejor escenario docente para que los educandos adquieran la mayor cantidad posible de conocimientos propuestos en el programa de la asignatura Cirugía General.

**Material y Métodos:** se realizó un estudio prospectivo y longitudinal con una muestra de 43 educandos de dos policlínicos de la Facultad "Finlay-Albarrán", cursos 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011, durante la rotación de Cirugía General en cuarto año de medicina. Entre las formas de educación en el trabajo estuvieron diferentes modalidades de consultas que fueron comparadas en cuanto a pacientes vistos y examinados. Al final de cada rotación se realizaron exámenes prácticos por estaciones.

**Resultados:** con afección del cuello fueron atendidos en las consultas externas hospitalarias el 86.6 %. Con enfermedades de la mama y del tórax, fueron

examinados en la consulta externa hospitalaria el 84,7%. Por enfermedades del abdomen, 163 fueron examinados por los educandos, mayoritariamente durante su estancia en la consulta hospitalaria. Enfermedades como tumores de partes blandas, proctológicas y angiológicas, sólo pudieron verse en las consultas externas hospitalarias. El 79.1 % de los 43 alumnos obtuvo calificación de cinco puntos; ocho obtuvieron calificación de cuatro (18,6 %); uno de tres (2,3 %). No hubo calificación de dos.

**Conclusiones:** las consultas externas hospitalarias fueron los escenarios docentes que en mayor medida influyeron en el proceso de enseñanza-aprendizaje en la asignatura Cirugía General.

**Palabras claves:** escenarios docentes, enseñanza municipalizada, consulta externa hospitalaria.

---

## ABSTRACT

**Introduction:** the municipalized teaching of the General Surgery constitutes a new focus in the formation of the integral general doctors. However, it is a reality the difficulties to achieve that the students acquires the indispensable abilities for an appropriate physical exam in the subject General Surgery.

**Objective:** to value about the best educational scenario in which medicine students acquires the more possible quantity of knowledge proposed in the program of the subject General Surgery.

**Material and Methods:** it was done a prospective and longitudinal study that included to the students of fourth year of medicine of two clinics of the Faculty "Finlay-Albarrán ", in the courses 2008-2009, 2009-2010 and 2010-2011, during the rotation of General Surgery. Were excluded those students whose cards didn't gather the necessary conditions for the study, being a final sample of 43 students. Education activities were planned in the work during the stay. At the end of each rotation they do practical exams for stations which included elements of these consultations.

**Results:** of the total of sick with affection of the neck were assisted in the hospital external clinic 86.6%. In relation with the illnesses of the breast and the thorax, were examined in the hospital external consultations, 84, 7% students. Of 260 sick persons assisted by illnesses of the abdomen, 163 were examined by the students, the most part during their stay in the hospital clinic. Other illnesses like tumors of soft parts, proctologics and angiologics entities, only could be seen in the hospital external clinics. 79.1% of the 43 students obtained qualification of five points; eight obtained qualification of four (18, 6%); one of three (2, 3%). there was not qualification of two.

**Conclusions:** the hospital external clinic was the better educational scenarios for the formation of knowledge in medical students.

**Key words:** teaching scenarios, municipalized teaching, hospital external consultation.

---

## INTRODUCCIÓN

La universalización en la educación médica comenzó poco después del triunfo revolucionario cuando se convirtieron en centros docentes los principales hospitales del interior del país para la formación de los futuros galenos. Esta se ha extendido en los últimos años hasta la formación en la comunidad, donde los policlínicos, los consultorios médicos de familia, las escuelas, los centros de trabajo y otras instituciones tienen un papel protagónico para la adquisición de conocimientos, hábitos y habilidades en lo que serían sus futuros puestos de trabajo una vez graduados de Médicos Generales Básicos.<sup>1,2</sup>

Por otro lado, el creciente deterioro de las economías de todos los países ha incentivado la búsqueda de soluciones en la asistencia médica para abaratar los costos de la salud sin renunciar a la calidad asistencial.<sup>2</sup>

Una de esas soluciones ha sido la modalidad ambulatoria en la cirugía donde el enfermo permanece el menor tiempo posible en el hospital lo que dificulta que los educandos puedan interactuar desde el punto de vista médico con ellos.

Esa formación de los galenos en sus futuros puestos de trabajo comunitario tiene el inconveniente de la poca concentración de pacientes con determinadas enfermedades, lo cual no ocurre en las tradicionales salas de ingresados de los hospitales.

Por tanto, ¿cómo asegurar el imprescindible vínculo entre la teoría y la práctica en los educandos de Medicina durante su formación con los actuales escenarios docentes?

## OBJETIVO

Valorar el mejor escenario docente para que los educandos adquieran la mayor cantidad posible de conocimientos propuestos en el programa de la asignatura Cirugía General.

## MATERIAL Y MÉTODOS

Se realizó un estudio prospectivo y longitudinal que incluyó a los educandos de cuarto año de Medicina de los policlínicos "Dr. Carlos J. Finlay" y "Carlos Manuel Portuondo", pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médicas "Finlay-Albarrán", municipio Marianao, de los cursos 2008-2009, 2009-2010 y 2010-2011, durante la rotación de Cirugía.

A cada educando se le planificaron actividades de educación en el trabajo durante la estancia de la siguiente forma:

A nivel del hospital:

- Una consulta externa de Enfermedades del Tiroides.
- Una de Enfermedades de la Mama.
- Una de Proctología.

- Una de Angiología.
- Tres de Militares.
- Tres de Cirugía General.
- Pase de visita en salas de ingreso durante las tres semanas de estancia revertida hospitalaria.

En el Policlínico:

- Tres consultas externas de Cirugía General.

A nivel del consultorio:

- Una consulta semanal en su consultorio médico base (8 consultas).

Se excluyeron aquellos educandos cuyas tarjetas no reunieran las condiciones necesarias para el estudio; quedó una muestra final de 43 estudiantes.

Al final de cada rotación se realizaron exámenes prácticos por estaciones que incluyeron elementos de estas consultas.

Los elementos examinados incluían interrogatorio, examen físico, elaboración de la hipótesis diagnóstica de un paciente real o estandarizado, diagnóstico radiográfico de alguna enfermedad quirúrgica y otros procederes o habilidades desarrolladas en la consulta, guardia médica o en clases talleres.

La evaluación final de cada educando fue colegiada entre los profesores que participaron en el examen.

Una vez recogida la información se creó una base de datos que se procesó mediante la hoja de cálculo Excel (Programa Microsoft Office 2010). Se analizaron y discutieron los resultados obtenidos, los cuales se expresaron en frecuencias absolutas y relativas y se presentaron en tablas estadísticas.

## RESULTADOS

El total de educandos que reunió los requisitos para ser incluido en el estudio fue de 43; de ellos, 31 pertenecientes al sexo femenino para 72.0 % y 12, al sexo masculino, para 28.0%.

Las enfermedades del cuello (Tabla 1) estuvieron presentes en 97 enfermos durante el tiempo que duró el estudio y de ellos fueron examinados por los educandos 64 enfermos lo que representa 65,9 % de los pacientes que consultaron. De estos, 58 fueron en las consultas externas del hospital, lo que representó 90.6%. Todos los estudiantes vieron y examinaron nódulos de tiroides, siendo menor la cantidad de enfermos vistos o examinados con otras enfermedades.

En las enfermedades de la mama y el tórax (Tabla 2) hubo un comportamiento similar al anterior. De los 123 enfermos consultados fueron examinados por los educandos 108 (87.8 %); la mayoría (101) en la consulta externa hospitalaria (93.5 %). Todos los educandos pudieron examinar nódulos y enfermedad displásica en esa consulta; 12 vieron neoplasias malignas, de las cuales 9 pudieron examinarlas, mientras que el resto de las enfermedades, representadas por

gigantomastias, mamas supernumerarias y otras, sólo pudieron ser vistas y palpadas por un número menor de estudiantes.

**Tabla 1.** Enfermos vistos y examinados por educandos con afecciones de cuello según los diferentes escenarios docentes.

Enfermedades de la mama y tórax	Consultorio Médico		Consulta externa policlínico		Salas ingresados hospital		Consultas externas hospital	
	V	E	V	E	V	E	V	E
Nódulo de mama	1	1	2	0	0	0	43	43
Enfermedad displásica mamaria	2	2	3	1	0	0	43	43
Neoplasia maligna clínicamente	0	0	0	0	0	0	12	9
Gigantomastia	0	0	1	0	0	0	4	0
Mamas supernumerarias	0	0	0	0	0	0	4	2
Otras	1	1	2	2	0	0	5	4

n= 43 educandos.

V= Estudiantes que vieron al menos un caso.

E= estudiantes que examinaron al menos un caso.

**Tabla 2.** Enfermos vistos y examinados por educandos con afecciones de la mama y el tórax según los diferentes escenarios docentes.

Enfermedades del cuello	Consultorio Médico		Consulta externa policlínico		Salas ingresados hospital		Consultas externas hospital	
	V	E	V	E	V	E	V	E
Nódulo de tiroides	0	0	4	1	0	0	43	43
Tumor	2	1	2	2	3	1	9	6
Bocio	0	0	0	0	0	0	24	4
Quiste tirogloso	0	0	0	0	0	0	4	2
Fístula tiroglosa	0	0	0	0	0	0	2	1
Enfermedad Graves-Basedow	0	0	0	0	0	0	1	1
Quiste branquial	0	0	0	0	2	1	1	1

n= 43 educandos.

V= Estudiantes que vieron al menos un caso.

E= estudiantes que examinaron al menos un caso.

En las enfermedades del abdomen (Tabla 3) de 263 enfermos atendidos, 159 fueron examinados por los educandos en la consulta hospitalaria, para 97.5 %. La totalidad de los estudiantes pudo examinar hernias inguinales, umbilicales y

epigástricas. Un número menor pudo apreciar o examinar enfermedades del suelo pélvico y de la esfera ginecológica.

**Tabla 3.** Enfermos vistos y examinados por educandos con afecciones de abdomen según los diferentes escenarios docentes.

Enfermedades del abdomen	Consultorio Médico		Consulta externa policlínico		Salas ingresados hospital		Consultas externas hospital	
	V	E	V	E	V	E	V	E
Hernia inguinal	1	1	3	1	0	0	43	43
Hernia umbilical	1	0	0	0	0	0	43	43
Hernia crural	0	0	0	0	0	0	1	1
Hernia epigástrica	0	0	1	1	0	0	43	43
Cistocele, rectocele, prolapso uterino	0	0	0	0	0	0	35	11
Quiste de ovario	0	0	0	0	0	0	16	1
Fibroma uterino	0	0	0	0	0	0	16	6
Litiasis vesicular	0	0	3	1	0	0	43	9
Otras	0	0	1	0	1	0	9	2

n= 43 educandos.

V= Estudiantes que vieron al menos un caso.

E= estudiantes que examinaron al menos un caso.

Otras enfermedades (Tabla 4) como tumores de partes blandas, proctológicas y angiológicas, como las hemorroides externas, várices de miembros inferiores y pie diabético sólo pudieron verse en las consultas externas hospitalarias. Además, casi la mitad de los estudiantes realizó tacto rectal.

De un total de 243 pacientes con enfermedades misceláneas vistas en los distintos escenarios docentes, 96.0 % de los casos fue examinado en consultas externas hospitalarias (Tabla 5). Se constató, además, que muchas enfermedades como las hemorroides externas, várices de miembros inferiores y pie diabético, sólo pudieron verse en esas consultas.

Al comparar los casos vistos en las consultas externas hospitalarias con el resto de los escenarios docentes se comprobó que, en las primeras, los educandos vieron 677 enfermos del total de 723 atendidos por ellos en todos los escenarios docentes, lo que representa 93,6%, presentando la mayoría de los pacientes vistos en consulta, enfermedades que no se observaron en el resto de los escenarios docentes.

**Tabla 4.** Enfermos vistos y examinados por educandos con afecciones diversas según los diferentes escenarios docentes.

Enfermedades misceláneas	Consultorio Médico		Consulta externa policlínico		Salas ingresados hospital		Consultas externas hospital	
	V	E	V	E	V	E	V	E
Quiste sebáceo	1	1	3	2	0	0	32	29
Lipoma subcutáneo	1	1	2	2	0	0	19	19
Hemorroides externas	0	0	0	0	0	0	43	13
Fístula anal	0	0	0	0	0	0	11	2
Fístula pilonidal	0	0	0	0	0	0	1	1
Fisura anal	0	0	0	0	0	0	17	2
Várices de miembros inferiores	0	0	3	1	0	0	40	40
Quiste pilonidal	0	0	0	0	0	0	18	10
Insuficiencia arterial periférica	0	0	0	0	0	0	9	9
Pie diabético	0	0	0	0	0	0	43	43

n= 43 educandos.

V= Estudiantes que vieron al menos un caso.

E= estudiantes que examinaron al menos un caso.

**Tabla 5.** Calificación final según cada componente del examen clínico obtenida por los educandos.

Componentes del examen práctico	Calificaciones			
	5	4	3	2
Interrogatorio	41	2	0	0
Examen físico	34	8	1	0
Discusión del caso	42	1	0	0
Nota final	39	3	1	0

En las salas de ingresados hospitalarios durante el período investigado, se atendieron 276 pacientes, de los cuales solamente 19 estaban pendientes de intervención quirúrgica lo que representa 6.8 %, mientras que el resto ya estaba operado (93.2 %), procedente de la sala de cirugía ambulatoria o del Cuerpo de Guardia.

El examen práctico de los estudiantes se realizó por estaciones (Examen Clínico Objetivamente Estructurado), donde demostraron las habilidades adquiridas durante la rotación. Los elementos examinados incluyeron el interrogatorio, examen físico del cuello, las mamas y/o abdomen, y discusión del caso. El 79.1 %

de los 43 alumnos obtuvo calificación de cinco puntos; ocho, obtuvieron calificación de cuatro (18,6 %); uno, de tres (2,3 %). No hubo ninguna calificación de dos.

## DISCUSIÓN

La enseñanza municipalizada de la asignatura Cirugía General no deja de constituir una pedagogía de avanzada que da respuesta a condicionales muy particulares en las ciencias de la salud y sus fundamentos constituyen retos para los profesores de la atención secundaria, quienes tradicionalmente han visto a los educandos acercarse a sus predios en busca de los conocimientos y habilidades quirúrgicas.<sup>3,4</sup>

Sin embargo, considerar estos nuevos escenarios docentes de la atención primaria como una extensión del campo universitario para la enseñanza de las especialidades quirúrgicas, sigue siendo una controversia por la inercia que aún provoca la tradicional enseñanza quirúrgica en los hospitales y la poca concentración de enfermos que son atendidos en esas áreas, lo que para algunos pone en duda una adecuada formación de los estudiantes.<sup>5, 6,7</sup>

Las consultas del hospital, sobre todo las especializadas en enfermedades del tiroides, brindaron la oportunidad de que todos los estudiantes pudieran ver y examinar nódulos tiroideos y una gran parte ver tumores, bocios, quistes y fístulas tiroglosas. Por ser la observación un método que hay que entrenar, aun cuando no todos pudieron examinar algunas de las enfermedades, el hecho de haberlas visto y apreciar cómo se examinan, constituyen acciones importantes.<sup>8</sup>

Todos los educandos pudieron examinar nódulos de mamas y enfermedad displásica. Esto representa un aspecto muy importante para los estudiantes, quienes como futuros médicos tendrán no sólo que confirmar sino también pesquisar una enfermedad como el cáncer mamario.

La hernia inguinal fue la enfermedad más vista y examinada sobre todo en las consultas externas hospitalarias donde vieron otros procesos como cistocelos, litiasis vesicular, quistes de ovario y fibromas uterinos. Sin embargo, el número de enfermedades y exámenes abdominales pudo haber sido superior debido a que muchas de estas enfermedades pueden ser también vistas y examinadas en las guardias.

Entre las afecciones diversas que pudieron ver o examinar están las várices, las hemorroides externas, los quistes sebáceos, los lipomas y otras que fueron casi exclusivas de las consultas hospitalarias.

Las salas hospitalarias de ingresados no contribuyó de forma destacada para que los estudiantes pudieran adquirir habilidades porque la mayoría de los enfermos ya estaba operado o sus enfermedades no se ajustaban a las necesidades docentes, por lo que apenas contribuyeron a la formación de las habilidades contempladas en el programa de la asignatura Cirugía General de cuarto año<sup>9,10</sup>.

Casi no hubo enfermedades del tórax en ninguno de los escenarios docentes estudiados debido a que la mayoría de los enfermos con este tipo de enfermedades ingresa como traslado de otros servicios donde son estudiados y no pasan preoperatoriamente ni por las salas ni por las consultas externas.



Las consultas externas hospitalarias brindaron casi la totalidad de los enfermos vistos o examinados por los estudiantes. Ello, a juicio de los autores, se explica porque muchos enfermos acuden directamente al hospital sin pasar por el consultorio médico ni el policlínico. Además hubo irregularidades en las consultas de cirugía brindadas en las áreas de salud lo que les restó valor como escenario docente.

Los exámenes clínicos objetivamente estructurados (ECOE) propician una mejor valoración de la competencia clínica a través de un grupo de estaciones diseñadas para evaluar diferentes habilidades o tareas y utilizan los recursos materiales empleados en los enfermos, los propios enfermos y sujetos que, actuando como pacientes, se estandarizan para simular una enfermedad determinada.

Todos los exámenes prácticos fueron realizados por estaciones, y se logró en la mayoría de los educandos una evaluación de Excelente. Este tipo de exámenes tiene, entre otras ventajas, la de ser objetivo y obliga al educando a tratar de perfeccionarse antes de concurrir a él.<sup>4,8,9,10</sup>

## CONCLUSIONES

Las consultas externas hospitalarias fueron los escenarios docentes que en mayor medida tributaron a la formación de habilidades en los educandos de Medicina, tanto en cantidad de enfermos vistos y examinados como en la variedad de enfermedades atendidas. La mayor parte de las enfermedades que fueron atendidas en los diferentes escenarios docentes ambulatorios son las contempladas en el Programa Analítico de Cirugía General de cuarto año de la carrera de Medicina por lo que contribuyeron de forma evidente a la formación de habilidades aunque no todos los escenarios docentes tributaron en igual medida y calidad al programa. La cantidad y el tipo de enfermedades de los pacientes en las salas de ingresos hospitalarias fueron las que en menor medida contribuyeron a que los educandos adquirieran las habilidades pertinentes, seguido del consultorio del médico de familia y la consulta del policlínico. El examen práctico por estaciones demostró que los estudiantes se habían apropiado de la mayoría de las habilidades propuestas en el programa, evidenciando además en cuáles de ellas habían deficiencias.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Horruitiner P. La Universidad Cubana. El Modelo de Formación. La Habana: Editorial Félix Varela; 2006.
2. Steiner C, Elixhauser A, Schnaier J. The healthcare cost and utilization project: an overview. *EffClinPract*. 2002;5(3):143-51.
3. Higgins PP, Chung F, Mezei G. Postoperative sore throat after ambulatory surgery. *Br J Anaesth*. 2007;88(4):582-4.
4. Salas R. Educación en Salud. Competencia y desempeño profesionales. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 1999.

5. Solís Chávez S, López Reyes A, Borges Sandrino R. Valoración de una nueva estrategia docente en las consultas externas para la enseñanza de la Cirugía General. RevHab. 2005; 4 (3):21-24.
6. Ministerio de Salud Pública. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. Comisión Nacional Carrera de Medicina. Propuesta de estrategia para el perfeccionamiento del plan de estudios. La Habana: MINSAP; 2009.
7. Ministerio de Salud Pública. Instituto Superior Ciencias médicas de La Habana. Carpeta Metodológica del Policlínico Universitario Séptimo y Octavo Semestres. La Habana: MINSAP; 2007.
8. López E, Santoyo N. Para lograr mayor eficiencia en el proceso de formación. EducMedSuper. 2007; XXVIII(1-2):121-8.
9. Betancourt A, Díaz T. El proceso de gestión pedagógica en el nivel de carrera en la Universidad de Pinar del Río: una remodelación ante los nuevos enfoques de los procesos universitarios. EducMedSuper. 2008; XXV (2):45-58.
- 10 Rivera N, Michelena N. Proceso enseñanza aprendizaje: Lecturas seleccionadas. Material de estudio de la Maestría de Educación Médica. En: Bibliografía de la Maestría en Educación Médica [CD-ROM]. Habana: GIESP ENSAP; 2002.

Recibido: 24 de octubre de 2013

Aprobado: 22 de enero de 2014