

## **Evaluación de la competencia clínica de los alumnos de sexto año en cirugía general. Evaluation of the clinical competence of 6th year surgery students.**

Carlos Hernández Cañete(1), Ricardo José Padierno Olivera(2).

### **Resumen**

**Introducción:** Se analizan los resultados evaluativos de los alumnos de sexto año en cirugía. **Objetivos.** Conocer los resultados evaluativos, según temas examinados en alumnos de sexto año en cirugía general. **Material y método.** Se realiza un estudio evaluativo de los alumnos de sexto año en cirugía general, durante el quinquenio 1995-1999, donde se analizan los temas examinados y los resultados evaluativos de excelente, bien, regular y mal. **Resultados.** Se dan a conocer los resultados principales, solo dos alumnos tuvieron resultados de mal y fue en el año 1995, el año de mejor evaluación fue en 1996 con mayor número de excelentes, seguido del año 1997; el año donde los resultados fueron menos favorables fue en el año 1999, los temas que fueron menos favorables en la evaluación resultaron pancreatitis aguda diagnóstico y tratamiento, oclusión de intestino delgado bajo y abdomen agudo. **Conclusiones:** Se hace hincapié de los temas que han presentado mayores dificultades, para que sirva de discusión en la cátedra de cirugía, para realizar estrategias para un mejor resultado.

**Palabras clave:** EVALUACIÓN, COMPETENCIA, DESEMPEÑO.

1. Especialista de 2º Grado en Angiología y Cirugía Vascular. Profesor auxiliar. Miembro titular de la Sociedad Cubana de Angiología y Cirugía Vascular. Miembro agregado de la Asociación de Cirujanos Vasculares de Habla Hispana.
2. Especialista de 1er grado en Cirugía General. Profesor Asistente.

### **Introducción**

Esta reconocido que la evaluación es parte esencial del proceso enseñanza aprendizaje y constituye una vía de retroalimentación para su dirección y para el propio estudiante (1,2).

La evaluación, para que sea eficaz, tiene que estar comprometida con la competencia de los educandos, la efectividad de los profesores y los métodos y medios empleados, así como la calidad del currículum. (3).

La verificación de la competencia clínica de los estudiantes y su actitud científica y moral para prestar servicios a la sociedad, asumiendo responsabilidades sin ser supervisado, ni controlado oficialmente, es una necesidad de vital importancia en todas las facultades y escuelas de medicina (4).

Por competencia se entiende la aptitud o capacidad para desarrollar de forma idónea una actividad o tarea: es lo que el educando sabe y sabe hacer. La competencia profesional está presente en los procesos formativos del pregrado y postgrado, como también en su etapa laboral (5).

La oportunidad de poder recoger los resultados evaluativos durante un quinquenio en alumnos de sexto año en la asignatura de cirugía general, con relación a los temas examinados, nos da oportunidad de conocer donde están las mayores deficiencias y proyectarnos un plan de acción encaminado a superar las deficiencias encontradas, estos son los principales propósitos de esta investigación.

### **OBJETIVOS**

Generales.

Conocer los resultados evaluativos en el quinquenio 1995-1999 de los alumnos de sexto año en la asignatura de cirugía general.

Específicos.

Describir el porcentaje de alumnos con excelente, bien, regular y mal según años evaluados.

Determinar los temas que presentaron la evaluación de excelente, bien, regular y mal.

### **Materiales y Método**

Se realizó un estudio observacional descriptivo, retrospectivo, tomando como universo los alumnos de sexto año que rotaron por la cátedra de cirugía en el quinquenio 1995-1999, en el hospital provincial Dr. Antonio Luaces Iraola.

Los criterios de inclusión fueron todos los alumnos que realizaron el examen teórico práctico en la asignatura de cirugía, se excluyeron los estudiantes que se trasladaron a otros centros. El examen teórico práctico se realizó en la última semana de rotación, los tribunales fueron constituidos por dos profesores con acreditación docente de auxiliar y asistente, que no formaran parte de su grupo básico de trabajo del alumno de sexto año. Dicho examen se realizó cumpliendo con las orientaciones metodológicas actuales, según lo establecido para la educación médica superior. En relación con el bloque de preguntas teóricas el colectivo de la asignatura creó un banco de tarjetas con tres preguntas, donde cada estudiante seleccionó la suya.

La evaluación del examen fue en excelente, bien, regular y mal, según tabla de decisiones presentes en todas las cátedras de la facultad.

Fue confeccionado un formulario al efecto, donde se recogieron las diferentes variables, entre las que se encuentran las diferentes evaluaciones de los estudiantes, relacionados con los temas examinados y el año en que se realizó. Estos datos fueron tabulados por una calculadora manual y los resultados mostrados en tablas de contingencia.

### **Análisis y Discusión de los Resultados**

En la tabla número 1 damos el resultado de la evaluación de cirugía general a los alumnos de sexto año en el quinquenio 1995-1999, y observamos que el mayor porcentaje de alumnos en todos los años fue de excelente, destacándose el 1996 con un 82,35 % del total, resultando este en general el mejor año, los resultados menos alentadores fueron en el año 1995, donde hubo dos desaprobados, el 3,27 % de los examinados en ese año.

Los resultados evaluativos según temas más examinados lo vemos en la tabla 2, donde las complicaciones de la punción pleural, fue el tema de mejores resultados evaluativos, seguido de la hernia crural diagnóstico diferencial y el síndrome febril post operatorio, Sin embargo, la oclusión de intestinal baja, el abdomen agudo y la oclusión por bridas fueron los temas de resultados evaluativos menos favorable.

Los resultados evaluativos de excelente lo observamos en la tabla número 3, los temas mejor evaluados fueron agua y electrolitos, complicaciones de la punción pleural y hernia crural diagnóstico diferencial con 85,7 %, 85,71 % y 78,57 % respectivamente.

En la tabla 4 vemos los resultados de bien, siendo la hernia incisional con un 42,85 %, seguido de abdomen agudo con un 33,33 % y pancreatitis aguda, diagnóstico y tratamiento con un 31,25 % los de mayor resultado de bien en orden descendente.

Los temas de medidas de asepsia y antisepsia con un 28,57 %, seguido de la trombosis mesentérica, con un 18,18 % y el diagnóstico diferencial de hidrocele y hernia con un 16,66 %, fueron los de resultados de aprobados según vemos en la tabla 5.

Solo dos alumnos fueron desaprobados en el quinquenio y fue en 1995 y los temas fueron agua y electrolitos y herida torácica clasificación, según se observa en la tabla 6.

### **DISCUSIÓN Y COMENTARIOS**

Observamos que el predominio de la evaluación de los alumnos de sexto año fue de excelente, esto se explica por el desarrollo progresivo de las habilidades clínicas en los últimos años de la carrera, basado en la consolidación de las experiencias obtenidas que le han permitido cumplir con los objetivos generales de la asignatura, contribuye a sustentar este criterio, la estabilidad, profundidad y dominio del claustro de profesores en esta forma de evaluación de los alumnos de pregrado (6). La evaluación se realizó según lo establece la VDA No 5 del 1991. (7)

Los temas que mayor puntuación de excelente tuvieron fueron: cáncer de mama, agua y electrolitos y complicaciones de la punción pleural, lo que habla a favor de un mayor interés en estos temas, o una mayor reiteración de los mismos.

Debemos señalar que, en la evaluación final de la asignatura, se realiza una evaluación integral del interno, donde se evalúan los objetivos de carácter integrador, los cuales se corresponden con el modelo que se requiere formar (4).

El mayor porcentaje de bien recayó en los temas de hernia incisional, abdomen agudo y pancreatitis aguda respectivamente, temas estos que hay que tener en cuenta en el claustro de profesores, para insistir en el aprendizaje de estos en las próximas rotaciones.

Los temas aprobados resultaron: medidas de asepsia y antisepsia, trombosis mesentérica y diagnóstico diferencial entre hidrocele y hernia, está reconocido que la evaluación es parte esencial del proceso de enseñanza y aprendizaje y constituye una vía de retroalimentación para su dirección y el propio estudiante (2), es por ello que estos temas al igual que los evaluados de bien, deben tenerse en cuenta en las próximas rotaciones.

Los temas desaprobados o de evaluación de mal fueron: agua y electrolitos y herida torácica y clasificación, y fueron en el año 1995, y no tienen relación con el aprendizaje general, ya que estos temas han sido evaluados de excelentes, lo que nos hace pensar, que fueron resultados independientes y personales de los estudiantes, los cuales no alcanzaron los conocimientos necesarios por falta de preparación individual, para obtener buenos resultados.

Hemos querido con esta investigación retroalimentar al claustro de profesores de cirugía y a los demás claustros en el país, para que puedan valorar el desarrollo del aprendizaje en la asignatura de cirugía, estos han sido nuestros propósitos.

### Abstract

Introducción: The evaluative results of the 6th year surgery students are analyzed. Objectives: know the evaluations results, according to the examined topics in 6th year general surgery students. Materials and methods: An evaluative study of the 6th year general surgery students during the 1995-1999 five years period, where the examined topics and the evaluative results of excellent, good fair and poor. Results: Major results are given, only two students got poor marks in 1995, the evaluation best year was 1996 with the most number of "excellent" marks, followed by 1997, the least favorable topics in the evaluation were acute pancreatitis; diagnosis and treatment, conclusion of small intestine and acute abdomen.

### Conclusiones

- 1-El año de mejores resultados, fue el 1996, seguido del 1997 y 1998.
- 2-Los temas de cáncer de mama, agua y electrolitos y complicaciones de la punción pleural, resultaron con el mayor porcentaje de excelente.
- 3-Los temas de hernia incisional, abdomen agudo y pancreatitis aguda, fueron los de mayor porcentaje calificados de bien.
- 4-Fueron calificados de regular los temas de medidas de asepsia y antisepsia, trombosis mesentérica y diagnóstico diferencial de hidrocele y hernia.
- 5-Los temas calificados de mal fueron: agua y electrolitos herida torácica, estos dos temas se debieron a dificultades de dos estudiantes.

### Anexos

TABLA No 1 Resultado de evaluación en cirugía general en alumnos de sexto año en el quinquenio 1995-99. Cátedra de cirugía general. Hospital Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola".

Años	Excelente		Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%	No	%
1995	43	70,49	10	13,39	6	9,83	2	3,27
1996	56	82,35	10	14,70	2	2,94	0	0
1997	49	74,24	12	18,18	5	7,57	0	0
1998	27	72,97	7	18,91	3	8,10	0	0
1999	11	64,70	5	29,41	1	5,88	0	0
Total	186	74,69	44	17,67	17	6,82	0	0

Fuente. Datos tomados de la encuesta.

TABLA No 2 Resultado de evaluación en cirugía general en alumnos de sexto año en el quinquenio 1995-99, según distintos temas más examinados. Cátedra de cirugía general. Hospital Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola".

Temas	Excelente		Bien		Regular		Mal	
	No	%	No	%	No	%	No	%
Complicaciones de la punción pleural	12	85,71	2	14,28	0	0	0	0
Hernia crural diagnostico diferencial	11	78,57	2	14,28	1	7,14	0	0
Síndrome febril postoperatorio	10	76,92	3	23,07	0	0	0	0
Trombosis mesentérica	8	72,72	1	9,09	2	18,18	0	0
Oclusión intestino delgado por bridas	12	70,58	5	29,41	0	0	0	0
Abdomen agudo	8	66,66	4	33,33	0	0	0	0
Oclusión intestino delgado bajo	8	61,53	3	23,07	2	15,38	0	0
Pancreatitis aguda tratamiento	9	56,25	5	31,25	2	12,5	0	0

Fuente. Datos tomados de la encuesta

TABLA No 3 Resultados evaluativos de Excelente en cirugía general en alumnos de sexto año en el quinquenio 1995-99, según distintos temas más examinados. Cátedra de cirugía general Hospital Provincial Docente "Dr. Antonio Luaces Iraola".

Temas	No	%	Total
Cáncer de mama	10	100	10
Agua y electrolitos	18	85,7	21
Complicaciones punción pleural	12	85,71	14
Hernia crural diagnostico diferencial	11	78,5	14
Síndrome febril postoperatorio	10	76,92	13
Trombosis mesentérica	8	72,72	11
Oclusión intestino delgado por bridas	12	70,58	17
Pancreatitis aguda diagnóstico y tratamiento	9	56,25	16
Total	90	77,58	116

Fuente. Datos tomados de la encuesta

### Referencias Bibliograficas

1. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Resolución ministerial No 26. Reglamento del régimen de residencia. La Habana: MINSAP; 1994.
2. Díaz Roig R. El examen estatal escrito en la especialidad de medicina general integral. Rev. Cubana Med Gen Integ. 1998; 6: 565-70.
3. Salas Perea RS, Méndez G, Aneiros Riba R, Hatín Ricardo A. La evaluación de la competencia clínica mediante inspecciones integrales en la educación médica superior. Educ Med Sup. 1996; 10(1):19-27.
4. Salas Perea RS, Méndez G, Aneiros Riba R. Evaluación de la competencia clínica d los internos en la atención primaria y otros servicios de salud. Educ Med Sup.1993; 7(2):85-96.
5. Salas Perea RS, Santos T, Cabrera J. Consideraciones sobre la competencia y el desempeño profesional y su evaluación. Trabajo presentado en el taller nacional sobre evaluación del desempeño de los recursos humanos en salud. La Habana, mayo 26-29, 1992. Habana: MINSAP; 1993.
6. Reyes Ramírez W, González Sánchez MC, Ortega Márquez R. Evaluación de la competencia clínica de los internos en ginecobstetricia. MediCiego. (serie en Internet) 2002; 8(1). Disponible en: <http://www.cav.sld.cu/centro/Revista/Vol8No.1/d13.htm>