



Vol. 72 • Núm. 2
Marzo-Abril • 2018
pp 105-109

Recibido: 05/12/2017
Aceptado: 10/02/2018

Artículo de investigación

Percepción profesional y pública del campo de acción de la Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en un hospital de tercer nivel

Gabriel Mauricio Morales-Cadena,* Felipe Arturo Jiménez-Rodríguez,†
Mariana Gabriela Fonseca-Chávez‡

* Profesor titular del Curso de Postgrado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

† Alumno del Curso de Postgrado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.

Facultad Mexicana de Medicina de la Universidad la Salle. Hospital Español de México. Ciudad de México.

RESUMEN

Introducción: Actualmente, existen diversas especialidades médicas; esto crea confusión acerca del campo de acción de cada una de ellas. El quehacer de un otorrinolaringólogo y cirujano de cabeza y cuello se encuentra limitado a las enfermedades de oídos, nariz y garganta de forma equívoca. **Objetivo:** Examinar la percepción que tienen los médicos generales, especialistas y la población general acerca de las enfermedades que resuelve un especialista afín. **Materiales y métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, en el cual se aplicó una encuesta a los médicos generales, residentes y a la población general del Hospital Español de México. **Resultados:** Se obtuvo un total de 146 encuestas. Todos los encuestados—excepto los residentes de Cirugía General—, 106 (72.6%), consideraron a los otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello expertos en cirugía funcional y estética nasal. **Conclusiones:** Las opiniones que se obtuvieron de la población encuestada difieren mucho entre sí y demuestran que, en general, no hay un conocimiento claro del campo de acción de nuestra especialidad, lo cual retrasa la atención médica eficaz y oportuna de los pacientes.

Palabras clave: Percepción, otorrinolaringología, cirugía, cuello, pública, profesional.

Professional and public perception of the field of otolaryngology and head and neck surgery in a tertiary care hospital

ABSTRACT

Introduction: There are currently several medical specialties; this creates confusion about the field of action of each of them. The work of an otolaryngologist and head and neck surgeon is wrongly limited to diseases of the ears, nose, and throat. **Objective:** To examine the perception that general practitioners, medical specialists and the general population have of the diseases that a certain specialist solves. **Materials and methods:** This is a descriptive study in which a survey was applied to general practitioners, residents and to the general population of the Hospital Español de México. **Results:** A total of 146 surveys was obtained. All the respondents—except general surgery residents—, 106 (72.6%), consider otolaryngologists and head and neck surgeons experts only in functional nasal and aesthetic surgery. **Conclusions:** The opinions obtained from the surveyed population differ greatly from each other and evidently show that, in general, there is no clear knowledge of the field of action of our specialty, which results in a delay in effective medical care and patient protection.

Key words: Perception, otolaryngology, surgery, neck, public, professional.

Introducción

Las primeras descripciones de temas de oídos, nariz y garganta se remontan a siglos pasados. De 1830 a 1900, empezaron a aparecer los primeros indicios en México de temas otorrinolaringológicos en los periódicos acerca de las transcripciones o comentarios de los escritos de médicos extranjeros.¹

En Estados Unidos de América, desde que el Dr. Phillip Physicsk introdujo la amigdalectomía en 1828, la especialidad de otorrinolaringología tuvo un desarrollo rápido y extenso.²

En México, hacia 1905, Porfirio Díaz inauguró el Hospital General de México, con el avance en el concepto de las especialidades médicas, considerándolas como pabellones nosocomiales. El Dr. Eduardo Liceaga, en su libro «Mis recuerdos de otros tiempos», anota que los pabellones destinados a la cirugía poseían sus divisiones y que la otorrinolaringología se encontraba incluida dentro de ellas. Entre los 32 servicios instalados, figuraba la especialidad de oídos, nariz y garganta. En 1906, se mencionó a la otorrinolaringología en el plan de estudios.¹

En la actualidad, la Especialidad de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello se cursa durante cuatro años, tanto en hospitales públicos como privados. Consideramos que el rol de un otorrinolaringólogo y cirujano de cabeza y cuello se encuentra mal definido por los médicos generales y residentes de otros postgrados, lo cual repercute en la toma de decisiones en su práctica profesional o en el momento de la elección de un curso de postgrado. Esto resulta trascendente debido a que el momento y los motivos de referencia de los pacientes a segundo o tercer nivel de atención se retrasan debido a esta equívoca percepción del quehacer de un otorrinolaringólogo.² Asimismo, la población general define a un otorrinolaringólogo como aquel médico que sólo es capaz de resolver enfermedades de oídos, nariz y garganta. El paciente se debate entre las opiniones de los médicos generales que consulta, la desinformación de los nuevos y avanzados medios de comunicación y, finalmente, las opiniones que recibe de sus familiares y/o compañeros de trabajo.³

Objetivo

Examinar la percepción que tienen los médicos generales, especialistas y la población general acerca de las enfermedades que resuelve un especialista en otorrinolaringología y cirugía de cabeza y cuello, y con

ello, proponer estrategias de difusión dirigidas a todo el personal médico y paramédico de nuestra institución.

Materiales y métodos

Se trata de un estudio prospectivo, descriptivo, transversal y observacional, en el cual se aplicó una encuesta a dos grupos de personas; el primero estaba conformado por médicos generales del Servicio de Consulta General y médicos residentes de las especialidades de Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia, Pediatría, Cirugía General, Traumatología y Ortopedia; el segundo fue constituido por la población general: pacientes, personal de intendencia y administrativos del Hospital Español de México. Dichas encuestas se realizaron en el periodo comprendido de septiembre a noviembre del 2017. Los encuestados participaron de forma voluntaria y anónima.

La encuesta se conformó por nueve reactivos que respondían a ocho opciones. En los reactivos se exponían de forma aleatoria diferentes motivos de consulta médica y se preguntaba a los encuestados cuál era el médico especialista experto para resolver la enfermedad correspondiente. Sólo se aceptaba una opción de respuesta por cada reactivo; sin embargo, sí se podía repetir la especialidad en los diferentes padecimientos. Los reactivos fueron manejo de alergias, manejo de cáncer de la cavidad oral, restauración de la juventud facial, manejo de la apnea del sueño, cirugía de tiroides, traqueotomía, manejo del trauma facial, cirugía de labio y paladar hendido y, finalmente, cirugía funcional y estética de la nariz. Las opciones de respuesta con las que debían vincular los reactivos fueron dermatólogo, cirujano general, otorrinolaringólogo y cirujano de cabeza y cuello, cirujano maxilofacial, oftalmólogo, médico internista, cirujano plástico y neumólogo.

Resultados

Se obtuvo un total de 146 encuestas. Los datos obtenidos fueron vaciados en una hoja de Excel versión 16.14.1 y se aplicó estadística descriptiva, con lo que se obtuvieron los siguientes resultados. En cuanto al género, 90 (61.6%) personas correspondieron al masculino y 56 (38.3%) al femenino. Del total de los encuestados, los médicos generales fueron 30 (20.5%); respecto a los médicos residentes, la distribución por especialidad fue: Pediatría 20 (13.6%), Ginecología y Obstetricia 20 (13.6%), Traumatología y Ortopedia

16 (10.9%), Cirugía General 14 (9.5%), Medicina Interna 26 (17.8%); en cuanto al año de residencia, 31% cursaban el primer año de la especialidad, 28% el segundo año, 30% el tercer año y el 11% el cuarto año. Finalmente, la población general fueron 20 participantes (13.6%) (*Cuadro 1*).

Para obtener los resultados, sólo se consideraron los reactivos que obtuvieron la mención de la especialidad en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello para cada enfermedad, y sobre estas respuestas se obtuvo la frecuencia de menciones expresada en porcentajes.

Todos los encuestados, excepto los residentes de cirugía general, 106 (72.6%), consideraron a los otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello expertos en cirugía funcional y estética nasal. Como segundo motivo de consulta resultó la traqueotomía, 54 (36.9%), por parte de los pediatras, ginecólogos, cirujanos generales y los de medicina interna. Sólo los residentes de cirugía general consideraron a la especialidad en cuestión expertos en apnea del sueño. Ninguno de los encuestados estimó a los

otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello expertos en temas de trauma facial. Finalmente, sólo los traumatólogos y ortopedistas nos tomaron como expertos en cáncer de cavidad oral (*Cuadro 1*).

Es importante resaltar que los médicos generales juzgaron a los otorrinolaringólogos y cirujanos de cabeza y cuello expertos en cirugía de tiroides y cirugía funcional y estética de la nariz, mientras que la población general, sólo en cirugía funcional y estética nasal y temas de alergias (*Cuadro 1*).

Discusión

Los especialistas en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello en México se entrenan durante cuatro años para resolver temas de rinología y alergia, laringología, trauma, otorrinolaringología pediátrica, cirugía de cabeza y cuello, trastornos del sueño, otología, cirugía plástica facial y reconstructiva.⁴⁻⁶

En las *Guías de práctica clínica* del Instituto Mexicano del Seguro Social, 19 temas corresponden a la especialidad en Otorrinolaringología y Cirugía de

Cuadro 1. Muestra la puntuación final de la encuesta, donde se incluyen a los médicos participantes por especialidad y la población general, con puntajes máximos y mínimos sobre los nueve reactivos explorados.

n (%)	Alergias	Cáncer de cavidad oral	Restauración de la juventud facial	Apnea del sueño	Cirugía de tiroides	Traqueotomía	Trauma facial	Cirugía de labio y paladar hendido	Cirugía funcional y estética nasal
Médicos generales 30 (20.5%)	4 (13.3)*	NA	2 (6.6)*	NA	14 (46.6)***	NA	NA	NA	18 (60)***
Pediatría 20 (13.6%)	NA	NA	4 (20)*	NA	4 (20)*	16 (80)***	NA	NA	20 (100)***
Ginecología y Obstetricia 20 (13.6%)	NA	NA	NA	NA	2 (10)*	12 (60)***	NA	4 (20)*	12 (60)***
Traumatología y Ortopedia 16 (10.9%)	4 (25)*	12 (75)***	0 (0)*	NA	NA	NA	NA	NA	12 (75)***
Cirugía General 14 (9.5%)	NA	NA	0 (0)*	10 (71.4)***	0 (0)*	8 (57.1)***	NA	NA	NA
Medicina Interna 26 (17.8%)	4 (15.3)*	NA	0 (0)*	NA	NA	18 (69.2)***	NA	NA	24 (92.3)***
Población general 20 (13.6%)	14 (70)***	NA	NA	NA	4 (20)*	NA	NA	2 (10)*	20 (100)***
n = 146 (100%)	26 (17.8)	12 (8.2)	6 (4.1)	10 (6.8)	24 (16.4)	54 (36.9)	NA	6 (4.1)	106 (72.6)

NA = No aplica, * = Puntaje mínimo, *** = Puntaje máximo.

Cabeza y Cuello. Dichas guías son una herramienta para los médicos generales respecto a la referencia de pacientes a los diferentes niveles de atención médica. Resalta que en la especialidad en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello no se encuentran los temas de alergia y cirugía de labio y paladar hendido, como lo mencionaron los médicos generales en las encuestas.⁷

El Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, AC enuncia que un especialista afín es aquel profesional de la medicina que tiene como campo de acción a los pacientes de cualquier edad y género con padecimientos de oídos, nariz y garganta, así como de cabeza y cuello. Su ubicación dentro del sistema de salud corresponde al segundo y tercer nivel de atención, dependiendo de las características del paciente y del tipo de padecimiento.⁸ Es importante reconocer dicho perfil, ya que, por ejemplo, las demás especialidades médicas no reconocen a la Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello como experta en temas de cáncer de cavidad oral, cirugía de tiroides, alergias y apnea del sueño.

La Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello describe la labor del médico afín como aquél que puede llevar a cabo el tratamiento médico y quirúrgico de un paciente; esto quiere decir que, una vez agotado o descartado el tratamiento farmacológico o rehabilitador, puede realizar un gran número de técnicas quirúrgicas necesarias para el tratamiento de las enfermedades del oído, la nariz y senos paranasales, la faringe, la laringe, el cuello, la tiroides, las glándulas salivales, la tráquea, así como cirugía estética de la cara.⁹

En 2017, la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud ofertó 89 plazas para médicos residentes interesados en realizar el Curso de Postgrado de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello.¹⁰ De gran trascendencia resultaría saber si los médicos aprobados para la especialidad en cuestión conocen en su mayoría los temas en los cuales se entrenarán durante los siguientes cuatro años o sólo los temas generales por los que acude la población general con un otorrinolaringólogo, como en el presente trabajo, donde consideraron que atienden sobre todo cirugía funcional y estética de nariz, así como temas de alergias. Por otra parte, el tiempo de exposición de un alumno de pregrado de la Licenciatura de Medicina a la materia de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello está limitado a un mes, aproximadamente.

Conclusiones

Los médicos generales, los residentes de otros postgrados y la población en general limitan las actividades de un otorrinolaringólogo y cirujano de cabeza y cuello a la cirugía funcional y estética nasal.

Vale la pena comentar la diversidad de opiniones que se obtienen de la población encuestada; independientemente del grado de estudios, difieren mucho entre sí y demuestran que, en general, no hay un conocimiento claro del campo de acción de nuestra especialidad. Este hecho toma relevancia en los residentes de postgrado de las diferentes especialidades revisadas, ya que en un futuro próximo serán responsables directos de derivar a sus pacientes para la atención integral de sus diversos padecimientos. Debido a este desconocimiento, sus enfermos podrían ser mal canalizados, lo que retrasará su atención médica eficaz y oportuna.

De manera multidisciplinaria, entre las distintas facultades de medicina, cursos de postgrado y el sistema de salud federal, se deberán formular nuevas estrategias de interacción para exponer los temas de salud que a la especialidad de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello le corresponde resolver. De manera interna presentaremos estrategias de difusión dirigidas al personal médico y paramédico de nuestra institución, incluyendo a los estudiantes de pregrado de las diferentes universidades que acuden a nuestro hospital.

REFERENCIAS

1. Cárdenas P. Crónica de la Otorrinolaringología en México y la Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología. México: Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, AC; 1991.
2. Domanski M, Ashktorab S, Bielamowicz S. Primary care perceptions of otolaryngology. *Otolaryngol Head Neck Surg*. 2010; 143 (3): 337-340.
3. Rangarajan S, Kaltman S, Rangarajan T et al. The general public's recognition and perception of oral & maxillofacial surgery. *Oral Surgery, Oral Medicine, Oral Pathology and Oral Radiology*. 2008; 106 (4): 506.
4. Johnson J, Rosen C. *Bailey's Head and Neck Surgery Otolaryngology*. 5th ed. EUA: Wolters Kluwer Lippincott Williams & Wilkins; 2014.
5. Facultad Mexicana de Medicina, Universidad la Salle. Objetivo curricular. Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. [Internet]. México. Disponible en: http://delasalle.uls.edu.mx/medicina/show/spanish/about/otorrinolaringologia_y_cirugia_de_cabeza_y_cuello.aspx
6. Universidad Nacional Autónoma de México. División de Estudios de Posgrado. Plan de estudios en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. [Internet]. México. Disponible

- en: <http://www.fmposgrado.unam.mx/ofertaAcademica/esp/esp.html>
7. Instituto Mexicano del Seguro Social. Índice de Guías Prácticas Clínicas. Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. [Internet]. México. Disponible en: http://www.imss.gob.mx/guias_practicaclinica?field_categoria_gs_value=All
 8. Consejo Mexicano de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello, AC. Perfil profesional del médico especialista en Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. [Internet]. México. Disponible en: <http://www.cmorlccc.org.mx/>
 9. Sociedad Mexicana de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello. ¿Qué hace un otorrinolaringólogo? [Internet]. México. Disponible en: <http://www.smorlccc.org/>
 10. Folios de médicos seleccionados. Médicos con categoría mexicana. [Internet]. México. (citado 2017 sep. 2). Disponible en: <http://enarm.salud.gob.mx/site1/enarm/2017.html>

Dirección para correspondencia:

Dr. Gabriel Mauricio Morales-Cadena

Calderón de la Barca Núm. 359,

primer piso, Col. Polanco,

Del. Miguel Hidalgo, 11560, Ciudad de México.

Tel. 5531 3230

E-mail: moralescadena@gmail.com