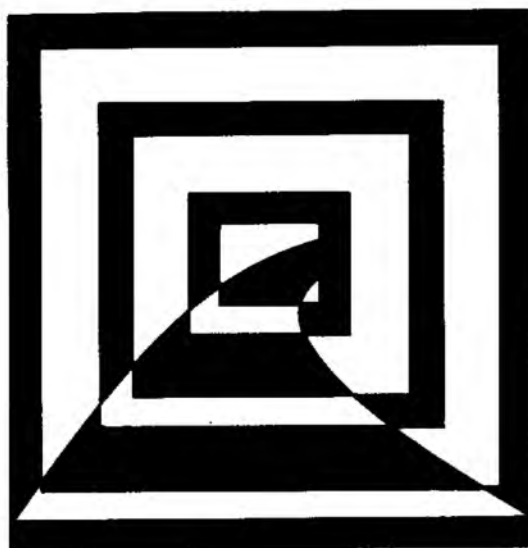


Asociación Colombiana De Facultades De Medicina

**SEMINARIO PERMANENTE
DE
EDUCACION MEDICA**

**LOS ESCENARIOS DE PRACTICA PARA LOS
ESTUDIANTES DE MEDICINA-INTERNADO ROTATORIO**



**LOS ESCENARIOS DE PRACTICA PARA LOS
ESTUDIANTES DE MEDICINA-INTERNADO ROTATORIO**

ASOCIACION COLOMBIANA DE FACULTADES DE MEDICINA

DIVISION DE EDUCACION

**LOS ESCENARIOS DE PRACTICA PARA LOS
ESTUDIANTES DE MEDICINA-INTERNADO ROTATORIO**

Elaborado por :
NELSA BEATRIZ REY P.
Jefe Desarrollo Educacional

SANTAFE DE BOGOTA, JULIO DE 1.993

LOS ESCENARIOS DE PRACTICA PARA LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA INTERNADO ROTATORIO

OBJETIVO

DETERMINAR ESTRATEGIAS DE CONTROL DE CALIDAD DE LOS ESCENARIOS DE PRACTICA PARA LOS ESTUDIANTES DE DE MEDICINA.

1. INTRODUCCION

La crisis actual de la educación se suscita fundamentalmente por el divorcio entre las instituciones formadoras de recursos humanos y el mundo del trabajo, en el desfase entre la preparación del profesional de la salud y la problemática de salud en el contexto social. El escenario educativo y el laboral se encuentran totalmente distorsionados.

Por esta circunstancia, una tendencia actual de las escuelas de medicina es la de vincular al estudiante al mundo real del trabajo desde los primeros semestres con el fin de que los estudiantes puedan aprender haciendo, aprender sirviendo, mediante la práctica realizada en las instituciones de servicio de las áreas de influencia de la universidad.

Esta articulación adecuada entre la educación, el empleo y el trabajo permite establecer coherencia entre los perfiles educacionales y profesionales para garantizar el desempeño idóneo de los futuros profesionales. Evidentemente, la integración entre la docencia y la asistencia le facilita a los estudiantes un mejor conocimiento de sus comunidades y ubicación de los problemas prioritarios de salud. Al mismo tiempo, que les brinda oportunidades para lograr las

destrezas, habilidades y actitudes propias del perfil médico.

Dentro de esta perspectiva, en esta unidad se pretende ofrecer estrategias sobre los escenarios de práctica de los estudiantes de medicina dentro de un replanteamiento de la articulación docente-asistencial.

2.---PREMISAS DE LA ARTICULACION DOCENTE ASISTENCIAL---

La articulación de la docencia-asistencia hunde sus raíces en las siguientes premisas :

- El aprendizaje debe tener como eje la salud de la comunidad y no la enfermedad del individuo.
- La formación del médico debe confundirse con la de los servicios de salud de la comunidad considerados como un todo.
- Se requiere de una sólida coordinación entre los sectores de la educación y la salud para asegurar su desarrollo armónico en acciones conjuntas referentes a la planeación, formación, utilización y evaluación de los recursos humanos en salud.
- Mediante el conocimiento a la comunidad se vincula la docencia, el servicio y la investigación con el propósito de formar los recursos humanos, elevar la calidad de los servicios y mejorar la asistencia en los diferentes niveles de salud.
- La articulación docente-asistencial mejora en forma continua la organización y funcionamiento de los servicios asistenciales por medio de la supervisión y gerencia de las instituciones de salud existentes.

3. RUPTURAS QUE SE DAN CON LA ARTICULACION DOCENTE-ASISTENCIAL.

La articulación docente-asistencial se propone como alternativa para solucionar una serie de problemas curriculares actuales.

3.1 Currículo integrado frente a una enseñanza atomizada.

La desarticulación y yuxtaposición de una serie de asignaturas dentro de un currículo tradicional puede subsanarse mediante el trabajo integrado en los escenarios de práctica donde los estudiantes tiene que considerar la multicasualidad de los problemas de salud con toda su complejidad y por medio de la aplicación de todos los conocimientos recibidos desde el punto de vista de las distintas asignaturas. "La idea del aprendizaje integrado se sustenta en una teoría del aprendizaje que sostiene que el verdadero conocimiento solo se adquiere cuando el individuo puede manipular el objeto de estudio para analizarlo por sí mismo y reconstruirlo. Tal teoría implica que el aprendizaje debe ser siempre activo, afincado en el contacto de quien aprende con la realidad concreta y carácter creativo y no meramente repetitivo. Supone por tanto, que el aprendizaje se lleva a cabo a través del análisis y resolución de problemas directamente ligados a la actividad profesional y no a través de disciplinas"¹

¹ Organización Panamericana de la Salud. Marco de referencia para el desarrollo de la Educación Médica en América Latina y el Caribe. Publicación Científica, pág. 483.

3.2 Aprendizaje interdisciplinario frente al aprendizaje uniprofesional. Si los alumnos durante el pregrado se acostumbran a trabajar con el equipo de salud en forma interdisciplinaria, seguramente cuando lleguen a su vida profesional no van a tener dificultad para trabajar con diferentes estamentos de la comunidad.

Escriba una actividad concreta que pueda incrementar la actitud interdisciplinaria en los escenarios de práctica.

3.3 Aprendizaje en diferentes escenarios de práctica frente a un trabajo exclusivo del hospital universitario.

Tradicionalmente los estudiantes practican únicamente en el hospital universitario donde se atiende un 10% de la problemática de la salud. Según investigaciones, de cada 1.000 pacientes de la población típica, 720 ameritan atención ambulatoria, 100 son admitidos en algún hospital y solamente 10 llegan al hospital universitario.²

² Ibid. pág. 58

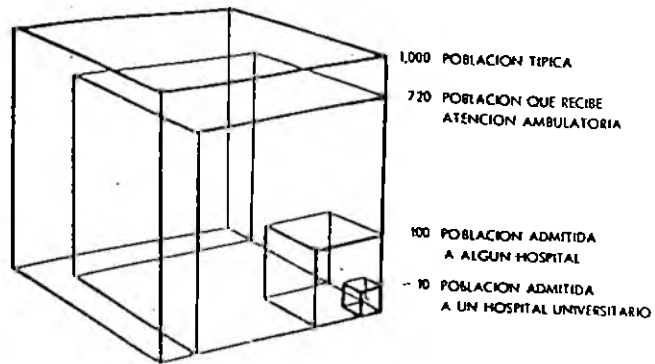
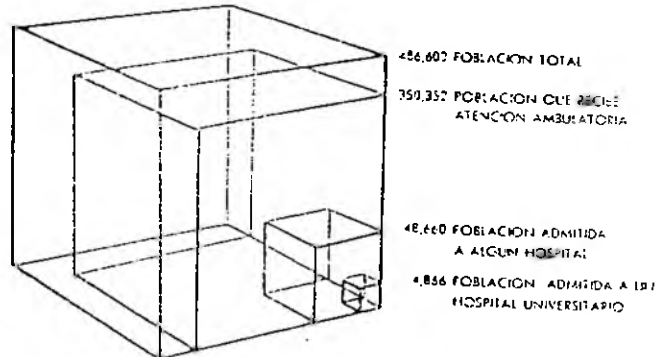


FIGURA 1



3

La ilustración anterior es muy dicente. Significa que si los estudiantes practican únicamente en un hospital universitario, se preparan para atender solamente el 10% de los problemas de salud. Este hecho amerita reflexión y necesidad de ofrecerle a los estudiantes diversos escenarios de práctica desde la comunidad y pequeño centro de salud hasta el hospital universitario, desde las zonas urbanas a los ámbitos rurales, desde la medicina prepagada hasta los servicios de seguridad social. Estas oportunidades garantizan la preparación de los estudiantes para el mundo real del trabajo.

3

Ibid. pág. 58

5

3.4 Grandes áreas de trabajo frente a la exagerada departamentalización. Si bien los departamentos constituyen espacio para la profundización e investigación, en determinados campos del conocimiento también fomenta el enclaustramiento y no permite ver un horizonte más abierto de posibilidades y actividades interdisciplinarias necesarios en el abordaje de los problemas de salud. Ello ha llevado a algunas facultades a buscar estructuras académicas más flexibles que permiten la optimización en la utilización de recursos humanos, técnicos y económicos.

Escriba las ventajas y desventajas de la estructura académica de su facultad (División, facultad, áreas, departamentos, etc.).

VENTAJAS	DESVENTAJAS

3.5 Organizaciones corporativas en empresas prestadoras de servicios frente a la práctica individual. La privatización de los servicios de salud con el establecimiento de nuevas formas institucionales van cambiando la relación médico-paciente con un cambio progresivo de la profesión médica. Se corporatiza el mercado de prestación de servicios y los médicos buscan

cada día los niveles de socialización y la creación de instituciones corporativas. Esta circunstancia lleva a dos extremos del péndulo en la práctica médica. Profesionales motivados en la práctica comunitaria con limitados recursos y acceso a tecnologías y desde otras perspectivas, profesionales superespecializados, organizados corporativamente con prácticas lucrativas y ~~de mejor~~ status social. Esta situación arroja múltiples implicaciones en la formación del médico. De una parte, una buena formación gerencial para manejar con otra óptica las instituciones de salud y desde otro punto de vista, la formación de un compromiso social para responder a los problemas de salud.

Qué otras implicaciones le encuentra Ud. a esta situación?

- 3.6 La flexibilización frente a los conceptos rígidos de formación. Los hechos enunciados anteriormente ha llevado a varias escuelas de medicina a buscar estrategias de mayor flexibilidad en los currículos de pregrado con diversas electivas para el estudiante desde el punto gerencial, social, humanístico sin perder de vista el núcleo central de formación del perfil médico.

Qué flexibilidad se le puede dar al currículo de su facultad?

4. ESTANDARES DE CALIDAD PARA LOS ESCENARIOS DE PRACTICA DE LOS ESTUDIANTES.

No es suficiente con llevar a los estudiantes a desempeñarse en diferentes niveles de práctica. Es necesario garantizar la calidad de los servicios, el desempeño de los estudiantes y los sistemas de supervisión.

4.1 Estándares de calidad de los servicios.

Para que los escenarios de práctica sean propicios para la formación de los estudiantes y la prestación de los servicios, las instituciones seleccionadas deben garantizar ciertos estándares de calidad. En investigaciones adelantadas ⁴ y de acuerdo con múltiples experiencias se pueden destacar algunos indicadores para garantizar los escenarios de práctica de los estudiantes.

⁴ Ver Barbosa Nicolás. Propuesta administrativa para la Integración Docente-asistencial. Santafé de Bogotá, 1992.

Estándares de calidad referentes a la planeación de los servicios dentro del enfoque de articulación docente asistencial?

INDICADORES	SI	NO
Se tienen en cuenta los problemas de la comunidad en la planeación de la articulación docente-asistencial?		
Se planea la capacitación de los docente asistenciales ?		
Se planean los recursos humanos necesarios en las prácticas de los estudiantes ?		
Se planean los recursos financieros requeridos ?		
Se tiene clara la misión de la institución		
Se planean las rotaciones en coherencia con los recursos requeridos ?		
Se planea el programa de inducción de los estudiantes para las prácticas ?		
Se analizan las conductas de entrada de los estudiantes cuando van a iniciar las prácticas ?		
Se determinan los desempeños que requieren los estudiantes en su paso por los diferentes niveles y escenarios de práctica?		
Se planean conjuntamente las actividades que van a realizar los estudiantes en los diferentes niveles de práctica?		

Qué otros indicadores anotaría Ud. en la planeación de los escenarios de práctica para los estudiantes ?

Estándares de calidad referentes al desarrollo de las actividades en las instituciones seleccionadas como escenarios de práctica ?

INDICADORES	SI	NO
El reglamento y las normas son conocidos por todos los estamentos de la institución?		
Existen canales de comunicación <u>claramente</u> determinados?		
Todos los funcionarios conocen sus funciones y responsabilidades ?		
Los niveles de coordinación están claramente definidos?		
Existe coherencia entre los objetivos institucionales, las actividades y los recursos previstos?		
Se respetan los niveles de autoridad ?		
Existen diagramas de procedimientos claramente determinados ?		
Las decisiones son consultadas previamente a las personas involucradas?		
Las investigaciones efectuadas son pertinentes a los problemas prioritarios de salud?		
Se promueve la investigación en la institución ?		
Las actividades asistenciales son coherentes con las destrezas, habilidades y actitudes que deben alcanzar los estudiantes?		
Se promueven en la institución las actividades de educación continua ?		
Se hacen innovaciones en ciencia y tecnología ?		

Qué otros indicadores de calidad incluiría Ud. relacionados con el desarrollo de actividades en las instituciones de salud seleccionadas como escenarios de práctica ?

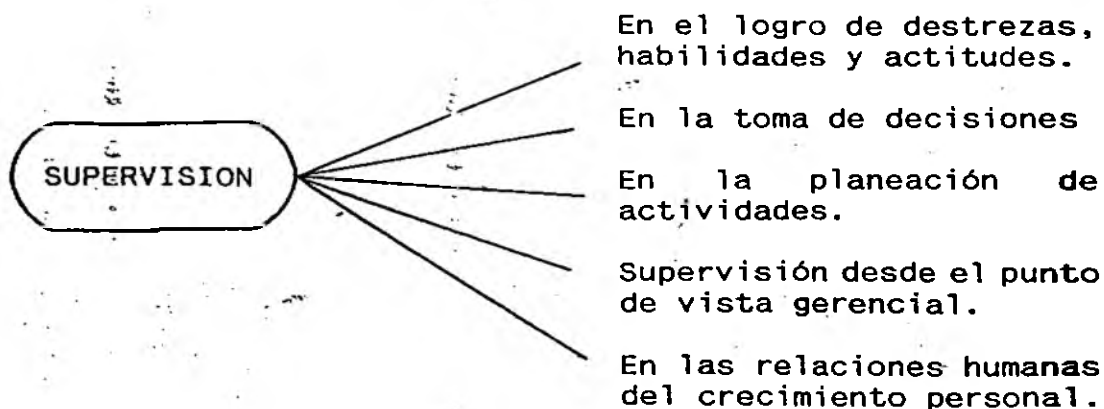
Estándares de calidad referentes a mecanismos de control?

INDICADORES	SI	NO
Se evalúa el desempeño de los funcionarios de la institución ?		
Se evalúa el desempeño de los practicantes?		
Se controla la administración de los recursos humanos ?		
Se controla la administración de los recursos financieros?		
Se controla la administración de los espacios físicos ?		
Se controla el mantenimiento y manejo de los equipos ?		
Se evalúan las actividades de educación continua?		
Se evalúan las actividades investigativas?		
Se controla la calidad del servicio y atención al paciente, la familia y la comunidad		
Se controla la ejecución de planes y programas ?		
Se evalúa el grado de satisfacción de los pacientes y la comunidad por los servicios prestados?		

Qué otros estándares de calidad incluiría en la parte del control institucional ?

4.2 Estándares de calidad de la supervisión?

Quizá uno de los aspectos más críticos en los escenarios de práctica es la supervisión de los estudiantes. Generalmente se sueitan en el mundo del trabajo sin la orientación indicada, ni el control de sus actividades. Fortalecer el sistema de supervisión en los escenarios de práctica es una urgencia prioritaria en las escuelas de medicina, entendida la supervisión como el proceso de asesoría permanente que se le debe facilitar al estudiante para que logre los desempeños previamente establecidos. Dentro de este marco de referencia, es preciso determinar estándares de calidad en las siguientes dimensiones:



4.2.1

Estándares de calidad de la supervisión en el logro de destrezas, habilidades y actitudes propias del desempeño como médico. En forma conjunta el supervisor y el alumno deben clasificar las responsabilidades requeridas en cada rotación o nivel de práctica y efectuar luego una labor constante de supervisión con estándares de calidad como los siguientes :

INDICADORES	SI	NO
Se pone de acuerdo con el alumno sobre las responsabilidades que debe cumplir en cada rotación?		
Determinan conjuntamente cuáles son las destrezas y procedimientos para alcanzar los objetivos previamente establecidos ?		
Se dialoga con el alumno sobre las dificultades afrontadas ?		
Se le ofrece asesoría oportuna en la práctica de cada destreza o procedimiento ?		
Se le proporciona retroalimentación permanente ?		
Se le brinda tutoría de acuerdo con sus necesidades ?		
Se le orienta sobre la forma de manejar los equipos ?		
Se le orienta el espíritu de observación ?		
Se le interroga sobre el tipo de diagnóstico y tratamiento que va a realizarle al paciente ?		
Se le guía para que conozca las características del contexto ?		
Se le estimula la realización de actividades conducentes para responder a problemas críticos de salud ?		

INDICADORES	SI	NO
<p>Se le despejan dudas referentes a aspectos cognoscitivos, afectivos y psicomotores.</p> <p>Se le presta oportunamente la ayuda que él solicita?</p> <p>Se hace las demostraciones indicadas sobre las destrezas y procedimientos que se quieren dominar ?</p>		

Qué otros indicadores incluye Ud. sobre la supervisión en el logro de destrezas, habilidades y actitudes propias del desempeño médico ?

INDICADORES	SI	NO

4.2.2 Estándares de calidad sobre la supervisión del alumno en la toma de decisiones?

Los escenarios de práctica le facilitan al alumno el ejercicio de su autonomía en la toma de decisiones, habilidad muy importante para el médico, quien a cada instante decide sobre la vida o la muerte de sus pacientes y sobre las estrategias indicadas para mejorar el estilo de vida de las comunidades.

INDICADORES	SI	NO
Le da la oportunidad al alumno de tomar la iniciativa en diversas situaciones problemáticas ?		
Escucha con atención las opiniones del alumno ?		
Es flexible a las necesidades y características de los alumnos ?		
Estimula la creatividad del alumno para generar nuevas alternativas ?		
Estimula el espíritu de investigación?		

Qué otros indicadores de calidad le permiten a Ud. medir que el supervisor facilita la toma de decisiones por parte del alumno?

4.2.3 Estándares de calidad en la supervisión de las actividades de planeación por parte de los estudiantes.

INDICADORES	SI	NO
Les ayuda a organizar su cronograma de actividades ?		
Dialoga sobre la agenda de trabajo de cada estudiante ?		
Planea conjuntamente las citas del paciente y la organización de los turnos?		
Planea conjuntamente con el alumno las actividades de Educación Continua?		
Planea conjuntamente la administración del tiempo del alumno ?		
Prevee conjuntamente con él los recursos necesarios para la práctica médica?		

Qué otros indicadores incluiría Ud. referentes a la supervisión de la planeación por parte de los estudiantes ?

INDICADORES	SI	NO

4.2.4 Estándares de calidad de la supervisión en actividades gerenciales de los estudiantes.

INDICADORES	SI	NO
Orienta al estudiante en la organización estructural y funcional de la institución de salud ?		
Orienta en la administración de los recursos de la institución ?		
Asesora al estudiante en el ejercicio del liderazgo ?		
Asesora la relación interinstitucional ?		
Asesora el trabajo con la comunidad y la organización de equipos interdisciplinarios ?		
Asesora la planificación estratégica de la institución ?		

Qué otros indicadores de supervisión incluiría desde el punto de vista gerencial ?

INDICADORES	SI	NO

4.2.5 Estándares de calidad de la supervisión desde el punto de vista del crecimiento personal del alumno.

INDICADORES	SI	NO
Conoce las destrezas y habilidades especiales de cada estudiante ? Observa su comportamiento ético ? Observa su grado de responsabilidad ? Estimula los comportamientos positivos de los estudiantes ? Escucha las inquietudes y opiniones de los estudiantes ? Dialoga con sus estudiantes durante su tiempo de ocio ?		

Qué otros indicadores de supervisión incluiría desde el punto de vista del crecimiento personal del alumno?

INDICADORES	SI	NO
(This section is currently blank for user input)		

4.2.6 Efectividad de la supervisión en los escenarios de prácticas.

"La efectividad se alcanza si los supervisores logran los resultados esperados, satisfacen las necesidades y expectativas de los alumnos y de la organización". Es difícil tratar de alcanzar algo llamado "efectividad", cuando no se puede definir, ni medir con precisión. Sin embargo, hay supervisores muy efectivos. Quizá Ud. haya trabajado con uno de ellos. Es muy difícil de explicar, pero de alguna manera estos supervisores que Ud. conoció trabajaron de tal manera que lograron hacer las cosas con la gente. Todos trabajaron hacia una meta común, todos se sintieron satisfechos de lo que ellos estaban haciendo, ellos constituyeron un buen equipo y el equipo logró resultados. Así que estos supervisores fueron efectivos. Cómo lo hicieron? Cómo puede Ud. hacerlo?⁵

"Los estudios de Likert mostraron que los supervisores de grupos de trabajo de alta producción, usualmente :

- . Proveían más supervisión general que supervisión concreta u específica al personal.
- . Consideraban las metas de la organización de suma importancia y eran capaces de comunicar entusiasmo por ellas a su personal..

⁵ TIPS. Universidad de Kentucky. Habilidades para la administración y la supervisión en las profesiones de la salud. Copyright, 1988.

Dedicaban más tiempo al desempeño de sus propias obligaciones como supervisores que a la ejecución del trabajo propio del personal.

Involucraban su personal en el proceso de toma de decisiones.

-- Demostraban un estilo que podría describirse como altamente centrado en el empleado y en la producción"⁶

4.3. Evaluación del desempeño de los estudiantes en los escenarios de práctica.

La evaluación del desempeño de los estudiantes en los escenarios de práctica se refiere a la observación y medición del logro de destrezas, habilidades y actitudes propias del desempeño profesional. Para que esta evaluación sea válida y confiable se debe centrar en desempeños previamente determinados y en la observación estructural de estos desempeños.

Este tipo de evaluación es sumamente importante porque mide el grado de cumplimiento de las responsabilidades y actividades de los estudiantes en su paso por las respectivas rotaciones, oportunidades que le facilitan la aplicación de sus conocimientos, la integración entre la teoría y la práctica y el logro de las destrezas requeridas para su ejercicio profesional.

⁶ Ibid. pág. 37

"La evaluación del desempeño, como su nombre lo indica, se refiere específicamente a la observación y medición del desarrollo de habilidades mentales, destrezas y actitudes. Por ello, no reemplaza a la evaluación del conocimiento que se hace a través de test objetivos de conocimientos u otros medios para comprobar el aprendizaje cognoscitivo"⁷

Los instrumentos de evaluación del desempeño pueden convertirse a la vez en guías de aprendizaje para los estudiantes, medio de retroalimentación permanente sobre los progresos alcanzados, seguimiento del aprendizaje y estrategia de interacción entre el supervisor y el estudiante.

"Más específicamente, la evaluación del desempeño permite que la institución educativa pueda :

- . Definir competencias profesionales que desea desarrollar en sus estudiantes.
- . Localizar la observación del desempeño como un problema total y no como una serie de comportamientos aislados.
- . Evaluar las habilidades de comunicación y de interacción personal en el manejo de los problemas de la comunidad.
- . Definir los perfiles profesionales de los diferentes agentes de salud.
- . Evaluar el currículo y la efectividad de las estrategias de enseñanza clínica"

⁷ Zapata, Rey de Astaíza y Vargas, Elsa. Metodología para la docencia asistencia. Ascofame, Santafé de Bogotá, 1987, pág. 139.

⁸ Ibid, pág. 141

4.3.1

Pasos para la descripción del desempeño.

El desempeño de los estudiantes al pasar por los escenarios de práctica puede determinarse como un listado de responsabilidades y funciones que deben cumplir en su paso por las diferentes rotaciones o experiencias en el internado.

Por ejemplo, pueden ser responsabilidades de los estudiantes :

- Organizar los turnos de atención a pacientes.
- Realizar el examen físico a los pacientes.
- Elaborar la historia clínica.
- Realizar diariamente la revista del servicio.
- Ordenar los exámenes de diagnóstico indicados.

Escriba Ud. otros 5 ejemplos de responsabilidades.

Una vez clarificadas las responsabilidades es preciso determinar los conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes necesarios para el cumplimiento de estas responsabilidades.

El componente de conocimiento se refiere al área de información. Las destrezas a las actividades psicomotrices requeridas. Las habilidades a la manera como la mente humana procesa la información por ejemplo, el alumno analiza, aplica, evalúa, etc. La actitud se refiere a la respuesta de tipo afectivo que el alumno manifiesta en sus actividades asistenciales.⁹

Por ejemplo, para la responsabilidad: Realizar el examen físico al paciente, se requiere por parte del alumno :

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES DESTREZAS	ACTITUDES
Conocimiento de Semiología, Anatomía y Fisiología	<p>Le toma el pulso al paciente.</p> <p>Examina la presión arterial.</p> <p>Toma la temperatura.</p> <p>Determina el número de respiraciones.</p> <p>Reconoce signos y síntomas en el paciente.</p>	<p>Escuchar atentamente al paciente.</p> <p>Tranquilizar al paciente.</p> <p>Actitud sencilla frente al paciente.</p>

⁹ Ibid. pág. 157

Escriba Ud. un ejemplo de una responsabilidad y los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes requeridos.

Responsabilidad : _____

CONOCIMIENTOS	HABILIDADES DESTREZAS	ACTITUDES

Una vez completada la lista de habilidades, destrezas y actitudes requeridas, Ud. puede seleccionar las esenciales y describir las tareas o comportamientos fundamentales que debe realizar el alumno para lograr la destreza, por ejemplo, Destreza = Tomar la temperatura oral al paciente adulto en un servicio ambulatorio.

Tareas =

- " - Se lava las manos
- Toma el equipo
- Saca el termómetro
- Se acerca al paciente
- Se asegura que el paciente esté cómodo
- Sacude el termómetro para que quede en 35 grados.
- Se asegura de la posición del mercurio.
- Coloca el termómetro en la boca del paciente.
- Deja el termómetro en la boca del paciente durante tres minutos.
- Retira y observa el nivel del mercurio.
- Anota la temperatura en el formato.
- Limpia el termómetro"

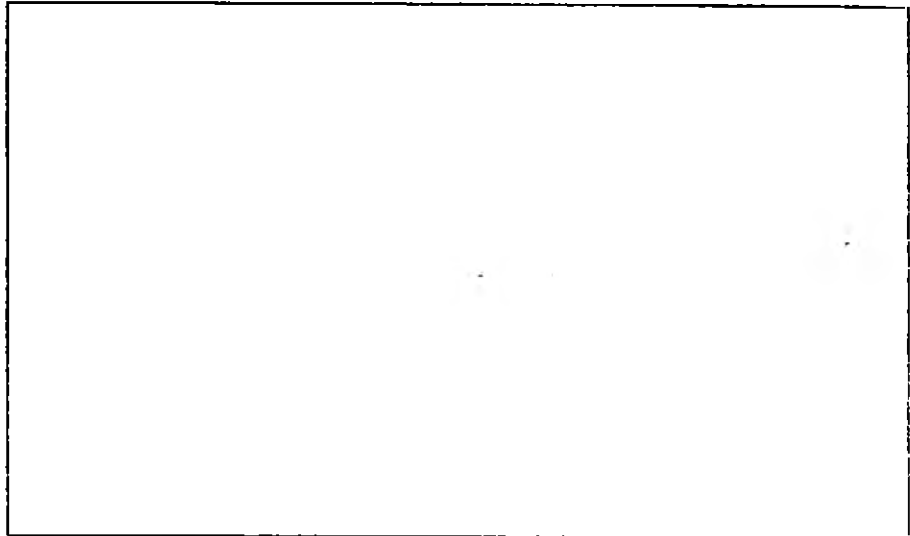
10

Escriba el ejemplo de una destreza y las tareas o comportamientos necesarios para lograrla.

Destreza = _____

¹⁰ Tomado de Task Act - A self instructional. Module developed by Center for Learning Resources. College of Allied Professions. University of Kentucky, 1976.

Tareas =



Con base en las tareas, Ud. puede elaborar los instrumentos de observación controlada, utilizando tablas de chequeo, listas de cotejo, escalas evaluativas, etc.

Las tablas de chequeo. Se elaboran con el listado de tareas y el supervisor registra si estas tareas se cumplieron o no.

Por ejemplo, en cuanto al examen del paciente :

TAREAS	SI	NO
<ul style="list-style-type: none">- Determina la presión sanguínea.- Inspecciona el cráneo y la cara.- Inspecciona los párpados superiores e inferiores.- Determina la agudeza visual.- Inspecciona en la boca, labios, dientes, encías, lengua, paladar.- Realiza palpaciones de los ganglios linfáticos.- Hace palpación de la tiroides, etc.		

Escriba Ud. el ejemplo de una tabla de chequeo.

TAREAS	SI	NO

Las escalas evaluativas son también listados de tareas pero incluye además el juicio del supervisor. Es decir, que además de registrar la tarea, evalúa la forma como se llevó a cabo.

Por ejemplo, Destreza = atención de un parto normal.

TAREAS	Muy Bien	Bien	Regular	Mal
- Controla las contracciones				
- Examina el abdomen				
- Organiza sitio del parto				
- Observa la posición del feto.				
- Prepara el equipo				
- Controla el rompimiento de la fuente				
- Tranquiliza a la madre				

Escriba el ejemplo de una escala de calificación.

Finalmente, vale la pena enfatizar que todo buen instrumento debe tener un buen grado de aplicabilidad, debe presentarse con una guía y tener en cuenta informaciones tales como :

- "- Título del instrumento.
- Tipo de actividad de salud a la que se refiere (Pediatria, Psiquiatria, Medicina Interna).
- Responsabilidades o desempeños esperados.
- Propósito de la evaluación.
- Método de evaluación (observación directa, escala, entrevista, lista de cotejo).
- Situación en la que se espera usar el instrumento.
- Persona y materiales necesarios para llevar a cabo la evaluación.
- Fecha de elaboración del instrumento"

¹¹ Op. cit. Zapata, Astafza y Vargas, pág. 197

5. EL INTERNADO COMO ESCENARIO DE PRACTICA DE LOS ESTUDIANTES DE PREGRADO DE LAS FACULTADES DE MEDICINA

5.1 Raíces históricas del Internado

"El nombre de "internado proviene de "interne des hospitaux", designación utilizada en Francia a comienzos del siglo pasado para los egresados y licenciados en medicina habilitados para ejercer la medicina que habían sido admitidos a un hospital calificado para desempeñar la función de médico tratante primario, bajo la supervisión de un jefe o maitre de service". Esta función se ejercía en condiciones de residente. La designación de "interne des hospitaux" constituía un título de orgullo, una exteriorización de haber completado un período de demostración, de habilidad clínica, bajo la guía y vigilancia de un clínico experimentado, al final de una enseñanza fundamentalmente teórica. Constituía, además, el galardón de prestigio ante la comunidad que aseguraba una buena clientela entre los niveles pudientes de la sociedad francesa, lo que significaba ingresos bastante mayores a los que no ostentaban tal título.

El número de plazas de internos en los hospitales calificados era tan exigua, y la presión por obtenerlas tan alta, que los egresados que necesitaban una formación práctica, por una parte, y algún galardón que exhibir por otra, que se aceptara la condición de "externo de los hospitales de París"¹²

Años más tarde el internado se incorporó a los 6 años de estudios teóricos como requisito previo al doctorado de

¹² Organización Panamericana de la Salud. Educación Médica y Salud. Volumen 16, Número 2 - 1982, pág. 134

Medicina (...). En los Estados Unidos de América, el College of Philadelphia, fundado en 1.765, siguió a la Escuela de Edimburgo, por ese entonces tal vez la mejor escuela de medicina clínicas de Europa, y la única con enseñanza tutorial más cercana al enfermo (...). Los egresados de estas escuelas, sintiendo la necesidad de una formación práctica, al término de su carrera acudían ~~a aquellos~~ a aquellos hospitales en que ejercía algún clínico de renombre para lograr en calidad de aprendiz, una capacidad de desempeño. Con el nombre original de "house staff" se constituyeron en mano de obra barata para los trabajos menores que demostraban los enfermos¹³

En el ocaso del siglo se comenzaron a establecer requisitos para obtener una licencia de ejercicio profesional; algunos estados exigían un examen, otros requerían un año de aprendizaje al lado de un preceptor clínico y algunos pedían ambos requisitos. En 1.910 con el informe de Flexner al palparse abandono de las clínicas se buscó reforzar el requisito de internado para obtener la licencia.

En América Latina entre 1.920 y 1.930 se incorporó la enseñanza intrahospitalaria clínica en los últimos años de la carrera y a partir del decenio de 1.950 se formalizó en las mayorías de las escuelas un internado como requisito previo de la graduación.

¹³ Ibid, pág. 135

5.2. El concepto sobre Internado.

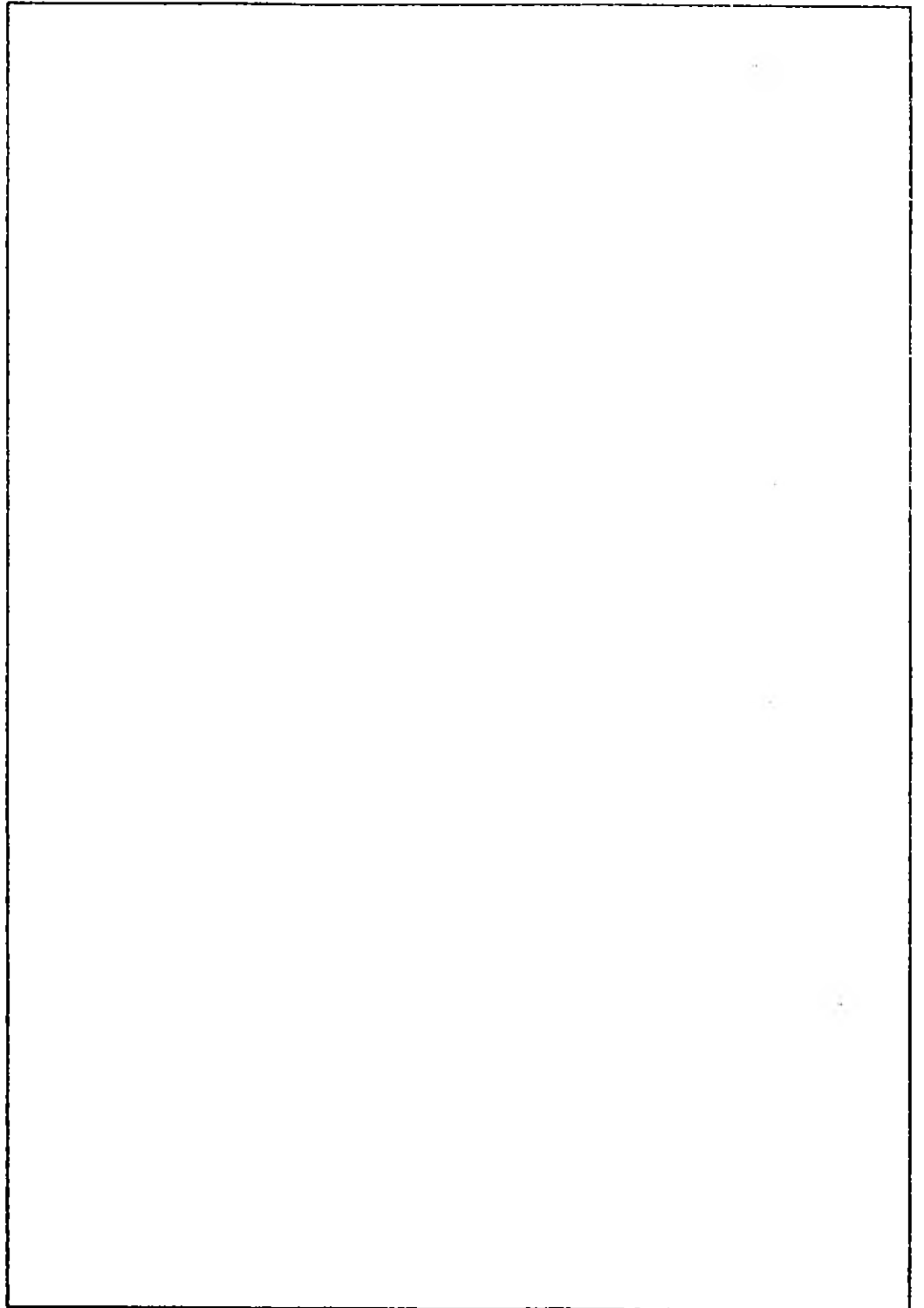
"El Internado es el período final de la carrera médica en el cual el estudiante, bajo supervisión y con responsabilidad limitada, tiene la oportunidad de aplicar los conocimientos adquiridos durante sus estudios a través de una práctica hospitalaria proyectada al sistema de regionalización de servicios dentro del Sistema Nacional de Salud.

El programa busca interesar al estudiante en su propia educación, estimular en él hábitos de estudio, enseñarle a responsabilizarse por sus pacientes, a tratar adecuadamente a los familiares y a desempeñarse profesionalmente dentro del marco de los servicios de salud existentes en el país. El internado deberá además estimular al estudiante a sugerir e introducir mejoras en dichos servicios de salud para satisfacer las necesidades de la comunidad".

Cómo conceptualiza Ud. el Internado ?

¹⁴ Asociación Colombiana de Facultades de Medicina. Requisitos mínimos para la Acreditación de Hospitales para Programas de Internado Rotatorio. Bogotá, Septiembre 30 de 1.981

Escriba otros objetivos que Ud. considere fundamentales.

A large, empty rectangular box with a thin black border, intended for the user to write additional fundamental objectives. The box is currently blank.

5.4. Sistemas de admisión al Internado.

La mayoría de Escuelas de Medicina y los respectivos hospitales exigen para la iniciación del internado rotatorio las siguientes condiciones :

- . Aprobación de todos los cursos del pensum académico, incluidos preparatorios ~~donde están~~ reglamentado.
- . Presentación de la solicitud de internado con los documentos solicitados.
- . Haber sido seleccionados por el Comité de Internado o Comités de Educación Médica.
- . Análisis de cupos por semestre, lo cual lo efectúa el comité anterior.
- . Haber sido seleccionado por el Comité de Educación Médica.
- . Análisis de los programas establecidos en las áreas de Cirugía, Ginecología, Medicina Interna y Pediatría.
- . Matrícula en la oficina correspondiente.
- . Organización de grupos y asignación de áreas de rotación y hospital correspondiente.

- . Deberá observar una conducta y moral intachable y mantener una presentación personal adecuada.
- . Deberá ser puntual y cumplir con todas las responsabilidades asignadas.
- . Debe realizar entrega del turno y por ningún motivo puede retirarse sin cumplir con este requisito.
- . Debe permanecer en la sala asignada y cualquier retiro debe justificarse ante el jefe inmediato.
- . El Interno debe estar al tanto de la entrada de nuevos pacientes.
- . Debe respetar los horarios establecidos en cada institución.
- . Debe aceptar las sugerencias del supervisor.
- . Deberá pasar revista diaria a los pacientes asignados.
- . Se debe cerciorar previamente del estado del paciente antes de formular.
- . Debe elaborar la historia clínica de admisión tan pronto como el paciente sea admitido en el hospital.
- . Debe elaborar resúmenes de la historia clínica de acuerdo con las normas existentes.
- . Debe cumplir con las funciones asignadas por el jefe del área y el coordinador de cada servicio.

- . Tiene derecho a alojamiento y alimentación en los días de turno.
- . Tienen derecho a planear conjuntamente con su supervisor el cronograma de actividades.
- . Tienen derecho a recibir retroalimentación permanente por su trabajo. -----
- . Tienen derecho a docencia permanente.
- . Tienen derecho a participar activamente en las reuniones de carácter académico, científico y cultural.
- . Derecho a participar en los diferentes cursos y congresos de actualización médica, siempre y cuando no haya interferencias con las labores del servicio.
- . Derecho a conocer los estatutos, reglamentos y programas de Internado.
- . Derecho a permisos inferiores a 24 horas.

5.6 Evaluación del Interno.

Para la evaluación del interno se utiliza la evaluación formativa durante todo el proceso, con instrumentos de observación directa de docente y evaluación sumativa con criterios previamente establecidos.

La evaluación sumativa dada para certificar la aprobación del internado cubre el área cognoscitiva y fundamentalmente la medición de habilidades, destrezas y actitudes.

A manera de ejemplo se presenta un instrumento de evaluación de destrezas y actitudes complementario a los dados anteriormente.

EVALUACION DE DESTREZAS Y ACTITUDES EN LAS ROTACIONES

Marque en la hoja de respuestas una X en la casilla correspondiente, según sea excelente, bueno, regular y malo cada uno de los indicadores que se describen a continuación:

1. ACTITUDES

1.1. Relación con el paciente:

Excelente	Su relación con el paciente le restaura la tranquilidad y le da confianza.
Buena	Desarrolla una relación confiable.
Regular	Es cortés con el paciente pero hace poca empatía.
Malo	Pelea con los pacientes y muestra poca paciencia.

1.2 Estabilidad emocional :

Excelente	Capaz de tornar la adversidad en una situación de provecho, sin perder el buen humor.
Bueno	Capaz de controlar su carácter cuando está molesto.
Regular	Ocasionalmente pierde su humor.
Malo	Se torna irascible, de malgenio.

1.3 Capacidad de escucha :

Excelente	Presta atención en el diálogo con los pacientes e interpreta sus necesidades.
Buena	Establece comunicación de doble vía con el paciente.
Regular	No escucha lo que le dice el paciente.
Malo	Diagnostica sin escuchar al paciente.

1.4 Sentido de responsabilidad :

Excelente	Es estricto y eficiente en el cumplimiento de sus deberes.
Buena	Cumple con esmero sus responsabilidades.
Regular	En ocasiones, descuida sus deberes.
Malo	Incumple frecuentemente sus responsabilidades.

1.5 Relación con sus jefes inmediatos :

Excelente	Establece una comunicación afable con sus jefes inmediatos.
Buena	Sabe negociar las divergencias con sus jefes.
Regular	Tiene problemas de comunicación con sus jefes.
Malo	Pelea con frecuencia con sus jefes inmediatos.

2. DESTREZAS Y HABILIDAD

2.1 Capacidad para solucionar problemas :

Excelente Sortea con eficiencia y altura los problemas que se le presentan.

Buena . Maneja con eficiencia más del 80% de los problemas de salud que tiene que afrontar.

Regular Es lento para dar respuesta a los problemas.

Malo Es incapaz de solucionar la mayoría de los problemas de salud.

2.2 Capacidad de Estudio :

Excelente Tiene muy incrementadas sus habilidades de autoaprendizaje.

Buena Frecuentemente, aunque no siempre, realiza un buen programa de estudio independiente.

Regular Requiere control del docente en su trabajo independiente.

Malo Se le dificulta administrar su propio proceso de aprendizaje.

2.3 Espíritu de Investigación :

Excelente	Manifiesta una actitud permanente para investigar problemas prioritarios de salud.
Buena	Se interesa por la investigación de manera permanente-pero lo hace facilita formación como investigador.
Regular	Manifiesta poco espíritu de investigación.
Malo	No desarrolla ninguna actividad de investigación.

2.4 Elaboración de Historias Clínicas :

Excelente	Elabora historia clínica completa y con todos los procedimientos técnicos.
Buena	Elabora la historia clínica con la mayoría de los procedimientos técnicos.
Regular	Elabora la historia clínica de manera incompleta.
Mal	Elabora de manera deficiente la historia clínica.

2.5 Manejo de Procedimientos :

Excelente	Aplica los procedimientos indicados en cada caso.
Bueno	Aplica en alto porcentaje los procedimientos indicados.
Regular	En ocasiones utiliza procedimientos equivocados.
Mal	Con frecuencia utiliza procedimientos equivocados.

2.6 Manejo de equipos :

Excelente	Maneja con experticia los equipos indicados.
Bueno	Maneja con experticia la mayoría de los equipos indicados.
Regular	Maneja la mayoría de los equipos de manera equivocada.
Mal	Maneja mal los equipos propios de la especialización.

2.7 Examen físico del paciente :

Excelente	Realiza la anamnesis con la aplicación de todos los procedimientos técnicos.
Bueno	Realiza la anamnesis con la aplicación de la mayoría de los procedimientos técnicos.
Regular	Realiza la anamnesis con pocos procedimientos técnicos.
Mal	Realiza la anamnesis sin ningún procedimiento técnico.

2.8 Identificación de signos y síntomas :

Excelente	Identifica signos y síntomas inherentes al tratamiento de manera técnica y científica en todos los casos.
Bueno	Identifica signos y síntomas inherentes al tratamiento de manera técnica y científica en la mayoría de los casos.
Regular	En ocasiones, identifica de manera equivocada los signos y síntomas.
Mal	Con frecuencia identifica de manera equivocada los signos y síntomas.

2.9 Recomendaciones al paciente :

Excelente	Da las indicaciones adecuadas al paciente.
Bueno	La mayoría de las veces da las indicaciones adecuadas al paciente.
Regular	Con frecuencia se equivoca en las indicaciones al paciente.
Mal	Siempre da indicaciones equivocadas al paciente.

2.10 Cumplimiento de normas de la institución :

Excelente	Conoce y aplica de manera eficiente las normas de la institución.
Bueno	Conoce y aplica la mayoría de las normas de la institución.
Regular	Desconoce con frecuencia las normas de la institución.
Mal	No tiene en cuenta ninguna norma institucional.

HOJA DE RESPUESTAS

1.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
1.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
1.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
1.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
1.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.6	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.7	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.8	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.9	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal
2.10	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	Excelente	Bueno	Regular	Mal

Explique a continuación la forma como Ud. evaluaría los conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes de los estudiantes en el Internado.

PLAN DE EVALUACION DEL INTERNADO	
AREA COGNOSCITIVA	TIPO DE EVALUACION
HABILIDADES Y DESTREZAS	TIPO DE EVALUACION
ACTITUDES	TIPO DE EVALUACION

5.7 Administración del Internado.

La forma como se administra el programa repercute indiscutiblemente sobre su éxito. Diversos aspectos es preciso tener al respecto :

- . Selección de los Escenarios de Práctica. Antes se creía que el Internado ~~solo era~~ indicado para desarrollar en hospitales universitarios, con un entrenamiento totalmente especializado y alejado de un alto porcentaje de problemas de salud. Actualmente se ofrecen rotaciones por hospitales regionales e instituciones de diverso nivel de atención. Sin embargo, es pertinente resaltar la enorme importancia que se le ha dado a la acreditación de los hospitales como escenarios de práctica por Ascofame, en representación de todas las Facultades. Algunos de los requisitos establecidos son :

Requisitos Generales

- . Relación directa con una facultad de medicina que se comprometa a supervisar la docencia que reciben los internos y a asesorar la organización y funcionamiento de la institución.
- . Idoneidad de los recursos humanos de la institución seleccionada y actitud positiva hacia la docencia.
- . Programas, convenios, reglamentos existentes.

- . Existencia de un servicio de urgencias permanente.
- . Existencia del servicio de consulta externa.
- . Existencia de secciones de Radiología, Laboratorio.
- . Existencia de un Departamento de Registros Médicos con servicios de admisión, archivo de historias clínicas y procesos de información estadística.
- . Programas de educación continua.
- . Programas de investigación.
- . Programas de participación comunitaria.
- . Programas de prevención, promoción, tratamiento y rehabilitación.

Requisitos Específicos :

- . Oportunidades de rotaciones por las clínicas básicas : Cirugía, Medicina Interna, Ginecología y Obstetricia y Pediatría.
- . Número de camas que garanticen para cada interno por lo menos 8 camas.

BIBLIOGRAFIA

- Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Facultad de Medicina. Reglamento de los Estudiantes de Pregrado: Internado Rotatorio. 20 p.
- Educación Médica y Salud. Pedro & Brito. Integración Docente Asistencial base para una propuesta de desarrollo. Pag. 31.
- Organización Panamericana de la Salud - Educación Médica y Salud. Volumen 16, #2, 1982.
- Organización Panamericana de la Salud. Marco de referencia para el desarrollo de la educación médica en la América Latina y el Caribe. Publicación científica #483, 1985.
- Universidad de Caldas. Facultad de Medicina. Departamento de Medicina Interna. Internado Rotatorio. 1993.
- Universidad de Cartagena. Facultad de Medicina. Programa de Internado Rotatorio. 81 p.
- Universidad del Norte. División Ciencias de la Salud. Programa Docente Asistencial y Reglamento de Internado Rotatorio. Barranquilla : Uninorte, 1.992. 83 p.
- Universidad Industrial de Santander. Facultad de Salud. Reglamento de Internos. Bucaramanga : UIS, 1988. 24 p.
- Universidad Javeriana. Facultad de Medicina. Programa de Internado. Santafé de Bogotá : Universidad Javeriana, 1991. 24 p.
- Universidad Javeriana. Facultad de Medicina. Reglamento para el Internado rotatorio en el Hospital San Ignacio. Santafé de Bogotá : Universidad Javeriana. 7 p.
- Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Medicina. Programa de Internado. Santafé de Bogotá : Universidad Nacional, 1992. 3 p.
- Universidad Libre. Seccional del Atlántico. Facultad de Medicina. Programa de Internado Rotatorio. Barranquilla : Universidad Libre. 14 p.
- Zapata, Vicente; Rey de Astaífa, Nelsa y Vargas, Elsa. Metodología para la docencia asistencia. Santafé de Bogotá, Ascofame, 1982.