



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA
La Universidad Católica de Loja

ESCUELA DE MEDICINA

**Evaluación del desempeño de los estudiantes de la Escuela de
Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el
año de Internado Rotativo**

TESIS DE GRADO PREVIO A
LA OBTENCION DE TITULO
DE MEDICO

AUTOR:

Humberto Manuel Mogrovejo Rodríguez

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Norita Angelita Buele Maldonado

LOJA – ECUADOR

2011

Doctora

Norita Buele

CERTIFICA:

Que el presente trabajo de investigación ha sido revisado de manera minuciosa, por lo tanto autorizo su presentación.

Loja, Noviembre de 2011

Dra. Norita Buele

DIRECTORA DE TESIS

AUTORÍA

Todos los conceptos, ideas e interpretaciones que constan en este informe son de responsabilidad exclusiva del autor.

Humberto M. Mogrovejo R.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a mis padres, a quienes admiro mucho el Dr. Humberto Félix Mogrovejo Orellana y la Lic. Lolita Noemí Rodríguez Masache, que con su ejemplo y formación han sabido hacer de mí un hombre de bien y siempre me han apoyado a lo largo de toda mi vida.

A mis hermanas; Rosa Paulina, Gissella Alexandra, María del Cisne y Lola Elizabeth quienes me motivan siempre a seguir adelante y con las que cuento a toda hora.

A mis sobrinos; Paulina Gabriela, Christian Daniel, Juan Ignacio, Manuel Alejandro y David Sebastián a los que quiero mucho.

A una persona muy especial en mi vida Katty Rojas que ha sido mi apoyo y ha estado a mi lado en todo momento.

Humberto.

AGRADECIMIENTO

Quiero dejar constancia de mi sincero agradecimiento a mis padres, familiares y amigos, los mismos que de manera directa o indirecta me han apoyado para llegar a culminar esta importante etapa de mi vida.

EL AUTOR

CESION DE DERECHOS

Yo, Humberto Mogrovejo Rodríguez, declaro conocer y aceptar la disposición del Art. 67 del Estatuto Orgánico de la Universidad Técnica Particular de Loja que en su parte pertinente textualmente dice: “Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad”.

.....

Humberto Mogrovejo Rodríguez

INDICE

INDICE DE CONTENIDOS

CARATULA	I
CERTIFICACION	II
AUTORÍA	III
DEDICATORIA	IV
AGRADECIMIENTO	V
CESION DE DERECHOS	VI
INDICE	VII
<i>INDICE DE CONTENIDOS</i>	VII
<i>INDICE DE GRAFICOS</i>	VIII
<i>INDICE DE TABLAS</i>	X
RESUMEN	1
INTRODUCCIÓN	3
CAPITULO 1	7
PROBLEMATIZACIÓN, JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS	7
1.1. Problematización	8
1.2. Justificación	8
1.3. Objetivos	9
1.3.1. <i>General:</i>	9
1.3.2. <i>Específicos</i>	9
CAPITULO 2	10
MARCO TEÓRICO:	10
ASPECTOS GENERALES DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA U.T.P.L.	10
2.1. Antecedentes	11
2.2. Misión y Visión	11
2.2.1. <i>Misión</i>	11
2.2.2. <i>Visión</i>	¡Error! Marcador no definido.
2.3. Perfil Profesional	13
2.4. Perfil Profesional	14

CAPITULO 3 -----	15
EL INTERNADO MEDICO DE PREGRADO Y EL INTERNO ROTATIVO -----	15
3.1. Internado Rotativo -----	16
3.1.1. Historia y aspectos generales -----	16
1. <i>El internado Rotativo en el contexto internacional.</i> -----	16
2. <i>El Internado Rotativo en el Ecuador.</i> -----	20
3. <i>Internado Rotativo U.T.P.L.</i> -----	25
3.2. Interno Rotativo -----	40
3.2.1. Competencias -----	40
3.2.2. Proceso de aprendizaje para el interno rotativo -----	46
3.2.3. Cualidades que valoran más los Pacientes de su Médico -----	48
CAPITULO 4 -----	50
EVALUACION DEL DESEMPEÑO -----	50
4.1. Metodología -----	51
4.2. Determinación del tamaño de la muestra -----	52
4.3. Tabulación y Análisis de Resultados -----	56
4.3.1. Encuesta -----	56
4.3.2. Entrevista -----	64
4.3.3. Observación -----	75
CONCLUSIONES -----	91
RECOMENDACIONES -----	92
BIBLIOGRAFÍA -----	94
ANEXOS -----	99

INDICE DE GRAFICOS

GRAFICO 1: Atención Cortes, Educado y amable -----	56
GRAFICO 2: Dedicó Tiempo necesario -----	57
GRAFICO 3: Poseen Conocimientos Científicos Adecuados -----	58
GRAFICO 4: Claro y Explicativo con las Prescripciones -----	59
GRAFICO 5: Brindó Información Suficiente -----	60
GRAFICO 6: Tomó en cuenta su opinión -----	61
GRAFICO 7: Se encuentra Satisfecho con la Atención -----	62

GRAFICO 8: Escogería al mismo interno	63
GRAFICO 9: Da confianza y seguridad al paciente	66
GRAFICO 10: Atención eficiente en base a conocimientos	67
GRAFICO 11: Las habilidades y destrezas necesarias para un buen desenvolvimiento	68
GRAFICO 12: Es correcto el manejo y prescripciones de fármacos	69
GRAFICO 13: Están capacitados para dar atención de emergencia	70
GRAFICO 14: Las historias clínicas son elaboras correctamente	71
GRAFICO 15: Los datos de la historia Clínicas son confiables	72
GRAFICO 16: Áreas que deban fortalecerse	73
GRAFICO 17: Capacidad para aplicar el conocimiento científico	766
GRAFICO 18: Capacidad para dar seguridad y confianza al paciente	77
GRAFICO 19: Capacidad para respetar los derechos del paciente, equipo de salud y de la comunidad	78
GRAFICO 20: Capacidad para identificar el tratamiento adecuado para el paciente	79
GRAFICO 21: Capacidad para aplicar los conocimientos científicos en la práctica	80
GRAFICO 22: Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas de diagnóstico	81
GRAFICO 23: Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales	82
GRAFICO 24: Capacidad para realizar anamnesis y examen físico completos	83
GRAFICO 25: Capacidad para realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos	84
GRAFICO 26: Canocimiento científico de farmacología	85
GRAFICO 27: Capacidad de conocer y manejar eventos adversos y adminstrar ármacos en casos urgentes	86
GRAFICO 28: Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas	87

GRAFICO 29: Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia médica--- 88

GRAFICO 30: Capacidad para elaborar Historias Clínicas y capacidad para cumplir con las normas y procedimientos establecidos por el MSP ----- 89

INDICE DE TABLAS

TABLA 1: Usuarios encuestados y distribución por hospitalarias -----	55
TABLA 2: Segmentación de Areas hospitalarias -----	55
TABLA 3: Distribución de Médicos Residentes entrevistados por hospitales -----	55
TABLA 4: Atención cortés, educado y amable -----	56
TABLA 5: Dedicó tiempo necesario-----	57
TABLA 6: Poseen conocimientos necesarios-----	58
TABLA 7: Claro y explicativo con las prescripciones-----	59
TABLA 8: Brindó explicación suficiente-----	60
TABLA 9:Tomó en cuenta su opinión-----	61
TABLA 10: Se encuentra satisfecho con la atención-----	62
TABLA 11: Escogería al mismo interno-----	63
TABLA 12: Participación en los procesos de aprendizaje -----	64
TABLA 13: Comportamiento de los Internos Rotativos -----	64
TABLA 14: De atención Humana y Solidaria-----	65
TABLA 15: Da confianza y seguridad al paciente -----	65
TABLA 16: Respeta los derechos del paciente y del equipo de salud -----	66
TABLA 17: Atención eficiente en base a conocimientos -----	67
TABLA 18: Las habilidades y destrezas necesarias para un buen desenvolvimiento -----	68
TABLA 19 : Es correcto el manejo de prescripciones de fármacos -----	69

TABLA 20: Están capacitados para dar atención de emergencia -----	70
TABLA 21: Las historia Clínicas son elaboradas correctamente -----	71
TABLA 22; Los datos de la Historia Clínica son confiables-----	72
TABLA 23: Areas que deban fortalecerse-----	73
TABLA 24: Capacidad de brindar atención humana -----	75
TABLA 25: Capacidad de aplicar conocimiento científico -----	76
TABLA 26: Capacidad para dar seguridad y confianza al paciente -----	77
TABLA 27: Capacidad de respetar los derechos del paciente, equipo de salud y de la comunidad -----	78
TABLA 28: Capacidad para identificar el tratamiento adecuado para el paciente	79
TABLA 29: Capacidad para aplicar los conocimientos científicos en la práctica	80
TABLA 30: Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas -----	81
TABLA 31: Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales -----	82
TABLA 32 : Capacidad para realizar anamnesis y examen físico completos-----	83
TABLA 33: Capacidad para realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos-----	84
TABLA 34: Conocimiento de farmacología-----	85
TABLA 35: Capacidad de manejar eventos adversos y administrar fármacos en casos urgentes -----	86
TABLA 36: Capacidad de reconocer y evaluar y categorizar emergencias medicas -----	87
TABLA 37: Capacidad de Manejar la fase inicial de la emergencia médica -----	88
TABLA 38 : Capacidad de Elaborar historias clínicas y capacidad para cumplir con las normas y procedimientos establecidos por el MSP -----	89

RESUMEN

RESUMEN

El presente trabajo de investigación trata sobre la evaluación del desempeño de los Internos Rotativos de la U.T.P.L.

Se describe la creación de la Escuela de Medicina, su compromiso con la sociedad en la atención médica y el impacto de la Universidad en la comunidad.

En este estudio, de tipo observacional descriptivo transversal, participaron el 60% de Internos Rotativos de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012 en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja; Eugenio Espejo y Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito. Así mismo participaron un total de 414 usuarios y 67 médicos residentes, distribuidos en las distintas casas de salud.

Los resultados de la investigación nos dan la pauta de cuáles son los puntos débiles de los internos rotativos actuales tales como el conocimiento científico, el uso adecuado de fármacos y la destreza y desarrollo de habilidades médico-quirúrgicas. Se debe fortalecer las áreas más susceptibles para el buen desenvolvimiento del interno rotativo, esto le permitirá dar una adecuada atención al usuario basada en la eficiencia y ética profesional.

INTRODUCCIÓN

INTRODUCCION

La Universidad Técnica Particular de Loja, en su constante búsqueda de servicio a la sociedad y preocupada por ofertar innovadoras propuestas educativas, decide crear la Escuela de Medicina en modalidad presencial, bajo la misión que guía el quehacer universitario; buscar la verdad y formar al hombre a través de la ciencia para que sirva a la sociedad.

La Escuela de Medicina fue creada por el Consejo Gubernativo el 7 de enero del año 2000, comprometiéndose a formar profesionales con verdadera vocación humana, dedicados al cuidado de la salud física, moral y espiritual de sus pacientes, siendo capaces de reconocer sus problemas y encontrando la forma de solucionarlos con mística y solidaridad.

Dentro del perfil profesional busca formar Médicos con suficientes valores éticos y científicos que les permita desempeñarse de manera satisfactoria en todo lo concerniente al manejo primario de salud, con actitudes profundamente humanísticas y solidarias, convencidos de su labor de ayuda a todos quienes así lo soliciten, en especial a los grupos vulnerables y desprotegidos; con su sólida formación ética les permitirá enfrentar de manera decidida las diferentes situaciones que se presenten en ejercicio de su profesión.

Tomando en consideración estos antecedentes vi la necesidad de realizar la **“EVALUACION DEL DESEMPEÑO DE LOS ESTUDIANTES DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA QUE CURSAN EL AÑO DE INTERNADO ROTATIVO”** con el fin de identificar las falencias en la formación y sean tomadas en cuenta para las futuras promociones.

El presente trabajo de investigación, consta de 4 capítulos, los mismos que son los siguientes:

Capítulo 1 “PROBLEMATIZACIÓN, JUSTIFICACIÓN Y OBJETIVOS”. En este apartado se describirá a detalle las razones por las cuales se planteó el desarrollo de esta investigación así como el objetivo general y los objetivos específicos de la misma.

En el Capítulo 2 “MARCO TEÓRICO: ASPECTOS GENERALES DE LA ESCUELA DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA” hablaremos de las razones que llevaron a la Universidad Técnica Particular de Loja a la creación de la Escuela de Medicina y también del significativo aporte que presta la Universidad en la formación de profesionales que contribuyen a mantener la salud de la comunidad, debido a esto es de suma importancia que el manejo del paciente a cargo del interno rotativo se constituya en la tarea motivadora para que el sujeto aprenda y sea la base para desarrollar actividades en el aula, para que el alumno organice su aprendizaje y estimule su reflexión. Además este capítulo incluye la Misión, Visión y demás principios que rigen esta entidad; también se podrá conocer la forma en que está estructurado el programa formativo de medicina, es decir el pensum de estudios así como las actividades de vinculación con la comunidad, con las cuales se quiere satisfacer las exigencias de quienes estudian esta carrera.

Se pone en consideración un perfil profesional que debe tener el futuro médico que le permita desempeñarse de manera satisfactoria en la atención de salud.

Capítulo 3 “EL INTERNADO MEDICO DE PREGRADO Y EL INTERNO ROTATIVO”. Dentro de la formación de los profesionales de la salud, cabe destacar la importancia del año de Internado Rotativo, el cual constituye el paso final para la obtención del título, y en el mismo en que los estudiantes son evaluados en cuanto a su conocimiento científico así como práctico, y permite al profesional en formación poner en práctica sus

conocimientos y habilidades. No obstante la calidad de estos conocimientos y habilidades dependen en gran parte de la formación, fomento de destrezas, e incentivo de aptitudes y actitudes correctas obtenidas en etapas anteriores al año de Internado Rotativo.

El presente estudio busca determinar si se están cumpliendo los objetivos de la Escuela de Medicina en la formación de futuros profesionales; en este caso los estudiantes que cursan el año de Internado Rotativo; así como establecer la falta de alguna de las competencias antes mencionadas y sus posibles causas; con el fin de buscar posteriormente soluciones a las falencias detectadas.

El capítulo 4 “EVALUACION DEL DESEMPEÑO”, trata la metodología utilizada. Se describe cómo se obtuvo la muestra y la diferentes herramientas que se emplearon para verificar el desempeño de los estudiantes que realizan el internado rotativo en las diferentes casas de salud.

Al final se encontrará las conclusiones y recomendaciones que se efectuaron y se creyeron convenientes, las mismas que deben ser tomadas en consideración con el fin de satisfacer las necesidades del usuario.

CAPITULO 1

**PROBLEMATIZACIÓN, JUSTIFICACIÓN Y
OBJETIVOS**

1.1. Problematización

La Escuela de Medicina de la Universidad Técnica particular de Loja cuenta con cinco promociones de profesionales graduados en los años 2006, 2007, 2008, 2009 y 2010; así como una promoción correspondiente al año en curso que ha concluido el año de Internado Rotativo. Actualmente en la Escuela de Medicina no existe una evaluación Integral de la calidad de profesionales que se han obtenido. Es importante no únicamente conocer el nivel académico representado por las notas y promedios, sino conocer también qué perspectiva tiene la sociedad en general y resto de profesionales que interactúan con ellos; así como qué impacto tienen sobre la salud de la población. La mejor forma de obtener esta perspectiva es evaluando a los internos rotativos, que representan los estudiantes próximos a convertirse en profesionales, en este caso los estudiantes correspondientes al periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012

1.2. Justificación

Esta investigación beneficiará tanto a la universidad como al estudiante, porque se mejorará el perfil profesional del futuro médico tanto en lo humanístico como en lo científico.

Es importante evaluar a los Internos Rotativos, para determinar si el aprendizaje que han recibido en la UTPL, lo están aplicando de manera oportuna, con eficiencia y eficacia, o si existen algunos temas o materias que deban afianzarse en la malla curricular de la escuela de Medicina.

1.3. Objetivos

1.3.1. General:

Evaluar el desempeño de los estudiantes de medicina que cursan el año de Internado Rotativo de la Universidad Técnica Particular de Loja en las Instituciones de Salud donde lo realizan, mediante un estudio descriptivo cuantitativo y cualitativo; con la finalidad de establecer limitaciones en las diferentes aptitudes, competencias y destrezas requeridas para el buen desenvolvimiento del profesional en formación.

1.3.2. Específicos

- Obtener la perspectiva de los usuarios de los diferentes Hospitales, estableciendo la calidad de la relación médico paciente brindada por los profesionales en formación de la U.T.P.L.
- Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias.
- Observar las destrezas médico-quirúrgicas, manejo y administración de fármacos, atención de emergencia y primeros auxilios en los profesionales en formación de la U.T.P.L. en los Hospitales donde cursan el año de internado, así como la percepción de los médicos residentes con quienes interactúan.

CAPITULO 2

**MARCO TEÓRICO:
ASPECTOS GENERALES DE LA ESCUELA DE
MEDICINA DE LA U.T.P.L.**

2.1. Antecedentes

La Escuela de Medicina fue creada por el Consejo Gubernativo el 7 de enero del año 2000, con el compromiso de formar profesionales con verdadera vocación humana, dedicados al cuidado de la salud física, moral y espiritual de sus pacientes, siendo capaces de reconocer sus problemas y encontrando la mejor forma de solucionarlos con mística, solidaridad y ética profesional.

2.2. Misión y Visión

De acuerdo a la información proporcionada por la universidad, la misión y visión son las siguientes:

2.2.1. Misión

Partiendo del “modelo humanístico de Cristo” soñamos llevar a plenitud los ideales que dieron origen a las universidades en los siglos XII-XIII:

Buscar la verdad y formar al hombre a través de la ciencia para que sirva a la sociedad

Una verdad concebida como vectorial hacia dónde dirigir nuestras más hondas dimensiones cognoscitivas, activas y vitales.

Una formación integral, con propuestas educativas innovadoras, que aún en las dimensiones científico-técnicas de alta calidad, con las humanísticas y espirituales.

Un espíritu de investigación para contribuir al desarrollo de una ciencia y una cultura con entraña humana, que sean verdaderamente útiles a la sociedad.

Una disposición de servicio hacia el desarrollo humanamente sustentable de nuestro entorno, del Ecuador, de Latinoamérica y del mundo.

La universidad, en efecto, debe proponerse la búsqueda común de las claves más profundas de la realidad humana en todas sus dimensiones y en todos los ámbitos de relación posible. Cristo, el más grande pensador de todos los tiempos, concibe al ser humano como “hijo de Dios” y desde esa altísima dignidad, que es también su “ser más” y el horizonte hacia el que camina, se definen sus derechos y deberes, sus proyecciones cognoscitivas, activas y vitales; su relación con la naturaleza, con la sociedad y con Dios; su aporte al progreso social, a la ciencia, al arte, a la cultura y a la realidad universal; y, su inmenso respeto por la herencia cultural de todos los pueblos.

2.2.2. Visión

Es el humanismo cristiano que, escogiendo por maestro al Cristo histórico y el desarrollo de su pensamiento en la tradición de la iglesia Católica, propugna una universalidad potenciadora, conforme a la dignidad que el ser humano tiene como “hijo de Dios”, que hace que la universidad acoja, defienda y promueva en la sociedad, el producto y la reflexión de toda experiencia humana.

2.3. Perfil Profesional

Médicos con:

- Formación ética y científica que les permita desempeñar de manera satisfactoria la Atención Primaria de Salud.
- Actitudes profundamente humanísticas, de servicio a la persona y a la sociedad, según el humanismo de Cristo.
- Sólida formación ética capaz de abordar, desde el respeto de la dignidad humana, las diferentes situaciones que se presenten en el ejercicio de su profesión.
- Formación para diagnosticar el nivel de salud de la comunidad y administrar los recursos que se requiere para el desarrollo de las acciones destinadas a esta tarea, en el campo de la Salud Pública.
- Habilidad para el aprendizaje y para adaptarse a los cambios epidemiológicos, científicos y tecnológicos.
- Habilidad para evaluar la literatura científica, desarrollar investigación de vanguardia y trabajar con tecnología de punta.
- Habilidad para el uso de las TICs aplicadas a la medicina y en el área de Telemedicina.
- Habilidad para desarrollar la docencia y para el trabajo en equipo, en permanente actualización académica.

2.4. Perfil Profesional

PROGRAMA FORMATIVO DE MEDICINA								
X	Internado (1)	Crugía (15)	Medicina Interna (15)	Gineco-obstetricia (15)	Pediatría (15)		60	
X	Extemado/ Extramural (6)	Pediatría, Crugía Infantil y Ortopedia (8)	Ginecología y Obstetricia (6)	Especialidades: Dermatología, ORL, Oftalmología (4)	Medicina Legal (4)	Complementarias (4)	30	
IX	Extemado III (6)	Integrado de Clínica Médica (8)	Integrado de Clínicas Quirúrgicas (8)	Psiquiatría (4)	Administración en Salud (2)		30	
VIII	Extemado II (6)	Integrado de Clínica IV (14)	Medicina Familiar (4)	Psicología Clínica (4)	Complementarias (2)		30	
VII	Extemado I (6)	Integrado de Clínica III (16)	Ética Médica (4)	Complementarias (4)	Complementarias (2)		30	
VI	Medicina Comunitaria II (6)	Integrado de Clínica II (12)	Farmacología (6)	Historia de la Medicina (4)	Libre Configuración (2)		30	
V	Medicina Comunitaria I (3)	Integrado de Clínica I (8)	Patología General (5)	Microbiología y Parasitología (4)	Salud Pública (4)	Libre Configuración (2)	Computación (4)	30
IV	Familia y Vida II (2)	Morfofuncional IV (8)	Cuidados de la Persona Enferma (4)	Bioestadística (4)	Liderazgo y Creatividad (4)	Libre Configuración (2)	Inglés IV (4)	30
III	Familia y Vida I (2)	Morfofuncional III (8)	Fundamentos Filosóficos de la Medicina y Biología (4)	Bioquímica (4)	Realidad Nacional y Ambiental (4)	Desarrollo Espiritual III (4)	Inglés III (4)	30
II	Morfofuncional II (10)		Física para las Ciencias Biomédicas (4)	Biología Celular y Molecular (4)	Expresión Oral y Escrita (4)	Desarrollo Espiritual II (4)	Inglés II (4)	30
I	Morfofuncional I (10)		Introducción a los Estudios Médicos (4)	Matemática para las Ciencias Biomédicas (4)	Biología General (4)	Desarrollo Espiritual I (4)	Inglés I (4)	30
* Las materias complementarias pueden ser sustituidas por seminarios, cursos, talleres, jornadas u otras asignaturas que la Escuela considere necesarias para la formación del estudiante.							360	

- Troncales de Carrera 45% = 161 créditos
- Formación Básica 8% = 6 créditos
- Libre Configuración 2% = 28 créditos
- Complementarias 6% = 24 créditos
- Genéricas de Carrera 12% = 44 créditos
- Gestión Productiva 27% = 97 créditos

PASANTÍAS PRE-PROFESIONALES Y DE VINCULACIÓN CON LA COLECTIVIDAD

A las asignaturas de la malla se añadirán actividades como:

- Pasantías pre-profesionales.
- Actividades socioculturales.
- Actividades de servicio a la comunidad.
- Misión Idente Ecuador.
- Actividades realizadas en otras jornadas.
- Otras actividades de vinculación con la colectividad.

¹ Programa formativo de medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja.

CAPITULO 3

**EL INTERNADO MEDICO DE PREGRADO Y EL
INTERNO ROTATIVO**

3.1. Internado Rotativo

3.1.1. *Historia y aspectos generales*

El internado rotativo forma parte del plan de estudio de la carrera de Medicina, es un año obligatorio, indispensable para que los alumnos integren y consoliden los conocimientos que adquirieron durante los ciclos previos.” La reglamentación de la enseñanza en los hospitales se inició al terminar el siglo XIX en Alemania, Australia, Francia e Inglaterra; de ahí pasó a los Estados Unidos de América donde en 1904 se da formalmente el internado y las residencias médicas. El patrón de enseñanza que predominó hasta fines del siglo XIX, se basó en la formación de los profesionales en el oficio del arte de la medicina, situación que cambió a partir de su conceptualización”²

1. *El internado Rotativo en el contexto internacional.*

En la ciudad de México se decretó que los alumnos del sexto año de la carrera de Medicina deberían permanecer dentro del hospital para atender personalmente y bajo su responsabilidad los casos médicos, quirúrgicos y obstétricos señalados por las disposiciones reglamentarias, pero por la inestable situación sociopolítica vivida en el país entre 1910 y 1930, tales lineamientos no se generalizaron y sólo los alumnos que manifestaban deseo de profundizar en alguna rama de la medicina y tenían la oportunidad de ser aceptados como ayudantes de un maestro, podían obtener la práctica necesaria para adquirir las destrezas en el área. A partir de 1934 se estableció que la práctica en hospitales debería realizarse durante un año, en jornadas de 10 horas diarias, ofreciendo a los estudiantes la oportunidad de elegir la adscripción a los servicios que convenían a sus intereses.

² Manual del Interno. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo: UMSNH; 2003-2004.

La reglamentación del horario de los alumnos y la duración de trabajo hospitalario revistió trascendental importancia por ofrecer al “interno” durante mayor tiempo, la posibilidad de integrar sus conocimientos teóricos con el ejercicio de la práctica profesional.

La participación de las instituciones de salud, dependientes del Estado, en el entrenamiento de los estudiantes y pasantes de Medicina, se hizo obligatorio en 1952, también por decreto presidencial.

Con base al estudio realizado en 1956 por la Comisión Nacional de Internados y Residencias, se asentó que las prácticas hospitalarias del sexto año de la carrera, se realizarían a tiempo exclusivo bajo el nombre de Internado Rotatorio de Pregrado, exigiéndose la permanencia y rotación en los servicios asistenciales básicos. En 1983 se creó la Comisión Interinstitucional para la Formación de Recursos Humanos para la Salud (CIFRHS) y el Comité de Enseñanza de Pregrado y Servicio Social, que emitió las normas académicas y administrativas para el desarrollo del internado

En la actualidad los estudiantes tienen la oportunidad de estar en contacto permanente con los pacientes en unidades de primer y segundo nivel de atención, bajo la tutoría de los médicos que laboran en esas unidades médicas desde el inicio del externado rotativo experiencias significativas que permiten al alumno detectar riesgos, aplicar medidas preventivas de diagnóstico, tratamiento y rehabilitación en los principales problemas de salud.

Las nuevas tendencias educativas están centradas en el alumno y a través de la solución de problemas los alumnos son estimulados a buscar las respuestas en cada caso, más que a recibir pasivamente la información, y ha representado la base del aprendizaje auto dirigido en la búsqueda de las habilidades clínicas a partir de los pacientes que se atienden en las unidades médicas sedes del internado rotatorio, donde la docencia actualmente se desarrolla en sesiones grupales con la participación activa del médico interno, que revisa casos de interés e incluye la tutoría de la asistencia médica, la cual comprende la

participación activa en la atención de los pacientes, con el resto del equipo de salud en las áreas de hospitalización, urgencias, consulta externa y comunidad.³ Para satisfacer las funciones de investigación, el interno participa en trabajos de investigación clínica y epidemiológica.

En otros países el internado se realiza con diferentes enfoques y bajo normas distintas. En la Facultad de Medicina de la Universidad de Chile el internado lo realizan hasta terminar el sexto año de la carrera, en una comunidad rural con duración de 220 horas con tutores locales. Esta actividad constituye una experiencia integradora de la enseñanza de la salud pública y su conexión con las disciplinas clínicas conduce a la consolidación de la autonomía del futuro médico. El estudiante se incorpora al medio rural en el que aprecia las condiciones de vida y las características de la atención de salud, con especial énfasis en las condiciones de promoción, prevención y fomento de salud.

En la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario de Bogotá, Colombia, el internado se realiza en los dos últimos semestres de la carrera de Medicina, en las instituciones de salud aprobadas por la universidad. Las áreas básicas obligatorias son Medicina Interna, Pediatría, Ginecología y Obstetricia, y Cirugía General, pero dentro del programa de flexibilidad curricular se pueden tomar además ciencias básicas, ciencias quirúrgicas, salud mental, ciencias de la reproducción y neurociencias, con énfasis en aspectos administrativos y otros, afines a la medicina. En este empeño se fija la matrícula, elabora los grupos, asigna el lugar de rotación y establece fecha de inicio y término. Si una rotación se reprueba, no cuenta y se repite.

En la Facultad de Medicina de la Universidad de Concepción, Colombia, en los años sexto y séptimo se realiza el internado y abordan contenidos de las siguientes áreas: Sexto año. Internado en Pediatría, Obstetricia y Ginecología, Traumatología, Cirugía infantil, Neurocirugía, Anestesia, Urología, Otorrinolaringología, Neurología, Oftalmología,

³ Reglamento para el Internado de Pregrado. NOM-SSA-1998. (Consultado 4 de julio de 2005).

Dermatología y Salud mental. Séptimo año. Internado en Salud Pública, Cirugía y Medicina Interna.⁴

En el Instituto Universitario Escuela de Medicina del hospital italiano de Argentina, el internado se realiza acorde a la reglamentación que emite el Ministerio de Educación de la nación, en un año académico obligatorio.⁵

En la Universidad Pontificia Boliviana, el internado es de carácter rotatorio y dura doce meses. Se divide en dos semestres. Uno de materias básicas, nivel I, obligatorio, con rotaciones en Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría. El segundo semestre o nivel II tiene un componente flexible para quienes obtienen un promedio de cuatro hasta el onceavo semestre y sus rotaciones son en Anestesia, Cirugía General, Ortopedia, Práctica Rural, Urgencias y una opcional.⁶

En Cuba el internado de pregrado está dirigido a consolidar las competencias profesionales del médico general y comprende cinco módulos: salud comunitaria y ambiental, salud familiar, salud de la mujer, salud del niño y del adolescente, y salud del adulto.

Cuenta con dos escenarios para realizarlo, la atención primaria a la salud (APS) y el hospital. Utiliza métodos activos de enseñanza-aprendizaje, principalmente educación en el trabajo y trabajo supervisado. En la actualidad esta etapa profesional está totalmente verticalizada en la atención primaria de salud, lo que implica que la consolidación de los contenidos y en última instancia el fortalecimiento

⁴ Barajas E, Valencia C. Régimen académico Internado Rotatorio de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Secretaría Académica de la Facultad de Medicina. Bogotá, Colombia DC: Facultad de Medicina; 2002.

⁵ Ministerio de Educación de la Nación. Resolución No. 325/00 para la creación y funcionamiento provisorio del Instituto Universitario. Escuela de Medicina del Hospital Italiano. Buenos Aires: MEN; 1999.

⁶ Universidad Pontificia Boliviana. Internado. Estructura curricular. (Consultado 6 de septiembre de 2004). Disponible en: www.upb.edu.co/medicina.

de las competencias clínicas básicas, tienen lugar en el ámbito de la atención comunitaria.⁷

2. El Internado Rotativo en el Ecuador.

La Asociación de Facultades Ecuatorianas de Ciencias Médicas y de la Salud, fue creada mediante Acuerdo Ejecutivo No. 1062 de 14 de junio de 1966, publicado en el Registro Oficial Nro. 77 de 15 de julio de 1966, como una persona jurídica de derecho privado con finalidad social o pública, de las reguladas en el Título XXIX del Libro Primero del Código Civil vigente. La AFEME, tiene carácter permanente y personería jurídica propia. La representación legal, judicial y extrajudicial de la Asociación radica en el Director Ejecutivo de la misma.

Para el cumplimiento de los fines y objetivos (Estatuto, Capítulo III), y de conformidad con lo señalado en el art. 13 del Estatuto la AFEME reconoce como sus Organismos Directivos a la Asamblea General, la Junta Directiva, la Presidencia y la Dirección Ejecutiva con las Divisiones de Pregrado y Graduados y las Coordinaciones Nacionales de Investigación, Evaluación y Salud Pública.

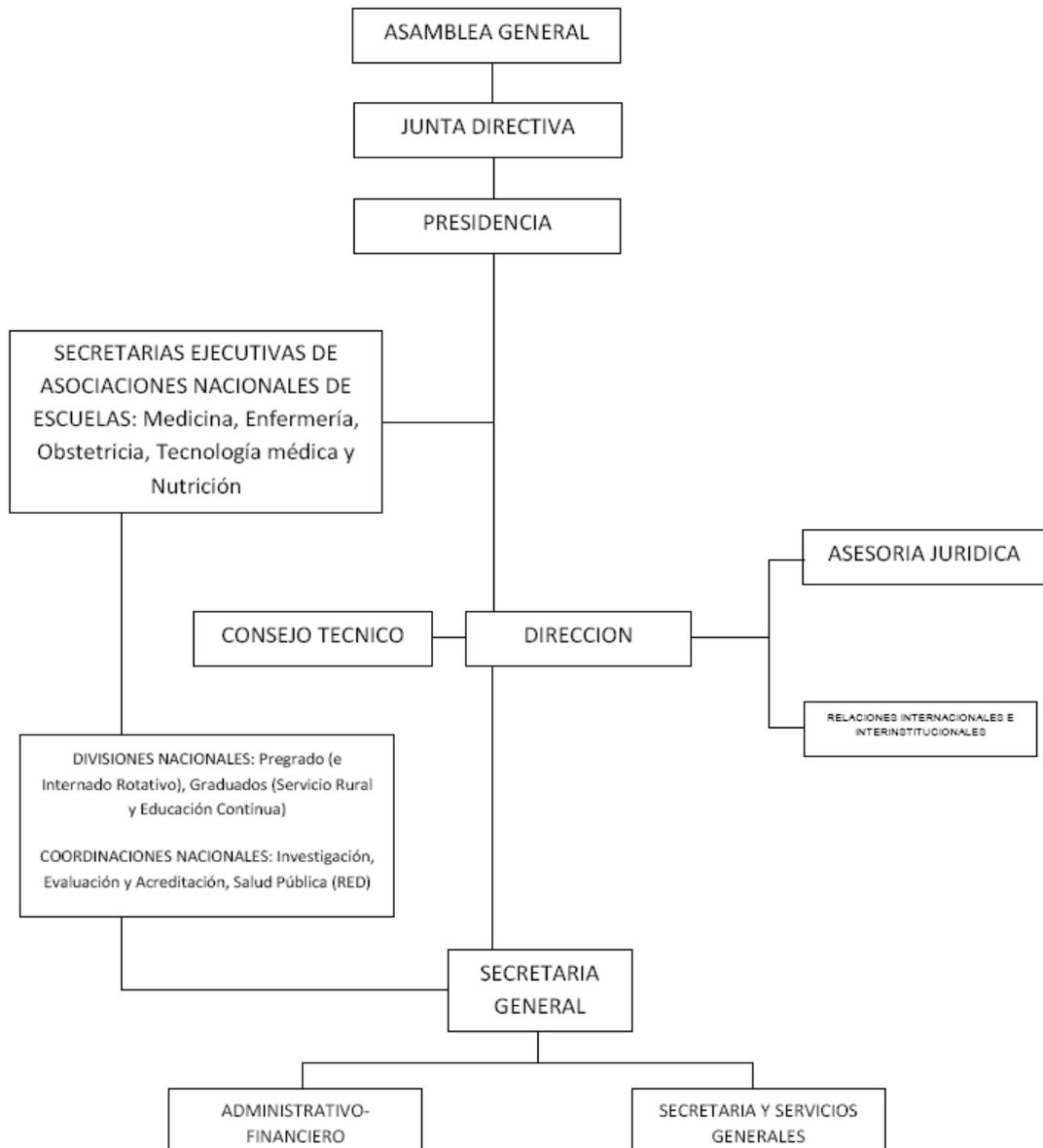
Los/las Presidentes/as de las Divisiones, así como los/las Coordinadores/as Nacionales, durarán dos años en el ejercicio de sus funciones y rotarán entre los tres grupos de Facultades conformados así: Grupo Uno: Universidades: Laica Eloy Alfaro, Técnica de Manabí, de Guayaquil y Técnica de Babahoyo; Grupo Dos: Universidades:

Técnica del Norte y Central del Ecuador; Grupo Tres: Universidades: Estatal de Bolívar, de Cuenca y de Loja. Dentro de cada uno de los grupos se aplicará también la rotación de los/las Representantes o Delegados/as a los Comités Ejecutivos de las Divisiones y Coordinaciones, quienes ejercerán la representación del grupo por un año en cada caso.

⁷ Caballero JE. Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la universidad médica cubana. Educ Med Super. 2000; 14(1):10-6.

De conformidad con lo establecido en el Estatuto, la AFEME, cuenta en su estructura, con órganos directivos y operativos, que se integran de acuerdo al siguiente Organigrama, cumpliendo cada uno y sus instancias las funciones y actividades especificadas en el Estatuto y este Reglamento:

A F E M E
ASOCIACION DE FACULTADES ECUATORIANAS DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD
ORGANIGRAMA



8

⁸ ASOCIACIÓN DE FACULTADES ECUATORIANAS DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA SALUD AFEME (REGLAMENTO ORGANICO Y FUNCIONAL)

Graduados (Servicio Rural y Educación Continua); y, las Coordinaciones Nacionales de Investigación; Evaluación (Acreditación de Escuelas, Facultades y Servicios de Salud); y, de Salud Pública (Red de Postgrado de Salud Pública y Reforma Sectorial).

DE LA DIVISION DE PREGRADO

DEFINICIÓN Y OBJETIVOS

Art. 17.- La División Nacional de Pregrado es un organismo de la Dirección Ejecutiva, que se encarga de coordinar las acciones de educación de pregrado e internado rotativo, entre las Facultades de Ciencias Médicas y de la Salud afiliadas a la AFEME y de éstas con las otras instituciones de salud, que de una u otra manera tienen injerencia o interés en el tema.

Art. 18.-Sus objetivos principales son:

18.1. Señalar las políticas de enseñanza en salud a nivel de pregrado e internado Rotativo;

18.2. Fomentar al desarrollo de programas de educación y capacitación a nivel de pregrado, que mantengan estrecha vinculación con los servicios y la realidad de salud de la población;

18.3 Coordinar las actividades del internado rotativo, entre las Facultades y el Ministerio de Salud Pública;

18.4. Propender a la unificación de pensum académicos y de los reglamentos de enseñanza de pregrado en todas las escuelas a nivel nacional;

18.5. Mejorar las condiciones académicas, técnicas, científicas y asistenciales del equipo de salud;

18.6. Procurar la financiación de los programas de educación e internado rotativo.

Art. 19.- De la Conformación:

La División Nacional de Pregrado e Internado Rotativo estará integrada por:

19.1. El/la Presidente/a de la División, elegido/a entre los/las Directores/as de Escuela, quien rotará de conformidad con lo señalado en el art. 2 del presente Reglamento;

19.2. Los/las Directores/as de Escuela de cada una de las Facultades asociadas a la AFEME o sus respectivos delegados/as;

19.3. Los/las Coordinadores/as Nacionales de Investigación, Evaluación y Salud Pública;

19.4. Un/a representante estudiantil por las Asociaciones Nacionales de Estudiantes de la Salud.

Todos con derecho a voz y voto en la toma de decisiones de la División; y, con derecho a voz y a la mitad de votos de los presentes en esas calidades:

19.5. Un/a delegado/a del SENESCYT;

19.6. Un/a representante del Ministerio de Salud Pública;

19.7. Un representante de cada una de las Instituciones que auspicien al funcionamiento de cursos formales de internado rotativo, o sirvan de centros de práctica docente;

19.8. Un delegado de la OPS/OMS.

19.9. Actuará como Secretario/a de la División, el/la Secretario/a General de la AFEME.

Art. 20.- De las funciones de la División:

La División Nacional de Pregrado, cumplirá las siguientes funciones principales:

20.1. Procurar la sostenibilidad de los programas de internado rotativo;

20.2. Asesorar en la planificación, programación y normalización de los programas académicos de las distintas Facultades, Escuelas e internado rotativo;

20.3. Investigar las necesidades y el perfil de los recursos humanos en salud a nivel nacional, y coordinar los pensum de estudio de manera correlativa; 20.4. Evaluar las actividades de educación e internado rotativo en las unidades operativas en las que se desarrollen;

20.4. Calificar las unidades operativas en las que se realizan y realizarán las actividades de práctica docente e internado rotativo;

20.5. Coordinar con el SENESCYT, el MSP y otras instituciones de salud, las necesidades de formación y utilización de recursos humanos en salud.

3. Internado Rotativo U.T.P.L.

DEFINICIÓN Y OBJETIVOS

1. El Interno Rotativo, es el estudiante de la Universidad Técnica Particular de Loja, que está debidamente matriculado para cursar los semestres XI y XII de la malla curricular de Medicina, y que aspira obtener el título universitario que lo faculta para ejercer la Medicina General.

2. Adquieren esta connotación también, los Estudiantes de Otras Universidades Nacionales e Internacionales, que previa solicitud formal a la Escuela de Medicina y Coordinación de Gestión Productiva, hayan cumplido con todos los requisitos exigidos.

OBJETIVOS

El Reglamento del Internado Rotativo tiene los siguientes objetivos:

- a. Llevar a cabo un programa académico asistencial conjunto, entre la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja y todas aquellas entidades de salud con las cuales exista convenio Interinstitucional.
- b. Hacer que la Misión, la Visión y los Principios de la Universidad Técnica Particular de Loja se concreten a través del programa de Internado Rotativo.
- c. Desarrollar, reforzar y adquirir por parte del estudiante durante el tiempo de su rotación, las habilidades y destrezas mínimas que le permitan interactuar con éxito dentro de su comunidad en todos aquellos actos médicos que su profesión le exija, de una manera integral.
- d. Desarrollar en el estudiante de Internado, el conocimiento de los protocolos de manejo de las patologías prevalentes en la comunidad y los procesos administrativos básicos, bajo la supervisión directa docente - asistencial.
- e. Contribuir al aprendizaje y a la creación de los sistemas dinámicos y de gerencia participativa que le permitan ajustarse a los modelos actuales de desarrollo en el campo de la Salud.
- f. Buscar el enfoque Médico Social, acorde con la situación del país, promocionando la Salud, llevando a cabo actividades que permitan prevenir, curar y rehabilitar al individuo enfermo.

ORGANIZACION ACADEMICA DEL INTERNADO EN LA UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

1. El Internado Rotativo es el último año del programa académico de Medicina (semestres XI y XII), en el cual el estudiante promociona la salud, lleva a cabo actividades que permiten prevenir la enfermedad, curar y rehabilitar al individuo enfermo, reafirma el conocimiento de los

protocolos de manejo de las patologías de mayor prevalencia en nuestro medio y los procesos administrativos básicos.

2. El Internado tiene una duración de doce meses. En el transcurso de este tiempo el estudiante rota, en forma clásica, por los Departamentos de Cirugía, Ginecología y Obstetricia, Medicina Interna y Pediatría, en los niveles I, II y III de las instituciones con las cuales se tenga convenio.

COORDINACIÓN DEL INTERNADO

1. Créase la Coordinación del Internado dentro del organigrama del programa de la Escuela de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja, como organismo asesor de la coordinación académica de la Escuela.

2. La Coordinación del Internado estará integrado por:

a. Un Coordinador de Internado, quien preside las reuniones. Es designado por el Director de la Escuela de Director General Académico de la Universidad Técnica Particular de Loja.

b. Un Coordinador de cada una de las Unidades Operativas donde se tenga el programa de Internado (Ciencias Quirúrgicas, Pediatría, Ginecología y Obstetricia y Medicina Interna), designados por la Escuela de Medicina.

c. Dos representantes de los Estudiantes de Internado para un período de seis meses, elegidos por votación popular entre los estudiantes debidamente matriculados para el Internado.

3. Son funciones de la Coordinación del Internado:

a. Fomentar la formación integral que deben recibir los internos en todos y cada uno de los departamentos de la Escuela de Medicina, y todas las

instituciones en las cuales se encuentren rotando, supervisando el cumplimiento del programa académico y la asistencia.

b. Proponer cambios al Reglamento de Internado y la programación académica de los Internos, vigilando su cumplimiento en cada una de las dependencias intra y extra-universitarias, en la cual se esté llevando a cabo su año Rotativo.

c. Hacer del Internado un proceso académico continuo y sistemático que asegure la obtención de la excelencia en el Ser, el Hacer y el Conocer.

d. Servir como organismo asesor de la Coordinación de la Escuela y de los diferentes Departamentos e instancias Universitarias, en cuanto se refiere a efectos académicos, investigativos, normativos y disciplinarios, que tengan que ver con el Internado.

e. Servir de voceros ante las directivas universitarias y/o institucionales de las necesidades y bienestar de los internos.

f. Gestionar convenios interinstitucionales para garantizar la excelencia académica.

g. Conocer las solicitudes de estudiantes de otras Universidades para realizar Internado Rotativo en la Universidad Técnica Particular de Loja y recomendar o no su aprobación ante la Dirección de la Escuela.

h. El coordinador llevará un archivo de registro y control de todas las informaciones de los estudiantes de Internado incluyendo las calificaciones.

i. El coordinador de Internado una vez finalizado el respectivo año, remitirá a la Escuela de Medicina la lista completa de los estudiantes que han aprobado en forma satisfactoria el mismo, para que se les pueda autorizar el grado respectivo.

4. El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición y deroga todas las disposiciones que le sean contrarias.

REQUISITOS PARA INICIAR EL INTERNADO ROTATIVO

1. Para iniciar el Internado Rotativo, el estudiante debe cumplir con los siguientes requisitos:

a. Estar debidamente matriculado en la Universidad Técnica Particular de Loja.

b. Haber aprobado todos los ciclos previos del Programa de Medicina. En el caso de la Universidad Técnica Particular de Loja todas las materias de hasta el X ciclo incluidos las materias religiosas y los niveles de inglés, en consonancia con el plan de estudios aprobado por el CONESUP (actualmente SENACYT).

c. Tener vigente el Cuadro de Vacunaciones (antitetánica y hepatitis B).

d. Contar con el uniforme requerido por la Universidad Técnica Particular de Loja Y/la institución de salud respectiva.

e. El estudiante de la carrera de Medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja que haya iniciado su año de Internado Rotativo bajo la supervisión de otra Universidad y se retire, sin haber obtenido ninguna calificación o que se le haya comprobado causales de mala conducta, según el Reglamento Estudiantil de la Universidad Técnica Particular de Loja, debe solicitar a la Dirección de la Escuela de Medicina nueva matrícula para comenzar su Internado en la fecha de ingreso del siguiente grupo.

f. El estudiante de Internado que por motivos de fuerza mayor se retire del Internado que cursa en otra institución, siempre y cuando no haya incurrido en faltas disciplinarias, y tenga notas aprobadas de rotaciones cursadas, podrá solicitar continuación del año de Internado en la Universidad Técnica Particular de Loja, en las rotaciones que le queden

pendientes. La coordinación del Internado presentará un informe a la Dirección de Escuela.

g. El Estudiante de Internado de otra universidad, aceptado para realizar sus estudios en la Universidad Técnica Particular de Loja, debe inscribirse en la Secretaría de la Escuela de Medicina.

DEFINICION DE LAS INSTITUCIONES DONDE SE REALIZA EL AÑO DE INTERNADO ROTATIVO

La Universidad Técnica Particular de Loja pondrá a disposición del programa de Internado todas las dependencias propias necesarias para su adecuado desarrollo. Además previo concepto de la Escuela de Medicina, la Universidad Técnica Particular de Loja formalizará convenios interinstitucionales oportunos con otras Universidades Nacionales e Internacionales y diferentes entidades prestatarias de servicios de salud, para realizar un programa de XI y XII ciclos (año de Internado) de excelente calidad académica.

EL ESTUDIANTE TIENE ACCESO A:

- a. Obtener el título de Médico de la Universidad Técnica Particular de Loja, una vez cumplidos los requisitos exigidos.
- b. Recibir un trato respetuoso y digno por parte del personal de la institución donde esté realizando su año de Internado Rotativo, de sus Docentes y de sus compañeros de grupo.
- c. Contar con las condiciones físicas, ambientales y de estabilidad, necesarias para el correcto desempeño de la práctica asistencial.
- d. Contar con un ambiente adecuado en la institución de práctica que facilite el aprendizaje y la prestación de sus servicios.

- e. Recibir orientación académica relacionada con su desempeño, mediante asesoría permanente por parte de Docentes de la Universidad Técnica Particular de Loja o por profesionales de la institución donde esté desarrollando su práctica.
- f. Ser evaluado en forma integral, objetiva y justa, dentro de los criterios establecidos y previamente conocidos, contando con los resultados en forma oportuna.
- g. No ser discriminado en ningún caso y en forma especial por razones sociales, raciales, de sexo, religiosas, políticas y económicas.
- h. Expresar y discutir libremente sus ideas, guardando el respeto que merecen las personas y las opiniones ajenas.
- i. Presentar por escrito los reclamos que crea pertinentes, tanto del orden académico como disciplinario, siguiendo siempre el conducto regular. También presentar descargos cuando medie algún tipo de investigación disciplinaria en su contra.
- j. Cursar el programa de formación previsto y utilizar los recursos disponibles por el programa y por la institución de práctica.
- k. Conocer oportunamente un cronograma de actividades académicas y el calendario establecido en los diferentes convenios entre la universidad y las instituciones de práctica.
- l. Ser informado en su proceso de inducción sobre las políticas de educación superior y sobre las normas de funcionamiento de la práctica general y de cada centro en particular.
- m. Al libre acceso a las dependencias del Hospital o sitio de práctica donde esté rotando, siempre y cuando no transgreda el reglamento interno de la institución.
- n. Permiso de ausentarse de sus actividades académico--asistenciales durante máximo tres días, cuando exista causa justificada o calamidad doméstica, mediante oportuna comunicación escrita al Coordinador de

Internado del Departamento, Hospital o Unidad Académica donde se encuentre rotando. En caso de ser mayor a este lapso de tiempo, se deberá contar con la autorización de la Coordinación del Internado.

o. Realizar una rotación electiva, la cual es elegida libremente y gestionada directamente por el interesado ante cualquiera de los departamentos de la Universidad o de otras entidades de salud con las cuales existan convenios interinstitucionales, 30 días antes del inicio. La rotación electiva debe ser aprobada por la Coordinación del Internado cuando se realice dentro del programa de la Universidad Técnica Particular de Loja o por Dirección Académica si es por fuera del mismo.

p. Asistir a un congreso, seminario y/o jornadas de actualización en Medicina General, sin importar que la temática a tratar no coincida con la rotación específica que está cursando en ese momento. La asistencia será determinada y priorizada por el Coordinador de Internado de cada Departamento.

q. Todos los demás contemplados en la normativa de la Universidad.

LOS ESTUDIANTES DE INTERNADO DEBEN:

a. Matricularse en los semestres XI y XII, como requisito para ser estudiante regular de la Universidad Técnica Particular de Loja.

b. Observar un comportamiento acorde con los principios institucionales y mantener en alto la imagen de la Universidad.

c. Guardar un profundo respeto por los pacientes, docentes, personal médico, paramédico y administrativo de todas y cada una de las instituciones en donde desarrolle su práctica.

d. Asumir el proceso de práctica en forma responsable y ética, observando las conductas que permitan armonía y respeto entre las personas y el normal desarrollo de las actividades institucionales.

- e. Seguir el conducto regular en todos los trámites y actividades relacionadas con el año de Internado Rotativo: Docente de la rotación, Coordinador de Internado de cada Institución donde desarrolla sus prácticas, Jefe de Departamento, Coordinador de Gestión Productiva, Coordinador Académico y Director de la Escuela.
- f. Cumplir con las normas establecidas por la institución donde realice su Internado, al igual que las contempladas en el Reglamento Estudiantil de la Universidad Técnica Particular de Loja.
- g. Representar dignamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a la Institución en la que esté realizando su práctica, en las actividades y eventos para los cuales sea asignado.
- h. Disponer del tiempo completo necesario para cumplir con los requisitos académicos y dedicación exclusiva que demanda su formación.
- i. No ejecutar, en el centro donde esté realizando su año de Internado, prácticas y actividades diferentes a las establecidas en el marco de este reglamento.
- j. No solicitar pago económico u otra forma de reconocimiento por su labor asistencial, al paciente o familiares del mismo.
- k. Actuar de acuerdo a los principios de la ética profesional y guardar la discrecionalidad de la información proporcionada por los usuarios o sus acudientes.
- l. Portar el uniforme exigido por la U.T.P.L.
- m. Portar el carné de identificación en lugar visible.
- n. Disponer de los materiales y elementos de uso personal, requeridos para la óptima prestación de los servicios de práctica Institucional: fonendoscopio, tensiómetro, set de diagnóstico y linterna.

- o. Preservar, cuidar y colaborar en el mantenimiento adecuado las instalaciones físicas, materiales, enseres y equipos de la institución, escenario de su práctica.
- p. Abstenerse de ingresar al centro donde realice su año de Internado fumando, bajo efecto de bebidas embriagantes, sustancias psicoactivas, estupefacientes o sin cumplir con las normas mínimas de presentación personal.
- q. Asistir puntualmente a los sitios de su práctica académico asistencial, cumpliendo estrictamente con los horarios asignados con tal motivo.
- r. Cumplir con el Instructivo y programa académico de cada rotación.

FUNCIONES Y RESPONSABILIDADES ACADÉMICAS

El estudiante del Internado Rotativo tendrá las siguientes funciones y responsabilidades académicas:

- a. Revisar los temas programados previamente por cada servicio sobre las patologías causantes de la mayor morbimortalidad en nuestro medio, revisando literatura actual en forma de mesa redonda, coordinada cada revisión por un interno previamente asignado y contando con la participación de los demás internos y bajo la supervisión obligatoria del docente o su equivalente.
- b. Asistir puntualmente a las actividades académicas programadas.
- c. Participar activamente en las visitas diarias a los pacientes conociendo generalidades sobre las patologías de los pacientes a su cargo, haciendo ejercicio diagnóstico y descartando con bases clínicas y teóricas los diagnósticos diferenciales, para lo cual es necesario un excelente conocimiento previo de la historia clínica del o los enfermos asignados.
- d. Presentar al final de cada rotación la evaluación respectiva.

e. Colaborar en el proceso de enseñanza-aprendizaje de los estudiantes de semestres inferiores.

FUNCIONES ASISTENCIALES

Son funciones asistenciales del estudiante interno:

- a. Asistir puntualmente a las actividades asistenciales.
- b. Elaborar correctamente la historia clínica de ingreso, con letra legible, tinta de color negro, firma y sello que respalden lo anotado, planteando uno o varios diagnósticos de impresión probables y un plan de manejo coherente. En el servicio de urgencias, en forma inmediata, y en las salas de hospitalizados, dentro de las 12 horas siguientes al ingreso.
- c. Realizar la evolución clínica diaria de todos los pacientes a su cargo, consignarla en la historia clínica y respaldarla con firma y sello. Los pacientes críticos tendrán el número de evoluciones acorde a la gravedad de su patología.
- d. Asistir a la revista asistencial para participar en la toma de decisiones y estar al tanto de exámenes, laboratorios y otros paraclínicos. El interno debe mostrar un conocimiento completo de la historia clínica de cada paciente a su cargo.
- e. Anotar en la historia clínica los cambios realizados durante la visita.
- f. Realizar un máximo de diez turnos por mes.
- g. Adquirir destrezas prácticas mediante la realización de procedimientos autorizados bajo supervisión directa.
- h. Elaboración completa y correcta de órdenes de laboratorio, Rayos X, epicrisis y contra remisiones.
- i. Conocer los reglamentos internos de cada una de las instituciones donde estén realizando su rotación, con el fin de dar cumplimiento a los

requisitos en cuanto a la manipulación de la Historia Clínica, solicitud de exámenes, diagnósticos clínicos o por imágenes, ya que son responsabilidad del Interno en mención, y si se llegare a producir alguna pérdida de ellos o deterioro de algún elemento del centro, será su responsabilidad.

RESPONSABILIDADES DE LA UNIVERSIDAD CON EL INTERNO

Son responsabilidades de la Universidad:

- a. Garantizar sitios adecuados para desarrollar el programa académico y asistencial durante el año de Internado.
- b. Garantizar la docencia durante el año de Internado.
- c. Realizar evaluaciones periódicas sobre el cumplimiento de los programas académicos de los escenarios de rotación.

SUPERVISION, EVALUACION Y CALIFICACIÓN DEL ESTUDIANTE DE INTERNADO

1. Los estudiantes de Internado deben rotar obligatoriamente por los servicios de CIRUGIA GENERAL y ESPECIALIDADES, MEDICINA INTERNA, GINECOLOGIA y OBSTETRICIA, PEDIATRIA y MEDICINA COMUNITARIA. La duración total del Internado será de doce meses. La supervisión, evaluación y calificación será realizada por docentes de la Universidad Técnica Particular de Loja o sus equivalentes, de acuerdo con los convenios interinstitucionales vigentes.
2. Todas las rotaciones son inhabilitables. Una rotación se aprueba con una nota mínima de 14.0 (catorce punto cero).
3. El estudiante de Internado que pierda una rotación debe repetirla en su totalidad al final del Internado.

4. Un estudiante pierde la totalidad del Internado si pierde dos (2) rotaciones o cuando no aprueba una rotación en calidad de repitente. En este caso debe solicitar nuevamente matrícula para cursar la totalidad del año de Internado. Su reingreso será cuando lo haga el próximo grupo de Internos.

5. Con el fin de adelantar una evaluación integral del proceso de formación del estudiante de medicina, en su año de Internado, se desarrolla un proceso que permita registrar, hacer seguimiento y tener un archivo completo del historial de formación y desempeño de cada Interno. Este proceso de evaluación de Internado se hace verificable mediante el conjunto de una Hoja de Vida Académica del Internado.

6. El estudiante que curse su Internado bajo la supervisión de otra Universidad, será evaluado teniendo en cuenta los parámetros de la Universidad respectiva.

7. La Hoja de Vida Académica tendrá las siguientes partes:

a. Datos personales: formulario que el estudiante debe diligenciar en el momento de matricular su año de Internado, donde se recoge la información general personal.

b. Desempeño académico del Internado: será desarrollada en cada escenario de práctica, en ella se registrarán los reportes de desempeño en las tres áreas de formación que determinan un aprendizaje integral (PEI): el ser, mediante la evaluación de actitudes y valores; el hacer, mediante la evaluación de destrezas y habilidades motrices y el conocer que establece su evaluación cognoscitiva. En cada una de las áreas se realizarán evaluaciones cualitativas y cuantitativas.

c. Evaluación cualitativa: permite la retroalimentación mutua del Interno y los docentes, dando además una información sobre los procesos y escenarios de aprendizaje. Los aspectos cualitativos serán el resultado de todas las valoraciones y logros: desempeño personal, profesional y académico; actividades en las que se destacó, actividades en las que presenta fallas o debilidades, eventos en los que participa, llamadas de

atención, sanciones, reconocimientos individuales o públicos. De cada una de estas valoraciones, el estudiante debe ser informado verbalmente y cuando el caso lo amerite, se le notificará por escrito. Se realizarán al menos dos evaluaciones de desempeño de cada interno: una en la mitad y otra al final de la rotación por cada Departamento o servicio. Debe quedar constancia escrita en cada departamento o servicio.

d. Evaluación cuantitativa: será el resultado de la medición del grado de éxito alcanzado por el área de formación, según indicadores específicos:

e. AREA COGNOSCITIVA: hace referencia al desempeño académico del interno, es decir en el campo conceptual, será valorado a partir de pruebas escritas y del análisis del desempeño en actividades académicas: presentación de pacientes en las visitas y reuniones, sustentación de temas, participación en reuniones - Tendrá un valor del 40% del total de la nota final.

f. AREA DE DESTREZAS: Evaluada mediante el desempeño de habilidades y destrezas en las actividades prácticas - Tendrá un valor del 40% del total de la nota final.

g. AREA DE ACTITUDES Y VALORES: Relaciones humanas y conductas personales y profesionales - Tendrá un valor del 20% del total de la nota final.

h. Relación entre evaluación cualitativa y cuantitativa: las calificaciones obtenidas se sustentan en los informes y análisis cualitativos elaborados por las distintas fuentes. Por lo anterior debe haber coherencia entre unas y otras.

i. Tabla de calificaciones: acorde al formato previamente existente, con una escala de 1 al 20.

PARAGRAFO: la evaluación final de una rotación deberá estar respaldada por la firma de una persona responsable.

NORMAS DISCIPLINARIAS

Los estudiantes de Internado de la Universidad Técnica Particular de Loja que incumplieren sus deberes asistenciales y académicos serán objeto, según la gravedad de la falta, independientemente de la acción penal o civil que pueda originar y sin perjuicio de ellas, de las siguientes sanciones disciplinarias.

- a. Amonestación verbal.
- b. Amonestación escrita con copia a la hoja de vida.
- c. Suspensión temporal del Internado (menos de 6 meses).
- d. Cancelación de la matrícula de Internado y aplazamiento de la fecha de grado.
- e. Expulsión de la Universidad.

PARAGRAFO: En caso de que el Estudiante de Internado mediante investigación, hubiere sido encontrado responsable de causar daño o pérdida de cualquier equipo o material a su cargo, no podrá graduarse hasta tanto no exista paz y salvo de la institución.

El procedimiento para las sanciones a los estudiantes se realizará de acuerdo a lo señalado en el reglamento del régimen académico de la UTPL.

3.2. Interno Rotativo

3.2.1. Competencias

CAPACIDAD PARA LLEVAR A CABO LA PRACTICA CLÍNICA

1. Capacidad para redactar la Historia Clínica.
2. Capacidad para realizar en cualquier ambiente la anamnesis completa, enfatizando los aspectos psicosociales y ambientales que inciden en la salud de las personas.
3. Capacidad para realizar el examen físico completo incluyendo la evaluación del estado mental.
4. Capacidad para realizar el diagnóstico sindromático y formular hipótesis diagnósticas teniendo en cuenta, los datos amnésicos, los hallazgos del examen físico y las enfermedades prevalentes.
5. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales.
6. Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas.
7. Capacidad para indicar y realizar los tratamientos médicos correspondientes.
8. Capacidad para derivar a otro nivel de atención.

CAPACIDAD PARA PROVEER ATENCIÓN MEDICA DE URGENCIAS

9. Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas.
10. Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia médica.
11. Capacidad para proveer primeros auxilios.
12. Capacidad para proveer soporte vital básico y reanimación cardio-cerebro pulmonar.
13. Capacidad para proveer soporte vital avanzado.
14. Capacidad para proveer cuidado al paciente con trauma.

CAPACIDAD PARA PRESCRIBIR MEDICAMENTOS

15. Capacidad para seleccionar los medicamentos indicados según el contexto clínico.
16. Capacidad para prescribir de manera clara, precisa y segura.
17. Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos.

CAPACIDAD PARA COMUNICARSE EN SU EJERCICIO PROFESIONAL

18. Capacidad para comunicarse de manera eficaz oralmente, por escrito y en forma no verbal teniendo en cuenta la diversidad y las limitaciones que pueden dificultar la comunicación con:
 - a. Los pacientes
 - b. La familia
 - c. El equipo de salud
 - d. La comunidad
19. Capacidad para comunicar la naturaleza y severidad del padecimiento
20. Capacidad para obtener el consentimiento informado cuando corresponda.

CAPACIDAD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS DIAGNÓSTICOS Y TERAPÉUTICOS

21. Capacidad para evaluar signos vitales.
22. Capacidad para realizar venopunción.
23. Capacidad para realizar canalización venosa.
24. Capacidad para administrar medicamentos por las diferentes vías.
25. Capacidad para realizar intubación oro traqueal y soporte vital básico

- 26.Capacidad para colocar sondas.
- 27.Capacidad para realizar cuidados de ostomías.
- 28.Capacidad para realizar punción supra púbica.
- 29.Capacidad para realizar toracentesis, paracentesis y punción lumbar.
- 30.Capacidad para realizar un electrocardiograma.
- 31.Capacidad para atender un parto eutócico.
- 32.Capacidad para realizar especuloscopia, tacto vaginal y toma de citología.
- 33.Capacidad para realizar tacto rectal.
- 34.Capacidad para realizar taponamiento nasal anterior.
- 35.Capacidad para realizar maniobras hemostáticas iniciales ante hemorragia externa.
- 36.Capacidad para realizar suturas, curaciones de heridas y drenaje de abscesos.
- 37.Capacidad para mover, inmovilizar y transportar pacientes.

CAPACIDAD PARA IDENTIFICAR LOS FACTORES DETERMINANTES EN EL PROCESO DE SALUD-ENFERMEDAD

- 38.Capacidad para identificar los factores psicológicos (stress, dependencia y abuso de alcohol, drogas y tabaco).
- 39.Capacidad para identificar los factores sociales (violencia, accidentes, maltrato, abuso, marginación, discriminación).
- 40.Capacidad para identificar los factores económicos (pobreza, inequidad).
- 41.Capacidad para identificar los factores ambientales (contaminación, clima, destrucción del ecosistema).

CAPACIDAD PARA EL USO DE LA EVIDENCIA EN LA PRÁCTICA MÉDICA

- 42. Capacidad para analizar críticamente la literatura científica.
- 43. Capacidad para aplicar el análisis estadístico de los datos.
- 44. Capacidad para realizar medicina basada en la evidencia

CAPACIDAD PARA EL USO DE LA INFORMACIÓN Y SUS TECNOLOGÍAS EFECTIVAMENTE EN UN CONTEXTO MÉDICO

- 45. Capacidad para el uso de computadores.
- 46. Capacidad para acceder a las fuentes de información.
- 47. Capacidad para guardar en forma completa y segura los registros médicos.

CAPACIDAD PARA APLICAR LOS PRINCIPIOS ÉTICOS Y LEGALES EN LA PRÁCTICA DE LA MEDICINA

- 48. Capacidad para aplicar principios y análisis éticos en el ejercicio clínico.
- 49. Capacidad para obtener y registrar el consentimiento informado.
- 50. Capacidad para mantener la confidencialidad.
- 51. Capacidad de respeto a la diversidad.
- 52. Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad.
- 53. Capacidad para respetar y brindar cuidados al paciente terminal.
- 54. Capacidad para expedir certificados de acuerdo con la legislación.
- 55. Capacidad para informar las enfermedades de notificación obligatoria.

CAPACIDAD PARA TRABAJAR EFECTIVAMENTE EN LOS SISTEMAS DE SALUD

56. Capacidad para reconocer la estructura y funcionamiento del sistema de salud.

57. Capacidad para administrar y gestionar los distintos sistemas de salud de la población.

58. Capacidad para participar efectiva y activamente dentro del equipo de salud y en la comunidad.

59. Capacidad para reconocer y aplicar las políticas y programas de salud del país.

60. Capacidad para reconocer y gestionar los recursos para la atención en salud.

61. Capacidad para reconocer el perfil epidemiológico de la población.

62. Capacidad para reconocer y aplicar los principios de promoción de la salud y prevención de enfermedades

63. Capacidad para conocer, aplicar, y respetar las normas de bioseguridad.

(*) La IMPORTANCIA se refiere en opinión de los encuestados, al valor que tiene la competencia o habilidad para el ejercicio de la profesión.

(*) El LOGRO se refiere al nivel en que los encuestados creen que la habilidad o competencia se ha desarrollado durante los estudios en la universidad.

COMPETENCIAS ESPECÍFICAS ECUATORIANAS

1. Conocer la problemática de salud – enfermedad.
2. Promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
3. Capacidad de diagnosticar, tratar y rehabilitar las patologías prevalentes en el medio, y referir adecuadamente a centros de mayor complejidad.

4. Gestionar y liderar procesos y proyectos administrativos – sanitarios.
5. Efectuar diagnósticos de salud comunitaria y participar en la resolución de problemas de salud.
6. Estar en capacidad de realizar investigaciones relacionadas a la salud como estrategia de aprendizaje, trabajo académico y profesional.
7. Conocimiento holístico de la estructura, funciones y comportamiento de los seres humanos sanos y enfermos, así como de las relaciones del estado de salud de la persona con el entorno físico, psíquico, social y ambiental.
8. Adoptar posiciones reflexivas y críticas sobre la función del médico dentro de la sociedad para contribuir al bienestar integral y armónico del ser humano.
9. Demostrar capacidad de comunicación y educación a la población a través de una atención integral y actuar con compromiso de transferencia del conocimiento.
10. Respetar, rescatar y asimilar los saberes ancestrales, así como la aplicación complementaria de medicinas alternativas.
11. Demostrar valores humanos y ética profesional en todas sus actividades.
12. Demostrar solvencia profesional en la atención primaria de salud en los diferentes niveles de atención.

3.2.2. Proceso de aprendizaje para el interno rotativo

Para el estudiante de medicina uno de los puntos más importantes es el aprendizaje en el año de internado, por eso es necesario entender cómo se realiza el aprendizaje de las ciencias de la salud, el cual no puede ser conceptualizado sólo en términos cognitivos, sino que se deben agregar también los procedimientos y actitudes; ya que la educación médica debe perseguir un desarrollo completo y armónico de las personas, que incluya la promoción del pensamiento crítico y lo capacite para formarse opiniones propias o adoptar decisiones de manera independiente.⁹

La educación médica requiere por lo tanto, centrarse en las particularidades inherentes a las distintas ramas de las ciencias médicas que implica la unidad de lo docente y lo científico, por cuanto se estudia la ciencia en desarrollo a fin de alcanzar la apropiación de sus métodos, mediante el despegamiento didáctico, lo que permite la constitución de los referentes profesionales sobre bases sólidas y el desarrollo de capacidades de auto preparación permanente durante toda la vida profesional.

El proceso de enseñanza-aprendizaje en las disciplinas clínicas se caracteriza por la interrelación entre los objetivos, contenidos, métodos, medios y la evaluación, donde los objetos ocupan el papel rector de lo que se pretende lograr en el estudiante, proceso docente que se organiza y desarrolla a través de la integración docencia-servicio-investigación; pero es en el escenario real donde se alcanzan los objetivos de la formación, por ser el medio idóneo para establecer la relación teórico-práctica, expresión máxima para el aprendizaje y consolidación de conocimientos y habilidades, así como para desarrollar las capacidades para recoger datos, diagnosticar, tratar y

⁹.Universidad Nacional Autónoma de México. Curso de actualización en estrategias de enseñanza y evaluación del área clínica. México, DF: UNAM; 2002.

tomar decisiones de acuerdo a las características de los problemas que se le presenten.¹⁰ Por otro lado, el razonamiento clínico es la aplicación del método científico para la detección de problemas médicos en los pacientes.¹¹

El médico obtiene toda la información a través del interrogatorio y del examen físico, escucha, inquiere, amplía, precisa, profundiza, mira, toca, palpa, percute, ausculta, busca toda la información posible y útil, sin olvidar que la información primaria son los síntomas y los signos que aporta el enfermo.¹²

Ahora bien, el enfoque constructivista trata de juntar el cómo y el qué de la enseñanza, y la idea central de esta corriente se resume en la frase siguiente: “Enseñar a pensar y actuar sobre contenidos significativos y contextuados”. La concepción constructivista se organiza en torno a tres ideas fundamentales, el alumno es el máximo responsable de su propio proceso de aprendizaje, la actividad mental constructiva del alumno se aplica a contenidos que poseen ya un grado considerable de elaboración. La función del docente es engarzar los procesos de construcción del alumno con el saber colectivo culturalmente organizado.¹³

El conocimiento en el ambiente de la institución de salud, resulta de un trabajo en la elaboración personal del manejo de la información, y la lectura de consulta es un medio de reflexión al contrastarlo con la realidad y la experiencia.

¹⁰ Laredo Sánchez F, Lifshitz A. Introducción al estudio de la medicina clínica. Nuevo enfoque. México: Prado; 2000. p. 217-35.

¹¹ Díaz-Barriga F, Hernández G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. México: Mc Graw Hill; 2002. p. 24-62.

¹² Companioni F, Bachá Y, Santos PE, Cabrera M. Examen práctico estructurado por objetivos aplicado en ciencias morfológicas. Educ Med Super. 1999;13(1):39-45.

¹³ Viniestra Velásquez L, Aguilar Mejía E. Hacia otra concepción del currículo. Un camino alternativo para la formación de investigadores. México: IMSS; 1999. p. 251.

El manejo del paciente se constituye en la tarea motivadora para que el sujeto aprenda y es la base para desarrollar actividades en el aula, para que el alumno organice su aprendizaje y estimule su reflexión.

La necesidad de realizar un internado en el que el estudiante esté apto para enfrentar las necesidades de salud del pueblo, demanda de la actualización continua del currículo universitario y del análisis continuo de sus competencias clínicas en consonancia con la realidad de la medicina comunitaria que es el escenario natural donde ejercerán los internos una vez egresados.

3.2.3. Cualidades que valoran más los Pacientes de su Médico

A través de la historia del ejercicio médico, el papel del paciente se ha ido transformando desde una actitud observadora ante el paternalismo de su médico, que tomaba las decisiones en todo momento, hasta la situación actual en la cual el paciente se ha convertido en un sujeto más activo en la relación médico-paciente, asumiendo un mayor protagonismo en el control del proceso. En este cambio han influido en gran medida la evolución de los sistemas de información y la tecnología, que permiten que los usuarios/pacientes dispongan de una información actualizada y mayor sobre los procesos que afectan su bienestar. En la actualidad el usuario desea tener mayor participación en la toma de decisiones que conciernen a su salud, tanto en aspectos del proceso diagnóstico, como en el proceso terapéutico.

La actitud del paciente es más activa y participativa, demanda una atención médica de mayor calidad, requiriendo de los profesionales de la salud una serie de cualidades que van más allá de las habilidades técnicas. El paciente espera de su médico ética profesional, honestidad, integridad, respeto, responsabilidad, compromiso, etc. La relación médico-paciente se convierte así en un 'encuentro entre

personas' del que depende en gran medida el grado de satisfacción del paciente, en la actualidad es uno de los principales indicadores de la calidad de la atención médica prestada.

Este asunto ha sido un tema estudiado y debatido frecuentemente en la literatura científica de los últimos años, concluyéndose en un gran número de estudios, tanto en países europeos, Estados Unidos, así como en Latinoamérica en el cual empiezan a tomar mayor importancia, visto así en nuestro país se está tratando de erradicar la mala atención médica, falta de comprensión e información detallada, y mejorar la relación médico/paciente.

Finalmente una mejora en la realización de actividades preventivas, en un mejor seguimiento de los procesos crónicos y en un mayor cumplimiento terapéutico, al conseguir una mayor satisfacción y confianza por parte de los pacientes.

3.2.4. Métodos de evaluación del interno rotativo

La evaluación efectiva durante el entrenamiento del interno rotativo, es una responsabilidad profesional de los educadores médicos.

Existen algunos tipos de evaluaciones tales como;

- **SUMATIVA:** Al completar un curso o unidad, para determinar el grado al que los objetivos de instrucción fueron alcanzados, asignar calificaciones, o certificar competencia
- **FORMATIVA:** Evaluación utilizada para monitorizar el progreso del aprendizaje, y proveer realimentación sobre logros y áreas susceptibles de mejora.

CAPITULO 4

EVALUACION DEL DESEMPEÑO

4.1. Metodología

La metodología utilizada en el presente estudio de investigación es el Inductivo, deductivo y análisis de carácter descriptivo con enfoque cualitativo y cuantitativo; y de diseño transversal, con la ayuda de las herramientas y las técnicas de investigación como son: la observación directa, las encuestas y entrevistas

Para evaluar el desempeño de los Internos Rotativos Como técnicas de recolección de datos la observación directa a los Internos Rotativos, entrevistas a médicos tratantes residentes y docentes y encuestas a los usuarios de las distintas casas de salud.

Se encuestó a los usuarios para sondeo de opinión, dichas encuestas fueron de carácter anónimo con el fin de proteger la confidencialidad y con el previo consentimiento de los encuestados, para de esta forma obtener la perspectiva de los mismos en cuanto a los Internos Rotativos de la U.T.P.L.

Se entrevistó a los médicos residentes de los Hospitales, que se encuentran en interacción directa con los Internos Rotativos de dichas casas de salud, sobre su desenvolvimiento y desempeño en las diferentes actividades realizadas por los mismos. El fin de las cuales fue el de recabar información acerca del desempeño de los estudiantes de la Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de internado rotativo en las distintas dependencias hospitalarias. Las entrevistas duraron aproximadamente quince minutos por persona y el formato utilizado se encuentra en la sección de anexos.

Finalmente se utilizó la observación directa a los internos rotativos durante el desarrollo de sus labores en donde ponen en práctica sus conocimientos, destrezas y su interacción con los usuarios y personal médico.

4.2. Determinación del tamaño de la muestra

Universo: estará formado por todos los estudiantes de medicina que cursan el año de Internado Rotativo Septiembre 2011 – Agosto 2012.

Muestra: Para la observación directa se tomó el 100% de alumnos de la U.T.P.L. que cursan el año de Internado Rotativo Septiembre 2011 – Agosto 2012 en el Hospital Eugenio Espejo, Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito y Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja; que constituyen el 60% del Universo.

Considerando que no se puede determinar la población de pacientes atendidas por los Internos Rotativos en las distintas dependencias se usó la fórmula del tamaño de la muestra de Población Desconocida para determinar el número de encuestas que serán aplicadas a los pacientes.

$$n = \frac{z^2 * P * Q}{e^2}$$

$$n = \frac{1,96^2 * 0,90 * 0,10}{0,05^2}$$

$$n = 138 \text{ usuarios}$$

Para determinar la muestra de Médicos Residentes a quienes se entrevistó se utilizó la fórmula del tamaño de la muestra de población finita, basada en el número de dichos profesionales en las áreas investigadas en el Hospital Eugenio espejo (32, distribuidos en 4 servicios), el promedio de residentes en el Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora (25), y el total de los mismos en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros (HMYM).

$$n = \frac{z^2 * P * Q * N}{(N-1)e^2 + z^2 * P * Q}$$

Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora (HGOIA)

$$n = \frac{1,96^2 * 0,90 * 0,10 * 25}{(25 - 1)0,0025 + 1,96^2 * 0,90 * 0,10}$$

$$n = 11$$

Hospital Eugenio Espejo (HEE)

$$n = \frac{1,96^2 * 0,90 * 0,10 * 32}{(32 - 1)0,0025 + 1,96^2 * 0,90 * 0,10}$$

$$n = 26$$

Hospital Manuel Ygnacio Monteros (HMYM)

$$n = \frac{1,96^2 * 0,90 * 0,10 * 38}{(38 - 1)0,0025 + 1,96^2 * 0,90 * 0,10}$$

$$n = 30$$

Criterios de Inclusión:

- Internos Rotativos matriculados en la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012.
- Estudiantes de la U.T.P.L. que se encuentren realizando el Internado Rotativo en un periodo no regular.
- Usuarios de los Hospitales Eugenio Espejo, Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito y Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja que reciban atención por parte de los Internos Rotativos de la U.T.P.L.
- Médicos Residentes de los diferentes servicios de los Hospitales ya mencionados donde se encuentran los Internos Rotativos de la U.T.P.L.

Variables:

- Relación médico paciente.
- Destrezas médico-quirúrgicas.
- Destreza en manejo y administración de fármacos.
- Destrezas en atención de emergencia y primeros auxilios.
- Destrezas administrativas.

Los datos se analizaron mediante tablas estadísticas generadas con el programa epi-info 3.4.3., así como la utilización del programa Microsoft Excel para la interpretación grafica de las mismas

La encuesta aplicada a los usuarios se la realizo en los siguientes Hospitales: Eugenio Espejo, Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito y Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja.

TABLA 1**USUARIOS ENCUESTADOS Y DISTRIBUCIÓN POR HOSPITALES**

HOSPITAL	Frecuencia	Porcentaje
1(HEE)	138	33,30%
2(HGOIA)	138	33,30%
3(HMYM)	138	33,30%
Total	414	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

TABLA 2**SEGMENTACION DE AREAS HOSPITALARIAS**

AREA	Frecuencia	Porcentaje
EMERGENCIA	101	24,40%
PEDIATRIA	49	11,80%
CLINICA	60	14,50%
CIRUGIA	58	14,00%
GINECOLOGIA	146	35,30%
Total	414	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Por otro lado se realizaron las entrevistas que tienen como finalidad evaluar el desempeño de los Médicos en formación de la Institución; las mismas que fueron de carácter anónimo y se realizaron bajo su consentimiento.

TABLA 3**DISTRIBUCION DE MEDICOS RESIDENTES ENTREVISTADOS POR HOSPITALES**

HOSPITAL	Frecuencia	Porcentaje
1(HEE)	26	38,80%
2(HGOIA)	11	16,40%
3(HMYM)	30	44,80%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

4.3. Tabulación y Análisis de Resultados

4.3.1. Encuesta

Se realizó esta encuesta que constó de 8 puntos con el fin de obtener la perspectiva de los mismos sobre los internos rotativos de la U.T.P.L., las mismas que se analizan a continuación:

1. El Interno que lo atendió fue cortés, educado y amable.

En este punto los usuarios indican cómo fueron atendidos por los internos rotativos.

TABLA 4

ATENCIÓN: CORTES, EDUCADO Y AMABLE

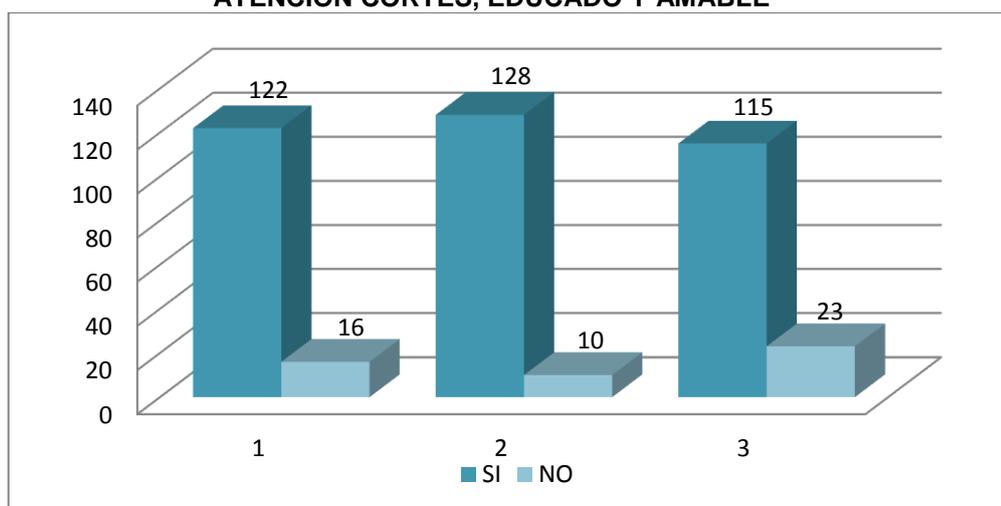
	Frecuencia	Porcentaje
SI	365	88.20%
NO	49	11.80%
Total	414	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 1

ATENCIÓN CORTES, EDUCADO Y AMABLE



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Del total de encuestados el 88.2% opinan que el trato por parte del interno rotativo fue cortés, educado y amable, mientras que el 11.8%, opinaron lo contrario.

Conclusión: La gran mayoría de los usuarios recibieron una atención respetuosa por parte de los internos rotativos.

2. Considera que le dedicó el tiempo necesario a su problema.

Este ítem se formuló para averiguar si el usuario considero que el interno dedico el tiempo necesario a la atención.

TABLA 5

DEDICÓ TIEMPO NECESARIO

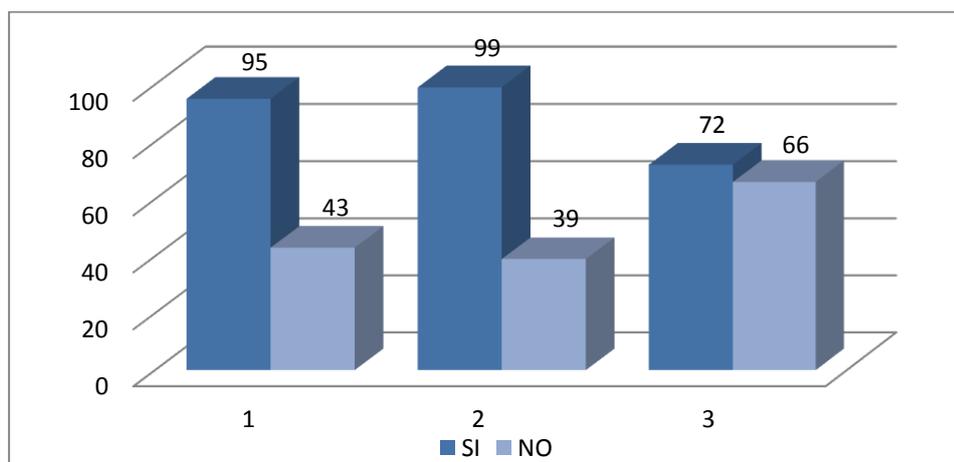
	Frecuencia	Porcentaje
SI	266	64,30%
NO	148	35,70%
Total	414	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 2

DEDICÓ TIEMPO NECESARIO



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Según los resultados de la investigación el 64.30% opinan que se les dedicó el tiempo necesario para brindarles una atención completa al problema por el cual acudieron, y un 35.70% creen lo contrario.

Conclusión: Vemos que la mayor parte de usuarios se encuentran satisfechos con este punto, existiendo una diferencia mínima en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros; se puede deducir que en esta dependencia los internos dedican un menor tiempo al usuario.

3. Según su opinión el Interno posee los conocimientos necesarios para brindarle atención.

Esta pregunta fue planteada para conocer si los usuarios consideran que los internos poseen los conocimientos científicos adecuados.

TABLA 6

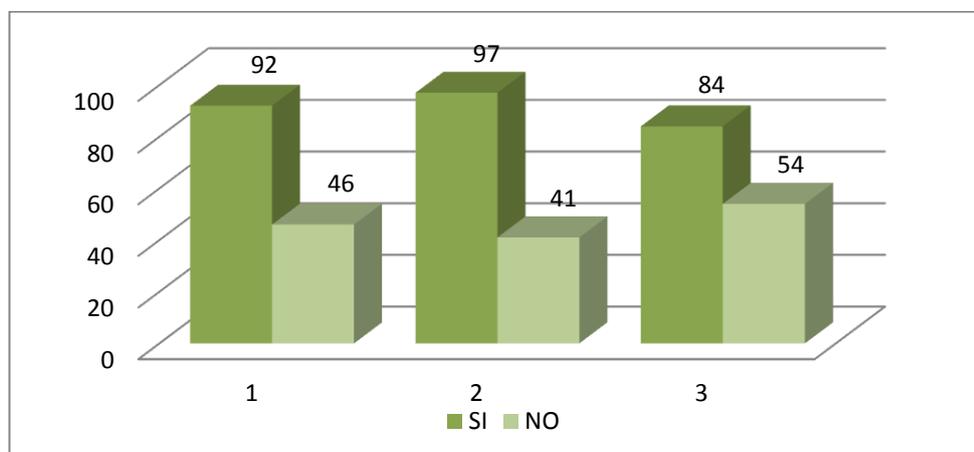
POSEEN CONOCIMIENTOS NECESARIOS

	Frecuencia	Porcentaje
SI	273	65,90%
NO	141	34,10%
Total	414	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 3

POSEE CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS NECESARIOS



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

El 65.90% de los consultados opinan que los internos poseen un nivel de conocimientos científicos adecuados y por otra parte el 34.10%, están inseguros que las personas que les brindaron la atención estén preparados en cuanto a conocimientos teóricos.

Conclusión: Como podemos observar la mayoría de los pacientes creen que los internado rotativo poseen conocimientos teóricos adecuados y están preparados para brindar atención médica.

4. Considera usted que el Interno fue claro y explicativo respecto a las prescripciones médicas.

Se preguntó a los usuarios si los internos fueron capaces de explicar claramente las prescripciones médicas.

TABLA 7

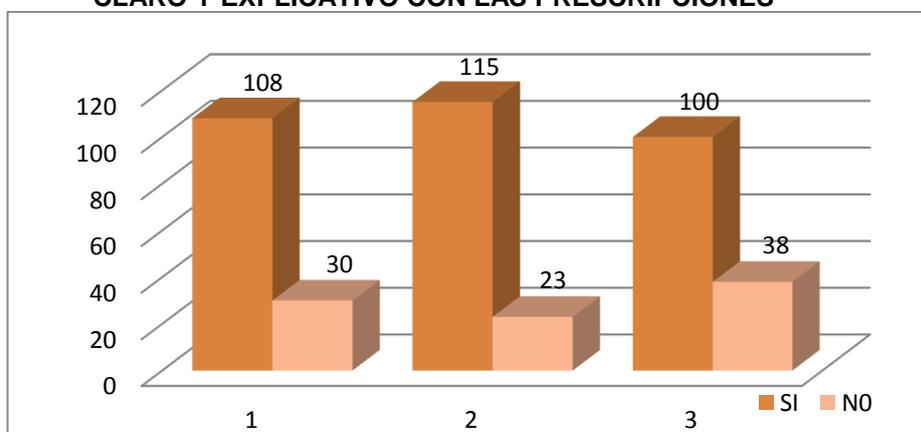
CLARO Y EXPLICATIVO CON LAS PRESCRIPCIONES

	Frecuencia	Porcentaje
SI	323	78,00%
NO	91	22,00%
Total	414	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 4

CLARO Y EXPLICATIVO CON LAS PRESCRIPCIONES



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

Únicamente el 22% de los encuestados expresaron disconformidad con las indicaciones que recibieron por los alumnos del Internado Rotativo.

Conclusión: En la mayoría de los casos los internos fueron capaces de dar información y prescripciones claras y precisas a los usuarios.

5. Cree usted que la información en cuanto a su problema de salud fue suficiente.

En este punto se trata de establecer si la cantidad de información dada al usuario sobre su problema por parte del interno fue la adecuada.

TABLA 8

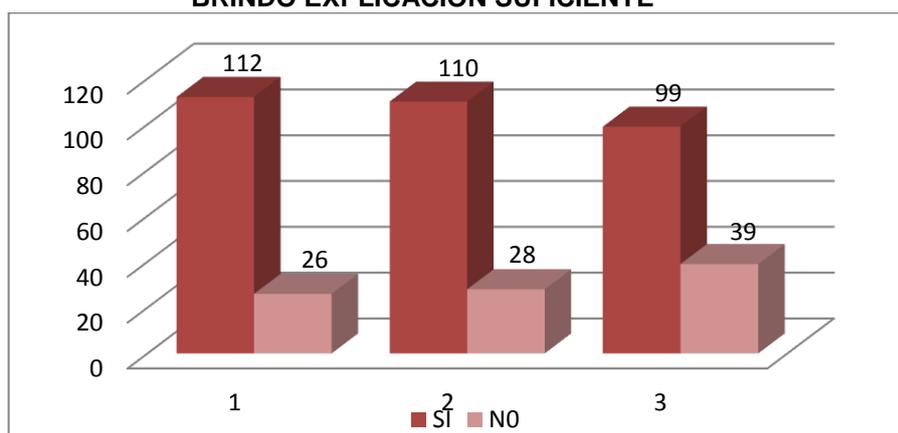
BRINDO EXPLICACIÓN SUFICIENTE

	Frecuencia	Porcentaje
SI	321	77,50%
NO	93	22,50%
Total	414	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 5

BRINDO EXPLICACIÓN SUFICIENTE



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

La mayoría de los pacientes es decir el 77,50% estuvieron contentos con la explicación de la enfermedad que los adolecía, aunque el 22,50% no quedo satisfecho.

Conclusión: Los internos rotativos fueron capaces en la mayoría de los casos de proporcionar información precisa a los usuarios.

6. El Interno tomó en cuenta su opinión en cuanto a su problema de salud.

En la actualidad los pacientes tienen un papel activo sobre su problema de salud, así como una mayor interacción con el personal de salud. Se preguntó a los usuarios si consideraban que su opinión fue tomada en cuenta por los internos que les dieron atención

TABLA 9

TOMO EN CUENTA SU OPINIÓN

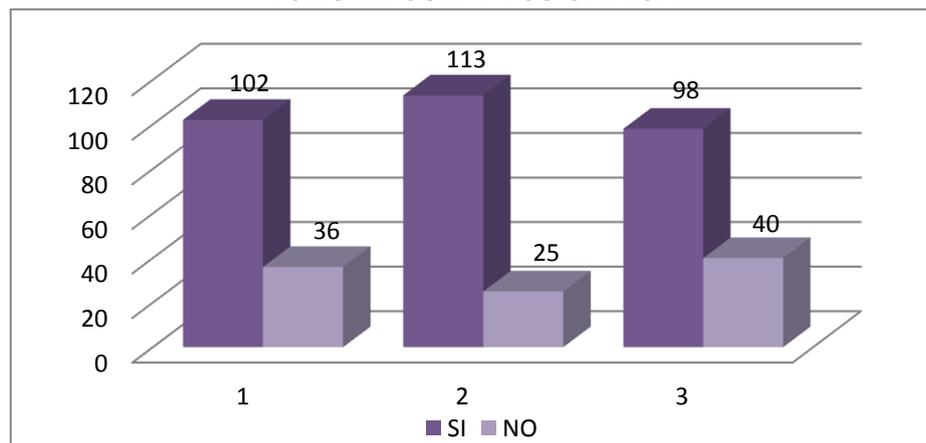
	Frecuencia	Porcentaje
SI	313	75,60%
NO	101	24,40%
Total	414	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 6

TOMO EN CUENTA SU OPINIÓN



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 75,60% de los pacientes consideraron que su opinión fue importante para el interno que lo atendió, aunque el 24,40% piensa que el médico no tomo en cuenta su opinión.

Conclusión: Los internos rotativos de la U.T.P.L. tomaron en cuenta la opinión de los usuarios en gran parte de las situaciones.

7. Se encuentra satisfecho con la atención brindada por el Interno.

Considerando toda la información anterior, se preguntó a los usuarios a los usuarios si la atención que recibieron por parte de los profesionales en formación fue satisfactoria

TABLA 10

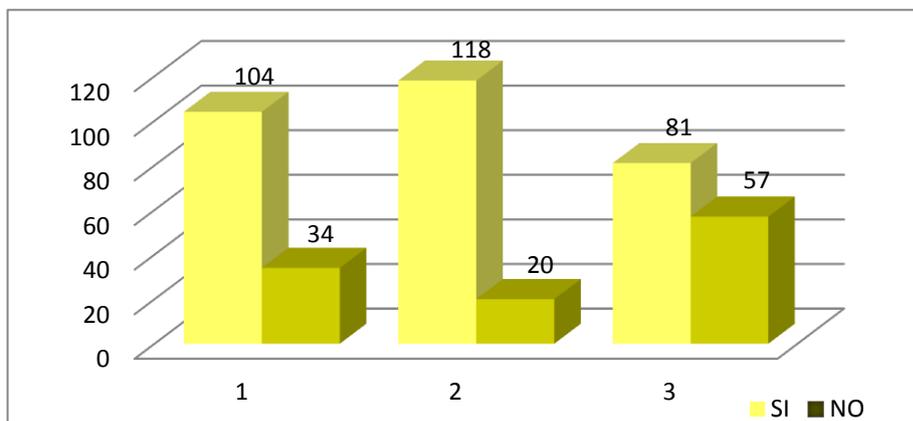
SE ENCUENTRA SATISFECHO CON LA ATENCIÓN

	Frecuencia	Porcentaje
SI	303	73,20%
NO	111	26,80%
Total	414	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 7

SE ENCUENTRA SATISFECHO CON LA ATENCIÓN



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

El 73,20% de los usuarios se encuentra satisfecho con la atención brindada por el interno, frente al 26,80% que opinan diferente.

Conclusión: En la mayoría de los casos, los internos rotativos supieron dar una atención satisfactoria a los usuarios.

8. Si tuviera la necesidad de recibir atención médica en una nueva oportunidad, escogería al mismo Interno.

Finalmente se preguntó a los pacientes si recurrirían a la misma persona por la que fueron atendidos, en este caso los internos, en el supuesto caso de necesitar atención en una nueva oportunidad

TABLA 11

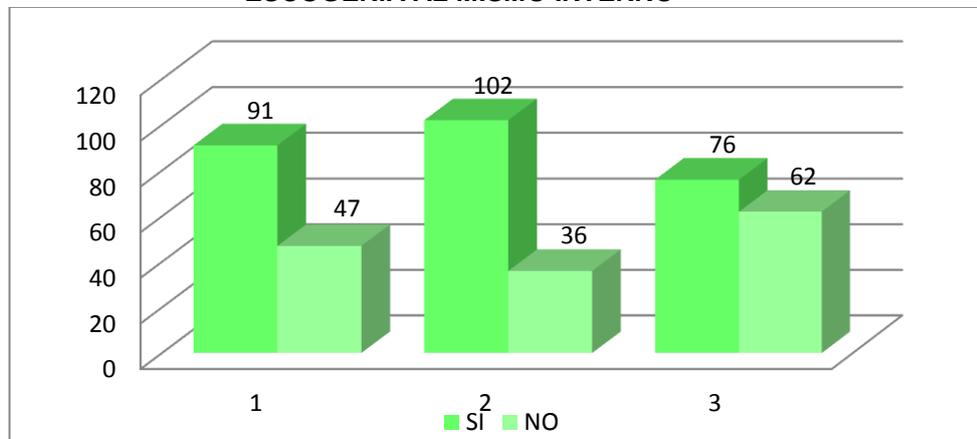
ESCOGERÍA AL MISMO INTERNO

	Frecuencia	Porcentaje
SI	269	65,00%
NO	145	35,00%
Total	414	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 8

ESCOGERÍA AL MISMO INTERNO



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

En total, el 65% de los pacientes indica que escogería al mismo interno para que lo vuelva atender, y el 35% opina lo contrario. Aunque en el Hospital Manuel Ygnacio Montero, el nivel de conformidad es menor.

Conclusión: Los usuarios consideran en un porcentaje mayor que escogerían al mismo interno que los atendió en una nueva oportunidad.

4.3.2. Entrevista

Esta entrevista realizada a los médicos residentes a cargo de los internos tuvo la finalidad la analizar la perspectiva de los mismos en cuanto al desempeño de los médicos en formación.

1. Los Internos Rotativos de la U.T.P.L. participan activamente en el proceso de aprendizaje.

TABLA 12

PARTICIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE APRENDIZAJE

	Frecuencia	Porcentaje
SI	67	100,00%
NO	0	0,00%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 100% de los médicos que se encuentran a cargo de los internos indican que son participes activos de las actividades de aprendizaje

Conclusión: La totalidad de los internos tienen una actitud positiva ante el proceso de aprendizaje.

2. Se integran positivamente al equipo de salud.

TABLA 13

SE INTEGRAN POSITIVAMENTE AL EQUIPO DE SALUD

	Frecuencia	Porcentaje
SI	67	100,00%
NO	0	0,00%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

La totalidad de los médicos residentes indican que los internos rotativos se integran al equipo de salud,

Conclusión: Los internos obedecen, ayudan, colaboran y tienen una buena relación laboral con el resto de personal de salud.

3. En cuanto a la atención brindada por el Interno de Medicina de la U.T.P.L., considera usted que:
- Da atención humana y solidaria.

TABLA 14

DA ATENCIÓN HUMANA Y SOLIDARIA

	Frecuencia	Porcentaje
SI	67	100,00%
NO	0	0,00%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

La totalidad de los médicos residentes opinaron que los internos rotativos dan una atención humana y solidaria a los pacientes

Conclusión: En todos los casos los internos de la U.T.P.L. fueron capaces, de acuerdo a los médicos que se encuentran en interacción directa con ellos, de brindar atención de forma humana y solidaria.

- Da confianza y seguridad al paciente.

TABLA 15

DA CONFIANZA Y SEGURIDAD AL PACIENTE

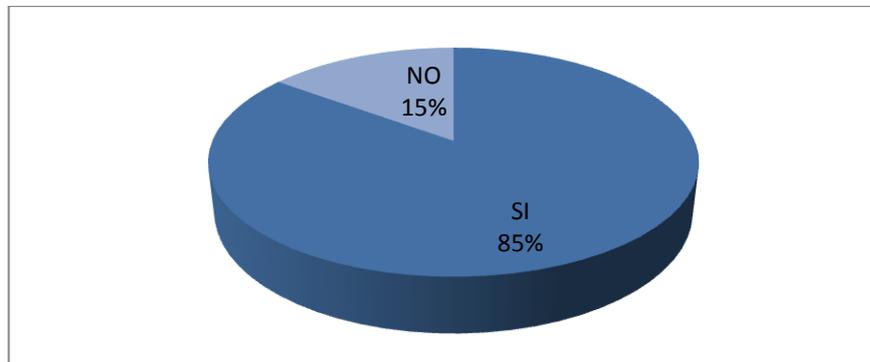
	Frecuencia	Porcentaje
SI	57	85,10%
NO	10	14,90%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 9

DA CONFIANZA Y SEGURIDAD AL PACIENTE



Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 85% de los médicos residentes indican que los internos fueron capaces de dar seguridad y confianza al paciente, mientras que el 15% opinaron diferente.

Conclusión: la gran mayoría de los internos inspiraron seguridad y confianza a los usuarios según la opinión de los residentes.

- Respeta los derechos del paciente y del equipo de Salud.

TABLA 16

RESPETA LOS DERECHOS DEL PACIENTE Y EQUIPO DE SALUD

	Frecuencia	Porcentaje
SI	67	100,00%
NO	0	0,00%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Todos residentes entrevistados indican que futuros profesionales respetaron los derechos tanto de los usuarios como del equipo de trabajo, es decir médicos, enfermeras y auxiliares.

Conclusión: Los internos son capaces de demostrar respeto tanto con los usuarios como con el equipo de salud con el que trabajan.

4. Considera que los conocimientos adquiridos en su formación les permiten brindar una atención eficiente.

TABLA 17

ATENCIÓN EFICIENTE EN BASE A CONOCIMIENTOS

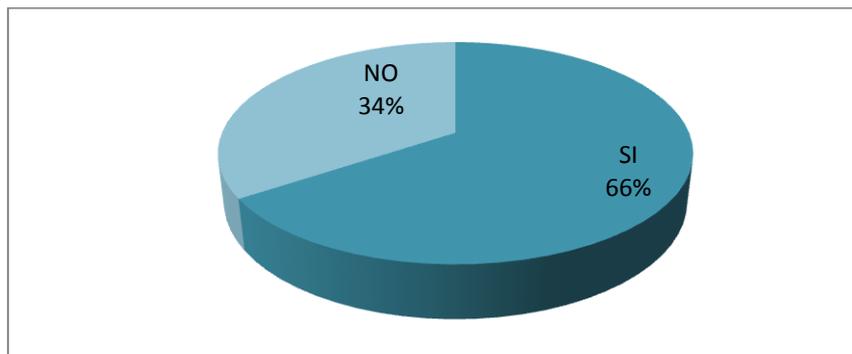
	Frecuencia	Porcentaje
SI	44	65,70%
NO	23	34,30%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 10

ATENCIÓN EFICIENTE EN BASE A CONOCIMIENTOS



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

65,70% de los médicos residentes indican que el interno atiende eficientemente en base a los conocimientos adquiridos, y 34,30% opina que los conocimientos adquiridos no son los suficientes como para dar una atención adecuada.

Conclusión: De acuerdo a la opinión de los residentes la mayor parte de los internos posee los conocimientos necesarios para dar atención médica a los usuarios.

5. Considera usted que las habilidades y destrezas del interno le permiten tener buen desenvolvimiento para realizar diferentes procedimientos clínico-quirúrgicos.

TABLA 18

LAS HABILIDADES Y DESTREZAS NECESARIAS PARA UN BUEN DESENVOLVIMIENTO

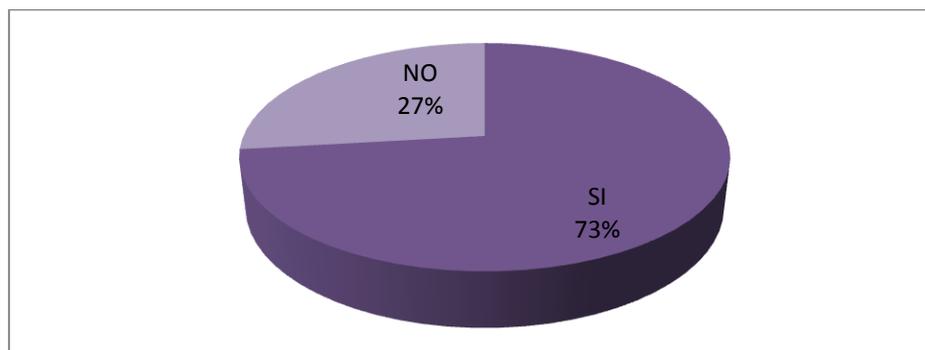
	Frecuencia	Porcentaje
SI	49	73,10%
NO	18	26,90%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 11

LAS HABILIDADES Y DESTREZAS NECESARIAS PARA UN BUEN DESENVOLVIMIENTO



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Los médicos indican en un 73.10% que los internos poseen habilidades y destrezas para desenvolverse en los diferentes procedimientos quirúrgicos y clínicos.

Conclusión: La mayoría de los estudiantes que cursan el año de internado rotativo están capacitados para realizar procedimientos clínico-quirúrgicos.

6. Considera usted que los conocimientos de los Internos Rotativos de la U.T.P.L., en cuanto al manejo y prescripción de fármacos es correcto.

TABLA 19

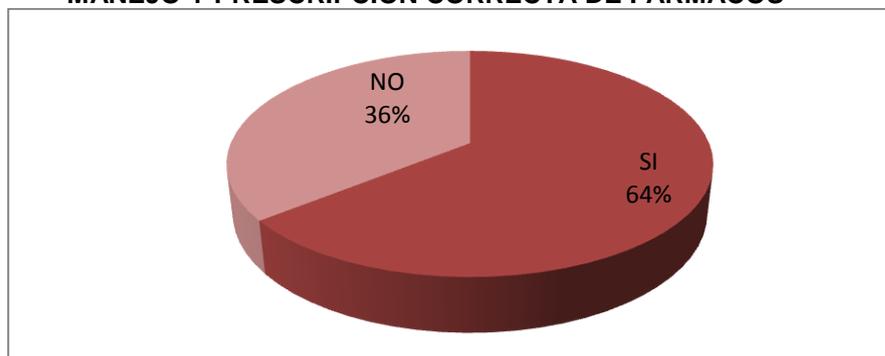
MANEJO Y PRESCRIPCIÓN CORRECTA DE FÁRMACOS

	Frecuencia	Porcentaje
SI	43	64,20%
NO	24	35,80%
Total	67	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 12

MANEJO Y PRESCRIPCIÓN CORRECTA DE FÁRMACOS



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

Los médicos residentes indican en un 64,20%, que los internos manejan y son capaces de prescribir correctamente los fármacos, mientras que el 35,80% opina lo contrario.

Conclusión: Si bien en un porcentaje mayor los internos rotativos son capaces de manejar fármacos, poco más de la tercera parte de ellos no lo son, de acuerdo a la opinión de los residentes, por lo tanto es importante afianzar los conocimientos de los fármacos a los alumnos de la U.T.P.L.

7. En su opinión están capacitados para brindar atención de emergencia.

TABLA 20

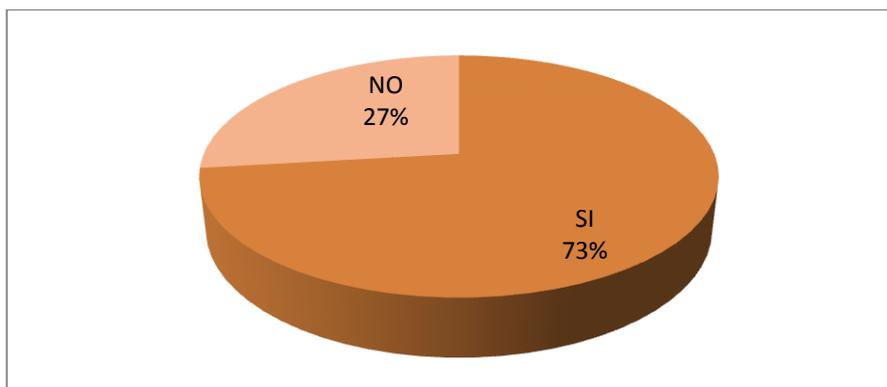
ESTÁN CAPACITADOS PARA DAR ATENCIÓN DE EMERGENCIA

	Frecuencia	Porcentaje
SI	49	73,10%
NO	18	26,90%
Total	67	100,00%

*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.*

GRAFICO 13

ESTÁN CAPACITADOS PARA DAR ATENCIÓN DE EMERGENCIA



*Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R*

El 73,10% de los médicos indican que los internos están capacitados para atender emergencias, y un porcentaje menor representado por el 26,90 % no lo considera así.

Conclusión: Según la opinión de los médicos residente la mayor parte de los alumnos de la U.T.P.L. que se encuentran realizando el internado Rotativo, son capaces de dar atención de emergencia.

8. En su opinión las Historias Clínicas son elaboradas en forma correcta y completa

TABLA 21

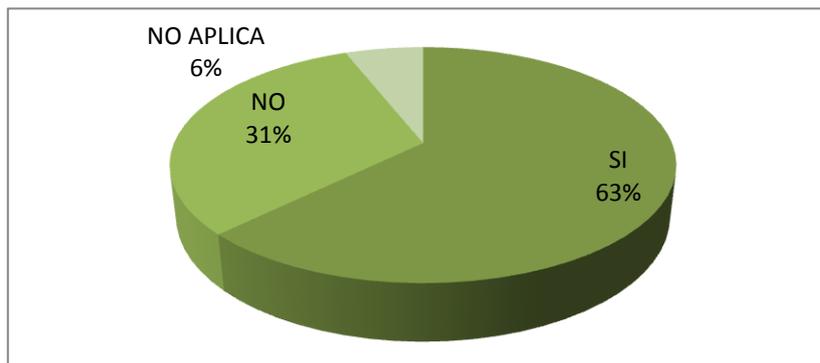
LAS HISTORIAS CLÍNICAS SON ELABORAS CORRECTAMENTE

HCL Completa	Frecuencia	Porcentaje
SI	42	62,70%
NO	21	31,30%
NO APLICA	4	6,00%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 14

LAS HISTORIAS CLÍNICAS SON ELABORADAS CORRECTAMENTE



Fuente: Investigación de campo
Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 62,70% de los médicos indica que los internos elaboran correctamente las historias clínicas, y el 31,30% opina que no. Cabe destacar que para el 6% restante los médicos residentes entrevistados indicaron que esa área específica los internos no realizan historias clínicas por lo que no podían evaluar este parámetro.

Conclusión: Los internos rotativos de la U.T.P.L. en la mayor parte de los casos realizaron historias clínicas de forma correcta aunque cerca de un tercio de ellos no lo hizo adecuadamente.

9. Los datos anotados en las Historias Clínicas, los considera confiables para estadística de salud

TABLA 22

LOS DATOS DE HISTORIAS CLÍNICAS SON CONFIABLES

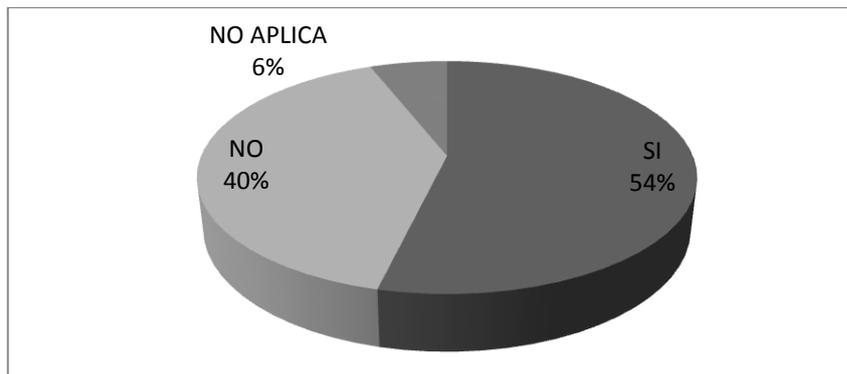
	Frecuencia	Porcentaje
SI	36	53,70%
NO	27	40,30%
NO APLICA	4	6,00%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 15

LOS DATOS DE HISTORIAS CLÍNICAS SON CONFIABLES



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 53,70% de los médicos opinan que los datos de las historia clínicas son confiables, mientras que el 40,30% que no. En el porcentaje restante no se pudo aplicar la pregunta, por las mismas razones indicadas en el caso anterior.

Conclusión: Aunque en poco más de la mitad de los casos los internos fueron capaces de colocar datos veraces, un porcentaje considerable de ellos no lo hizo.

10. Áreas que se deben fortalecer

TABLA 23

ÁREAS QUE DEBEN FORTALECERSE

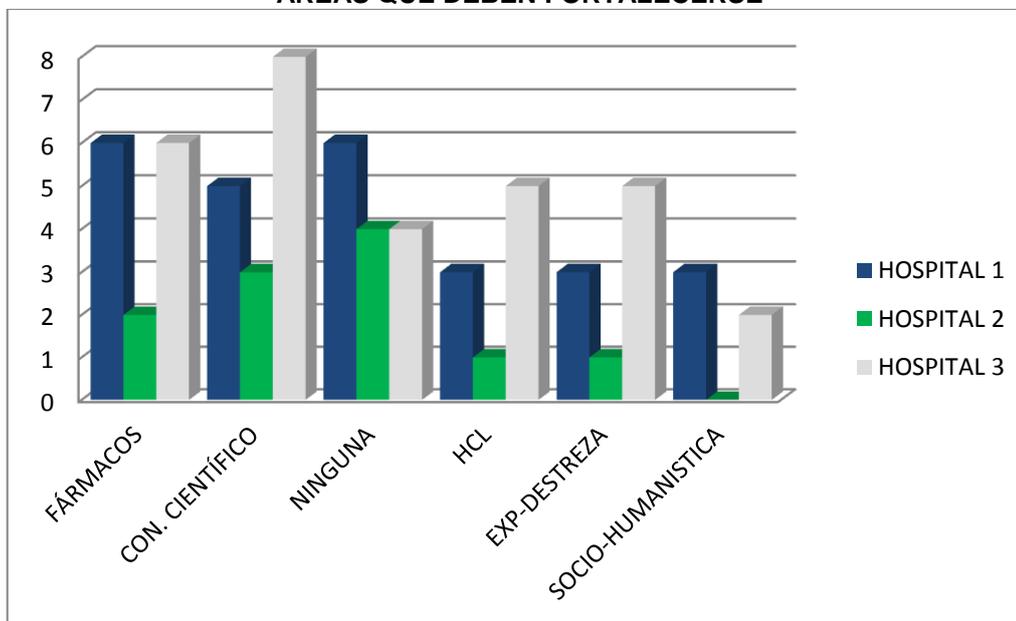
	Frecuencia	Porcentaje
CON. CIENTÍFICO	16	23,90%
FÁRMACOS	14	20,90%
NINGUNA	14	20,90%
HCL	9	13,40%
EXP-DESTREZA	9	13,40%
SOCIO-HUMANISTICA	5	7,50%
Total	67	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 16

ÁREAS QUE DEBEN FORTALECERSE



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Conclusión: Los médicos residentes de acuerdo a la experiencia de haber trabajado con los internos y haber observado sus actividades nos indican que existen algunos puntos que deben reforzarse como son: conocimiento científico (23,90%), manejo y dosis de fármacos (20,90%), realización adecuada y completa de historias clínicas (13,40%), adquirir más experiencia mejorar sus destrezas en procedimientos clínico-quirúrgicos, y por último no olvidar el aspecto socio humanístico dentro de la práctica médica (7,50%).

4.3.3. Observación

La observación se realizó al 60% de los estudiantes que actualmente se encuentran realizando el año de internado rotativo, la misma que para propósitos de este estudio nos sirvió para:

1. Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias
2. Observar las destrezas médico-quirúrgicas, manejo y administración de fármacos, atención de emergencia y primeros auxilios de los profesionales en formación de la U.T.P.L. en las diferentes Áreas de los Hospitales donde cursan el año de Internado Rotativo

Se evaluaron los siguientes parámetros:

A. RELACIÓN INTERNO-PACIENTE

1. Capacidad para brindar atención humana al paciente.

TABLA 24

CAPACIDAD PARA BRINDAR ATENCIÓN HUMANA

	Frecuencia	Porcentaje
Regular	22	100,00%
Bueno	0	0,00%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 100% de los internos observados, se presentaron ante los pacientes con una actitud de respeto y supieron darles un trato humano, por lo tanto, su desempeño en este punto fue bueno,

Conclusión: Podemos decir que la U.T.P.L. prepara profesionales de la salud con un perfil altamente humanístico.

2. Capacidad para aplicar el conocimiento científico en la atención.

TABLA 25

CAPACIDAD PARA APLICAR CONOCIMIENTO CIENTÍFICO

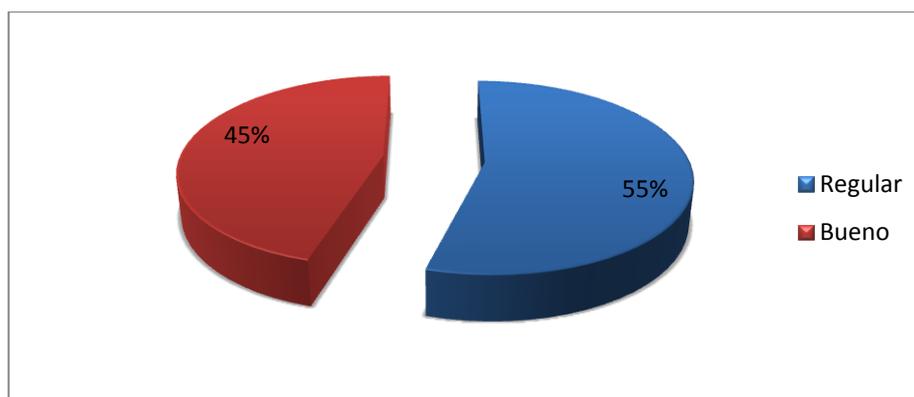
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	12	54,50%
Bueno	10	45,50%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 17

CAPACIDAD PARA APLICAR CONOCIMIENTO CIENTÍFICO



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

En cuanto a la aplicación del conocimiento científico, es decir utilizar los conocimientos teóricos durante la atención a los usuarios en diferentes situaciones, se observó que el 45% de los estudiantes pudieron complementar sus conocimientos teóricos con la atención médica de forma congruente y adecuada, y un 55% tuvo ciertas limitantes para realizarlo o aplicarlo, es decir su desempeño fue regular.

Conclusión: La mayor parte de los internos se desempeñó de forma regular, ya sea por no poseer los conocimientos adecuados o no poder aplicarlos en la atención, por tal motivo se debe poner énfasis en la parte científica del estudiante de medicina.

3. Capacidad para dar seguridad y confianza al paciente.

TABLA 26

CAPACIDAD PARA DAR SEGURIDAD Y CONFIANZA AL PACIENTE

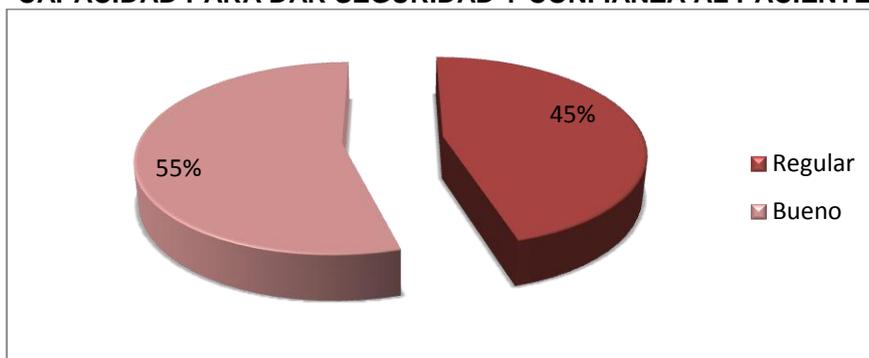
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	10	45,50%
Bueno	12	54,50%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 18

CAPACIDAD PARA DAR SEGURIDAD Y CONFIANZA AL PACIENTE



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Una atención de calidad se refleja también en la interacción del personal médico y el usuario, y la confianza del paciente hacia el personal que lo atiende, en este caso los internos, y la capacidad de estos últimos para dar y reafirmar esa seguridad al usuario. En este caso observamos que el 54,50% desarrollaron una buena relación de confianza con los usuarios, mientras el 45,50% se desempeñó regularmente.

Conclusión: Los internos son capaces de dar seguridad y confianza a los pacientes en gran medida, y aunque esto constituye una aptitud propia de cada interno, no debe dejarse de lado este punto.

4. Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad.

TABLA 27

CAPACIDAD PARA RESPETAR LOS DERECHOS DEL PACIENTE, EQUIPO DE SALUD Y DE LA COMUNIDAD

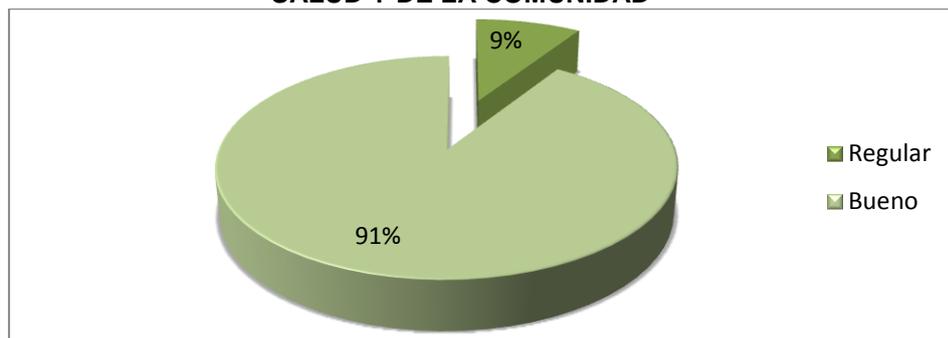
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	2	9,10%
Bueno	20	90,90%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 19

CAPACIDAD PARA RESPETAR LOS DERECHOS DEL PACIENTE, EQUIPO DE SALUD Y DE LA COMUNIDAD



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

En el 90,90% de los casos los internos rotativos fueron capaces de mostrar y llevar una actitud de respeto constante, no solo con los usuarios sino también con el resto del personal de salud, es decir médicos tratantes, residentes, docentes, enfermeras, auxiliares de enfermería, personal administrativo, en fin.

Conclusión: Podemos ratificar que uno de los puntos más sólidos dentro de la formación de los profesionales de salud de la U.T.P.L es perfil humanístico.

B. DESTREZAS MEDICO-QUIRÚRGICAS

1. Capacidad para identificar el tratamiento adecuado para el paciente

TABLA 28

CAPACIDAD PARA IDENTIFICAR EL TRATAMIENTO ADECUADO PARA EL PACIENTE

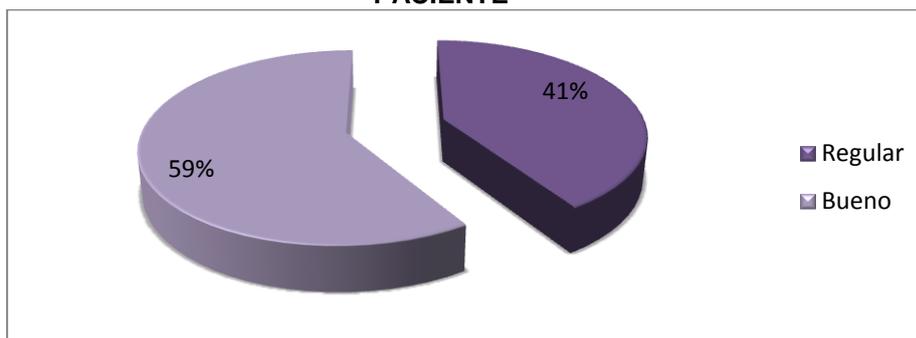
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	9	40,90%
Bueno	13	59,10%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 20

CAPACIDAD PARA IDENTIFICAR EL TRATAMIENTO ADECUADO PARA EL PACIENTE



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Durante la observación, el 59,10% de los internos fueron capaces de identificar el tratamiento adecuado en la mayoría de las situaciones, ya fuese durante preguntas formuladas en entregas de los turnos, o en casos desarrollados durante horas de docencia. El 40,90% restante de desarrolló de forma menos satisfactoria.

Conclusión: Aunque la mayoría de los internos observados tuvo un buen desempeño en este aspecto, un porcentaje considerable de ellos tuvo cierta dificultad para hacerlo.

2. Capacidad para aplicar los conocimientos científicos en la práctica.

TABLA 29

CAPACIDAD PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS EN LA PRÁCTICA

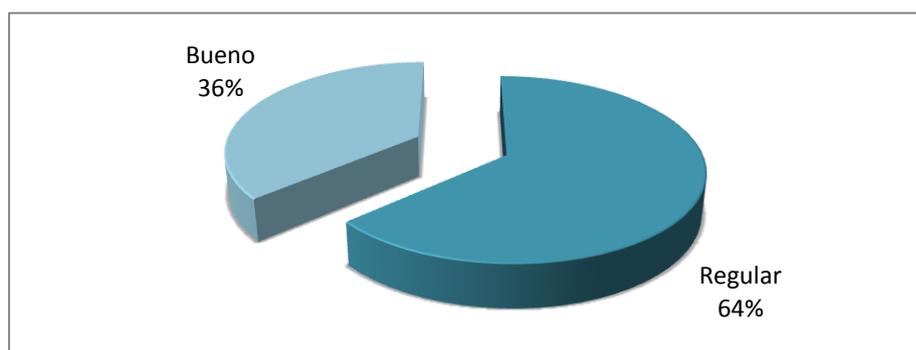
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	14	63,60%
Bueno	8	36,40%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 21

CAPACIDAD PARA APLICAR LOS CONOCIMIENTOS CIENTÍFICOS EN LA PRÁCTICA



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

La capacidad para aplicar los conocimientos adquiridos se evaluó no solo durante la atención a los usuarios, sino también durante el resto de procedimientos realizados por los internos, así como en su desenvolvimiento durante todo su trabajo. En este caso únicamente el 36,40% tuvo un desempeño bueno, y el 63,60% lo realizó con ciertas limitaciones.

Conclusión: La mayoría de los médicos en formación no pueden aplicar el conocimiento adquirido de forma completa o concreta en la práctica médica.

3. Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas.

TABLA 30

CAPACIDAD PARA SELECCIONAR, INDICAR E INTERPRETAR LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

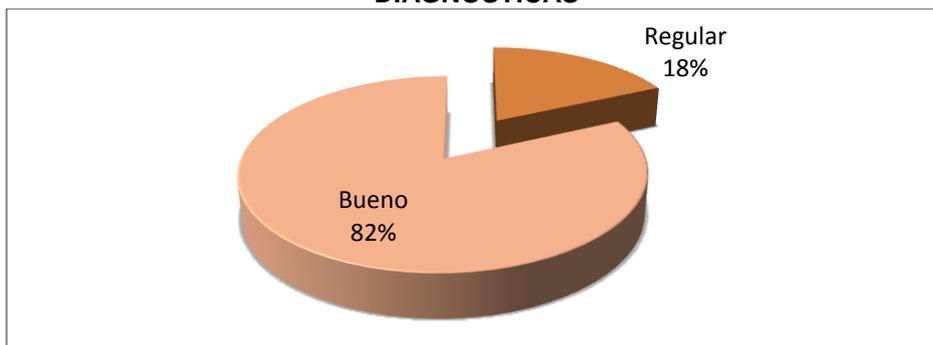
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	4	18,20%
Bueno	18	81,80%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 22

CAPACIDAD PARA SELECCIONAR, INDICAR E INTERPRETAR LAS PRUEBAS DIAGNÓSTICAS



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Únicamente 18,20% de los estudiantes observados tuvo dificultad para seleccionar, indicar o interpretar las pruebas diagnósticas durante la atención y análisis de casos clínicos. El mayor porcentaje, correspondiente al 81,80% no tuvo mayor dificultad en hacerlo y por lo tanto su desempeño fue bueno.

Conclusión: Podemos ver que en este punto los internos rotativos supieron desenvolverse de manera satisfactoria en la mayoría de los casos.

4. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales

TABLA 31

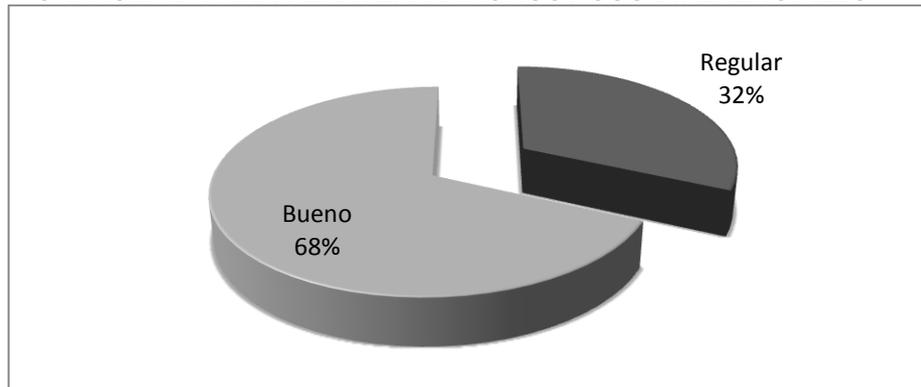
Diagnósticos Diferenciales	Frecuencia	Porcentaje
Regular	7	31,80%
Bueno	15	68,20%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 23

CAPACIDAD PARA PLANTEAR DIAGNÓSTICOS DIFERENCIALES



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

La capacidad de plantear diagnósticos diferenciales por parte de los internos fue adecuada en el 68,20% de los casos, mientras que el 31,80% restante se desarrollaron de forma regular.

Conclusión: La mayoría de los estudiantes de la U.T.P.L. que se encuentran realizando el año de internado rotativo fueron capaces de analizar a profundidad los diferentes casos y plantear diagnósticos diferenciales correctamente.

5. Capacidad para realizar anamnesis y examen físico completos.

TABLA 32

CAPACIDAD PARA REALIZAR ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO COMPLETOS

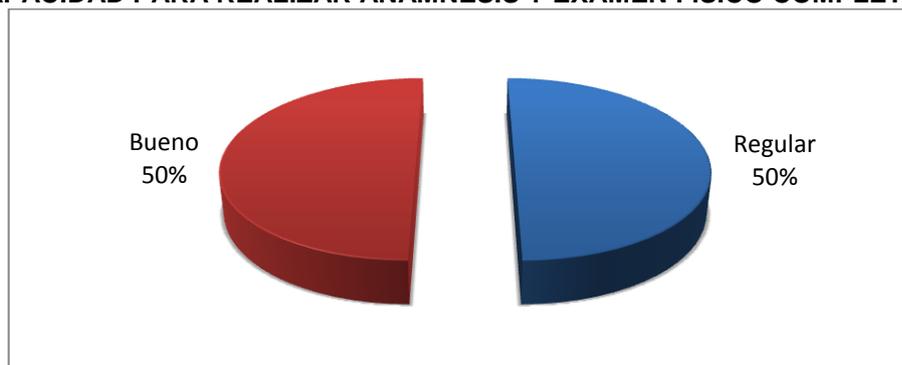
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	11	50,00%
Bueno	11	50,00%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 24

CAPACIDAD PARA REALIZAR ANAMNESIS Y EXAMEN FÍSICO COMPLETOS



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

La capacidad de realizar el examen físico y la anamnesis que realizan los internos fue, en el 50% de los casos, buena. El otro 50% no lo realizó de forma adecuada o completa. Sólo en la mitad de los casos esta actividad fue realizada de forma correcta.

Conclusión: Aunque en la mitad de los casos el desempeño fue bueno, es importante tomar en cuenta este punto, ya que la anamnesis y el examen físico son una de las bases fundamentales dentro de la medicina.

6. Capacidad para realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos.

TABLA 33

CAPACIDAD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS Y QUIRÚRGICOS

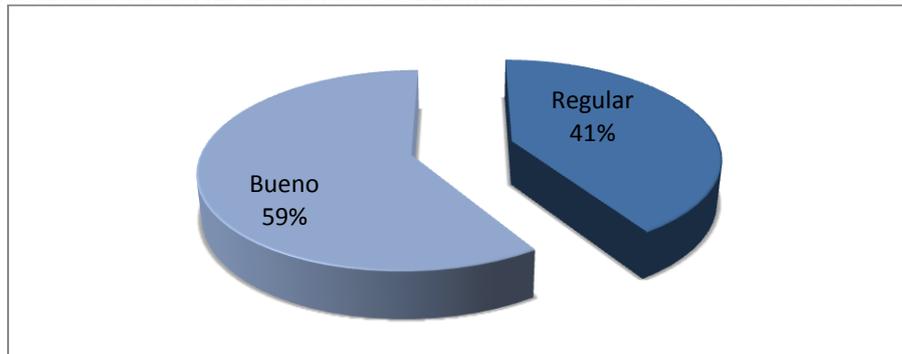
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	9	40,90%
Bueno	13	59,10%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 25

CAPACIDAD PARA REALIZAR PROCEDIMIENTOS CLÍNICOS Y QUIRÚRGICOS



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El 59,10% de los internos observados fueron capaces de realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos con conocimiento y técnica adecuados, y el 40,90% se desempeñó de forma regular.

Conclusión: Tenemos que poco más de la mitad de los estudiantes son capaces de realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos sin mayores limitaciones, aun así es importante considerar el fortalecer estas destrezas con la práctica en periodos anteriores en los estudiantes de medicina.

C. DESTREZA EN MANEJO Y PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS

1. Conocimiento científico en farmacología.

TABLA 34

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO EN FARMACOLOGÍA

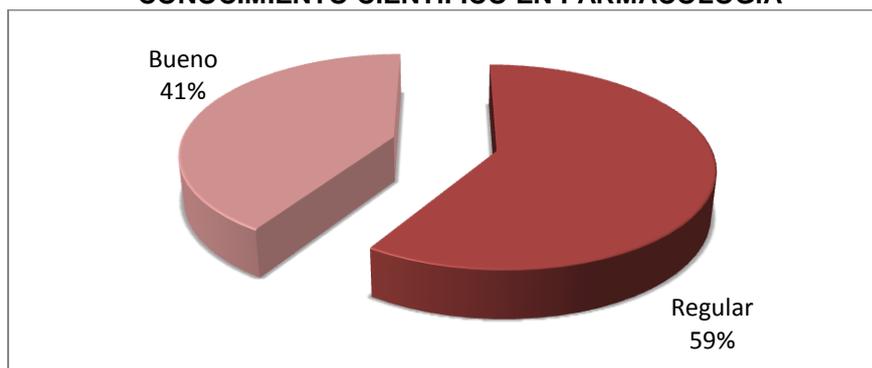
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	13	59,10%
Bueno	9	40,90%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 26

CONOCIMIENTO CIENTÍFICO EN FARMACOLOGÍA



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

En cuanto al conocimiento en farmacología, de los internos el 40,90% de ellos supo responder sin dificultades al momento de ser evaluados por médicos residentes y tratantes de forma oral o escrita, por otra parte, el desempeño del 59,10% restante fue regular.

Conclusión: En vista de que la mayoría de los estudiantes tuvo cierta limitación en este aspecto, es necesario enfatizar esta materia en los estudiantes de medicina de la U.T.P.L. y afianzar el mismo en los estudiantes que se encuentran realizando el internado rotativo.

2. Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos y administrar fármacos en casos urgentes.

TABLA 35

CAPACIDAD PARA RECONOCER Y MANEJAR LOS EVENTOS ADVERSOS Y ADMINISTRAR FÁRMACOS EN CASOS URGENTES

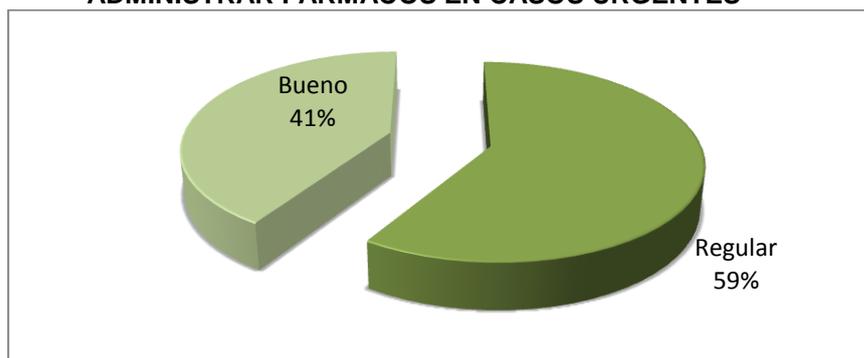
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	13	59,10%
Bueno	9	40,90%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 27

CAPACIDAD PARA RECONOCER Y MANEJAR LOS EVENTOS ADVERSOS Y ADMINISTRAR FÁRMACOS EN CASOS URGENTES



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Se observó a los internos rotativos durante actividades docentes y evaluaciones y mediante esto se pudo determinar que 40,90% de ellos fueron capaces de reconocer eventos adversos e indicar pautas para el manejo de fármacos en determinados casos. Sin embargo el otro 59,10% tuvo dificultad en realizarlo de forma completa o adecuada.

Conclusión: Teniendo en cuenta la información del punto anterior, podemos indicar que existen ciertas deficiencias en cuanto al conocimiento de farmacología y el manejo de fármacos.

D. DESTREZAS EN ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y PRIMEROS AUXILIOS

1. Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas.

TABLA 36

CAPACIDAD PARA RECONOCER, EVALUAR Y CATEGORIZAR LAS EMERGENCIAS MÉDICAS

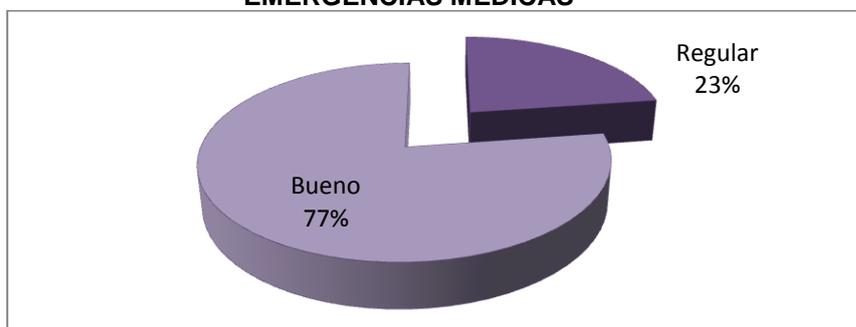
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	5	22,70%
Bueno	17	77,30%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 28

CAPACIDAD PARA RECONOCER, EVALUAR Y CATEGORIZAR LAS EMERGENCIAS MÉDICAS



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

Los internos fueron capaces de reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas de forma idónea y completa en la mayor parte, con el 77,30%, mientras que el 22,70% se desempeñaron de forma regular.

Conclusión: Los internos tienen un nivel de conocimiento bueno que les permite reconocer, evaluar y categorizar las diferentes situaciones de emergencia que se presentan dentro de la práctica médica.

2. Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia médica.

TABLA 37

CAPACIDAD PARA MANEJAR LA FASE INICIAL DE LA EMERGENCIA MÉDICA

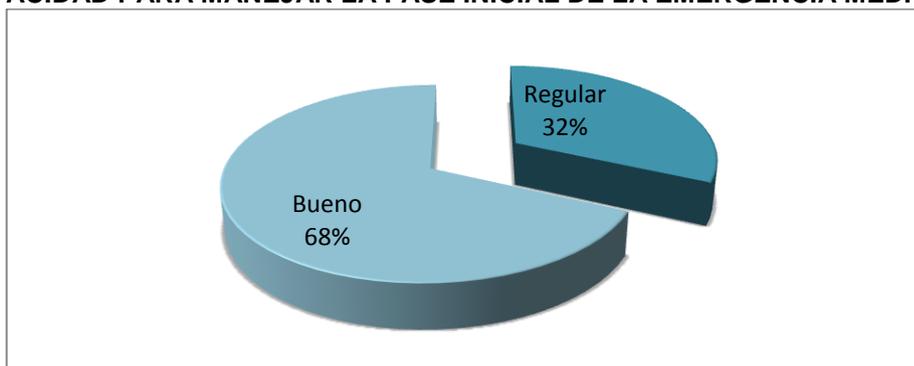
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	7	31,80%
Bueno	15	68,20%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 29

CAPACIDAD PARA MANEJAR LA FASE INICIAL DE LA EMERGENCIA MÉDICA



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

El manejo adecuado de la fase inicial de la emergencia médica es de gran importancia y en el cual se determinan situaciones de vida o muerte. En este caso 68,20% de los internos rotativos observados mostraron un buen desempeño en estas situaciones, frente al 31,80% que lo realizaron con cierta limitación.

Conclusión: Podemos indicar que los internos tienen la preparación y habilidades necesarias para desenvolverse adecuadamente dentro del área de emergencia.

E. DESTREZAS ADMINISTRATIVAS

1. Capacidad para elaborar Historias clínicas y Capacidad para cumplir con las normas y procedimientos establecidos por el MSP.

TABLA 38

CAPACIDAD PARA ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS Y CAPACIDAD PARA CUMPLIR CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL MSP

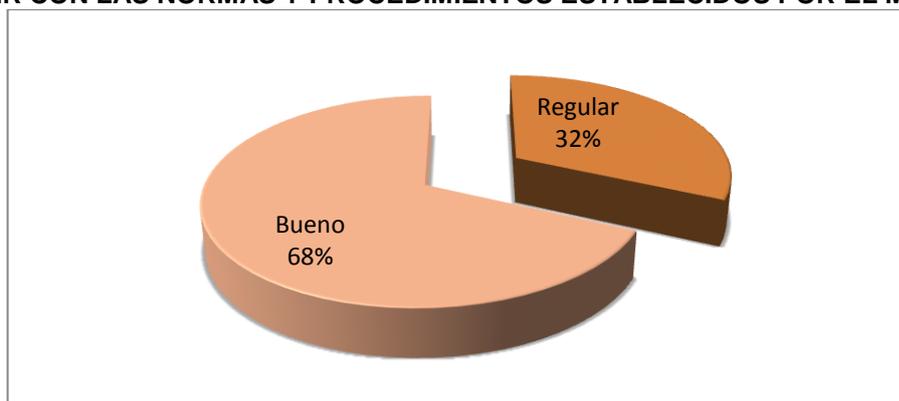
	Frecuencia	Porcentaje
Regular	7	31,80%
Bueno	15	68,20%
Total	22	100,00%

Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

GRAFICO 30

CAPACIDAD PARA ELABORAR HISTORIAS CLÍNICAS Y CAPACIDAD PARA CUMPLIR CON LAS NORMAS Y PROCEDIMIENTOS ESTABLECIDOS POR EL MSP



Fuente: Investigación de campo

Elaboración: Humberto Mogrovejo R.

La capacidad de realizar las Historias clínicas y cumplir con las normas y procedimientos establecidos por el MSP por parte de los internos fue buena en el 68,20% de los casos, mientras que un porcentaje menor correspondiente al 31,80% lo hizo de forma menos completa.

Conclusión: La mayor parte de los estudiantes que realizan actualmente el año de internado rotativo fueron capaces de desarrollar historias clínicas completas y acorde con las normas establecidas por el MSP.

CONCLUSIONES

Y

RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Revisando los resultados de las encuestas, vemos que en general la respuesta de los usuarios es positiva en cuanto a la atención brindada por los internos. Aun así, en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros esta respuesta tiene un margen menor en comparación a los resultados obtenidos en las otras dos dependencias hospitalarias, por lo tanto la percepción de los pacientes con respecto a la atención de los internos rotativos en este establecimiento no es tan satisfactoria.
- La formación de los estudiantes en cuanto al aspecto ético es de buena calidad, enfatizando la relación médico paciente, lo que está permitiendo brindar una verdadera atención humana al usuario.
- Los médicos residentes indican que en cuanto a la atención en base a conocimientos científicos, manejo y prescripción de fármacos y realización de historias clínicas existe una deficiencia en un porcentaje considerable de internos rotativos.
- De igual forma los médicos residentes también sugieren que se debe reforzar los siguientes puntos: conocimiento científico en general, manejo y dosis de fármacos, realización adecuada y completa de historias clínicas, adquirir experiencia para mejorar sus destrezas clínico-quirúrgicas.
- De acuerdo a la observación los internos tienen limitaciones al aplicar sus conocimientos científicos en la práctica y la atención, especialmente en el área de farmacología.
- Los resultados de la investigación nos dan la pauta de cuáles son los puntos débiles de los internos rotativos actuales tales como el conocimiento científico, manejo adecuado de fármacos, así como la necesidad de reforzar las destrezas y desarrollo de habilidades clínicas y quirúrgicas de forma constante.

RECOMENDACIONES

- Realizar un programa de evaluación por parte de la U.T.P.L. que permita monitorizar el progreso en el proceso de aprendizaje para tomar los correctivos necesarios en las áreas susceptibles, para proveer a la sociedad de profesionales con estándares aún mejores de atención y conocimientos.
- En el internado rotativo el punto medular gira en torno a procurar que el estudiante domine los recursos metodológicos para que sea el protagonista en la elaboración de su propio conocimiento y toda la labor docente se centre en ser el motor motivador y orientador en busca de ese conocimiento, por lo que la relación de igualdad supone el reconocimiento y respeto de los atributos de cada uno de los actores del proceso. Por éste motivo se recomienda que el estudiante debe sea cada vez más consciente de sus potencialidades, enfocándose siempre en reforzarlos, así como de sus propias responsabilidades para alcanzar autonomía en el aprendizaje
- El logro del aprendizaje depende de encontrar un medio propicio donde exista el equilibrio de la asistencia, docencia e investigación, por ello las actividades complementarias apuntar a estimular la creatividad del alumno y la realización de tareas propias de su aprendizaje. Por lo que el desarrollo de estas actividades debe empezar en etapas tempranas y continuar a lo largo de todo el proceso de aprendizaje incluyendo el internado rotativo.
- Es de suma importancia que el manejo del paciente a cargo del interno rotativo se constituya en la tarea motivadora para que el sujeto aprenda y es la base para desarrollar actividades en el aula, para que el alumno organice su aprendizaje y estimule su reflexión.

- Que se fortalezcan las áreas más susceptibles e indispensables para el buen desenvolvimiento del interno rotativo, en este caso es el conocimiento científico, específicamente en el área de farmacología, manejo adecuado de medicamentos y el refuerzo de destrezas y desarrollo de actividades en el campo de emergencia y cirugía, tanto en los internos actuales como en los estudiantes que se encuentran en etapas anteriores. Esto les permitirá desarrollarse en su vida profesional adecuadamente y dar una atención aún mejor al usuario basada en la eficiencia y ética profesional.

BIBLIOGRAFÍA

BIBLIOGRAFIA

1. Programa formativo de medicina de la Universidad Técnica Particular de Loja.
2. Manual del Interno. Universidad Michoacana de San Nicolás de Hidalgo: UMSNH; 2003-2004.
3. Reglamento para el Internado de Pregrado. NOM-SSA-1998. (Consultado 4 de julio de 2005).
Disponibile en: www.facmed.unam.mx/inp/pregrado.htm.
4. Barajas E, Valencia C. Régimen académico Internado Rotatorio de la Facultad de Medicina del Colegio Mayor de Nuestra Señora del Rosario. Secretaría Académica de la Facultad de Medicina. Bogotá, Colombia DC: Facultad de Medicina; 2002.
5. Ministerio de Educación de la Nación. Resolución No. 325/00 para la creación y funcionamiento provisorio del Instituto Universitario. Escuela de Medicina del Hospital Italiano. Buenos Aires: MEN; 1999.
6. Universidad Pontificia Boliviana. Internado. Estructura curricular. (Consultado 6 de septiembre de 2004). Disponible en: www.upb.edu.co/medicina.
7. Caballero JE. Análisis del perfil del egresado de la carrera de Medicina en la universidad médica cubana. Educ Med Super. 2000; 14(1):10-6.
8. Asociación de facultades ecuatorianas de ciencias médicas y de la salud AFEME reglamento orgánico y funcional.
9. Universidad Nacional Autónoma de México. Manual del Internado Médico. México: UNAM; 2004.
10. Laredo Sánchez F, Lifshitz A. Introducción al estudio de la medicina clínica. Nuevo enfoque. México: Prado; 2000. p. 217-35.

11. Díaz-Barriga F, Hernández G. Estrategias docentes para un aprendizaje significativo. Una interpretación constructivista. México: Mc Graw Hill; 2002. p. 24-62.
12. Companioni F, Bachá Y, Santos PE, Cabrera M. Examen práctico estructurado por objetivos aplicado en ciencias morfológicas. Educ Med Super. 1999;13(1):39-45.
13. Viniegra Velásquez L, Aguilar Mejía E. Hacia otra concepción del currículo. Un camino alternativo para la formación de investigadores. México: IMSS; 1999. p. 251.
14. Instituto Politécnico Nacional. Reglamento para el Internado de Pregrado. México: IPN; 2004.
15. Universidad Autónoma de Guadalajara. Medicina de Alto Nivel. (Consultado 4 de septiembre de 2004). Disponible en: <http://www.uag.mx/201/medicina.htm>
16. Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina. Estándares de calidad en la educación médica mexicana. (Consultado 4 de septiembre de 2004). Disponible en: www.amfem.edu.mx/calidad.
17. Escuela de Medicina. Chile: Pontificia Universidad Católica de Chile; 1995;24:80-1.
18. Wright A. Examen clínico objetivo estructurado-OSCE. Escuela de Medicina Pontificia
19. Universidad Católica de Chile. [Publicación periódica en línea]. (Consultado 20 de marzo de 2004). Disponible en: www.evaluadores.cl/artic3.htm
20. Plan de estudios de la carrera de Medicina. Facultad de Medicina 1924-2004. Universidad de Concepción. (Consultado 6 de septiembre de 2004). Disponible en: <http://www.udec.cl/carreras/medicina.htm>

21. Universidad de Azuay. Facultad de Medicina. Descripción de la carrera. (Consultado 6 de septiembre de 2004). Disponible en: <http://www.uazuay.edu.ec>
22. Pernas M, Arencibia L, Ortiz M. El plan de estudio para la formación del médico general básico en Cuba: experiencias de su aplicación. *Educ Med Super.* 2001;15(1):9-21.
23. Instituto Superior de Ciencias Médicas de la Habana. Facultad "Dr. Miguel Enríquez".
24. Arencibia M, Castellanos JC, Cruz R, Pérez TC, Cedré A, Medina Z. Evaluación estatal en la especialidad de Medicina General Integral: propuesta de examen teórico-escrito. [CD ROM] Cuba: Material de la Maestría en Educación Médica; 2003.
25. Universidad Nacional Autónoma de México. Curso de actualización en estrategias de enseñanza y evaluación del área clínica. México, DF: UNAM; 2002.
26. Viniegra Velásquez L. La crítica aptitud olvidada por la educación. México: IMSS; 2000. p. 55-75.
27. El internado médico de pregrado y las competencias clínicas. México en el contexto latinoamericano Página 8 de 9 http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_4_07/ems05407.html
[08/11/2011](http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol21_4_07/ems05407.html)
28. Argüelles A. Competencia laboral y educación basada en normas de competencia. México: Limusa Noriega; 1999.
29. Soler Martínez C. Reflexiones acerca del término de competencias en la actividad docente. *Educ Med Super.* 2004;18(1).
30. Salas Perea RS. La evaluación en la educación superior contemporánea. [CD-ROM] Cuba: Biblioteca de Medicina Volumen XXIV, Capítulo 1. Universidad Mayor de San Andrés, La Paz, 1998. [CD-ROM] Cuba: Maestría en Educación Médica; 2003.

31. Organización Panamericana de la Salud. Programa de formación en salud internacional. Una propuesta educativa basada en competencias. División de desarrollo de recursos humanos. Washington, DC: OPS/OMS; 1998. Recibido: 12 de diciembre de 2006.

ANEXOS

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

REGISTRO DE OBSERVACIÓN

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

1. OBJETIVOS:

1. Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias
2. Observar las destrezas médico-quirúrgicas, manejo y administración de fármacos, atención de emergencia y primeros auxilios de los profesionales en formación de la U.T.P.L. en las diferentes Áreas de los Hospitales donde cursan el año de Internado Rotativo

2. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Eugenio Espejo, Quito
 2. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
 3. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
 4. Fecha: dd/mm/aa
3. Evaluación del Desempeño de los Internos Rotativos de La Universidad Técnica Particular de Loja en el Hospital Eugenio Espejo de la ciudad de Quito.

A. RELACIÓN INTERNO-PACIENTE

Regular **Bueno**

1. Capacidad para brindar atención humana al paciente

	Regular	Bueno
2. Capacidad para aplicar el conocimiento científico en la atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Capacidad para dar seguridad y confianza al paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 B. DESTREZAS MEDICO-QUIRÚRGICAS		
1. Capacidad para identificar el tratamiento adecuado para el paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Capacidad para aplicar los conocimientos científicos en la práctica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Capacidad para realizar anamnesis y examen físico completos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Capacidad para realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 C. DESTREZA EN MANEJO Y PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS		
1. Conocimiento científico en farmacología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos y administrar fármacos en casos urgentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 D. DESTREZAS EN ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y PRIMEROS AUXILIOS		
1. Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Regular **Bueno**

2. Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia
médica

3. Capacidad para aplicar primeros auxilios

E. DESTREZAS ADMINISTRATIVAS

1. Capacidad para realizar la Historia Clínica

2. Capacidad para cumplir con las normas y procedimientos
establecidos por el MSP

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

ENTREVISTA

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

Esta entrevista tiene la finalidad de evaluar el desempeño de los Médicos en formación de esta Institución. La misma que es de carácter anónimo y se realizará bajo su consentimiento con el fin de proteger su confidencialidad por lo tanto la información obtenida en este estudio es de uso estricto del investigador y su propósito es netamente académico.

1. OBJETIVOS:

1. Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias.
2. Determinar la percepción de los médicos residentes con quienes interactúan los estudiantes en mención.

2. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Eugenio Espejo, Quito
2. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
3. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
4. Fecha: dd/mm/aa

3. Preguntas:

1. ¿Los Internos Rotativos participan activamente en el proceso de aprendizaje?

SI NO

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 2. ¿Cómo describiría el comportamiento de los internos Rotativos frente a los miembros del equipo de salud? ¿Se integran positivamente al equipo de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. En cuanto a la atención brindada por el Interno de Medicina, considera usted que: | | |
| - ¿Da atención humana y solidaria? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿Da confianza y seguridad al paciente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿Respeto los derechos del paciente y equipo de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. ¿Considera que los conocimientos adquiridos en su formación les permiten brindar una atención eficiente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. ¿Considera usted que las habilidades y destrezas del interno le permiten tener buen desenvolvimiento para realizar diferentes procedimientos clínico-quirúrgicos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ¿Considera usted que los conocimientos de los Internos Rotativos, en cuanto al manejo y prescripción de fármacos es correcto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ¿En su opinión están capacitados para atención de emergencia y primeros auxilios? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿En su opinión las Historias Clínicas son elaboradas en forma correcta y completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Los datos anotados en las Historias Clínicas, los considera confiables para estadística de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. A su juicio ¿qué áreas debe fortalecerse?

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

FORMULARIO DE ENCUESTA

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

1. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Eugenio Espejo, Quito
2. Área Hospitalaria: (Ejemplo:)Emergencia
3. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
4. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
5. Fecha: dd/mm/aa

2. INSTRUCCIONES:

Estimado paciente:

El presente cuestionario tiene la finalidad de evaluar la atención brindada por los Médicos en formación de esta Institución. Esta encuesta es de carácter anónimo y se realizará bajo su consentimiento con el fin de proteger su confidencialidad por lo tanto la información obtenida en este estudio es de uso estricto del investigador y su propósito es netamente académico.

Por favor, lea detenidamente las siguientes preguntas y marque la respuesta que usted considere adecuada para cada caso. Marque una sola respuesta para cada pregunta, en caso de equivocación tache la respuesta marcada y escoja una nueva.

Por su colaboración con este estudio, le anticipamos nuestro agradecimiento.

3. CUESTIONARIO

1. ¿El médico que lo atendió fue cortés, educado y amable? SI NO
2. ¿Considera que le dedicó el tiempo necesario a su problema? SI NO
3. ¿Según su opinión el médico posee los conocimientos necesarios para brindarle atención? SI NO
4. ¿Considera usted que el médico fue claro y explicativo respecto a las prescripciones médicas? SI NO
5. ¿Cree usted que la información en cuanto a su problema de salud fue suficiente? SI NO
6. ¿El médico tomó en cuenta su opinión en cuanto a su problema de salud? SI NO
7. ¿Se encuentra satisfecho con la atención brindada por el médico? SI NO
8. ¿Si tuviera la necesidad de recibir atención médica en una nueva oportunidad, escogería al mismo médico? SI NO

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

REGISTRO DE OBSERVACIÓN

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

1. OBJETIVOS:

1. Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias
2. Observar las destrezas médico-quirúrgicas, manejo y administración de fármacos, atención de emergencia y primeros auxilios de los profesionales en formación de la U.T.P.L. en las diferentes Áreas de los Hospitales donde cursan el año de Internado Rotativo

2. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Gineco-Obstétrico Isidro Ayora, Quito
2. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
3. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
4. Fecha: dd/mm/aa

3. Evaluación del Desempeño de los Internos Rotativos de La Universidad Técnica Particular de Loja en el Gineco-Obstétrico Isidro Ayora de la ciudad de Quito.

A. RELACIÓN INTERNO-PACIENTE

Regular **Bueno**

1. Capacidad para brindar atención humana al paciente

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
--------------------------	--------------------------

	Regular	Bueno
2. Capacidad para aplicar el conocimiento científico en la atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Capacidad para dar seguridad y confianza al paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 B. DESTREZAS MEDICO-QUIRÚRGICAS		
1. Capacidad para identificar el tratamiento adecuado para el paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Capacidad para aplicar los conocimientos científicos en la práctica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Capacidad para realizar anamnesis y examen físico completos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Capacidad para realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 C. DESTREZA EN MANEJO Y PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS		
1. Conocimiento científico en farmacología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos y administrar fármacos en casos urgentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 D. DESTREZAS EN ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y PRIMEROS AUXILIOS		
1. Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Regular **Bueno**

2. Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia
médica

E. DESTREZAS ADMINISTRATIVAS

1. Realización adecuada de la Historia Clínica de acuerdo a
las normas del MSP

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

ENTREVISTA A MÉDICO RESIDENTE HGOIA

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

Esta entrevista tiene la finalidad de evaluar el desempeño de los Médicos en formación de esta Institución. La misma que es de carácter anónimo y se realizará bajo su consentimiento con el fin de proteger su confidencialidad por lo tanto la información obtenida en este estudio es de uso estricto del investigador y su propósito es netamente académico.

1. OBJETIVOS:

1. Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias.
2. Determinar la percepción de los médicos residentes con quienes interactúan los estudiantes en mención.

2. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Gineco-Obstétrico Isidro Ayora, Quito
2. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
3. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
4. Fecha: dd/mm/aa

3. Preguntas:

1. ¿Los Internos Rotativos participan activamente en el proceso de aprendizaje?

SI NO

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 2. ¿Cómo describiría el comportamiento de los internos Rotativos frente a los miembros del equipo de salud? ¿Se integran positivamente al equipo de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. En cuanto a la atención brindada por el Interno de Medicina, considera usted que: | | |
| - ¿Da atención humana y solidaria? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿Da confianza y seguridad al paciente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿Respeto los derechos del paciente y equipo de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. ¿Considera que los conocimientos adquiridos en su formación les permiten brindar una atención eficiente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. ¿Considera usted que las habilidades y destrezas del interno le permiten tener buen desenvolvimiento para realizar diferentes procedimientos clínico-quirúrgicos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ¿Considera usted que los conocimientos de los Internos Rotativos de la U.T.P.L., en cuanto al manejo de fármacos es correcto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ¿En su opinión están capacitados para brindar atención de emergencia a pacientes de ginecología y obstetricia? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿En su opinión las Historias Clínicas son elaboradas en forma correcta y completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Los datos anotados en las Historias Clínicas, los considera confiables para estadística de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. A su juicio ¿qué áreas debe fortalecerse?

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

FORMULARIO DE ENCUESTA A USUARIAS DEL HGOIA

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

1. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Gineco-Obstétrico Isidro Ayora, Quito
2. Área Hospitalaria: (Ejemplo:)Emergencia
3. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
4. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
5. Fecha: dd/mm/aa

2. INSTRUCCIONES:

Estimada paciente:

El presente cuestionario tiene la finalidad de evaluar la atención brindada por los Médicos en formación de esta Institución. Esta encuesta es de carácter anónimo y se realizará bajo su consentimiento con el fin de proteger su confidencialidad por lo tanto la información obtenida en este estudio es de uso estricto del investigador y su propósito es netamente académico.

Por favor, lea detenidamente las siguientes preguntas y marque la respuesta que usted considere adecuada para cada caso. Marque una sola respuesta para cada pregunta, en caso de equivocación tache la respuesta marcada y escoja una nueva.

Por su colaboración con este estudio, le anticipamos nuestro agradecimiento.

3. CUESTIONARIO

1. ¿El Interno que lo atendió fue cortés, educado y amable? SI NO
2. ¿Considera que le dedicó el tiempo necesario a su problema? SI NO
3. ¿Según su opinión el Interno posee los conocimientos necesarios para brindarle atención? SI NO
4. ¿Considera usted que el Interno fue claro y explicativo respecto a las indicaciones dadas a usted? SI NO
5. ¿Cree usted que la información en cuanto a su problema de salud fue suficiente? SI NO
6. ¿El Interno tomó en cuenta su opinión en cuanto a su problema de salud? SI NO
7. ¿Se encuentra satisfecha con la atención brindada por el Interno? SI NO
8. ¿Si tuviera la necesidad de recibir atención médica en una nueva oportunidad, escogería al mismo Interno? SI NO

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

REGISTRO DE OBSERVACIÓN

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

1. OBJETIVOS:

1. Determinar el nivel de desempeño médico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias
2. Observar las destrezas médico-quirúrgicas, manejo y administración de fármacos, atención de emergencia y primeros auxilios de los profesionales en formación de la U.T.P.L. en las diferentes Áreas de los Hospitales donde cursan el año de Internado Rotativo

2. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Manuel Ygnacio Monteros, Loja
 2. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
 3. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
 4. Fecha: dd/mm/aa
3. Evaluación del Desempeño de los Internos Rotativos de La Universidad Técnica Particular de Loja en el Hospital Manuel Ygnacio Monteros de la ciudad de Loja.

A. RELACIÓN INTERNO-PACIENTE

Regular **Bueno**

1. Capacidad para brindar atención humana al paciente

	Regular	Bueno
2. Capacidad para aplicar el conocimiento científico en la atención	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Capacidad para dar seguridad y confianza al paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Capacidad para respetar los derechos del paciente, del equipo de salud y de la comunidad	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 B. DESTREZAS MEDICO-QUIRÚRGICAS		
1. Capacidad para identificar el tratamiento adecuado para el paciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Capacidad para aplicar los conocimientos científicos en la práctica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Capacidad para seleccionar, indicar e interpretar las pruebas diagnósticas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Capacidad para plantear diagnósticos diferenciales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Capacidad para realizar anamnesis y examen físico completos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Capacidad para realizar procedimientos clínicos y quirúrgicos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 C. DESTREZA EN MANEJO Y PRESCRIPCIÓN DE FÁRMACOS		
1. Conocimiento científico en farmacología	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Capacidad para reconocer y manejar los eventos adversos y administrar fármacos en casos urgentes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 D. DESTREZAS EN ATENCIÓN DE EMERGENCIA Y PRIMEROS AUXILIOS		
1. Capacidad para reconocer, evaluar y categorizar las emergencias médicas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Regular **Bueno**

2. Capacidad para manejar la fase inicial de la emergencia
médica

3. Capacidad para aplicar primeros auxilios

E. DESTREZAS ADMINISTRATIVAS

1. Capacidad para realizar la Historia Clínica

2. Capacidad para cumplir con las normas y procedimientos
establecidos por el MSP

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

ENTREVISTA

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

Esta entrevista tiene la finalidad de evaluar el desempeño de los Médicos en formación de esta Institución. La misma que es de carácter anónimo y se realizará bajo su consentimiento con el fin de proteger su confidencialidad por lo tanto la información obtenida en este estudio es de uso estricto del investigador y su propósito es netamente académico.

1. OBJETIVOS:

1. Determinar el nivel de desempeño medico y administrativo de los Internos Rotativos de la U.T.P.L. en las diferentes dependencias hospitalarias.
2. Determinar la percepción de los médicos residentes con quienes interactúan los estudiantes en mención.

2. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Manuel Ygnacio Monteros, Loja
2. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
3. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
4. Fecha: dd/mm/aa

3. Preguntas:

1. ¿Los Internos Rotativos participan activamente en el proceso de aprendizaje?

SI NO

- | | SI | NO |
|--|--------------------------|--------------------------|
| 2. ¿Cómo describiría el comportamiento de los internos Rotativos frente a los miembros del equipo de salud? ¿Se integran positivamente al equipo de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 3. En cuanto a la atención brindada por el Interno de Medicina, considera usted que: | | |
| - ¿Da atención humana y solidaria? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿Da confianza y seguridad al paciente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| - ¿Respeto los derechos del paciente y equipo de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 4. ¿Considera que los conocimientos adquiridos en su formación les permiten brindar una atención eficiente? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 5. ¿Considera usted que las habilidades y destrezas del interno le permiten tener buen desenvolvimiento para realizar diferentes procedimientos clínico-quirúrgicos? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 6. ¿Considera usted que los conocimientos de los Internos Rotativos, en cuanto al manejo y prescripción de fármacos es correcto? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 7. ¿En su opinión están capacitados para atención de emergencia y primeros auxilios? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿En su opinión las Historias Clínicas son elaboradas en forma correcta y completa? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Los datos anotados en las Historias Clínicas, los considera confiables para estadística de salud? | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

10. A su juicio ¿qué áreas debe fortalecerse?

UNIVERSIDAD TECNICA PARTICULAR DE LOJA

Escuela de Medicina

FORMULARIO DE ENCUESTA

TEMA: Evaluación del Desempeño de los Estudiantes de La Escuela de Medicina de La Universidad Técnica Particular de Loja que cursan el año de Internado Rotativo

1. DATOS INFORMATIVOS

1. Lugar: Hospital Manuel Ygnacio Monteros, Loja
2. Área Hospitalaria: (Ejemplo:)Emergencia
3. Grupo de observación: Internos Rotativo de la U.T.P.L. durante el periodo Septiembre 2011 – Agosto 2012
4. Investigador: Humberto Mogrovejo Rodríguez
5. Fecha: dd/mm/aa

2. INSTRUCCIONES:

Estimado paciente:

El presente cuestionario tiene la finalidad de evaluar la atención brindada por los Médicos en formación de esta Institución. Esta encuesta es de carácter anónimo y se realizará bajo su consentimiento con el fin de proteger su confidencialidad por lo tanto la información obtenida en este estudio es de uso estricto del investigador y su propósito es netamente académico.

Por favor, lea detenidamente las siguientes preguntas y marque la respuesta que usted considere adecuada para cada caso. Marque una sola respuesta para cada pregunta, en caso de equivocación tache la respuesta marcada y escoja una nueva.

Por su colaboración con este estudio, le anticipamos nuestro agradecimiento.

3. CUESTIONARIO

1. ¿El médico que lo atendió fue cortés, educado y amable? SI NO
2. ¿Considera que le dedicó el tiempo necesario a su problema? SI NO
3. ¿Según su opinión el médico posee los conocimientos necesarios para brindarle atención? SI NO
4. ¿Considera usted que el médico fue claro y explicativo respecto a las prescripciones médicas? SI NO
5. ¿Cree usted que la información en cuanto a su problema de salud fue suficiente? SI NO
6. ¿El médico tomó en cuenta su opinión en cuanto a su problema de salud? SI NO
7. ¿Se encuentra satisfecho con la atención brindada por el médico? SI NO
8. ¿Si tuviera la necesidad de recibir atención médica en una nueva oportunidad, escogería al mismo médico? SI NO