



Comportamiento del Internado vertical en la Facultad de Ciencias Médicas Holguín. Cursos 2015-2016, 2016-2017.

Behavior of the vertical boarding school in the Faculty of Medical Sciences Holguin. Courses 2015-2016, 2016-2017.

Milca Sofía Cruz Casaus,¹ María de los Angeles Carrasco Feria,² George Velázquez Zúñiga,³ Mildred Labrada García,⁴ Deisy Font Parra,⁵ Victor Angel Urbino Rodriguez.⁶

1 MSc. Profesor Auxiliar, Investigador Agregado, Facultad De Ciencias Médicas, Holguín. Cuba.

2 MSc. Profesor Auxiliar, Investigador Agregado, Facultad De Ciencias Médicas, Holguín. Cuba.

3 Dr. Profesor Auxiliar, Facultad De Ciencias Médicas, Holguín. Cuba.

4 MSc. Profesor Auxiliar, Facultad De Ciencias Médicas, Holguín. Cuba.

5 MSc. Profesor Auxiliar, Facultad De Ciencias Médicas, Holguín. Cuba.

6 MSc. Profesor Auxiliar, Facultad De Ciencias Médicas, Holguín. Cuba.

Correspondencia: milcahlg@infomed.sld.cu

RESUMEN

El internado vertical surge como respuesta a las transformaciones necesarias del Sistema de Salud, se oferta para un grupo reducido de estudiantes, alumnos ayudantes e instructores no graduados para alcanzar un tránsito de mayor pertinencia hacia una determinada especialidad y acelerar la formación como especialista. Se realiza una investigación en el campo de la Educación Médica, con el objetivo de caracterizar el comportamiento del internado vertical en la Facultad de Ciencias Médicas Holguín en los cursos 2015-2016, 2016-2017. En el curso escolar 2015-2016 se inició con 34 internos verticales en 10 especialidades, la mayor cantidad se formó en los Hospitales provinciales, fueron egresados 33 internos. Existió 100% de promoción en el examen estatal teórico práctico, 92% de internos obtuvo resultados por encima de 80 puntos, el grado de satisfacción de estudiantes y profesores fue muy bueno. En el curso escolar 2016-2017 se inició con 95 internos verticales en 18 especialidades, la mayoría de ellos se formaron en el municipio de Holguín, excepto los de Medicina interna, Pediatría y Ginecoobstetricia pertenecientes a Moa, Mayarí y Banes que lo realizaron en sus propios municipios, egresaron 85 internos, pues 4 resultaron suspensos de exámenes teóricos, para una promoción general de 95.50, existió alto grado de satisfacción de estudiantes y profesores.

Palabras Clave: internado vertical.

ABSTRACT

The vertical internship arises as a response to the necessary transformations of the Health System, it is offered to a small group of students, assistant students and non-graduated instructors to achieve a more relevant transit to a specific specialty and accelerate their training to become specialists. An investigation is carried out in the field of Medical Education, with the objective of characterizing the behavior of the vertical boarding school in the Faculty of Medical Sciences of Holguin in the courses 2015-2016 and 2016-2017. In the course 2015-2016, the Faculty began with 34 vertical interns in 10 specialties, the largest number was formed in the provincial hospitals, and 33 interns were graduated. There was 100% promotion in the practical theoretical state examination; 92% of inmates obtained results above 80 points. The degree of satisfaction of students and teachers was very good. In the course 2016-2017 the Faculty began with 95 vertical interns in 18 specialties, most of them were trained in the municipality of Holguín, except for Internal Medicine, Pediatrics, Gynecology and Obstetrics belonging to Moa, Mayarí and Banes who did it in their own municipalities. Only 85 internal graduated, because 4 were suspended in theoretical exams. The general promotion was 95.50, there was also a high degree of satisfaction of students and teachers.

Keywords: vertical boarding school

INTRODUCCIÓN

A partir de los años 90 se viene desarrollando un movimiento internacional para la búsqueda de un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países y sea capaz de enfrentar los avances científicos y tecnológicos, sobre la base de la cooperación e interrelación, tanto en los ámbitos nacionales y regionales como mundial.

La carrera de medicina establece como año final la realización de una práctica preprofesional mediante un Internado Rotatorio con 5 rotaciones: Medicina, Pediatría, Cirugía, Ginecobstetricia y Medicina General Integral.

En el curso 2004/05 atendiendo a requerimientos del sistema nacional de salud se aplicó para los estudiantes cubanos el Internado desde la Atención Primaria de Salud, a manera de una práctica profesionalizante en busca de una mayor pertinencia respecto a las necesidades de atención de salud y el desarrollo en los educandos de competencias profesionales para desempeñarse como médico de familia.

Los objetivos generales educativos e instructivos del internado son iguales a los declarados en el modelo del profesional. No se programan nuevos contenidos, son los mismos de las disciplinas y asignaturas cursadas en la carrera, determinados por los problemas de salud que debe resolver el Médico General.

Durante el Internado el estudiante debe poner en práctica, a un nivel superior, los principios de la medicina como ciencia sociobiológica y convertir informaciones y habilidades adquiridas en modos profesionales de actuación.

En el curso 2009/2010 se determinó invertir los escenarios para la realización del Internado, a fin de lograr un mejor balance en el desarrollo de los modos profesionales de actuación en los niveles primario y secundario de atención médica, de manera que los estudiantes que se formaron en el Proyecto Policlínico Universitario realicen el Internado rotatorio clásico y los que se formaron en llamado modelo tradicional realicen el internado desde la APS.

Dentro del propósito central de unificar el plan de estudios, se establece el internado rotatorio como año final de la carrera. A fin de reforzar la formación compartida en ambos escenarios, además de las guardias médicas se propone destinar un 25 % del fondo de tiempo de cada rotación para efectuar una estancia en el escenario no dominante.

El proceso formativo en el Internado es responsabilidad de las instituciones docentes y de salud y de los docentes y especialistas que interactúan con los estudiantes. La organización de los servicios debe garantizar la enseñanza en todos los niveles de atención: en personas sanas y pacientes ambulatorios o ingresados, en el hogar y el hospital, pases de visita, presentación y discusión de los problemas de salud, en las consultas y guardias médicas, policlínicos, consultorios médicos de familias, hospitales y las reuniones clínicas, clínico epidemiológicas y clínico patológicas sobre la base de la actividad diaria, con el fin de lograr la educación científico técnica y laboral del Interno.

La modalidad del internado vertical favorece a la formación de jóvenes profesionales y

talentosos, que durante su estancia en la carrera de Medicina desarrollaron habilidades muy específicas de determinadas especialidades con protagonismo y responsabilidad en ser mejores cada día.

Problema científico: ¿Qué comportamiento tuvo el internado vertical en la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín en los cursos 2015-2016, 2016-2017?

Objetivo: Caracterizar el comportamiento del internado vertical en la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín en los cursos 2015-2016, 2016-2017.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realiza una investigación en el campo de la Educación Médica, con el objetivo de Caracterizar el comportamiento del internado vertical en la Facultad de Ciencias Médicas de Holguín en los cursos 2015-2016, 2016-2017.

Universo y muestra: Los datos corresponden al total de la matrícula del 6to año para el internado vertical (33 en el curso 2015-2016) y, (89 en el curso 2015-2016) que el período cumplieron el programa de estudio elaborado en correspondencia con el internado vertical otorgado, las variables estudiadas fueron organizadas en tres grupos.

Dependiente de la planificación del internado vertical.

Aspectos relacionados con el proceso de otorgamiento:

- Divulgación del proceso y otorgamiento: Contemplo todos los aspectos desde la reunión general de promoción del proceso, su divulgación por las diferentes sedes con el cronograma de trabajo hasta el otorgamiento final.
- Distribución por especialidades y sedes: De acuerdo al internado vertical fueron seleccionados los escenarios de formación.
- Elaboración de indicaciones metodológicas: Las emanadas de la Resolución ministerial del 2015, contempladas el Artículo 100 inciso a) de la Constitución de la República, las indicaciones metodológicas de la FCM y Indicación Rectoral para el examen estatal en la modalidad de Internado Vertical. Curso 2016-2017.

Dependiente de la organización y control del proceso docente educativo del internado vertical.

Estudiantes:

-Adquisición de habilidades: Según evaluación obtenida en E, B, R, M

-Resultados de examen práctico

-Resultados del examen teórico

Para los resultados de exámenes prácticos y teóricos los contemplados en: Menos de 70, De 70 a 79, De 80 a 89, De 90 y más.

-Grado de satisfacción: El criterio expresado por los estudiantes en entrevistas individuales realizadas por sus profesores y lo referido en los encuentros convocados por la dirección de la FCM.

Profesores

-Definición de profesor responsable por especialidad

-Grado de satisfacción: El criterio expresado por los profesores basado en las habilidades y competencias demostradas por los internos verticales y el grado de satisfacción demostrado en las entrevistas individuales.

.Programa de estudio

-Disponibilidad del programa al iniciar

-Adecuación de programa de internado

-Adecuación de programa de residencia

-Disponibilidad de la bibliografía según programa

Escenarios de formación

-Organización del proceso en el servicio

-Participación de otros servicios e instituciones.

Dependiente de la integralidad de los internos verticales

- Vinculación de internos verticales con el movimiento de alumnos ayudantes.

- Vinculación de internos verticales con el movimiento Mario Muñoz Monroy

- Vinculación de internos verticales con el proceso de instructor no graduado.

RESULTADOS

En la distribución de internos verticales según especialidades (**tabla 1**) observamos que en el curso 2015-2016 se formaron 33 internos verticales en 10 especialidades, en el curso 2016-2017 existió un incremento considerable de plazas 89 en 18 especialidades se

destacaron internados verticales nuevos como Cirugía pediátrica, Urología, Otorrinolaringología, Ortopedia y Psiquiatría entre otros.

Tabla 1. Internado vertical según especialidades. Curso 2015-2016

Internado Vertical según especialidades.	Curso 2015-2016	Curso 2016-2017
No Especialidades	10	18
1. Pediatría	5	14
2. Medicina Interna	5	12
3. Obstetricia y Ginecología	5	19
4. Medicina intensiva y emergencia	4	4
5. Anestesiología y Reanimación	5	9
6. Angiología y Cirugía V	1	4
7. Cirugía General	3	2
8. Neurocirugía	2	
9. Anatomía Humana	1	
10. Nefrología	2	
11. Geriatría.		3
12. Neonatología.		3
13. Psiquiatría Adulto.		4
14. Psiquiatría infantil.		2
15. Cirugía Pediátrica.		2
16. Otorrinolaringología.		2
17. Higiene y Epidemiología.		2
18. Ortopedia.		2
19. Urología.		2
20. Microbiología.		1
21. Fisiología.		1
Total	33	89

Además se agrega la información sobre las bajas:

En el curso 2015-2016 ocurrió una baja por problemas de salud y en el curso 2016-2017 existieron 4 bajas y 2 licencias.

Los escenarios de formación (**tabla 2**) fueron previamente seleccionados y organizados en correspondencia a los diferentes internados verticales. En el curso 2015-2016 todos los internos verticales fueron ubicados en el municipio de Holguín se utilizaron como sedes los Hospitales provinciales y la FCM.

En el curso 2016-2017 se mantuvieron los escenarios antes mencionados y la utilización en Holguín de los nuevos centros como el CPHE y CPSM, se extendió la formación a otros escenarios correspondientes a las sedes de Moa, Mayarí y Banes para internos verticales de Medicina interna, Pediatría y Ginecoobstetricia.

Tabla 2. Escenarios docentes de internos verticales en ambos cursos

Escenarios de formación	No de internos			
	Curso 2015-2016		Curso 2016-2017	
Hospitales provinciales de Holguín.	32	96.96	60	67.41
Hospitales municipales. Banes, Mayarí, Moa.	0	0	19	31.34
Centro Provincial de Higiene y Epidemiología.	0	0	3	3.37
Centro Provincial de Salud Mental.	0	0	6	6.74
Facultad de Ciencias Médicas	1	3.03	1	1.12

La (**tabla 3**) evidencia los resultados obtenidos por los internos verticales en las actividades de educación en el trabajo, en los cursos estudiados la totalidad de los internos obtuvo evaluaciones de excelente y bien, se destaca la calidad en la adquisición de habilidades y el rigor en control y evaluación de las tarjetas.

Tabla 3. Resultados docentes según tarjeta de habilidades de los internos vertical.

Tarjeta de Habilidades	No de internos
------------------------	----------------

	Curso2015-2016		Curso 2016-2017	
	33	100	89	100
Mal	0	0	0	0
Regular	0	0	0	0
Bien	5	15.15	16	17.97
Excelente	28	84.84	73	82.02

Los resultados en exámenes prácticos (**Tabla 5**), se comportaron de forma similar, en ambos cursos existió un 100 % de promoción, y casi la totalidad de los internos obtuvo Calificaciones de 90 y más. En este tipo de ejercicio estuvo demostrado las competencias adquiridas en este año de internado y la atención recibida por el claustro de profesores en correspondencia con los programas de cada internado.

Los resultados evidencian además la selección y preparación de los tribunales de examen estatal, considerando las indicaciones metodológicas Ministerial, Rectoral y las propias de la FCM.

Examen Práctico	No de internos			
	Curso2015-2016		Curso 2016-2017	
	33	100	89	100
Menos de 70	0	0	0	0
De 70 a 79	0	0	2	2.24
De 80 a 89	0	0	5	5.61
De 90 y más	33	100	82	92.13

Al valorar los resultados del examen estatal teórico (**Tabla 6**) observamos que no se

comportó con un 100% de promoción como en el ejercicio práctico, pues 4 correspondientes a las especialidades de Ginecoobstetricia, Psiquiatría adulto, Urología, y Cirugía vascular y angiología, resultaron suspenso de exámenes teóricos, para una promoción general de 95.50 como en el curso anterior existió alto grado de satisfacción de estudiantes y profesores.

Tabla 6. Resultados docentes de internos verticales en exámenes teóricos.

Examen Teórico	No de internos			
	Curso 2015-2016		Curso 2016-2017	
	33	100	89	100
Menos de 70	0	0	4	4.94
De 70 a 79	1	3.03	2	2.24
De 80 a 89	2	6.06	10	11.23
De 90 y más	30	90.90	73	82.02

Considerando la disponibilidad de los programas de estudio, la **(Tabla 7)** nos muestra que en el curso 2015-2016 se contó desde el inicio con el 70% de los programas, no se dispuso en este curso de los programas de Neurocirugía, Nefrología y Cirugía vascular y Angiología, sin embargo la marcha del proceso docente no se vio obstaculizada pues los internos verticales según indicaciones metodológicas debían de pasar el internado vertical en la especialidad madre.

En el curso 2016-2017 existió dificultad con los programas de Higiene y Epidemiología, Psiquiatría adulto y Geriatria, en estos casos cada colectivo de profesores dirigidos por el profesor principal de la especialidad, realizó adecuaciones de los programas de Residencia para garantizar la adecuada formación de los internos verticales.

Tabla 7. Internado vertical según disponibilidad de programas de estudio

Disponibilidad De programas	Curso 2015-2016		Curso 2016-2017	
	No	%	No	%

Desde el inicio	7	70	14	10.93
En el transcurso	0	0	1	5.55
No se disponible	3	30	3	16.66
	10	100	18	100

En ambos cursos las dificultades relacionadas con la Bibliografía (**Tabla 8**) fueron similares y dependientes a la existencia o no de programas de estudios, fundamentalmente en internados como Higiene y Epidemiología y Microbiología, no existió total correspondencia a las bibliografías declaradas en los programas de Residencias, los profesores de cada especialidad seleccionaron las fundamentales e hicieron adecuaciones al respecto.

Tabla 8. Internado vertical según disponibilidad de Bibliografía.

Disponibilidad De Bibliografía según programa	Curso 2015-2016		Curso 2016-2017	
	No	%	No	%
Desde el inicio	7	70	14	10.93
En el transcurso	0	0	1	5.55
No se disponible	3	30	3	16.66
	10	100	18	100

Resultó interesante como parte de este proceso (Tabla 9) la incorporación durante la carrera de los internos verticales a movimientos como el de alumnos ayudantes, a la vanguardia Mario Muñoz Monroy y al movimiento de instructor no graduado (Tabla 9) Los resultaron arrojaron un similar comportamiento en ambos cursos con incorporación de la mayoría de los internos a estos movimientos, aspectos que resaltan la integralidad de nuestros estudiantes.

Tabla 9. Internos verticales según integración a MAA, VMMM, Instructor no graduado

Categorías	No de internos	
	Curso 2015-2016	Curso 2016-2017

	33	100	89	100
M Alumnos ayudantes	19	57.57	52	58.42
VMMM	8	24.24	19	21.34

CONCLUSIONES

Caracterizados en la Facultad de Ciencia Médicas Mariana Grajales Coello, el comportamiento del internado vertical en los cursos 2015-2016 y 2016-2017. Existió un incremento de ocho plazas de las otorgadas en el curso 2016-2017 respecto al 2015-2016, y en el número de internos matriculados con 33 en el 2015-2016 y 89 en el 2016-2017. En ambos cursos la mayor cantidad se formó en los Hospitales provinciales, aunque en el segundo curso las especialidades de Medicina interna, Pediatría y Ginecoobstetricia se realizaron en los municipios de Moa, Mayarí y Banes. En el curso 2015-2016 fueron egresados 33 internos, 100% de promoción en el examen estatal teórico práctico, y en el curso 2016-2017 fueron egresados 85 para una promoción general de 95.50 como en el curso anterior. Existió alto grado de satisfacción de estudiantes y profesores.

Las carencias de los programas y bibliografía fueron compensadas con la estrategia docente de los servicios y no resultaron obstáculos para la marcha del proceso docente. Un número considerable de internos se encontraron incorporados a los movimientos de alumnos ayudantes y a la vanguardia Mario Muñoz Monroy.

Los resultados obtenidos en el proceso docente educativo del internado vertical en ambos cursos resultaron satisfactorios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fundamentación del perfeccionamiento del plan de estudio de medicina, Comisión Nacional Carrera Medicina. Universidad De Ciencias Médicas De La Habana. 2010
2. Nogueira Sotolongo M, Rivera Michelena N, Blanco Horta F. Competencias docentes del Médico de Familia en el desempeño de la tutoría en la carrera de Medicina Educ Med Sup 2005; 19(1) http://bvs.sld.cu/revistas/ems/vol19_1_05/ems04105.htm

3. Salas Perea RS. La calidad en el desarrollo profesional. Avances y desafíos. *Educ Méd Super* 2000; 14(2):136-47.
4. Añorga MJ. Currículo y diseño curricular. En: *Aproximaciones metodológicas al diseño curricular*. ISPEJV. La Habana. 1997
5. Moreno OT. Competencias en educación superior: Un alto en el camino para revisar la ruta de viaje. *Perf Educat* 2009; 31 (124), 69–92.
6. Denyer M, Furnémont J, Poulain R. Vanloubbeeck G. Las competencias en la educación: Un balance. México: Fondo de Cultura Económica; 2007.
7. Programas del internado Rotatorio. Julio 2010.
8. Programas del internado vertical para especialidades