



UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA

# **Informe Final Pasantía por Pisos de Medicina Interna Hospital Fundación San Carlos**

**Julio César Guzmán Segura**

**Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Medicina  
Departamento de Medicina Interna  
Bogotá, D.C.  
2013**



# **Informe Final Pasantía por Pisos de Medicina Interna Hospital Fundación San Carlos**

**Julio César Guzmán Segura  
Código. 05598423**

**Trabajo de grado para obtener el título de Médico Internista**

**Director  
Dr. Jaime Hernández**

**Universidad Nacional de Colombia  
Facultad de Medicina  
Departamento de Medicina Interna  
Bogotá, D.C.  
2013**



## Resumen

Este trabajo de grado fue escogido y aprobado basándose en el interés presentado hacia la docencia y teniendo en cuenta la normatividad de la universidad, la cual avala esta modalidad de trabajo final de la especialidad. Se desarrolló en los pisos de medicina interna del Hospital Fundación san Carlos durante los meses de agosto, septiembre y octubre del 2012, con los residentes de medicina interna de primer año de la universidad nacional. Durante la pasantía se desarrollaron actividades académicas y asistenciales supervisadas, encaminadas a transmitir los conceptos y experiencias adquiridas, enfocándose en la integralidad en la atención de los pacientes y soportado en la mejor evidencia clínica disponible. Al final del proceso se logró cumplir con los objetivos planteados.

**Palabras clave:** Pasantía, Pisos, Medicina Interna, 2012, Residentes.

## Abstract

This degree work was chosen and approved based on the interest submitted to the teaching and taking into account the regulations of the university, which supports this way of final working of the specialty. It was developed in the floors of Internal Medicine San Carlos Foundation Hospital during the months of August, September and October 2012, with the first year internal medicine residents of the Universidad Nacional. During the internship developed supervised academic and clinical activities, designed to convey the concepts and lessons learned, focusing on integral care of patients and supported on the best available clinical evidence. When the process is managed to meet the objectives.

**Keywords:** Internship, Floors, Internal Medicine, 2012, Residents.

# Contenido

	<b>Pág.</b>
Resumen y Abstract	V
Introducción	1
1. Justificación	3
2. Objetivos	7
3. Marco de referencia	9
4. Programación	11
5. Desarrollo del programa y actividades realizadas	13
6. Cumplimiento de objetivos	17
7. Problemas identificados y propuestas de mejoramiento	18
8. Conclusiones y lecciones aprendidas	19

## Introducción

Dentro de las múltiples obligaciones del quehacer médico que van más allá de la atención integral y la resolución de los problemas de salud que aquejan a la población se encuentra el compartir el conocimiento con el equipo asistencial, pacientes y familiares. Se aquí deriva que los especialistas en formación se entrenen en transmitir éste conocimiento. La experiencia adquirida en los años de entrenamiento es un valor intangible que se adquiere en la práctica diaria y es en últimas la herramienta más importante para afrontar con propiedad la labor asistencial. La transmisión de esta experiencia a las futuras generaciones de médicos es clave para colaborar con el mantenimiento del nivel académico de los futuros egresados.

Es así que surge la idea de profundizar en este campo y se decide plantear una pasantía por los pisos de medicina interna del hospital fundación San Carlos como la modalidad de trabajo final de la especialidad, soportado en la normatividad de la universidad y también en un intento de cumplir con algunos de los objetivos específicos del programa de medicina interna.

Siendo pioneros en esta modalidad de trabajo de grado, se propuso un programa y unos objetivos que se desarrollaron bajo la supervisión del docente a cargo (Dr. Jaime Hernández), respetando la visión y misión de la clínica san Carlos (sitio de rotación) y el convenio docencia servicio firmado entre las partes.

En el presente informe se realiza un análisis detallado de los objetivos, el plan de trabajo y la forma como se cumplieron las metas además de las conclusiones que surgieron de la experiencia.





# 1. Justificación

La transmisión del conocimiento médico es una de las más grandes responsabilidades que tienen las universidades y los programas de medicina de nuestro país con la sociedad. El trato humano y ético hacia la población que requiere atención en salud es el pilar básico en el que se soporta la calidad en la atención. Estos aspectos van ligados a un excelente nivel académico de los profesionales que allí se forman.

En el contexto integral de la formación médica múltiples aspectos son de trascendental importancia. Los conceptos teóricos en donde el alumno adquiere los conocimientos de las ciencias básicas. El componente social en el que se busca mejorar la calidad de vida de la personas, cuidar su salud y aliviar su sufrimiento. El componente administrativo que se busca el equilibrio entre la calidad en la prestación de los servicios de calidad y la competitividad a la que estamos sometidos en estos días de globalización y auto sostenibilidad.

El avance en el conocimiento médico crea nuevos retos día tras día, nos exige un continuo proceso de aprendizaje, un esfuerzo inmenso por mantener un alto nivel académico. El proceso de formación médica es largo y complejo, requiere el concurso de todos los actores involucrados para lograr un resultado exitoso. Para que funcione, docente y alumno deben tener una retroalimentación que permite el mejoramiento continuo del proceso. El alumno colocando la disposición y compromiso con el proceso es uno de los requisitos básicos.

El docente por su parte debe formar unas competencias que permitan un desempeño favorable entre las que se mencionan la preparación sistemática, el dominio de los contenidos temáticos, la selección de los métodos de enseñanza más apropiado, claridad en los objetivos que deben cumplir los estudiantes, tratamiento ético en las situaciones, la utilización de una comunicación que permita el aprendizaje, relación de los objetivos

con la evaluación, la organización del grupo de estudiantes, y participación del estudiante en su propio aprendizaje, entre otros.

El objetivo final es el de crear en el estudiante criterios racionales y éticos que le sirvan para la toma de decisiones dentro del contexto de una excelente relación médico paciente a la luz de la evidencia científica disponible.

La experiencia adquirida durante la formación profesional del médico es algo que no se puede encontrar en un libro de texto, pero representa la clave para contextualizar todo el fundamento teórico adquirido y utilizarlo de la manera más adecuada en la resolución de problemas en la práctica diaria. Este aporte al proceso de formación es el que hace clave que se vaya formando un pensamiento crítico e integral en el futuro profesional.

Tradicionalmente en la formación de especialistas se ha promovido la generación de conocimiento científico e incentivado la investigación como parte básica del proceso de aprendizaje. Pero no solamente el conocimiento, la formación académica y el actuar médico giran estrictamente alrededor de los estudios de investigación. El interés que genera en algunos la transmisión de conocimientos y experiencias acumuladas hace que surja la iniciativa de profundizar en esta área. Aspecto que se convierte en un arte y que va perfeccionando con el tiempo.

Este aspecto es enfatizado en los objetivos específicos del programa de medicina interna de la universidad, en donde se menciona: tener los conocimientos y destrezas para la enseñanza académica de la medicina tanto al nivel del pregrado como en el posgrado; mantenerse actualizado en sus conocimientos y ser capaz de transmitirlos en el ejercicio adecuado de sus labores, tanto a los miembros del equipo de atención, como a estudiantes y al paciente y su familia. Esto hace ver la importancia de la formación docente en la formación de postgrado.

Al revisar la normatividad de la Universidad Nacional, el Consejo Superior Universitario en el acuerdo 033 acta 13 del 11 de noviembre de 2008 señala que existen diferentes modalidades para realizar el trabajo final de la especialidad. En el artículo 10 se incluye la pasantía como una de estas para el desarrollo de dicha asignatura.

Se presentó entonces una pasantía por pisos de medicina interna como proyecto de trabajo de grado de la especialidad en donde haciendo una labor docente se dirigirán esfuerzos para colaborar con la formación de los residentes de primer año. Esta pasantía se desarrollaría en los pisos de medicina interna del Hospital fundación San Carlos, sitio base de rotación del programa de pre y posgrado. Su aprobación por el comité asesor del programa se dio en la reunión del día 1 de agosto de 2012



## **2. Objetivos de la pasantía**

1. Guiar a los residentes en la identificación y resolución de problemas que afectan más frecuentemente a la población asistida en la institución.
2. Evaluar de manera continua el desempeño de los residentes con la intención de optimizar el aporte de la rotación de manera individual y colectiva.
3. Motivar al residente, creando un ambiente cordial y favorable para el desarrollo de las actividades académicas y asistenciales.
4. Promover la formación de un juicio crítico e integral (ético, humanístico, social, etc.), para resolver problemas tanto de salud como de otra índole, todo esto a la luz de la evidencia científica disponible.
5. Promover el trabajo en equipo y un ambiente cordial con los demás integrantes del grupo asistencial y administrativo, utilizando la comunicación como herramienta.
6. Revisar temas específicos con una metodología que vaya acorde a los modelos pedagógicos actuales y perfiles de los residentes.
7. Desarrollar las actividades docentes en un contexto que no entorpezca procesos institucionales propios de la clínica, enmarcados en el convenio regulador de la relación docencia servicio celebrado entre la Fundación hospital San Carlos y la Universidad Nacional de Colombia firmado el primero de julio de 2011.



### **3.Marco de referencia**

Al ser pioneros en esta modalidad de trabajo de grado en el programa de medicina interna no tenemos experiencias claras y documentadas de este tipo de actividades y lo única comparación que se podría dar es con las actividades que se dan en los servicios de urgencias y en pisos en donde los residentes de tercer año asumen una labor similar con los residentes de primer año, internos y estudiantes del núcleo educativo.

Aunque estas actividades se desarrollan de una manera más empírica y no bajo un enfoque que enfatice en el mejoramiento de las competencias del residente como docente o tutor del núcleo educativo.





## 4. Programación

El programa propuesto en principio fue el siguiente:

Se desarrollará con los residentes de medicina interna de primer año que se encuentran rotando por pisos de medicina interna en la clínica San Carlos y con los internos o estudiantes que asistan de manera voluntaria a las actividades.

En principios las actividades serán un complemento a la orientación que los profesores de la universidad realizan con los residentes y estudiantes en horas de la mañana.

La pasantía se desarrollará durante los meses de agosto, septiembre y octubre del año 2012. Las actividades serán programadas para realizarse cuatro horas diarias en las tardes de los días hábiles de lunes a viernes, exceptuando los miércoles dado que los residentes se encuentran realizando otras actividades académicas propias del programa. El tiempo dedicado tanto presencial como no presencial es equivalente a los créditos requeridos para la aprobación de la asignatura trabajo final de la especialidad (10 créditos).

El programa desarrollará las siguientes actividades:

1. Revistas académicas: aprovechando la solicitud de interconsultas por los servicios quirúrgicos, se dará respuesta a estas realizando un enfoque académico favoreciendo el cumplimiento de los objetivos de la rotación. La conducta definitiva será avalada por el internista de turno de la tarde.
2. Se responderá a los llamados de médicos generales y personal de enfermería para valoración de pacientes manejados por el servicio dando el mismo enfoque académico mencionado en el punto anterior.

3. Según los casos revisados y dependiendo de las dudas y vacíos detectados, se programarán actividades de revisión de tema con el grupo de residentes. Dado lo amplio de los temas que atañen a las patologías de los pacientes, se realizará una revisión dirigida a ítems específicos.
4. Se dará prioridad a la revisión de tema de las patologías más frecuentes del servicio.
5. Se dará apoyo a procesos administrativos propios del quehacer médico que se presenten en el horario de la tarde.
6. Dada la rotación mensual de los residentes de primer año por pisos de medicina interna, los temas revisados probablemente requieran ser repetidos.
7. Se realizarán retroalimentaciones periódicas con el grupo de residentes participantes en las cuales se evaluará la metodología utilizada, la empatía con la rotación, el compromiso mostrado por el docente y el grupo de residentes. En estas reuniones se harán propuestas para mejorar la rotación.
8. Se presentará un informe parcial de las actividades realizadas al tutor de Dr. Jaime Hernández. Dicho informe especificará el cumplimiento de los objetivos, las dificultades presentadas, las propuestas de mejoramiento y se acatarán las recomendaciones propuestas por el tutor.
9. En un informe final que se presentará luego de los 3 meses de rotación se detallarán las actividades realizadas, el cumplimiento de los objetivos y se darán recomendaciones para proyectos similares que se realicen a futuro, basándose en las experiencias vividas y las conclusiones resultado de la rotación.
10. Aprobación final: Luego de finalizado el proyecto quedará a consideración del comité asesor para su aprobación.

## 5. Actividades desarrolladas

Se cumplió a cabalidad la rotación durante los tres meses estipulados. Cada mes el grupo de residentes de primer año rotantes por pisos de medicina interna cambió y fue conformado de la siguiente forma:

AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
- Douglas Rodríguez	- July Russi	- July Russi
- Deisy Álvarez	- Hernando Marulanda	- José Quintero
- Jainer Méndez	- Andrés Bedoya	- Gloria Guarín
- Andrés Bedoya	- Wilmer Rojas	- Mónica Bernal
- Lisana Perez	- Adán Luquez	- Leonardo Bautista
- Manuel Chinchilla		- Hernando Marulanda
- Wilmer Rojas		- Adán Luquez

La gran mayoría de las actividades académicas giraron en torno a la respuesta a interconsultas solicitadas por los servicios quirúrgicos y al llamado de enfermería para atender contingencias de los pacientes hospitalizados.

El bagaje de conocimientos de los residentes fue muy variable pero en general se notaron vacíos en conceptos básicos luego de algunos días de rotación, motivo por el que se decidió darle prioridad a la revisión y resolución de esas dudas básicas lo que causó limitaciones en la profundización de los temas.

Los temas de revisión derivaron de las actividades asistenciales diarias (respuesta a interconsulta, llamados de enfermería entre otras). Durante los tres meses se revisaron los siguientes temas

AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hiponatremia.</li> <li>- Pancreatitis.</li> <li>- Anticoagulación perioperatoria y anticoagulación en el paciente con reemplazo valvular.</li> <li>- Tratamiento de la hipertensión pulmonar.</li> <li>- Embolismo pulmonar recurrente.</li> <li>- Disfunción diastólica</li> <li>- Alteraciones hematológicas en el paciente con hepatopatía crónica</li> <li>- Hipercalcemia.</li> <li>- Mielinolisis pónica cerebelosa.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Ictericia colestásica</li> <li>- Exacerbación aguda de la EPOC.</li> <li>- Definición universal infarto agudo del miocardio</li> <li>- Enfermedad tromboembólica venosa</li> <li>- Alteraciones del equilibrio acido-base</li> <li>- Enfoque global del paciente con hipoxia</li> <li>- Descompensación aguda de la diabetes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Hipernatremia</li> <li>- Choque cardiogénico</li> <li>- Valoración del riesgo cardiovascular</li> <li>- Generalidades terapia de reemplazo renal.</li> <li>- Crisis hipertensiva</li> <li>- Diagnóstico embolia pulmonar.</li> <li>- Sepsis severa</li> <li>- Síndrome nefrótico y nefrítico</li> <li>- Métodos de monitorización hemodinámica</li> </ul>

Como actividad adicional en el último mes de rotación se realizó la presentación del tema formas de presentación de la enfermedad glomerular el día 25 de octubre de 2012. Con la asistencia de la gran mayoría de residentes rotantes por los servicios de pisos de medicina interna. Actividad calificada como muy productiva por parte del público. (se anexa lista de asistencia a tal presentación).

#### Reuniones de retroalimentación

En las retroalimentaciones realizadas con los residentes durante los tres meses de rotación se obtuvieron en general buenos comentarios del desarrollo de esta.

- Consideran clave el acompañamiento de un especialista en pisos durante las horas de la tarde como orientador en las actividades.

- Estuvieron de acuerdo con el modelo académico propuesto y con la prioridad que se le dio a suplir los vacíos de los conceptos básicos identificados.
  
- Se sintieron cómodos con el proceso y con el compromiso del pasante.
- Se sintieron motivados a cumplir con las actividades académicas.
  
- También surgieron algunas recomendaciones entre las que se cuenta su deseo de que se priorice la revisión de las patologías más frecuentemente vistas en el servicio que en algún momento se perdió a de las falencias en conceptos básicos ya comentado.

## 6. Cumplimiento de objetivos

En términos generales se tuvo éxito en el cumplimiento de los objetivos propuestos en la programación de la pasantía. Para este cometido se tuvieron las siguientes consideraciones:

- Se desarrollaron actividades académicas propuestas en el programa sin encontrar limitaciones importantes para su desarrollo.
- En términos generales hubo un aceptable compromiso del grupo, demostrado por la disposición para cumplir con las actividades asistenciales, la preparación de los temas de revisión asignados y por el trabajo en equipo. Aunque en algunos casos aislados no se revisó el tema estipulado por falta de preparación de éste por parte del residente asignado.
- Hubo un ambiente de cordialidad y respeto que favoreció el trabajo en equipo y el cumplimiento de los objetivos.
- Se cumplió con los horarios establecidos para cumplir a cabalidad las actividades asistenciales.
- No se presentaron quejas de entorpecimientos de labores asistenciales o administrativas.

## **7. Problemas identificados y propuestas de mejoramiento**

Se presentaron permanentes inconvenientes para el inicio de las actividades académicas debido a que los residentes aún se encuentran terminando las actividades asistenciales y administrativas derivadas de la revista de la mañana.

La gran carga asistencial y académica de las actividades de la mañana hizo que en algunas ocasiones se incumpliera con las fechas de presentación de temas, aunque se realizaron posteriormente dichas revisiones. De todas formas se les manifestó que la prioridad siempre iba a ser la preparación de los temas que los docentes del servicio por el cual están rotando les asignan.

Se encontraron algunos problemas de comunicación entre los integrantes del equipo asistencial y de este grupo con los pacientes y sus familiares que han entorpecido los procesos. Falta de comunicación entre el médico y los familiares, entre el personal de enfermería y el equipo de residentes entre otros.

Se dan las siguientes propuestas de mejoramiento

- Reorganizar las actividades de la mañana para disponer de más tiempo durante las tardes y así aprovechar al máximo la rotación.
- Programar más acuciosamente el horario para suministrar la información a los familiares, optimizando la relación médico paciente e identificando tempranamente problemas relacionados y de esta forma no se entorpezca la labor asistencial y administrativa.
- Se crea la necesidad de la permanente presencia de un internista para dirigir las actividades académicas y asistenciales en pisos durante la tarde.





## 8. Conclusiones y lecciones aprendidas

- La labor docente es una actividad ardua, que requiere un gran compromiso y preparación. El entrenamiento para realizar dicha actividad debe realizarse de manera más formal, lo que permita el mejor aprovechamiento del proceso enseñanza aprendizaje.
- Esta modalidad de trabajo final de la especialidad es una muy buena alternativa para residentes de medicina interna que desean a futuro hacer parte del equipo docente de un programa de medicina.
- Esta modalidad permite potenciar la actitud docente de los residentes y aumenta la unión del grupo en pro de continuar con la escuela de medicina de la universidad.
- Se abren opciones para que a futuro se formalice esta modalidad de trabajo de grado de la especialidad y poco a poco se vaya corrigiendo problemas detectados.
- Es evidente la necesidad de un acompañamiento permanente por parte de un especialista en medicina interna con actitud docente que dirija apoye y avale la labor realizada por los residentes de primer año.
- En una autocrítica se encontraron fortalezas como el liderazgo en la dirección y coordinación del grupo de residente para cumplir con las actividades asistenciales y administrativas del servicio, el dominio de los temas y patología relacionadas con el cuidado intensivo, la nefrología, reumatología y hematología.
- Con esta modalidad de pasantía el aporte al funcionamiento del programa y de la clínica es muy significativo.

- Es clave lograr una empatía con el grupo lo que favoreció la aceptación de la metodología aplicada durante la pasantía. Esta misma empatía generó un ambiente de confianza para resolver y conciliar discrepancias entre el grupo de residentes y el resto del personal del equipo asistencial.