

ANTONIO RODRÍGUEZ MARTÍNEZ**

RAFAEL RODRÍGUEZ RODRÍGUEZ*

**"EL INTERNADO
ROTATORIO"**

**OBJETIVO:
PLAN GENERAL
DE ENSEÑANZA**

INTERNADO ROTATORIO

EL INTERNADO Rotatorio tiene por objeto proporcionar al estudiante de Medicina, la educación hospitalaria indispensable para la formación profesional.

En las salas del hospital y con el contacto directo con los enfermos es como el futuro médico puede tener la oportunidad de familiarizarse con los procedimientos de diagnóstico y de tratamiento, guiado por médicos de experiencia y bajo un programa de enseñanza basado en conocimientos generales de medicina.

El estudiante obtiene enseñanza práctica, acumulando las experiencias propias y las del grupo médico en donde está engranada su actividad. La enseñanza a la altura del internado rotatorio no debe ser impartida por un profesor solamente, sino principalmente por todo el personal médico de la institución.

El propósito fundamental de este período de la enseñanza, es la preparación en los conocimientos generales de medicina, los cuales son la base indispensable para la iniciación del trabajo posterior.

Durante el internado rotatorio, el estudiante debe obtener una revisión global de la medicina, sin esperar que aprenda técnicas de una especialidad.

* Subsecretario. Prof. Titular de Clínica de Endocrinología.

** Coordinador del Internado Rotatorio.

ESQUEMA DE LA ENSEÑANZA

El internado debe comprender enseñanza clínica y enseñanza académica, siempre considerando que, a este nivel de la educación médica, es necesario dar mayor énfasis a la enseñanza clínica que debe ocupar por lo menos el 80% del tiempo del interno y el 20% restante dedicado a la enseñanza académica.

El departamento de enseñanza del hospital, elaborará un programa para proporcionar a todos los internos la rotación oportuna por los servicios básicos del hospital.

ENSEÑANZA CLÍNICA

El estudio inicial del paciente en los diferentes departamentos del hospital, debe ser seguido de la observación del curso de la enfermedad y las modificaciones en la evolución condicionadas por los tratamientos de índole médica o quirúrgica.

Las actividades clínicas, se llevan a cabo en los siguientes departamentos:

- a) Consulta Externa.
- b) Servicios de Urgencia.
- c) Salas de Internamiento.
- d) Servicios Auxiliares de Diagnóstico y de Tratamiento.

CONSULTA EXTERNA. El interno asignado a este servicio puede desarrollar las siguientes actividades:

1. La elaboración de las historias clínicas de enfermos de primera vez y la revisión de los enfermos de consultas subsecuentes con las notas respectivas a cada consulta.

2. Aunque las prescripciones deben ser formuladas por el médico a cargo del servicio, el internado puede tomar notas al respecto y escribir las recetas que no salen del hospital.

3. Al terminar la consulta externa el interno debe incorporarse a otro servicio ya que esta actividad debe estar coordinada con otras labores hospitalarias.

4. El interno debe tomar parte activa en el estudio de los enfermos recibiendo el adiestramiento clínico por parte del médico a cargo del servicio.

SERVICIOS DE URGENCIA. 1. De acuerdo con las necesidades y reglamentos de cada hospital, se harán guardias en forma rotatoria de tiempo variable que pueden ser de 12 ó 24 horas; la actividad del interno debe ser dirigida y supervisada ya sea por el médico residente o por el médico jefe responsable del servicio.

2. Es conveniente que la rotación a este departamento permita al alumno asistir a las salas de urgencia.

SALAS DE INTERNAMIENTO. 1. El interno al estar asignado en estos departamentos, deberá presentarse a las salas del hospital, antes que los jefes del servicio, con objeto de ayudar a preparar el material que va a ser presentado o discutido.

2. Pasará visita con el personal del hospital, sobre todo a los enfermos que tenga asignados estudiar.

3. Si es autorizado por el médico residente, puede encargarse de pasar el resultado de la visita en el expediente del enfermo, escribiendo la nota de evolución y las indicaciones terapéuticas que se hayan sugerido.

4. Debe ejecutar las órdenes y disposiciones que le sean indicadas por los médicos del servicio.

5. Tiene la obligación de asistir a los procedimientos quirúrgicos que se practique en los enfermos que se le hayan asignado estudiar. Deberá ocupar en las intervenciones quirúrgicas el puesto que se le haya indicado.

SERVICIOS AUXILIARES DE DIAGNÓSTICO Y DE TRATAMIENTO. No es aconsejable la adscripción exclusiva de internos a estos servicios; sin embargo, puede aceptarse cuando las necesidades del hospital así lo requieran.

Debe estimularse la presencia del interno cuando se realiza un procedimiento diagnóstico o terapéutico a alguno de sus enfermos asignados. De ese modo, la oportunidad de observar las técnicas rendirá una enseñanza más provechosa.

Es importante también que los internos tengan un período de enseñanza en estos servicios, con el fin de que aprendan a realizar los procedimientos de: biometría hemática, examen general de orina, electrolitos, poder combinante del CO₂, algunas pruebas de química sanguínea, radiografía del tórax, estudios radiológicos simples de abdomen, y para investigar fracturas comunes.

Durante el año de internado, se incorpora a las labores del interno, la revisión de los estudios radiológicos, de laboratorio y anatómo-patológicos de sus enfermos así como la realización de algunos de ellos. De esa manera;

1. Podrá valorar en forma práctica y efectiva las indicaciones de los diferentes estudios de rayos X, de patología y de laboratorio general.
2. Conocerá el significado clínico de dichos estudios dentro del estudio integral de sus pacientes asignados.
3. Podrá familiarizarse y conocer el manejo del equipo.
4. Las labores del interno en estos departamentos serán dirigidas por el médico residente y supervisadas por el jefe del servicio.

ENSEÑANZA Y ACTIVIDADES ACADÉMICAS

1. Debe establecerse un equilibrio entre las labores clínicas y las labores académicas y repetimos, que al nivel del internado rotatorio, la educación médica debe tener más orientación hacia las labores clínicas.
2. El estudio del enfermo, sin embargo, no puede ser completo sin revisar la bibliografía respecto a los problemas de diagnóstico o de tratamiento, suscitados por cada caso; es importante también la valoración total e integral de los casos en sesiones clínicas, grupos de casos que presentaron similitudes en los problemas clínicos.
3. Deben ser estudiadas las relaciones de los datos clínicos con los hallazgos orgánicos encontrados, ya sea en material de biopsia, en procedimientos quirúrgicos o en estudios post-mortem.
4. El grupo de médicos que trabaja en colaboración debe revisar la bibliografía médica en las revistas que valoran las actividades médicas generales y en especial las que estudian los trabajos a que ellos se han dedicado fundamentalmente.

Para que el trabajo clínico hospitalario sea efectivo, son indispensables las labores académicas que en todo hospital deben ser las siguientes:

- 1). Sesiones clínicas, médicas y quirúrgicas.
- 2). Sesiones anatomo-clínicas o clino-patológicas.
- 3). Sesiones de bibliografía.
- 4). Conferencias teóricas.
- 5). Sesiones de cada departamento.

El interno, durante su permanencia en el Hospital, debe asistir a las sesiones generales de la institución y a su paso por cada servicio también debe tener la obligación de asistir a las sesiones departamentales. Sin embargo, debe tenerse presente que si al tiempo de la sesión existen problemas que resolver ligados a un paciente el trabajo en el enfermo debe tener la prioridad.

Las sesiones no deben tener el carácter pasivo de escuchar al conferencista; por el contrario, los asistentes deben tomar parte activa, deben favorecerse los diálogos para que los asistentes tengan orientación, se aclaren sus dudas y se establezcan criterios.

SESIONES CLÍNICAS, MÉDICAS Y QUIRÚRGICAS

Deben organizarse por lo menos una a la semana. En estas sesiones se hará un resumen de la historia o historias clínicas, se discuten problemas de diagnóstico o tratamiento, se analizan y valoran los resultados de la terapéutica, ya sea médica o quirúrgica.

SESIONES ANATOMOCLÍNICAS O CLINO-PATOLÓGICAS

1. Se aconseja tener también una semanaria.
2. El interno o el residente presentan la historia del caso seleccionado, formulan el diagnóstico y valoran el tratamiento de acuerdo a su criterio.
3. El médico coordinador de la sesión conduce las discusiones que plantea el auditorio.

4. Los jefes de servicio y profesores deben hacer comentarios orientados a la enseñanza.

5. Posteriormente, se revisan los hallazgos anatómicos y se establece la correlación de los síntomas clínicos en las alteraciones morfológicas.

SESIONES DE BIBLIOGRAFÍA

Se revisa la bibliografía periódica, presentando artículos de acuerdo con la selección que hace el coordinador de dichas sesiones.

1. Deben hacerse comentarios sobre los artículos revisados; los resúmenes pueden ser tabulados y las tarjetas archivarse para consultas posteriores.

2. Cada miembro asistente a la sesión debe cooperar con su artículo revisado.

3. El número de sesiones será variable de acuerdo a cada hospital o a cada servicio.

CONFERENCIAS TEÓRICAS

1. Estas conferencias serán impartidas con un programa elaborado previamente y utilizando temas de Medicina y Cirugía.

2. El número de sesiones estará de acuerdo con el plan de enseñanza de cada hospital, pero con objeto de hacer una revisión apropiada, es de aconsejarse que se organice una sesión semanal.

3. Los médicos del Servicio deben encargarse de dictar estas conferencias.

4. Todas las sesiones deben tratar de apartarse de la forma pasiva de escuchar al conferencista y debe favorecerse la participación activa del auditorio en determinado momento de la sesión.