



Fecha: Jueves 22 de agosto de 2013

Lugar: Oficina Departamento de Medicina Comunitaria

Hora de inicio: 7:30 a.m.

Objetivo: Reunión semanal Comité Curricular

Asistentes:

Dra. Claudia Lorena Marín Restrepo	Directora Programa de Medicina
Dr. Jorge Enrique Echeverry Chabur	Coordinador de Internado
Dra. Katherine Obando Gallego	Representante Egresados
Dr. Rodolfo Adrian Cabrales Vega	Director Depto. de Ciencias Clínicas
Dr. Samuel Eduardo Trujillo Henao	Director Departamento de Ciencias Básicas
Dr. Francisco Javier Sánchez Montoya	Coordinador Área de Básico Clínica
Dr. Jairo Ramírez Palacio	Coordinador Área de Cirugía
Dr. Eduardo Ramírez Vallejo	Coordinador Área de Medicina del Adulto
Dr. Diomedes Tabima García	Director Medicina Comunitaria
Dr. Julio Cesar Gutiérrez Segura	Coordinador Área de Psiquiatría
Juan Manuel Salgado Salgado	Representante de los Estudiantes I-VII
Alexander Benavides Ramírez	Representante de los Estudiantes VIII-XIII

AUSENTES:

Representación del área	Coordinador Área Materno Infantil
-------------------------	-----------------------------------

INVITADO:

.

ORDEN DEL DÍA

1. Aprobación de acta 18
2. Reforma al Internado
3. Propositiones y varios



DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. **Aprobación de acta 18:** Se aprueba el acta por unanimidad.
2. **Reforma al Internado:** La Dra . Marín da inicio a la reunión, leyendo, el concepto del perfil del egresado para recordar y tenerlo como base sobre lo que debemos realizar en el internado para garantizar que nuestro egresado adquiera las competencias necesarias.

Dr Samuel Trujillo: presenta un cuadro comparativo de varias universidades del país (Se anexa). Comenta que se envió la propuesta a cada docente del área como información y se discutió en la reunión de área con las siguientes conclusiones:

Propuestas Departamento de Ciencias Básicas

Se discute sobre la posibilidad de volver a que las vacaciones sean rotativas para no dejar los escenarios de práctica sin internos, de tal manera que se comporten como una rotación más. La participación de los Departamentos de Ciencias Básicas y Medicina Comunitaria será en las electivas y se sugiere que comunitarias tenga total influencia en la rotación de ruralito donde se desarrollen prácticas en salud Pública y APS concertadas con los Hospitales y la Secretaría Departamental. Esta rotación amerita un rediseño.

Rescatar el Internado Especial en investigación, para quienes cumplan requisitos, como pertenecer a un semillero de investigación, demostrar trayectoria en el área de interés durante el pregrado y presentar un proyecto de investigación avalado por un docente y aprobado por del Comité de Investigaciones y Extensión de la Facultad y el Comité Curricular del Programa. Esto debe quedar muy bien normado para que los internados especiales sean un estímulo a quienes por méritos lo merezcan. En el modelo actual desvirtuó el internado especial y prácticamente cada estudiante diseña un programa electivo sin fundamentación académica ni administrativa, se debe privilegiar las áreas con fortalezas y la investigación, el mensaje para los estudiantes de los primeros semestres es que durante el pregrado es deben ser propositivos y participativos si desean un internado especial. Independientemente de la modalidad aprobada, es necesario rescatar el protagonismo del interno, así: Exigir el cumplimiento de los horarios establecidos en el lugar de práctica, definir las responsabilidades en los escenarios de: los internos, docentes, médicos de planta, estudiantes de pregrado y residentes.

Las directivas están en la obligación de velar por el cumplimiento de los programas académicos y los compromisos de los convenios con las instituciones. Las rotaciones electivas están descontroladas y desarticuladas. Existen áreas con docentes contratados por pocas horas que convirtieron las rotaciones de tiempo parcial y de poca o ninguna utilidad para las instituciones con convenio o grupos de investigación.

Al eliminar las otras modalidades de internado se debe Incluir en este análisis la necesidad de crear electivas desde pregrado y reestructurar las electivas de XI semestre. Las actividades clínicas no puede desarrollarse exclusivamente con revisiones teóricas de temas y sin pacientes. Volver a la enseñanza con y para los pacientes “no más medicina exclusiva de aula”

En este proceso de reforma y los temas relacionados con las prácticas hospitalarias deben contar con la participación de los Gerente o sus delegados.

Propuestas Área de Medicina Interna

Ampliar la rotación de 2 a 3 meses.

Asignar los médicos internos a los internistas del piso.

Horarios de Lun a vie 7 am a 5 pm

Fines de semana con internos.

Sin días libres durante la semana.



Actividades asistenciales por parte del docente de la UTP
Asistencia a reuniones o eventos programados en el pregrado y postgrado.
Integrar las rondas de medicina del adulto con áreas como: fisiología, medicina comunitaria, anatomía, fisiopatología, farmacología, semiología, biología molecular. Ver Medicina del adulto como una rotación integradora.
Inquietud: el interno es de la institución o es del hospital? Puede darse la posibilidad de realizar 6 meses en un sitio y 6 meses en otro. Ejemplo 6 meses en el San Jorge y 6 meses en el segundo nivel.
Estudiantes sugieren realizar internado en los 3 niveles. Definir los sitios de práctica, con cuántos internos funciona.
Preocupación por vacaciones colectivas.

Propuestas Área de Cirugía

Cirugía en 3 rotaciones – 3 meses.
Permitiría formación en: urgencias, trauma, ayudantías, mayor conocimiento en la parte quirúrgica.
Se adhieren a la propuesta del Dr Cabrales.

Propuestas Área de Psiquiatría

Área que trabaja de manera integral entre el pregrado, internado y postgrado.
Están de acuerdo con una rotación de 1 mes.
Realizan psiquiatría de enlace. Hace rotación medio tiempo en hospital mental, y medio tiempo en el hospital general en psiquiatría de enlace. Esto es muy útil para médicos no psiquiatra.
Es la única parte del pregrado en el país donde se hace medicina del sueño y puede fortalecerse haciendo actividades por la noche.
Las ventajas de este estilo de internado es orden.

Propuestas Área de Básico Clínica

Están de acuerdo con la propuesta que presenta el Dr. Cabrales.
Debe rescatarse la importancia con las instituciones donde van a rotar.
El interno recibe poca academia.
Deberían haber exámenes y revisiones.
Propender porque el interno esté en las horas de la semana que tenga que estar que es lo que permite en la práctica darle la oportunidad de adquirir las habilidades para desempeñarse como médico general.
Reforzar las electivas.

Propuestas Representante de Egresados

Un esquema circular rotatorio puede aplicar muy bien desde el punto de vista administrativo.
Es importante rescatar el tema de la flexibilización para los estudiantes.
Con respecto a las vacaciones, debe rescatarse que el internado sea un año continuo. Que garantice una permanencia mínima.
Volver el internado anual.
Una sola matrícula anual. Vacaciones una sola vez.



Propuestas Departamento de Medicina Comunitaria

El Internado complementa la formación en el pregrado.

Debe trabajar en escenarios de práctica y comunitarios

Trabajo acompañado y tutelado

Manejo de problemas de salud individual y colectiva.

Medicina comunitaria en el currículum tiene el 20% de los créditos académicos.

El internado ocupa el 22.5% de la formación de nuestro estudiante en el currículum actual.

En las modalidades actuales la participación de medicina comunitaria es así: en la modalidad 1 no aparece excepto en la electiva, y en las modalidades 2 y 3 van del 20 al 50%, en la modalidad 4 podría ir hasta más del 60%.

Eso significa que medicina comunitaria desaparece prácticamente como elemento formativo en el currículum actual.

Propuestas:

- Hacer visible la salud pública en el internado.
- Mantener criterio de flexibilidad al interior de todo el programa.
- Debe considerarse la formación a nivel institucional (3 niveles) y comunitario.

Proponen:

2 materno

2 cirugía

2 medicina del adulto

2 comunitaria

3 electivas

1 mes vacaciones y psiquiatría

Se presenta otra propuesta en rotación por niveles de áreas clínicas. Se adjunta gráfico.

Foro sobre el internado.

Los contenidos deben atenderse a unos tiempos de rotación similar.

Propuesta de los representantes estudiantiles

- Mirar el año como semanas de trabajo
- Proponen 2 semestres, uno de 26 semanas y otro de 24 semanas y 2 semanas de vacaciones.
- Contenidos:
 - o Medicina interna: piso, urgencias. (12 sem)
 - o Materno infantil: salas, partos, pediatría, cirugía (12 sem)
 - o Cirugía: trauma, ayudantías, especialidades. (12 sem)
 - o Ruralito (4)
 - o Electiva (8)
 - o Psiquiatría (2)
- Proponen rotar por los 3 niveles de atención.
- Proponen 2 modalidades: En la segunda modalidad se disminuiría tiempo a medicina del adulto (10 semanas) y cirugía también (10 semanas).

Juan Manuel Salgado: Es posible que haya desinformación en articular las partes. Es posible que haya una resistencia al cambio por parte de los estudiantes por el desconocimiento de la profundidad del tema. Los estudiantes han defendido de lo que ya conocen y mostrarse escépticos a lo desconocido.



Cómo sería la transición con los estudiantes que vienen en camino y que tienen planeado realizar su internado con sus IV modalidades de intercambios. La idea era defender hoy la propuesta actual.

Propuesta de la Dirección del Programa

Está de acuerdo en la unificación de los tiempos de rotación por semanas o meses, con fechas de inicio y finalización establecidos.

Apoya la importancia de la práctica en Salud Pública según los requerimientos actuales de la práctica médica a nivel nacional.

Es importante definir los contenidos de cada rotación revisando los perfiles epidemiológicos del país y lo que van a enfrentar los estudiantes.

El modelo de rotación propuesto funciona muy bien desde el punto de vista administrativo pero preocupa que sólo plantea una rotación electiva. Esto podría compensarse con más electivas durante la carrera o ampliar el número de bloques electivos.

Debe también considerarse los casos especiales y posiblemente plantear un internado rotatorio y un internado especial.

CONCLUSIONES

El comité curricular acuerda por consenso lo siguiente:

1. Se aprueba el modelo general de la rueda, internado de dos semestres con vacaciones intermedias, con fechas de inicio y terminación establecidos.
2. Se aprueba que cada unidad de rotación sea de 4 semanas (Unidades de Docencia en el Internado o UDIs).
3. En la siguiente sesión se deliberará sobre el contenido propuesto por cada área de la UDIs y definir el número de UDIs a asignar a cada área.
4. Se estudiarán los casos especiales y adoptarán las medidas para los mismos.

3. Proposiciones y varios:

Dra. Marín lee oficio del estudiante Cristian Vallejo radicado 03-8099 del 14 de agosto de 2013 solicitando se le permita realizar subrotación de ginecobstetricia por el Hospital de Santa Mónica en lugar del Hospital San Jorge. Se aprueba por unanimidad.

Dra Marín informa que el estudiante interpuso una acción de tutela que se encuentra en proceso de ser respondida, y que éste es un caso similar a los casos de los estudiantes Juan Carlos Quintero y Luis Alberto Ossa donde un juez ordenó la recalificación de ambos estudiantes por la totalidad de los docentes asistenciales intervinientes en el proceso de formación del estudiante. Por esta razón pide al comité curricular revisar los parámetros de evaluación de los internos para mejorar los procesos y evitar que situaciones como esta se vuelvan a presentar.

Dr. Tabima: Cuando el reglamento está ambiguo hay que hacer las modificaciones necesarias. Me temo que si siguen existiendo estudiantes que al leer el reglamento y hacen sus reclamaciones donde ejercen sus derechos.

Dr. Cabrales: Debe hacerse que las auxiliares recojan las calificaciones de los asistenciales. Mientras cambia el reglamento se sigan buscando los asistenciales para calificar.



Echeverry: No entiendo qué pasa porque el problema sólo es en el área de materno infantil y con nuestros docentes.

4. TAREAS PENDIENTES/COMPROMISOS/POLITICAS

Descripción de la Tarea	Responsable	Fecha de Entrega	Seguimiento
Propuestas de contenidos de las UDIs	Todos	Agosto 29	Pendiente
Análisis situacional interno	Dr. Tabima	Septiembre de 2013	Pendiente
Análisis situacional externo	Todos	Septiembre de 2013	Pendiente

OBSERVACIONES:

ENVIAR A: Comité Curricular

FIRMAS

Claudia Lorena Marín Restrepo
Presidente

Clemencia Montañez Reyes
Secretaria