

ARCHIVO HISTÓRICO



El presente artículo corresponde a un archivo originalmente publicado en el **Boletín de la Escuela de Medicina**, actualmente incluido en el historial de **Ars Medica Revista de ciencias médicas**. El contenido del presente artículo, no necesariamente representa la actual línea editorial. Para mayor información visitar el siguiente

vínculo: <http://www.arsmedica.cl/index.php/MED/about/submissions#authorGuidelines>

Internado rural: ¿Una práctica controlada de la medicina general?

*F. Espejo E., G. Valdivia C.,
W. Muschen G., J. Abuhadba J.,
M. Cox U., L. Vent C. y G. Bastías S.

ANTECEDENTES DE LA EXPERIENCIA

La importancia de los problemas de atención primaria de salud, se enfrenta con insuficiencias en la formación del médico recién egresado que debe ejercer en provincias con una población rural predominante.

Este hecho ha motivado un esfuerzo común tendiente a superar esas limitaciones. En dicha acción conjunta se comprometieron las autoridades de una región del país con la Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile (PUC), originando un Programa colaborativo de perfeccionamiento de egresados y otro dirigido a la complementación del programa de Internos de Medicina.

A continuación se describe una experiencia docente realizada en el Servicio de Salud Ñuble (SSÑ) con internos de 7° año de la Escuela de Medicina de la PUC, supervisados por un grupo de egresados de esa Unidad Académica y que trabajan en la actualidad en las comunas de Quirihue, Cobquecura y Portezuelo.

EL PROGRAMA DE INTERNADO INTEGRAL

En 1985 se iniciaron los contactos formales entre un grupo de egresados y la Dirección de la

Escuela de Medicina de la Pontificia Universidad Católica de Chile, con la finalidad de crear un internado integral en pequeños poblados rurales de la región de Ñuble.

Los objetivos generales pretenden:

- permitir la vivencia de los problemas básicos de salud de un médico general de provincia,
- posibilitar la percepción de la importancia del trabajo en equipo con los recursos disponibles,
- incentivar la creatividad para resolver los problemas básicos de salud en la comunidad,
- proporcionar la información integral necesaria para una conceptualización adecuada de la atención primaria de salud.

Los esfuerzos conjuntos culminaron con la celebración de un convenio docente asistencial entre el Servicio de Salud Ñuble y la Escuela de Medicina de la PUC. Este convenio fue aprobado por el Consejo Interdepartamental (octubre, 1985), dando inicio a un programa piloto de internado integral.

DESCRIPCION GENERAL DEL PROGRAMA

Duración: Un mes (2 semanas en el Hospital de Quirihue, 2 semanas en Consultorios Generales Rurales de Cobquecura o Portezuelo).

*Médicos Generales, Servicio de Salud Ñuble.

Participación de internos de séptimo año:

Cuatro internos cada mes, inscritos al programa en forma voluntaria.

Actividades

- Orientación. El primer día el interno recibe una charla sobre el diagnóstico sanitario de la comunidad y se le plantea un problema concreto de salud, el que debe ser abordado, tanto desde el punto de vista teórico como práctico, mediante un plan basado en el equipo de salud y contando con el apoyo bibliográfico básico.
- Incorporación a las labores habituales de los equipos médicos locales.
- Incorporación a las actividades de un Servicio (Medicina, Obstetricia o Pediatría, en forma rotatoria).
- Participación en las acciones de salud realizadas por los equipos, tanto en la atención abierta como cerrada.
- Participación en las labores administrativas básicas del Hospital e interiorización del funcionamiento de los distintos servicios administrativos y de apoyo.
- Participación en visitas a Postas y Estaciones Médico-rurales.
- Participación en turnos de llamada.

La incorporación de los internos a las actividades enunciadas, les permitió integrarse al rodaje habitual de un Hospital General Tipo IV, en donde destaca el enfoque integral y la participación comunitaria, reforzadas con el desarrollo de estrategias creativas necesarias para la solución de problemas básicos de salud. Este enfoque didáctico se complementa con el intercambio permanente de opiniones con los tutores a cargo del programa.

El proyecto "Salud perinatal, educación continua y participación comunitaria con énfasis en la familia" de la Escuela de Medicina, que cuenta con la colaboración de la Fundación W.K. Kellogg, permitió el desarrollo de una biblioteca local y aportó los gastos de alimentación y traslado.

EVALUACION

Al final del primer año, se evaluó el proyecto desarrollado, mediante un pequeño cuestiona-

rio que contempla tres áreas de interés prioritario:

La experiencia en términos de atención primaria

Durante 1986 pasaron 23 internos quienes abordaron distintos problemas prevalentes de salud, incorporando y reforzando conocimientos referentes a los siguientes temas:

- epidemia de sarampión en Quirihue,
- parto domiciliario,
- diarreas infantiles,
- acreditación y evaluación de infraestructura y normas hospitalarias (nivel secundario),
- desarrollo de una campaña de vacunación de sarampión,
- manejo de enfermedades infecto-contagiosas de la infancia.
- manejo del paro cardíaco respiratorio,
- normas y programas del SNSS,
- manejo de farmacia y archivos clínicos,
- tratamiento y manejo del alcoholismo.

Un 56% de los internos incorporó nuevas destrezas diagnósticas y terapéuticas, en técnicas tales como: punción lumbar, cirugía menor, reducción e inmovilización de fracturas, cesárea, informe de sedimentos urinarios, autopsias.

Un 100% desarrolló y profundizó conocimientos adquiridos previamente, en las cuatro grandes ramas de la Medicina y Salud Pública. Hubo especial interés en el desarrollo del papel del médico como agente educador o partícipe del proceso de educación participativa.

Un 100% declaró haber participado en situaciones vivenciales que le permitieron acercarse a la comprensión integral de la atención primaria. Destacaron en este sentido las visitas rurales, la educación en salud a la comunidad y la participación en reuniones de la misma.

Un 93% conceptualizó adecuadamente los objetivos y estrategias de la atención primaria.

Repercusiones de las vivencias

En un 100% la estadía constituyó un fuerte incentivo para realizar reflexiones personales en relación con:

- la valoración de la medicina general en la situación actual,

- responsabilidades del médico ante su comunidad,
- importancia del autoaprendizaje,
- enriquecimiento personal al compartir responsabilidades,
- percepción más integral de la medicina,
- toma de decisiones y responsabilidades,
- la "vocación" médica, su idealización y sentido real.

Metodología docente aplicada

El 100% que está conforme con la metodología docente utilizada, sugiere enfatizar el desarrollo de programas creativos en torno a los problemas de salud de la comunidad y disminuir las actividades asistenciales menos originales.

A su vez, los aportes de los internos a los equipos de salud locales fueron importantes, ya que contribuyeron a mejorar el enfrentamiento de los problemas, realizar actividades de educación en servicio, promover actividades con la comunidad en el contexto de la atención primaria y facilitar contactos con instituciones privadas de colaboración (CARITAS CHILE).

CONCLUSION

Creemos, con todo lo subjetiva que puede ser la evaluación realizada, que la estadía rural fue muy útil para la mayoría de los internos.

Los alumnos en su práctica trabajaron junto a un equipo motivado con su quehacer, que ve su permanencia en provincia como un servicio

enriquecedor y necesario y no simplemente como una formalidad para cumplir con un contrato suscrito.

Cabe destacar también lo beneficioso que resultó el internado para los equipos de salud locales al incentivar las actividades clínicas, el estudio personal y las relaciones entre los participantes en los programas de salud.

Finalmente, tenemos la impresión que el así llamado "internado rural", no es más que una práctica controlada de la Medicina General, ya que en ella, quizás por primera vez durante su formación de pregrado, el interno se ve obligado a sistematizar y aplicar prácticamente todos los conocimientos adquiridos, en especial aquellos que apuntan hacia los problemas más frecuentes de salud, desde un punto de vista integral que incluye la percepción de los componentes socioeconómicos del individuo y de la familia.

Si se observa la descripción de actividades realizadas por cada alumno, solamente quedan excluidas algunas de las destrezas que debiera poseer el llamado médico de familia, que a nuestro juicio no es más que un Médico General debidamente capacitado para la resolución de los problemas reales de salud en su comunidad, utilizando para ello los medios que posee.

Creemos que el internado rural constituye una experiencia formativa que puede llegar a constituir una etapa fundamental en la carrera de médico general de acuerdo con la declaración de principios de nuestra Escuela de Medicina y con las exigencias de salud del país. □

