ACTIVIDAD INTEGRADORA:

Estoy enterado de la evaluación que se realizara el próximo 20 junio 2015 , ultima sesión presencial del diplomado.

NOTA: Como lo expuse en la actividad pasada 6, no logre los objetivos en ese momento, pero algo pude rescatar del ejercicio.

Describo a continuación el proceso que realice para Tutorias:

Inicialmente los médicos internos que rotan al hospital son distribuidos en grupos diferentes para rotar a las 4 áreas principales de enseñanza , por un periodo de 2 meses en cada área Mayor ( Cirugía General, Medicina Interna, Pediatría y Gineco-Obstetricia) pero en algunos servicios médicos de especialidades, solo rotan durante 15 dias..

En mi caso estoy designado como tutor en Gineco-Obstetricia y específicamente mi servicio es Endoscopia Ginecológica (los alumnos rotan por 15 días), motivo por el cual su estancia es corta pero muy atareada.

Me mandan un listado de alumnos que se supone deberían de contactarme por ser yo el tutor durante un año en el servicio de Ginecología y Obstetricia, estos alumnos en total son 7. No todos rotan al mismo tiempo en mi área.

MARIO ADRIAN GARZA CRUZ LME 3204

LIZETH HERNANDEZ MIRAMONTES LME 3348

ROBERTO IVAN IBARRA SANCHEZ LME 3270

SHARIRA MALENNY LOPEZ LOPEZ LME 3326

VICTOR ARMANDO PACHECO CARRASCO LME 3218

JOSE ARTURO BARRAGAN MEDINA LME 3217

CINDY GUADALUPE LOPEZ CAMPOS LME 3261

Mi primera acción es tratar de contactarlos en grupo vía mail, pero no es muy efectivo ya que no me contactan por andar ya en sus respectivas ocupaciones.

Decido convocarlos a una reunión a través de ADRIAN que esta en mi servicio y logro reunir a 5 de ellos ya que otros dos no se encuentran en el hospital por vacaciones, y establecemos que vamos a trabajar realizando los PITS. Además de explicarles la dinámica del servicio de Gineco-obstetricia y de ponerme a sus ordenes para lo que se pudiera necesitar con el fin de ayudarles a solventar dudas o problemas dentro del Hospital.

Obtengo los cuestionarios vía mail de 5 de ellos y analizo los resultados.

Para los que rotaron en mi servicio por 15 días, tuve mas oportunidad de convivir con ellos y se incluyeron sesiones académicas de temas específicos en Laparoscopia Ginecológica, se les incluyo durante los procedimientos quirúrgicos y en practicas en simuladores para desarrollar habilidades con el instrumental quirúrgico laparoscópico, a los cuales les agrado bastante.., hablamos sobre las alternativas de especialidades y el campo laboral al que se enfrentarían.

Notoriamente hice la reflexión de que ninguno necesitaba una tutoría dedicada en base a sus resultados de los PITs, ya que estos fueron buenos en todos, pero escogí a dos de ellos para hacer el ejercicio y les explique lo íbamos a necesitar para lograr el objetivo de este trabajo y si se comprometieron hacerlo, pero en realidad nunca se cumplió como se esperaba, lo que resulto fueron algunas reuniones particulares express en pasillo, porque no acudían a tiempo cuando los cite y siempre tenían el pretexto de que estaban ocupados con algún procedimiento dentro de su área de trabajo.

Problemas encontrados: Definitivamente el principal problema de los alumnos fue que no hubo una comunicación efectiva desde la Universidad al ser designados con tutores por Areas dentro del Hospital, se suponía que ellos recibieron un correo donde se les especificaba quienes eran los tutores en hospital y quien en especifico les correspondía, pero de alguna manera hubo alguna malentendido o mala información o no se dieron por enterados de esta dinámica y paso algún tiempo para enterarse quien era su tutor especifico y una vez que lo supieron no hubo gran diferencia porque solo algunos cuantos procuraron buscarlo, no hubo un compromiso de parte de ellos para con el tutor y no eludo mi responsabilidad al no insistir mucho para las reuniones.

Mi reto para el siguiente semestre será poner mas énfasis en el contacto con los alumnos, bien sea por mail o teléfono o buscarlos personalmente a través de enseñanza para establecer el contacto y facilitar el trabajo en beneficio de ellos.

De alguna manera se tendrá que hacer mas obligatoria esta dinámica.

Desgraciadamente no se puede trabajar en aspectos básicos que se buscaba en los PITs, ya que estos se aplican mas efectivamente para los alumnos de primer ingreso o primeros semestres de la escuela, pero esta es una oportunidad para establecer o implementar nuevos modelos para los médicos internos ya que no existen en la practica verdadera intrahospitalaria.

De hecho aproveche para aplicar los PITS a mis hijas las cuales una de ellas estudia el 3 semestre en Relaciones Internacionales en el ITESO y la otra el 2 cuatrimestre en Ciencias de la Comunicación en la UAG, (me llamo la atención que a ninguna de ellas les aplicaron hasta ahora ningún test o sesión de tutorías en sus respectivas escuelas) y de alguna manera voy a tratar de sacarle provecho al diplomado para ayudarles.

Aportación al proyecto Tutorial de la Universidad LAMAR

Definitivamente es importante e indiscutible que debe de haber tutores en este nivel de educación (internado de pregrado), solo que la labor de tutor es un poco diferente a la que se realiza en las primeras etapas de la carrera de los alumnos.

A estas alturas de la carrera (Internado en Medicina) el valor del tutor esta dirigido a orientar a los internos al conocimiento de las reglas y deberes y beneficios que ofrece el Hospital escuela, así como el sugerir la forma de que obtengan el mejor aprovechamiento de los pacientes que estarán tratando en conjunto con sus superiores durante la estancia de un año rotatorio, además de ayudarle a definir alguna área de su agrado para dirigir su meta hacia alguna especialidad a estudiar, previo a la realización de su servicio social obligatorio.

Claro que ellos se enfrentan a retos diferentes de los que se pudieron haber encontrado en su escuela, ya que en el hospital ellos empiezan a lidiar con la realidad del trato y manejo del paciente y en especifico a ellos se les designa algunas responsabilidades exclusivas para ellos que deben cumplir, las cuales a mi parecer no son tan justas ya que obedecen a mandos jerárquicos y los médicos internos son la escala mas baja en jerarquías, bajo la tutela del medico Residente del primer año (R1) de la especialidad, seguido del R2, R3, R4 y Medico de Base.

Sugiero que se trabaje en algún modelo novedoso de tutoria específicamente para los alumnos del ultimo año de Medicina y se implemente este según las necesidades de los Hospitales a los cuales se les designa su rotación.

Y como lo mencione anteriormente sugiero que se incluya obligadamente a todos los Médicos Internos mínimo 2-4 sesiones personales en el transcurso de su estancia intrahospitalaria, para tratar temas específicos de la dinámica del servicio por el cual están rotando o mejorar o arreglar conflictos que se vayan presentando en ese año que cursan dentro del hospital, además de orientarlos a vislumbrar la panorámica a la que se enfrentaran durante su servicio social y posterior elección a una especialidad Medica.

DR. ANTONIO PANTOJA ROJAS