

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS POR LOS INTERNOS DE
MEDICINA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE
LAMBAYEQUE Y EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
DURANTE EL AÑO 2016**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

AUTOR: YOLANDA GERALDINE QUEPUY DAMIÁN

ASESOR: DR. JORGE FERNÁNDEZ MOGOLLÓN

CO- ASESOR: DR. OSCAR MIGUEL VELÁSQUEZ DE VELASCO

CHICLAYO - PERU

2017

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS POR LOS INTERNOS DE
MEDICINA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE
LAMBAYEQUE Y EL HOSPITAL REGIONAL DOCENTE LAS MERCEDES
DURANTE EL AÑO 2016**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MEDICO CIRUJANO

AUTOR: YOLANDA GERALDINE QUEPUY DAMIÁN

ASESOR: DR. JORGE FERNÁNDEZ MOGOLLÓN

CO- ASESOR: DR. OSCAR MIGUEL VELÁSQUEZ DE VELASCO

CHICLAYO - PERU

2017

DEDICATORIA

A Dios, que me permitió llegar hasta este momento, dándome la salud y la templanza para cumplir esta ansiada meta en mi vida y además por su inmenso amor.

A mi familia, por haberme apoyado en todo momento, por su motivación, valores, logrando en mi ser una persona de bien, siendo todos ellos ejemplos de superación y lucha constante de mejora como familia, como ciudadana, como ahora un profesional médico.

A mi pequeña hermanita Luciana, que con solo mirarme y decirme que desea ser como yo, me ayuda a querer ser mejor día a día.

A mis maestros y asesores, que, con su gran esfuerzo, motivación para que a pesar de los obstáculos pueda terminar para culminar esta tesis, brindándome lo más valioso de una persona su tiempo.

A mis amigos, aquellos que fui conociendo dentro de mi centro de estudios y fuera, los cuales confiaban que terminaría por cumplir mi sueño.

AGRADECIMIENTO

A Dios, que nos brinda vida todos los días, colocándonos obstáculos que podemos superar, convirtiéndonos en personas más fuertes porque posteriormente viene las recompensas.

A mi familia, porque han sido mi columna vertebral, mi sustento, mi vida, a cada uno, porque en todo momento, más aún en los peores momentos deseaba dejar de luchar, siendo ellos lo que me empujaban a continuar.

A mi pequeña hermanita que con su amor, comprensión y ternura me recordaba por quien luchaba y, lucho, por ella.

A mi abuelita Amelia que con esos pequeños detalles me demostraba que me apoya, me quiere y que me necesita, dándome, otro motivo más para seguir luchando.

A todos mis amigos, no solo de la universidad, sino a todos, aquellos que con palabras alentadoras lograba que siga, a pesar del cansancio.

Por último, sin ser menos importante, a mis maestros y asesores que me apoyaron en mi formación profesional.

El buen médico trata la enfermedad; el gran médico trata al paciente que tiene la enfermedad.

William Osler

TABLA DE CONTENIDOS

RESUMEN.....	7
I. INTRODUCCIÓN.....	8
1.1 ANTECEDENTES.....	8
1.2 ESTADO ACTUAL DEL TEMA.....	12
1.3 MARCO TEORICO.....	15
1.4 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	18
1.5 JUSTIFICACION.....	18
1.6 HIPOTESIS.....	18
1.7 OBJETIVOS	19
1.7.1 OBJETIVO GENERAL	19
1.7.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	19
II. METODOLOGIA.....	19
2.1 Tipo de investigación	19
2.2 Diseño y contrastación de hipótesis.....	19
2.3 Variables y operacionalización.....	20
III. MATERIALES Y PROCEDIMIENTO.....	21
3.1 Población y muestra de estudio.....	21
3.1.1 Población de estudio.....	21
3.1.2 Unidad de Análisis.....	21
3.1.3 Unidad de Muestreo.....	21
3.1.4 Tamaño de Muestra.....	21
3.2 Material, Instrumental y Equipos de Laboratorio y/o Campo.....	21
3.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de datos.....	22
3.4 Análisis Estadístico de los Datos.....	23
3.5 Consideraciones éticas.....	23
IV. RESULTADOS	24
V. DISCUSION	37
VI. CONCLUSIONES	39
VII. RECOMENDACIONES	40
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	41
IX. MATERIAL COMPLEMENTARIO	45

INDICE DE CUADROS, TABLAS E ILUSTRACIONES

- Tabla N° 01: Características de los internos de medicina que realizaron procedimientos médicos en el Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes durante el 2016.
- Tabla N°02: Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes, en el servicio de medicina interna, 2016
- Tabla N° 03: Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de cirugía, 2016
- Tabla N° 04: Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes, en el servicio de ginecoobstetricia, 2016
- Tabla N° 05: Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de pediatría, 2016
- Tabla N°06: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de medicina, según hospital de rotación, 2016
- Tabla N°07: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de cirugía, según hospital de rotación, 2016
- Tabla N°08: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de ginecobstetricia, según hospital de rotación, 2016
- Tabla N°09: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de pediatría, según hospital de rotación, 2016
- Tabla N°10: Procedimientos médicos realizados por internos del servicio de medicina según universidad de procedencia, 2016
- Tabla N° 11: Procedimientos médicos realizados por internos del servicio de cirugía según universidad de procedencia, 2016
- TablaN°12: Procedimientos médicos realizados por internos del servicio de ginecobstetricia, según universidad de procedencia, 2016
- Tabla N°13: Procedimientos médicos realizados por internos del servicio de pediatría, según universidad de procedencia, 2016
- Tabla N°14: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de medicina, según su universidad de procedencia, 2016
- Tabla N°15: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de cirugía, según su universidad de procedencia, 2016
- Tabla N°16: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de ginecobstetricia, según su universidad de procedencia, 2016
- Tabla N°17: Procedimientos médicos poco realizados por los internos en el servicio de pediatría, según su universidad de procedencia, 2016

RESUMEN

Los procedimientos médicos son acciones a realizar, relacionada con la competencia profesional, formada por 3 componentes como el perfil profesional, conocimientos, habilidades, actitudes y por ultimo valores personales. El objetivo del estudio fue determinar la frecuencia de procedimientos médicos realizados por los internos del HPDBL y HRDLM, 2016. Se realizó un estudio tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo. Participaron 79 internos de medicina de ambos hospitales, utilizándose una encuesta que fue validada por siete expertos dedicados a la docencia en diversas universidades locales. Los resultados obtenidos del análisis de las tablas, fueron: signos vitales (100%); punción lumbar (35%), rinoscopia anterior (62%), extracción manual de placenta (91%), lavado gástrico en recién nacidos (63%). Las conclusiones fueron que la toma de signos vitales, curaciones simples, monitoreo de parto, atención inmediata del recién nacido de bajo riesgo fueron los más realizados, además de los procedimientos de ginecobstetricia, siendo, UPAO y UDCH las universidades que tuvieron más procedimientos realizados.

ABSTRACT

Medical procedures are actions to be performed, related to professional competence, consisting of 3 components such as professional profile, knowledge, skills, attitudes and ultimately personal values. The objective of the study was to determine the frequency of medical procedures performed by the inmates of the HPDBL and HRDLM, 2016. An observational, prospective, transversal and descriptive study was performed. 79 medical interns from both hospitals participated, using a survey that was validated by seven experts dedicated to teaching at various local universities. The results obtained from the analysis of the tables were: vital signs (100%); Lumbar puncture (35%), anterior rhinoscopy (62%), manual removal of placenta (91%), gastric lavage in newborns (63%). The conclusions were that the taking of vital signs, simple cures, monitoring of delivery, immediate care of the low-risk newborn were the most performed, in addition to the procedures of obstetrics, UPAO and UDCH being the universities that had more procedures performed.

Kewwords: Frequency, medical procedures, professional skills.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes del tema:

Trejo M, Martínez G, Méndez R, Morales L, Leobardo C. Ruiz P, et al. (México 2014): Evaluación de la competencia clínica con el examen clínico objetivo estructurado en el internado médico de la Universidad Nacional Autónoma de México. Este estudio es de tipo cohorte prospectivo, pre y posttest, el cual se utilizó el examen clínico objetivo estructurado (ECO) con el fin de evaluar las competencias medicas a 278 estudiantes de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) entre marzo de 2010 y enero de 2011 antes y después del internado médico, siendo estas competencias medicas un conjunto de habilidades clínicas, conocimientos, habilidades técnicas y juicio clínico, durante 18 estaciones y evaluaciones con una escala de 0 – 100 % de aciertos. Llegando a la conclusión que el internado influyo en el desarrollo de las competencias médicas, al comparar las evaluaciones las del final tienen más aciertos que al inicio. (1)

Martínez G, Sánchez M, Méndez R, Trejo M. (México 2016). Grado de competencia clínica de siete generaciones de estudiantes al término del internado médico del pregrado. El grado de competencias básicas en médicos generales es un tema nacional e internacional, el cual resuelve cerca de 80- 90 % de problemas de salud en la población, realizándose una evaluación a 7 generaciones de estudiante en el internado medico con ayuda del examen clínico objetivo estructurado (ECO) teniendo un alta validez, siendo esta de forma continua en la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) entre los años 2009 y 2015 con una población de 5,399 médicos. El tipo de investigación fue de tipo observacional, longitudinal y comparativo, siendo el puntaje más alto la exploración física con estudios de laboratorio y los más bajos fueron en el área radiológica, a pesar de ello el egresado de medicina en este estudio mostro una competencia clínica suficiente. (2)

Reta M, Rodríguez M, Miatello R. (Argentina 2010). Competencias logradas por estudiantes próximos al egreso de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Cuyo Revista Argentina de Educación Médica. Durante el 2009 se realizó el siguiente estudio en el en la cual se evaluaron las competencias médicas en internos con la escala de escala de Likert de 0 (“No enseñado ni aprendido”) a 5 (se practica hasta lograr la competencia”). Como muestra de tuvo dieciséis estudiantes del último año de la carrera, 7 habiendo completado 3 de las 4 estos resultados fueron comparados con la prueba de Kruskal-Wallis (ANOVA no paramétrica) y como posttest se utilizó el de

comparaciones múltiples de Dunn. Estos resultados también fueron correlacionados con la prueba de Spearman. Llegando a la conclusión que los puntajes en los tres grupos fueron aceptables con mayor puntaje en el 1 subgrupo, el cual ayuda a conocer las debilidades y fortalezas de un médico recién egresado. (3)

Salazar J. (Perú 2006) Aplicabilidad del examen clínico objetivo estructurado en la evaluación de las competencias clínicas de los internos de medicina en la rotación de pediatría, Hospital Nacional Dos de mayo, 2006. El Examen Clínico Objetivo Estructurado en la formación académicas de los futuros médicos está tomando mucha validez debido a que toma no solo los conocimientos sino también las destrezas y habilidades de estos, en el siguiente estudio se evaluó a 77 internos de medicina que estuvieron rotando en el servicio de pediatría del Hospital Nacional Dos de Mayo en el año 2006, en la cual se aplicó en 11 estaciones y/o sesiones de 7 minutos cada una, que comprendieron 4 para evaluación del desempeño, 05 para medir el juicio clínico y 02 para resolución de problemas, al final de cada rotación. Obteniéndose como resultados que menos del 25% de internos en las estaciones de desempeño, 50-80% en las estaciones de juicio clínico, y 41% en las estaciones para resolución de problemas. Llegando a la conclusión que los internos no logran llegar a un porcentaje de competencia aun aceptable, por lo que se debe realizar más énfasis en la educación como talleres, congresos, práctica clínica, para así lograr cumplir con la mayoría de competencias básica que todo médico debe manejar. (4)

Taype A; Tataje G; Arizabal A; Alegría S. (Perú 2016). Percepción de médicos de una universidad de Lima sobre su capacitación en procedimientos médicos durante el internado. Este estudio busca evaluar mediante una encuesta autoaplicada con variables sociodemográficas y referentes a su internado médico en una Universidad privada de Lima la frecuencia de procedimientos médicos realizaron y si se les dio capacitación, utilizando la red social Facebook para ubicar a los participantes, a egresados del internado medico 2014, siendo este tipo de investigación observacional, transversal y analítico, la cual contó con 117 encuestas, obteniendo que el número de horas laboradas por día fue en promedio $10,0 \pm 1,8$ con una frecuencia de carga laboral excesiva y de papeleo excesivo' en al menos una rotación fueron 80,3% y 84,6%, respectivamente. Pocos encuestados recibieron durante su internado una adecuada capacitación en colocación de inyectables (53,9%), reducción de fracturas (28,2%) y atención de partos vaginales verticales (27,4%). Haber percibido una adecuada capacitación en más de 20 procedimientos se asoció a considerar una adecuada docencia en tres o cuatro rotaciones ($RP=2,55$, $IC95\%=1,36$ a $4,76$) y laborar en

promedio 9 horas y 30 minutos a 10 horas y 15 minutos diarios en comparación con laborar menos horas diarias (RP=1,91, IC95%=1,01 a 3,64), como conclusión se tiene que los internos de medicina tuvieron un exceso de carga laboral y el papeleo por el contrario realizaron pocos procedimientos médicos, lo que no ayudaría en su desarrollo como médicos. (5)

Ponce J, Szielasko K, Ingunza, E, Medrano S. (Brasil 2011). Un programa de capacitación previo al inicio de la práctica profesional de médicos peruanos mejora sus conocimientos sobre atención de parto y parto grama. Un estudio realizado en servicio de Gineco-Obstetricia del Hospital Nacional Dos de Mayo de Lima-Perú, entre enero a diciembre del 2006 con el objetivo de mejorar los conocimientos y además aplicarlos utilizando un cuestionario en 72 internos de medicina, aplicándolo a la mitad y al final del internado, además de que previamente se les capacito con un programa sobre atención de parto y parto grama, teniendo como resultados el aumento significativo en el nivel de conocimiento y habilidad clínica en atención del parto con el parto grama, llegando a la conclusión de que este programa de capacitación sirvió de mucho en su formación, sabiendo que están próximos al servicio rural y urbano marginal de salud (SERUMS), donde estarán solos teniendo que realizar procedimientos médicos.(6)

Millán T, Ercolano M, Pérez M, Fuentes C. (Chile 2007). Autoevaluación de habilidades clínicas básicas en médicos recién egresados de la Facultad de Medicina, Universidad de Chile. En la universidad de Chile se creó una nuevo currículo donde se incluyó conocimientos, actitudes y habilidades, utilizando una encuesta con objetivos propuestos por el Comité Curricular de la Facultad, la cual tiene 194 preguntas con las siguiente alternativas 1.1 saber lo que es y se me ha explicado; 2.1 lo he visto hacer; 3.1 lo han hecho antes bajo supervisión; 4. Sería capaz de hacerlo bajo cualquier circunstancia; encontrándose deficiencias prácticas del cuidado obstétrico, ginecológico y procedimientos de reanimación. En la tabla de Procedimientos Clínicos básicos, se obtuvo porcentaje de habilidades satisfactorias de sutura de heridas (93.9%); incisión de drenaje de lesiones superficiales (83.7%); colocar inyección intradérmicas, subcutánea, intramuscular, intravenosa (81%), colocación de sonda Foley (75.0%), paracentesis abdominal (73.5%), infusión endovenosa (67.3%), resucitación cardiorespiratoria básica (63.3%), aplicación de férulas de emergencia (55.0%), punción lumbar (51.0%), toracocentesis(51.1%), atención inmediata del recién nacido(49.0%), colocación de yeso en fracturas cerradas sin desplazamiento (46.0%), atención de parto vaginal normal (30.6%), reducción de fracturas (100 %), punción arterial (87.8%),

observando que un porcentaje de procedimientos médicos son más alto que otros, lo cual que podría ser por la complejidad, falta de capacitación, práctica y/o interés.(7)

Roccatagliata G, Pittaluga R, De los Santos A, Cardozo N, Soria, Flugelman R, et al. Programa (guía de actividades) internado anual rotatorio - Prem 2010. (Argentina 2010). El programa AIR (internado rotatorio medico) propone que los internos de medicina cumplan ciertas competencias médicas, ejercitando sus habilidades, destrezas y la evaluación de estas, relacionadas a los exámenes clínicos, procedimientos y conocimientos que deben ser adquiridos durante su internado. Además, el alumno deberá alcanzar los siguientes niveles en cada competencia. En primera instancia solo teoría, después haber visto o presenciado la competencia en varias oportunidades, luego aplicarla o efectuarla bajo supervisión en varias oportunidades por su superior y el último de rutina, en la cual el interno tiene los conocimientos, habilidades y destrezas adquiridas en su totalidad. En el módulo de medicina interna tenemos las competencias básicas como tomar presión arterial, realizar electrocardiograma, administrar inyectables por vía intramuscular, intradérmica y subcutánea. En el módulo de pediatría se plantean competencias básicas como toma de la tensión arterial, extracción de cuerpos extraños, taponamiento anterior de epistaxis, colocación de sonda nasogástrica, determinar glucemias capilares, sutura simples de heridas, reanimación cardiopulmonar básica, colocar sonda vesical y rectal, administrar inyectables por vía intramuscular, Intradérmica, subcutánea, endovenosa³, punción Lumbar, Tóracocentesis, drenaje pleural, inmovilizaciones elásticas (muñeca, mano, tobillo y pie), inmovilización preliminar con yeso. En el módulo de ginecoobstetricia se tiene como competencias básicas colocación del espejo, preparación para monitoreo fetal, toma de material para cultivo, incisión y drenaje de abscesos, desbridamiento de heridas con bisturí y tijeras, curación de heridas, suturas de heridas, colocación de sonda vesical. Por último, en el modelo de cirugía se consideró las siguientes competencias que son resucitación cardiopulmonar, incisión y drenaje de abscesos, sutura de heridas, Inmovilizar fracturas, corregir luxaciones, tratamiento epistaxis, extracción cuerpo extraño nasal, confección de una férula, confección de un yeso antebraquiopalmar, colocación de sonda nasogástrica, colocación de sonda vesical en hombre y mujer. Lograr médicos con buenas competencias necesita de una educación actualizada en los conocimientos y en la metodología, preparándolo para la realidad en salud pública. (8)

Solís R, Velasco R, Soltaní A, Pérez O, Roblero A. (México 2014). Programa académico y manual de procedimientos internado rotatorio de pregrado. El hospital es el mejor lugar

para realizar actividades educativas contribuyendo con el aprendizaje, siendo que esta se enfoca en la parte clínica. El contacto directo con el paciente, la integración con todo el personal de salud del hospital con ética profesional y responsabilidad en el ejercicio de la salud, siendo este el objetivo principal del internado médico. Los servicios del hospital deben cumplir las competencias básicas: En pediatría se debe tener la capacidad para las maniobras de reanimación del recién nacido, inyección parenteral (intramuscular, intravenosa, intradérmica y subcutánea), venoclisis, taponamiento nasal anterior, punción lumbar, curaciones y suturas superficiales, debridación de abscesos, instalación de sonda Foley. En el servicio de ginecoobstetricia poder realizar atención de parto normal, ultrasonografía, pelvimetria, anestesia local perianal, exploración ginecológica bimanual y con espejo vaginal, legrado uterino, exploración de mama. En el servicio de cirugía realizar paracentesis, toracocentesis, debridación de abscesos, curación de heridas, aplicación de analgesia y anestesia local, de sutura de piel y tejido celular y subcutáneo, debridación de abscesos de partes blandas, toma de muestra para gases arteriales y electrolitos. En el servicio emergencia colocación de catéteres cortos o largos en venas, venoclisis, punción lumbar, instalación de sondas, férulas y vendajes, taponamientos nasales, suturas, toma de electrocardiogramas, maniobras de asistencia cardiopulmonar. Y por último en el servicio de medicina interna inyección parenteral (intramuscular, intravenosa, intradérmica y subcutánea), catéteres cortos o largos en venas superficiales de los miembros, anestesia local, instalación de sondas, toracocentesis, punción abdominal, toma de electrocardiograma, maniobras de asistencia cardiopulmonar, taponamiento nasal anterior, manejo inicial de quemadura, extracción de cuerpos extraños (ojo, nariz y oídos), inmovilizaciones de fracturas, curaciones y suturas superficiales, toma de muestras para gases arteriales, manejo de soluciones, estas competencias servirán para la formación de las habilidades y destrezas que todo médico general debe tener. (9)

1.2 Estado actual del tema:

La última etapa de la carrera de medicina es el Internado médico, la única en que el estudiante tiene la oportunidad de plasmar todos los conocimientos adquiridos durante sus estudios de pregrado siendo esta la única forma segura de aprender. Además, debemos recordar que, según Piaget, para operar se debe pensar, que el aprendizaje es algo individual y debe haber organización afectiva, psicomotriz e intelectual lo cual debe ayudar a que el futuro médico adquiera habilidades, actitudes y conocimientos para su práctica clínica, lo cual lo debe preparar para dar frente a alguna situación que se pueda presentar. Aunque no existe un consenso universal para definir que competencias se deben cumplir, lo que sí se sabe a nivel universal es que todo médico

debe poseer ciertas competencias básicas que aseguren ser un profesional competente. (10)

La Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM) con la Universidad Española y el Instituto de Salud Carlos III se reunieron en setiembre del 2004 para revisar una reforma curricular, siendo el punto clave la pronta estructuración del currículo en base a las competencias y otros puntos básicos que constituyeron la declaración del Lazareto de Mahón, las cuales son crear una relación entre facultad de medicina y estudiante, donde la facultad enseñe las competencias que debe enseñar y el alumno aprenda lo que necesite. Además, las facultades deben definir sus competencias a cumplir, con ayuda de estrategias de aprendizaje en una participación activa. El proceso de evaluación de competencias debe iniciar desde el principio e ir agregándose en el currículo, para asegurar que el estudiante adquiriera habilidades y destrezas en toda su formación y más aún en el internado, la única oportunidad de plasmar todo lo aprendido en su facultad. (11)

Centrando el proceso educativo en el aprendizaje del alumno más que la enseñanza del maestros , es decir aprender haciendo por lo que la Ley Orgánica de Universidades (LOU) ha introducido entre otros aspectos cambios en la carrera académica y la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias (LOPS), que propone como novedad en el acceso a la formación especializada, la evaluación de los “conocimientos teóricos y prácticos y las habilidades clínicas y comunicativas”, además de la “Formación básica del médico” (al menos 6 años de estudios o 5500 horas de enseñanza teórica y práctica) y las “condiciones mínimas de formación (Conocimientos y Competencias)”. (12)

Estudios realizados actualmente refieren que desafortunadamente no basta con participar en diferentes actividades o proyectar mejoras en las actividades prácticas clínicas, además de esto se debe combinar con capacitaciones con talleres en procedimientos médicos y/o práctica clínica, brindándole además conocimientos para así integrarlo y lograr las competencias de un egresado de medicina. Por lo tanto, los decanos de las facultades de medicina realizaron una conferencia para definir competencias en el ámbito del “saber” (conocimiento puro, o aspectos de diagnóstico y manejo de los problemas médicos), y en el ámbito del “saber hacer” (ya sea porque lo haya visto realizar, lo haya realizado de forma tutelada, o deba ser capaz de hacerlo de forma autónoma). Con el objetivo de mejorar aquellas áreas que el alumno no ha desarrollado por completo y no está capacitado, desarrollando una formación de calidad. (13)

En el programa médico de internado de la universidad autónoma de Sinaloa en la facultad de medicina tiene como objetivo que al finalizar el pregrado los médicos generales tengan competencias clínicas de calidad para servicio de la población. Durante el internado médico se trata que los internos solucionen sus problemas utilizando sus conocimientos, estudiando y con las habilidades clínicas que han ido formando. Por lo tanto, esta universidad ha planteado un subprograma obligatorio de práctica clínica, consistiendo en que la aplicación de procedimientos diagnósticos y terapéuticos debe ser realizada por los internos en sus respectivos servicios. (14)

Hace dos años en la región de Puno se realizó un taller para desarrollar competencias en diagnóstico y manejo integral de casos de infecciones respiratorias agudas (IRA), en la cual se realizó un pre test al inicio del taller tendiendo de base la parte de conocimientos y técnica de procedimientos médicos que se debería realizar en el hospital de Juliaca y en el centro de salud Santa Adriana y Revolución, en los consultorios y hospitalización de pediatría. Se revisaron historias clínicas de cinco pacientes fallecidos por IRA, las cuales se evaluaron dándose con la sorpresa que hubo problemas en el llenado de historias clínicas, posteriormente se brindó las herramientas técnicas respectivas además que un cronograma de acciones y técnicas que debieron realizarse para una atención integral. Luego de la capacitación se realizó un post test dando como resultados que el 100 % fueron aprobatorios, es decir que si se implementa capacitación en las habilidades técnicas y conocimientos se podría evitar algún deceso que con la atención pertinente serían menores o nulas. (15)

En la actualidad se ha observado que los internos de medicina no tienen la oportunidad de desarrollar procedimientos básicos dependiendo a veces del nivel de complejidad en su establecimiento de rotación, es decir un hospital de alta complejidad no necesariamente se va a realizar con frecuencia procedimientos médicos de menor complejidad ya que por su alta capacidad resolutive probablemente no se atiendan. En algunos casos la ausencia de residentes constituye la falta de instrucción en la realización de procedimientos médicos. Existe siempre una concepción de que el interno de medicina debe realizar en su mayoría procedimientos administrativos, lo cual probablemente disminuiría la oportunidad invaluable de realizar procedimientos médicos. Además, la sobrepoblación de internos de medicina en cada servicio influiría en la menor posibilidad que el interno pueda cumplir con las competencias médicas planteadas.

1.3 Fundamentos Teóricos:

Evaluar el producto es el objetivo de muchas instituciones, siendo una de ellas la Comisión de Acreditación de Facultades o Escuelas de medicina (CAFME) instituida por la ley 27154, la cual garantiza la idoneidad y calidad de la formación académica de los médicos cirujanos y del servicio de calidad a la población, acreditando periódicamente la calidad de cada institución educativa pública o privada, certificando la competencia profesional. (16)

Otra institución que tiene como objetivo principal que las instituciones educativas públicas y privadas ofrezcan un servicio de calidad es el Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), optimizando factores que ayuden a mejorar el aprendizaje y desarrollo de las destrezas junto con las competencias, para que los médicos cirujano tengan un nivel alto de desempeño laboral y calificación profesional, identificando las debilidades y carencias con ayuda de las autoevaluaciones superándolas con nuevos proyectos. (17)

El Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE) en sesión de Consejo Directivo Ad Hoc, aprobó la renovación de la autorización y registro del colegio médico del Perú (CMP) como entidad certificadora de competencias, esta organización podrá evaluar, certificar y garantizar que los miembros de su institución cuenten con habilidades, conocimientos, capacidades oportunas y de calidad para con sus pacientes. La presidenta del Consejo Directivo Ad Hoc, Peregrina Morgan Lora, durante una ceremonia hizo entrega del diploma de renovación de la autorización mencionada al decano nacional del colegio médico, Miguel Palacios Celi. Diciendo que “Es una satisfacción para el SINEACE entregar este certificado al CMP, institución que es un ejemplo en todo lo que significa la actualización, el mejoramiento de la calidad en su formación y desempeño; lo cual se debe al importante trabajo que desarrolla este colegio profesional”. En tanto, Palacios Celi aseveró que desde el CMP seguirán “insistiendo para que todos nuestros profesionales tengan esa certificación de calidad, para que más facultades sigan en el camino de la calidad y los médicos brinden un servicio de salud de calidad a sus pacientes”. (18)

Para formar profesionales médicos competentes que se adecuen a la realidad del país en base a competencias médicas, se deberá definir el concepto de competencia el cual tiene múltiples definiciones en el contexto que se presente (acepciones) y en diversas ocasiones confusas en el contexto educativo. Las tres acepciones son la competitividad

que describe a una sociedad que tiene que demostrar ser el mejor o eficiente en su desarrollo, la capacidad de saber o conocer lo que se está haciendo y por último la incumbencia que es la obligación o función que corresponde a determinada persona o institución, especialmente por su cargo o condición. (19)

La competencia profesional es la capacidad de desempeñar el ejercicio de su profesión, la cual tiene 3 componentes como el perfil profesional determinado por las aptitudes y rasgos de personalidad, los conocimientos, habilidades y actitudes adquiridas en la formación y las desarrolladas en la práctica profesional; implicando conocimientos y acciones unidas a las actitudes y valores personales. Competencia clínica significa entender y contribuir con las metas de la atención de salud como la prevención, curación, rehabilitación y cuidados de apoyo, debiendo técnicamente ser competente en términos de conocimientos y habilidades. Las competencias médicas son:

➤ **MEDICINA GENERAL:** Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos como:

- El estudiante y graduado maneja por distintos métodos e interpreta los signos vitales (tensión arterial, frecuencia cardíaca, temperatura y frecuencia respiratoria)
- El estudiante y el graduando aplican correctamente inyectables por vía intramuscular, endovenosa, subcutánea y colocan venoclisis.
- El estudiante y el graduando instalan correctamente la sonda vesical, sonda rectal, sonda para nutrición enteral y vía para nutrición parenteral.
- El estudiante y el graduando efectúan correctamente el procedimiento de acuerdo con las indicaciones y métodos aceptados, así como interpretar correctamente el resultado de: Punción lumbar, punción pleural, electrocardiograma, reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, determinación de glucosa en sangre y orina, lavado gástrico, toma de gases arteriales.

➤ **CIRUGIA GENERAL:** Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos como:

- Examen de fondo de ojo
- Rinoscopia anterior
- Inmovilización de fracturas por métodos no invasivos: vendajes, tracciones, férulas, y yesos.
- Curaciones simples del aparato locomotor y partes blandas.
- Cateterismo venoso periférico
- Colocación de sonda nasogástrica, vesical y rectal

- Toracocentesis, pericardiocentesis, paracentesis, artrocentesis y punción lumbar.
- Drenajes de abscesos y colecciones
- Suturas simples
- Reducción de hernias no complicadas.
- **GINECOLOGICA Y OBSTETRICAS:** Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos como:
 - ✓ **Ginecología:**
 - Examen con espejo vaginal y toma de muestra de PAP.
 - Toma de muestra de secreciones vaginales, cervicales y su análisis al microscopio.
 - ✓ **Obstetricia:**
 - Monitoreo de labor de parto (uso de gráfica de parto grama).
 - Manejo activo de la tercera fase del parto.
 - Atención del parto normal, extracción manual de placenta,
 - Revisión de cavidad uterina, vagina y cérvix post alumbramiento.
 - Masaje uterino bimanual.
 - Episiotomía y reparación de laceraciones de periné y vagina.
- **PEDIATRICAS:** Conocimientos, habilidades y destrezas para efectuar los principales procedimientos como:
 - Punción venosa, punción arterial y punción lumbar.
 - Toracocentesis
 - Colocación de sonda nasogástrico, vesical, rectal.
 - Masaje cardíaco externo en la reanimación neonatal.
 - Administración de medicamentos expansores de volumen en la reanimación.

Estas competencias son uno de los requisitos que está considerando la Comisión de Acreditación de Facultades (CAFME) para las facultades de medicina, aplicándose en los dos últimos años (Externado e Internado) en la Facultad de Medicina “Alberto Hurtado” de la Universidad Peruana Cayetano. (20)

1.4 Formulación del Problema:

¿Cuáles son los procedimientos médicos realizados por los Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes durante el año 2016?

1.5 Justificación e Importancia del Estudio:

Sabiendo que el internado medico es el último año de formación académica donde el estudiante de medicina adquiere habilidades, destrezas, conocimientos y competencias, por tal motivo los procedimientos médicos son un tema de suma importancia. Saber realizar procedimientos médicos desde la toma de tensión arterial hasta la atención de un parto eutócico, es clave para el desarrollo del interno, brindando el Servicio Rural y Urbano Marginal de Salud (SERUMS), en el cual será jefe de su centro de salud, donde se encontrará solo, frente a la responsabilidad de resolver los problemas y complicaciones de salud de la población, por cual esta investigación serviría para evaluar la problemática del aprendizaje, observando las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas.

En el siguiente trabajo de investigación se observó la frecuencia de procedimientos realizados por internos de medicina durante un año, utilizando como instrumentos de evaluación una encuesta validada por expertos en educación dividido en dos partes, en una de ellas las características de los internos de medicina y la otra las competencias medicas basadas en una prestigiosa universidad peruana, contribuyendo así con la mejora de educación y formación de los futuros médicos cirujanos.

El 28 de Julio de 2003, se promulgo la Ley General Educación, N° 2804 donde se estableció la creación del Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa que tiene diversas funciones, dentro de las cuales esta acreditar periódicamente la calidad de las instituciones educativas, por tal motivo se podría cambiar el sistema de acreditación, además del aumento de oferta de nuevas escuelas y facultades que conllevaría a la posibilidad de la creación de una nueva malla curricular el cual deberá cumplirse obligatoriamente, con el objetivo de tener médicos egresados competentes. (21)

1.6 Hipótesis:

- Los procedimientos Médicos realizados por los Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes, serían en orden de frecuencia: los procedimientos quirúrgicos, seguidos de los médicos, las de ginecobstetricias y finalmente los pediátricos, en ambos hospitales.

1.7 Objetivos:

1.7.1 Objetivo general:

- ✓ Determinar la frecuencia de procedimientos médicos realizados por los Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes durante el año 2016.

1.7.2 Objetivos Específicos:

- ✓ Comparar la frecuencia de procedimientos médicos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes, según el hospital de rotación durante el año 2016.
- ✓ Comparar la frecuencia de procedimientos médicos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes, según los servicios de rotación durante el año 2016.
- ✓ Comparar la frecuencia de procedimientos médicos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes, según las universidades de procedencia durante el año 2016.

II. METODOLOGÍA

2.1 Tipo de investigación

Observacional, Prospectivo, transversal, descriptivo.

2.1.1 De acuerdo con el período que se capta la información, el estudio es prospectivo.

2.1.2 De acuerdo a la evolución del fenómeno estudiado es Transversal.

2.1.3 De acuerdo con la interferencia del investigador en el fenómeno que se analiza es un estudio observacional.

2.1.4 De acuerdo al fin que se persigue es una investigación aplicada.

2.1.5 De acuerdo a la comparación de las poblaciones es un estudio Descriptivo.

2.1.6 De acuerdo a la respuesta del problema el estudio es observacional

2.2 Diseño y contrastación de hipótesis

El estudio de la investigación, se realizará bajo un enfoque cuantitativo y cualitativo de tipo descriptivo y trasversa

2.3 Variables y operacionalización

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	SUB INDICADORES	ESCALA
CARACTERISTICAS DE LOS INTERNOS DE MEDICINA DEL HPDBL Y HDLM	Universidad de procedencia	USMP		Nominal
		UDCH		
		UNPRG		
		USAT		
		UPAO		
		OTROS		
	Cuenta con otra carrera profesional culminada	SI		Nominal
		No		
	Hospital de Rotación	SI		Nominal
		No		
PROCEDIMIENTOS MEDICOS REALIZADOS POR INTERNOS DE MEDICINA	Taller de Procedimientos Médicos realizados durante su Internado Medico	SI		Nominal
		No		
	Taller de Procedimientos Médicos realizados fuera del Internado Medico	SI		Nominal
		No		
	Procedimientos Médicos en el Servicio de Medicina	Ver ficha de Encuesta (anexo 1)	Nunca (1)	Ordinal
			Rara vez (2)	
			A veces (3)	
			Frecuentemente (4)	
			Siempre (5)	
	Procedimientos Médicos en el Servicio de Cirugía	Ver ficha de Encuesta (anexo 1)	Nunca (1)	Ordinal
			Rara vez (2)	
			A veces (3)	
			Frecuentemente (4)	
			Siempre (5)	
	Procedimientos Médicos en el Servicio de Ginecología y Obstetricia	Ver ficha de Encuesta (anexo 1)	Nunca (1)	Ordinal
			Rara vez (2)	
			A veces (3)	
			Frecuentemente (4)	
			Siempre (5)	
	Procedimientos Médicos en el Servicio de Pediatría	Ver ficha de Encuesta (anexo 1)	Nunca (1)	Ordinal
			Rara vez (2)	
			A veces (3)	
			Frecuentemente (4)	
			Siempre (5)	

III. MATERIALES Y PROCEDIMIENTO

3.1 Población y muestra de estudio

3.1.1 Población de estudio:

Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes durante el año 2016.

Todos ellos provinieron de diversas universidades como: Universidad San Martín de Porres (USMP), Universidad de Chiclayo (UDCH), Universidad de Santo Toribio de Mogrovejo (USAT), Universidad Pedro Ruiz Gallo (UNPRG), Universidad Antenor Orrego (UPAO), entre otros.

3.1.2 Unidad de Análisis:

Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes durante el año 2016.

3.1.3 Unidad de Muestreo:

Se utilizó una encuesta validada por expertos en docencia, la cual se aplicó en el Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes durante el año 2016.

3.1.4 Tamaño de Muestra:

El tipo de muestra fue censal, ya que abarcó a toda la población, es decir a todos los Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes durante el año 2016.

- **Criterios de inclusión**

Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes que participaron del presente estudio mediante la firma del consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**

Internos de Medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes que durante el total de las visitas a su hospital de rotación no fueron encontrados.

- **Criterios de eliminación**

Encuestas llenadas por los internos de medicina de manera incompleta.

3.2 Material, Instrumental y Equipos de Laboratorio y/o Campo:

La técnica de recolección de datos para medir la frecuencia de procedimientos médicos fue la encuesta (ver anexo 1) realizado a dos poblaciones, una de ellas los internos de medicina del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y la otra el Hospital

Docente las Mercedes la cual fue validada por siete expertos dedicados a la docencia en diversas Universidades locales.

Se evaluó la inteligibilidad y pertinencia de cada pregunta, la cuales contaron con preguntas de tipo Likert basándose en las fichas de evaluación sobre las competencias médicas en internos de la facultad de medicina “Alberto Hurtado” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, siendo que esta facultad cuenta con acreditación por el Instituto internacional para el Aseguramiento (IAC), en docencia y gestión universitaria desde 2010, con mención especial en investigación. Además, es la primera Universidad del Perú que cuenta con acreditación por CAFME y SINEACE, ubicada entre las mejores de Latinoamérica según el reconocido ranking QS, entre las 5 primeras en producción de investigación impactante, ubicándose en el puesto 301 entre las mejores del mundo en Medicina de dicho ranking. (22)

3.3 Técnica e Instrumentos de Recolección de datos.

Para la aplicación de dicho instrumento se obtuvo la autorización oficial del Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Regional Docente las Mercedes y luego se aplicó el instrumento a todos los internos de medicina de los diversos servicios como medicina interna, cirugía, pediatría y ginecobstetricia, cuya duración aproximadamente fue de 15 - 20 minutos, respetando los principios éticos de confiabilidad, siendo la información de manejo exclusivo de la investigadora con los investigados, además voluntariedad y anonimato es decir no se solicitó los nombres de los encuestados, pero si la firma del consentimiento informado, en el cual se le explicó el fin de la investigación y la importancia de su colaboración en la ejecución del mismo. La recolección de la información estuvo a cargo de la propia investigadora y se realizó de la siguiente manera:

✓ Encuesta de procedimientos médicos realizados por internos de medicina:

Se aplicó la encuesta a todos los internos de medicina en sus respectivos hospitales de rotación y servicios, se realizó 6 visitas a su hospital a horarios de mañana, tarde y noche de los días 30 y 31 de diciembre permitiendo evaluar con el cuestionario los 4 servicios que habían rotado durante todo el año.

Además de haber realizado un piloto donde se les explico el cuestionario, el cual contaba de dos partes, la parte A consistía en identificar la universidad de procedencia, el hospital donde realizaban su internado, si tenían otra carrera profesional culminada, talleres intrahospitalario, extra hospitalario en que hubiesen participado y la parte B según escala de Likert (1-5), los procedimientos que se realizan en cada área de rotación (pediatría, ginecoobstetricia, medicina interna y cirugía).

3.4 Análisis Estadístico de los Datos.

Una vez obtenida la información se ordenó y codifico los datos, se realizó la base de datos mediante el programa estadístico informático para las ciencias sociales Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 20,0. Posteriormente se realizó la elaboración de los cuadros en base a los resultados de la presente investigación.

3.5 Consideraciones éticas:

Se pidió la autorización previa mediante una solicitud al Hospital Provincial Docente Belén de Lambayeque y el Hospital Docente las Mercedes para la aplicación de encuestas a sus internos de medicina, además del consentimiento informado (ver anexo 2) con previo saludo cordial y explicación del caso para con la encuesta, encontrando el apoyo de estos, además de respetar los principios éticos de anonimato que estas encuestas tendrían y posteriormente el agradecimiento a las los internos de medicina y las autoridades de los dos establecimientos de salud.

III. RESULTADOS

Tabla N° 01 Características de los internos de medicina que realizaron procedimientos médicos en el Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes durante el 2016.

CARACTERÍSTICAS DE LOS INTERNOS DE MEDICINA (n=79)	HOSPITAL		(n = 79)
	HPDBL**	HRDLM*	
Universidad de procedencia:			
USMP	13 (16 %)	18 (23 %)	31 (39 %)
UDCH	5 (6%)	6 (8 %)	11 (14%)
UNPRG	15 (19%)	7 (9%)	22 (28%)
USAT	0 (0%)	11 (14 %)	11 (14%)
UPAO	1 (1 %)	1 (1%)	2 (2%)
OTROS	0 (0%)	2 (2 %)	2 (2%)
Carrera profesional culminada previamente:			
Si	1 (1%)	3 (4%)	4 (5%)
No	33 (42%)	42 (53 %)	75 (95%)
Capacitación en procedimientos médicos durante el internado			
Si	0 (0%)	6 (8%)	6 (8%)
No	34 (43 %)	39 (49%)	73 (92 %)
Capacitación en procedimientos médicos fuera del internado			
Si	4 (5%)	5 (6%)	9 (11%)
No	30 (38 %)	40 (51%)	70 (89%)

USMP: Universidad de San Martín de Porres

UDCH: Universidad de Chiclayo

UNPRG: Universidad nacional Pedro Ruiz Gallo

USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

* HRDLM: Hospital regional docente las Mercedes

** * HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Se observa que el HDBL y el HRDLM tiene 43 % y 57 % de internos de medicina respectivamente, teniendo más internos el HRDLM probablemente por la mayor demanda de atención. Además, se muestra que se tiene mayor porcentaje de internos con alguna carrera profesional culminada en el segundo Hospital. Los internos refirieron que en el HPDBL no recibieron algún taller de capacitación en procedimientos, en el HRDLM tuvieron 8% de talleres de capacitación, siendo además que por iniciativa propia el 5 % de internos del HPDBL y el 6 % se capacitaron con talleres de procedimientos como RCP neonatal, suturas, entre otros.

Tabla N° 02. Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes, en el servicio de medicina interna, 2016

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA	HOSPITAL			
	HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE (N=34)		HOSPITAL LAS MERCEDES - CHICLAYO (N=45)	
	Si	No	Si	No
Toma de Presión Arterial	34 (43%)	0 (0%)	45 (57%)	0 (0%)
Toma de Frecuencia cardiaca	34 (43%)	0 (0%)	45 (57%)	0 (0%)
Tom de frecuencia respiratoria	34 (43%)	0 (0%)	45 (57%)	0 (0%)
Toma de Temperatura	34 (43%)	0 (0%)	45 (57%)	0 (0%)
Aplicación de medicamentos vía intramuscular	33 (42%)	1 (1%)	44 (56%)	1 (1%)
Aplicación de medicamentos vía endovenosa	30 (38%)	4 (5%)	39 (49%)	6 (8%)
Instala catéter periférico	25 (32%)	9 (11%)	33 (42%)	12 (15%)
Colocación de sonda nasogástrica	29 (37%)	5 (6%)	38 (48%)	7 (9%)
Realización de electrocardiograma	32 (40%)	2 (3%)	37 (47%)	8 (10%)
Realización de toracócentesis	25 (32%)	9 (11%)	30 (38%)	15 (19%)
Realización de paracentesis	29 (37%)	5 (6%)	39 (49%)	6 (8%)
Colocación de sonda vesical	34 (43%)	0 (0%)	44 (56%)	1 (1%)
Realización de punción lumbar	12 (15%)	22 (28%)	16 (20%)	29 (37%)
Realización de RCP*** básico	33 (42%)	1 (1%)	44 (56%)	1 (1%)
Realización de RCP*** avanzado	25 (32%)	9 (11%)	30 (38%)	15 (19%)
Toma de gases arteriales y electrolitos	34 (43%)	0 (0%)	38 (48%)	7 (9%)
Realización de lavado gástrico	26 (33%)	8 (10%)	37 (47%)	8 (10%)

* HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

***RCP: reanimación cardiopulmonar

Se muestra, que todos los signos vitales fueron realizados al 100% en ambos hospitales, asimismo la colocación de sonda vesical fue realizada por el 99% de los internos en ambos hospitales.

Por el contrario, otros procedimientos importantes como instalación de catéter periférico no fueron realizado en el 26 % de los internos en ambos hospitales, así como el 30% de internos de ambos hospitales refirió no haber realizado toracocentesis y el 15% nunca colocó una sonda nasogástrica en ambos hospitales.

Tabla N° 03 Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de cirugía, 2016

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA	HOSPITAL			
	HPBL (n=34)		HRDLM (n=45)	
	Si	No	Si	No
Extracción de cuerpos extraños vía aérea	32 (40%)	2 (3%)	40 (51%)	5 (6%)
Rinoscopia anterior	18 (23%)	16 (20%)	31 (39%)	14 (18%)
Realización de vendaje de fracturas	34 (43%)	0(0%)	44 (56%)	1 (1%)
Realización de tracciones	29 (37%)	5(6%)	37 (47%)	8 (10%)
Colocación de férulas	33 (42%)	1 (1%)	43 (54%)	2 (3%)
Realización de curaciones simples	34 (43%)	0 (0%)	45 (57%)	0 (0%)
Realización de drenajes de abscesos y colecciones	33 (42%)	1 (1%)	45 (57%)	0 (0%)
Realización de suturas simples	31 (39%)	3 (4%)	44 (56%)	1 (1%)
Curación de heridas infectadas	33 (42%)	1 (1%)	45 (57%)	0 (0%)
Extracción de cuerpos extraños de oído	31 (39%)	3 (4%)	41 (52%)	4 (5%)
Lavado de oídos	24 (30%)	10 (13%)	34 (43%)	11 (14%)
Extracción de uñeros	20 (25%)	14 (18%)	31 (39%)	14 (18%)
Cambio de bolsa de colostomía	31 (39%)	3 (4%)	43 (54%)	2 (3%)
Curación de quemaduras de primer y segundo grado	30 (38%)	4 (5%)	42 (53%)	3 (4%)

* HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Se observó que la realización de curaciones simples fue realizada por el 100% de internos. Además, un 5% nunca realizó suturas simples en ambos hospitales. Por el contrario, un 99% realizó al menos una vez curación de heridas infectadas, vendaje de fracturas y drenaje de abscesos en los hospitales estudiados.

Tabla N° 04 Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes, en el servicio de ginecoobstetricia, 2016

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA	HOSPITAL			
	HDBL (N=34)		HRDLM (N=45)	
	Si	No	Si	No
Realización de especuloscopia	33 (42%)	1 (1%)	44 (56%)	1 (1%)
Monitoreo del parto	34 (43%)	0 (0%)	45 (57%)	0 (0%)
Manejo activo del 3er periodo del parto	34 (43%)	0 (0%)	44 (56%)	1 (1%)
Atención parto de bajo riesgo obstétrico	34 (43%)	0(0%)	43 (54%)	2 (3%)
Extracción manual de placenta	30 (38%)	4 (5%)	42 (53%)	3 (4%)
Episiotomía y episiorrafia	33 (42%)	1 (1%)	42 (53%)	3 (4%)
Toma de muestras vaginales y cervicales	31 (39%)	3 (4%)	42 (53%)	3 (4%)

* HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Se mostró, que monitoreo de parto fue realizado por todos los internos de medicina participantes y el 99 % de internos de medicina practicaron el manejo activo del 3er periodo del parto. Además, el 9% de internos en ambos hospitales no realizaron extracción manual de placenta

Tabla N° 05 Procedimientos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de pediatría, 2016

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA	HOSPITAL			
	HPBL (n=34)		HRDLM (n=45)	
	Si	No	Si	No
Atención inmediata RN de bajo riesgo	34 (43%)	0(0%)	45 (57%)	0(0%)
Administración de medicamentos vía endovenosa	26 (33%)	8(10%)	30 (38%)	15(19%)
Administración de medicamentos vía intramuscular	27 (34%)	7(9%)	40 (51%)	5 (6%)
Realización de nebulización	32(40%)	2(3%)	43 (54%)	2 (3%)
Toma de hemoglucotest	34 (43 %)	0(0%)	42 (53%)	3 (4%)
Lavado gástrico en RN	23 (29%)	11 (14%)	27 (34%)	18 (23%)

***RN: recién nacido; *, HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Se evidencia que el 100 % de los internos ambos hospitales ejecutaron atención inmediata del RN de bajo riesgo. El 37 % de internos de medicina nunca realizaron

lavado gástrico en RN en ambos hospitales, junto con el 29 % de internos que no realizaron administración de medicamentos vía endovenosa en ambos hospitales.

Tabla N° 06 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de medicina, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE MEDICINA				
	NUNCA	RARA VEZ	A VECES	FRECUENTEMENTE	SIEMPRE
INSTALAR CATÉTER PERIFÉRICO					
HRDLM * n= (45)	12 (27)	19 (42)	7 (16)	5 (11)	2 (4)
HPBL ** n = (34)	9 (27)	10 (29)	9 (27)	5 (14)	1 (3)
TORACOCENTESIS					
HRDLM * n= (45)	15 (33)	18 (41)	10 (22)	2 (4)	0 (0)
HPBL ** n = (34)	9 (27)	12 (35)	11 (32)	2 (6)	0 (0)
PUNCIÓN LUMBAR					
HRDLM * n= (45)	29 (64)	13 (29)	3 (7)	0 (0)	0 (0)
HPBL ** n = (34)	22 (65)	9 (27)	2 (6)	1 (3)	0 (0)
RCP AVANZADO					
HRDLM * n= (45)	15 (33)	15 (33)	10 (22)	3 (8)	2 (4)
HPBL ** n = (34)	9 (27)	10 (29)	9 (27)	6 (17)	0 (0)
LAVADO GÁSTRICO					
HRDLM * n= (45)	8 (18)	13 (29)	15 (33)	8 (18)	1 (2)
HPBL ** n = (34)	8 (24)	12 (35)	10 (29)	3 (9)	1 (3)

() = %; * HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Tabla N° 07 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de cirugía, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE CIRUGÍA				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
RINOSCOPIA ANTERIOR					
HRDLM * n= (45)	14 (31)	14 (31)	10 (22)	5 (12)	2 (4)
HPBL ** n = (34)	16 (47)	6 (18)	9 (27)	2 (6)	1 (2)
LAVADO DE OÍDOS					
HRDLM * n= (45)	11 (24)	11 (24)	12 (27)	7 (16)	4 (9)
HPBL ** n = (34)	10 (29)	5 (15)	10 (29)	7 (21)	2 (6)
EXTRACCIÓN DE UÑEROS					
HRDLM * n= (45)	14 (31)	15 (33)	8 (18)	5 (11)	3 (7)
HPBL ** n = (34)	14 (40)	7 (21)	7 (21)	4 (12)	2 (6)

() = %; * HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Tabla N° 08 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de ginecobstetricia, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
EXTRACCIÓN MANUAL DE PLACENTA					
HRDLM * n= (45)	3 (7)	6 (13)	8 (18)	12 (27)	16 (35)
HPBL ** n = (34)	4 (12)	4 (12)	3 (9)	13 (38)	10 (29)

() = %; * HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Tabla N° 09 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de pediatría, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE PEDIATRÍA				
	Nunca	rara vez	a veces	frecuentemente	siempre
MEDICACIÓN ENDOVENOSO					
HRDLM * n= (45)	15(33)	12 (27)	12 (27)	1 (2)	5 (11)
HPBL ** n = (34)	8 (23)	7 (20)	9 (27)	9 (27)	1 (3)
LAVADO GÁSTRICO					
HRDLM * n= (45)	18 (40)	6 (13)	9 (20)	9 (20)	3 (7)
HPBL ** n = (34)	11 (32)	6 (18)	6 (18)	9 (26)	2 (6)

() = %; * HRDLM: Hospital regional docente las mercedes

** HPBL: Hospital provincial docente belén de Lambayeque

Tabla N° 10 Procedimientos médicos realizados por internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en servicio de medicina, según universidad de procedencia, 2016

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS EN EL SERVICIO DE MEDICINA	UNIVERSIDADES DE PROCEDENCIA (n= 79)											
	USMP		UDCH		UNPRG		USAT		UPAO		OTROS	
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Toma Presión arterial	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0 (0)	11 (14)	0(0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Toma Frecuencia cardiaca	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0(0)	11 (14)	0(0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Toma Temperatura	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0(0)	11 (14)	0(0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Toma frecuencia respiratoria	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0(0)	11 (14)	0(0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
medicamentos vía intramuscular	30(38)	1 (1)	10(13)	1 (1)	22 (28)	0(0)	11 (14)	0(0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
medicamentos vía endovenosa	28(35)	3 (4)	9 (11)	2 (3)	20 (25)	2 (3)	8 (10)	3 (4)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Instala catéter periférico	26(33)	5 (6)	7 (9)	4 (5)	14 (18)	8 (10)	8 (10)	3 (4)	1 (1)	1 (1)	2 (3)	0 (0)
Colocación de sonda nasogástrica	25(32)	6 (8)	8 (10)	3 (4)	21 (27)	1 (1)	9 (11)	2 (3)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Realización de electrocardiograma	27(34)	4 (5)	11(14)	0 (0)	20 (25)	2 (3)	7 (9)	4 (5)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Realización de toracentesis	16(20)	15(19)	9 (11)	2 (3)	21 (27)	1 (1)	6 (8)	5 (6)	1 (1)	1 (1)	2 (3)	0 (0)
Realización de paracentesis	24(30)	7 (9)	11(14)	0 (0)	21 (27)	1 (1)	8 (10)	3 (4)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Colocación de sonda vesical	30(38)	1 (1)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0 (0)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Realización de punción lumbar	9 (11)	22(28)	3 (4)	8(10)	13 (16)	9 (11)	1 (1)	10(13)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1 (1)
Realización de RCP***** básico	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	21 (27)	1 (1)	10 (13)	1 (1)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Realización de RCP***** avanzado	18(23)	13(16)	9 (11)	2 (3)	19 (24)	3 (4)	6 (8)	5 (6)	1 (1)	1 (1)	2 (3)	0 (0)
Toma de gases arteriales y electrolitos	28(35)	3 (4)	10(13)	1 (1)	22 (28)	0 (0)	8 (10)	3 (4)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)
Realización de lavado gástrico	26 (33)	5 (6)	10(13)	1 (1)	16 (20)	6 (8)	7 (9)	4 (5)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0 (0)

() : %; *USMP: Universidad de San Martín de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

*****RCP: Reanimación Cardiopulmonar

Se mostró, que el 100 % de universidades realizaron en general la toma de signos vitales, además del 99 % de los internos realizaron colocación de sonda vesical, RCP

básico, colocación de medicamentos intramuscular. Por otro lado, los menos practicados fueron toracocentesis, punción lumbar, lavado gástrica, RCP avanzado. En la USMP, UDCH, UNPRG y USAT se observó que punción lumbar fue el menos desarrollado.

Tabla N° 11 Procedimientos médicos realizados por internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de cirugía, según universidad de procedencia, 2016

(): %; *USMP: Universidad de San Martín de Porres

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS EN EL SERVICIO DE CIRUGÍA	UNIVERSIDADES DE PROCEDENCIA N= 79											
	USMP		UDCH		UNPRG		USAT		UPAO		OTROS	
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Extracción de cuerpos extraños vía aérea	27(34)	4 (5)	10(13)	1(1)	21(27)	1 (1)	10 (13)	1 (1)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Rinoscopia anterior	18(23)	13(16)	7 (9)	4(5)	12(15)	10(13)	8 (10)	3 (4)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Realización de vendaje de fracturas	30(38)	1 (1)	11(14)	0(0)	22(28)	0 (0)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Realización de tracciones	25(32)	6 (8)	9 (11)	2(3)	18(23)	3 (4)	9 (11)	2 (3)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Colocación de férulas	30(38)	1 (1)	10(13)	1(1)	22(28)	0 (0)	10 (13)	1 (1)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Realización de curaciones simples	31(39)	0 (0)	11(14)	0(0)	21(27)	1 (1)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Realización de drenajes de abscesos y colecciones	31(39)	0 (0)	11(14)	0(0)	21(27)	1 (1)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Realización de suturas simples	31(39)	0 (0)	11(14)	0(0)	21(27)	1 (1)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Curación de heridas infectadas	31(39)	0 (0)	11(14)	0(0)	21(27)	1 (1)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Extracción de cuerpos extraños de oído	27(34)	4 (5)	9 (11)	2(3)	21(27)	1 (1)	11 (14)	0 (0)	2 (3)	0(0)	2(3)	0(0)
Lavado de oídos	19(24)	12(15)	8 (10)	3 (4)	18(23)	4 (5)	9 (11)	2(3)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Extracción de uñeros	18(23)	13(16)	8 (10)	3 (4)	25(32)	7 (9)	6 (8)	5(6)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Cambio de bolsa de colostomía	27(34)	4 (5)	10(13)	1(1)	22(28)	0 (0)	11(14)	0(0)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Curación de quemaduras de primer y segundo grado	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	22(28)	0 (0)	11(14)	0(0)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

Se evidencio que curación de quemaduras de primer y segundo grado se realizó al 100 % en la totalidad de universidades, y el 99 % de procedimientos realizados fueron Realización de vendaje de fracturas, colocación de férulas, realización de curaciones simples, realización de drenajes de abscesos y colecciones, realización de suturas simples, curación de heridas infectadas, extracción de cuerpos extraños. La USMP y USAT tuvieron a la rinoscopia anterior y extracción de uñeros como los menos realizados, por el contrario, la UDCH y UNPRG tuvieron solamente a la rinoscopia como el menos realizado.

Tabla N° 12 Procedimientos médicos realizados por internos del interno del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de ginecobstetricia, según universidad de procedencia, 2016

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS EN EL SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA	UNIVERSIDADES DE PROCEDENCIA N= 79											
	USMP		UDCH		UNPRG		USAT		UPAO		OTROS	
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Realización de especuloscopia	31(39)	0(0)	11(14)	0 (0)	22(28)	0(0)	11(14)	0(0)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Monitoreo del parto	31(39)	0(0)	11(14)	0 (0)	22(28)	0(0)	11(14)	0(0)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Manejo activo del 3er periodo del parto	31(39)	0(0)	11 14)	0 (0)	22(28)	0(0)	10(13)	1 (1)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Atención parto de bajo riesgo obstétrico	30(38)	1(1)	11(14)	0 (0)	22(28)	0(0)	10(13)	1 (1)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Extracción manual de placenta	31(39)	0(0)	10(13)	1 (1)	18(23)	4(5)	9 (11)	2 (3)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Episiotomía y episiorrafia	29(37)	2(3)	10(13)	1 (1)	22(28)	0(0)	10(13)	1 (1)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)
Toma de muestras vaginales y cervicales	26(33)	5(6)	10(13)	1 (1)	22(28)	0(0)	11(14)	0(0)	2(3)	0(0)	2(3)	0(0)

() : %; *USMP: Universidad de San Martin de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

Se mostró que más del 99 % de internos de las diferentes universidades realizaron dichos procedimientos médicos, observándose que la USMP su procedimiento menos practicado fue toma de muestras vaginales y cervicales, siendo la UNPRG, USAT y UDCH que coinciden en que la menor fue extracción manual de placenta, además en la UDCH se le agregaron dos más como Episiotomia y episiorrfia, con toma de muestras vaginales y cervicales.

Tabla N° 13 procedimientos médicos realizados por internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de pediatría, según universidad de procedencia, 2016

PROCEDIMIENTOS MEDICOS EN EL SERVICIO DE PEDIATRIA	UNIVERSIDADES DE PROCEDENCIA										TOTAL N= 79	
	*USMP		**UDCH		***UNPRG		****USAT		*****UPAO		OTROS	
	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No
Atención inmediata RN de bajo riesgo	31(39)	0 (0)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0(0)	11(14)	0(0)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0(0)
Administración de medicamentos vía endovenosa	20(25)	11(14)	7 (9)	4 (5)	20 (25)	2 (3)	6 (8)	5 (6)	2 (3)	0 (0)	1 (1)	1(1)
Administración de medicamentos vía intramuscular	25(32)	6 (8)	8 (10)	3 (4)	19 (24)	3 (4)	11(14)	0 (0)	2 (3)	2 (3)	2 (3)	0(0)
Realización de nebulización	28(35)	3 (4)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0 (0)	10(13)	1 (1)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0(0)
Toma de hemoglucotest	29(37)	2 (3)	11(14)	0 (0)	22 (28)	0 (0)	10(13)	1 (1)	2 (3)	0 (0)	2 (3)	0(0)
Lavado gástrico en RN	21(27)	10(13)	3 (4)	8(10)	16 (20)	6 (8)	8 (10)	3 (4)	1 (1)	1 (1)	1 (1)	1(1)

() : %; *USMP: Universidad de San Martín de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

La atención del recién nacido de bajo riesgo fue la que se desarrolló en su totalidad por todos los internos de las diversas universidades, siendo la USMP y USAT las universidades que coinciden en que la administración de medicamentos vía endovenosa fue la menos realizada, en tanto, la UDCH y UNPRG coincidieron que el lavado gástrico fue ambos poco practicado.

Tabla N° 14 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes el servicio de medicina, según su universidad de procedencia, 2016

UNIVERSIDAD DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE MEDICINA				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
Realización de Toracocentesis					
USMP n=(31)	15 (48)	12 (39)	3 (10)	1 (3)	0 (0)
UDCH n=(11)	2 (18)	5 (46)	3 (27)	1 (9)	0 (0)
UNPRG n=(22)	1 (5)	9 (40)	11 (50)	1 (5)	0 (0)
USAT n=(11)	5 (46)	3 (27)	3 (27)	0 (0)	0 (0)
UPAO n=(2)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)	0 (0)
Realización de punción lumbar					
USMP n=(31)	22 (71)	7 (23)	1 (3)	1 (3)	0 (0)
UDCH n=(11)	8 (73)	2 (18)	1 (9)	0 (0)	0 (0)
UNPRG n=(22)	9 (40)	10 (46)	3 (14)	0 (0)	0 (0)
USAT n=(11)	10 (91)	1 (9)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
UPAO n=(2)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
OTROS n=(2)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
Realización de RCP Avanzado					
USMP n= (31)	13 (42)	10 (32)	6 (20)	1 (3)	1 (3)
UDCH n=(11)	2 (18)	4 (36)	4 (36)	1 (9)	0 (0)
UNPRG n=(22)	3 (14)	9 (40)	3 (14)	6 (27)	1 (5)
USAT n=(11)	5 (46)	2 (18)	3 (27)	1 (9)	0 (0)
UPAO n=(2)	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	0 (0)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
Realización de Lavado Gástrico					
USMP n=(31)	5 (16)	9 (29)	10 (32)	7 (23)	0 (0)
UDCH n=(11)	1 (9)	4 (36)	5 (46)	1 (9)	0 (0)
UNPRG n=(22)	6 (27)	10 (46)	4 (18)	1 (5)	1 (5)
USAT n=(11)	4 (36)	2 (18)	5 (45)	0 (0)	0 (0)
UPAO n=(2)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	1 (50)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)

() : %; *USMP: Universidad de San Martín de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

Tabla N° 15 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de cirugía, según su universidad de procedencia, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE CIRUGÍA				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
REALIZACIÓN DE RINOSCOPIA ANTERIOR					
USMP n=(31)	13 (42)	6 (19)	9 (29)	2 (7)	1 (3)
UDCH n=(11)	4 (36)	2 (18)	1 (9)	3 (27)	1 (9)
UNPRG n=(22)	10 (46)	7 (32)	3 (14)	1 (5)	1 (5)
USAT n=(11)	3 (27)	4 (36)	3 (27)	1 (9)	0 (0)
UPAO n=(2)	0 (0)	0 (0)	2 (100)	0 (0)	0 (0)
OTROS n=(2)	0 (0)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)
REALIZACIÓN DE TRACCIONES					
USMP n=(31)	6 (19)	0 (0)	10 (32)	4 (13)	2 (7)
UDCH n=(11)	2 (18)	1 (9)	4 (36)	3 (27)	1 (9)
UNPRG n=(22)	3 (14)	3 (14)	8 (36)	6 (27)	2 (9)
USAT n=(11)	2 (18)	5 (46)	1 (9)	3 (27)	0 (0)
UPAO n=(2)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	1 (50)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)
LAVADO DE OÍDOS					
USMP n=(31)	12 (39)	2 (7)	8 (26)	6 (19)	3 (10)
UDCH n=(11)	3 (27)	5 (46)	1 (9)	1 (9)	1 (9)
UNPRG n=(22)	4 (18)	6 (27)	8 (36)	3 (14)	1 (5)
USAT n=(11)	2 (18)	3 (27)	4 (36)	2 (18)	0 (0)
UPAO n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)	0 (0)
EXTRACCIÓN DE UÑEROS					
USMP n=(31)	13 (42)	6 (19)	7 (23)	3 (10)	2 (7)
UDCH n=(11)	3 (27)	5 (46)	1 (9)	2 (18)	0 (0)
UNPRG n=(22)	7 (32)	6 (27)	6 (27)	2 (9)	1 (5)
USAT n=(11)	5 (46)	5 (46)	1 (9)	0 (0)	0 (0)
UPAO n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)

() : %

*USMP: Universidad de San Martín de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

Tabla N° 16 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de ginecobstetricia, según su universidad de procedencia, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE GINECOOBSTETRICIA				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
EXTRACCIÓN MANUAL DE PLACENTA					
USMP n=(31)	0 (0)	5 (16)	7 (23)	14 (45)	5 (16)
UDCH n=(11)	1 (9)	2 (18)	1 (9)	3 (27)	4 (36)
UNPRG n=(22)	4 (18)	2 (9)	3 (14)	2 (9)	11(50)
USAT n=(11)	2 (18)	1 (9)	0 (0)	4 (36)	4 (36)
UPAO n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)
OTROS n=(2)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	1 (50)

() : %; *USMP: Universidad de San Martín de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

Tabla N° 17 Procedimientos médicos poco realizados por los internos del Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Docente las Mercedes en el servicio de pediatría, según su universidad de procedencia, 2016

HOSPITAL DE PROCEDENCIA	SERVICIO DE PEDIATRÍA				
	Nunca	Rara vez	A veces	Frecuentemente	Siempre
MEDICACIÓN ENDOVENOSA					
USMP n=(31)	11 (36)	8 (26)	6 (19)	4 (13)	2 (6)
UDCH n=(11)	4 (36)	1 (9)	3 (27)	1 (9)	2 (18)
UNPRG n=(22)	2 (9)	5 (23)	9 (41)	5 (23)	1 (5)
USAT n=(11)	5 (46)	3 (27)	2 (18)	0 (0)	1 (9)
UPAO n=(2)	0 (0)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)
OTROS n=(2)	1 (50)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
LAVADO GÁSTRICO EN RECIÉN NACIDOS					
USMP n=(31)	10 (32)	3 (10)	6 (19)	8 (26)	4 (13)
UDCH n=(11)	8 (73)	1 (9)	0 (0)	1 (9)	1 (9)
UNPRG n=(22)	6 (27)	6 (27)	5 (23)	5 (23)	0 (0)
USAT n=(11)	3 (27)	2 (19)	3 (27)	3 (27)	0 (0)
UPAO n=(2)	1 (50)	0 (0)	0 (0)	1 (50)	0 (0)
OTROS n=(2)	1 (50)	0 (0)	1 (50)	0 (0)	0 (0)

() : %; *USMP: Universidad de San Martín de Porres

**UDCH: Universidad de Chiclayo

***UNPRG: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo

****USAT: Universidad Santo Toribio de Mogrovejo

*****UPAO: Universidad privada Antenor Orrego

IV. DISCUSIÓN

El internado medico es la oportunidad en la que un estudiante de medicina puede poner en practica todas las competencias que adquirió durante su formación del pregrado. En cada universidad se plantea competencias académicas que deberán ser cumplidas, garantizando así un médico egresado de calidad, además que dichas competencias son evaluadas por diversas entidades académicas (17) (18).

Se evidencio, que el hospital con mayor cantidad de internos fue el Hospital Regional Docente las Mercedes (HRDLM), lo cual podría explicarse por la alta demanda de pacientes en dicho hospital, además de la mayor cantidad de internos con carreras culminadas, talleres de capacitación en procedimientos médicos fuera y dentro del internado. Por el contrario, en el Hospital Docente Belén de Lambayeque(HPDBL) según refieren sus internos, no recibieron ningún taller de capacitación dentro del internado, a pesar de que ellos sí lo hicieron fuera por iniciativa propia. Esto sería de suma importancia, debido a que la mayoría de médicos egresados iniciaría su práctica profesional con atención primaria, coincidiendo con el estudio de Ponce y colaboradores. (6)

En esta investigación el 90 % del total de internos realizaron sutura de heridas, realizaron colocación de sonda vesical en más del 75 % y paracentesis en más de 70%, coincidiendo con la investigación de Millán T y colaboradores. El presente estudio obtuvo que más del 90 % de internos realizaron procedimientos pediátricos y mucho más las de ginecobstetricia, no coincidiendo con la investigación de referencia que mostro que menos del 50 % de internos no realizaron procedimientos de ginecobstetricia ni pediátricos. (7)

El mencionado hallazgo podría explicarse por el elevado flujo de pacientes de ginecobstetricia, es por la gran demanda que tendría este servicio, lo que se explicaría por el incrementó del parto institucional de 81% en el 2009 a 89% en todo el país. (30)

Además, el 96,9% de las mujeres tuvieron algún control prenatal (lo ideal son 6 veces) por personal de salud calificado (médico, obstetriz y enfermera), lo que constituyó un aumento sobre el 94,3% encontrado en el año 2009. (23)

En el estudio actual se encontró que el 36% de internos de medicina realizaron dicho procedimiento, coincidiendo con el estudio de Valdivia I y sus colaboradores. En los

cuales, el 31.2 % de internos realizó punción lumbar, coincidiendo probablemente con la negativa de los familiares que no permiten que un interno de medicina lo realice, además de la poca demanda de este procedimiento, además de no ser proporcional con la cantidad de internos que rotando en el servicio. (25)

Otra probable explicación serían las complicaciones de la técnica al realizar los procedimientos. En el estudio referido anteriormente constata que el 10 al 20% son complicaciones traumáticas, además, de la cefalea post punción y el 1,87 % de eventos de mayor severidad, descritos como no hemorrágicos (infección del disco vertebral, herniación de raíz de nervio espinal, meningitis y herniación amigdalara) y hemorrágicos (hematomas subdurales y subaracnoideos de la raquíanestesia) (25)

Se evidenció, que según el hospital de rotación y universidad de procedencia, la realización de procedimientos básicos, como sutura de heridas, atención del recién nacido, atención del parto, entre otros, no fueron realizados en su totalidad por todos los participantes. Carrada T menciona que el médico debe tener la capacidad técnica y la iniciativa para realizar los procedimientos básicos, siendo él, el líder del equipo de salud, además de conocer la forma de realizarlos, por lo menos en los que son más frecuentes, siendo así una guía para quienes los siguen, los retos específicos del liderazgo médico. (26)

Además, la constante idea de especialización y sub especialización que tienen los internos, fomenta que tengan cierta inclinación natural a ciertas áreas de la medicina, interesándose en ciertos procedimientos, de su mayor interés, dejando otras de lado, no menos importantes para su formación como médico cirujano. De igual modo, Ramírez M. mencionó que los internos de medicina, tuvieron expectativas e inclinación por alguna especialización en salud: así encontró que el 85% de internos buscan especializarse. Asimismo, las especializaciones quirúrgicas fueron las más deseadas con un 37%, seguida del 30% en especializaciones médicas, es decir, son pocos los internos que desearían realizar atención médica de primer nivel. (27)

Los resultados obtenidos según la facultades de donde provinieron los internos son muy variantes: los internos de la Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo realizaron más procedimientos de ginecobstetricia, los internos de la Universidad de Chiclayo realizaron más procedimientos en medicina y en pediatría, además los internos de la Universidad de Santo Toribio de Mogrovejo realizaron con mayor frecuencia

procedimientos en cirugía, sin embargo, los internos de la universidad de San Martín de Porres realizaron más procedimientos en medicina interna. Por último, la Universidad Antenor Orrego fue la que casi en su totalidad realizaron la mayor cantidad de procedimientos, lo que podría explicarse por la poca cantidad de internos que participaron, siendo solamente dos.

Es probable que esto se justifique por las oportunidades de práctica clínica que tuvieron en su momento estos internos, los recursos de su hospital de rotación, la autonomía en la atención del paciente, marco médico-legal actual y normas de los Servicios de Salud y centros formadores. Tomando en cuenta que, así el interno hubiese realizado algún procedimiento médico, no indicaría necesariamente que este realizado correctamente. (24)

Además, la falta de recursos en los hospitales, son problemas que afectan principalmente a los pacientes y junto con ellos a los futuros médicos que están en formación. Siendo así, que el medio de comunicación “la república” en una publicación en la web, refiere que hay escases de recursos en diferentes hospitales públicos, como catéteres, gasas, fármacos básicos entre otros, lo que impediría el correcto desarrollo de atención de los pacientes y por ende el cumplimiento de la práctica clínica de los internos de medicina. (28)

El consentimiento informado se constituye en un elemento de respeto al paciente y su vez una nueva forma de trabajo médico, el cual está regulado en el Perú por la ley general de salud, siendo la autonomía del paciente. (29) Explicándole claramente cuál es el propósito de todo examen o tratamiento y cuáles son las consecuencias de no dar su consentimiento. Según ello, tiene derecho a aceptar o negar su consentimiento para cualquier examen, diagnóstico o terapia, otorgando libertad, protección, respetando sus decisiones, brindándoles un buen servicio. (31)

Por último, la limitación que tuvo la investigación fue que solo se ejecutó en dos hospitales del ministerio de salud del Perú (MINSA) que fueron el Hospital Provincial docente Belén de Lambayeque y Hospital Regional docente las Mercedes, no contando con los hospitales del seguro social de salud, fuerzas armadas y policiales, además, dos Hospitales del MINSA.

V. CONCLUSIONES

1. La toma de signo vitales, curaciones simples, colocación de sonda vesical, monitoreo de parto y atención inmediata del recién nacido de bajo riesgo fueron los procedimientos más frecuentes en ambos hospitales, siendo los menos frecuentes, la punción lumbar, rinoscopia anterior, extracción manual de placenta y lavado gástrico en recién nacidos en ambos hospitales.
2. Los procedimientos médicos más realizados por los internos medicina fueron los ginecobstetricos, por el contrario, los procedimientos médicos menos realizados por los internos medicina fueron los pediátricos.
3. Los internos procedentes de la UDCH fueron los que más procedimientos realizaron en el servicio de medicina junto con pediatría, los internos pertenecientes a la USAT realizaron más procedimientos en el servicio de cirugía, los internos de la UNPRG tuvieron mayor porcentaje de haber realizado en el servicio de ginecobstetricia, siendo los internos de la USMP los que realizaron menos procedimientos en comparación con las demás facultades, teniendo además que la UPAO y otras universidades realizaron la mayoría de procedimientos en los cuatro servicios en general.

VI. RECOMENDACIONES

1. Las universidades deberían contratar a profesores coordinadores, que se encargue de brindarles conocimientos durante el internado, además de encargarse que sean aplicados correctamente con previa evaluación.
2. Realizar capacitaciones oficiales de procedimientos médicos antes y durante el internado médico, por parte de su facultada responsable y hospital de rotación
3. Plantear la creación o mejorar el curso de pre internado, preparándolo para el ritmo de vida que tendrán.
4. Continuar investigando en todas las entidades de salud, es decir, en todos los hospitales del MINSA, ES SALUD y fuerzas policiales.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Trejo J, Martínez G, Méndez A, Méndez I, Morales S, Ruiz L, et al. Evaluación de la competencia clínica con el examen clínico objetivo estructurado en el internado médico de la Universidad Nacional Autónoma de México. *Gaceta Médica de México*. 2014; 150:8-17. Fecha de acceso el 18/08/2016; disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2014/gm141b.pdf>
2. Martínez A, Sánchez M, Méndez I, Trejo J. Grado de competencia clínica de siete generaciones de estudiantes al término del internado médico de pregrado. *Artículo médico. Gaceta médica México* 2016; 152:679-87. Fecha de acceso 18/08/2016; disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2016/gm165q.pdf>
3. Reta M, Rodríguez M, Miatello R. Competencias logradas por estudiantes próximos al egreso de la carrera de medicina de la Universidad Nacional de Cuyo *Revista Argentina de Educación Médica*. Vol 4 N° 1 - septiembre 2010 19-26. Fecha de acceso 30/08/2016; disponible en: http://www.raemonline.com.ar/pdf_pub/n1_10/7.pdf
4. López Salazar, Jenny. Aplicabilidad del examen clínico objetivo estructurado en la evaluación de las competencias clínicas de los internos de medicina en la rotación de pediatría, Hospital Nacional Dos de Mayo, 2006. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Programa Cybertesis PERÚ. Repositorio de Tesis Digitales Cybertesis PERÚ. Fecha de acceso 30/08/2016; disponible en: <http://200.62.146.130/handle/cybertesis/2500>
5. Taype A; Tataje G; Arizabal A; Alegría S. Percepción de médicos de una universidad de Lima sobre su capacitación en procedimientos médicos durante el internado. *Crónicas Centro de Excelencia en Enfermedades Crónicas, Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima, Perú. An Fac med*. 2016; 77(1):31-8. Fecha de acceso 01/09/2016; disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n1/a06v77n1.pdf>
6. Ponce J, Szielasko K, Ingunza, E, Medrano S. Un programa de capacitación previo al inicio de la práctica profesional de médicos peruanos mejora sus conocimientos sobre atención de parto y parto gram. *Revista brasileira de educación médica*. 35(2):186-192, abr.-jun. 2011. Fecha de acceso 17/09/2016; disponible en: <http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=594481&indexSearch=ID>
7. Millán T, Ercolano M, Pérez M, Fuentes C. Autoevaluación de habilidades clínicas básicas en médicos recién egresados de la Facultad de Medicina,

- Universidad de Chile. Departamento de Pediatría y Cirugía Infantil Occidente, Facultad de Medicina, Universidad de Chile. Santiago de Chile. Rev Méd Chile 2007; 135: 1479-1486. Fecha de acceso 17/09/2016; disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872007001100017
8. Roccatagliata G, Pittaluga R, De los Santos A, Cardozo N, Soria H, Flugelman R, et al. programa (guía de actividades) internado anual rotatorio – prem 2010. Universaisa de Buenos Aires. Fecha de acceso 25/09/2016; disponible en: http://www.fmed.uba.ar/alumnos/iar/programa_iar_prem2010.pdf
 9. Solís R, Velasco R, Soltaní A, Pérez O, Roblero A. Programa académico y manual de procedimientos internado rotatorio de pregrado. Universidad Autónoma de Chiapas – México. Facultad de medicina humana “Dr. Manuel Velasco Suarez”. Fecha de acceso 25/09/2016; disponible en:http://facmed.unach.mx/images/legislacion/PROGRAMA_ACADEMICO_IRP_2014.pdf
 10. René Cervantes. perfil del interno como futuro profesional de salud. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Fecha de acceso 30/09/2016; disponible en: http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/1995_n5/perfil.htm
 11. Lazareto de Mahón, Menorca. Declaración del Lazareto de Mahón. Evaluación de las Competencias Profesionales en el Pregrado Sociedad Española de Educación Médica (SEDEM). Educ. méd. vol.7 no.4 24 de septiembre de 2004. Fecha de acceso 30/09/2016; disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1575-18132004000600003&script=sci_arttext&tlng=e
 12. Peinado J. Competencias Médicas. Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad de Granada. Educ. méd. vol.8 suppl.2 Sep. 2005. Fecha de acceso el 02/10/2016; disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132005000600002&lng=en&nrm=iso&tlng=en
 13. Núñez. J. Las competencias clínicas Catedrático de Medicina. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Facultad de Medicina de la Universidad Complutense. Educación Médica. Volumen 8, suplemento 2, Septiembre 2005 Fecha de acceso 04/10/2016; disponible en:https://www.um.es/c/document_library/get_file?uuid=6dc8185b-c435-4be1-a29e-fcf75bf82c30&groupId=115466
 14. Gómez E, Márquez G. Gonzales Programa Académico de Internado Medico. Coordinación de internado médico de pregrado. Culiacán de Rosales, Sinaloa.

- Segunda actualización 2009. Página 9. Fecha de Acceso 07/10/2016; disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/urgencia/aur-2010/aur102c.pdf>
15. Alcedo J. (Juliaca – Puno 2014). Organización Panamericana de la Salud. Fecha de acceso el 09/10/2016; disponible en: http://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=2631:en-region-puno-realiza-taller-desarrollar-competencias-diagnostico-manejo-integral-casos-infecciones-respiratorias-agudas&Itemid=900
 16. León R, Berrios J, Altamirano J, Iza A. (Perú 2004). Sesión ordinaria acreditación de las facultades de medicina en el Perú 21 de octubre de 2004, página 10. Fecha de acceso el 12/10/2016; disponible en: http://www.acadnacmedicina.org.pe/publicaciones/anal_agodic04/03sesordinaria/04Acreditacion_de_facultades-medicina_2004.pdf
 17. El Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE), Objetivos. Fecha de acceso el 12/10/2016; disponible en: <https://www.sineace.gob.pe/quienes-somos/objetivo/>
 18. El Sistema Nacional de Evaluación, Acreditación y Certificación de la Calidad Educativa (SINEACE). Colegio médico del Perú (CMP). Fecha de acceso 12/10/2016; disponible en: <https://www.sineace.gob.pe/colegio-medico-del-peru-certificara-el-buen-desempeno-de-sus-profesionales/>
 19. Larios H. Competencia profesional y competencia clínica. El Ejercicio Actual de la Medicina. Universidad Autónoma de México. Fecha de acceso el 10/10/2016; disponible en: http://www.facmed.unam.mx/sms/seam2k1/2006/oct_01_ponencia.html
 20. Rodríguez Manuel. Evaluación por competencias de egresados en la facultad de medicina “Alberto hurtado”. Académico de la Facultad de Medicina “Alberto Hurtado” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Página 341, 359 - Fecha de acceso 12/10/2016; disponible en: <http://www.upch.edu.pe/rector/dugec/images/files/biblioteca/30.PDF>
 21. León R, Berrios J, Altamirano J, Iza A. (Perú 2004). Sesión ordinaria acreditación de las facultades de medicina en el Perú 21 de octubre de 2004, página 16. Fecha de acceso el 12/10/2016; disponible en: http://www.acadnacmedicina.org.pe/publicaciones/anal_agodic04/03sesordinaria/04Acreditacion_de_facultades-medicina_2004.pdf
 22. Universidad Peruana Cayetano Heredia. Portal Informativo. Fecha de Acceso el 12/10/2016; disponible en: <http://www.cayetano.edu.pe/cayetano/es/>
 23. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el 2016. Salud Materna. Pág. 223. Fecha de Acceso el 28/02/2017

- https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
24. Ministerio de Salud Pública, área de asistencia médica y social. Reglamento General de los Hospitales. pág. 28. Fecha de Acceso el 28/02/2017: <http://files.sld.cu/minsapdocumentos/files/2009/08/reglamento-general-de-hospitales.pdf>
 25. Álvarez I, Melo J. La Punción lumbar en el marco del proceso docente educativo en Pediatría Hospital Pediátrico "Juan Manuel Márquez". La Habana, Cuba, 2016 Fecha de Acceso el 28/02/2017: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312016000400006
 26. Carrada T: Liderazgo médico en sistemas de salud. Diseño de un nuevo modelo de gestión. Jefe de Educación Médica e Investigación, Hospital General de Zona y Medicina Familiar. Instituto Mexicano del Seguro Social, 2003. Fecha de Acceso el 28/02/2017: <http://www.medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2003/pt033d.pdf>
 27. Ramírez M. Expectativas profesionales de internos de medicina y su inclinación por la atención primaria de salud. Revistas de investigación de la Universidad San Martín de Porres. Anales de Facultad de Medicina, 2008. Fecha de Acceso el 28/02/2017: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/1137>
 28. La Republica.pe, Declaran a hospitales de Lima en emergencia por falta de insumos. Actualizada el 27 de Setiembre del 2016. Fecha de Acceso el 28/02/2017: <http://larepublica.pe/impresasociedad/806661-declaran-hospitales-de-lima-en-emergencia-por-falta-de-insumos>
 29. Zarate E. Los derechos de los pacientes y el consentimiento informado en Perú. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco. Fecha de Acceso el 12/12/2016: Fecha de Acceso el 28/02/2017 http://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/situa/2004_n23/derechos.htm
 30. Ministerio de Salud – Perú. Sala de prensa. Fecha de Acceso el 28/02/2017: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=16540>
 31. Gutiérrez w. Los derechos del Paciente. Derechos del paciente que acude a los servicios de salud. Sociedad Peruana de Medicina Interna. Pág. 35. http://www.medicinainterna.org.pe/pdf/SPMI%202014-1%20articulo%206%20los%20derechos%20de%20los_pacientes.pdf

ANEXO I

PROCEDIMIENTOS MÉDICOS REALIZADOS POR LOS INTERNOS DE MEDICINA DEL HOSPITAL PROVINCIAL DOCENTE BELÉN DE LAMBAYEQUE Y EL HOSPITAL DOCENTE LAS MERCEDES DURANTE EL AÑO 2016

Marque la opción más adecuada según los procedimientos médicos realizados durante su internado

1. ¿Cuál es tu universidad de procedencia?

- | | |
|----------|-----------------------|
| a. USMP | d. USAT |
| b. UDCH | e. UPAO |
| c. UNPRG | f. OTROS. Especifique |

2. ¿Cuenta con alguna otra carrera profesional culminada?

- a. No
- b. Si. Especifique:

.....

.....

3. ¿Cuál es tu hospital de rotación de internado?

- a. Hospital Regional Docente Las Mercedes – Chiclayo
- b. Hospital Provincial Docente Belén – Lambayeque

4. ¿Se ha realizado algún taller para los internos de medicina?

- a. No
- b. Si

Si ha respondido sí, diga usted: ¿Cuáles y cuantos han sido?

.....

.....

5. ¿Ha realizado algún taller de capacitación sobre procedimientos médicos fuera del internado?

- a. No
- b. Si

Si ha respondido sí, diga usted: ¿Cuáles y cuantos han sido?

.....

.....

PARTE B

1 NUNCA	2 RARA VEZ	3 A VECES	4 FRECUENTEMENTE	5 SIEMPRE
------------	---------------	--------------	---------------------	--------------

PROCEDIMIENTOS MEDICINA					
Toma Presión arterial	1	2	3	4	5
Toma Frecuencia cardiaca	1	2	3	4	5
Toma Temperatura	1	2	3	4	5
Toma frecuencia respiratoria	1	2	3	4	5
Aplicación de medicamentos vía intramuscular	1	2	3	4	5
Aplicación de medicamentos vía endovenosa	1	2	3	4	5
Instala catéter periférico	1	2	3	4	5
Colocación de sonda nasogástrica	1	2	3	4	5
Realización de electrocardiograma	1	2	3	4	5
Realización de toracentesis	1	2	3	4	5
Realización de paracentesis	1	2	3	4	5
Colocación de sonda vesical	1	2	3	4	5
Realización de punción lumbar	1	2	3	4	5
Realización de RCP básico	1	2	3	4	5
Realización de RCP avanzado	1	2	3	4	5
Toma de gases arteriales y electrolitos	1	2	3	4	5
Realización de lavado gástrico	1	2	3	4	5
PROCEDIMIENTOS CIRUGÍA					
Extracción de cuerpos extraños vía aérea	1	2	3	4	5
Rinoscopia anterior	1	2	3	4	5
Realización de vendaje de fracturas	1	2	3	4	5
Realización de tracciones	1	2	3	4	5

Colocación de férulas	1	2	3	4	5
Realización de curaciones simples	1	2	3	4	5
Realización de drenajes de abscesos y colecciones	1	2	3	4	5
Realización de suturas simples	1	2	3	4	5
Curación de heridas infectadas	1	2	3	4	5
Extracción de cuerpos extraños de oído	1	2	3	4	5
Lavado de oídos	1	2	3	4	5
Extracción de uñeros	1	2	3	4	5
Cambio de bolsa de colostomía	1	2	3	4	5
Curación de quemaduras de primer y segundo grado	1	2	3	4	5
PROCEDIMIENTOS GINECOLOGÍA					
Realización de especuloscopia	1	2	3	4	5
Monitoreo del parto	1	2	3	4	5
Manejo activo del 3er periodo del parto	1	2	3	4	5
Atención parto de bajo riesgo obstétrico	1	2	3	4	5
Extracción manual de placenta	1	2	3	4	5
Episiotomía y episiorrafia	1	2	3	4	5
Toma de muestras vaginales y cervicales	1	2	3	4	5
PROCEDIMIENTOS PEDIATRÍA					
Atención inmediata RN de bajo riesgo	1	2	3	4	5
Administración de medicamentos vía endovenosa	1	2	3	4	5
Administración de medicamentos vía intramuscular	1	2	3	4	5
Realización de nebulización	1	2	3	4	5
Toma de hemoglucotest	1	2	3	4	5
Lavado gástrico en RN	1	2	3	4	5

ANEXO II
CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN
CIENTÍFICA

Yo, Identificado con DNI....., declaro que acepto participar en la investigación científica: procedimientos médicos realizados por los internos de medicina del Hospital provincial Belén de Lambayeque y Hospital Docente Las Mercedes durante el año 2016, que tiene como objetivo general: Determinar la frecuencia de Procedimientos médicos realizados por los internos de medicina del Hospital Provincial Belén de Lambayeque y Hospital Docente Las Mercedes durante el año 2016. Por lo que acepto participar en el siguiente cuestionario que será realizado por una interna de medicina.

Asumiendo que las informaciones dadas serán solamente de conocimiento de la investigación y de su asesor, quieren garantizan el secreto y respeto a mi privacidad. Estoy consciente que el informe final será publicado, no siendo mencionado nombre de los participantes, teniendo libreta de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener duda sobre mi participación podre aclararlas con la investigadora.

Por ultimo declaro que después de las aclaraciones convenientes realizadas, consiento participar de la siguiente investigación.

Chiclayo, diciembre del 2016

Firma del informante

Firma de la investigadora