



Percepción de los estudiantes que cursan Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica

San Rafael y su impacto sobre el entorno familiar

César Humberto Torres González

Universidad Santo Tomás

Especialización en Pedagogía para la Educación Superior

Bogotá, D.C.

2018

Percepción de los estudiantes que cursan Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica
San Rafael y su impacto sobre el entorno familiar

César Humberto Torres González

Asesores

Claudia Mónica Prieto

Antonio León Gamma

Universidad Santo Tomás

Especialización en Pedagogía para la Educación Superior

Bogotá, D.C.

2018

Nota de aceptación

El trabajo de grado *Percepción de los estudiantes que cursan Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael y su impacto sobre el entorno familiar*, presentado por el estudiante *César Humberto Torres González*, cumple con los requisitos exigidos por la Universidad Santo Tomás para optar al título de Especialista en Pedagogía para la Educación Superior.

Firma presidente del jurado

Firma jurado

Firma jurado**Bogotá, D.C. enero de 2018**

Contenido

	pág.
Introducción	6
Planteamiento del problema	8
Pregunta orientadora	10
Objetivos	11
Objetivo general	11
Objetivos específicos	11
Marco teórico	12
Antecedentes	12
Marco conceptual	15
Educación médica en Colombia	15
Internado rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael	17
Familia	18
Percepción	21
Diseño metodológico	23
Aproximación metodológica	23
Definición de caso - modelo de investigación	24
Descripción de los participantes	24
Criterios para la selección de los participantes	24
Metodología para alcanzar cada uno de los objetivos específicos	24
Muestreo	25
Métodos de recolección de datos	26

Plan de análisis 28

Conclusiones 31

Referencias..... 33

Introducción

El funcionamiento familiar puede verse afectado por diversos factores que influyen de manera positiva o negativa en la interacción, comunicación, roles y funciones de sus integrantes.

Las ocupaciones labores y académicas se encuentran entre éstos, y cuando exigen alta responsabilidad y muchas horas de dedicación, puede dificultarse alcanzar el equilibrio entre estas demandas y la vida familiar, desembocando en estrés individual y grupal, que a su vez es fuente potencial de insatisfacción.

El presente trabajo de investigación es un estudio exploratorio sobre el impacto que puede ocasionarse en la vida familiar de los estudiantes que cursan el Internado Rotatorio Institucional en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, desde su propia percepción. Busca ser el punto de partida de proyectos más amplios que permitan abarcar estudiantes de otros niveles y programas de formación que rotan en el hospital y así tener una visión amplia y lo más completa posible acerca del fenómeno de interés bajo una visión holística del proceso de crecimiento integral del personal en formación de la institución respondiendo al compromiso social de la misma.

Los estudiantes del internado tienen diferente composición familiar, algunos son solteros y viven solos, otros viven con sus padres o con sus parejas e incluso algunos provienen de otras ciudades. Así mismo, la cercanía y relaciones intrafamiliares pueden ser diversas, lo que conlleva a que cada sujeto del estudio tenga una percepción diferente con respecto al cambio que ha experimentado su entorno familiar en el transcurso de este proceso.

Es importante conocer a profundidad estas vivencias y su significado con el fin de entender cómo ve el entorno cada participante de la investigación y cómo el contexto ha afectado ese mundo particular y viceversa.

Por tanto, el trabajo pretende conocer la percepción de los estudiantes que cursan internado rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael en cuanto a su impacto sobre el entorno familiar.

Para alcanzar dicho objetivo, se aplicarán dos instrumentos: el APGAR familiar y la participación en un grupo focal, cuyos resultados se explicarán a través del paradigma cualitativo-interpretativo con un enfoque histórico-hermenéutico, entendiendo el significado que los sujetos le dan a esa experiencia aportando elementos que favorezcan el mejoramiento de los procesos educativos de la institución desde la mirada integral de sus estudiantes.

Planteamiento del problema

Inicialmente, se considera importante mencionar que la investigación surge del interés del autor en su calidad de estudiante de Especialización de Pedagogía para la Educación Superior de la Universidad Santo Tomás y a su vez como docente coordinador del Programa de Internado Rotatorio del Hospital Universitario Clínica San Rafael, por conocer el impacto que su realización genera en el entorno familiar de los estudiantes de último año de formación médica, según su propia percepción, teniendo en cuenta que este requisito académico demanda alto tiempo presencial y de trabajo práctico para aprobar satisfactoriamente los créditos y exigencias académicas del plan de estudios, situación que puede generar efectos en el entorno familiar de los médicos internos.

Para aclarar el contexto del problema que se plantea en esta investigación, se describen a continuación las generalidades del Programa de Internado Rotatorio Institucional del Hospital Universitario Clínica San Rafael, en cuanto a los procesos de formación de los médicos internos.

El Hospital Universitario Clínica San Rafael es una entidad privada de cuarto nivel que presta servicios de salud de urgencias, especializados y subespecializados en la región suroriental de la ciudad de Bogotá; es escenario de práctica de múltiples programas de formación médica, paramédica y de otros campos de la salud en el marco de la relación docencia-servicio establecida con 17 entidades de educación superior. En el Hospital San Rafael se forman estudiantes de carreras técnicas hasta subespecialistas en áreas médico-quirúrgicas y por sus instalaciones pasan más de 3.000 estudiantes por año.

El Programa de Internado Rotatorio del hospital es de tipo institucional y tiene una estructura organizada y dinámica que cobija la rotación anual de estudiantes de XI y XII semestre de medicina de cinco universidades reconocidas de la ciudad con un cupo máximo de

60 plazas. Los estudiantes rotan durante dos meses en las áreas de Ginecología, Medicina Interna, Pediatría, Urgencias, Especialidades Quirúrgicas (Cirugía General y Ortopedia) y pueden escoger una electiva de profundización, la cual se efectúa durante un bimestre; durante el año también se asigna un periodo de receso de 15 días y se realizan eventos académicos institucionales con la participación de los internos como parte del proceso.

El Departamento de Docencia e Investigación es el responsable de la coordinación y organización del Internado, el cual corresponde a un año de énfasis práctico de obligatorio cumplimiento antes de la obtención del título para ejercer como profesional; fortalece los procesos académicos y de formación con una mirada pedagógica y holística basada en las competencias y en el cumplimiento de la normatividad establecida por el Ministerio de Educación Nacional y de la relación docencia-servicio con instituciones de educación superior.

La planta docente del hospital está conformada por diferentes profesionales, quienes tienen experiencia en docencia universitaria y cuentan con formación disciplinar de pregrado y posgrado en diversas áreas de las ciencias médicas (especialidades y subespecialidades médico-quirúrgicas).

Las dinámicas pedagógicas que se llevan a cabo desde el inicio del internado se centran en el estudiante y demandan su participación activa y constante en el proceso, lo que trae consigo un alto número de horas de dedicación práctica, preparación y trabajo independiente supervisado para cumplir con los objetivos propuestos. Esta dinámica se complementa con un número de horas teóricas acompañadas directamente por el cuerpo docente, que guía y orienta el proceso de aprendizaje; el tiempo presencial se considera completo y de dedicación exclusiva.

Es común que los estudiantes expresen cierta inconformidad relacionada con el tiempo de dedicación que representa el programa, haciendo alusión al efecto que esto tiene en su vida

familiar, lo cual sugiere la necesidad de documentar dichas valoraciones en aras de identificar lo que ocurre en el interior de cada entorno familiar según la percepción de los estudiantes.

El impacto que genera la familia en el proceso educativo de una persona ha sido ampliamente estudiado y descrito; sin embargo, el rol estudiantil sobre el entorno familiar ha sido menos explorado. Algunos estudios han buscado entender cómo la formación académica genera un efecto familiar asociado a diversos aspectos como finanzas, comunicación, tiempo, entre otros, lo que ha permitido entender que ese impacto diverge dependiendo de las características propias de cada estudiante.

Por otro lado, el programa de internado del hospital carece de estudios que describan este fenómeno, lo que adquiere importancia para fortalecerlo, considerando cambios que partan de la reflexión sobre sus propios procesos educativos y de formación en pro del talento humano en salud que se forma en él.

Pregunta orientadora

¿Cuál es la percepción de los estudiantes acerca del impacto que el curso de Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael tiene en su entorno familiar?

Objetivos

Objetivo general

Explorar la percepción de los estudiantes acerca del impacto que tiene en su entorno familiar el proceso de cursar el Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael.

Objetivos específicos

- Identificar las características relacionadas con la estructura, relación y clima familiar de los estudiantes que cursan el Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael.
- Determinar mediante la aplicación de dos instrumentos: uno cualitativo y otro cuantitativo, las afectaciones que se dan sobre el entorno familiar al cursar el Internado Rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael.
- Proponer oportunidades de mejoramiento de aquellos aspectos que se reconozcan como negativos y que puedan ser intervenidos desde la competencia del hospital, según los resultados de la investigación.

Marco teórico

Antecedentes

La investigación en las ciencias de la salud y específicamente en el área médica ha sido ejemplar a lo largo del tiempo; gran parte de los avances técnico-científicos de los que se ha beneficiado la humanidad son resultado de estos procesos; algunas de las fortalezas identificadas en términos de investigación en medicina se relacionan con tecnología, diagnóstico, terapéutica, vacunas, medicamentos, entre otros. Sin embargo, según el rastreo bibliográfico, los estudios, artículos, investigaciones y libros en educación médica se han orientado principalmente hacia la descripción de los programas y procesos curriculares y en los últimos tiempos han tenido un importante énfasis los reportes de calidad y los textos alusivos a la labor docente.

A pesar de la relevancia de estos aspectos, Borrell (2005) indica que si bien el influjo de Flexner, quien impulsó reformas en la educación superior de las escuelas de medicina en Estados Unidos y Canadá fue fundamental para motivar la inducción de la pedagogía en el quehacer del ejercicio de la enseñanza de la medicina, esta rama del conocimiento aún tiene un importante camino por recorrer y explorar, situación que enriquece y fortalece el desarrollo de nuevas investigaciones en pedagogía o educación que profundicen y aporten sobre los diferentes actores y procesos de la formación médica en contextos definidos.

En este orden de ideas, en la ciudad de Bogotá, la Universidad El Bosque, la Universidad de La Sabana y la Universidad del Rosario han sido pioneras en la producción de literatura científica asociada a la educación médica y han dedicado parte de su producción a discutir temas de evaluación, currículo, labor docente, competencias, investigación, modelos pedagógicos, enfoque biopsicosocial entre otros; sin embargo, los planteamientos en general son panorámicos y no específicos en relación, por ejemplo, a la caracterización del alumnado en los diferentes

momentos de su formación y sorprendentemente no se encuentra con frecuencia la articulación y la dinámica vivencial con el hospital universitario que es en su mayoría el centro de práctica principal donde se desarrollan los procesos de enseñanza-aprendizaje de los educandos desde el inicio de la fase clínica o práctica de su programa curricular.

En relación a lo anterior, se citan como ejemplos cardinales los textos Educación médica, diseño e implementación de un currículo basado en resultados del aprendizaje del doctor Gustavo Quintero (2012), decano de la Universidad del Rosario y, El enfoque biopsicosocial y cultural en la formación de los profesionales de la salud en la Universidad El Bosque, procedencias, despliegues y desafíos, compilado por el doctor Hugo Cárdenas (2016), decano de la Facultad de Ciencias de la Salud, ambos muy valiosos desde la comprensión del proceso de formación de los futuros médicos, pero aún distantes del nodo de interés que fundamenta el presente trabajo de investigación, so pena de incluir en sus contenidos los aportes del doctor George Engel (1980) quien enfatiza en la comprensión del individuo bajo una mirada integral, multidimensional y holística que reconoce las dimensiones biológicas, psicológicas y socioculturales de los individuos y la importancia y el impacto de la interacción de éstas.

Este documento se centra en el estudiante y específicamente en el impacto que se da sobre su entorno familiar producto del rol que asume en el último año del proceso de formación médica, el cual es llamado internado rotatorio y se efectúa antes de la obtención del grado.

El internado demanda tiempo completo y dedicación exclusiva en un escenario de práctica perfeccionando habilidades y destrezas fundamentales tanto en lo científico, como en lo técnico y lo humano antes de salir a ejercer como profesional autorizado. Este tiempo es muy importante para el médico en formación, ya que sin obtener una remuneración económica se le

considera como la primera experiencia más cercana al ejercicio laboral con las implicaciones de la misma en diversos ámbitos y para propósitos de esta investigación, la dinámica familiar.

Las producciones científicas alusivas al internado, consultadas en Colombia y Latinoamérica, no integran el nodo temático del presente trabajo de investigación el cual se orienta al conocimiento de la percepción de los estudiantes de internado en cuanto al impacto del mismo en su entorno familiar.

Se encontraron investigaciones que exploran la importancia conceptual del internado, el ejercicio docente y el aporte del proceso en la formación del médico y algunas ahondan en las reacciones emocionales como el síndrome de Burnout o desgaste profesional entre los internos y la prevalencia de depresión en los estudiantes de último año de medicina (Borda, 2007; Romo, Tafoya y Heinze, 2013), lo que hace valiosa la presente investigación en ausencia de documentos y estudios institucionales alusivos a este tema y específicamente para este grupo poblacional, el cual es emblemático y característico en el Hospital Universitario Clínica San Rafael.

Por tanto, la revisión de antecedentes o estado del arte frente al tema de investigación, aporta insumos conceptuales de tipo descriptivo y aproximaciones a las problemáticas “emocionales” o “vivenciales” que ocurren en el periodo de internado; sin embargo, ninguna hace referencia explícita a la percepción del impacto del internado sobre la dinámica familiar.

Esto permite inferir que no existen trabajos previos relacionados y que la presente investigación configura una aproximación innovadora en relación al tema de interés y los resultados que arroje acerca del entendimiento del fenómeno, pueden ser empleados como punto de partida para realizar estudios más amplios que permitan abarcar estudiantes de otros niveles de formación del hospital, para tener una visión amplia y lo más completa que sirva como punto de partida para generar estrategias de mejoramiento enfocadas en que la experiencia educativa

sea más agradable y exitosa, minimizando los efectos que puedan impactar negativamente el entorno familiar.

Marco conceptual

En aras de conceptualizar el trabajo de investigación, se incluye una panorámica de los temas básicos a desarrollar, con el fin de fundamentar teóricamente el objeto de estudio y los aspectos relacionados, que alimentan el proceso desde la aproximación a conceptos y definiciones que facilitan su comprensión.

Educación médica en Colombia. En el país existen aproximadamente 60 facultades de medicina ubicadas en todo el territorio nacional; los programas se desarrollan bajo la respectiva aprobación del Ministerio de Educación Nacional en periodos establecidos de 12 a 14 semestres, cuya división curricular contempla un nivel de formación inicial que corresponde a las asignaturas básicas o preclínicas durante los primeros seis semestres, un segundo momento que contempla la fase clínica o práctica la cual en su mayoría se realiza del séptimo al décimo semestre y un periodo final que corresponde al internado rotatorio ubicado en el último año de la formación, el cual es requisito para acceder al título de médico.

En este año, los estudiantes realizan rotaciones de profundización por las especialidades esenciales y rotaciones electivas según el modelo institucional ajustado a la normatividad establecida por el Ministerio de Educación Nacional, adoptado tanto por las universidades como por los escenarios de práctica (Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, ASCOFAME, 2017).

Además de las asignaturas tradicionales como bioquímica, anatomía, fisiología, patología y especialidades como medicina interna, pediatría, ginecología y obstetricia, cirugía general y especialidades quirúrgicas, las facultades también incluyen cátedras de promoción y prevención,

epidemiología, semiología, epistemología, filosofía de las ciencias, historia de la medicina, salud mental, urgencias, medicina legal, investigación, medicina social y comunitaria, salud pública entre otras y, según el enfoque de cada universidad, se asignan o se profundizan áreas específicas.

En la formación médica el componente práctico es fundamental; aunque en la actualidad se trabaja mucho en el enfoque de la simulación clínica, la experiencia vivencial en el hospital es vital para el estudiante. Por esta razón, las universidades establecen relaciones docente-asistenciales con instituciones de salud para que sus estudiantes realicen prácticas dirigidas y supervisadas con pacientes reales.

Esta situación está amparada en la Ley 30 de 1992 y específicamente en el Decreto 2376 de 2010, el cual regula normativa, disciplinaria y contractualmente el proceso.

Las prácticas se realizan en los diferentes niveles de atención: desde el nivel primario, el cual corresponde a los casos de baja complejidad, hasta el más desarrollado que se efectúa en los hospitales de tercer o cuarto nivel que capturan y atienden la población con mayores riesgos y necesidades de atención especializada y subespecializada.

En su mayoría, este componente se realiza en los llamados hospitales universitarios, los cuales dentro de su filosofía, misión y visión contemplan el ejercicio formativo para el talento humano en salud (Organización Mundial de la Salud, OMS, 2008).

Esta última afirmación, va de la mano con la vocación; tal como afirma Olivera (2010), puesto que cualquier adquisición de conocimientos y habilidades en el campo médico será inútil sin vocación, misma que se tiene desde mucho antes de llegar a la facultad de medicina.

Es así como la concepción pedagógica del aprendizaje médico va más allá del alcance de las competencias académicas formativas; ha de tomar en cuenta las actitudes propias del ser

humano, las cuales se tienen o no se tienen para el ejercicio de la profesión y que se complementan con otras actitudes que sí son susceptibles de aprendizaje y desarrollo progresivo; si se alcanza esta fusión, se formarán médicos que podrán complementar el saber y el saber hacer dentro de los lineamientos de la ética y la bioética propios de la profesión.

Internado rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael. Como se mencionó anteriormente, el último eslabón de la formación médica corresponde al internado rotatorio. Este periodo dura un año y es de tiempo completo y dedicación exclusiva; su enfoque principal es de tipo práctico, aunque los estudiantes asisten a sesiones teóricas de refuerzo en el hospital y en las universidades para complementar el proceso académico asistencial. El objetivo es preparar a los estudiantes en el desarrollo de competencias para ejercer la medicina en diferentes contextos al obtener el título oficial.

No obstante, en el internado médico, de acuerdo con Frenk (1984) como se citó en Ríos, Gasca, Urbina, Flores y Lloret (2005), suelen presentarse una serie de problemas y contradicciones que dificultan el cumplimiento de su función educativa, entre las que mencionan: 1) aunque a los internos se les sigue considerando estudiantes regulares de las universidades, en esta etapa disminuye notablemente su asistencia a las aulas y la supervisión por parte de las facultades no es consistente, delegándola en los profesionales de los hospitales encargados del internado.

2) A pesar de su arduo trabajo, éste no es remunerado, por lo cual los estudiantes de internado carecen de derechos laborales, a lo que se suma que en hospitales con poco personal y en los que las universidades no controlan el proceso de internado, los estudiantes se ven sobrecargados en sus funciones y en ocasiones incluso deben cumplir las de otros, como aquellas propias del personal auxiliar.

3) Cuando las universidades no cuentan con su propio hospital para que los estudiantes realicen el internado, recurren a las instituciones de la red hospitalaria del sistema nacional de salud, en las que puede suceder que el servicio de los estudiantes se enfoque más en la atención puntual de los pacientes que en la formación de los internos.

Por estas razones, la experiencia del internado médico no es homogénea para quienes la vivencian.

En el caso particular de esta investigación, el Hospital Universitario Clínica San Rafael de Bogotá, es escenario de práctica de múltiples programas de formación en el área de la salud en el marco de la relación docencia-servicio establecida con 17 entidades de educación superior. Agregado a esto, el modelo educativo institucional tiene unos objetivos generales y se basa en el principio de “aprender haciendo y haciendo aprendiendo”; sin embargo, cada servicio (rotación) establece los objetivos y competencias a desarrollar que se correlacionan con los saberes y habilidades mínimas que debe obtener un médico para ejercer.

El hospital brinda algunas condiciones de bienestar como biblioteca, salas de cómputo, áreas de descanso, cafetería y apoyo psico-orientativo para los estudiantes, teniendo en cuenta el tiempo que pasan en el hospital y el grado de responsabilidad y carga académica-asistencial que el internado representa.

Los médicos internos en su mayoría provienen de la ciudad de Bogotá y se ubican en estratos socioeconómicos tres al seis; cuentan con seguridad social y cobertura en riesgos laborales y el rango de edad se ubica entre los 20 a los 25 años predominando las mujeres sobre los hombres en una relación 6/4.

Familia. La experiencia del internado en ocasiones demanda tiempo significativo, el cual puede impactar sobre la dinámica de las familias a las que pertenecen los estudiantes, dado que

se limita el espacio de interacción, comunicación y socialización, situación que en algunos casos puede facilitar disfunciones o alteraciones en la esfera emocional asociadas al proceso normativo y de adaptación.

Tradicionalmente, la familia se ha descrito como la base de la sociedad y con la evolución y las nuevas formas de concepción de las relaciones interpersonales, se aceptan diferentes tipos de familias, independientemente de su estructura.

En condiciones de funcionalidad, la familia comprende un grupo de individuos con nexos biopsicosociales que dan soporte, contención, apoyo, orientación y direccionamiento al proceso de crecimiento y desarrollo integral de un individuo; las interacciones además de incluir aspectos afectivos también consideran elementos de sustento y supervivencia.

En este sentido, cuando se habla de familia se hace referencia a la unión de personas que comparten un proyecto vital de existencia en común que se quiere duradero, en el que se generan fuertes sentimientos de pertenencia ha dicho grupo, existe un compromiso personal entre sus miembros y se establecen intensas relaciones de intimidad, reciprocidad y dependencia (Rodrigo y Palacios, 1998 como se citó en Herrera, Weiser y Salazar, 2011, p. 8).

Además de estos vínculos afectivos que se dan entre los integrantes de las familias, los sistemas familiares tienen unas características que los determinan como la estructura familiar, la cual se refiere a quienes conforman el grupo familiar del sujeto y conviven con él; lo que normalmente se conoce como familia tradicional compuesta por padres, hermanos o cónyuges e hijos o, familia extendida que incluye abuelos, tíos, primos, suegros, etc. (Arriagada y Aranda, 2004). A partir de esta estructura se van definiendo los roles, las normas, los límites, las maneras de comunicarse, etc., de tal manera que se determina el funcionamiento del sistema familiar.

La relación familiar se asocia a la calidad del intercambio relacional que hay entre los miembros de la familia; dentro de esta temática se contempla la comunicación y el tiempo compartido, y el clima familiar se orienta al ambiente percibido e interpretado por los integrantes del grupo; aquí se incluye la capacidad de adaptación de los miembros de la familia ante los cambios y la organización del esquema, es decir los roles de cada uno (Quintas, 1998).

A partir de todo eso se determina la dinámica familiar la cual se puede interpretar como los encuentros entre las subjetividades, las normas establecidas, los límites, las jerarquías, roles, etc., los cuales regulan la convivencia y funcionamiento de la vida familiar (Gallego, 2011).

Según Ballesteros y Trujillo (2005), desde el punto de vista dinámico y vital, las familias pueden atravesar crisis normativas las cuales son propias del ciclo biológico o de los fenómenos psicosociales que se suceden a lo largo de la vida. Estas experiencias pueden ser entendidas como positivas o negativas según el significado objetal que se les dé y los factores socioculturales que las acompañen, así como los mecanismos internos e individuales que caracterizan la estructura de la personalidad de un sujeto.

De acuerdo con lo anterior, el matrimonio, el nacimiento de los hijos, la separación, la experiencia del nido vacío, la viudez, el cambio de domicilio, el duelo, entre otros, podrían considerarse algunos ejemplos de dichas situaciones y acorde al marco conceptual del presente trabajo, el internado rotatorio también podría entrar en esta lista, ya que como se mencionó anteriormente, su estructura demanda un cambio y una adaptación importante en el funcionamiento cotidiano del estudiante y su familia pudiendo llegar a vivirse como una experiencia esperable del proceso de formación del estudiante de medicina o una situación de estrés, conflicto y disfunción desde la vivencia y percepción del educando y su familia (Ballesteros y Trujillo, 2005).

Como se evidencia, son varias las definiciones y factores que componen el concepto de familia, lo cual dificulta llegar a un único constructo; sin embargo, se destaca que la mayoría de los autores lo plantean como una estructura social en la cual se da una interrelación entre padres e hijos basada en lazos afectivos y pautas relacionales que satisfacen una serie de necesidades biológicas, afectivas, sociales y emocionales, además que en el núcleo familiar se generan aprendizajes y comportamientos que determinan el funcionamiento del mismo sistema familiar.

Teniendo en cuenta lo mencionado anteriormente, se puede afirmar que las familias son sistemas complejos compuestos por diversos factores que determinan su funcionamiento. En este sentido, es importante tener claridad de cada uno de estos componentes y así comprender la dinámica familiar de los jóvenes que hacen parte de la investigación y de esta manera ver el impacto que su situación actual ha generado en los sistemas familiares de cada uno.

Percepción. Este concepto ha sido estudiado y discutido por múltiples autores de las ciencias humanas y tal vez la psicología y la psiquiatría junto con la filosofía han abordado su amplitud y significado.

Para efectos de la investigación y como fundamento teórico, se usarán los aportes de la psicología de la Gestalt en torno a su definición y comprensión, asumiendo la percepción como un proceso de formación de representaciones mentales que define las cualidades esenciales de la realidad externa y permite al individuo describir los criterios con los que se generan representaciones mentales y se les da significado en el trasegar de la vida, incluyendo las experiencias, las vivencias, las interacciones y las relaciones como las de orden familiar y social (Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico, IDEP, 2012).

El primer supuesto básico desarrollado por la Gestalt es la afirmación de que la actividad mental no es una copia idéntica del mundo percibido. Es decir, que a partir de la percepción se

extrae y selecciona información que cada persona considera relevante generando así un estado de claridad y lucidez consciente que le permita su desempeño dentro del mayor grado de racionalidad y coherencia posibles con el mundo circundante (Oviedo, 2004)

Es decir, a partir de esa percepción que cada persona tiene de su entorno y de lo que allí experimenta, se puede explicar también su conducta; y de la forma en que perciba lo que sucede a su alrededor, cada quien genera un significado e interpretación de su contexto.

Teniendo en cuenta lo que se desea encontrar en la investigación, se trae a colación lo planteado por Heider (1958) como se citó en Arias (2006) quien afirma que en el proceso de percepción de un evento, como por ejemplo ingresar a cursar el internado rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael, influyen y se deben tener en cuenta las interacciones sociales ya que a partir de éstas, se da la adaptación, pues allí se identifican características de las personas, el medio físico y social. Asimismo, Heider afirma que en este proceso se debe incluir para una mejor comprensión, el aspecto emocional, pues cada suceso que una persona experimenta genera una serie de emociones y sentimientos que influyen en la manera en que se interpreta dicha experiencia.

Puede entonces afirmarse que la percepción incluye varios aspectos de las personas como las emociones, las actitudes, el significado que dan a las experiencias, etc., de modo que es un concepto totalmente subjetivo a partir del cual se abstrae lo que se considera esencial de la realidad externa.

Diseño metodológico

Aproximación metodológica

La investigación se localiza dentro del paradigma interpretativo dado que se parte de la creencia de que el mundo significa algo para alguien (Martínez, 2011). A partir de esta premisa se busca conocer cuántas posibles perspectivas o interpretaciones existen acerca del mismo fenómeno, considerando que hay múltiples realidades que pueden ayudar a entenderlo y describirlo. Así mismo, el investigador es consciente de que la realidad es subjetiva y que sólo se logran conocer algunos aspectos limitados, puesto que ninguna persona o grupo puede facilitar un retrato completo de dicha realidad.

Tiene un enfoque histórico-hermenéutico ya que busca interpretar y comprender las percepciones o “realidades” acerca de un fenómeno de interés en un contexto concreto, entendiendo que los sujetos de investigación no son realidades aisladas sino que necesitan ser comprendidos en el contexto de sus conexiones con diferentes roles que para el objeto de investigación es el familiar (Martínez, 2011).

Es un estudio fenomenológico debido a que su objetivo es buscar y describir el significado de las experiencias vividas por los estudiantes acerca del impacto que tiene en su entorno familiar el proceso de cursar del programa de Internado Rotatorio Institucional del Hospital Universitario Clínica San Rafael (Mendieta, Ramírez y Fuerte, 2015).

En resumen, esta investigación se localiza dentro del paradigma cualitativo-interpretativo con un enfoque histórico-hermenéutico y corresponde a una investigación de tipo fenomenológico; orientaciones que permiten abrir una ventana a la percepción de los sujetos entendiendo el significado que éstos asignan acerca del impacto que tiene en su entorno familiar el proceso de cursar el internado rotatorio en el Hospital Universitario Clínica San Rafael. Con

esto se busca lograr un conocimiento acerca del fenómeno, así como del contexto en el cual se produce.

Definición de caso - modelo de investigación

Descripción de los participantes. Para obtener respuesta al interrogante en torno al cual gira esta investigación, se tendrá en cuenta como muestra poblacional los 60 estudiantes del programa de Internado Institucional del Hospital Universitario Clínica San Rafael cohorte 2017 en la modalidad institucional anual; hombres y mujeres de diferentes universidades en convenio, cuyas edades oscilan entre los 20 y 25 años.

Criterios para la selección de los participantes. Dadas las condiciones de la investigación, se tomará una muestra no probabilística de tipo intencional por conveniencia. Para esto, inicialmente se convocará a los estudiantes que cursan actualmente el programa de internado del hospital cohorte 2017, a quienes se les invitará a participar en el estudio; se aspira obtener la participación máxima de 10 estudiantes con diferentes dinámicas de relación y estructura familiar para efectuar el análisis propuesto.

Metodología para alcanzar cada uno de los objetivos específicos. La investigación incluirá diferentes momentos que responderán a los objetivos propuestos en la misma:

Fase I: selección y descripción del referente teórico y conceptual, para tener la línea de base como fase inicial exploratoria de acercamiento al objeto cognoscente.

Fase II: elaboración de un instrumento el cual contendrá varias preguntas orientadoras que servirán de guía para la recolección de los datos durante el grupo focal. Dicho instrumento será revisado por expertos en investigación cualitativa y se procederá a realizar los ajustes pertinentes sugeridos por ellos. Por otro lado, se identificaron instrumentos que miden el funcionamiento familiar, que son ampliamente conocidos y usados; se realizó una comparación

entre los mismos y se eligió el APGAR familiar, diseñado en 1978 por el doctor Gabriel Smilkstein (Suárez y Alcalá, 2014), el cual se aplicará a los sujetos de investigación antes de su participación en el grupo focal.

Fase III: la fase de trabajo de campo se realizará en dos momentos: la semana previa al grupo focal se aplicará el APGAR familiar a cada sujeto. Posteriormente, en una de las aulas del hospital se realizará grupo focal; durante el tiempo destinado para esta actividad se explicará a los participantes el propósito del estudio y se impartirán indicaciones a tener en cuenta durante el mismo; el tiempo de aplicación será de una hora y se grabará toda la actividad en audio. Adicionalmente, el investigador tomará notas respecto a momentos, palabras y actitudes que se consideren claves durante la actividad.

Fase IV: finalmente, se realizará la transcripción de lo obtenido en el grupo focal y la evaluación de los resultados del APGAR familiar, culminando con el respectivo análisis para emitir las reflexiones y recomendaciones derivadas.

Muestreo

- Estrategia de muestreo: muestra no probabilística de tipo intencional por conveniencia.
- Lugar: Hospital Universitario Clínica San Rafael.
- Tiempo: año 2017.
- Sujetos: estudiantes del Programa de Internado Institucional Anual del Hospital Universitario Clínica San Rafael 2017 (pendiente definir el número de participantes y la caracterización de los mismos. Se estima un aproximado de 10).

Métodos de recolección de datos

Para la recolección de datos, según la metodología anteriormente planteada, se aplicará inicialmente el APGAR familiar a cada uno de los estudiantes que participen en la investigación. Posteriormente, se realizará un grupo focal que permitirá identificar los significados primarios y secundarios atribuidos por los estudiantes a la experiencia y el impacto frente a la situación particular de interés según lo obtenido en sus respuestas.

Para el grupo focal se tendrán en cuenta los siguientes parámetros:

- Realizar un solo grupo focal, con un tiempo máximo estimado de una hora.
- Grupo conformado por un máximo de 10 estudiantes con los siguientes perfiles: estudiantes de internado institucional que vivan solos y alguno(s) con padres, hermanos, o algún familiar, hombres y mujeres con edades entre los 20 a 25 años.
- Se elegirán las personas que cumplan con los perfiles establecidos y se invitarán a participar en el grupo focal.
- Se presentará una agenda donde quedará explícito cómo se llevará a cabo la sesión y el orden de las preguntas orientadoras.
- La sesión se realizará en un salón cómodo, confortable, tranquilo y privado del Hospital Universitario Clínica San Rafael.
- El suscrito investigador actuará como moderador y líder de conducción del grupo focal; así mismo como observador, llevando una bitácora en la que se registrarán los aspectos más relevantes de la sesión.
- La sesión se grabará en audio; durante la realización del grupo focal se tendrá en cuenta una guía de tópicos con preguntas o frases que permitan abordar el tema de interés.

- Finalmente, se realizará el reporte de la sesión, el mismo día en el que se llevará a cabo; este reporte incluirá la descripción detallada de los participantes, lugar, fecha y hora, así como información completa de la sesión, observaciones del investigador y bitácora, entre otros.

Como se mencionó anteriormente, para la realización del grupo focal se tendrá en cuenta una guía con preguntas orientadoras abarcando las categorías temáticas de interés para el estudio; las preguntas a realizar se relacionan a continuación:

- ¿Para usted qué es su familia?
- ¿Cuál es su lugar en esa familia?
- ¿Cuáles son las cosas que usted valora más de sus relaciones familiares?
- ¿Cómo han cambiado esas cosas desde que está estudiando?
- ¿Cuáles son los roles en su grupo familiar?, ¿cómo han cambiado esos roles desde que está estudiando?
- ¿Cómo era su familia antes de entrar al programa de internado?, ¿qué rutinas tenían?
- ¿Cómo es su familia ahora?, ¿qué rutinas tienen?
- ¿En dónde encuentra ese punto de cambio?
- ¿La cantidad de tiempo que tenía antes, cómo ha cambiado desde que está estudiando?
- ¿Los cambios de tiempo modificó su relación familiar?
- ¿Desea mencionar algún aspecto o cambio que considere importante respecto a su entorno o relación familiar?

Se buscará como resultado, la descripción a profundidad de las diferentes temáticas que se mencionan a continuación:

- Estructura familiar: se refiere a quiénes conforman el grupo familiar del sujeto y conviven con él; lo que normalmente se conoce como familia tradicional compuesta por padres, hermanos o cónyuges e hijos o familia extendida que incluye abuelos, tíos, primos, suegros, etc.
- Relación familiar: calidad del intercambio relacional que hay entre los miembros de la familia; dentro de esta temática se contemplan la comunicación y el tiempo compartido.
- Clima familiar: ambiente percibido e interpretado por los integrantes del grupo familiar; incluye la capacidad de adaptación de los miembros de la familia ante los cambios y la organización del esquema familiar (roles).

Plan de análisis

Teniendo en cuenta la metodología establecida, así como las consideraciones previamente expuestas, para el procesamiento y análisis de la información se realizará la siguiente secuencia:

Transcripción: la sesión realizada en el grupo focal será grabada en audio con previa autorización de los participantes de la investigación; dicha grabación permitirá posteriormente hacer la transcripción de la información a un documento en Word. Además, se transcribirán las anotaciones pertinentes relativas a datos importantes captados por parte del investigador dentro de los que se contemplarán palabras clave, comunicación no verbal, posibles situaciones particulares, etc.

Primer ciclo de codificación: posterior a la transcripción se procederá a codificar la información; es decir, se establecerá una palabra o frase para sintetizar o resumir el contenido;

esto permitirá formar unidades de significado de carácter general que incluyan tanto aspectos relacionados con el objeto de investigación como los que no.

Segundo ciclo de codificación: teniendo en cuenta los códigos elaborados en el paso anterior, se definirán los criterios que permitirán agruparlos en categorías que reflejarán aspectos o características comunes; es decir, que no sólo hablen del tema, sino que expresen su significado o contenido. La selección se realizará mediante la agrupación de esas unidades o códigos generales formando grupos de significado primarios y secundarios. A partir de estos grupos se identificarán los temas que muestran cuál es el significado de experimentar o vivir el fenómeno de interés.

Verificación de categorías de significado relevante para el objeto de investigación: a partir de las categorías propuestas en el paso anterior, se seleccionarán aquellas que sean relevantes para el objetivo de la investigación y que ayudarán a entender y explicar el fenómeno de interés; se agruparán las que reflejan aspectos o características comunes relevantes para la conceptualización de opiniones, pensamientos y experiencias.

Análisis de categorías: luego de la agrupación de las categorías, se procederá al análisis de las mismas con el fin de encontrar convergencias y divergencias; esto permitirá abstraer la información de fondo o la explicación que se le dio al fenómeno con el fin de entender su significado.

Conclusiones: con base en la información que se obtendrá del APGAR familiar y el grupo focal y el análisis comprensivo de la misma, se buscará transformar las vivencias de los sujetos en conocimiento significativo que permita la comprensión del fenómeno de interés. Para ello, de acuerdo con la pertinencia de lo que se quiere transmitir, se usarán datos puntuales, se hará referencia a palabras o frases literales, estados de ánimo, comunicación no verbal, mención

de categorías de significado relevante, así como comentarios que aporten a una mejor comprensión y entendimiento del contexto para generar reflexiones y según corresponda estrategias de intervención en el marco de los componentes de bienestar y aspectos humanos del programa de internado del hospital.

Aquí es importante resaltar que no se tendrán en cuenta opiniones individuales de los sujetos que participen en la investigación sino consensos a los cuales llegue el grupo, a menos que dichas opiniones o pensamientos fueran muy diferentes de los patrones encontrados.

Conclusiones

La investigación en educación en el Hospital Universitario Clínica San Rafal, entendido como centro de práctica y formación médica, supone una mirada amplia y holística que trasciende a los actores y temas comunes y facilita el reconocimiento de procesos y hacedores del sistema educativo en un contexto de igualdad e importancia con fines de construcción, reflexión y mejoramiento continuo.

El entendimiento del estudiante de internado del Hospital Universitario Clínica San Rafael como actor protagónico del proceso educativo institucional, va más allá de la labor docente o la estructura curricular establecida, ya que dicha comprensión permite una aplicación de las opciones investigativas en las ciencias de la educación en la institución y propende por la construcción de conocimiento integrativo y significativo, dinámico y cambiante que favorece los ideales de educación y formación frente a los referentes comparativos a nivel nacional e internacional.

La investigación cualitativa, desde un enfoque descriptivo e interpretativo, acerca al entendimiento del individuo, permitiendo el reconocimiento de emociones, experiencias y vivencias que le acompañan en sus procesos de formación y sensibiliza al docente frente al ejercicio pedagógico bajo una mirada humanística y social que favorece elementos de calidad, flexibilidad e integralidad en el ejercicio de su profesión.

La consideración de la dimensión humana en los procesos de construcción de programas académicos, es un elemento de vital importancia que merece ser rescatado y considerado por parte de las instituciones de educación superior en pro de la edificación de entidades, facultades y programas que realmente trabajen por el ser humano y desde las necesidades internas del

mismo que se expandan a las exigencias del mundo moderno bajo principios de empatía, respeto, libertad y paz.

La presente investigación permite dar importancia al componente familiar de los estudiantes y el impacto que los procesos académicos y de formación pueden tener en las dinámicas vitales; así mismo, se infiere la existencia de la heterogeneidad de estilos y formas de vida familiar de los estudiantes y sus reacciones emocionales frente a eventos normativos aunada a los mecanismos de adaptación y elaboración que hacen parte del proceso de constitución y formación continua individual y colectiva, que a su vez dan cuenta de la complejidad del ser humano y el reto docente al participar directa o indirectamente en estos procesos desde la comprensión hasta la intervención según corresponda.

Referencias

- Arriagada, I. y Aranda, V. (2004). *Cambio de las familias en el marco de las transformaciones globales: necesidad de políticas públicas eficaces*. Madrid: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Seminarios y conferencias. Recuperado de: <http://repositorio.cepal.org/>
- Arias, C. (2006). Enfoques teóricos sobre la percepción que tienen las personas. *Horizontes Pedagógicos*, 8(1), 9-22. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/>
- Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME) (2017). *Facultades de medicina*. Recuperado de: <http://ascofame.org.co/>
- Ballesteros, A. y Trujillo, S. (2005). *Análisis comparativo de cinco teorías sobre el desarrollo moral*. Trabajo de grado (Psicología). Bogotá, D.C.: Pontificia Universidad Javeriana. Recuperado de: <http://www.javeriana.edu.co/>
- Borda, M. (2007). Síndrome de Burnout en estudiantes de internado del Hospital Universidad del Norte. *Revista Científica Salud Uninorte*, 23(1), 43-51. Recuperado de: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/>
- Borrell, R. (2005). La educación médica en América Latina: debates centrales sobre los paradigmas científicos y epistemológicos (p. 1-32). En: *Proceso de transformación curricular: otro paradigma es posible*. Universidad Nacional de Rosario (Ed.). Recuperado de: <https://cursos.campusvirtualsp.org/>
- Cárdenas, H. (2016). *El enfoque biopsicosocial y cultural en la formación de los profesionales de la salud en la Universidad El Bosque. Procedencias, despliegues y desafíos*. Bogotá, D.C.: Editorial Universidad El Bosque.

- Congreso de la República de Colombia (28 de diciembre de 1992). *Ley 30. Por la cual se organiza el servicio público de la Educación Superior*. Recuperado de:
<https://www.cna.gov.co/>
- Gallego, A. (2011). Recuperación crítica de los conceptos de familia, dinámica familiar y sus características. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte* (35), 326-345.
Recuperado de: <http://revistavirtual.ucn.edu.co/>
- Herrera, B., Weiser, B. y Salazar, D. (2004). Imágenes y conceptos de familia expresados en las representaciones sociales de mujeres de sectores urbano-populares de la ciudad de Temuco. *Revista Límite* (11), 1-34. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/>
- Instituto para la Investigación Educativa y el Desarrollo Pedagógico (IDEP) (2012). *Desarrollo del pensamiento científico en la escuela*. Bogotá, D.C.: Alcaldía Mayor. Recuperado de:
<http://biblioteca.clacso.edu.ar/>
- Martínez, J. (2011). Métodos de investigación cualitativa. *Silogismo* (8), 1-34. Recuperado de:
<http://www.cide.edu.co/>
- Mendieta, G., Ramírez, J., y Fuerte, J. (2015). La fenomenología desde la perspectiva hermenéutica de Heidegger: una propuesta metodológica para la salud pública. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 33(3), 435-443. Recuperado de:
<http://aprendeonline.udea.edu.co/>
- Olivera, Á. (2010). El devenir en educación médica: un encuentro con la bioética. *Salud Uninorte*, 26(2), 349-359. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2008). *La atención primaria de salud*. Recuperado de
<http://www.who.int/>

Oviedo, G. (2004). La definición del concepto de percepción en psicología con base en la teoría Gestalt. *Revista de Estudios Sociales* (18), 89-96. Recuperado de:

<http://www.scielo.org.co/>

Presidencia de la República de Colombia (1 de julio de 2010). *Decreto 2376, por medio del cual se regula la relación docencia - servicio para los programas de formación de talento humano del área de la salud*. Recuperado de: <http://www.udea.edu.co/>

Quintas, S. (1998). Familia y medios de comunicación. *Comunicar* (10), 21-26. Recuperado de <http://www.quadernsdigitals.net/>

Quintero, G. (2012). *Educación médica. Diseño e implementación de un currículo basado en resultados del aprendizaje*. Bogotá, D.C.: Centro de Enseñanza y Aprendizaje Universidad del Rosario.

Ríos, V., Gasca, A., Urbina, R., Flores, R. y Lloret, A. (2005). Nuevos modelos educativos en el internado médico de pregrado. La participación de la Universidad. *Reencuentro* (42), 1-17. Recuperado de: <http://www.redalyc.org/>

Romo, F., Tafoya, S. y Heinze, G. (2013). Estudio comparativo sobre depresión y los factores asociados en alumnos del primer año de la Facultad de Medicina y del Internado. *Salud Mental* (36), 375-379. Recuperado de: <http://www.scielo.org.mx/>

Suárez, M. y Alcalá, M. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*, 20(1), 53-57. Recuperado de: <http://www.scielo.org.bo/>