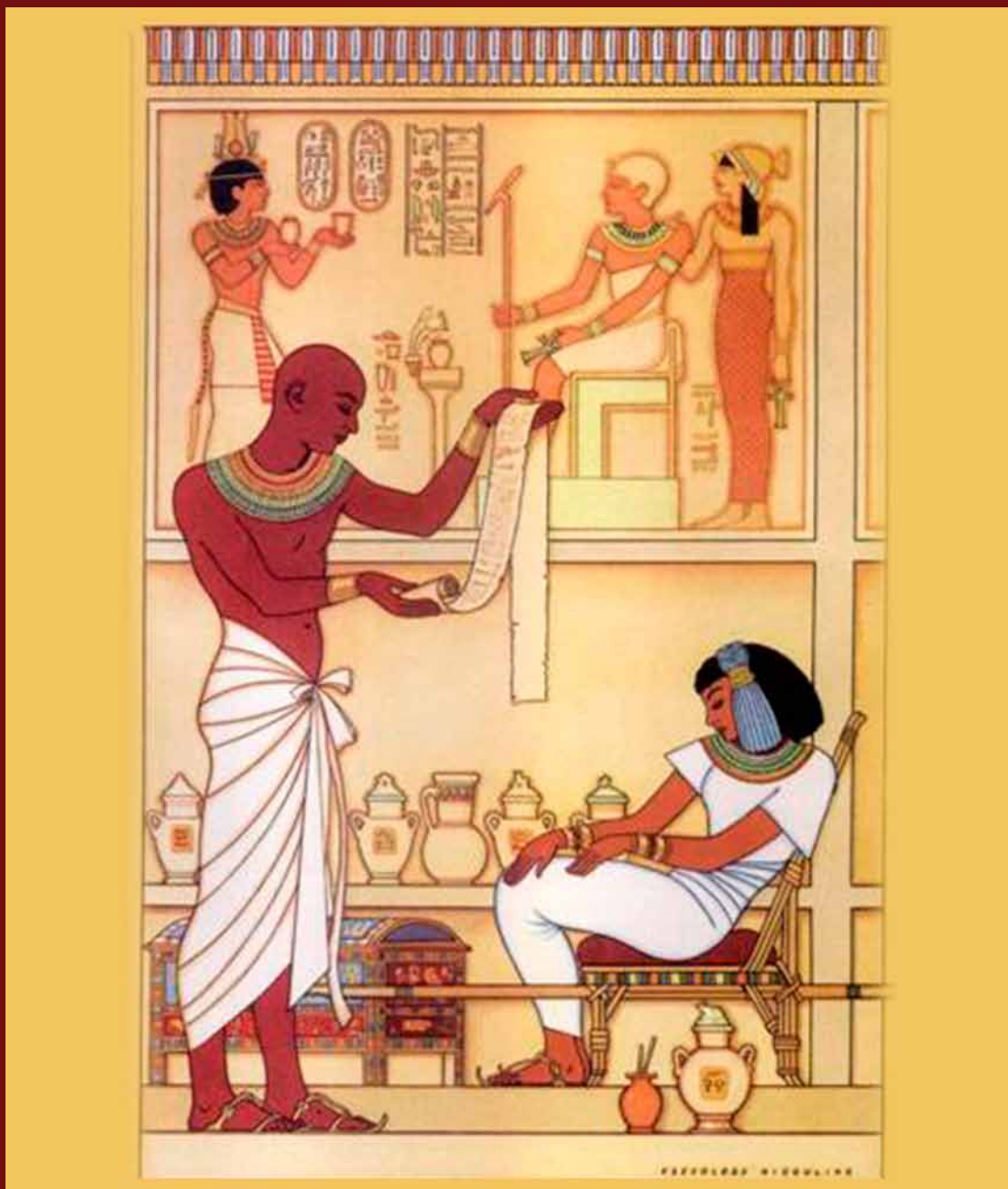




Revista de la
Facultad de Medicina
de la Universidad Nacional del Nordeste



Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste

ISSN-0326-7083 • Incluida en las bases LILAC y LATINDEX

AUTORIDADES DE LA FACULTAD

Decano: *Prof. Samuel Bluvstein*

Vicedecano: *Prof. Carlos Alberto Markowsky*

Secretario Académico: *Prof. Gerardo Omar Larroza*

COMITÉ EDITOR

Director

Gustavo E. Giusiano

<i>Juan José Di Bernardo</i>	<i>Viviana Navarro</i>
<i>Omar Di Santo</i>	<i>Dina Pilipczuk</i>
<i>Facundo Ferrarini</i>	<i>Miguel Ramos</i>
<i>Silvia García de Camacho</i>	<i>Edgardo Serra</i>
<i>Luis Merino</i>	<i>Bertha Valdovinos</i>

CONSEJO EDITORIAL

Nacionales

<i>Basualdo Farjat, Juan A.</i> (UNLP – Buenos Aires)	<i>Iovannitti, Cristina</i> (UBA – Buenos Aires)
<i>Blanco de Camargo, Antonia L.</i> (U.N.P.S.J.B. – Chubut)	<i>Kusminsky, Gustavo</i> (Hosp. Austral – Buenos Aires)
<i>Borsini, Eduardo</i> (Hospital Británico – Buenos Aires)	<i>Maiolo, Elena</i> (Hospital Muñiz – Buenos Aires)
<i>Brunel, Eduardo</i> (Hospital Británico – Buenos Aires)	<i>Mascheroni, Claudio</i> (Hospital Centenario, UNR – Rosario)
<i>Centeno, Angel M.</i> (Universidad Austral – Buenos Aires)	<i>Medina, Marcelo</i> (Asoc. Arg. de Zoonosis – Chaco)
<i>Conesa, Horacio</i> (UBA – Buenos Aires)	<i>Mitidieri, Vicente</i> (UBA – Buenos Aires)
<i>Douthat, Walter</i> (Universidad Católica de Córdoba)	<i>Olivares, Liliana</i> (Hospital Muñiz – Buenos Aires)
<i>Drut, Ricardo</i> (UNLP – Buenos Aires)	<i>Patiño, Osvaldo</i> (Hospital Italiano – UNSAM – Buenos Aires)
<i>Finquelievich, Jorge</i> (UBA – Buenos Aires)	<i>Pissarello, Graciela</i> (Hospital Muñiz, UBA – Buenos Aires)
<i>Freue, Roberto</i> (Inst. Lanari, UBA – Buenos Aires)	<i>Scaglione, Guillermo M.</i> (UBA – Buenos Aires)
<i>García de Dávila, María T.</i> (Hospital Garrahan – Buenos Aires)	<i>Stroppa, Hector H.</i> (UNRC – Córdoba)
<i>Gimenez, Mariano</i> (Hospital de Clínicas, – Buenos Aires)	

Internacionales

Ayus, Juan Carlos (Universidad de Texas – USA)
Carrillo Muñoz, Alfonso (ACIAM – Barcelona, España)
Mayayo Artal, E. (Univ. Rovira I Virgili – Tarragona, España)
Rolla, Arturo R. (Esc. de Medicina de Harvard – Boston, USA)
Rodríguez, María M. (Universidad de Miami, Florida – USA)
Ruiz Blázquez, Joaquim (Hospital Clinic, Barcelona – España)

E-mail: revistafacmed@hotmail.com

Secretaria

Mabel Ferrandi de López

E-mail: mabel_ferrandi@hotmail.com

Imagen de tapa: En el papiro de Edwin Smith aparece la primera descripción escrita de un cáncer. En éste se describen ocho casos de cáncer de mama, que son tratados con cauterización, aunque el escrito dice de la enfermedad que “no tenía tratamiento”. Los egipcios diferenciaban los tumores malignos de los benignos, como dejaron asentado en papiros que datan del año 1500 a. C aproximadamente.

Fuente: <http://kemet-neith.blogspot.com.ar/2011/05/cancer-en-el-antiguo-egipto.html>

INDICE

Revista de la Facultad de Medicina de la UNNE
Año 2013 Vol. XXXIII Suplemento N° 1
XIII Conferencia Argentina de Educación Médica

Comité Organizador CAEM 2013	2
Editorial del Comité	3
Cuerpo de árbitros CAEM 2013	4
Trabajos seleccionados para premio	5
Área Sistemas de Admisión	11
Área Curriculum	15
Área Evaluación	53
Área Práctica Obligatoria Final	81
Área Docentes	93
Área Postgrado	101
Área Políticas y Gestión Universitaria	107
Área Experiencias de los Estudiantes	115
Índice de autores	129

AUTORIDADES CONFERENCIA ARGENTINA DE EDUCACIÓN MÉDICA CAEM 2013



PRESIDENTE AFACIMERA

Prof. Samuel Bluvstein

Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste

PRESIDENTE CAEM 2013

Prof. Carlos Alberto Markowsky

Vice Decano de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste

COMITÉ ORGANIZADOR

Presidente Honorario

Prof. Julio Domingo Civetta

Vice Presidente Ejecutivo

Prof. Juan José Di Bernardo

Vicepresidencia Administrativa y Financiera

Prof. Ricardo Alberto Torres – Prof. Miguel Héctor Ramos

Vice Presidente Científico

Prof. Gerardo Omar Larroza

Coordinadores Operativos

Prof. Silvia Garcia – Prof. Dina Raquel Pilipczuck

Prof. Jorge Ramón Lojo – Prof. María Etel Espindola

Prof. Luis Antonio Merino – Prof. Mónica Auchter

Prof. Bertha Valdovinos Zaputovich

Secretarios

Prof. María Amalia Blugerman – Prof. Carlos Alberto Cassella

Prosecretarios

Prof. José Aníbal Pizzorno – Prof. Gustavo E. Giusiano

Tesorera

Cdra. María Eugenia Sivori

Protesoras

Cdra. Dana Zimmerman – Cdra. Analía Falcón

Tecnología de Información y Comunicación

Téc. Andrea Verónica Mariño – Lic. María de los Angeles Mariño

Lic. Cristian Quagliozi – Lic. Nicolás Albarenque Valsecia

Medios Audiovisuales

Abelardo Santillán

Secretaría Técnica

*Cordelia Auchter – Emilia Villa – María de los Angeles Moreyra – Alicia Villa
Mariela Espíndola Dániel – María José Costa Hassan- María Silvina Bechara*

45,7% trabajo fijo, 17,1% contratados, antigüedad laboral 4,54+6,87DE, horas semanales 68,63+5,88DE; antigüedad en profesión 6,79+8,95. Desgaste Autopercebido: nulo 17,1% Poco 34,4% Moderado 28,6% Grande 11,4%. Burnout Autopercebido 16,2%. Enfermedades Crónicas 23,7%. Ausencia laboral 27,5%. Licencias anuales 16,2%. Ingesta asidua antidepressivos ó ansiolíticos 7,9%. Sentirse valorado por pacientes 82,4%, por familiares de pacientes 67,6%, por compañeros 81,1%. Valorado por directivos 73,0%. Ausencia sin causa 13,5%. Pensar cambio de profesión Nunca 56,8% Pocas veces 32,4% Frecuentemente 10,8% Aconsejar a hijo/a no seguir su profesión 35,1% Deterioro familiar por ejercicio profesional Nulo 40,5% Poco 43,2% Grande 13,5% Deterioro personal nulo 25,0% poco 58,3% moderado 13,9% grande 2,8%. No Bebe demasiado 97,3%. Consumo alcohol escaso 84,4% moderado 15,56. Experiencia laboral, buena 25,7% muy buena 0,0%. Se siente optimista 83,3%, pesimista 8,8. Situación económica mala 41,7% regular 22,2% buena 36,1% muy buena 0,0%.

CONCLUSIÓN: 20% no valorados por compañeros, 25% por directivos; 30% aconsejarían a hijos no seguir su profesión; el 25,0% experiencia laboral buena a muy buena; 64,0% mala a regular su situación económica; 28,6% consideran moderado su desgaste profesional, 18,9% sienten “cabeza quemada”, no hay exactitud en los casos.

81 EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN INTEGRANTES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

*Gandini BJ, Sosa R, Carrizo NE, Benítez EA, Valdés RL.
Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de evaluar lo acontecido en Médicos asistentes a las Jornada de Investigación, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, encuesta auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección datos: en el lugar del evento en octubre de 2012. Análisis: descriptivo y regresión logística. Programas: SPSS 9.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 40 integrantes tasa de respuesta 66,6%. Femeninos 54,3%. Edad promedio 34,42años+8,32DE. Estado civil: 71,4% solteros y 17,1% casados, 7,90+6,57DE con la pareja; promedio de hijos 2,06+0,85. Situación laboral 45,7% trabajo fijo y 17,1% contratados, antigüedad laboral 4,54+6,87DE, horas de trabajo semanales 68,63+5,88DE; la antigüedad promedio en la profesión 6,79+8,95. Cansancio emocional (CE) 26,25+11,12DE, despersonalización (DP) 8,08+6,54; falta de realización personal(RP) 36,93+7,46. El

cansancio emocional fue intenso en 52,5%, la despersonalización 32,5%, falta de realización personal 30,0%. El 12,5 % del personal con Burnout completo, 15,0% sin falta de realización personal, 42,5% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 16,2%, percepción subestimada 34,4%. El 94,6% no relacionaban desgaste y Burnout. Análisis multivariado con regresión logística la variables con carácter predictivo es la profesión. Confiabilidad de escala (alfa de Cronbach), respectivamente 0,87 CE, 0,59 DP y 0,68 RP.

CONCLUSIÓN: Burnout con criterio clásico: 12,5%; Burnout sin falta de RP 15,0% (lo que representa que 1 de cada 3 se hallan con la cabeza quemada). Burnout incompleto en el 42,5% (casi la mitad del total). Sólo 12 están con bajos niveles (30,0%) de desgaste profesional. La autopercepción tiene una exactitud de 43,2% para la ausencia y 16,2% para la presencia.

82 DIFERENCIAS EN PERFIL DEL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

*Gandini BJ, Tapia CA, Carrizo NE, Benítez EA, Luhning S.
Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)*

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de comparar en profesionales del Equipo de Salud asistentes a Jornadas de Educación Médica, se llevó a cabo la investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño transversal analítico, mediante encuesta, de auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección de datos entre los asistentes a un evento científico en julio de 2012. Análisis estadístico con χ^2 , test t y multivariado. Se usaron programas SPSS 17.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 56 integrantes tasa de respuesta 100%, dos excluidos por respuestas no valorables. 9,3% con Burnout clásico, 20,4% sin falta de realización personal, 25,9% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 19,29% no los relacionaban. Sexo $p=0,13$. Edad $p=0,07$ promedio 4 años menor en edad media en los con el síndrome. Estado civil: $p=0,07$ el doble de solteros en los poseedores; años con la pareja actual $p=0,03$ casi 10 años menos en la media; promedio de hijos $p=0,02$ más del doble sin ellos en los padecientes. Situación laboral 67,3% trabajo fijo y 9,6% contratados, antigüedad laboral $p=0,43$, horas de trabajo semanales $p=0,13$; la antigüedad promedio en la profesión $p=0,37$. Auto-percepción del desgaste profesional: $p=0,48$. Auto-percepción de “cabeza quemada”: $p=0,01$, ausente en 100,0 % en los exentos y en el 75,9% de los afectados. En el análisis multivaria-

do con regresión logística solo la auto-percepción de “cabeza quemada”, se comportaría como predictora.

CONCLUSIÓN: El Perfil de los profesionales con Burnout coincide con el de las investigaciones publicadas de estudios epidemiológicos.

83

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN PROFESIONALES DEL EQUIPO DE SALUD DE CATAMARCA.

Tapia CA, Carrizo NE, Benítez EA, Cobos DA, Fazio L, Gandini BJ. Hospital Nacional de Clínicas

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de evaluar a profesionales del Equipo de Salud asistentes a Jornadas de Educación Médica, se llevó a cabo la presente investigación.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño transversal comparativo, mediante encuesta, de auto-reporte “Maslach Burnout Inventory”, instrumento validado. Recolección de datos entre los asistentes a evento científico en julio de 2012. Análisis estadístico descriptivo y multivariado. Se usaron programas SPSS 17.0 y Primer.

RESULTADOS: Encuestados 56 integrantes tasa respuesta 100%, dos excluidos, respuestas no valorables. Femeninos 84,0%. Edad promedio 38,79años+12,15DE. Estado civil: 48,1% soltero y 38,9% casados, 15,29 años+11,89DE con pareja; promedio hijos 0,58+0,49. Situación laboral 67,3% trabajo fijo y 9,6% contratados, antigüedad laboral 10,10+10,38DE, horas de trabajo semanales 44,47+23,96DE; la antigüedad promedio en la profesión 10,68+11,07. Cansancio emocional (CE) 23,96+11,12, despersonalización (DP) 9,28+5,588; falta de realización personal (RP) 37,20+6,54. El cansancio emocional fue intenso en 39,6%, la despersonalización 42,6%, falta de realización personal 24,1%. El 9,3% del personal con Burnout clásico, 20,4% sin falta de realización personal, 25,9% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 25,0%, percepción subestimada 48,07%. El 60,0% no los relacionaban. Análisis multivariado con regresión logística Años con pareja, hijos, horas semanales de trabajo y nivel de desgaste autopercebido serían variables predictoras. Confiabilidad de escala (alfa de Conbach), respectivamente 0,87CE, 0,62 DP y 0,69RP.

CONCLUSIÓN: Burnout clásico: 9,3%; Burnout sin falta de RP 20,4%, 1 de cada 3 con “cabeza quemada”. Burnout incompleto 25,9%. Un cuarto restantes, sin Burnout, tienen componentes aislados del síndrome. Con bajos niveles de desgaste profesional 44,4%. Auto-percepción exactitud de 25%.

84

EVALUACIÓN DE LA PROPUESTA PEDAGÓGICA DE LA ASIGNATURA NUTRICIÓN EN SALUD PÚBLICA DE LICENCIATURA EN NUTRICIÓN, POR PARTE DE ESTUDIANTES CURSANTES EN EL AÑO 2013.

Acosta RS, Huergo J, Massobrio E, Seplovich J, Cabrol C, Escuela de Nutrición. Facultad de Ciencias Médicas. Universidad Nacional de Córdoba.

La propuesta pedagógica (PP) constituye una noción analítica que condensa el qué se enseña/aprende (contenidos) y el cómo se lo lleva adelante (estrategias de enseñanza. aprendizaje implementada por los docentes). Evaluar la PP constituye una herramienta fundamental para perfeccionar el desarrollo profesional docente y el trabajo académico. OBJETIVO: Conocer la valoración de la PP de la asignatura Nutrición en Salud Pública NSP realizada por estudiantes ES, cursantes en el 1°cuatrimestre año 2013.

MATERIAL Y MÉTODO: Estudio descriptivo transversal. Universo: ES, carrera de Nutrición que cursaron NSP en 1° cuatrimestre año 2013. Muestra no probabilística: ES que asistieron al cierre de la materia y aceptaron contestar la encuesta (n:43). Instrumento: Cuestionario semi-estructurado. Variables principales: contenidos CON, material bibliográfico, estrategias pedagógicas EP (teóricos T, trabajos prácticos TP, parciales P) y equipo docente ED (conocimientos y compromiso).

RESULTADOS: 83,7% evaluó Muy bueno MB y Excelente E los CON de la materia, no existiendo ninguna respuesta en las categorías regular Ro mala. En material bibliográfico, solamente 53,5% lo caracterizó MB/E, en tanto que 7% lo consideró R. PJ analizar las EP, se observó que 86% de ES evaluaban MB y E los T, 81,4% TP y 65,1% los P. Solo 4,6% evaluó negativamente TP y P. El% más alto de evaluación negativa (51,1%) se obtuvo en la duración de la materia. PJ evaluar el ED, el 100% de ES consideró MB/E los conocimientos del Profesor Titular, y 90,7% de todo el ED (Prof. Asistente, profesionales ad-honorem), en tanto que el compromiso del PT obtuvo 95,4% de respuestas positivas y 95,3% el ED. En preguntas abiertas hubo 57 respuestas que consideraban aspectos negativos de la asignatura, 72 aspectos positivos y 66 sugerencias. Aspectos negativos: 8,8% se refirió a CON, planteando “falta de conocimientos previos para su comprensión” y 15,8% a bibliografía (confusa e ilegible). La metodología de evaluación de P tuvo 10,5% de evaluación negativa. El 54,4% resaltaba el corto tiempo de duración de la materia, de T y TP. Aspectos positivos: 31,9% de respuestas se referían a CON (“abren la cabeza”), 19,4% resaltaban conocimientos y compromiso del ED, 34,7% los T y TP. 9,7% de respuestas se referían a carac-