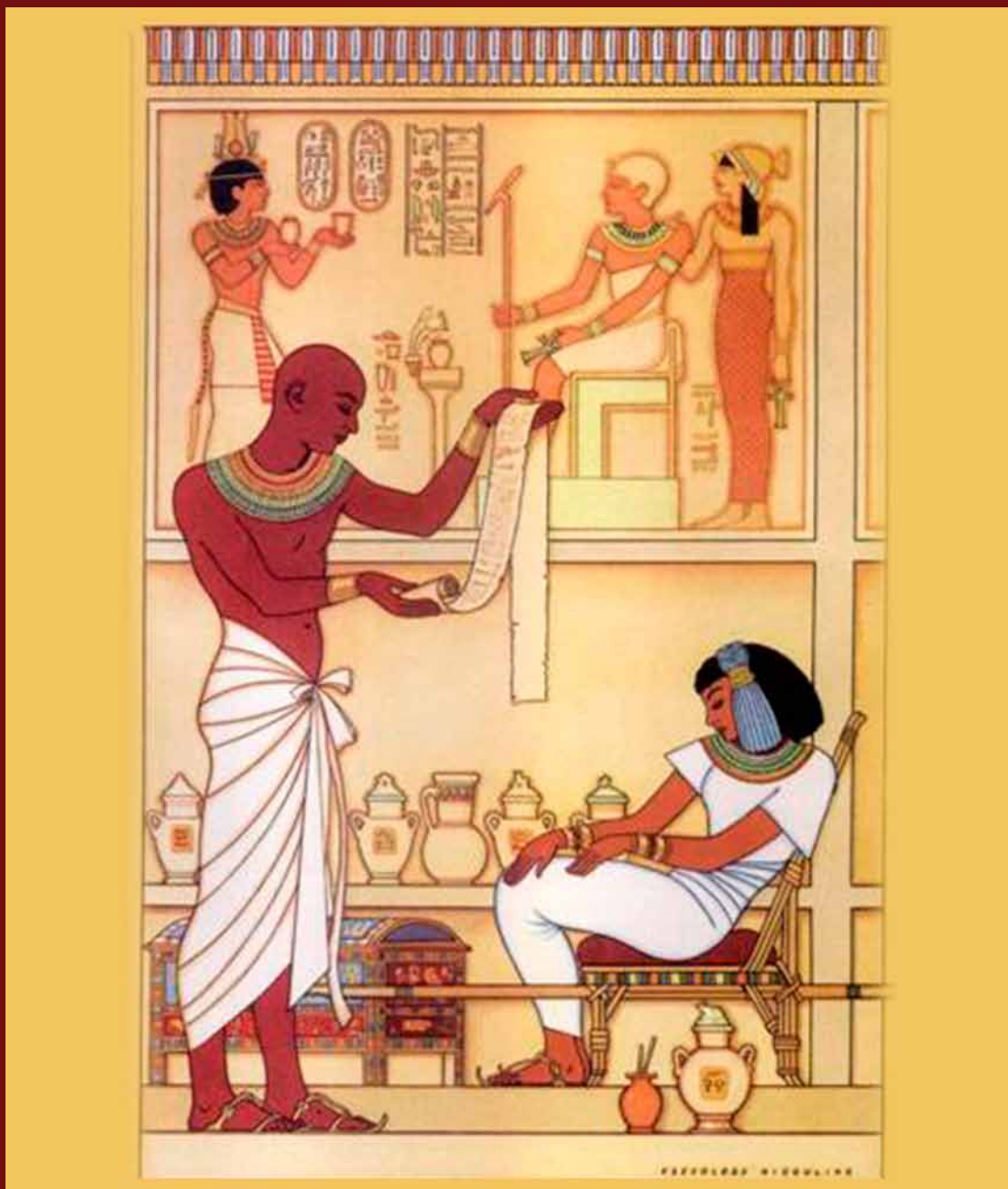




Revista de la
Facultad de Medicina
de la Universidad Nacional del Nordeste



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*

ÁREA EVALUACIÓN

de los estudiantes; del rendimiento académico; de los programas educativos; del material didáctico; de los métodos de evaluación; y otros

74

EL DESGASTE PROFESIONAL EN INICIO DE EJERCICIO DE MEDICINA. COHORTE EN POS-GRADO

Gandini BJ, Valdes RLH, Benítez EA, Salas ME, Quiroga NB, Pañart MS. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Cuantificar la presencia y desarrollo del síndrome a lo largo del plan de entrenamiento de post-grado en medicina interna en el año académico 2012.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, descriptivo. Estadística descriptiva, programa SPSS 17,0. Población: médicos reciente graduación cursantes "Año Previo" a residencia, F. de C. Médicas,

U.N.C. Cupo previsto 21, ingresaron 18, en últimos años habitual. Femeninos 72,2%, edad media 27,9+4,7DE, límites 25-44años; solteros 83,3%, años en pareja 10,0+8,0; 94,4% sin hijos; trabajo semanal 36,3+15,7, 100% antigüedad laboral 1 a 5 años, promedio 1,6+1,4; 100% antigüedad profesional 1 a 5 años. Primeros días de ingreso respondieron encuesta MBI; CE intenso 33,3% DP5,6% RP 16,7%, Burnout 5,6% e incompleto 38,9%. Primer mes: deserción 44,4%, acceso a cargos concursados, ámbito Privado ó Público. Mes segundo del cursado, los 11 respondieron Escala de Hamilton para ansiedad, valor promedio: 15,6+4,1 en nivel moderado en que se ubica la totalidad, 27,3% en nivel leve; en esta oportunidad se constata que el 60,0% alguna vez realizó psicoterapia y el 30,0% debió realizar tratamiento farmacológico específico; el 50,0% tiene antecedentes psiquiátricos familiares; en el mes de octubre respondieron por 2ª vez la escala de MBI y se advierten niveles crecientes de Cansancio emocional, despersonalización y falta de realización personal mientras el Burnout. alcanzó el 18,2%, y el síndrome incompleto 36,4%. Tercera evaluación, luego de 6 meses.

CONCLUSIÓN: Desgaste creciente en etapa temprana de profesión, es importante a efectos de implementar acciones para revertirlo y evitar las consecuencias sobre la atención de pacientes.

75

EL USO DE RÚBRICAS COMO ESTRATEGIA DE EVALUACIÓN DE COMPETENCIAS EN INVESTIGACIÓN

Sández SM, Ramírez AS, Jáuregui C. Facultad de Ciencias Médicas, Universidad FASTA, Mar del Plata, Buenos Aires, Argentina

INTRODUCCIÓN: Las competencias requieren de entornos de aprendizaje que propicien la práctica de diversas habilidades y con este fin existen estrategias pedagógicas que promueven su desarrollo. Ahora bien, evaluar las competencias implica que el estudiante debe demostrar que las adquirió. El proceso de investigación requiere de diversas competencias que, por lo tanto, es preciso evaluar: precisión, uso correcto del lenguaje, identificación y formulación de una situación problemática, argumentación, evaluación de alternativas, evaluación de pertinencia, aplicación de conocimientos, entre otras. La investigación requiere de toma de decisiones fundadas; y cada decisión actúa como condicionante de las etapas posteriores; requiere de planificación y de sucesivas revisiones realizadas por tutores docentes-investigadores.

PROPÓSITO: En el caso de la enseñanza de la Metodología de la investigación en la carrera de Medicina es necesario preguntarse por las técnicas de evaluación que propicien el diseño de proyectos de investigación. En este proceso, se trata de indagar si la rúbrica, como descripción cualitativa de aquellos indicadores a considerar en la evaluación, puede favorecer el seguimiento y el desarrollo de las habilidades requeridas en el proceso de investigación desde la selección del tema y la formulación del problema hasta la elaboración del escrito científico. Así como existen estrategias pedagógicas institucionalizadas que fomentan una cultura del escrito científico, es necesario preguntarse por las técnicas de evaluación que promuevan habilidades para el diseño de proyectos de investigación y para su desarrollo, proporcionando al estudiante retroalimentación sobre sus desempeños.

DESARROLLO: Se trata de una experiencia realizada en la cátedra de Metodología de la Investigación, 4º año de la carrera de medicina, 2013, en base al diseño de una rúbrica.

RESULTADOS: La presentación se orienta a mostrar los resultados de esta experiencia del uso de la rúbrica que estimamos favorece el compromiso activo del alumno con la tarea y con la evaluación, al precisar qué debe hacer en cada momento del proyecto, contando con ella desde el inicio de la cursada.

CONCLUSIONES: A partir de la experiencia resulta que la rúbrica, permite transparentar la calidad de los resultados, tanto para docentes como para alumnos, por definir criterios e indicadores de análisis del proyecto y promueve el aprendizaje independiente y la colaboración en equipo, a través de la reflexión con pautas definidas para los desempeños esperados, que guían el proyecto.

76

REALIDAD PATOLÓGICA Y CALIDAD ASISTENCIAL DEL ENTORNO SOCIAL DE ALUMNOS DE CLÍNICA I. AÑO 2011

Gandini BJ, Taborda D, Benítez EA, Arancibia CA, Quiroga NB, Pañart MS. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Cuantificar que acontece de la realidad patológica y la calidad de atención médica en entorno social de alumnos cursantes 2011.

MATERIAL Y MÉTODO: Diseño observacional, transversal, analítico. Recolección de datos mediante encuesta estructurada, entrevista por alumnos cursantes en su comunidad. Análisis estadístico: Chí2, Test t. Programas SPSS17,0 y Primer.

RESULTADOS: Población 1520 personas, considerable a efectos demográficos y atención médica. 41,6% automedicación, 44,6% mujeres y 37,8% varones $p=0,01$; fármacos más utilizados AAS 12,43%, AINES 33,55%, ANALGÉSICOS 16,93%, ANTIESPASMÓDICOS 8,14%, ANTIMIGRAÑOSOS 7,81%, ANTIBIÓTICOS 5,21%. 34,7% presentan enfermedades diagnosticadas; mayor prevalencia HTA 26,31%, HIPOTIROIDISMO 16,35%, GASTRITIS 9,56%, MIGRAÑA 5,26%, ALERGIA 4,78%, ASMA 4,78%, OBESIDAD 4,30%, COLECISTOPATÍA 2,86%, OSTEOPOROSIS 2,39%. 51,1% tiene médico cabecera, 58,6% mujeres y 42,3% hombres $p=0,0001$; 64,9% es clínico y 35,1% especialista. 13,5% disconforme con atención médica, comparables entre hombres y mujeres $p=0,81$; principales motivos DEMORA TURNOS 15,26%, FALTA INTERÉS Y COMPROMISO 11,45% IMPUNTUALIDAD 11,45%, APURO 11,45%, DEFICIENCIAS DIAGNÓSTICO 8,01%, MALA ATENCIÓN 5,72%, FALTA CLARIDAD 5,72% FALTA PROFESIONALISMO 4,58%, Principales carencias de atención médica: ESCASO TIEMPO CONSULTA 100=10,35% ATENCIÓN DEFICIENTE 8,28%, FALTA DE COMPROMISO 8,28%, FALTA DE DEDICACIÓN 6,21%, FALTA DE EMPATÍA 6,21%, IMPUNTUALIDAD 5,17%, FALTA DE HUMANIDAD 4,14%. Sobre los temas más fre-

cuentes en que quisieran ser informados destacan DIAGNÓSTICO 17,73%, PREVENCIÓN 11,03%, COMPLETA 9,85%, MEDICAMENTOS 9,85%, TRATAMIENTO 8,27%, CLARA 7,88%, ALIMENTACIÓN 6,69%

CONCLUSIÓN: Comunidad con una prevalencia de patologías esperable, con un elevado nivel de disconformidad y deficiente evaluación de la calidad de atención médica.

77

EL DESGASTE PROFESIONAL CRÓNICO (“BURNOUT”) EN MÉDICOS RESIDENTES DE UN HOSPITAL PÚBLICO URBANO DE CÓRDOBA.

Gandini BJ, Lopez M, Benítez EA, Arancibia CA, Quiroga NB, Pañart MS. Hospital Nacional de Clínicas (Córdoba)

INTRODUCCIÓN: Con el objeto de cuantificar lo acontecido respecto del desgaste profesional en los médicos residentes de un hospital público de esta ciudad, 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 de trabajo en diciembre de 2011. Análisis: con estadística descriptiva.

RESULTADOS: Encuestados 16 integrantes tasa de respuesta %. Femeninos 62,5%. Edad promedio 29,13+0,62 DE Mediana: 29,0 Límites: 25-36. Estado civil: 87,5% solteros y 6,3% casados, 5,25 años+3,01 DE con la pareja, mediana: 4,50 . Límites 2-11. Tienen hijos 18,8 %; promedio de convivientes 1,83+1,16 Mediana: 1,50. Límites: 1-4. Situación laboral 13,3% trabajo fijo, 46,7% contratados y 40,0% monotributistas; antigüedad laboral 2,44+1,26 DE. Mediana: 2,50 . Límites: 1-5. , horas de trabajo semanales 71,06+16,14 DE. Mediana: 7 2,50 . Límites 30-88.; la antigüedad promedio en la profesión 3,19+2,50. Mediana: 2,50. Límites: 1-11. Cansancio emocional (CE) 36,25+9,80 DE. Me: 35,00. Límite: 14 -51, despersonalización (DP) 15,81+5,08 Me 15,50: LÍMITES: 7-25; falta de realización personal (RP) 34,06+7,28 DE. Me: 37,00. LÍMITE: 17-42. El cansancio emocional fue intenso en 93,8%, la despersonalización 87,5%, falta de realización personal 18,8 %. El 18,8 % de los residentes con Burnout criterio clásico, 68,8% sin falta de realización personal, 6,3% incompleto alto-moderado. Auto percepción de gran desgaste y Burnout en el 31,25%, percepción subestimada 56,25%. Confiabilidad de escala (alfa de Conbach), respectivamente 0,81 CE, 0,59 DP y 0,82 RP.

CONCLUSIÓN: El 87,6% de los residentes de este hospital se halla con síndrome de Burnout, Es el más alto de poblaciones comparables estudiadas.