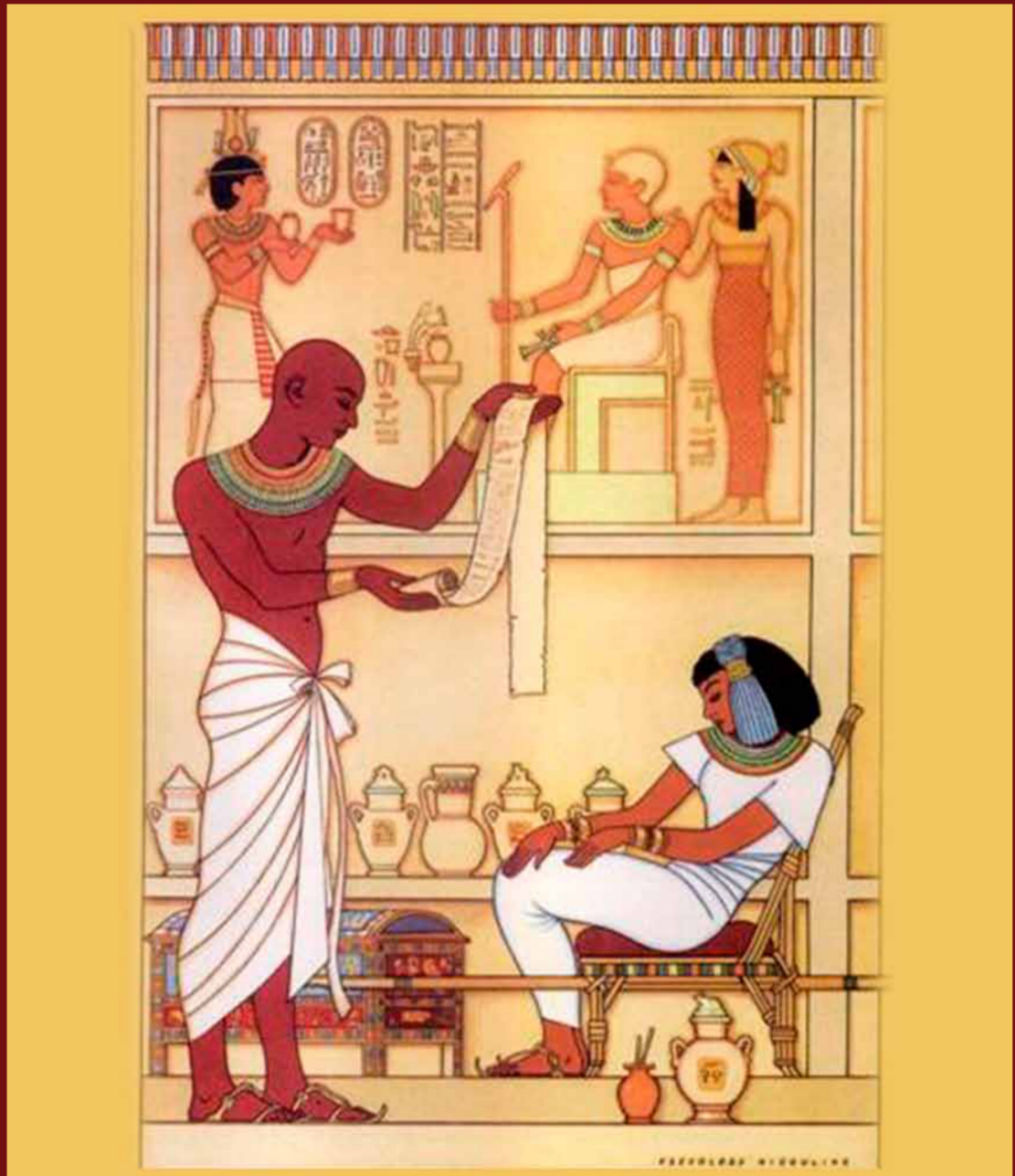




Revista de la  
**Facultad de Medicina**  
de la Universidad Nacional del Nordeste



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: Chi<sup>2</sup>, 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-

cuentas 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.