

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: Chi², 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.