



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



## **TITULO: APRENDIZAJE EN SERVICIO EN PREVENCIÓN Y DETECCIÓN PRECOZ DE CÁNCER DE PRÓSTATA Y OTRAS PATOLOGÍAS PREVALENTES**

**EJE:** Incorporación curricular de la extensión

**AUTORES:** Liliana Mónica Tefaha; Analía Graciela Soria de González; Mateo Martínez; Roxana del Valle Toledo; Claudio Romero; María Clara Lezana

**REFERENCIA INSTITUCIONAL:** Cátedra de Patología Molecular, Facultad de Bioquímica, Química y Farmacia; Unidad de Práctica Final Obligatoria, Facultad de Medicina. Universidad Nacional de Tucumán.

**CONTACTOS:** [ltefaha@gmail.com](mailto:ltefaha@gmail.com)

### **RESUMEN**

La Extensión tiene un papel fundamental en la formación de los profesionales universitarios. En localidades de Graneros y San Pablo de la provincia de Tucumán funcionan sedes donde alumnos de la Carrera de Medicina toman contacto con la realidad social ya que dentro de actividades obligatorias deben realizar diagnóstico de salud, programas locales de salud en base a las necesidades detectadas y un trabajo de investigación epidemiológica. En este escenario el estudiante tiene diversas oportunidades de realizar prácticas solidarias donde se integran los saberes científico-técnicos adquiridos en la academia con realidades sociales que les toca vivir. Los alumnos de la Carrera de Bioquímica no tienen incorporado en su currículum este tipo de práctica. Uno de los propósitos, es aumentar la cobertura y demanda en salud en varones adultos a través de acciones de educación que aumenten el nivel de percepción de necesidad de salud y que conduzcan a la identificación de factores de riesgo o detección temprana y control de patologías prevalentes aumentando adherencia a tratamientos y gestión de casos problema. Los objetivos de este trabajo fueron que los estudiantes de medicina (EM) y bioquímica (EB), se familiaricen con problemas de salud del adulto; desarrollen capacidades para dar soluciones a los mismos desde un enfoque integral y adquieran habilidades comunicacionales en la relación equipo de salud-paciente-comunidad. Participaron de esta experiencia 169 EM distribuidos en sedes de Graneros y Hospital San Pablo y 23 EB. Los alumnos eran los encargados de identificar entre residentes de la Comunidad a actores sociales con el fin de su participación en los talleres



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



comunitarios. Se realizaron Jornadas-Talleres donde se capacitaron a alumnos sobre factores de riesgo de Cáncer de Próstata (CP) y otras patologías prevalentes, medidas preventivas, síntomas de alarma, y avances en el diagnóstico y tratamiento. Los alumnos capacitados encargados de realizar talleres dirigidos a agentes de salud, y actores sociales, con el fin de que adquieran habilidades conceptuales respecto a la prevención del CP. Los estudiantes realizaron visitas domiciliarias para la recolección de datos de varones mayores de 50 años con el propósito de conocer la percepción que los individuos tienen acerca del cáncer en general y del CP. De acuerdo a los resultados se programaron micros radiales de educación para la salud y reuniones con participación comunitaria con el objetivo de derribar los miedos que se encuentran instaurados en la población. A partir de estas acciones se seleccionaron varones en riesgo y se realizaron visitas domiciliarias con invitaciones para la atención médica en forma voluntaria. Los días de citación, el equipo de trabajo se trasladó realizando entrevistas individuales, examen clínico exhaustivo e historia clínica de los pacientes evaluando presencia de síntomas urológicos. Asimismo se realizó extracción de sangre para realización de estudios bioquímicos de baja y alta complejidad. Luego del procesamiento de datos se realizaron jornadas de evaluación de resultados entre estudiantes y Docentes/Investigadores a fin de que en los casos que así los requieran, se realicen la confirmación diagnóstica en centros de referencia. El 100% de los EM mejoraron sus habilidades comunicacionales tanto orales como escritas en la relación médico-paciente-comunidad, modificando su percepción de las necesidades reales de salud. El 100% de los EB además de adquirir habilidades y destrezas en la extracción y procesamiento de las muestras; al participar en las distintas actividades del programa desarrollaron habilidades comunicacionales similares a los EM con una percepción más integral del ejercicio de la profesión y su alcance en la comunidad. Este tipo de actividades debería ser incorporado como módulo complementario en ambas carreras ya que capacita en la relación médico/bioquímico-paciente-comunidad, adquiriendo un compromiso social trabajando como actores comunitarios.



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



## DESARROLLO:

La razón de ser de la universidad contemporánea es satisfacer las necesidades sociales e individuales, a partir de la preparación del ser humano como ente activo en la sociedad en la que se desempeña. Para poder dar cumplimiento a este cometido, como institución formativa y transformadora, debe aglutinar todo su quehacer y proyectarlo, a través de un proceso fundamental: la Extensión Universitaria.

La Extensión Universitaria, dada su importancia y complejidad, debe enmarcarse en una perspectiva estratégica y en su correspondiente expresión dentro de la planificación no sólo dentro de las instituciones y su estructura, sino también a nivel del sistema de la Educación Médica Superior (1).

La Cumbre Mundial de Educación Médica celebrada en Edimburgo en 1993, fue uno de los puntos de partida para el desarrollo de un movimiento internacional dirigido a la búsqueda de un cambio articulado entre la educación médica, la práctica médica y la organización de salud, que posibilite la formación de un profesional que responda a las necesidades económico-sociales de sus respectivos países, pero a su vez sea capaz de enfrentar los retos científicos y tecnológicos que exige la próxima centuria, sobre la base de una cooperación e interrelación, tanto en los ámbitos nacionales como mundiales.

Una de las herramientas útiles para incorporar la extensión a la currícula de las instituciones de salud, es el Aprendizaje en Servicios de salud de distintos niveles de complejidad desarrollando actividades bajo el marco conceptual de APS.

Si entendemos por praxis a la retroalimentación permanente entre teoría y práctica, (Pichon-Rivière), el aprendizaje en servicio constituye una herramienta ideal donde la experiencia de una práctica, conceptualizada, retroalimenta a su vez y corrige la teoría mediante mecanismos de rectificación y ratificación.

Este nuevo paradigma de la educación médica constituye un desafío para las instituciones de salud, ya que deben agregar al avance en la producción intelectual y científica de aplicación, la creatividad y flexibilidad curricular, tanto en la creación de conocimientos como en la producción y los servicios. Para que esto sea posible la



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



Universidad, debe establecer relaciones con todos los sectores de la sociedad y con los distintos contextos socio-culturales del territorio, provincia, nación y con otros países, tanto de forma regional como mundial.(2)

La Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Tucumán con la Implementación del plan curricular 1988, ha sido pionera en estos cambios ya que incorporó en el plan de estudios ejes curriculares vertebradores tales como la enseñanza de la salud pública durante los cinco primeros años de la carrera y las pasantías urbanas (hospitalarias), periurbanas y rurales en los dos últimos años o práctica final obligatoria. En estos escenarios de aprendizaje, las prácticas son supervisadas por un instructor docente, con una relación docente/alumno no mayor de 1/6 y las actividades curriculares están fuertemente relacionadas con la realidad social concordante con el compromiso de la facultad a contribuir a mejorar la calidad de vida y niveles de salud de las comunidades de su área de responsabilidad educativa: el Noroeste de la República Argentina. (3)

Para cumplir con el objetivo de formar profesionales comprometidos con las comunidades que conforman la Región los estudiantes deben realizar la práctica final obligatoria correspondiente a los dos últimos años de la carrera, en su provincia de origen (Tucumán, Salta, Jujuy y Santiago) donde terminan de desarrollar las competencias clínicas y psicosociales correspondientes a salud poblacional y sistemas de salud, en las áreas de responsabilidad sanitaria y servicios de salud de las provincias del Noroeste Argentino, las cuales constituyen escenarios naturales “donde viven y trabajan las personas”.

El cursado de Salud Pública en los cinco primeros años permite a los alumnos formarse con enfoque epidemiológico, adquirir conocimientos básicos para realizar el diagnóstico de salud, desarrollar habilidades y destrezas para seleccionar las intervenciones que contribuyan a mejorar la calidad de vida de una comunidad y promover el desarrollo humano. Durante el séptimo año los alumnos tienen la oportunidad de poner en práctica todos los conocimientos adquiridos (Etapa de pasantía rural) mediante el desarrollo de cinco ejes temáticos obligatorios que son: el diagnóstico de salud de la población, atención médica, programación local, educación médica continua y el trabajo de investigación epidemiológico.



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



Estos ejes tienen como objetivo fomentar el autoaprendizaje, el juicio crítico y la capacidad reflexiva. El desarrollo de los mismos, bajo el marco conceptual de APS genera un campo de aprendizaje y modificaciones en la realidad sanitaria donde los estudiantes tienen diversas oportunidades de realizar prácticas solidarias integrando saberes científico-técnicos adquiridos en la academia con realidades sociales que les toca vivir.

Dentro de este marco curricular un grupo de docentes y alumnos de las Facultades de Bioquímica y de Medicina desarrollan un programa de prevención y detección precoz de cáncer de próstata y otras patologías prevalentes en dos localidades de la provincia de Tucumán, sedes de pasantías de la Facultad, una periurbana en la localidad de San Pablo y una rural en la localidad de de Graneros.

Los alumnos de Medicina que intervienen en el programa, son los alumnos que están realizando la pasantía en dichas localidades y constituye un grupo que se va renovando a medida que los estudiantes terminan la práctica y las mismas son incorporadas en el eje temático de Programación Local de salud. Los alumnos de la carrera de Bioquímica, también pertenecen a los últimos años de la carrera, pero lo hacen en forma voluntaria, ya que no tienen incorporado en su currículum este tipo de práctica.

### **Propósitos y objetivos**

El programa tuvo y tiene un doble propósito: por un lado que los estudiantes de medicina y bioquímica, se familiaricen con problemas de salud del adulto; desarrollen capacidades para dar soluciones a los mismos desde un enfoque, sistematizado, integral científico/técnico y socioeconómico que posibilite la construcción de redes de salud efectivas que contemplen la percepción de la comunidad sobre el problema de salud a dar respuesta y las acciones en todos los niveles de prevención. Para lograr este propósito es necesario que los estudiantes refuercen sus conocimientos científico técnico y desarrollen o fortalezcan las habilidades comunicacionales que les permitirá interactuar de manera efectiva en la relación equipo de salud-paciente-comunidad.

Por otro lado busca realizar en todo el grupo bajo riesgo de las comunidades elegidas, la detección precoz de patologías prevalentes en los adultos mayores (HTA; diabetes, enfermedades cardiovasculares) y la detección temprana de patologías



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



prostáticas, fundamentalmente del Cáncer de Próstata y gestión de los casos problemas con acciones paralelas de educación para la salud y screening poblacional. De esta manera, el programa trata de aumentar la cobertura y demanda en salud en varones adultos a través de acciones de educación que aumenten el nivel de percepción de necesidad de salud y que conduzcan a la identificación de factores de riesgo o detección temprana y control de patologías prevalentes aumentando adherencia a tratamientos y gestión de casos problema.

## Participantes

Participaron de esta experiencia 169 estudiantes de medicina que realizaron su pasantía en sedes de Graneros y Hospital San Pablo y 23 estudiantes de bioquímica que concurrían en forma voluntaria a dichas sedes.

Los sucesivos grupos de alumnos que se fueron incorporando al programa fueron capacitados por los docentes tanto en la parte científico técnica de la problemática de salud seleccionada, como en las estrategias de realización de entrevista individual domiciliaria y de acciones de educación en salud individuales y grupales con participación comunitaria. Los alumnos eran los encargados de identificar entre residentes de la Comunidad a actores sociales con el fin de su participación en los talleres comunitarios.

**Las actividades** que se realizaron en forma sistemática fueron:

- Jornadas-Talleres donde se capacitaron a alumnos sobre factores de riesgo de Cáncer de Próstata (CP) y otras patologías prevalentes, medidas preventivas, síntomas de alarma, y los avances en el diagnóstico y tratamiento a cargo de los docentes del grupo. (Figura 1)

## Figura 1



- Jornadas talleres sobre estrategias de enseñanza aprendizaje usadas en educación a la comunidad dirigidas por una pedagoga del grupo.
- Talleres de participación comunitaria dirigidos por alumnos y supervisados por los docentes en las comunidades seleccionadas, dirigidos a agentes de salud, y actores sociales, con el fin de que adquieran habilidades conceptuales respecto a la prevención del CP. (Figura 2)

**Figura 2**



- Visitas domiciliarias realizadas por los estudiantes, acompañados por los agentes sociales para la recolección de datos de varones mayores de 50 años con el propósito de conocer la percepción que los individuos tienen acerca del cáncer en general y del CP. Figura 3.



**Figura 3**



- Evaluación de los resultados de las entrevistas por docentes y alumnos.
- Programación y ejecución de microrradiales de educación para la salud y talleres de participación comunitaria con el objetivo de derribar los miedos y prejuicios de la comunidad sobre la problemática de salud, que surgieron durante el análisis de las entrevistas. (Figura 4)

**Figura 4**





INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



- Selección de varones en riesgo y visitas domiciliarias con invitaciones para la atención médica en forma voluntaria en días programados en los Centros de atención primaria correspondiente o en un lugar adaptado para la misma, cuando el grupo de pacientes residía en una zona alejada al servicio de salud.
- Traslado del equipo de trabajo a los centros de salud seleccionados en los días de citación donde estudiantes y docentes realizaron: historia clínica de cada paciente donde se incluyó anamnesis evaluando la presencia de antecedentes personales o familiares de factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares (ECV), EPOC y o la presencia de diabetes, HTA, ECV u otra patología conocida, interrogatorio sobre síntomas urológicos usando la escala internacional de síntomas prostáticos I – PSS (Figura 5). Examen físico que incluyó la toma de PA, peso, circunferencia de cintura y el examen sistemático de todos los aparatos. Es importante remarcar que si bien el cuestionario sobre síntomas urológicos, está diseñado para ser autoadministrado por los pacientes, en este caso fue realizado por los estudiantes y docentes ya que la mayoría de los pacientes no interpretaban correctamente las preguntas (Figura 6). Asimismo se realizó extracción de sangre para realización de estudios bioquímicos de baja y alta complejidad (Figura 7).

**Figura 5**



**Figura 6**



**Figura 7**



- Procesamiento de datos.
- Jornadas de evaluación de resultados entre estudiantes y Docentes/Investigadores a fin de que en los casos sospechosos de cáncer de próstata sean derivados para confirmación diagnóstica en centros de referencia (Figura 8).

**Figura 8**



### **Resultados:**

El 70% de los estudiantes de medicina que realizaron este tipo de aprendizaje en servicio, en comunidades deprimidas con escasos recursos en salud, tienen desde el inicio una actitud positiva y se encuentran muy satisfechos de realizar la experiencia. En el 30 % restante se observó una resistencia inicial a realizar actividades de este tipo, esta actitud estuvo asociada a las expectativas futuras que tienen de su profesión. Esta resistencia se observó más en aquellos estudiantes que ya tenían definido, hacer algún tipo de especialidad. Sin embargo a medida que realizan las actividades el 80% de ellos mejora su actitud, especialmente cuando se dan cuenta de las dificultades que tienen en el manejo adecuado de la relación médico – paciente – equipo de salud - comunidad y aprenden estrategias sistemáticas de abordajes comunitarios, estrategias de enseñanza aprendizaje



INTEGRACION,  
EXTENSION,  
DOCENCIA  
E INVESTIGACION  
PARA LA  
INCLUSION  
Y COHESION  
SOCIAL

22 AL 25  
NOVIEMBRE  
DE 2011  
SANTA FE  
ARGENTINA



para educación en salud en la comunidad que contribuyen a mejorar sus habilidades comunicacionales tanto orales como escritas y que les sirven para actuar en cualquier escenario profesional. Por otro lado los continuos problemas de salud que van surgiendo los obligan a la búsqueda bibliográfica sistemática para profundizar los conocimientos sobre el tema motivándolos a la educación médica continua, necesaria en cualquier situación de aprendizaje. La comparación de los resultados obtenidos con bibliografía pertinente y la respuesta positiva de la comunidad ante las acciones que realizan son otros de los factores mejoran esta actitud. Al final de la experiencia el 100% de los estudiantes de medicina mejoraron sus habilidades comunicacionales tanto orales como escritas en la relación médico-paciente-comunidad, modificando su percepción de las necesidades reales de salud.

A diferencia de lo que sucede con los estudiantes de medicina el 100% de los estudiantes de bioquímica, tienen desde el inicio de la experiencia una actitud positiva y una gran motivación, lo que podría estar relacionado a que esta es una actividad voluntaria o electiva en su carrera ya que no está incorporada en la currícula. Los mismos, además de adquirir habilidades y destrezas en la extracción y procesamiento de las muestras; al participar en las distintas actividades del programa desarrollaron habilidades comunicacionales similares a los estudiantes de medicina, con una percepción más integral del ejercicio de la profesión y su alcance en la comunidad.

### **Conclusiones:**

Este tipo de actividades debería ser incorporado como módulo complementario en ambas carreras ya que capacita en la relación médico/bioquímico-paciente-comunidad, adquiriendo un compromiso social trabajando como actores comunitarios.

Tal como plantea Paulo Freire, en el trabajo con la comunidad lo primero que hay que pensar, leer, entender, es la realidad concreta. La lectura del “mundo” es el punto de partida de toda teoría. De esta forma, el concepto de praxis implica la ruptura de la disociación teoría-práctica: “El conocimiento en profundidad de los diversos fenómenos, la tematización de la realidad, la problematización de los conocimientos alcanzados y la construcción de conocimientos colectivos, hacen de la extensión un ámbito muy valioso donde teoría y práctica se aúnan en una praxis colectiva transformadora de la sociedad”. (4)



### **Bibliografía:**

1. Marimón María Elena del Huerto; La Extensión Universitaria como vía para fortalecer los vínculos Universidad-Sociedad desde la promoción de salud Rev Cubana Salud Pública 2007;33(2)-
2. Salas Perea Ramón S. la calidad en el desarrollo Profesional: avances y desafíos- Rev Cubana Educ Med Super 2000;14(2):136-47.
3. Plan curricular 1988; Facultad de Medicina; Universidad Nacional de Tucumán.
4. Ana Buttazzoni, Damián Berger, Agustín Cano, Noelia Correa, Alicia Migliaro, Joaquín Rocha, Fernando Texeira.; Extensión Universitaria: aportes para un debate pendiente (Comisión Extensión CEUP)