

# ESTRATEGIA DOCENTE PARA PROMOVER LA RESPONSABILIDAD PROFESIONAL ENTRE LOS ALUMNOS DE MEDICINA Y PONER EN PRACTICA LA RESPONSABILIDAD INSTITUCIONAL DE LA UNIVERSIDAD CON LA COMUNIDAD.

**Autores:** Gustavo H. Marin<sup>1,2</sup>; Lucia Giangreco<sup>1</sup>, Soledad Carlson<sup>1</sup>, Lupe Marin<sup>1,3</sup>  
Paula Risso<sup>1,3</sup>, Jorge Errecalde<sup>1</sup>

1. Universidad Nacional de la Plata, Argentina. Calle 60 y 120, 1900- La Plata, Argentina; 2. CONICET; 3. CIC, Buenos Aires, Argentina

## RESUMEN

*Introducción.* La enseñanza en el aula, si bien es muy importante, no contrasta a los alumnos de las carreras de la salud con la realidad de la Comunidad que los rodea. Teniendo en cuenta que solo el 13.5% de la Comunidad llega a utilizar los servicios de las Instituciones de Salud como Centros de Salud, Hospitales o Clínicas; ni siquiera la práctica Hospitalaria podrá brindar ese acercamiento a la Sociedad, que pueda en el futuro, lograr tener profesionales de la salud comprometidos con su pueblo.

*Objetivos.* Promover el compromiso de los alumnos de Medicina con la Comunidad, a la vez que adquieren conocimientos, habilidades y prácticas presentes en el currículo de su carrera. Asimismo, poner en práctica la responsabilidad institucional que posee la Universidad con la Comunidad a la cual pertenece.

*Métodos.* Las Cátedras de Farmacología y de Salud y Medicina Comunitaria se asociaron en un proyecto común que consistió en asignar a cada alumno de 3er año de la Carrera de Medicina 1 o 2 pacientes con diagnóstico de Diabetes (DBT) de la Comunidad. Las variables analizadas se dividieron en una *dimensión relacionada con aspectos personales*: peso, altura e IMC, resultados de estudios de laboratorio (HbA1c; Glucemia, Función Renal), pautas y componentes de la alimentación, y una *dimensión relacionada con la enfermedad*: fecha de diagnóstico, frecuencia de controles, presencia o no de médico de cabecera, lugar de atención, internaciones sufridas, complicaciones, medicación que recibe, etc. Luego del diagnóstico situacional, se solicitó a los alumnos que realizaran una intervención basada en un contacto periódico durante todo el año lectivo destinado a concientizar sobre la importancia de los cuidados personales, el

cumplimiento de los controles y la continuidad del tratamiento y a registrar estos aspectos. Los resultados obtenidos al final del año se compararon con los datos obtenidos de un grupo de pacientes diabéticos pertenecientes al programa Provincial de Diabetes de Buenos Aires que no tuvieron el seguimiento personalizado.

Los datos fueron registrados y analizados entre docentes y alumnos desde las Cátedras intervinientes. Se aplicaron métodos estadísticos Bayesianos para dicho análisis.

*Resultados.* Se enrolaron 333 alumnos los cuales siguieron a 493 pacientes diabéticos de la Comunidad. El 47,5% de los pacientes eran de sexo femenino y el 51,9% de sexo masculino. El 43,6% no hacía ningún tipo de actividad física y el 69,5% no realizaba la dieta recomendada para su enfermedad (73,8% de los diabéticos tipo II y 18,6% de los diabéticos tipo I). El diagnóstico situacional inicial mostró que el 85,8% de los pacientes tenía algún tipo de cobertura para su diabetes (Obra Social o programa específico) y el 83,7% tenía un médico de referencia que siguiera su enfermedad. Aun así solo el 19,6% no tuvo controles ni consultas en el último año, y el solo el 25% consultó regularmente cada 6 meses al profesional de la salud. El 36,5% de los pacientes tuvo una internación durante el último año asociada a su enfermedad de base. Con respecto a la medicación, se detectó que el 52,1% de los pacientes bajo seguimiento estaban recibiendo una medicación que no se encuentra en el Listado de Medicamentos Esenciales, mientras que el 63,4% estaba recibiendo una medicación o dosificación inadecuada para su patología. 18,7% de los pacientes recibía fármacos que podían provocar una interacción medicamentosa con el tratamiento antidiabético. Los datos obtenidos fueron utilizados por los docentes del aula para analizar aspectos del tratamiento farmacológico de la diabetes y para determinar el correcto tratamiento de la misma. El seguimiento de los alumnos logró garantizar una continuidad del tratamiento durante el año del 95,6% versus el 34,3% de los pacientes del programa provincial que no fueron incluidos en el seguimiento de esta experiencia.

En la evaluación de las asignaturas Farmacología y Salud y Medicina Comunitaria, fueron incluidos los casos de cada alumno..

*Conclusiones.* Una estrategia en la cual el alumno tenga contacto real con la Comunidad y aplique allí los saberes, habilidades y prácticas que adquiere en su Carrera Universitaria, no sólo le da un valor agregado su aprendizaje, sino que es capaz de brindar beneficios concretos a la Comunidad a la cual pertenece cada Universidad. Una externalidad de esta

experiencia es hacer que los estudiantes tomen contacto con la realidad que los rodea y se comprometan con la Sociedad de la cual provienen, para que el futuro, sean profesionales de la salud con un mayor compromiso social.

**Palabras Clave:** *compromiso, estudiante, Universidad, Diabetes, cumplimiento.*