



CAPÍTULO 7

IMPACTO SOCIAL DE LAS BRIGADAS VOLUNTARIAS EN EL VALLE DEL CAUCA DE ACEMUSC – UNIVERSIDAD SANTIAGO DE CALI

Social impact of ACEMUSC's volunteer brigades in Valle del Cauca - Universidad Santiago de Cali.

Jorge Humberto Restrepo Zapata

© <https://orcid.org/0000-0001-9819-0057>

Universidad Santiago de Cali, Colombia

Jhonatan Ariel Gallego

© <https://orcid.org/9-0000.9489-6933>

Universidad Santiago de Cali, Colombia

Collins Herrera Sterling

© <https://orcid.org/0009-0008-8881-029X>

Universidad Santiago de Cali, Colombia

Resumen. La labor de impactar a nivel social a población vulnerable de los servicios de salud con atenciones básicas primarias y acciones de promoción y prevención.

Por parte del voluntariado de médicos, egresados y estudiantes de las facultades de salud son acciones que más de ser altruistas; o dar cumplimiento a la promesa del médico “NO PERMITIR que consideraciones de edad, enfermedad o incapacidad, credo, origen étnico, sexo, nacionalidad, afiliación política, raza, orientación sexual, clase social o cualquier otro factor se interpongan entre mis deberes y mi paciente” (1); son acciones de buena voluntad que se acogen dadas las características de nuestro

Cita este capítulo

Sánchez Arteaga, C. P. y Rosales Basto, A. M. (2024). Impacto psicofuncional en población vulnerable de un municipio del Valle del Cauca rehabilitados con prótesis dentales por estudiantes de la universidad privada de Santiago de Cali. En: Olaya Garcerá, J. E.; Rojas Muñoz, A. L. y Grueso Moreno, C. M. (eds. científicos). *Proyección e Innovación Social. Volumen IV.* (pp. 113-120). Cali, Colombia: Editorial Universidad Santiago de Cali.

sistema de salud que tan cuestionado, criticado y a veces hasta juzgado negativamente en sus verdaderas causas no implícitas en sus acciones procedimentales, pero que se encuentran ínsitos presentes.

Hoy en día las brigadas de salud se miran más con la lupa del cumplimiento a un objetivo cuantitativo de una política administrativa y gubernamental y/o indicadores de salubridad, que a veces distan mucho de la realidad social; donde las políticas de salud presentan datos de cobertura, pero que encontramos sub registros y población aún por censar y desprotegida de todo derecho en su bienestar y salud.

Palabras claves: Brigadas de salud, promoción y prevención, extensión académica, atención básica primaria.

Abstract. The work of socially impacting the vulnerable population of health services with basic primary care and promotion and prevention actions.

On the part of the volunteering of doctors, graduates and students of the faculties of health are actions that are more than altruistic; o fulfill the doctor's promise "NOT TO ALLOW considerations of age, illness or disability, creed, ethnic origin, gender, nationality, political affiliation, race, sexual orientation, social class or any other factor to come between my duties and my patient" (1); They are actions of good will that are welcome given the characteristics of our health system that is so questioned, criticized and sometimes even negatively judged in its true causes that are not implicit in its procedural actions but that are inherently present.

Nowadays, the health brigades look more through the magnifying glass of compliance with a quantitative objective of an administrative and government policy and/or health indicators, which sometimes are far from social reality; where health policies present coverage data but we find sub-registration and population still to be registered and unprotected of all rights in their well-being and health.

Keywords: Health brigades, promotion and prevention, academic extension, basic primary care.

Introducción

Las Brigadas sociales se convierten en un servicio social que se presta a comunidades de escasos recursos (barrios, pueblos, comunas, corregimientos) que solicitan los servicios a través de un grupo de estudiantes y el acompañamiento de los profesores asesores de los diferentes consultorios académicos, que prestan servicios en salud, asesorías jurídicas, empresariales, contables, asesoría y orientación psicológica, atención odontológica. (2)

Con impacto de vulnerabilidad en salud médica y odontológica (la gran mayoría de las veces) y de difícil acceso en aquellas zonas carentes de estos servicios, los cuales se complementan con psicología, entrega de medicamentos, servicios de vacunación, fisioterapia, terapia respiratoria y todos aquellos profesionales de salud que previo a una caracterización de necesidades se invitan a compartir sus espacios profesionales con la población a intervenir, buscando mejorar su bienestar físico, emocional y psicológico de las personas.

Para la realización de dichos eventos se articulan diferentes instituciones que unifican sus mismos criterios y se identifican con idénticos objetivos sociales y de acciones voluntarias en pro de la comunidad vulnerada.

Destacamos en este estudio el fuerte respaldo del ejército nacional representado por la III brigada y sus diferentes unidades militares, La fundación corazones amigos, diferentes ONG, Club Rotary Cali San Fernando distrito 4281 y Asociación científica de estudiantes de medicina de la Universidad Santiago de Cali (ACEMUSC), quienes han sido el brazo y motor profesional médico para el cumplimiento del logro de atenciones en las brigadas, como lo manifiestan en sus objetivos específicos del artículo 7 literal e “Realizar campañas de proyección a la comunidad tanto a nivel Institucional como a nivel local, departamental, regional, nacional e internacional con el fin de promover la vocación de servicio y humanismo en los futuros médicos santiagounos.

Las brigadas sociales con proyección social se convierten en “un espacio marcado por diferentes fenómenos sociales: el conflicto arma-

do, la escasez económica, carencia de accesos a los servicios de salud y educativos por las barreras invisibles. En su mayoría se trata de una población desplazada por la violencia, de extrema pobreza, quienes están asentados en una zona de alto riesgo, con carencia de fuentes reales de empleo, dedicados al trabajo informal, con deficiente sistema de salud, desnutrición de la niñez, de los adultos y adultos mayores, mucha población juvenil y menores de siete años con necesidades de atención, carencia de agua potable domiciliaria, violencia intrafamiliar (4).

Metodología

Se realizó un acercamiento a poblaciones sin acceso a servicio de salud, población damnificada y desplazada, provenientes de los servicios de medicina general, pediatría, odontología, oftalmología, servicio de farmacia, PYP (procedimientos de promoción y prevención) con el fin de identificar riesgos y detectar tempranamente enfermedades y así brindar un tratamiento oportuno de los sectores de Jamundí, Yumbo, Santander de Quilichao, Cali periferia nororiente, Trujillo y Zarzal a los cuales realizamos un mínimo doble impacto social en los periodos 2021 al 2022.

La atención es realizada tanto por estudiantes del programa de medicina de la universidad Santiago de Cali, médicos generales y especialistas, regencia de farmacia, estos últimos encargados de manejar el servicio de farmacia.

Los acercamientos se realizan desde inicios del 2021 hasta la actualidad, con apoyo de diversas fundaciones e instituciones, todo con el fin de brindar una atención integral a quien lo necesita.

Realizamos convocatorias entre los miembros de ACEMUSC y alumnos de los demás programas; dependiendo de igual forma de las necesidades solicitadas por el organismo estatal o privado que requiere respaldo en la brigada, se verifican sus ARL y disponibilidad de participación y se traslada de acuerdo a la logística planeada para el sitio de acción de la brigada.

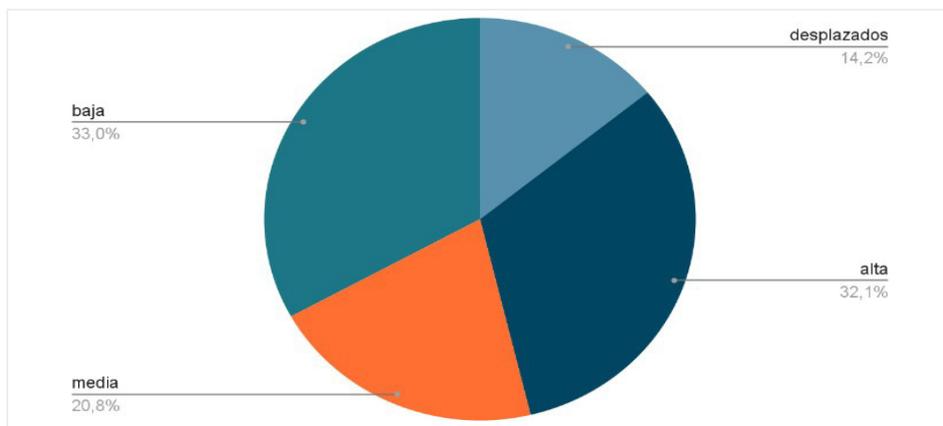
Resultados alcanzados

Los resultados que se buscaron con nuestras brigadas es concientizar a las personas sobre su responsabilidad social con respecto a su salud, la atención primaria que se brindó permitió que mayor cantidad de la población a las cuales llegamos siguieran las recomendaciones a seguir, ya sea consultar un médico general quien remite a los diferentes especialistas y se realicen los exámenes específicos donde se logre identificar con más exactitud lo ya encontrado en nuestras brigadas o que los pacientes ya diagnosticados con patologías como diabetes mellitus tipo I, hipertensión, dolores crónicos entre muchas otras tuvieran una buena adherencia a los tratamientos.

Entre otros resultados se logró identificar qué la concientización y la importancia que los pacientes le dan a una asistencia a la salud, depende mucho del nivel económico en el que viven los pacientes. Se tomó la media de 5 brigadas de salud (252 pacientes), donde se manifestó que pacientes con un alto nivel económico (32.1%) asistían consecuentemente a un centro de salud dependiendo de sus necesidades, se realizaban controles regularmente y tenían una buena adherencia a sus tratamientos mientras que en una población más indefensa como personas desplazadas (14.2%) o de un bajo nivel (33.0%) manifestaron que solo asistían a la jornada de atención “porque si” o a un simple control y se encontraron pacientes con diagnósticos importantes, se les realizó la pregunta de por qué no habían consultado a un médico antes y basándonos en la mayoría de respuestas se pudo identificar que muchas veces necesitaron un centro de salud, pero la espera fue tan larga o no tenían una EPS con la cual pudieran sacar una cita para manifestar sus problemas, la entrega de sus medicamentos tardaba demasiado por ende la adherencia a los tratamientos también eran deplorables a lo que preferían hacer un control en casa con automedicación o remedios caseros a base de sustratos naturales.

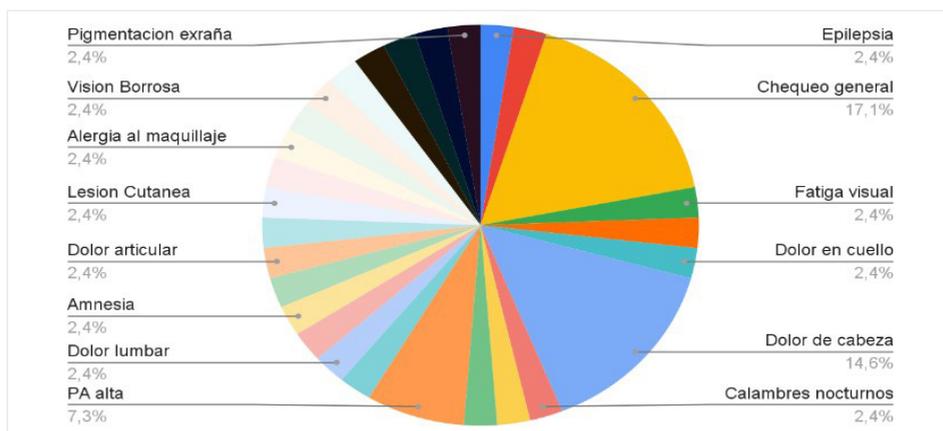
En la población media (20.8%) se encontró variedad de respuestas relacionadas con el diferente tipo de población encuestado como se muestra en la figura 27.

Figura 27.
Nivel socioeconómico



La asistencia a más de 200 pacientes permitió encontrar gracias a la atención primaria brindada y teniendo en cuenta patologías ya diagnosticadas, tratamientos recetados y antecedentes de familiares primarios, que muchas de las personas que asistían en forma de control no tenían en conocimiento de la existencia de estas patologías encontradas en estas jornadas, gracias a los profesionales en salud que asisten a estos acompañamientos.

Figura 28.
Patologías encontradas



Todo esto se logró gracias a la ayuda en cuanto corresponde a una atención de salud primaria brindada en las brigadas de salud realizadas por la Asociación científica de estudiantes de medicina universidad Santiago de Cali (ACEMUSC). Donde se obtuvieron resultados satisfactorios en cuanto a nuestros objetivos propuestos ya mencionados anteriormente.

Las patologías más representativas de consulta médica en las brigadas fueron:

- Cefaleas crónicas 14,6 %
- Control general de salud un 17,1 %
- HTA ni controlada en un 7,3 %

Conclusiones

En la ejecución y realización de las brigadas de salud, se logra evidenciar las condiciones precarias en las que se encuentran estas comunidades:

1. Son poblaciones con incidencias en problemas patológicos, debido a la lejanía e inaccesibilidad de un centro de salud donde se encuentran los servicios más básicos para ofertar a una población en óptimas condiciones de salubridad.
2. Se deja en evidencia la diversidad de problemas patológicos, traumáticos y psicológicos que presentan estas comunidades vulnerables, los cuales se logran ver reflejados en su forma de vivir y de interactuar en comunidad y sociedad con un comportamiento asocial hacia nuestra sociedad en general.

Recomendaciones

La acción social encaminada a la realización de impactos sociales debe de ser manera permanente y continúa respaldada por los orga-

nismos estatales y desde la academia poder brindar el respaldo profesional con los integrantes de las facultades de salud.

Se debe buscar acercamientos con la inter-institucionalidad total, ya que la población no solo adolece de servicios de salud, sino que además se encuentran problemáticas de índole legal y de justicia.

Generar una política pública que cubra estas deficiencias reales y palpables que se encuentran subdiagnosticadas y que al marco de las evidencias reflejan las deficiencias estatales por falta de recursos es innegable.

Referencias Bibliográficas

Zanetta Brener, P., y Liechtenstein, A. (2022, septiembre). Juramento de Hipócrates: un análisis crítico. *Revista Bioética*. Recuperado 23 de noviembre de 2023, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412000000100014

Brigadas. (2019). Universidad Cooperativa de Colombia. Consultado 24 de noviembre de 2023, de <https://ucc.edu.co/proyeccion-social/brigadas>

ACEMUSC estatutos y reglamentos de la Asociación científica de estudiantes de medicina de la Universidad Santiago de Cali. (2019). Normatividad general.

Cotes Giovanetty, A. P., Campo Mozo, I., & Mendoza Meléndez, L. E. (2017, 24 noviembre). Informe de brigada de proyección social. Repositorio Universidad Cooperativa de Colombia facultad de enfermería santa marta. Recuperado 25 de noviembre de 2023, de <https://repository.ucc.edu.co/bitstreams/4622323c-3671-464d-a5a8-69696aef9235/download>

Restrepo, J. H. (2019). Informe de brigada de proyección social. ACEMUSC/Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Santiago de Cali. Recuperado 26 de noviembre de 2023.