

RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA EN MEDICINA: UN ENFOQUE INTEGRAL DESDE LA UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO EN PEDRO JUAN CABALLERO

UNIVERSITY SOCIAL RESPONSIBILITY IN MEDICINE: A COMPREHENSIVE APPROACH FROM THE UNIVERSIDAD DEL PACÍFICO IN PEDRO JUAN CABALLERO

Jorge Aníbal Coronel Gamarra¹⁻⁴, Eliane Nunes Barboza²⁻⁴, Aydelian Jevei González³⁻⁴, Sergio Adrián Barreto Román¹⁻⁴, Claudine Dávalos Ramirez², Karen Kamila Trinidad⁴, Luis López⁴

¹Universidad del Pacífico, Coordinación de Investigación. Filial Pedro Juan Caballero, Paraguay

²Universidad del Pacífico, Coordinación de Extensión y Vinculación. Filial Pedro Juan Caballero, Paraguay

³Universidad del Pacífico, Coordinación Académica e Innovación curricular. Filial Pedro Juan Caballero, Paraguay

⁴Universidad del Pacífico, Docente. Filial Pedro Juan Caballero, Paraguay

INTRODUCCIÓN

La Responsabilidad Social Universitaria (RSU) se ha convertido en un componente esencial en la misión y visión de las instituciones de educación superior. En el ámbito de la medicina, esta responsabilidad adquiere una relevancia aún mayor debido al impacto directo que tiene en la salud y bienestar de las comunidades. Este artículo explora la importancia de la RSU en las facultades de medicina, su implementación, y los beneficios tanto para los estudiantes como para la sociedad (CRES, 2028).

La RSU se define como el compromiso de las universidades de contribuir al desarrollo sostenible de la sociedad a través de la educación, la investigación y la extensión. Este compromiso implica la adopción de prácticas éticas y responsables que promuevan la equidad, la justicia social y el respeto al medio ambiente (Plan de Desarrollo 2030 (2014)). En el contexto de la educación médica, la RSU se traduce en la formación de profesionales de la salud comprometidos con su comunidad, capaces de identificar y abordar las necesidades sanitarias de manera ética y eficiente (Promoción de la salud, 1986).

La Responsabilidad Social Universitaria (RSU) es un concepto que integra las funciones de enseñanza, investigación y extensión con el objetivo de contribuir al desarrollo social y económico de las comunidades. En el ámbito de la medicina, la RSU adquiere una relevancia particular, ya que promueve la formación de profesionales comprometidos con la salud pública y el bienestar social (MSPyBS, 2015). Este artículo se basa en el programa multidisciplinario "UP Salud" desarrollado por la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad del Pacífico en Pedro Juan Caballero, y explora su importancia para la comunidad y el impacto que puede llegar a generar dentro de la salud pública local.

El programa "UP Salud" es una iniciativa de responsabilidad social desarrollada por la comunidad educativa de la carrera de medicina, en colaboración con la Unidad de

Salud Familiar (USF) de Cerro Cora'í dependiente de la XIII Región Sanitaria. Su propósito principal es mejorar la salud y el bienestar de la comunidad local mediante la implementación de actividades planificadas a corto y mediano plazo. Este programa busca estrechar la relación entre la universidad y la sociedad, promoviendo la formación integral de futuros médicos y fortaleciendo competencias de responsabilidad ciudadana.

Villa Guillermina es una comunidad ubicada en la región peri-urbana de Pedro Juan Caballero, Paraguay, en una zona de frontera seca con Brasil y es uno de los 16 micro territorios de la USF Cerro Cora'í. Esta área, como muchas otras zonas rurales de América Latina, enfrenta diversos desafíos en términos de salud pública y bienestar social (Plan de Desarrollo, 2014). La limitada infraestructura sanitaria, junto con factores socioeconómicos adversos, crea un entorno donde las necesidades de salud son complejas y multifacéticas (Promoción de la salud, 1986).

Importancia de la RSU en Medicina

La RSU en medicina no solo se centra en la formación académica y técnica de los futuros médicos, sino que también aboga por su desarrollo humano y ético. Esto incluye: la ética profesional para integrar principios éticos en el currículo para que los estudiantes comprendan la importancia de la ética en la práctica médica. El compromiso social para fomentar el sentido de responsabilidad hacia la comunidad, promoviendo el voluntariado y las prácticas clínicas en áreas desfavorecidas. El desarrollo sostenible para poder enseñar la importancia de prácticas médicas sostenibles y el impacto del entorno en la salud (MSPyBS, 2015).

Las universidades que imparten medicina pueden desempeñar un papel crucial en la mejora de la salud comunitaria mediante: los programas de extensión y vinculación con el medio, con la implementación de programas de salud pública y campañas de prevención en colaboración con organismos locales como el MSP y BS. La investigación aplicada, a través del fomento de investigaciones que aborden problemas de salud específicos de la comunidad, contribuyendo a soluciones prácticas y efectivas. Y la implementación de las Clínicas Universitarias para brindar atención médica gratuita o de bajo costo a poblaciones de las comunidades vulnerables (Lazo, 2020).

Para que la RSU sea efectiva, debe estar integrada en el currículo médico a través de: Asignaturas Específicas, Prácticas Comunitarias y Proyectos de Investigación: Fomento de proyectos de investigación orientados a resolver problemas de salud locales. La colaboración con organizaciones no gubernamentales, hospitales y centros de salud es fundamental para la implementación exitosa de la RSU. Estas alianzas permiten: acceso a recursos con la utilización de recursos y experiencias de otras entidades para enriquecer la formación y las prácticas de los estudiantes y el impacto ampliado de los programas de salud y asegurar una mayor cobertura y efectividad en la comunidad (MSPyBS, 2015).

Evaluación y Mejora Continua

Para garantizar la efectividad de la RSU, es crucial establecer mecanismos de evaluación que permitan medir el impacto de las iniciativas y realizar ajustes necesarios. Esto incluye: Indicadores de Desempeño que evalúen tanto el rendimiento académico de los estudiantes como el impacto social de sus actividades al igual que un Feedback de la Comunidad con recopilación de opiniones y sugerencias de la comunidad para mejorar continuamente los programas y servicios ofrecidos (Faulkner y McCurdy, 2000).

OBJETIVOS

El programa "UP Salud" se ha propuesto una serie de objetivos tanto generales como específicos

Objetivos General

Promover procesos de generación de conocimientos científicos con impacto social y la interrelación sustantiva entre currículo, extensión e investigación con intervenciones en la comunidad Cerro Cora'i, desde una visión de conciencia social y responsabilidad ciudadana.

Objetivos Específicos

- Crear espacios participativos de reflexión alineados con los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y la atención primaria de salud.
- Facilitar la formación profesional mediante la aplicación de conocimientos en contextos reales y diversos.
- Promover la educación en el trabajo para lograr un enfoque integral biopsicosocial preventivo-curativo.
- Contribuir a la renovación constante de la universidad incorporando nuevas problemáticas sociales.
- Fomentar actitudes y habilidades relacionadas con la investigación científica en escenarios reales.
- Sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de la RSU.

METODOLOGÍA

El programa se desarrolla en cinco etapas de relacionamiento cíclico:

1. **Recolección y procesamiento de la información:** Se realiza una caracterización socio-sanitaria de la población mediante instrumentos diseñados para tal fin, basados en documentos de Atención Primaria de Salud (APS).
2. **Elaboración del diagnóstico de la situación de salud:** Se procesan datos relacionados con aspectos biopsicosociales de la comunidad, identificando las condiciones de salud-enfermedad.
3. **Sistematización de resultados:** Esta etapa genera una síntesis de los datos recogidos, proyectando alcances y limitaciones de las acciones a realizar.
4. **Diseño de las acciones específicas (social-sanitaria-cultural):** Se implementan políticas de salud pública y se desarrollan acciones específicas con la participación de referentes comunitarios.
5. **Evaluación:** Un equipo de profesionales analiza y articula propuestas integrales basadas en datos recolectados, ajustando el contenido y forma del programa según sea necesario.

Figura 3. Esquema de la metodología implementada



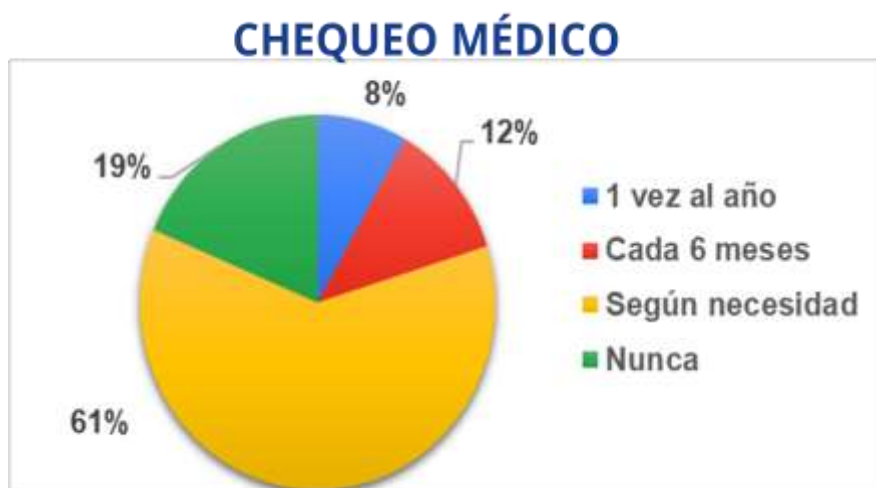
Fuente: Elaboración propia (2024)

RESULTADOS

Primeramente, fueron programadas actividades con los líderes comunitarios para poder presentar el programa y fijar las pautas de colaboración para poder llevar a cabo de manera conjunta y con involucramiento activo de los participantes.

Posteriormente se realizó un censo situacional donde se pudieron recabar datos generales y específicos de la población donde fueron registradas 134 familias, donde el 56% son de sexo femenino y solo 44% masculino; en cuanto a la nacionalidad 95% son paraguayos mientras el 5% restante son brasileños; con relación a la situación laboral 56% son laboralmente activos, mientras que 46% no trabaja de forma regular; el 86% no cuentan con ningún seguro médico, solo 11% cuenta con seguro de IPS, y 3% son los que tienen un seguro médico privado. Con respecto a la frecuencia de chequeos médicos podemos observar en la figura 4 la distribución, siendo 61% según necesidad, 19% nunca, solamente 8% una vez por año y 12% cada 6 meses.

Gráfico 1. Frecuencia de chequeo médico



Fuente: Elaboración propia (2024)

Con relación al sistema de abastecimiento de agua y la eliminación de desechos se puede apreciar la distribución en la tabla 1.

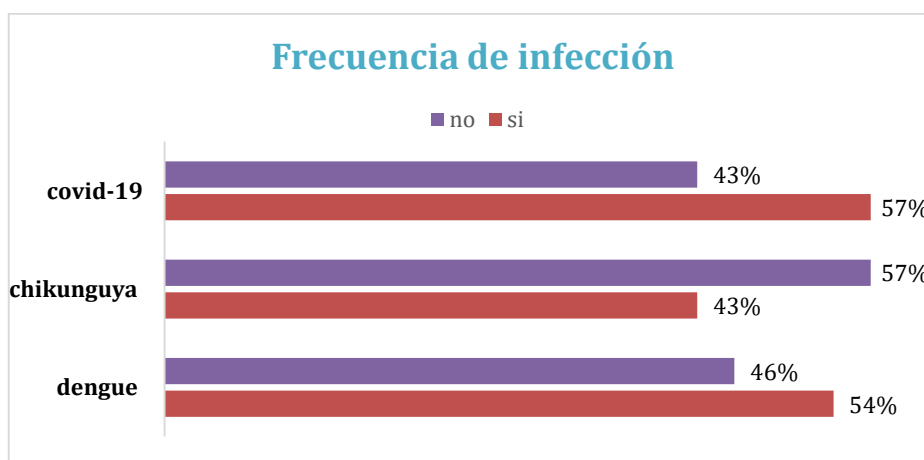
Tabla 1. Distribución de sistema de abastecimiento de agua y la eliminación de desechos

Abastecimiento de agua		Eliminación de desechos domiciliarios	
Pozo artesiano de la comunidad	54%	Quema su basura	74%
ESSAP	24%	Recolección privada	15%
Pozo común en la casa	19%	Recolección publica	5%
Tajamar	1%	Entierra en hoyos	4%
No tiene agua en la vivienda	1%	Tira en patios baldíos	2%

Fuente: Elaboración propia (2024)

Con respecto a antecedentes de patologías virales se puede apreciar en el gráfico 2.

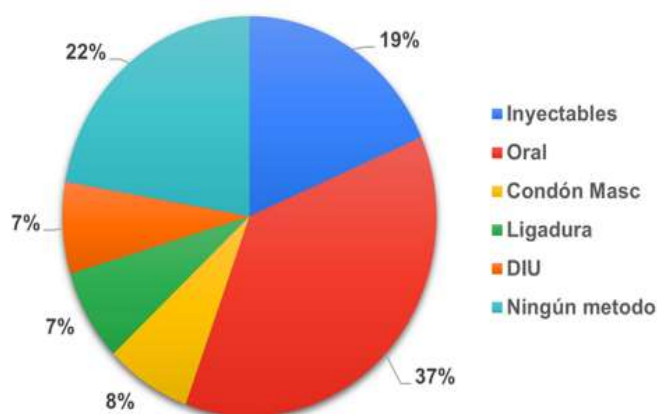
Gráfico 2. Frecuencia de infección viral



Fuente: Elaboración propia (2024)

Dentro del aspecto de salud sexual y reproductiva se puede apreciar en el gráfico, que 22% no utiliza ningún método anticonceptivo, mientras que los más utilizados son la píldora 37% y los inyectables en 19%.

Gráfico 3. Distribución de anticonceptivos utilizados en la comunidad



Fuente: Elaboración propia (2024)

Imagen 1. Fotografías de las reuniones organizativas y del censo situacional

Fuente: Elaboración propia (2024)

CONCLUSIÓN

La RSU en medicina, como se evidencia en el programa "UP Salud" de la Universidad del Pacífico, es fundamental para la formación de profesionales médicos socialmente responsables y comprometidos con la comunidad. Este enfoque no solo mejora la salud pública, sino que también fortalece la relación entre la universidad y la sociedad, promoviendo una colaboración continua y efectiva en la búsqueda de soluciones a problemas sanitarios y sociales.

Este programa demuestra que la educación médica puede y debe ir más allá del aula, involucrándose activamente en el bienestar de la comunidad y preparando a los estudiantes para enfrentar los desafíos del mundo real con un enfoque holístico y humanitario.

Durante este proceso, se recopilaron datos que permiten comprender mejor la estructura, las tendencias sociales y las necesidades de la población.

Es importante destacar que la comunidad es relativamente nueva, por lo cual, la población no tiene mucho acceso a la Salud, ya que la Unidad de Salud Familiar a cargo de la misma está ubicada a aproximadamente 10 km del barrio.

El censo ayudó a comprender la dinámica poblacional y orientar a la universidad para el diseño de acciones futuras en beneficio de la comunidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- CRES, U. (2018). Declaración de la III Conferencia Regional de Educación Superior para América Latina y el Caribe. Integración y Conocimiento, 7(2), 96-105. <https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/08/Declaracion2018-Esp-CRES.pdf>

- Secretaría Técnica de Planificación. (2014). Plan Nacional de Desarrollo Paraguay 2030. Asunción, STP. <http://www.stp.gov.py/pnd/wp-content/uploads/2014/12/pnd2030.pdf>
- Organización Mundial para la Salud. (1986). *Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud*. Ottawa, OMS. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2013/Carta-de-ottawa-para-la-apromocion-de-la-salud-1986-SP.pdf>
- Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. (2015). Política nacional de salud 2015-2030. Asunción, MSPyBS. <https://www.mspbs.gov.py/politicas-nacionales.html>
- Lazo SD. (2020). Propuesta de estrategias situacionales de sistematización, integración y curricularización de la extensión universitaria. SEDICI. <http://sedici.unlp.edu.ar/handle/10915/115295>
- Faulkner, L. R., & McCurdy, R. L. (2000). Teaching medical students social responsibility: the right thing to do. *Academic Medicine*, 75(4), 346-350. https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2000/04000/teaching_medical_students_social_responsibility_10.aspx