

CAMPAMENTO UNIVERSITARIO MULTIDISCIPLINARIO DE INVESTIGACIÓN Y SERVICIO (CUMIS) COMO ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN COMUNITARIA

Álvaro Mondragón Cardona*
Carlos Felipe Campo Betancourth*
Daniel Tobón García*
Carlos Eduardo Jiménez Canizalez*
Verónica Alzate Carvajal*
José William Martínez**

Resumen

Introducción: *la intervención comunitaria y el trabajo en las poblaciones vulneradas, la vocación social y la investigación, han sido iniciativas promovidas por varias sociedades científicas estudiantiles de diferentes universidades y facultades de ciencias de la salud.*

Metodología: *el objetivo del presente trabajo es describir el Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio (CUMIS), como estrategia de participación comunitaria y estudiantil, de un conjunto de universidades de Colombia lideradas por la Universidad Tecnológica de Pereira.*

Resultados: *la primera versión en Colombia tuvo lugar del 27 al 30 de marzo de 2010 en el corregimiento de Caimalito, Pereira. Se realizaron brigadas de salud, sesiones educativas y trabajos de investigación en este periodo.*

Conclusión: *el CUMIS 2010 permitió a los alumnos aplicar los conocimientos adquiridos durante la formación universitaria y llevar a cabo proyectos de investigación científica desde el pregrado, apoyando a una población vulnerable del departamento de Risaralda, Colombia.*

Palabras clave: Acción Comunitaria; Atención de la Salud Comunitaria; Sociedades Científicas; Estudiantes de Medicina.

* Estudiante Medicina y Cirugía, Universidad Tecnológica de Pereira. Pereira, Colombia, y Asociación de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina de Colombia (ASCEMCOL).

** Docente. Programa de Medicina y Cirugía. Universidad Tecnológica de Pereira.

MULTIDISCIPLINARY COLLEGE CAMP FOR SERVICES AND RESEARCH (CUMIS) AS A STRATEGY FOR COMMUNITY INTERVENTION

Abstract

Introduction: *community intervention and social work in vulnerable populations are initiatives led by the urge to research the health impact of various students' scientific societies.*

Methods: *the purpose of this project is to describe how the Multidisciplinary College Camp for Services and Research (CUMIS) is a student strategy of community work and scientific research. Universities from Colombia are the main participants and are led by the Universidad Tecnologica de Pereira.*

Results: *the first version of this strategy took place in Caimalito, Pereira, Risaralda from the 27th to the 30th of March 2010. Health brigades, educational talks and scientific research were performed.*

Conclusion: *CUMIS allowed students to apply their theoretical knowledge and develop research projects to help a community in need.*

Keywords: Community Based Participatory Research, Community Actions, Scientific Societies, Medical Students.

ACAMPAMENTO UNIVERSITÁRIO MULTIDISCIPLINAR DE PESQUISA SERVIÇO (CUMIS) COMO ESTRATÉGIA DE INTERVENÇÃO COMUNITÁRIA

Resumo

Introdução: a intervenção comunitária e o trabalho nas populações vulneráveis, a vocação social e a pesquisa, são iniciativas promovidas por várias sociedades científicas estudantis de diferentes universidades e faculdades de ciências da saúde.

Métodos: o objetivo deste trabalho é descrever o Acampamento Universitário Multidisciplinar de pesquisa e Serviço (CUMIS), como estratégia de participação comunitária e estudantil, de um conjunto de universidades da Colômbia, lideradas pela Universidade Tecnológica de Pereira.

Resultados: a primeira versão na Colômbia ocorreu de 27 a 30 de março de 2010, no corregimento de Caimalito, Pereira. Foram desenvolvidas brigadas de saúde, sessões educativas e trabalhos de pesquisa neste período.

Conclusão: o CUMIS 2010 permitiu aos alunos a aplicação dos conhecimentos adquiridos durante a formação universitária e a realização de projetos de pesquisa científica desde o pré-grau, apoiando uma população vulnerável do Estado de Risaralda, Colômbia.

Palavras chave: Ação Comunitária, Atenção à Saúde Comunitária, Sociedades Científicas, Estudantes de Medicina.

Introducción

El interés y la voluntad de colaboración social en las comunidades vulnerables, con problemas significativos para el acceso a sistemas de salud y educación, son una preocupación en los sectores sanitario y educativo, para generar condiciones de desarrollo en estos ámbitos, donde los entes interventores como las comunidades son actores responsables de actividades, para resolver problemáticas de salud pública, y quienes serán sus directos beneficiados (1).

En Latinoamérica algunas de estas actividades se denominan *Intervención Rural de Investigación y Saneamiento (IRIS)*, *Operativo de Salud IFMSA Rural (OSIR)*, *Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio (CUMIS)*, entre otras (1) (2). Son iniciativas promovidas por sociedades estudiantiles de diferentes universidades relacionadas con las ciencias de la salud e introducidas en 1998 a la *Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM)*, implementado desde entonces por varias *Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (SOCEM)*, cuyo fundamento son cuatro ejes principales: educación, proyección social, investigación y atención en salud (3).

En Colombia, la primera experiencia de este tipo la lideraron la Asociación Científica de Estudiantes de Medicina de Risaralda ACEMRIS y el comité de Salud Pública de la Asociación de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina de Colombia – ASCEMCOL, en la comunidad de Caimalito corregimiento de Pereira, Colombia.

Al tener en cuenta la formación integral y alcance de los profesionales en áreas relacionadas con la salud, educación, comunicación, ciencias y tecnologías, es necesario conocer, comprender y afrontar las situaciones que se presentan en la práctica profesional; en esto radica la importancia del Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio “CUMIS”, el cual faculta al estudiante universitario y al profesional, para interactuar con la comunidad en niveles que van desde el contexto clínico-investigativo hasta el humanitario.

Este evento nacional que se realizó en el corregimiento de Caimalito, Pereira, Colombia en Marzo de 2010, permitió a los estudiantes de pregrado de diferentes áreas y nacionalidades, intercambiar conocimientos, cultura y experiencias, para el fomento de la educación integral.

El propósito de este estudio es describir el CUMIS, como estrategia de intervención comunitaria, incluyendo la estructura logística y metodológica necesaria para su aplicación.

Materiales y métodos

Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicio (CUMIS)

El CUMIS 2010 – Caimalito, Pereira, Colombia, fue el primero realizado en el país durante cuatro días, por la Asociación Científica de Estudiantes de Medicina Risaralda (ACEMRIS), en colaboración con la Asociación de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina de Colombia (ASCEMCOL), en el marco de su Comité Permanente de Atención Integral de Salud (CPAIS).

Se atendieron 1500 personas, se visitaron 500 familias, realizándose posteriormente nueve trabajos de investigación, en su mayor parte estudios descriptivos. Trabajos que se encuentran en proceso de publicación en revistas científicas nacionales e internacionales (4) presentados en diferentes jornadas científicas.

CUMIS: estructura y planificación

El proyecto CUMIS tiene una estructura definida en función de las primeras experiencias en Latinoamérica, que permite la asignación y delegación apropiada de responsabilidades, para lo cual se formaron desde sus inicios los comités de logística, tesorería, científico y de promoción.

La clasificación de los medicamentos a utilizar en la brigada, su registro, la elaboración del material de las sesiones, son parte de la capacitación y evaluación continua de los participantes. Este tipo de actividades es igualmente importante al resto, porque asegura el correcto y fluido desarrollo del proyecto en su escenario final.

CUMIS: valores dirigidos al servicio y compromiso social

El Proyecto CUMIS promueve por medio de la participación el conocimiento del estudiante sobre diferentes realidades de su país, motivando un mayor compromiso con su carrera profesional, entorno social y el ambiente físico que lo rodea, e incluyendo valores humanos y éticos. El Comité Organizador del CUMIS vela porque sus valores se mantengan firmes a partir de la elección y capacitación de cada uno de los participantes, y que esta preparación se refleje durante el desarro-

llo de las actividades de campo. El CUMIS cuenta con el asesoramiento de profesionales con experiencia en proyectos de investigación, docencia y trabajo de campo comunitario, quienes comparten sus conocimientos con los colaboradores a lo largo de la intervención.

Resultados

CUMIS 2010: Caimalito, Pereira, Colombia

El CUMIS se llevó a cabo en el corregimiento de Caimalito del 27 al 30 de marzo de 2010 constituyendo un plan de intervención en los tres principales sectores de este corregimiento: Caimalito Centro, La Carbonera y El Azufral, sectores con una población conjunta aproximada de 3217 personas en 705 viviendas y contó con la participación de 67 estudiantes de medicina de diferentes SOCEM del país, adscritas a otras universidades de las principales ciudades de Colombia. (Ver cuadro 1)

En la comunidad se desarrollaron actividades de información, educación, comunicación y un acercamiento a la situación de salud y principales diagnósticos. La información fue recolectada mediante las historias clínicas de ASCEMCOL y sus anexos: las tablas de crecimiento y desarrollo, encuesta para tamizaje de toxoplasmosis, formato AIEPI comunitario, tablas de índice canino, felino, y tablas de índices entomológicos para determinar la situación de la zona respecto a la presencia de larvas de *Aedes* y *Aedes* adultos, de la Secretaría de Salud de Pereira.

Se realizaron tomas de baciloscopias para tamizaje de tuberculosis en pacientes sintomáticos respiratorios; toma de

Cuadro 1. Universidades de procedencia de los estudiantes participantes

Ciudad	Universidad
Bogotá	Universidad Militar Nueva
Granada	
Cali	Universidad del Valle
	Universidad Libre
Medellín	Universidad de Antioquia
Pereira	Universidad Tecnológica de
Pereira	
Armenia	Universidad del Quindío
Ibagué	Universidad del Tolima
Bucaramanga	Universidad de Santander

gota gruesa para tamizaje de malaria en pacientes sintomáticos febriles; se incluyeron como sintomáticos respiratorios aquellas personas que presentaran tos con expectoración durante quince días o más, y sintomático febril quienes presentaran aumento de temperatura persistente o esporádica, con duración de más de 48 horas.

Técnica de trabajo comunitario

La intervención acción participación (IAP) consiste en *conocer - actuar - transformar*; para crear una estrategia adecuada y lograr impacto en el mejoramiento de la salud en la comunidad. Se formaron grupos móviles y fijos.

Los grupos móviles se encargaron del primer acercamiento con la comunidad visitando sus casas puerta a puerta, se realizaron reuniones previas con líderes comunitarios en las cuales se plantearon las diferentes actividades a realizar a partir de una priorización de problemáticas en

salud, que ante los ojos de la comunidad fuese de importancia.

El grupo fijo se centró en la prevención primaria y secundaria en salud, ubicándose en las instalaciones del colegio de la comunidad donde se adaptaron dichas instalaciones para la atención de los pacientes que acudieron a consulta médica.

Contenidos de la capacitación

Las sesiones educativas fueron intervenciones dirigidas a la población con la finalidad de fomentar el desarrollo de estilos de vida saludables. En esta oportunidad las sesiones fueron diseñadas teniendo en cuenta las problemáticas de salud prevalentes y de importancia para la comunidad desarrolladas por los integrantes del grupo fijo en las instalaciones del colegio de la comunidad, donde se adaptaron espacios específicos para ello. Las temáticas que se ofrecieron como capacitación a la comunidad fueron

las actividades de educación salud sexual y reproductiva, prevención de violencia intrafamiliar, promoción de la lactancia materna, prevención de las enfermedades prevalentes de la infancia AIEPI e información para la reducción de riesgos por enfermedades infecciosas y crónicas prevalentes en adultos.

Todas las sesiones se adaptaron culturalmente utilizando un lenguaje sencillo, considerando que muchos de los habitantes de Caimalito son personas con un nivel de escolaridad bajo. Se evitó el uso de términos técnicos para que los mensajes clave de cada sesión pudiesen ser captados y entendidos por el público, se realizaron dinámicas interactivas en las cuales se incentivaba a los asistentes a ser partícipes de su propia educación haciendo énfasis en conductas y prácticas preventivas y de estilos de vida saludables.

CUMIS: cobertura de la brigada de salud

La atención en salud tuvo lugar en el colegio de Caimalito, los días 28 al 30 de marzo de 2010, donde se adecuaron los consultorios móviles apropiados para la atención primaria en salud. El equipo de profesionales estuvo conformado por cuatro médicos de base y 67 estudiantes de medicina de diferentes universidades del país (ver cuadro).

Los estudiantes de distintos semestres apoyaron la campaña de acuerdo a sus habilidades. Se formaron grupos de trabajo divididos en preclínica y clínica: los alumnos de los primeros años capacitados durante las sesiones de trabajo previas, se encargaron del triage de los pacientes, las medidas antropométricas,

toma de funciones vitales, apoyo a los estudiantes de años superiores y a los médicos internos en los consultorios. Los alumnos de años superiores, realizaron las historias clínicas dirigidas y el registro de los diagnósticos para su posterior estudio. Para la valoración de pacientes se contó con la asesoría permanente de un médico asistente.

Luego de la consulta médica, cada paciente se dirigía a la farmacia atendida por estudiantes y solicitaba los medicamentos prescritos. Las semanas previas a la intervención se recolectaron y clasificaron. El día de la campaña se contó con un inventario en cada consultorio. Los pacientes una vez terminaban la consulta médica general recibían charlas educativas en los aspectos mencionados.

En total se atendieron aproximadamente 1500 personas en los consultorios de medicina general, donde predominó la atención de la población pediátrica y del adulto mayor.

CUMIS: investigación desde pregrado

CUMIS no solo brindó atención y educación, también permitió la realización de proyectos de investigación que respondían a las necesidades de la población de Caimalito. Para este fin, se recolectó información epidemiológica de los registros de la región, así como aquella obtenida en los viajes exploratorios previos. Una vez elaborados los protocolos y consentimientos informados, estos siguieron el proceso de presentación y aprobación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Tecnológica de Pereira, así como su posterior aceptación por el Comité de Bioética de la Universidad.

CUMIS: limitaciones

La principal limitación en el CUMIS 2010 fue la ausencia de personal experto en diferentes disciplinas como odontólogos, nutricionistas, licenciados en recreación y deportes entre otros, para cumplir con la característica de multidisciplinariedad de esta actividad, ya que en la comunidad se atendieron casos cuyos motivos de consulta fueron aspectos relacionados a salud oral, asesoría en acondicionamiento físico, ejercicio y asesoría en nutrición, por citar algunos ejemplos.

Para estos casos se definió que se debía comunicar a los pacientes los sitios y las personas adecuadas a las cuales podían acceder, con el fin de resolver sus necesidades en otro contexto ajeno al CUMIS.

Discusión

Las comunidades rurales en Colombia poseen múltiples problemáticas que influyen negativamente como determinantes de salud, entre los cuales se resaltan las dificultades de acceso a los sistemas de salud, motivo por el cual las convierte en vulnerables por causas en su mayoría prevenibles con una adecuada intervención y diagnóstico comunitario.

En los servicios de atención primaria ocurre el primer contacto entre las personas y los trabajadores de la salud, basado en los principios de la medicina comunitaria, cuyos elementos son la evaluación activa y detallada de las necesidades de salud de la comunidad y la respuesta a esas necesidades, considerando la comunidad en su conjunto (5) (6).

La Atención Primaria Orientada a la Comunidad APOC es un modelo con el propósito de racionalizar, organizar y sistematizar los recursos de la comunidad mediante intervenciones; es un proceso continuo en el cual se implementa la atención primaria en una determinada población según sus diferentes necesidades de salud, mediante la integración planificada de las acciones de salud pública y la práctica de la atención primaria (7) (8).

El impacto de una intervención educativa realizada sobre los conocimientos, actitudes y prácticas (CAP), busca modificar comportamientos que lleven a las personas a un empeoramiento de su estado de salud; se fundamenta en las intervenciones educativas en poblaciones vulnerables que requieren de acompañamiento y apoyo sostenido en el tiempo, para lograr cambios significativos en las prácticas saludables (9).

La percepción de la comunidad de Caimalito, Pereira, como generadora de un impacto importante en las personas, evidencia por medio de los resultados preliminares que esta estrategia de atención primaria orientada a la comunidad con la realización de actividades de intervención como el CUMIS 2010, es aconsejable cuando se pretende reducir índices de enfermedades prevenibles que atañen directamente a la población (10).

El CUMIS 2010, iniciativa liderada por las SOCEM de Colombia, debe ser fomentado en su desarrollo a futuro, y aún más, debería ser integrada a los contenidos curriculares de las diferentes Facultades de Medicina de todo el país, que apunten a la concientización de las múltiples

problemáticas de salud pública existente en las comunidades más vulnerables del territorio nacional, resaltando la importancia de la investigación desde el pregrado, como una oportunidad para motivar y educar en diferentes aspectos a través de un proceso completo a partir de la formulación de trabajos aplicables en comunidad, la recolección de datos, el análisis y manejo de los mismos, la publicación y la socialización en congresos y reuniones, en espacios ofrecidos por las diferentes SOCEM interesadas en el fortalecimiento científico (11).

Agradecimientos

A ASCEMCOL y a todos sus miembros participantes en el primer CUMIS realizado en Colombia. A la Universidad Tecnológica de Pereira, la Alcaldía de Pereira, Secretaría de Salud de Pereira y la Empresa Social del Estado (ESE) Salud Pereira, por el apoyo recibido para la realización de esta actividad, en especial al grupo de Zoonosis y Enfermedades Transmitidas por Vectores, liderado por el Médico Veterinario Reinaldo Melo Hoffman.

REFERENCIAS

1. Rivas-Nieto AC, Curioso WH, Guillén C. Participación Estudiantil en Proyectos de Intervención Rural en Salud: La Experiencia Iris-X En Perú. *Rev. Perú Med. Exp. Salud Pública*. 2009; 26(3): 387-94.
2. Escalante-Romero L, Cueva-Chávez L, Linares-Reyes E, Blossiers-Mazzini C. Experiencias de trabajo en actividades en Atención Primaria de Salud realizadas por estudiantes de medicina de Perú. *CIMEL 2010 Vol. 15, N° 1*.
3. Cubilla AL. Extensión universitaria: más allá de la torre de marfil. *CIMEL*. 2001; 6(1): 13-15.
4. Campo-Betancourth CF, Mondragón-Cardona A, Moreno-Gutiérrez PA, Jiménez-Canizalez CE, Tobón-García D, Martínez JW. Identificación de factores de riesgo cardiovascular a través del Campamento Universitario Multidisciplinario de Investigación y Servicios (CUMIS). *Acta Cient Estud* 2010; 8(3): 56-60.
5. Gofin J y Gofin R. Atención primaria orientada a la comunidad: un modelo de salud pública en la atención primaria. *Rev. Panam. Salud Pública/Pan Am J Public Health* 21(2/3), 2007.
6. H. Jack Geiger. Community-Oriented Primary Care: A Path to Community Development. *American Journal of Public Health* | November 2002, Vol 92, No. 11.
7. Fitzhugh M, and León E. Community-Oriented Primary Care: New Relevance in a Changing World. *American Journal of Public Health* | November 2002, Vol 92, No. 11.
8. Longlett SK, Kruse JE, Wesley RM. Community-Oriented Primary Care: Historical Perspective. *JABFP* January–February 2001 Vol. 14 No. 1
9. Ospina JM, Manrique-Abril FG y Ariza NE. Intervención Educativa sobre los Conocimientos y Prácticas Referidas a los Riesgos Laborales en Cultivadores de Papa en Boyacá, Colombia. *Rev. Salud Pública*. 11 (2): 182-190, 2009.
10. Gofin J, Foz G. Training and Application of Community-oriented Primary Care (COPC) Through Family Medicine in Catalonia, Spain. *Fam. Med.* 2008; 40(3):196-202.
11. Mondragón A, Campo C, Canizales J. Las sociedades de estudiantes en la producción científica. *Investigaciones. Andina*, Abril 2011, vol.13, no.22, p.105-107. En: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-81462011000100001&lng=en&nrm=iso&tlng=es Consultado Mayo 30 de 2011