

Actitud de médicos internos de pregrado hacia la medicina familiar en un hospital general regional de Acapulco, Guerrero, México

Attitude of Undergraduate Medical Interns towards Family Medicine in a Regional General Hospital in Acapulco, Guerrero

Baltazar Joanico Morales,* Odeth Méndez Nava,** María de los Ángeles Salgado Jiménez,*** Guillermina Juanico Morales****

Resumen

Objetivo: analizar la actitud de los médicos internos de pregrado (MIP) hacia la medicina familiar y conocer su preferencia de especialidad, en un hospital regional del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS). **Métodos:** diseño transversal analítico. En junio de 2016 se aplicó a los MIP del Hospital General Regional Vicente Guerrero del IMSS en Acapulco, México, el “Cuestionario de actitud hacia la medicina familiar” que explora los datos sociodemográficos, actitud hacia la medicina familiar, preferencia de especialidad médica y factores asociados a la elección de esta disciplina médica, de cada médico interno de pregrado. La muestra estuvo constituida por la totalidad de los MIP, n=100, el tipo de muestreo fue no aleatorio por conveniencia. **Resultados:** 90% de los MIP presentó una actitud positiva hacia la medicina familiar y reconoce su importancia, sin embargo, solo 1% la eligió como primera opción de especialidad. Las causas para no elegirla fueron: porque no les gusta o consideran que es aburrida, que es igual a medicina general o es poco interesante, porque no la conocen y porque consideran que tiene un limitado campo laboral. **Conclusión:** los MIP tienen buena actitud hacia la medicina familiar, pero la gran mayoría no la elegiría como especialidad.

Palabras clave: Medicina Familiar, actitud, educación profesional

Recibido: 23/11/18
Aceptado: 5/2/18

*Médico familiar, maestro en ciencias médicas. Coordinación Clínica de Educación e Investigación en Salud, IMSS, Acapulco, Guerrero.

**Médico residente de medicina familiar, UMF no. 9, IMSS, Acapulco, Guerrero.

***Médico familiar, maestra en ciencias médicas, Clínica de VIH, Consulta externa, IMSS, Acapulco, Guerrero.

****Epidemióloga, maestra en ciencias médicas. Coordinación de Planeación y Enlace Institucional, Delegación Guerrero, IMSS.

Correspondencia:
Baltazar Joanico Morales
baltazar.joanico@imss.gob.mx

Sugerencia de citación: Joanico Morales B, Méndez Nava O, Salgado Jiménez MA, Juanico Morales G. Actitud de médicos internos de pregrado hacia la medicina familiar en un hospital general regional de Acapulco, Guerrero. *Aten Fam.* 2018;25(2):75-79. <http://dx.doi.org/10.22201/facmed.14058871p.2018.2.63558>

Summary

Objective: to analyze the attitude of Undergraduate Medical Interns (UMI) towards Family Medicine and to know their choice of specialty, in a regional hospital of the Mexican Institute of Social Security (IMSS). **Methods:** cross-sectional and analytical design. The "Attitude towards Family Medicine Questionnaire" was applied to the UMI of the Vicente Guerrero Regional General Hospital of the IMSS in Acapulco, Mexico in June 2016 which explores the social and demographic data, attitude towards family medicine, choice of a medical specialty and associated factors to this choice, of each undergraduate medical interns. The sample consisted of all the UMI, n=100, the type of sampling was not randomized by convenience. **Results:** 90% of the UMI showed a positive attitude towards family medicine and recognized its importance, however, only 1% of them chose it as their first option of specialty. The reasons for not choosing it were: they do not like it or considered it as boring; it is the same as being General practitioner or it is not interesting, they do not know the specialty, and therefore they consider, it has a limited labor field. **Conclusion:** the UMI have a good attitude towards Family Medicine, but the majority would not choose it as specialty.

Keywords: Family Practice, attitude, professional education

Introducción

En 1978 se declaró en Alma-Ata que la atención primaria forma parte importante de los sistemas nacionales de salud.¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) tituló, en 2008, su informe sobre la salud en el mundo: "La atención primaria de salud, más necesaria que nunca",² cinco

años después, Margaret Chan declaró: "Los médicos familiares siempre han sido la columna vertebral de la atención sanitaria, piedra angular de la integralidad, el acompañamiento y la atención centrada en las personas; hoy son estrellas en ascenso y son requeridos más que nunca".³ La medicina familiar tal vez sea la única especialidad que no surgió a partir del progreso en nuevos procedimientos diagnósticos o terapéuticos, sino por la exigencia de atender imperiosas necesidades sociales y de salud de la población,⁴ por lo tanto, el médico familiar debería fungir como líder del equipo de salud.⁵ Ante esto, no puede cuestionarse la importancia de la medicina familiar, tanto que los programas de las escuelas de medicina están enfocados a egresar profesionales para laborar en el primer nivel de atención.^{6,7} La medicina familiar es la especialidad representativa en este nivel, sin embargo, es poco atractiva para los médicos que egresan,⁸⁻¹⁸ por lo que el objetivo de este estudio fue conocer la actitud de los MIP hacia la medicina familiar y los principales motivos para seleccionarla o no como especialidad.

Métodos

Estudio transversal analítico que se realizó durante junio del 2016 en el Hospital General Regional no. 1 Vicente Guerrero del IMSS, en Acapulco, Guerrero, México. La población que se estudió estaba conformada por el total de médicos internos de pregrado que cursaban su ciclo clínico durante el periodo de estudio. Se incluyeron cien MIP mediante muestreo no probabilístico por conveniencia, de los cuales, 41 eran MIP en curso de inducción, 25 tenían seis meses de haber ingresado y 34 egresarían al finalizar el mes. Los criterios de inclusión consistían en ser médico interno del hospital, aceptar participar en la investigación y firmar

la carta de consentimiento informado; los criterios de exclusión tenían que ver con estar ausente por vacaciones, permiso o incapacidad.

Se diseñó el "Cuestionario de actitud hacia la medicina familiar" que consta de 24 preguntas. Fue validado por contenido por tres expertos en medicina familiar, investigación y docencia. El instrumento explora, a través de dieciséis preguntas abiertas y tres de opción múltiple, datos sociodemográficos, elección de especialidad médica y factores asociados a la elección de medicina familiar como especialidad; las cinco preguntas restantes, de opción múltiple, exploraban la actitud de los MIP hacia la medicina familiar. A estas preguntas se les otorgó un puntaje y, de acuerdo con éste, la actitud se catalogó como buena o mala. Se realizó una prueba piloto en estudiantes de medicina para evaluar la consistencia interna del apartado de actitud, el alfa de Cronbach fue de 0.8.

Previo firma del consentimiento informado de los participantes, se realizó la aplicación del cuestionario. El estudio fue autorizado por el Comité Local de Investigación y Ética en Investigación en Salud 1102 del IMSS, con número de registro: R-2016-1102-38.

Se realizó estadística descriptiva mediante cálculo de media, desviación estándar, frecuencias y proporciones.

Resultados

64% de los MIP estuvo conformado por mujeres; 95% era menor de 25 años y 93%, soltera o soltero; 63% procedía de la Universidad Autónoma de Guerrero, 16% del Instituto Politécnico Nacional, 10% de la Universidad Autónoma de Tlaxcala, 2% de la Universidad Autónoma de Guadalajara, 1% de la Universidad Popular Autónoma del Estado de Puebla,

1% de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, 1% de la Universidad Latinoamericana y 6% no contestó; 88% respondió que había estudiado la carrera de medicina por deseo propio, 8% por impulso familiar y 4% porque obtendría prestigio y reconocimiento.

90% de MIP presentó buena actitud hacia la medicina familiar. Se investigaron otros factores relacionados con la opinión y percepción acerca de la medicina familiar que pudieran influir en la elección o no como especialidad médica, la mayoría cursó la materia en la universidad y la consideró buena especialidad (tabla 1).

95% de los MIP contestó que deseaba realizar una especialidad médica, 1% que no y 4% aún no lo había decidido. Se realizaron tres preguntas sobre cuál sería su primera, segunda y tercera opción de especialidad. Como primera opción, medicina familiar solo fue elegida por 1%, como segunda opción por 3%; y como tercera opción por 2% (tabla 2).

41% de los MIP eligió su primera opción de especialidad por considerarla más interesante y resolutive, 21% porque cree que tendrá mayor demanda de pacientes y amplio campo laboral, 15% porque son especialidades que requieren de más habilidades y 10% porque se enfocan en un solo grupo etario. El resto de los MIP no contestó qué preferencia de especialidad tenían.

Al total de los participantes se les preguntó sobre los motivos para elegir o no medicina familiar como especialidad, las respuestas globales que enmarcan ambos escenarios se describen en la figura 1 y figura 2.

Discusión

La mayoría de los MIP tiene buena actitud hacia la medicina familiar y su opinión es positiva, esto es similar a lo que reportan

Tabla 1. Factores relacionados con la medicina familiar que pudieran influir en su elección como especialidad por los MIP

Factor	N	Frecuencia
Considera que es buena especialidad	100	82% sí
Considera que tienen impacto positivo en el control de enfermedades	100	98% sí
Califica como bueno al médico familiar	100	87% sí
Cursó la materia durante la formación universitaria	100	76% sí
Tuvo prácticas o rotación en medicina familiar	100	80% sí
Les agradó su rotación o prácticas en medicina familiar	80	65% sí
Considera que conoce la especialidad	100	63% sí 33% tiene poca información 4% desconoce
Considera que el campo de acción de la medicina familiar es:	100	39% medicina preventiva 20% la familia y su entorno 8% todas las enfermedades 3% deriva a otras especialidades 30% desconoce

Tabla 2. Preferencia de especialidad médica referida por los MIP

Especialidad médica	1. ^a opción	2. ^a opción	3. ^a opción
Medicina interna	27	18	0
Cirugía general	27	18	0
Pediatría	10	9	0
Ginecología	8	17	0
Urgencias	8	6	14
Traumatología	4	7	4
Medicina familiar	1	3	2
Otras especialidades con 1%	15	22	0
Cardiología	0	0	10
Oncología	0	0	8
Patología	0	0	10
Nefrología	0	0	9
Dermatología	0	0	6
Sin respuesta	0	0	37
N	100	100	100

Figura 1. Motivos por los cuales no elegirían medicina familiar como especialidad

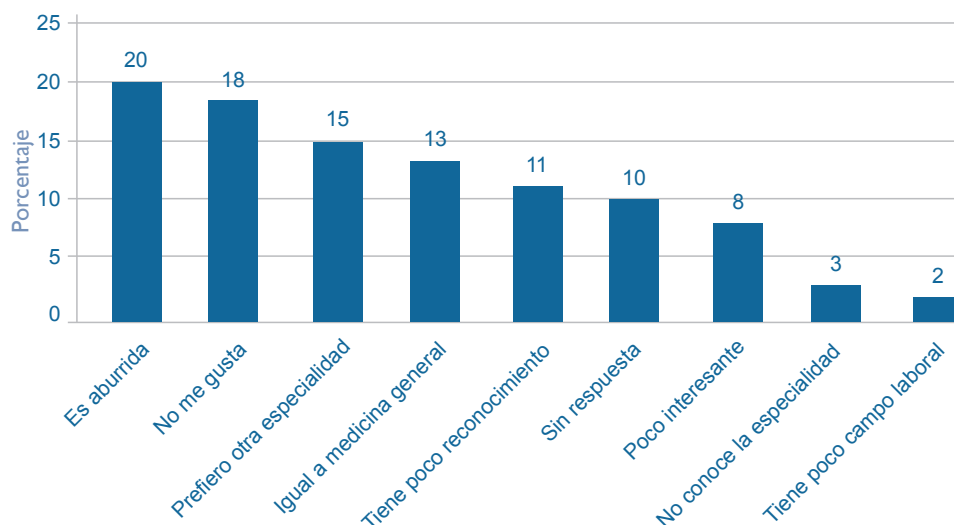
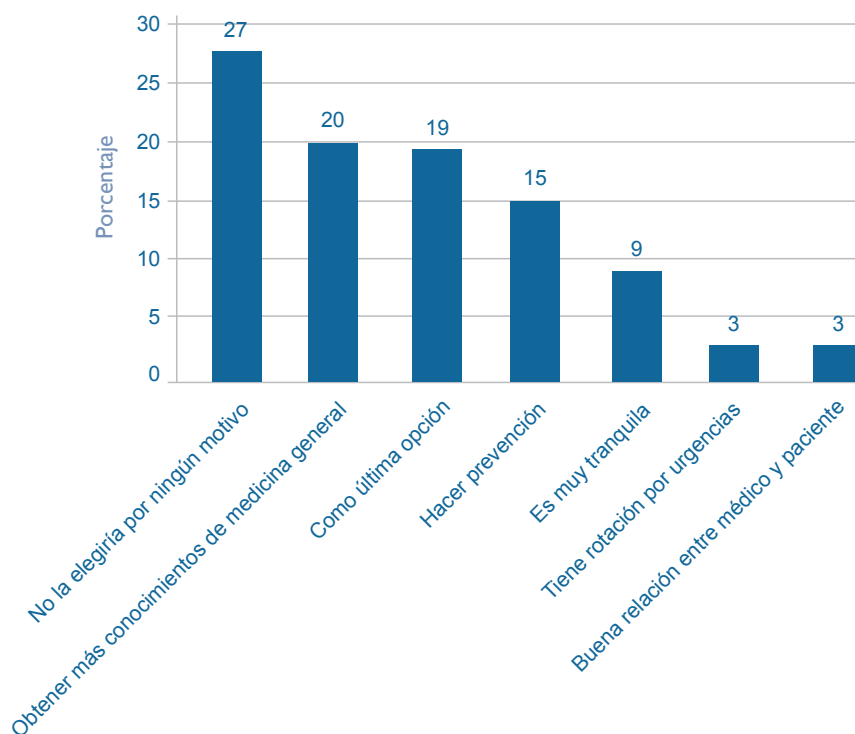


Figura 2. Motivos por los cuales elegirían medicina familiar como especialidad en el posgrado



otros autores en México y España;^{8,9} pero resulta paradójico que, a pesar de que reconocen el gran impacto que esta disciplina médica tiene en los sistemas de salud, no la elegirían. Lo anterior coincide con diferentes estudios realizados en Sudáfrica, Francia, Malasia, Nigeria, Reino Unido, España y otras regiones de México, donde a pesar de ser considerada el pilar de la atención médica, esta especialidad muestra una baja aceptación.⁸⁻¹⁹ En el caso específico de España se reportó un estudio en el que los alumnos de medicina reconocen la especialidad como importante pero consideran que tiene muy poco atractivo científico y técnico.⁹ Godínez Tamay y cols.⁸ así como Vargas y cols.¹¹ encontraron que la causa principal para no elegirla es porque la consideran igual a medicina general. González y cols.¹⁹ determinaron que para elegir una especialidad médica son cruciales las condiciones laborales y el reconocimiento profesional, sin embargo medicina familiar no fue seleccionada dentro de las primeras opciones.

Los MIP eligieron principalmente especialidades hospitalarias como medicina interna, cirugía general, pediatría, ginecología y urgencias, de manera similar a lo que hacen los MIP en otros países.⁸⁻¹⁹ A pesar de los resultados obtenidos y de lo que han reportado otros estudios, llama la atención que la medicina familiar cuenta en México con mayor número de aspirantes y de plazas disponibles, esto de acuerdo con los resultados del Examen Nacional de Residencia Médicas (ENARM), lo cual podría estar ligado con los requerimientos que tiene el país en materia de salud. Así, a pesar de que no la eligen como primera opción, muchos médicos se inclinan a seleccionarla, porque consideran que la posibilidad de

ingresar es mayor que en cualquier otra especialidad.

De acuerdo con los resultados obtenidos, los MIP desconocen las características y cualidades de la medicina familiar, escenario similar a lo que se reporta en otros trabajos en México, Sudáfrica y Bolivia.^{8,12,20} En el presente estudio, la mayoría de los MIP mencionó haber tenido contacto con la especialidad durante la educación universitaria, esto comprueba lo que mencionan Fernández Ortega y cols.,²¹ quienes señalan que en la mayoría de las escuelas de medicina en México se imparte esta asignatura, sin embargo esto no influye en su elección, a diferencia de lo que se reporta en Malasia y Reino Unido.^{14, 15}

Los resultados obtenidos pueden ser un referente para identificar la actitud de los médicos en formación hacia las diferentes especialidades, en particular hacia la medicina familiar, pues el estudio incluyó a MIP en diferentes etapas del ciclo formativo. Se considera que el pequeño tamaño de la muestra y el muestreo no probabilístico podrían ser una limitación, sin embargo, la muestra estuvo conformada por egresados de las principales universidades del país. Sería importante la aplicación del instrumento propuesto en la presente evaluación a una población mayor, más heterogénea y que cumpla con más atributos para la validez interna del estudio, como el cálculo de tamaño de muestra y el tipo de muestreo; de esta forma se podrían identificar puntos específicos donde incidir e incrementar la aceptación y elección de la especialidad. Es importante señalar que, para mejorar la calidad de la atención en la medicina familiar, es imprescindible la formación de personal que se encuentre comprometido y convencido de la trascendencia de su especialidad.

Conclusiones

Los MIP tienen una buena actitud hacia la medicina familiar, sin embargo, no la elegirían como primera opción para su formación como especialistas, desconocen sus verdaderas cualidades y características y solo la elegirían para saber más sobre medicina general o como última opción para hacer prevención.

Referencias

1. Organización Panamericana de la Salud. Conferencia Internacional sobre Atención Primaria de Salud, Alma-Ata, URSS, 6-12 de septiembre de 1978 [Internet. Consultado el 24 de enero de 2018]. Disponible en: www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=19004&Itemid=270&lang=en
2. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la salud en el mundo 2008 [Internet. Consultado el 24 de enero de 2018]. Disponible en: <http://www.who.int/whr/2008/es/>
3. Organización Mundial de la Salud. Discurso de apertura en el Congreso Mundial de la Organización Mundial de Médicos de Familia (WONCA)-2013, Praga, República Checa, 26 de junio 2013 [Internet. Consultado el 3 de enero de 2018]. Disponible en: http://www.who.int/dg/speeches/2013/family_medicine_20130626/en/
4. Varela Rueda CE, Reyes Morales H, Albavera Hernández C, Ochoa Díaz López H, Gómez Dantés H, García Peña C. La Medicina Familiar en México: presente y futuro. *Gac Med Mex.* 2016;152:135-40.
5. Starfield B. Family medicine should shape reform, not vice versa. *Fam Pract Manag.* 2009;16(4):6-7.
6. Universidad Nacional Autónoma de México, Plan de estudios 2010 y programas académicos de la licenciatura de médico cirujano [Internet. Consultado el 30 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://oferta.unam.mx/carrera/archivos/planes/medicina-fmedicina-planestudio13.pdf>
7. Universidad Autónoma de Guerrero, Misión, Visión y Objetivos de la carrera de medicina [Internet. Consultado el 10 de octubre de 2017]. Disponible en: <http://medicina.uagro.mx>
8. Godínez Tamay E., Narro Robles J., Sánchez Escobar L., et al. Impacto de la Enseñanza de la Medicina Familiar en el pregrado. Estudio de la opinión de un grupo de Médicos Internos sobre la especialidad de Medicina Familiar. *Arch Med Fam.* 2009;11(2):57-63.
9. Zurro AM, Jiménez VJ, Monreal HA, Mundet TX, Otero PA, Coello PA. Los estudiantes de medicina españoles y la medicina de familia. Datos de las 2 fases de una encuesta estatal. *Aten Primaria.* 2013;45(1):38-45.
10. De Benedetto Ma., Joncudis Ma., Leoto RF, et al. Pacientes, Residentes y Estudiantes descu-

briendo la Medicina Familiar. *Arch Med Fam.* 2006;8(1):9-17.

11. Vargas HI., Muggenburg Ma E., Palacios J., et al. "Preferencias de especialidad médica entre los estudiantes de pregrado de la Facultad de Medicina de la UNAM: ¿En qué lugar se ubica la psiquiatría?" *Salud Mental.* 2012;35(6):465-473.
12. Hagemester DT, Pal A, Naidoo N, Kristen U, Mokgosana N, Joubert G. Undergraduate medical students' interest in specialising in Family Medicine at the University of the Free State, 2014. *South African Family Practice.* 59:5,166-171. Doi: 10.1080/20786190.2017.1317977.
13. Lefèvre J, Karila L, Kernéis S, Fiessinger J, Rouprét M. Désintérêt des futurs médecins pour la médecine générale. résultats d'une enquête nationale sur les choix de spécialisation auprès de 1 870 externes français. *Presse Med.* 2010;39:e58-e65.
14. Yu Wei Chew, Sudeash Rajakrishnan, Chin Aun Low, Prakash Kumar Jayapalan, Chandrashekhara T. Sreeramareddy. Medical students' choice of specialty and factors determining their choice: A cross-sectional questionnaire survey in Melaka-Manipal Medical College, Malaysia. *BioScience Trends.* 2011;5(2):69-76.
15. Ibrahim M, Fanshawe A, Patel V, Goswami K, Chilvers G, Ting M, Pilavakis Y, Rao C, Athanasiou T. What factors influence British medical students' career intentions? *Medical Teacher* 2014, 36:1064-1072.
16. Azu OO, Naidu E, Naidu J. Choice of speciality amongst first-year medical students in the Nelson R. Mandela School of Medicine, University of KwaZulu-Natal. *Afr J Prm Health Care Fam Med.* 2013;5(1), Art. #513, 7 pages.
17. Ossai EN, Uwakwe KA, Anyanwagu UC, Azougu BN, Ekeke N. Specialty preferences among final year medical students in medical schools of southeast Nigeria: need for career guidance *BMC Medical Education* (2016)16:259. DOI 10.1186/s12909-016-0781-3
18. Ayuso RM, Escobar RF, López THJ, Montoya FJ, Téllez LJ, Campa VF. Elección de Medicina Familiar en los exámenes para médicos residentes españoles de 2011 y 2013. *Rev Med Inst Mex Seguro Soc.* 2015;53(1):44-52
19. González LB., Barber PP., Orton RV. "¿Por qué los médicos huyen y rehuyen a la Medicina Familiar?, datos y claves sobre el problema en busca de soluciones. Cap. 3. 2011;37-51.
20. Caballero Rendón J. Identificación de la Medicina Familiar como especialidad Médica entre estudiantes de pregrado de La Paz, Bolivia. *Arch Med Fam.* 2006;8(1):1-7.
21. Fernández-Ortega M., Ponce Rosas R., Monobe Hernández C., et al. Los Programas de la Medicina Familiar en las Facultades y Escuelas de Medicina en México. Facultad de Medicina UNAM. 2000 [Internet. Consultado el 11 de abril de 2016]. Disponible en: <http://www.ejournal.unam.mx/>