

COMENTARIO EDITORIAL- EDITORIAL COMMENT

Investigación durante la práctica de la medicina rural

Belkis J. Menoni-Blanco¹⁻⁴, Manuel Alejandro Rodríguez^{2, 5-7}, Natasha Pérez Marrero⁸⁻⁹

¹Miembro Asesor, Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Central de Venezuela (SOCIEM-UCV), Caracas, Venezuela.

²Miembro Asesor, Federación Latinoamericana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FELSOCEM).

³Editor, Acta Científica Estudiantil.

⁴Médico Rural, Ambulatorio Rural tipo II, Caraballeda, Estado Vargas, Venezuela.

⁵Miembro Asesor, Federación Venezolana de Sociedades Científicas de Estudiantes de Medicina (FEVESOCCEM).

⁶Ex-miembro Titular, Asociación Científica Universitaria de Estudiantes de Medicina de la Universidad de Los Andes (ACUEM-ULA), Mérida, Venezuela.

⁷Médico Rural, Hospital tipo I, Pueblo Llano, Estado Mérida, Venezuela.

⁸Ex-miembro Titular, SOCIEM-UCV.

⁹Médico Rural, Hospital tipo I, Higuerote, Estado Miranda, Venezuela.

*E-mail: belkis_mb@yahoo.es

Acta Científica Estudiantil 2010; 8(3):53-55.

Recibido 20 Feb 11 – Aceptado 27 Feb 11

[Research during practice of rural medicine]

La medicina rural consiste en la práctica de la medicina en regiones distantes a las grandes urbes en donde la población suele ser menor a 10 000 habitantes [1]. En los últimos tiempos, la medicina rural o servicio social se ha convertido, en algunos países, en una práctica obligatoria para los médicos recién graduados que aspiran a realizar residencias asistenciales o especializaciones en cualquier área de la salud e inclusive, para ejercer la medicina general. Algunos países latinoamericanos como Colombia [2], México [3], Perú [4] y Venezuela [5], entre otros, tienen en sus leyes artículos dirigidos a la realización de la medicina rural.

En Venezuela, la Ley del Ejercicio de la Medicina en su artículo 8 señala que el Médico Cirujano debe desempeñar la medicina rural en los pueblos o ciudades cuya población sea menor a 5 000 habitantes, y esta labor debe durar al menos doce meses [5]. Durante este tiempo, el médico general o médico cirujano (según rece el título conferido por las diversas universidades del país), debe ejercer los conocimientos adquiridos durante sus estudios de pregrado, con el fin de beneficiar a la comunidad prestando servicio asistencial a las poblaciones [5], que generalmente cuentan con carencias de recursos económicos, educacionales y tecnológicos; y además, debe desarrollar las

nociones iniciales de la práctica médica, mejorando así las habilidades que guiarán el futuro de su ejercicio profesional.

Durante los años de pregrado, el médico desarrolla diversas destrezas, una más que otras dependiendo del desempeño particular y de las oportunidades y opciones que ofrece su casa de estudios, todo esto bajo la premisa de construcción de nuevos conocimientos y la adquisición de experiencia académica. Una de estas aptitudes, es la investigación, desempeñada por los estudiantes en menor o mayor cuantía dependiendo de las posibilidades técnicas y económicas de las instituciones docentes, donde factores como la ausencia de cultura de publicación, falta de capacitación y desconocimiento de las oportunidades o valoración de los trabajos realizados constituyen los principales obstáculos a ser superados por el joven investigador [6].

Algunos reportes, señalan que posibles soluciones podrían ser el apoyo y entrenamiento continuo del investigador, mejorar los recursos humanos y la infraestructura, así como la flexibilización de los horarios asistenciales [7].

Las actividades de investigación son realizadas por los estudiantes en su mayoría en hospitales universitarios e institutos [7]. Al obtener el título profesional, el médico recién graduado suele alejarse de dichas instituciones, reduciendo

considerablemente sus posibilidades de investigación y desarrollo integral.

Muchos científicos que han iniciado sus investigaciones desde temprana edad han enfocado su búsqueda en casos clínicos o trabajos científicos que desarrollan temas muy concretos. Un estudio latinoamericano revela que 41,2% de los estudiantes de medicina realizaron entre 2001 y 2007 estudios basados en ciencias clínicas y menos de un 20% se dirigía a temas de salud pública [8]. De esto se puede concluir que el estudiante se enfoca en investigar acerca de patologías o ciencias básicas; mientras que son escasos los temas sobre medicina preventiva. En contraste, cuando el médico general sale de las grandes ciudades a desempeñar su cargo rural, se sitúa ante la posibilidad de realizar casi exclusivamente investigación en materia de salud comunitaria y sus trabajos son mayoritariamente estudios de campo, analizando el comportamiento de la población del lugar donde se encuentra [9].

El investigador, cuando decide desarrollar un proyecto en el rural, se enfrenta a un reto fundamental basado en la validación de una idea investigativa en la que se cumplan objetivos que satisfagan las prioridades de la comunidad y las del centro de salud; pues en muchos casos el cumplimiento de las actividades asistenciales se impone sobre las iniciativas de investigación, dejando de lado proyectos a largo plazo para cubrir las necesidades del día a día [6].

Durante su formación, el investigador se forma y perfila sus preferencias hacia ciertas especialidades médicas [9] y durante el año de rural aprende a visualizar la medicina de manera general. En este punto, el profesional podría tomar dos conductas distintas: decide elaborar trabajos de campo durante su año rural ó alejarse de la investigación durante este tiempo porque no siente empatía con este tipo de metodología o porque no cuenta con los recursos para investigar. Es allí, cuando las sociedades científicas de estudiantes de medicina (SOCEMs) deben ejercer un rol de apoyo a los médicos recién graduados, sobre todo aquellos que han sido miembros de estas, incorporándolos a sus actividades e invitándolos a formar parte de sus nuevas investigaciones. Esta pudiera ser una solución para que aquellos estudiantes pertenecientes a las SOCEMs pudieran ampliar su investigación de campo y al mismo tiempo, para que el médico rural pudiera continuar participando en investigaciones sobre ciencias básicas.

La reducción de la investigación al estudio de campo no es la única limitación, por otro lado, se encuentra en muchos casos el fervor inicial que experimenta una gran parte de los médicos recién

egresados de conseguir un mejor ingreso económico, mediante el desarrollo de múltiples actividades asistenciales simultáneas, que limitan el tiempo para desarrollar actividades de investigación y capacitación.

A pesar de todas las dificultades antes mencionadas, el médico puede emplear su vocación investigadora y utilizar los medios que se encuentren a su alcance para poder emplear sus conocimientos científicos. Actualmente, gracias a la globalización, el acceso a la información es posible en lugares remotos y alejados de las grandes ciudades, por lo que la constante comunicación entre investigador y sociedad científica también es factible. Un ejemplo de ello, es la creación de la telemedicina, método empleado para que los galenos que se hallan en lugares recónditos y ameriten soporte docente puedan comentar sus casos con profesionales y especialistas en diversas áreas [10].

Para el investigador, el hallazgo de la información actualmente ya no es uno de los principales problemas que se le presentan, siempre y cuando su capacidad, vocación investigativa y el contacto con las SOCEMs sean persistentes, recordando que la motivación a la investigación no debe concluir al momento del grado académico, ni tampoco debe ser silenciada durante el ejercicio rural de la medicina. De esta manera, el médico no habrá olvidado cómo realizar investigación y se encontrará más capacitado para cuando ejerza su profesión o decida iniciar una especialización, continuando así con su actividad asistencial y académica.

Por todo lo antes expuesto, se puede concluir que el estudiante actual y posteriormente egresado investigador, a pesar de tener un ambiente difícil para realizar su búsqueda científica, puede crear oportunidades que le permitan desarrollar investigaciones en campos muchas veces olvidados, que logren generar a la largo plazo un beneficio para la comunidad y que permitan a la vez fomentar la investigación y liderar el camino hacia el establecimiento de la investigación como un componente vital en el ejercicio rural.

Referencias

1. Evans R, Albornoz R. Principios de la epidemiología moderna. Caracas: Ediciones de la Biblioteca Central; 2001.
2. Ley del servicio social obligatorio de la República de Colombia de 1981 Pub. Ley 50. Artículo 2. (1981, actualizada: Artículo 33. 2007).
3. Ley general de salud de la República de México de 2007 Pub. Título Cuarto. Capítulo II. Servicio

Social de pasantes y profesionales. Artículo 85 (Dic 28, 2007).

4. Ley del servicio rural y urbano marginal en salud del Ministerio de Salud de la República del Perú de 1981 Pub. Decreto Supremo 005-97 SA. Artículo 1 (Dic 10, 1981).
5. Ley del ejercicio de la medicina de la República de Venezuela de 1982 Pub. Artículo 8. Gaceta Oficial N° 3.002 Extraordinario (Ago 23, 1982).
6. Gutiérrez C, Mayta P. Publicación desde el pregrado en Latinoamérica: importancia, limitaciones y alternativas de solución. CIMEL 2003;8(1):54-60.
7. Salas S. Rigotti A. Médicos-Científicos en Chile: ¿Una especie en extinción? Rev. Méd. Chile 2005;133:121-8.
8. Arce-Villavicencio Y, Angulo-Bazán Y. ¿Qué investigan los estudiantes? Experiencias obtenidas en CIMEL (2001-2007). CIMEL 2008; 13(1):4-5.
9. Jiménez Villa J. Evolución de la investigación en atención primaria. Aten Primaria 1993;11:115-6.
10. Hill RD, Luptak MK, Rupper RW, Bair B, Peterson C, Dailey N, *et al.* Review of veterans health administration telemedicine interventions. Am J Manag Care 2010;16(S12):302-10.

Declaración de Intereses: No se declararon conflictos de intereses