

La investigación científica en la práctica clínica del médico familiar

Scientific Investigation in Family Medicine Practice

Ocampo Barrio P.*

Jefa de Enseñanza e Investigación Unidad de Medicina Familiar No. 94 Valle de México. Instituto Mexicano del Seguro Social. México.

La Medicina Familiar (MF) es una rama de la medicina de aparición reciente, sin embargo esto no le impide contar con un sólido sustento epistemológico, teórico y práctico, que le permite ostentar el título de ser una **especialidad** médica fundamentada en una **disciplina** científica y una **práctica** clínica específica. De manera habitual las diversas especialidades médicas se caracterizan por tener un objeto de estudio delimitado ya sea por la edad o el sexo, los aparatos y sistemas que atienden o por los recursos terapéuticos y diagnósticos que utilizan; a diferencia la MF tiene como objeto de estudio al núcleo familiar.

Para el estudio y abordaje de la familia utiliza un consistente soporte teórico, resultante de la integración de conceptos de las ciencias sociales y naturales, que catalogan a la MF como una disciplina que proporciona atención médica a través de una orientación curativa y preventiva que ha diferencia de otras especialidades utiliza una visión amplia e integradora de los eventos.

La MF posee una práctica clínica propia basada primordialmente en el trato continuado que en diferentes escenarios establece con el individuo-familia, circunstancia que le brinda la posibilidad de modificar la historia natural de la enfermedad, además de atender y controlar con oportunidad una gran diversidad de padecimientos por intermediación de la interconsulta que pudiera realizar con los expertos. Por otra parte resulta innegable el impacto que ha tenido la MF sobre el proceso de salud enfermedad y sobre la relación interpersonal que establecen los propios médicos familiares con pacientes-familias y otros profesionales de la salud ¹.

Si bien es cierto, que la MF dispone de los elementos esenciales para gozar del título de especialidad-disciplina-práctica, también es cierto que en la actualidad enfrenta el reto de consolidar su reconocimiento científico y social. Para el logro de este objetivo la MF requiere demostrar sus bondades, a través del proceso universal y científicamente aceptado, reconocido como Investigación Científica (IC).

La IC se define en términos simples como “la búsqueda o explicación de la verdad de los hechos o fenómenos”; este concepto es claramente generalizable a todas las situaciones o circunstancias en que suceden las interacciones que establecen seres humanos con el medio que los rodea, ya sea en el plano biológico, físico, químico, psicológico, social, económico, demográfico, epidemiológico y docente-educativo entre otros ^{2,4}.

En el caso específico de la MF la IC es un proceso intencional, que tiene el propósito de mejorar su práctica médica-educativa e incrementar su fundamento científico. Para su desarrollo requiere de una planeación racional, tomando en cuenta una mezcla compleja de necesidades sociales, institucionales, sociales e individuales ⁵. Sin embargo en este aspecto existen algunos problemas por resolver, algunos autores y corrientes científicas, sin negar la condición biológica de la familia, afirman que su existencia

misma en el seno de la sociedad, la hace objeto de estudio de las ciencias sociales y no de las ciencias naturales. Otros autores aún cuando admiten que el objeto de estudio de la MF es un objeto de naturaleza biológico-social, se enfrentan al problema de seleccionar la metodología más adecuada para la diversidad de fenómenos que puede ser objetos de estudio de la MF ⁶.

A este respecto se plantean dos paradigmas que guían la construcción del conocimiento: el primero de ellos es el paradigma positivista o nomotético y el paradigma antipositivista o ideográfico. El paradigma nomotético considera que el objetivo de la ciencia es alcanzar verdades que permitan ampliar y/o profundizar las teorías científicas existentes, para ello utiliza una metodología cuantitativa sustentada en el principio de la verificación; desde esta perspectiva la ciencia tiene cuatro funciones: a) describir, b) explicar, c) controlar y d) predecir los fenómenos de la naturaleza. En el extremo opuesto a esta corriente se encuentra el paradigma ideográfico el cual considera que el objetivo de la ciencia es la comprensión de los fenómenos de la naturaleza, para ello se vale de la metodología cualitativa sustentada en la particularidad e individualidad de los fenómenos sin la pretensión de establecer leyes generales; *desde esta postura la función de la ciencia es comprender para transformar* ⁷. Frente a esta polaridad de posiciones se encuentra la IC en MF, admite peculiaridades y limitaciones impuestas por su fundamento teórico y práctico. De esta manera asumimos que no hay una metodología única de hacer investigación, la tarea inicial del investigador será determinar la metodología idónea a utilizar con base a las características del evento a investigar ³.

Es innegable que en el campo de acción de la MF se presentan innumerables fenómenos susceptibles de convertirse en interesantes preguntas de investigación: los relacionados con los usuarios de los servicios de salud y con las instituciones proveedoras, la relación médico-paciente, la historia clínica, la entrevista, la familia, la comunidad, la educación, las enfermedades agudas y crónicas más comunes, la promoción y la prevención, entre otros temas. Situación que proporciona una posibilidad única y privilegiada para desarrollar aportaciones y avances significativos que permitan a la MF tener un reconocimiento como actividad profesional ⁸.

Desafortunadamente la productividad científica en MF es particularmente escasa, situación que no refleja la relevancia de su función dentro de los sistemas de salud así como la importancia de esta especialidad con relación a otras especialidades médicas⁹. Por diversas razones después de egresar de la residencia son pocas las oportunidades que se tienen para realizar investigación médica. En nuestro medio se han identificado en el ámbito institucional algunos obstáculos para la no realización de actividades de investigación:

- falta de tiempo
- escaso apoyo financiero
- insuficientes paradigmas de investigadores y priorización de la práctica clínica

Una condición importante de resaltar es la relación directa que existe entre la construcción y publicación de artículos científicos y el proceso formativo en investigación ¹⁰. Un estudio realizado en profesores de MF señala que un elevado porcentaje de profesores presentan una baja productividad como investigadores, si bien es cierto que el número de publicaciones es un parámetro limitado, que no permite identificar la verdadera contribución científica en el desarrollo de la ciencia, si permite tener un criterio de referencia que ubique el desarrollo de la MF con relación a otras especialidades ¹¹.

Información procedente de los Estados Unidos de Norteamérica señala que únicamente 40.8 % de los programas de formación en MF dedican tiempo específico para investigación; además identifican tres factores asociados a una alta productividad científica en las residencias de MF: a) disponibilidad de un mentor o asesor metodológico, b) mayor actividad en investigación por parte de los profesores y c) programas educativos pertinentes que permitan el seguimiento continuado de los proyectos de investigación ¹²⁻¹³.

En México el Plan Único de Especializaciones Médicas, norma los requerimientos académicos mínimos de las especialidades, para el caso de la MF se establecen los contenidos temáticos del seminario de investigación, sin embargo no se establece -por ejemplo- un criterio mínimo de horas aula.

De manera permanente la Unidad de Medicina Familiar No. 94 del Instituto Mexicano del Seguro Social ha realizado IC, actividad que básicamente recaía en el personal pasante en servicio social de las diferentes áreas de la salud. A partir del año 2000 en que es nombrada sede del curso de especialización en MF, la productividad en materia de investigación se elevó de manera importante, no así el número de publicaciones científicas. Situación que nos obligó a identificar como factores relacionados con esta situación los siguientes:

- factores relacionados con el personal en formación
- factores relacionados con el programa educativo
- factores relacionados con los investigadores-asesores

El personal residente conceptualiza a la investigación de manera escindida de la práctica clínica y docente, considera la elaboración de un protocolo de investigación como un requisito insalvable y “engorroso” para obtener su diploma universitario e institucional como médico especialista, en muchos de ellos es la primera aproximación que tienen con la investigación y no perciben la menor necesidad de publicar. Sin embargo, debemos admitir que la responsabilidad no sólo debe recaer en el residente, el papel del investigador-asesor metodológico es fundamental no solo para concluir un protocolo, sino en el proceso mismo de incorporar y evidenciar la función que la IC tiene sobre el desarrollo y calidad de la práctica profesional. Las inconsistencias detectadas en este punto fueron:

- falta de actualización en metodología de la investigación y métodos estadísticos
- escasa disponibilidad de tiempo para proporcionar asesoría y seguimiento
- no disponer de una metodología sistematizada que guíe el proceso de asesoría
- inexperiencia en la redacción del escrito médico

Con respecto al programa educativo se identificó que el seminario de investigación carecía de un equilibrio entre la teoría (horas aula) y la práctica (aplicación en todos los ámbitos de la Medicina Familiar). Ante estas circunstancias se establecieron algunas estrategias:

- a) vincular a la IC con la práctica clínica que atiende el médico residente de MF, solicitar como reporte de las actividades clínicas complementarias, la elaboración de una pregunta científica que tuviese como base a las incertidumbres cognitivas, psicomotoras y afectivas detectadas por el propio residente durante el desempeño de su actividad clínica; la contestación de esta pregunta debería estar sustentada en el análisis, evaluación y aplicación de los resultados de la investigación factual existente.
- b) discutir los casos clínicos-reales presentados en el seminario de atención médica y considerar la validez y aplicabilidad de los avances científicos reportados en la literatura médica.
- c) capacitar y actualizar en metodología científica y estadística; se utilizó como fuente incentivadora de aprendizaje a los proyectos de investigación presentados ante el comité de investigación para su revisión, evaluación y registro.
- d) favorecer la formación de asesores y residentes en la elaboración del escrito médico.
- e) promover la asistencia de los asesores a diversos foros de investigación científica.
- f) realizar ajustes en los contenidos temáticos y metodología didáctica empleada en el seminario de investigación.

Las estrategias descritas tienen como propósito fundamental alcanzar un equilibrio entre teoría-práctica y la aplicación de la metodología científica en la práctica clínica.

Referencias

1. <http://www.clinica-fisiomed.com/p2j.htm>
2. Culpepper L. Family medicine research: Major needs. *Fam Med* 1991; 23:10-14.
3. <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atfm111/temasinreres.html> Artículo original del Dr. Javier Santacruz Varela tomado de la Revista Médica del IMSS Rev. Med. IMSS (Mex) 1983.
4. <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atfm111/temasinreres.html>
Ponce RR. La tutoría en investigación ¿Una disyuntiva o un complemento necesario para la formación académica de los tutores de Medicina Familiar? *Aten Fam* 2004;11(1):17-19.
5. Lazcano PE, López CA. La práctica de la investigación por médicos familiares ¿realidad o utopía? *Arch Med Fam.* 2002; 4(4): 119-120.
6. <http://www.facmed.unam.mx/deptos/familiar/atfm105/premio-narro.html>
7. Bisquerra R. Métodos de investigación educativa., 1ª edición, Barcelona: Ediciones CEAC 1989.
8. The future of family medicine: Research. *J Fam Pract* 2001; 50 (7). Disponible en: http://www.jfponline.com/content/2001/07/jfp_0701_05810.asp.
9. Culpepper L. Family medicine research: Major needs. *Fam Med* 1991;23: 10-14. Herbert CP.
10. Hueston WJ. Factors associated with research efforts of academic family physicians. *J Fam Pract* 1993;37:44-48.
11. Hueston WJ. A comparison of university and community-based family practice physician educators. *Fam Med* 1993; 25:576-579.