

La investigación en medicina de familia en el siglo XXI

En el siglo XXI no se concibe una disciplina académica sin un desarrollo sólido de la investigación. La creación de nuevos conocimientos no sólo es un reto de enormes proporciones para el académico y el investigador, sino que implica un estricto ejercicio del método científico que, sin lugar a dudas, trasciende la calidad de la docencia. La academia no puede limitar sus actividades a transmitir la frontera del conocimiento sin el rigor del método científico y, sobre todo, sin la creación de nuevos conocimientos que estimulen al estudiante en la búsqueda incansable de éste y de manejar el estado del arte como algo natural. Las necesidades de la investigación en la atención primaria y la medicina de familia no son las mismas que las de otras disciplinas y especialidades, por lo que no puede delegarse esta incuestionable necesidad. La medicina de familia es una disciplina académica que ha tenido un importante desarrollo en el ámbito internacional, tanto en los aspectos académicos como en los asistenciales, y se ha consolidado como la base del sistema de salud en numerosos países, en los que el cuidado primario en salud, fundamentado en promoción y prevención, la continuidad en la atención, el enfoque integral, la excelencia clínica, el enfoque sistémico en la atención y la aplicación práctica de muchos otros principios de la medicina de familia han tenido un importante impacto para lograr no sólo evitar la enfermedad sino también tener a la salud como un componente del bienestar. En países desarrollados con sólidos programas de posgrado en medicina de familia se ha logrado una alta y significativa correlación entre bajas tasas de mortalidad en la población y el número de médicos de familia que ejercen su profesión en la comunidad.

¿Por qué es necesaria la investigación en medicina de familia? Se necesita para lograr la excelencia en la prestación de servicios en el cuidado ambulatorio de los pacientes, lo que se sustenta en que la investigación por parte de otras especialidades está centrada en la enfermedad, haciendo poco hincapié en la promoción y prevención, y mucho menos en los problemas o quejas más frecuentes por los que acuden los pacientes a la consulta ambulatoria todos los días. De acuerdo con los expertos, se necesita más investigación en el cuidado primario de la salud para mejorarla de forma global. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha recomendado incorporar a la medicina de familia en los servicios de salud como una de las estrategias para la mejora de la calidad del cuidado primario en el mundo.

Nuestra experiencia personal en estos 25 años en el mundo de la medicina de familia nos ha proporcionado contrastes extremos. Fuimos residentes pioneros de nuestra especiali-

dad en Colombia y, como ha sucedido en muchos países, nuestra disciplina recibió poco reconocimiento y estatus. Teníamos claro el importante papel que cumple la atención primaria en cualquier sistema de salud, y que era la calidad lo primero por lo cual era necesario innovar y aportar datos al conocimiento. Ésta fue la razón por la cual, una vez creado nuestro departamento de medicina de familia en la universidad, la investigación fue una asignatura propia del currículo y los residentes veían la actividad investigadora como algo natural y no como lo exótico de la práctica médica. La investigación era una vía rápida y efectiva para lograr posicionamiento y credibilidad académica. Fue así como nuestro departamento, con residentes y profesores, lideró la investigación en la escuela de medicina, después en la facultad de salud y recientemente tenemos la mayor producción intelectual de toda la Universidad del Valle (Cali, Colombia). Ésta es la segunda universidad pública en cuanto a tamaño y en «visibilidad» científica del país, con la mayor proporción de profesores con título de doctorado (PhD).

Al contrario que en nuestros inicios en la medicina de familia, en tiempos recientes honrosamente hemos recibido los más altos reconocimientos científicos para la Universidad del Valle por parte de los poderes ejecutivos y legislativos del gobierno nacional y de reconocidas sociedades científicas internacionales. Éste es un ejemplo de cómo los sinsabores de los inicios de nuestra especialidad nos han llevado luego a grandes logros y aportaciones a la salud pública.

Representando a nuestra región en la conferencia de Kingston (Ontario, Canadá) discutimos la mejor estrategia para incrementar la investigación en medicina de familia en el mundo, así como para superar las barreras y debilidades en los diferentes países. Como producto de esta cumbre se promulgó la Declaración de Kingston, apoyada por 65 investigadores de 35 países de los 5 continentes. Para desarrollar esta estrategia, las sociedades nacionales de la Confederación Iberoamericana de Medicina Familiar (CIMF) nos designaron muy honrosamente como coordinadores del grupo de trabajo para la investigación. La primera labor realizada fue establecer una línea de base para conocer el estado de la investigación en medicina de familia en Latinoamérica y en la Península Ibérica. Observamos desde grandes desarrollos en algunos países hasta ninguna actividad científica en atención primaria y medicina de familia en otros. Con el ánimo de mejorar esta brecha, con el liderazgo del CIMF y la Universidad del Valle, hemos convocado el primer seminario-taller de investigación en atención primaria y medicina de familia que se celebró en Cali, Colom-

bia, con la asistencia de 280 investigadores de 16 países. El objetivo de la reunión fue sensibilizar a los investigadores de atención primaria sobre la necesidad y responsabilidad social de hacer investigación de excelencia para beneficio de la atención primaria y de la comunidad. Este objetivo se cumplió con la presentación de más de 40 sesiones simultáneas con talleres y discusiones con las sociedades científicas de los países, y se decidió la creación de una red iberoamericana de investigación en atención primaria y medicina de familia. Después de la reunión de Cali, hemos recibido fondos del gobierno canadiense y de la Unión Europea, y para fortalecer las actividades de la red contamos con el apoyo de la Queens University de Canadá y de la Universidad Ben Gurión de Israel. Estas dos universidades siguen modelos en los que el médico de familia genera ideas de investigación desde su práctica y la universidad lo apoya logísticamente para hacer que sus proyectos sean viables. En Fortaleza (Brasil) las sociedades de medicina de familia de nuestra región han acordado la normativa para nuestra naciente red, lo que le dará, sin duda, sostenibilidad en el tiempo. La Sociedad Española de Medicina de Familia y Comunitaria (semFYC) ha tenido un papel protagonista importante en el cumplimiento de estos objetivos.

Hemos conocido, durante nuestra estancia en España, la enorme fortaleza académica de la formación de los médicos de familia. En el pasado fuimos testigos de excepción de lo riguroso del sistema de evaluación por pares de la revista ATENCIÓN PRIMARIA, razón por al cual, sin duda, son referidos sus artículos originales. Que posea un factor de impacto SCImago de 1,45 indica esta realidad. En el pasado hemos conocido el nivel científico de los congresos de medicina de familia en España; con todo esto queremos poner de manifiesto la participación activa en nuestra naciente red que tendrá este país. Los problemas de salud en la atención primaria son comunes entre nuestros pueblos, por lo cual debemos unirnos para alcanzar un objetivo común. A su llegada a Cali, el Dr. Walter Rosser tenía una percepción extremadamente negativa acerca del estado actual y futuro de la investigación en atención primaria y medicina de familia en nuestra región. Su percepción cambió tras la reunión, como comentó a *WONCA News*. Esta visión desde el exterior nos alienta y llena de optimismo.

Creemos que la responsabilidad que hemos asumido es necesaria para la medicina de familia del siglo XXI. La investigación en atención primaria y medicina de familia es una buena motivación para que la práctica ambulatoria tenga una perspectiva diferente a la rutina. El hecho de vigilar el

perfil epidemiológico de las familias a nuestro cargo y comprobar cómo nuestras actividades de promoción y preventión influyen en el perfil de salud de las familias que atendemos es un hecho motivador. No se necesita que el médico de familia cambie su actividad asistencial por la investigación, lo que se necesita es que el médico de familia, en su práctica diaria, genere inquietudes, se haga preguntas; en la búsqueda bibliográfica, por ejemplo, si su pregunta ya está resuelta, perfecto, habrá aprendido algo; si no está resuelta, puede convertirse en un proyecto de investigación. Si no nos damos la oportunidad de comprobar o rechazar hipótesis nunca vamos a saber si tenemos o no habilidades para la investigación. El camino es largo y necesita esfuerzos, pero el reto vale la pena. La investigación no debe ser para unos pocos. El reto para WONCA Working Group on Research es que cada médico de familia, desde su práctica, pueda generar algún día una pregunta de investigación. Para ello nuestra red, con el apoyo de WONCA, planea programas de capacitación para nuestra región. Por esta razón buscamos los recursos para hacerlo. El enorme desarrollo y el alto reconocimiento académicos de nuestra especialidad en Norteamérica en parte se deben a las aportaciones del Grupo Norteamericano para la Investigación en Cuidado Primario (NAPCRG). El hecho de que revistas de medicina de familia en Norteamérica tengan un factor de impacto científico similar al de reconocidas revistas médicas de importancia mundial indica esta realidad.

Creemos que con la participación del enorme talento humano existente en nuestra región y con las ganas de trabajar por nuestra medicina de familia lograremos una mayor «visibilidad» científica de nuestra especialidad. Esto es necesario para conseguir una mayor credibilidad académica y para obtener mejores indicadores de salud. Se trata de que el médico de familia tenga una actitud distinta, que haga cosas que estimulen su trabajo diario. Trabajando en equipo los países de nuestra región, de la mano de las sociedades que nos representan, podremos lograr grandes cosas. Esperamos que estas pequeñas experiencias y breves reflexiones nos estimulen para cumplir los objetivos que se ha trazado WONCA a nivel mundial.

Julián A. Herrera

Departamento de Medicina de Familia. Universidad del Valle. Cali. Colombia.
Departamento de Obstetricia y Ginecología. Universidad de Alcalá.

Alcalá de Henares. Madrid. España.

Coordinación de la Red Iberoamericana de Investigación en Atención Primaria
y Medicina de Familia (IBIMEFA). Cali. Colombia.
Miembro del WONCA Working Group on Research. Singapur.