

La investigación científica a treinta años de la medicina familiar en atención primaria de salud

The scientific research after thirty-years of family medicine in primary health care

Elsa Jacinta García Águila, Tamara Fernández Gregorio, Belkis Yanes Milián, Lázara Méndez Gálvez, Isabel Muñiz Casas, Pablo Armando Pérez Hernández

Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Cuba.

RESUMEN

Fundamento: la atención primaria de salud ofrece grandes oportunidades para la investigación, es un área de conocimientos propios y necesarios de desarrollar para perfeccionar la calidad de los servicios y la salud de los pacientes.

Objetivo: caracterizar el comportamiento de la productividad científica en profesionales del Policlínico Universitario "Chiquí Gómez Lubián" de Santa Clara, a treinta años de la medicina familiar en la atención primaria de salud.

Métodos: se realizó una investigación descriptiva transversal en el Policlínico Universitario "Chiqui Gómez Lubián" en los años 2016 y 2017. Se emplearon métodos teóricos: análisis-síntesis, inductivo-deductivo, e histórico-lógico; y empíricos: análisis documental y la entrevista a informantes clave.

Resultados: se constataron insuficiencias en la producción científica de los profesionales en cuanto a su participación en eventos, lo cual se asevera con las pocas premiaciones logradas en los forums de ciencia y técnica. De igual modo, las publicaciones científicas, a pesar de haber aumentado en el 2017, aún no revelan un incremento notable. Existen pocos investigadores categorizados y solo siete proyectos contratados en los dos años analizados.

Conclusiones: la caracterización realizada expresó insuficiencias significativas en el contexto estudiado, porque sus profesionales no han mostrado resultados alentadores en los rubros explorados.

DeSC: investigación en servicios de salud, servicios de salud comunitaria, atención integral de salud, educación médica.

ABSTRACT

Background: primary health care offers great researching opportunities; it is an area of own and necessary knowledge to develop to improve the quality of services and the patients' health.

Objective: to characterize the behavior of scientific productivity in professionals of the Chiqui Gómez Lubián University Polyclinic of Santa Clara, after thirty years of family medicine in primary health care.

Methods: a cross-sectional descriptive research was carried out in the "Chiqui Gómez Lubián" University Polyclinic in the years 2016 and 2017. Theoretical methods were used: analysis-synthesis, inductive-deductive, and historical-logical; and empirical ones: documentary analysis and the interview to key informants.

Results: there were insufficiencies in the scientific production of the professionals in terms of their participation in events, which is confirmed by the few awards obtained in the science and technical forums. Similarly, scientific publications, despite having increased in 2017, still do not reveal a notable increase. There are few ranked researchers and only seven projects have been contracted in the two years analyzed.

Conclusions: the characterization made expressed significant shortcomings in the context studied, because their professionals have not shown encouraging results in the explored areas.

MeSH: health services research, community health services, comprehensive health care, education, medical.

INTRODUCCIÓN

La necesidad de investigar en la Atención Primaria de Salud (APS) constituye una herramienta esencial para apoyar las actividades de planeación, coordinación, capacitación y evaluación de programas de salud. Es un proceso diseñado para identificar, resolver, incrementar la eficacia, efectividad y eficiencia de programas, acciones o intervenciones; por otro lado, contribuye a desarrollar un pensamiento de búsqueda e innovación permanentes en la práctica médica habitual.

La investigación en la APS contribuye a mejorar la salud de las personas y el bienestar de la comunidad. Gran parte de los avances de la práctica clínica en medicina dependen de la investigación; ella ha permitido conocer las causas de las enfermedades en algunos casos, cómo prevenirlas, diagnosticarlas y/o tratarlas, en otros; por tanto, es un elemento más del proceso asistencial, una estrategia de intervención que analiza y estudia aquellos problemas

de salud cuyas causas o soluciones son desconocidas; además, aumenta el espíritu crítico, la motivación y la satisfacción para consolidar la actividad profesional.¹

Entre los aspectos positivos de la investigación en la APS, se menciona que se tiene la facilidad de acceso a la población, la relación continua con los pacientes, la prevalencia de las patologías y la posibilidad de realizar un diagnóstico precoz y tratamiento oportuno.¹

Debido a que la comunidad se establece como primer contacto de salud a través de los centros de atención, independientemente de la condición o enfermedad, edad, sexo, religión, género, raza, situación social, escolaridad, etc. del paciente, la accesibilidad, continuidad y la asistencia global que caracterizan la atención primaria suponen un espacio ideal para realizar investigaciones en esta área. Como dijera Martí:² "Esta educación directa y sana; esta aplicación de la inteligencia que inquiere a la naturaleza que responde; este empleo sereno de la mente en la investigación (es lo que) quisiéramos para todos los países nuevos de América."

El programa cubano de formación médica responde a la realidad de salud de la población; en su diseño se han tenido en cuenta sus principales problemas para responder al encargo social y ser pertinente con sus demandas.

En la APS, como escenario propio de la profesión, se potencia la integración docencia-asistencia-investigación mediante actividades de educación en el trabajo, consultas médicas, visitas de terrenos, desarrollo de investigaciones, intervenciones grupales y comunitarias, acciones de educación y promoción para la salud, entre otras.³ Sin embargo, cabe señalar que son múltiples las dificultades que surgen al intentar hacer coincidir la labor eminentemente docente-asistencial de los profesionales de la atención primaria con la investigación.¹

Por lo expuesto y la importancia de la función investigativa en la búsqueda de conocimientos el presente trabajo tiene como propósito: caracterizar el comportamiento de la productividad

científica en profesionales del Policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián” de Santa Clara, a treinta años de la medicina familiar en la Atención Primaria de Salud.

MÉTODOS

Se realizó una investigación descriptiva transversal en el Policlínico Universitario “Chiqui Gómez Lubián” de la ciudad de Santa Clara; fueron analizados los datos de la productividad científica de los 229 profesionales vinculados directamente a la APS: 138 especialistas en Medicina General Integral (MGI) y 91 licenciados (as) en Enfermería, durante los años 2016 y 2017.

Se utilizaron métodos teóricos:

Análisis-síntesis: en el procesamiento de la información obtenida a través de una variada revisión bibliográfica para determinar los elementos teóricos y metodológicos.

Inductivo-deductivo: permitió la definición de los principales conceptos que establece la investigación, el procesamiento de la información empírica y la determinación de los principales problemas que presentó el objeto de estudio.

Histórico-lógico: para determinar las principales regularidades, conocimientos y estudios anteriores referentes al tema investigado.

Métodos empíricos:

Se realizó una revisión documental sobre la pirámide docente y su productividad científica relacionada con la participación en eventos, entre ellos, los forums de ciencia y técnica, total de investigadores categorizados, los proyectos de investigación contratados y sus publicaciones científicas.

Se consultaron informantes clave para conocer sus opiniones y evidencias sobre el tema. Los criterios para la selección fueron los siguientes: estar vinculados directamente con la APS,

ser especialistas en MGI o licenciado(a) en enfermería y tener más de cinco años en esta labor.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La pirámide docente estaba conformada por 28 especialistas de MGI; de ellos, 8 en misión internacionalista y 7 enfermeras/os, distribuidos según su categoría docente de la siguiente forma:

Médicos especialistas en MGI: 5 profesores auxiliares, 13 asistentes y 10 instructores.

Cumpliendo misión internacionalista: 4 instructores y 4 asistentes.

Enfermería: 5 asistentes y 2 instructores.

No existen profesores titulares.

En cuanto a la participación en eventos en el año 2016 se presentaron 102 profesionales de 229 que están vinculados a la APS, lo que representó un 44,54 %; de ellos, 84 especialistas de MGI y enfermeras (os), o sea el 36,68 %. Sin embargo, en el año 2017 disminuyó la participación en eventos con relación al año anterior, se presentaron solo 86 profesionales (37,55 %) del total y de ellos solo 53 especialistas de MGI y enfermeras(os) para un 23,14 %.

En los resultados referentes a la participación en los foros de ciencia y técnica fue mejor en el 2016, cuando se otorgaron tres premios a nivel de base, y de ellos, uno resultó relevante en el evento municipal; en 2017 solo se seleccionaron 2 a nivel de base, los cuales obtuvieron mención en el municipio.

El policlínico universitario contaba solo con 6 investigadores, 1 con categoría de investigador auxiliar (1,31 %) y el resto, agregados.

Coincidiendo con otros estudios,^{4,5} la investigación en atención primaria es muy trasladable a la sociedad, posiblemente la más trasladable en resultados y en brevedad. También aporta mucha eficiencia al sistema sanitario y una gran reducción de los costos de la sanidad. Si desde la atención primaria se consigue diagnosticar y tratar las enfermedades en sus primeros estadios o incluso evitar que lleguen a desarrollarse, no habría que invertir tanto dinero en atender los estadios más graves de las enfermedades en servicios complejos, caros y sofisticados; de ahí la importancia de desarrollar investigaciones para mejorar la calidad de la atención.

Solo existen 7 proyectos de investigación contratados a nivel institucional. En el año 2016 eran 4 (1,80 %) y en 2017, 3 (1,35 %) del potencial científico. Autores como Cuesta Mejías et al.⁶ plantean que por sus características intrínsecas, la atención primaria está en situación privilegiada para realizar investigaciones. Se puede indagar sobre su efectividad, estudiar las enfermedades en su fase más temprana (diagnóstico precoz), incluso antes de que ocurran (investigación en prevención primaria); mientras que la medicina especializada se dedica a las enfermedades ya establecidas, especialmente cuando adquieren más gravedad y tienen complicaciones. Así por ejemplo, la mayoría de las enfermedades graves (cáncer, cardiovasculares, sida, depresión, etc.) son susceptibles de ser prevenidas y/o diagnosticadas con tiempo a través de la atención primaria.⁷

Con respecto a las publicaciones, aunque se publicó más en el año 2017 con relación al 2016, estas siguen siendo insuficientes. En 2016 el total fue de 6 pero ninguna pertenecía a los especialistas de MGI ni enfermería. En 2017 se realizaron 10: 3 de especialistas de MGI (1,31) % y una de enfermería (0,44 %) del total de profesionales vinculados a la APS.

Revisando en la literatura, los autores encontraron escasas publicaciones que se derivan de las investigaciones en la APS. El número de artículos que surgen en sus trincheras: investigaciones originales, comentarios, revisiones, etc., no se corresponde con la responsabilidad que sus profesionales tienen en el sistema de salud. Por ejemplo: en una revisión bibliográfica sobre el tratamiento del tema en cinco revistas cubanas de amplio

espectro: (una en el oriente de Cuba, tres en la región central, y una en el oeste) reveló que menos de la tercera parte de sus artículos (31,9 %) estaba dedicada a la APS, no siempre escritos por los que trabajan en ese nivel.⁸

Abundan otros ejemplos que apuntan hacia la necesidad de alinear las publicaciones generadas en el nivel primario de asistencia con la investigación sobre las cuestiones fundamentales de salud identificadas a niveles nacional, provincial y local. Algunos de estos temas son:^{8,9}

- Envejecimiento de la población cubana.
- Aumento de la obesidad y de la diabetes mellitus.
- La demencia.
- El dengue y otras enfermedades: cólera, zika, etc.
- La menopausia y sus consecuencias.
- Nuevos retos en la APS: estructura, funcionamiento, necesidad de aplicar estrategias con un carácter más interdisciplinario e intersectorial.
- Cuestiones económicas que afectan el sistema de salud y costos de la atención.
- Sistema de salud y análisis de los servicios.
- La participación social y el empoderamiento.
- Desarrollo de políticas, planes y capacidades de gestión para apoyar los esfuerzos de la salud pública, entre otros.

Los informantes clave opinaron sobre un grupo de dificultades en la APS que contribuyen a la baja productividad científica y que coinciden con los señalados por otros autores:¹⁰

- Falta de tiempo y sobrecarga asistencial.
- Insuficiente formación metodológica y limitada cultura básica de investigación.
- Falta de recursos humanos, económicos y estructuras de apoyo a la investigación.
- Pobre reconocimiento institucional.
- Falta de motivación por los profesionales para investigar.
- Limitada percepción de los responsables administrativos sobre la importancia de las investigaciones en la APS.

- Escaso número de investigadores categorizados, y por tanto, capacitados para la labor.
- Pocas publicaciones.

En opinión de los autores, a pesar del esfuerzo realizado por diversas instituciones y fundaciones, así como de unidades docentes y de investigación, el desarrollo de la investigación en la APS aún no ha alcanzado el volumen, la relevancia, la calidad y el impacto deseables. La presencia de los profesionales de APS en las estructuras de investigación sigue siendo escasa, y la inversión en proyectos y líneas de investigación propias es limitada. Es preciso tener en cuenta que las personas viven habitualmente en sus casas (no en los hospitales) y es allí y en la comunidad donde deciden hacer una dieta equilibrada, realizar ejercicios, iniciar o mantener el hábito tabáquico, abusar del alcohol o realizar los tratamientos farmacológicos (o no) para sus enfermedades crónicas. Por tanto, la investigación desde la atención primaria abordaría los principales determinantes de la salud y las enfermedades más prevalentes y trascendentes para la sociedad.¹¹

¿Cómo revertir esta problemática y mejorar los resultados científicos en la APS? A continuación se mencionan algunos aspectos, en coincidencia con otros autores:¹²

- Debe formar parte de los objetivos de gestión en atención primaria.
- Establecer líneas prioritarias de investigación que den respuesta a los problemas del centro.
- Potenciar y apoyar la realización de actividades científicas.
- Incentivar y capacitar a los profesionales en los temas relacionados con la investigación y la publicación científicas.
- Evaluar periódicamente la producción científica de los profesionales.
- Ofrecer apoyo metodológico y estadístico a los profesionales que realizan investigaciones.

Como refieren Álvarez Sintés et al.¹² en cada territorio las unidades constituyen un verdadero complejo de salud donde se realizan integralmente actividades de atención médica, docencia e investigación. Estos complejos se apoyan en las unidades de atención

primaria de salud -policlínicos y consultorios del médico y enfermera de familia- y en el resto de las instituciones del sistema y de otros sectores en ese territorio, a partir de una estrecha interrelación. Se crea así un clima de inquietud científica, búsqueda de información, educación en el trabajo, discusión colectiva y continuo perfeccionamiento, los cuales promueven la calidad de los servicios a la población.

La investigación en acciones preventivas y de promoción de la salud es la de mayor presencia en la APS, y esta debe ser la óptica para seguir avanzando.¹³ Cabe destacar el importante papel de algunas estructuras de determinadas sociedades científicas, como la Socumefa y el apoyo de varias revistas para las publicaciones.

Los profesionales de la salud pueden acceder a maestrías en APS y diplomados en metodología de la investigación y otras ramas del saber para su superación, temas que constituyen una prioridad en este nivel donde se establece el primer contacto del paciente con el sistema de salud, es decir, constituye la puerta de entrada al sector, según varios autores.¹⁴⁻¹⁵

El dominio de la metodología de investigación es imprescindible para la calidad. El objetivo no es la excelencia que probablemente es inalcanzable y utópica para la mayoría de los profesionales. Es más realista fomentar un nivel básico en estadística y metodología, suficiente para leer y comprender la literatura científica. Pero acompañado de un apoyo metodológico que oriente al investigador desde los primeros momentos en todas las fases del diseño y ejecución del proyecto, desde la búsqueda bibliográfica, redacción del protocolo, trabajo de campo, informatización y análisis de los datos, comunicación y publicación de los resultados.

Respecto a los objetivos de la investigación en la APS, sería conveniente abordar decididamente aquellos que persiguen evaluar el efecto de las intervenciones (preventivas, diagnóstico, terapéuticas, rehabilitadoras) en condiciones de la práctica clínica real, para

determinar su efectividad. Otros autores^{15,16} también plantean que sería factible aplicar algunas propuestas para mejorar o fortalecer la investigación en este nivel, y mencionan:

- Establecer líneas de investigación sólidas y que tengan continuidad temporal.
- Potenciar y coordinar los trabajos de investigación realizados en la APS.
- Proporcionar la formación necesaria para el desarrollo de esta actividad.
- Elaborar y difundir convocatorias para el desarrollo de la investigación.
- Identificar y apoyar a grupos potenciales de trabajo.
- Elaborar y ejecutar cursos de investigación.
- Identificar alianzas estratégicas para fomentar la investigación.

El programa de investigación de la APS surge desde que se pone en práctica este nivel en Cuba en 1984, cuando tenía como elementos básicos la promoción, prevención, diagnóstico precoz, tratamiento oportuno con rehabilitación, la docencia y la investigación fundamentalmente. Aún mantiene como objetivo principal enfocar la investigación a la solución de problemas concretos, tanto en el funcionamiento de los servicios como en la práctica clínica o en la salud de la población. De forma prioritaria incluye aprovechar las oportunidades únicas que ofrece la atención primaria para la investigación clínica de base poblacional, con un enfoque de promoción de la salud y prevención de la enfermedad, e investigar en el modelo biopsicosocial centrado en el paciente y la búsqueda de nuevos modelos de atención integrada y comunitaria; este propósito se puede lograr si se cumplen las siguientes metas:¹⁶

- Crear equipos de investigación, compuestos por profesionales de la atención primaria para incrementar el número y la calidad de los proyectos dirigidos por los profesionales capacitados en la materia.
- Conseguir una evaluación favorable y financiación de los proyectos contratados en la APS.
- Consolidar las líneas de investigación consideradas prioritarias por la comisión de investigación y aprobadas por el consejo científico.
- Crear estructuras de apoyo que asesoren y coordinen los equipos de investigación.

El médico general/de familia debe mantener su curiosidad científica, pero necesita el convencimiento de que ello es esencial para sí mismo, sus pacientes y su población. Este llega por el análisis de la práctica clínica. Siendo caritativos se puede afirmar que en general la actividad clínica es “manifiestamente mejorable”. No se trata de investigar para inventar algo nuevo (que también es válido); sino para mejorar la salud de los pacientes y llevar el conocimiento establecido a la práctica clínica.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta que la productividad científica es la forma a través de la cual se expresa el conocimiento resultante del trabajo intelectual mediante la investigación y la publicación en una determinada área del saber, la caracterización realizada expresó insuficiencias significativas en el contexto estudiado, porque sus profesionales no han mostrado resultados alentadores en los rubros explorados.

Declaración de intereses

Los autores declaran no tener conflicto de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. 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* [Internet]. 2016 [citado 22 Feb 2018]; (152): [aprox. 6 p.]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/GMM/2016/n1/GMM_152_2016_1_135-140.pdf
2. Martí Pérez J. *Obras Completas*. La Habana: Editorial Nuestra América; 1963.
3. López Puig P, Segredo Pérez AM. El desarrollo de la investigación en la atención primaria de salud. *Educ Med Super* [Internet]. 2013 [citado 20 Feb 2018]; 27(2): [aprox. 9 p.].

Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412013000200013&lng=es

4. Giraldo Osorio A, Vélez Álvarez C. Desafíos en la formación del talento humano para la atención primaria de salud en América Latina. Rev Costarricense Salud Pub [Internet]. 2015 [citado 24 Feb 2018];25(2): [aprox. 16 p.]. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-14292016000200054&lng=en&nrm=iso&tlng=es
5. Segura Fragoso A. Investigación en Atención Primaria. Rev Clin Med Fam [Internet]. 2014 [citado 25 Feb 2018];(2): [aprox. 5 p.]. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2014000200001
6. Cuesta Mejías LA, Presno Labrador C. La Medicina General Integral una especialidad clínica con un verdadero enfoque biopsicosocial de la salud de la población. Rev Cubana Med Gen Int [Internet]. 2013 [citado 1 Mar 2018];29(3): [aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252013000400011
7. Lamus Lemus F, Correal Muñoz C, Hernández Rincón E. Construcción de entornos saludables en el marco de la Atención Primaria en Salud: el caso de la enseñanza de Salud Comunitaria en el Programa de Medicina de la Universidad de La Sabana. Rev Científica Salud Uninorte [Internet]. 2015 [citado 4 Mar 2018];31(2): [aprox. 20 p.]. Disponible en: <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/viewArticle/7633/8052>
8. Benet M. Las publicaciones cubanas sobre la atención primaria de salud: una ausencia imperdonable. MEDICC Review [Internet]. 2013 [citado 1 Mar 2018];15(2): [aprox. 2 p.]. Disponible en: http://www.medicc.org/mediccreview/articles/mr_395_es.pdf
9. Martínez Calvo S, Santos Padrón H, Bello Remón L. Competencias para la promoción de salud en dos programas de medicina familiar. Horiz Sanit [Internet]. 2014 [citado 4 Mar 2018];13(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://revistas.ujat.mx/index.php/horizonte/article/view/56/830>
10. Fernández Ortega M. Producción y difusión del conocimiento en Medicina Familiar en Iberoamérica. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2016 [citado 22 Feb

2018]; (1): [aprox. 17 p.]. Disponible en:

<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download/1280/756>

11. Padula Anderson MI. Cobertura Universal en salud, Atención Primaria Familiar. Rev Bras Med Fam Comunidade [Internet]. 2016 [citado 22 Feb 2018]; 11(supl.1): [aprox. 25 p.]. Disponible en: <https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/download/1276/752>
12. Álvarez Sintés R, Barcos Pina I. Formación y perfeccionamiento de recursos humanos en el sistema de salud cubano para cobertura sanitaria universal. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 25 Feb 2018]; 41(supl.1): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000500005
13. Fernández Vidal AT, Galván Ramírez R. La Medicina Familiar en los albores de su treinta aniversario. Medisur [Internet]. 2014 [citado 4 Mar 2018]; 12(1): [aprox. 3 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2014000100019
14. Alemañy Pérez E, Díaz-Perera Fernández G. Medicina familiar en Cuba. Medwave [Internet]. 2013 [citado 4 Mar 2018]; 13(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Enfoques/SaludFamiliar/5634>
15. Herrera Alcázar VR, Presno Labrador MC, Torres Esperón JM, Fernández Díaz IE, Martínez Delgado DA, Machado Lubián MC. Consideraciones generales sobre la evolución de la medicina familiar y la atención primaria de salud en Cuba y otros países. Rev Cubana Med Gen Int [Internet]. 2014 [citado 4 Mar 2018]; 30(3): [aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252014000300010
16. Segredo Pérez AM, Díaz Bernal Z, López Puig P, Gómez de Haz H. Sensibilidad de género en el análisis de la situación de salud del modelo cubano de medicina familiar. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2015 [citado 20 Mar 2018]; 41(2): [aprox. 21 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662015000200008&lng=es



EDUMECENTRO 2018;10(3):91-105
ISSN 2077-2874
RNPS 2234

Santa Clara jul.-sep.

Recibido: 25 de enero de 2018.

Aprobado: 7 de mayo de 2018.

Elsa Jacinta García Águila. Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara. Correo electrónico: elsajg@infomed.sld.cu