

El valor y las competencias en investigación en el nuevo Programa Formativo de Medicina Familiar y Comunitaria

The value and competencies of research in the new Family and Community Medicine Training Programme

Elena Polentinos-Castro^a, Ana M.^a Arbáizar Martínez^b y Joan Deniel Rosanas^c

^a Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad de Investigación. Gerencia de Atención Primaria de la Comunidad de Madrid. Vicepresidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

^b Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Unidad Docente Multiprofesional de Atención Familiar y Comunitaria de Valencia. Presidenta de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

^c Especialista en Medicina Familiar y Comunitaria. Unitat Docent Multiprofesional d'Atenció Familiar i Comunitària Catalunya Central. Institut Català de la Salut. Vocal de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina de Familia y Comunitaria

CORREO ELECTRÓNICO:

epolentinos@semfyc.es

El nuevo programa oficial de la especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria (MFyC)¹ recoge el valor y la relevancia de la investigación en nuestra especialidad. Las competencias en esta área no solo se despliegan como una de las competencias transversales o comunes con el resto de las especialidades en ciencias de la salud, sino que se refleja en varias competencias específicas para la MFyC integradas en el dominio competencial sobre «Investigación, innovación, formación y docencia». Creemos que este punto es clave para visibilizar que la investigación en la Medicina de Familia tiene su propio cuerpo de conocimiento, además de incidir en la importancia de investigar en nuestro ámbito de atención primordial, la Atención Primaria (AP).

Si bien creemos que no es necesario en 2024 justificar por qué se debe formar un/una residente de Medicina de Familia en investigación^{2,3}, sí que queremos incidir sobre hacia dónde debe dirigirse la adquisición de competencias en investigación en la formación de especialistas en MFyC, debiendo ser a través de los siguientes dos objetivos. El primero es un objetivo general que abarca todas las competencias del Programa, y que es el de contribuir a la salud de la población que atendemos como especialistas en MFyC. El segundo es un objetivo específico de la propia investigación, y es el de impulsar el crecimiento de nuestra especialidad como disciplina académica, especialidad médica y profesión sanitaria con su propio cuerpo asistencial, docente, investigador y de gestión⁴. Respecto al primer objetivo, la persona o paciente, las personas y la comunidad están en el centro. Y en el segundo objetivo, ponemos en el centro la MFyC y la AP, estando ambos objetivos intrínsecamente interrelacionados.

La competencia del programa que recoge «Integrar los conocimientos y habilidades necesarias para realizar trabajos de investigación»

señala que dicha competencia sirva para «responder a una pregunta de investigación de relevancia para la MFyC y/o la AP». Aquí están todas esas preguntas que surgen en el desafío diario de dar respuestas a los problemas de salud en la práctica clínica o a preguntas sobre las actividades de prevención y promoción de la salud en la comunidad, o preguntas sobre aspectos docentes de su propia formación. En este camino, los/las residentes estarán guiados por sus tutores y tutoras, quienes tienen un papel clave en la elección de aquella pregunta que sea realmente relevante, y por aquellas figuras docentes como los técnicos, especialistas de MFyC preferentemente, de las unidades docentes para el apoyo en aspectos de aprendizaje de metodologías de investigación cuantitativas o cualitativas. Todo ello cristalizará en el proyecto de investigación fin de residencia que todos los y las residentes tendrán la oportunidad de elaborar y desarrollar desde su inicio hasta la difusión de resultados, a lo largo de la residencia, siguiendo los principios de la bioética, y en el ámbito de la AP, según consta en el Programa¹. Se ha dado un salto cualitativo al considerar indispensable que cualquier residente de MFyC al finalizar el período formativo tenga la suficiente capacitación para hacer un diseño, un trabajo de campo y una presentación de resultados a través de la realización del proyecto de investigación fin de residencia. Además, es una actividad cuya inclusión en el nuevo Programa se ha considerado pertinente, de forma bastante unánime desde las unidades docentes.

El contexto de aprendizaje primordial para estas competencias es el centro de salud, si bien se incorpora la opción de otros contextos como unidades de docencia con trayectoria investigadora o unidades de investigación donde se desarrollen proyectos de investigación en AP. Si bien no existen en todos los entornos formativos de nuestros y nuestras residentes de MFyC «unidades de investigación»



El contenido de la Revista Clínica de Medicina de Familia está sujeto a las condiciones de la licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0

de AP» o unidades equivalentes, y no sería adecuado que se formasen en contextos alejados de lo que será su ámbito profesional, como aquellas unidades de investigación con un enfoque mayoritariamente hospital-centrista, que los alejaría del objetivo de desarrollar las competencias en MFyC y AP⁵.

Pero investigar para la MFyC y/o la AP es mucho más amplio y se complementa con la competencia de innovación. Por ejemplo, para lograr la implantación universal de atributos básicos de la MFyC como la longitudinalidad o de atributos de la AP como la accesibilidad, serán necesarios planteamientos innovadores en la investigación⁶. Para incorporar buenas y nuevas prácticas, tenemos que entender qué funciona, para qué poblaciones y en qué contextos, así como la forma de aplicar con éxito o trasladar nuevas herramientas (desde la ecografía a algoritmos de inteligencia artificial) o implementar nuevos modelos de atención. En el Programa encontramos la competencia «Identificar el concepto de innovación en salud y las oportunidades de innovación en todos los ámbitos de la Atención Primaria», acompañada de una actividad formativa que centra la innovación en la resolución de problemas en AP y MFyC. La justificación de incorporar esta competencia es acorde a lo que vivimos desde hace unos años. Nuestra especialidad y la AP se encuentran en una crisis más o menos continuada, a lo que se añaden diversos retos como la transformación del sistema sanitario o aquellos relacionados con la práctica diaria en la consulta, como la multimorbilidad, el envejecimiento o las desigualdades, junto a estos se han presentado importantes desafíos en los últimos años, como una pandemia mundial, la llegada y rápida incorporación de la inteligencia artificial o el uso de *Big Data* en cualquier ámbito de nuestra sociedad. Innovar es sobre todo proponer soluciones para hacer cosas de la forma necesaria para superar un problema, llámese el problema inequidad, gestión ineficiente del tiempo de consulta, cómo formar a todos los/las residentes en ecografía de salud, o qué intervenciones o tratamientos son los más adecuados en un contexto determinado, pues las soluciones no serán seguramente las mismas en un pueblo de la España vaciada, en un barrio del quintil más bajo de renta o en una residencia de mayores. La innovación en tecnologías del tipo inteligencia artificial o dispositivos tecnológicos ya está aquí (y su crecimiento ahora mismo está en fase exponencial), pero debemos pensar con nuestras promociones de residentes cómo esto puede aportar soluciones desde las necesidades y problemas de nuestra población y de nuestra AP, y no desde los intereses de otros agentes.

El marco para adquirir estas competencias, por tanto, debe favorecer la actividad investigadora. En dicho ámbito se engloban algunos de los nuevos «requisitos de acreditación de las unidades docentes multiprofesionales (UDM) de Atención Familiar y Comunitaria» que se han publicado con el nuevo programa a propuesta de la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud. Las UDM, para ser acreditadas, deben cumplir una serie de requisitos en el área de investigación, entre los que se encuentran: contar con un plan de actividades de investigación, integrado en el plan de investigación del centro o unidad; una publicación anual en revistas nacionales o internacionales de la UDM en los 2 últimos años; una ponencia o comunicación anual en jornadas o congresos de carácter nacional o internacional en los últimos 2 años de cada especialidad de la UDM o tres en el caso de que sea un trabajo multidisciplinar, y un proyecto de investigación con evaluación por alguna institución reconocida en los últimos 10 años.

Para conseguir cumplir estos requisitos y el resto de aspectos ya comentados, tenemos algunas fortalezas del propio Programa, como son que al menos el 70% de la formación de residentes pasará en AP, lo que conllevará una longitudinalidad formativa que hará más viable el participar en la investigación que esté en marcha en los centros de salud durante su formación e incluso en líneas propias de investigación de las unidades docentes, teniendo en cuenta las particularidades y el contexto de la propia UDM. Es verdad que la diversidad en cuanto a tamaño y composición de las UDM en nuestro país es amplia, pero cualquier UDM debe contar con los recursos necesarios para proporcionar una formación de calidad y propiciar la investigación, para lo que es indispensable contar con el apoyo expreso de los responsables de la formación sanitaria especializada a nivel autonómico y nacional. Las UDM deberán establecer los mecanismos necesarios para asegurar la participación de la residente o el residente en los proyectos de investigación, apoyando la formación de tutores y tutoras en esta área y aprovechando la experiencia de aquellas tutoras y colaboradoras docentes que participan en proyectos de investigación como docentes para tutorizar a los y las residentes en ese mundo adaptándolo a su nivel de responsabilidad, junto con aquellas figuras docentes, como los técnicos de las UDM, que tutorizarán en los aspectos más metodológicos para el desarrollo de proyectos y líneas de investigación que se desarrollen en dicha unidad docente.

El nuevo Programa formativo de MFyC iniciará próximamente una nueva etapa en la formación de los futuros y futuras especialistas. Ese tiempo de la residencia puede ser el mejor momento para aprender métodos de investigación específicos para la Medicina de Familia, pues es una etapa en la que descubrir y aprender es motor continuo. Realizar o participar en proyectos de investigación abre nuevos horizontes a las médicas y los médicos de familia futuros (y actuales) y puede ser fuente de motivación por el desafío intelectual que supone y de satisfacción profesional al contribuir a mejorar la salud de las personas.

BIBLIOGRAFÍA

1. Orden PJC/798/2024, de 26 de julio, por la que se aprueba y publica el Programa Formativo de la Especialidad de Medicina Familiar y Comunitaria, los criterios de evaluación de los especialistas en formación y los requisitos de acreditación de las unidades docentes multiprofesionales de Atención Familiar y Comunitaria. Boletín Oficial del Estado. [Internet]. Número 183, de 30 de julio de 2024. Disponible en: <https://www.boe.es/eli/es/o/2024/07/26/pjc798>
2. Kersnik J, Ungan M, Klemenc-Ketis Z. Why does teaching research skills to family medicine trainees make sense? *Eur J Gen Pract.* 2015;21(4):253-6. doi: 10.3109/13814788.2015.1057813. Epub 2015 Sep 28. PMID: 26414382
3. Polentinos Castro E. Investigar durante la residencia: por el futuro de la Medicina Familiar y Comunitaria. *Rev Clín Med Fam.* 2022;15(2):73-74.
4. Casado Vicente V, Martín Álvarez R, Sisó Almirall A, Aldecoa Landesa S, Magallón Botaya R, García Velasco G, Colaborativo ACOAMFE G. Primer informe del Observatorio de la Academia de Medicina Familiar y Comunitaria de España (AMFE) en la universidad española, 2023. *Rev Clín Med Fam.* 2023;16(3):247-59. doi: 10.55783/rcmf.160303
5. López-Torres Hidalgo J, Párraga Martínez I, Martín Álvarez R, Tranche Iparraguirre S. Mapa bibliométrico de la investigación realizada en atención primaria en España durante el periodo 2013-2017 [Bibliometric map of research carried out in Primary Care in Spain during the period 2013-2017]. *Aten Primaria.* 2020;52(7):469-76.
6. Bierman AS, Tong ST, McNellis RJ. Realizing the Dream: The Future of Primary Care Research. *Ann Fam Med.* 2022;20(2):170-4. doi: 10.1370/afm.2788.