

La necesidad de investigar en los Servicios de Cirugía de los hospitales públicos y el rol de los becados de cirugía.

The need to investigate in the Surgery Services of Public Hospitals and the role of the Surgery Residents.

Javier Moraga¹.

La investigación médica representa el área de mayor volumen investigativo en el país. Si consideramos la base de datos SCOPUS, de los papers publicados en los últimos 5 años, la categoría MEDICINE ocupa el primer lugar con un total de 12703 documentos de un total de 53968 con afiliación a Chile.

Sin embargo, la cantidad y orientación de la investigación médica chilena no ha estado exenta de comentarios y críticas. Hace ya 17 años, Stockins (2000) señalaba las deficiencias de la investigación médica nacional y proponía varias opciones para el aumento de la productividad científica en esta área. Sin embargo, más allá de las propuestas, parece importante la reflexión que él plantea en torno a cómo la investigación se integra en la formación médica: *"Sólo una última reflexión: en Chile contamos con una Educación Media que no estimula el hacerse preguntas, buscar información independientemente, ni discutir ideas. A diferencia de los países anglosajones, en que ello es la norma, recibimos en la universidad a jóvenes ávidos de acumular información, que se cuestionan escasamente y cuentan con escasa capacidad de argumentación. Adicionalmente, la limitada capacidad de entendimiento y expresión en el idioma inglés, fomentada por una Prueba de Aptitud Académica que no privilegia este conocimiento, serán grandes obstáculos para el desarrollo de la ciencia en Chile"*.

Sin embargo, después de 17 años, la situación parece no haber mejorado sustancialmente. Labbé *et al.*, (2017), en un análisis específico de los proyectos del Fondo Nacional de Investigación Aplicada en Salud (FONIS), muestran que la

participación de médicos está a la baja. Los autores plantean que *"Por un lado, está la alta carga asistencial a la cual deben enfrentarse los médicos en su quehacer diario, la cual, sumado a la falta de incentivos, muchas veces limita la posibilidad de realizar investigación de calidad de forma paralela. Por otro lado, existe un déficit de "médicos científicos" que cuenten con la formación idónea para realizar investigación clínica basada en sólidos principios básicos de calidad y vanguardia que permitan una rápida transferencia del conocimiento desde el ámbito básico al clínico"*.

Por otro lado, específicamente en el lado quirúrgico, la situación no parece ser mejor que la descrita previamente para la medicina en general. Por el contrario, para muchos queda la sensación que, en Cirugía, el desarrollo de investigación está menos desarrollada en Medicina Interna y varias otras especialidades. Esta última situación, el rezago investigativo de la Cirugía, probablemente se debe a las mismas razones que para el resto de las especialidades médicas. Considerando esta similitud, podríamos pensar muy justificadamente que las propuestas para incrementar la investigación médica en general también aplican a la Cirugía. Sin embargo, existen diferencias entre la práctica quirúrgica y el resto de las especialidades médicas, aunque también similitudes.

También es importante considerar que una parte importante, la principal, de la investigación en Cirugía es la Clínica. Es necesario entonces que el mejoramiento de la investigación quirúrgica incluya a los servicios clínicos. Otro

¹ Residente Cirugía General, Universidad de Chile, Hospital San Juan de Dios.

punto importante es que una proporción no despreciable del trabajo en los servicios clínicos es hecha por los becados de cirugía. Esto último toma especial relevancia si ponemos atención a lo señalado por Stockins respecto a la educación médica. Por tanto, se debe valorar el rol que los becados de cirugía en los servicios clínicos tienen para la investigación quirúrgica nacional.

La pregunta es entonces ¿de qué forma los becados pueden realizar un aporte a la investigación quirúrgica? La respuesta no es sencilla, quizás podríamos ver cómo lo hacen los servicios de cirugía que más publican alrededor del mundo, pero casi con toda seguridad veremos que en esos servicios existe una cultura en torno a la investigación que difiere mucho de la nuestra. Sin embargo, parece ser ese el punto, la cultura de investigación quirúrgica. Pero todos sabemos, que los cambios culturales no suceden de la noche a la mañana, más aún cuando implican realizar tareas que no son sencillas, como el investigar.

En este punto, quizás valga la pena recordar porque es necesaria la investigación quirúrgica en nuestros hospitales. La respuesta es sencilla e intuitiva por casi todos los cirujanos y becados, porque nuestra realidad clínica es diferente a la de otros países, especialmente la de aquellos que más publican y generan evidencia. Es por esta razón, que necesitamos generar nuestra propia evidencia para nuestra realidad, para esa misma cultura que mencionaba anteriormente, especialmente en los servicios públicos.

Basado en las recomendaciones de Stockins y Labbé *et al.*, tomando en consideración el trabajo de los becados y la escasez de recursos en el servicio público, parece ser que el primer paso para mejorar nuestra productividad científica quirúrgica en cirugía pasa por dos puntos. Primero, no podemos seguir desperdiciando el esfuerzo científico que sí se realiza en gran parte de los Servicios de Cirugía que cuentan con becados. Segundo, debemos mejorar consistentemente la calidad metodológica de la investigación que se realiza en los Servicios de Cirugía.

Respecto al no desperdiciar, casi todos los becados de cirugía realizan actividades de investigación, pero que tienen un alcance o difusión que no llega hasta donde podría llegar, publicarse. Hablamos de básicamente dos

actividades: seminarios de actualización y casos clínicos. Ya sea para presentarse en reuniones clínicas o congresos, los seminarios y los casos, representan una dosis importante de trabajo para los becados. Ambos implican la revisión documental, clínica y científica, por varias horas y su posterior preparación como presentaciones. No es iluso pensar que esa gran cantidad de trabajo de revisión puede quedar no solo en una presentación de diapositivas, sino que en un documento en formato paper. Para esto bastaría cambiar la exigencia del formato de entrega y otorgar algo más de tiempo para que los becados puedan desarrollar el formato paper. Claramente esto va implicar más trabajo, pero el punto relevante es que casi todo el esfuerzo corresponde a la revisión y análisis documental, por lo que solo es necesario un pequeño esfuerzo extra. En este sentido, no nos debemos confundir, un reporte de caso o un artículo de revisión pueden presentarse perfectamente en menos de 2,000 palabras y 10 a 20 referencias, no hablamos de libros, sino de preparar documentos breves.

Respecto al mejorar, muchos recomiendan la realización de capacitaciones breves para hacer investigación, hablamos de temas metodológicos, bioestadísticos y de escritura. Ciertamente, desarrollar capacidades básicas de investigación en los becados y los cirujanos staff, es un imprescindible a la hora generar evidencia de mejor calidad. Sin embargo, no debemos olvidar que la investigación al igual que la práctica quirúrgica demanda tiempo y perfeccionamiento. En ese sentido, toma especial relevancia la recomendación de incluir investigadores en los servicios clínicos, ya sea clínicos con formación y dedicación relevante a la investigación o profesionales de la salud que se dedican principalmente a la investigación. El punto es que de los cientos de horas hombre contratadas en los Servicios de Cirugía, 22 o incluso 11 horas puedan asignarse a investigadores que realicen ellos mismos investigación y/o apoyen a cirujanos y becados en estas tareas.

No desperdiciar y mejorar el trabajo científico que ya se realiza en los Servicios de Cirugía, especialmente por los becados, aparece como un camino factible y costo-eficiente para mejorar la productividad quirúrgica nacional.

REFERENCIAS

Labbé, P.T., Barake, M.F., Alamos, M.F., Molina, C.G. & Ríos, J.A. Realidad de la Investigación en Salud en Chile: participación de los Médicos en el Fondo Nacional de Investigación (FONIS) en la última década. *Ars Medica*, 42(2), 76-80, 2017.

Stockins, B. La investigación en salud en Chile. *Rev. Med. Chile*, 128(12): 1389-1395, 2000.