

IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACION CLINICA EN LA FORMACION DEL MEDICO

Dr. Raúl Abaurre

La investigación científica surge de un afán que parece innato en el ser humano: la curiosidad y la aspiración a saber qué ocurre y por qué ocurre. Su deseo de comprender es el motor que pone en marcha su trabajo. Y este trabajo necesita de cuatro herramientas fundamentales: un pensamiento lógico que le permita formular preguntas claras y potencialmente respondibles ante los hechos observados; una tecnología que aumente su capacidad de percepción; una libertad que permita que lo imprevisto pueda ser más importante que lo buscado y valentía para buscar caminos nuevos. Creo que así se puede ser creador. Son pocos los que abren puertas y muchos los que buscamos con distinta suerte lo que hay adentro. El progreso depende del honesto y respetable trabajo de todos.

Al hablar de la importancia de la investigación clínica en la formación del médico es necesario destacar que la investigación debe hacerse en la Universidad, pues ella es la primera maestra que tiene el futuro médico para aprender el método científico y para pensar con propiedad. La investigación en sí se beneficia al hacerse en la Universidad y, a su vez, la Universidad como institución docente necesita imprescindiblemente de la investigación. La Universidad tiene el elemento humano más capacitado y más numeroso para iniciarse en la investigación y ésta debe hacerse tempranamente durante los años de estudiantes o en el posgrado inmediato, época en que todavía no se ha perdido la natural curiosidad juvenil, desborda el entusiasmo y no han aparecido los acuciantes problemas que plantea la sociedad y que terminan haciendo comportar al hombre como un "homo economicus". De aquí en adelante las posibilidades de lectura y de conservación de las cualidades que destacan al hombre: el pensamiento y la reflexión, se verán comprometidas, al menos en nuestro tiempo. Bernard Shaw, al inaugurar una de sus conferencias, decía que él debía toda su celebridad a que pensaba una o dos veces por semana, porque habían muy pocas personas que pensarán más de tres o cuatro veces por año. Agregaría que, además, es importante expresar las ideas, exponerlas a la crítica sana, bien intencionada, corrigiendo los errores cada vez que existan, que es, en última instancia, el camino de la verdad.

¿En qué forma la investigación ayuda a la función docente? La función docente de la Universidad no puede desarrollarse si sus profesores no investigan y no toman parte del proceso de la creación. Así es como la Universidad se transforma en una escuela técnica, en un buen colegio secundario. Si no hay creación tampoco hay inspiración. Decía Eduardo Braun Menéndez: "si el aliciente de dar títulos habilitantes es la razón esencial de la creación de una universidad, su fracaso está asegurado". La enseñanza se adocena, se repiten los textos y desaparece el juicio crítico. Para repetir basta la memoria, pero sólo puede analizar y criticar quien, a su vez, participa del proceso y lo ve por dentro. Además, la índole de la investigación modifica al docente. Su actitud es de prudencia, desconfía de lo aseverado por otros y tiene la audacia de creer que puede ir más allá de lo que se conoce. El docente que es a la vez un investigador sabe que sus conocimientos tienen un valor relativo y transitorio y que serán reemplazados, tarde o temprano, por otras hipótesis que incluirán un número mayor de fenómenos y que tendrán menos probabilidad de ser refutados. Ningún profesor que sea un investigador puede ser dogmático o autoritario. Esta participación del docente investigador en la creación también la reconocen los estudiantes. Se respeta mucho más a quien tiene conocimientos de primera agua, que relata sus dificultades y a veces sus logros, que a quien se diferencia de los estudiantes sólo por leer tres o cuatro libros en lugar de uno. Walter B. Cannon, neurofisiológico de la Universidad de Harvard, sostenía que sus años de experiencia le habían enseñado que la educación solamente se puede adquirir por un serio y honesto esfuerzo por parte de los estudiantes. Esta convicción implica que los experimentos de laboratorio y conversaciones entre el docente y pequeños grupos de estudiantes, en las cuales se mantengan discusiones libres e informales, son preferibles a clases o conferencias preparadas previamente.

El Dr. Bernardo Houssay opinaba que la primera y principal función de la Universidad es la investigación. Sin embargo, una vez más pienso que la principal función de la Universidad es la de dar una educación superior a sus graduados. Educación superior significa capacitarlos para pensar con lógica y sentido crítico, conocer las ideas y sistemas filosóficos, sociales, etcétera, vigentes en su época, en su país y en el mundo, aprender una profesión para ejercerla dignamente, de ser posible en su propio país e identificarse con la obligación de servicio que han contraído con sus conciudadanos al recibir el beneficio de una educación onerosa que no todos pueden alcanzar. La Universidad debe educar para razonar eficazmente, para comunicar el pensamiento, para hacer juicios pertinentes y para distinguir entre los valores. Pensar eficazmente significa tener la aptitud para extraer verdades universales de casos particulares y de inferir conceptos particulares de leyes generales.

Como los médicos son un producto de la Universidad, nos encontramos con que la enseñanza de la medicina depende en su mayor parte de la calidad de los profesores. Con una enseñanza razonada, con profesores realmente universitarios y estudiantes que han demostrado su capacidad al ingresar a la Facultad, se podrán obtener médicos graduados con una información que corresponde al denominado "médico básico" pero con una formación científica. Esto es cuanto se puede pedir a la Universidad y ya es bastante. A su vez, es la primera contribución de la investigación para mejorar la formación del médico.

Con posterioridad y para quien tiene la suerte de hacerla, la resistencia absorbe al médico en una tarea gratificante emocionalmente y que requiere un gran esfuerzo físico. Esta etapa debe ser el motivo de preocupación más importante del Departamento de Posgrado; en ella está la enseñanza práctica y teórica a través de un sistema de responsabilidades programadas y supervisadas, cuyo resultado es superior a cualquier tipo de enseñanza teórica. Estas afirmaciones, que no son nada más que el resultado de la experiencia universal al respecto, aun no encuentran consenso en nuestro país, que se aferra a los viejos sistemas, a los cursos teóricos y a las clases magistrales en lugar de hacer y realizar. Sin embargo, cabe destacar la actitud encomiable que ha tenido el Ministerio de Bienestar Social de

Mendoza desde la creación de las Residencias Médicas en 1969, dándole constante apoyo y aumentando su cantidad en las distintas especialidades. Sobre este aspecto, pienso que para iniciar una residencia deben estar dadas ciertas condiciones básicas para su buen funcionamiento; no sólo las edificaciones, que no son tan importantes, sino que el plantel de médicos que controle, supervise y adiestre a los residentes en todos los aspectos del quehacer médico, incluyendo el ético, que sean profesionales capacitados, moralmente intachables, convencidos del significado de la residencia médica y con dedicación suficiente. Los residentes deben tener uno o dos instructores designados o médicos de planta que funcionen como tales durante las horas de la tarde. Cumplir con estos y otros requisitos significa cuidar la calidad y no preocuparse exclusivamente por el número, de otro modo se corre el riesgo de desvirtuarla como institución. Los peores enemigos de la residencia no son quienes la niegan sino quienes la simulan. En investigación ocurre lo mismo. Un simulador hace más daño que un ignorante. No hay que olvidar que el principal objetivo de este sistema educativo es la formación de los médicos recientemente graduados, aunque nadie que sepa un poco del problema duda que las residencias mejoran el nivel asistencial y científico de un hospital. Durante la residencia se adquiere una metodología de trabajo y de pensamiento, un enriquecimiento del espíritu crítico y de la capacidad de observación, así como los elementos técnicos que le permitirán mantenerse actualizado, sabiendo seleccionar el material bibliográfico adecuado. Todos estos valores que merecen destacarse, colocan al residente en óptimas condiciones para iniciarse en la carrera docente y de investigación, sea clínica o básica. Durante el tercer año de residencia sería aconsejable que realizara un trabajo de investigación, supervisado por uno de los investigadores clínicos del servicio; insisto tanto en la supervisión porque sino queda todo desvirtuado. En algunos países esto ocurre regularmente; en la Argentina las experiencias, al menos las publicadas, no son halagüeñas. En el Instituto de Investigaciones Médicas de Buenos Aires la experiencia ha sido concluyente: a pesar de que el ambiente era de investigación y los laboratorios estaban al alcance de todos, muy pocos aprovecharon esa oportunidad para hacer la tesis o trabajaren algún tema de investigación. Pasado el período de la residencia, muy pocos intentan iniciar la carrera de investigación. Generalmente en alguna forma se acercaron a la misma en los años de estudiante. A otros, un grupo más numeroso, les interesa la medicina académica y suelen iniciar una labor parttime con estudios retrospectivos de recolección de casos, lo cual aunque no sea propiamente investigación, es importante. Una parte reducida toma muy en serio esta participación en la investigación y aunque no puede dedicarse full-time contribuye con su experiencia a los grupos de investigadores que trabajan en el hospital y cuando no los hay —hecho no infrecuente— concurre a la Facultad o a los Institutos del CONICET.

¿En qué forma puede contribuir la investigación en esta etapa, la posresidencia, a la formación del clínico? A ayudarlo a pensar con lógica, a no confundir causas con efectos, a que sepa dar prioridad a los síntomas y signos directos, a jerarquizar los fenómenos patológicos. A no tomar decisiones terapéuticas cuando el peligro de ellas supere a los de la enfermedad, o cuando ellas nada resuelven, salvo calmar la curiosidad del médico. A leer selectivamente y desechar lo anecdótico o lo extraordinario. A profundizar cual es la acción de los medicamentos, cuáles son sus complicaciones y cuáles sus contraindicaciones. El haber estado en contacto con la investigación es un factor que contribuye a pensar con propiedad.

Es común en algunos países que jóvenes investigadores clínicos que presentan trabajos de valor durante tres o cuatro años, luego desaparecen de la literatura y es porque se han dedicado a la medicina privada. Esto, en un primer momento, haría pensar que es falta de vocación, pero en general no es así. En un momento dado ingresaron a la investigación con idea de adquirir una mejor preparación y un entrenamiento que les sería útil más adelante, pero conscientes de que no serían investigadores full-time en el futuro. Aprendieron a pensar científicamente y luego se dedicaron a la atención profesional. Esta conducta es la más inteligente que puede adoptar un clínico porque le sirve para ser un clínico mejor.

Continuar investigando mientras se mantiene una vida profesional activa es muy difícil. Tal vez se pueda hacer participando en un equipo con otros investigadores, especialmente si alguno de ellos es full-time. Pero esto sí es realmente vocación, porque se obedece a un llamado endógeno y no porque sirva para algo en la atención profesional. Más le convendría al clínico no hacer dos cosas a medias, dedicarse a examinar a sus enfermos sin apuro, leer asiduamente y pensar mucho sobre los problemas de sus enfermos que aun no ha resuelto.

Los gobernantes y la opinión pública deben comprender una verdad: la investigación científica no es un lujo que sólo puede darse el país que haya alcanzado un elevado nivel económico. Todo lo contrario. Únicamente se alcanzará ese nivel si se tiene la sabia precaución de destinar los recursos suficientes para realizar una investigación científica adecuada. Antes de finalizar quiero dar algunas cifras que no necesitan comentario y que son muy significativas. Holanda invirtió en 1977 el 2,1% del Producto Bruto Interno en Ciencia y Técnica, lo cual constituye 130 dólares por habitante; EE.UU. el 2,2% del P.B.I. (174) dólares por habitante) y Argentina en 1976 el 0,3% del P.B.I. lo que significa 2,5 dólares por habitante (UNESCO - Documentos 42 y 43).

Las Universidades, la Secretaría de Ciencia y Tecnología, los Consejos de Investigación, las Fundaciones de Ayuda a la Investigación, etc., existen y necesitan el apoyo de todos, el entusiasmo y talento de los jóvenes y la comprensión de los gobernantes, que conocen la importancia de la educación y la investigación para lograr el lugar que nos corresponde en el concierto de las naciones. No estaremos en primera fila pero sí en digna compañía de los países que contribuyen, sin ser superpotencias, al desarrollo de la humanidad.

Este artículo está inspirado en uno de los tantos que ha escrito el doctor Alfredo Lanari sobre la importancia de la investigación en la formación del médico y del país. Aunque fuera un mero acopio de sus ideas y sólo pequeños agregados personales, me pareció importante escribirlo. Por otra parte, es una manera de agradecer a quien tan profundas huellas dejó en mi personalidad. Creo que es una catástrofe para un hombre el no tener agradecimiento para nadie, pues revela un desierto espiritual y sentimental. Uno enriquece su vida cuando reconoce los valores de otros que lo ayudaron y moldearon su personalidad.