

El trabajo de terminación de la especialidad: ¿ser o no ser?

The Work of Completion of a Specialty: To Be or Not to Be?

Luis Corona Martínez

Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba.

RESUMEN

El trabajo de terminación de la especialidad constituye la herramienta concebida para el aprendizaje de las competencias investigativas del médico en el proceso formativo de posgrado correspondiente a la especialización. Este artículo tiene como propósito estimular la reflexión colectiva acerca de la pertinencia de su realización como exigencia para obtener el grado de especialista. Se hace énfasis en la necesidad de perfeccionar las competencias investigativas en los profesionales médicos, tanto para la construcción de conocimiento científico como para la valoración crítica de la literatura médica, y en la importancia del perfeccionamiento del trabajo de terminación de la especialidad.

Palabras clave: pruebas; especialidades médicas; profesionales de la salud.

ABSTRACT

The work of completion of a specialty is the tool designed for the doctor to learn research skills in the postgraduate training process corresponding to specialization. The purpose of this article is to stimulate collective reflection about the relevance of its elaboration as a requirement to obtain a specialist degree. Emphasis is placed on the need to improve the investigative skills of medical professionals, both for the construction of scientific knowledge and for the critical assessment of medical literature, and on the importance of improving the work of completion of the specialty.

Keywords: tests; medical specialties; healthcare professionals.

CONTENIDO

Hace poco tiempo, en determinado escenario de reunión de profesionales que, entre otras funciones, se dedican a conducir la actividad científica de su institución, escuché algunos planteamientos que llamaron poderosamente mi atención. En esencia, los planteamientos cuestionaban la utilidad del trabajo de terminación de la especialidad en la formación del residente y, a partir de ello, la conveniencia de mantener su realización en la actualidad como una exigencia para la obtención del grado de especialista en determinado campo.

La situación mencionada pudiera parecer un asunto meramente local, o quizás hasta circunstancial. Pero también su interpretación pudiera ser diferente al tener en cuenta que, históricamente, han existido incomprensiones y controversias acerca del tema. En definitiva, lo que me conmina a escribir sobre este hecho radica en que, para mi sorpresa, los planteamientos mencionados fueron realizados por profesionales de mucha experiencia y prestigio, ganado en gran medida por la dedicación por años (y con resultados) a la actividad investigativa.

Aprovecho el espacio que ofrece esta revista, a través de esta sección, para compartir reflexiones sobre este tema, al considerar que quizás no pocos profesionales, fundamentalmente los más jóvenes y por tanto enmarcados justamente en la etapa de la residencia, tengan una opinión semejante.

Como aparece reconocido en el plan de estudio de la carrera de Medicina, el modelo del profesional tiene definidas cinco funciones del médico, cada una de las cuales determina una actividad específica a desarrollar por el educando en su posterior labor profesional; estas funciones son: la atención médica integral (o función asistencial), la docente, la investigativa, la administrativa, y las especiales. Se puede observar que, desde el propio modelo del profesional, se pone de manifiesto la importancia de la actividad investigativa en la formación del médico.

De manera específica, en la formación de las competencias investigativas, el educando tiene la oportunidad durante la carrera de involucrarse activamente (pero también de forma voluntaria) en el movimiento del fórum estudiantil. Precisamente, la misión de este movimiento es, en primer lugar, despertar en el estudiante el interés por la actividad científica desde bien temprano en su proceso formativo; o sea, "sembrar una semilla". Unido a ello, a través de la actividad científica estudiantil el educando tiene la oportunidad de desarrollar gradualmente sus competencias en este campo.

Aunque no es el propósito de este artículo evaluar la actividad investigativa estudiantil, se debe reconocer que, lamentablemente, la forma en que esta segunda intención se materializa en la práctica no parece cumplir su cometido a cabalidad, pues con mucha frecuencia se escuchan quejas acerca de los premios en los eventos del fórum estudiantil (al menos en nuestro contexto provincial), de trabajos de mucha calidad y rigor pero no precisamente realizados por los estudiantes, sino por sus tutores. Raras veces son premiados trabajos con alto grado de participación de los alumnos en esas investigaciones porque generalmente son de menor grado de complejidad, acordes con la etapa evolutiva de preparación de sus autores. Esta situación suele ser muy desestimulante para el personal en formación; además, no contribuye al necesario entrenamiento de los educandos, sin mencionar otras vicios o desviaciones que de ello pueden derivarse.

Sin dudas, la no participación de los alumnos en las actividades del fórum estudiantil, o su participación más formal que real en la actividad investigativa, afecta el desarrollo de sus competencias en esta área durante la carrera.

Ya en la etapa de posgrado, es precisamente en la residencia (o especialización) cuando el médico tiene que llevar a cabo por primera vez una investigación con carácter obligatorio, según lo establecen todos los programas de formación de las especialidades médicas. Esta investigación, conocida como trabajo de terminación de la especialidad o TTE, no tiene como prioridad en su intención realizar grandes aportes prácticos o teóricos a un campo concreto de las ciencias médicas. Su objetivo fundamental radica en lograr en los residentes el dominio, a un nivel de aplicación, de los conocimientos básicos o elementales relacionados con la metodología de la investigación científica; lo cual incluye las competencias para la búsqueda de información científica y el uso de los múltiples recursos informáticos existentes para ello hoy en día.

El cronograma para el desarrollo del TTE tiene como momentos más elementales, después de haber recibido los cursos correspondientes, la elaboración, presentación y aprobación del proyecto de investigación en el primer año de la residencia, la ejecución de la investigación en el año o años intermedios y la elaboración y presentación del informe final en el último año.

La importancia del TTE en la formación profesional integral no siempre es bien comprendida por los residentes; inexplicablemente, tampoco lo ha sido siempre para no pocos tutores. Los primeros suelen percibir el asunto como un "desperdicio" de tiempo disponible para el estudio, muchas veces condicionado por el "agobio" asistencial, por lo que no le dedican el esfuerzo que requiere. Los segundos, por variadas razones entre las que se incluye el asumir la tutoría como una tarea obligatoria o una carga de trabajo adicional, se desentienden de la responsabilidad asumida en la orientación y conducción del joven profesional durante su investigación. El resultado de la combinación no es difícil de imaginar; es fácilmente predecible.

La experiencia de años compartiendo el trabajo en las sesiones del consejo científico ha permitido observar, como regularidad, la frecuente existencia de deficiencias en los proyectos de TTE que se proponen, a pesar de los cursos preparatorios previamente recibidos por los residentes. Estas deficiencias expresan en principio, importantes carencias en el campo de la metodología de la investigación en los propios residentes autores de los proyectos, pero también de sus tutores especialistas. Y por qué no de los oponentes de los proyectos, quienes en ocasiones no logran identificar esas deficiencias.

La consecuencia más inmediata se manifiesta en la calidad del informe final del TTE (o "tesis", como comúnmente se le conoce), no pocas veces seriamente afectada. A más largo plazo, esas deficiencias se arrastran, y se manifiestan entonces en la actividad investigativa más cotidiana, como la que tiene su salida en las reuniones científicas o fórum de ciencia y técnica de la institución; pero también ante empeños mayores como son las tesis de maestría, la especialización de segundo grado, o incluso, aunque parezca increíble, en los proyectos doctorales.

Lamentablemente, una conclusión que se deriva de los años vinculado a la actividad investigativa radica en el reconocimiento de la necesidad de que nuestro cuerpo de profesionales mejore sus competencias investigativas.

Si aceptamos que, en cuanto al grado de desarrollo de las competencias investigativas, la brecha entre el nivel necesario y el nivel realmente existente dista de ser la deseada, a pesar de que todos hemos recibido el entrenamiento de la realización de una tesis para nuestra graduación como especialistas, ¿qué pasará entonces si se elimina la realización del trabajo de terminación de la especialidad durante la residencia? ¿En qué momento del desarrollo profesional se trabajaría de forma sistematizada la formación de las competencias investigativas? ¿Debería quedar dicha formación a merced de la espontaneidad, la vocación individual y la autosuperación profesional? ¿Qué pasaría con la actividad científica, en sentido general, en nuestras instituciones de salud, si se conoce el peso que representan los proyectos de TTE en el volumen de dicha actividad? ¿O es que, sencillamente, el ejercicio de la profesión médica no necesita que el médico sepa investigar?.

¿Cuáles serían las respuestas a estas preguntas a partir del ejemplo que emana de la vida y obra de Carlos Juan Finlay, ilustre médico y científico cubano de todos los tiempos bajo cuyo nombre miles de nosotros nos hemos formado en los últimos 29 años?

Sin actividad científica no hay desarrollo, no hay progreso. Sin competencias investigativas no habrá actividad científica, y se limitará además la asistencia médica integral como función (y actividad) rectora del médico.

En este último sentido, hay que señalar que el dominio de la metodología de la investigación se convierte en una herramienta imprescindible para evaluar el conocimiento que constantemente se está generando; ello significa que sin esos elementos metodológicos, el médico asistencial no estaría en condiciones de juzgar la validez científica de los nuevos conocimientos que cada día salen a la luz, y decidir a partir de ello si se apropia o no de estos para aplicarlos en su práctica asistencial individual con los pacientes.

Con independencia de lo antes señalado, en opinión del autor todo médico debería estar vinculado a la actividad investigativa. Todo médico, fundamentalmente si se dedica a la labor asistencial, debería contribuir en alguna medida al enriquecimiento del conocimiento científico de su campo, de su ciencia concreta. La mentalidad de médicos asistenciales consumidores "ciegos" del conocimiento científico debe ser sustituida por la de profesionales críticos de ese conocimiento y de su propia praxis; debe ser sustituida por la de médicos "constructores" de conocimiento científico. El camino: la investigación científica.

La visión tercermundista que nos hace aceptar siempre como válido y útil solo lo proveniente del mundo económicamente desarrollado (el llamado primer mundo), nos priva de la posibilidad de encontrar soluciones contextualizadas a nuestros problemas con sus particularidades locales; soluciones que también pudieran ser de mucha utilidad para otros países y contextos con condiciones similares a las nuestras.

La práctica médica, ya sea en su organización o en su ejercicio individual con los pacientes, está pletórica de problemas esperando por su descubrimiento y consecuente solución. Para ello, se impone como condición necesaria el dominio de las herramientas investigativas.

No es menos cierto que la dedicación a la investigación científica requiere de motivaciones "internas" muy fuertes, muy intensas. Posiblemente, de todas las actividades profesionales del médico, la dimensión investigativa es la de menos reconocimiento profesional, a pesar de las muchas horas del tiempo "de la vida personal" que los investigadores le dedican a ella; calladamente y con humildad. Ahí posiblemente radique gran parte de su gratificación espiritual.

Aunque no todos los profesionales se involucren de forma intensa en ella, la actividad investigativa es consustancial a la profesión médica, por lo que más que "restarle" importancia a dicha actividad a la vista de los profesionales jóvenes, nuestra tarea, la de todos, es "sembrar las semillas y cultivar las plantas", para poder obtener como fruto hombres de ciencia que contribuyan con sus resultados al desarrollo de nuestro proyecto social y, con esto, al bienestar de nuestro pueblo. Encontramos en el trabajo de terminación de la especialidad una oportunidad para ello porque, por difícil que sea, todo camino a recorrer siempre tiene un comienzo; siempre tiene un punto de partida.

Conflicto de intereses

El autor declara que no existen conflictos de intereses.

Recibido: 8 de febrero de 2017.

Aprobado: 21 de abril de 2017.

Luis Corona Martínez. Hospital General Universitario "Dr. Gustavo Aldereguía Lima". Cienfuegos, Cuba. Correo electrónico: luis.corona@gal.sld.cu