



Los médicos académicos: ¿una especie en extinción?

ÁLVARO SANABRIA, MD*

La medicina académica, se define como la opción de desarrollo profesional de un médico, donde se conjuga la práctica basada en fuertes evidencias científicas, la docencia constante y la investigación, en cualquiera de sus modalidades. A pesar de ser un campo ampliamente reconocido, cada vez es menos frecuente ver un interés genuino en los médicos que se gradúan, en cuanto a seguir esta opción de desarrollo profesional. Tal incapacidad progresiva por incluir sangre nueva en esta labor va a tener ominosas consecuencias, si se piensa en quienes van a ser los profesores y mentores de los médicos del futuro, y cuáles serán los principios que estos nuevos médicos adopten para su práctica cotidiana. Si se sigue pensando que el mercado va a regular esta parte de la formación profesional, vamos a ver, dentro de poco, médicos carentes de interés investigativo (finalmente, según los administradores, la investigación sólo produce gastos); docente (igualmente se piensa que la docencia es una carga económica para las instituciones); humanista (¿hoy ya no tenemos pacientes sino clientes o usuarios, mañana qué serán?) y crítico (¿cómo va poder disentir y discutir alguien al que nunca le enseñaron a hacerlo y que además, está impedido para hacerlo porque su posibilidad de trabajar depende de su capacidad de integración a un sistema que no tolera la crítica?).

* Editor Asociado. alvarosanabria@cable.net.co

Fecha de recibo: Junio 30 de 2004
Fecha de aprobación: Julio 8 de 2004

Enhorabuena ha surgido una campaña mundial por rescatar la opción de la medicina académica, fortaleciéndola en sus debilidades y proponiendo nuevas alternativas para su crecimiento.

A continuación se transcribe el editorial publicado en British Medical Journal 2004; 328: 597, con el cual se dio inicio oficial a esta campaña.

Arranca la campaña para revitalizar la medicina académica

PETER TUGWELL

*Profesor,
Departamento de Medicina, Universidad de Ottawa,
Instituto de Salud de la Población, Ottawa, Ontario,
Canadá K1N 6N5 (ptugwell@uottawa.ca)*

Es necesario un debate internacional amplio y profundo para comenzar.

British Medical Journal (BMJ) y un grupo de socios, incluyendo otras revistas publicadas por el Grupo BMJ, Lancet, Canadian Medical Association Journal, Dutch Journal of Medicine, Medical Journal of Australia, Croatian Medical Journal, la Academia de Ciencias Médicas y muchas otras han iniciado un proyecto con el objeto de reunir personas para debatir si la estructura de la medicina académica existente es todavía sólida, y si no lo es, proponer alternativas a ella ⁽¹⁾. Yo he aceptado el desafío de coordinar este

proyecto, e invito a los lectores a que me acompañen en esta empresa.

Para alcanzar los amplios objetivos del proyecto (tabla 1), hemos partido de la posición que “*más de lo mismo*” no es suficiente. Necesitamos tener la libertad para proponer cambios radicales en la naturaleza fundamental de la medicina académica (¿el balance entre la investigación básica y la aplicada es totalmente erróneo?); a su nombre (¿debería ser “cuidado académico de la salud” o ¿deberíamos suprimir “académico”?); a su centro de operaciones (¿son los hospitales los sitios equivocados para formar médicos?); a su relación con el servicio (¿por qué están tan aparte?); a sus métodos de formación y certificación (¿la educación médica debería estar basada en conferencias y ser más corta?); y a sus responsabilidades (¿debe responsabilizarse por las inequidades en el cuidado de la salud a nivel global?).

TABLA 1
Objetivos del proyecto

Desarrollo de estrategias en los siguientes aspectos:

- ✓ Cómo debería verse la medicina académica en el siglo XXI.
- ✓ Cómo podemos aumentar el impacto de la medicina académica en el resto de la medicina, de la salud y del cuidado de la salud.
- ✓ Cómo debería posicionarse internacionalmente la medicina académica dentro de la medicina y en otras áreas intelectualmente más amplias.
- ✓ Cómo puede aumentarse el reclutamiento y la satisfacción laboral de aquellos que trabajan en medicina académica.

Nuestra aproximación será incluyente y está diseñada para asegurar una amplia variedad de opiniones. Más que permitir que el proceso sea realizado por unos pocos expertos con intereses creados, construiremos un consenso invitando a un amplio número de personas involucradas que contribuyan con su visión. Estamos interesados especialmente en el punto de vista de los “consumidores” de la medicina académica - los pacientes, los políticos y el público. Cualquiera puede contribuir con sus puntos de vista, con una respuesta rápida a este artículo en *bmj.com*. Además, la página en la Red del proyecto está en desarrollo (<http://www.bmj.com/academicmedicine>), y contendrá actualizaciones regulares, noticias y una colección de recursos.

La estructura propuesta es esta: el grupo central será un grupo de trabajo internacional cuya composición incluirá conocimiento y competencia de las diferentes dimensiones globales de la salud, y específicamente la investigación aplicada en salud, que representen la variedad de los constituyentes (estudiantes de medicina, estudiantes de posgrado, profesores jóvenes, académicos de renombre —especialmente mujeres—). El grupo central estará apoyado por cuatro grupos consultores (tabla 2) compuestos por ocho individuos, y comenzará respondiendo cuatro preguntas:

TABLA 2
Cuatro grupos consultivos

Foro de perspectivas, con pacientes, profesionales de la salud, representantes del gobierno y organizaciones gremiales médicas.

Consultores *ad hoc*, que provean revisiones sistemáticas y otro tipo de resúmenes acerca de la eficacia de diferentes estrategias educativas, organizacionales y administrativas y las tendencias del recurso humano en medicina académica.

Consortio de comunicaciones, para promocionar las encuestas y el envío de folletos a todo el que colabore en la campaña o que quiera aportar su ayuda.

Grupos de consejeros internacionales, con decanos y jefes que ayuden a obtener fondos y a establecer perfiles y métodos de implementación; también como caja de resonancia en un futuro.

La primera, ¿cuáles son los roles de la medicina académica?

Segundo, ¿qué tan bien están siendo desempeñados estos roles por la medicina académica?

Las respuestas al primer editorial de BMJ que apoyó esta iniciativa ya ha planteado una amplia gama de fallas percibidas (sin que todavía exista consenso), incluyendo la incapacidad para servir al bien común, la falta de una perspectiva global, la dicotomía innecesaria entre educación e investigación, varias debilidades en la educación médica y un número inadecuado de alternativas de carrera para médicos académicos bien capacitados ⁽²⁾.

Tercero, ¿por qué la medicina académica está fallando en cuanto a cumplir sus roles? Las razones pueden incluir un liderazgo inadecuado, la incapacidad para

traducir los descubrimientos en beneficios para los pacientes, incentivos inapropiados para iniciar o mantener una carrera académica (especialmente entre las mujeres), una motivación deficiente para los aspirantes a académicos, la falta de apreciación de los beneficios de la medicina académica por los políticos elegidos y una integración pobre con otros servicios de salud. Muchas de las razones pueden ser económicas, pero también es necesario examinar las razones éticas y morales.

Finalmente, para cada debilidad, ¿qué debería hacerse? Dadas las restricciones económicas en los países con ingresos altos y bajos, se debe prestar especial

atención a las estrategias que no requieren una inversión adicional. Sin embargo, son bienvenidas las acciones que requieren una redistribución de los recursos. También acogemos aquellas actividades con las cuales la medicina académica puede contribuir a la salud nacional y mundial. Estas estrategias serán combinadas y formuladas en formas concretas para la acción.

Necesitamos su ayuda. Para nominar un miembro del grupo central, unirse a uno de los grupos o registrar sus puntos de vista, envíe una respuesta a *bmj.com* o contacte nuestro gerente de proyecto, Jocalyn Clark, en jclark@bmj.com

Academic physicians: a vanishing species?

Abstract

Academic medicine, defined as the option for professional development of the physician in the field in which practice is based on strong scientific evidence, continued teaching, and research converge in many of their modalities.

Although academic medicine is a well recognized field, there is a diminishing interest in pursuing this vocation on the part of graduating physicians. The failure of incorporating new talent in the field of academic medicine shall have ominous consequences, as one considers who would be the mentors of future doctors and what would be the principles that the new doctors shall adopt in their daily practice. If the market is to regulate this modality of professional training, we would soon see physicians lacking interest in research (finally, according to administrators, research only results in added cost), in teaching (also, teaching is seen as an economic burden for the institutions), humanism (today we no longer have patients, but rather clients or consumers, what tomorrow?) and criticism (how is to dissent or to discuss by somebody who was never taught to do it and that, furthermore, is inhibited to do so because his opportunity to work depends on the capacity to integrate into a system that does not tolerate criticism?)

Fortunately there is a global campaign to restore the option of academic medicine, strengthening its weaknesses and proposing new alternatives for its growth.

The following is the transcription of an editorial published in the British Medical Journal 2004;328:597, which gave the official onset of this campaign.

Referencias

1. Academic medicine: resuscitation in progress. CMAJ 2004;170:309.
2. CLARK J, SMITH R. BMJ publishing group to launch an international campaign to promote academic medicine. BMJ 2003;327:1001-2.

<p>Correspondencia: ÁLVARO SANABRIA, MD alvarosanabria@cable.net.co Bogotá, Colombia</p>
--