



CIRUGÍA ESPAÑOLA

www.elsevier.es/cirugia



Carta al Director

Sobre la productividad científica de los médicos residentes de cirugía general y digestiva

Scientific productivity of general and digestive surgery residents

Sr. Director:

Recientemente ha sido publicada una interesante e importante carta al Director en la que David Parés¹ llama la atención sobre la baja productividad científica de los médicos residentes de nuestra especialidad. La actividad científica de nuestros residentes, medida en forma de publicaciones escritas y comunicaciones aportadas a congresos, no llega a alcanzar los estándares que señala el programa de la especialidad, según evidencia un estudio anterior de Serra-Aracil et al.²

Se proponen probables soluciones o incentivos, como serían el estímulo de la literatura crítica, el incremento de la conversión en publicación escrita de comunicaciones orales previas, la planificación estructurada y progresiva de la actividad científica y la formación práctica en esta parte de la investigación clínica a través de cursos tipo taller. También se hace una necesaria advertencia con relación a que lo verdaderamente importante no es solo publicar por publicar, sino generar conocimiento.

No cabe duda del acierto y la oportunidad de la carta del Dr. Parés. De vez en cuando surgen voces que predicán en este desierto³⁻⁵. Pero aún debemos decir algo más. Es imprescindible la existencia de un liderazgo tanto clínico como investigador en los servicios de cirugía general y así, ha de poder demostrarse un bagaje científico suficiente en los jefes de servicio, responsables de unidades y tutores de residentes. La generalización es injusta, pero hay que admitir que el actual sistema de promoción o elección de estas figuras es, con demasiada frecuencia, inexistente, caprichoso o arbitrario. Igual podríamos decir en relación con la misma Asociación Española de Cirujanos o las sociedades regionales, respecto a algunos de los cargos de las juntas o las secciones. Existen indicadores o requisitos objetivos que podrían ser utilizados a la hora de valorar el potencial investigador y que deberían ser tomados en cuenta en la elección de jefes y responsables. Por ejemplo, la posesión del doctorado, el factor de impacto, el índice h de Hirsch⁶ o el número de publicaciones que reúnen criterios de calidad. Este bagaje o potencial investigador debe

complementar las necesarias capacidades clínicas y de gestión. Investigación y clínica son inseparables, pero en gran número de casos la rutina de la actividad asistencial consume todas las energías o se utiliza como torpe excusa para justificar la ausencia de actividad investigadora. Otras veces, incluso, puede existir una franca animadversión a cualquier tarea científica. Los médicos residentes harán lo que vean hacer, reproduciendo en muchos casos las conductas aprendidas. El bajo perfil de muchos jefes, cargos y coordinadores hace poco menos que imposible el estímulo de la producción científica que echan de menos Parés y Serra-Aracil. Si el jefe no propicia, no exige, no facilita, ni premia la investigación, esta languidecerá. Otro problema, no resuelto tampoco, es el suficiente, justo o necesario reconocimiento de la labor investigadora de los MIR en su ulterior promoción a un puesto de trabajo.

Es responsabilidad de todos, pero sobre todo de los que están en la cúpula, de los que tienen posibilidad en tribunales, comisiones y juntas, exigir no ya una inalcanzable excelencia sino un umbral mínimo de méritos objetivo y simple en la designación o elección de los jefes de las unidades de cirugía general españoles. Por otra parte, habría que premiar tanto como penalizar los servicios quirúrgicos docentes en relación con la actividad científica e investigadora mostrada por sus médicos residentes, y una forma sería incrementar la capacidad docente de los productivos y disminuir la de los otros.

BIBLIOGRAFÍA

1. Parés D. ¿Cómo podemos aumentar el número de publicaciones científicas en cirugía general y digestiva? *Cir Esp.* 2013;91:346-7.
2. Serra-Aracil X, Navarro Soto S, Hermoso Bosch J, Miguelena JM, Ramos JL, Martín Pérez. et al. A prospective, multicentre study on the activity of general and digestive surgery residents based on the use of the computerised logbook. *Cir Esp.* 2012;90:518-24.
3. Parrilla Paricio P. Formación en investigación durante el periodo MIR. *Cir Esp.* 2000;67:1-3.

4. de Oca J. La investigación traslacional en cirugía. *Cir Esp.* 2005;78:135-7.
5. Ferrer Márquez M, Belda Lozano R. Investigación en cirugía, ¿un camino fácil? *Cir Esp.* 2012;90:67-70.
6. Aguayo JL, Campillo Soto A. El índice h o de Hirsch en la evaluación de la actividad científica. *Med Clin (Barc).* 2008;131:239.

José Luis Aguayo-Albasini¹ y Enrique M. Pellicer-Franco^{2,*}

Servicio de Cirugía General, Hospital General Universitario «JM Morales Meseguer», Campus de Excelencia Internacional «Mare Nostrum», Universidad de Murcia, Murcia, España

** Autor para correspondencia.*

Correo electrónico: e.pellicerfranco@gmail.com
(E.M. Pellicer-Franco).

¹Profesor Titular de Universidad. Jefe del Servicio de Cirugía General.

²FEA. Tutor de MIR Cirugía General.

0009-739X/\$ – see front matter

© 2013 AEC. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.ciresp.2013.06.003>