

Cirugía y actividad académica en la Argentina. ¿Por qué es importante y por qué es tan difícil publicar?

Surgery and academic activity in Argentina. Why is it important, yet so hard to publish?

Francisco Schlottmann*

“Operar es sólo la punta del iceberg: la cara visible del conocimiento de un cirujano”¹

¿Por qué es importante para un cirujano realizar actividad académica? Quizá no pueda dar una definición con certeza, pero sí puedo compartir lo que he aprendido junto a grandes maestros y maestras, que a mí entender ejemplifican la cirugía académica. Lo primero que comprendí es que el conocimiento de la literatura médica y el razonamiento científico son pilares fundamentales de nuestra práctica clínica. Entendí que la evidencia vale mucho más que la opinión y que difícilmente se pueden tomar buenas decisiones sin conocer los errores del pasado. Recuerdo innumerables discusiones en las oficinas de mis dos mentores que siempre terminaban de la misma manera: con un artículo científico en mis manos y los argumentos y respuestas que yo necesitaba. Complementado, por supuesto, con la invalorable experiencia clínica que ellos transmitían.

Hacer actividad académica es preguntarnos constantemente si lo que estamos haciendo es lo correcto o si hay manera de mejorar nuestros resultados. En cierto modo, es poner periódicamente en jaque las recomendaciones actuales. Quién mejor que un cirujano activo y con experiencia para hacerse una pregunta que pueda disparar una investigación. La investigación nos permite crear evidencia con método científico a partir de nuestra experiencia, para luego poder confrontarla con la de otros. Sin duda, la actividad académica elimina fronteras y permite la interacción con la comunidad quirúrgica mundial. Un trabajo puede ser leído y analizado por cirujanos de un lugar recóndito en el mundo, y viceversa.

Ser académico es mucho más que presentar un trabajo en un congreso o publicar un artículo científico. Es identificar en cada paciente que tratamos una oportunidad de aprendizaje. Es lograr la evaluación objetiva de pacientes anteriores, para poder obtener mejor resultado con los pacientes futuros.

Ser académico también es ser innovador. La búsqueda de nuevas técnicas quirúrgicas y el desarro-

llo de nuevos abordajes terapéuticos es sin duda una labor importante. Hoy más que nunca son necesarios una base sólida de conocimientos y juicio crítico, para adoptar o rechazar los constantes nuevos productos desarrollados por la industria.

Ser académico claramente implica un esfuerzo extra, ya que la investigación (lectura, análisis, escritura, etc.) suele desarrollarse en horarios o días extralaborales. Algo que verdaderamente evidenció en mis mentores es que la investigación implica sacrificio. Ahora bien, ese sacrificio casi siempre viene acompañado de una gran satisfacción y gratificación².

¿Por qué es difícil publicar en la Argentina? A mi entender, varios elementos de nuestro sistema de formación, entrenamiento y práctica quirúrgica dificultan la investigación en nuestro país.

- Falta de recursos para investigación: en los grandes centros académicos quirúrgicos del mundo hay fondos del Departamento de Cirugía destinados a la investigación. Cuando hablo de investigación, no necesariamente me refiero a laboratorios de investigación experimental con enormes recursos (que también muchos los tienen), sino también a los destinados a la investigación clínica (“research fellows” destinados a investigación, personal dedicado a recopilación de datos, epidemiólogos, bioestadistas para análisis de datos, etc.). A su vez, los cirujanos de planta suelen tener tiempo protegido para investigación, que es remunerado o considerado dentro de su carga horaria mensual. Sería utópico exigir grandes recursos económicos para la investigación en el contexto que vive el país. Sin embargo, se puede comenzar con asegurar bloques horarios (recurso muy valioso) destinados a la actividad académica, tanto para los residentes como para los médicos de planta.
- Falta de conocimiento del método científico: el análisis e interpretación de la información requiere conocimientos y entrenamiento del método científico. La-

* Departamento de Cirugía, Hospital Alemán de Buenos Aires. Docente Adscripto Universidad de Buenos Aires. E-mail: fschlottmann@hotmail.com

mentablemente, son pocas las residencias quirúrgicas que incluyen dicho aprendizaje en su currículo. El análisis estadístico constituye una barrera para la mayoría de los cirujanos, y es por ello que su enseñanza básica debe ser formalmente promovida por los diferentes programas de formación.

- Inadecuada recopilación de datos de los pacientes: sin una completa y detallada base de datos es imposible poder realizar un trabajo científico. Si bien la falta de tiempo y el agotamiento de los médicos dificulta este proceso, los servicios deben recopilar la mayor cantidad de datos de los pacientes de manera electrónica. Muchos países adelantados cuentan con base de datos nacionales (públicas, privadas, desarrolladas por sociedades quirúrgicas, etc.) que sirven de plataforma para artículos de investigación.

- Falta de mentores: a pesar de haber grandes cirujanos con vasta experiencia, la dinámica “mentoring” es poco usual en nuestro país. Es importante que el residente tenga una persona a quien acudir periódicamente para desarrollar su actividad académica. El mentor puede eventualmente formar parte de otra institución, lo cual hoy en día es facilitado por el desarrollo de la virtualidad en las comunicaciones.

En conclusión, considero que la actividad académica debe ser un pilar fundamental durante la formación quirúrgica, y en lo posible durante toda la carrera de un cirujano. Los desafíos actuales que dificultan la investigación en cirugía tienen que ser visibilizados y evaluados periódicamente para poder aumentar la actividad académica quirúrgica en la Argentina.

ENGLISH VERSION

Why is it important for a surgeon to be academically active? Perhaps I cannot give a precise definition, but I can share what I have learned with great masters, who in my opinion are an example of academic surgery. The first thing I realized is that knowledge of medical literature and scientific reasoning are fundamental pillars of our clinical practice. I understood that evidence is much worthier than opinion and that good decisions can hardly be made without knowing the mistakes of the past. I remember countless discussions in my two mentors' offices that always ended the same way: with a scientific paper in my hands and the arguments and answers I needed. Complemented, of course, by the invaluable clinical experience they passed on.

To be academically active is to constantly ask ourselves if we are doing what is right or if there is a way to improve our results. To a certain extent, this is a way of putting the current recommendations periodically in check. No one better than an active and experienced surgeon to ask a question that may trigger an investigation. Research allows us to produce scientifically based evidence from our own experience and then compare it with that of others. Undoubtedly, academic activity removes borders and allows interaction with the international surgical community. An article can be read and analyzed by surgeons in a remote part of the world, and vice versa.

Academic activity is more than just presenting a paper at a conference or publishing a scientific article; it means identifying a learning opportunity in each patient we treat and achieving an objective evaluation of former patients to obtain better results with future patients.

“Operating is just the tip of the iceberg – the visible face of a surgeon’s cognition”¹

Being an academic is also being innovative. The search for new surgical techniques and the development of new therapeutic approaches is undoubtedly an important task. Today, more than ever, we need a solid knowledge basis and critical judgment to adopt or reject the constant new products developed by the industry.

Being an academic clearly implies an extra effort, since research (reading, analysis, writing, etc.) usually takes place during non-working hours or days. What I really learned from my mentors is that research involves sacrifice. However, this sacrifice is almost always accompanied by great satisfaction and reward².

Why is it difficult to publish in Argentina? In my opinion, several elements of our system of surgical education, training and practice hinder research in our country.

- Lack of resources for research: the major academic surgical centers worldwide count with funds from the Department of Surgery allocated to research. When I speak of research, I am not necessarily referring to experimental research laboratories with enormous resources (which many of them also have), but to those assigned to clinical research (research fellows assigned to investigation, personnel dedicated to data collection, epidemiologists, biostatisticians for data analysis, etc.). In turn, staff surgeons usually have protected research time, which is paid or considered as part of their monthly workload. In the current context of the country, demanding large economic resources for research would be Utopian. However, it is possible to start ensuring blocks of time (a very valuable resource) for academic activity for residents and staff physicians.

- Lack of knowledge of the scientific method: the analysis and interpretation of information requires knowledge and training in the scientific method. Unfortunately, few residency programs in surgery include such learning in the curricula. Statistical analysis constitutes a barrier for most surgeons. For this reason, basic teaching of statistical analysis should be formally promoted by the different training programs.
 - Inadequate collection of patient data: scientific work is impossible without a complete and detailed database. While time constraints and physicians' exhaustion make this process difficult, patients' data from electronic records should be collected. Many developed countries have national databases (public, private, developed by surgical societies, etc.) that serve as a platform for research articles.
 - Lack of mentors: although there are great surgeons with vast experience, the mentor-mentee dynamic is unusual in our country. It is important for the resident to have someone to turn to periodically to develop his/her academic activity. The mentor may be part of another institution, something nowadays made easier by the development of virtual communications.
- In conclusion, I believe that academic activity should be a fundamental pillar not only during surgical training, but also, if possible, throughout the entire surgical practice. The current challenges that hinder research in surgery must be made visible and periodically evaluated to increase surgical academic activity in Argentina.

Referencias bibliográficas /References

1. Mukherjee S, Meacock J, Chumas P. Is surgery more about doing than thinking? Br J Hosp Med (Lond) 2019;80(10):605-8.
2. Mahoney ST, Irish W, Strassle PD, Schroen AT, Freischlag JA, Tuttle-Newhall JEB, Brownstein MR. Practice characteristics and job satisfaction of private practice and academic surgeons. JAMA Surg 2021;156(3):247-54.