

# Labor asistencial e investigación como pilares del quehacer diario del clínico

## Clinical work and research as pillars of the daily work of the clinician

*Señor Editor:*

Durante los últimos años, la actitud tradicional de seguir solamente el consejo de los “expertos”, también conocidos como “maestros” de amplia experiencia clínica, ha perdido sustento poco a poco dándose cada vez más relevancia a la evidencia científica (Medicina Basada en Evidencias - MBE)(1). Este hecho, sumado a la necesidad creciente de evidencia actualizada y aplicable a nuestras realidades específicas, hace que el médico se vea en la obligación de generar su propia información.

Las competencias necesarias para entender y hacer investigación, se vuelven entonces cada día más relevantes. Dichas habilidades, como la búsqueda bibliográfica estructurada, cobran gran importancia y se vuelven necesarias sobre todo para los médicos especialistas, sub-especialistas o en los que laboran en áreas críticas (emergencia, unidades de cuidado intensivo, etc) para poder tener un manejo adecuado y actualizado de sus pacientes.

El secreto estriba en no dejar pasar las oportunidades. Tanto el percibir situaciones o ideas interesantes (variabilidades genéticas, ausencia de estudios locales o los determinantes sociales de las enfermedades) como el tener a la mano una agenda en la que anotar las ideas que se generan diariamente o el vender una idea de investigación a potenciales interesados (tesistas de pre y postgrado, residentes, alumnos de primeros años interesados en aprender a investigar o docentes con poco tiempo por su elevada carga administrativa), son oportunidades valiosas para poder investigar.

Las dificultades que enfrenta el clínico al atender personas y posiblemente intentar trabajar con la data generada de la atención a sus pacientes tiene, por donde se mire, implicancias bioéticas. Sin embargo si la comunicación con el paciente es frontal, abierta

y transparente desde el inicio, y si se mantiene la confidencialidad y el respeto por la persona humana, informando que la data generada, por ejemplo, de un registro electrónico del servicio puede ser utilizada prospectivamente para investigación operativa, el proceso de generar evidencia es posible (2).

Si bien, la carga asistencial elevada puede ser un limitante en la generación de nueva información científica, ésta puede aprovecharse y transformarse en nuevas oportunidades de desarrollar temas relevantes para cada uno de nosotros. Si nos damos la oportunidad de la duda al evaluar a los pacientes, sin dejarse llevar por los que “otros dicen”, podemos encontrar nuevas y relevantes preguntas que necesitan ser resueltas. Así mismo, las trabas administrativas pueden hacer que este intento de cristalizar una pregunta clínica, madurarla, responderla y publicarla puedan minar el deseo de varios incipientes investigadores por buscar la verdad, pero debemos recordar que el producto al final de este proceso supera, con creces, el tiempo y molestias de su culminación.

Ésta es una invitación para aquellos médicos que desean hacer investigación y diariamente enfrentan estas dificultades para que no desmayen en el camino, establezcan redes de investigación y fortalezcan sus ideas; así mismo es una exhortación a las Universidades para que teniendo en cuenta el fin supremo de buscar la verdad para generar nuevo conocimiento, velen de forma activa para que los anhelos de estas personas no se vean opacados.

**Franco Ernesto León Jiménez<sup>1,a;2,b</sup>, Jorge Osada Lij<sup>2,b;c</sup>**

### Correspondencia:

Franco E León-Jiménez.  
Juan Cuglievan 161, Dpto 503<sup>a</sup>- Chiclayo, Perú.  
Correo electrónico: francoernestole@gmail.com

**REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. Sackett D, Rosenberg WM, Gray JA, Haynes RB, Richardson WS. Evidence based medicine: What it is and what it isn't. *BMJ*. 1996;312:71-2
2. Faden R, Kass N, Whicher D, Stewart W, Tunis

S. Ethics and informed consent for comparative effectiveness research with prospective electronic clinical data. *Med Care*. 2013;51(8 S3):S53-7.

Recibido: 16/04/2014

---

<sup>1</sup> Hospital Regional de Lambayeque. Chiclayo, Perú.  
<sup>2</sup> Escuela de Medicina Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Chiclayo, Perú.  
<sup>a</sup> Médico Internista  
<sup>b</sup> Docente  
<sup>c</sup> Médico Epidemiólogo.