

Articulación de universidad, hospital y sociedad científica

Eduardo B. ARRIBALZAGA

Resumen. La formación de un recién graduado que busca convertirse en un especialista reconocido exige una visión y un acuerdo entre los distintos participantes, como la comunidad, la universidad y el propio individuo interesado en su propia educación/formación. Conceptualmente, articular la universidad, el hospital y la sociedad científica se refiere a la colaboración y la sinergia entre estas tres entidades claves en el ámbito de la educación, la investigación y la atención médica. Así, se obliga continuamente a replantear estrategias educativas diferentes y actualizables de forma permanente al enfrentar problemas y necesidades cada vez más complejos, muchos de ellos sin respuestas aún. Facilitar la cooperación para promover el avance de la ciencia médica con una real y concreta red de cooperación entre estas tres instituciones permite un beneficioso compromiso mutuo a lo largo del tiempo para alcanzar así el objetivo de ofrecer un mejor servicio a la sociedad no médica.

Palabras clave. Educación. Hospital. Medicina. Salud pública. Sociedad científica. Universidad.

Articulation of university, hospital and scientific society

Abstract. The training of a recent graduate who seeks to become a recognized specialist requires a vision and agreement between the different participants such as the community, the university and the individual himself interested in his or her own education/training. Conceptually, articulating the university, the hospital and the scientific society refers to the collaboration and synergy between these three key entities in the field of education, research and medical care. Thus, it is continuously forced to rethink different and permanently updatable educational strategies when facing increasingly complex problems and needs, many of them still unanswered. Cooperation to promote the advancement of medical science with a real and concrete network between these three institutions allows for a beneficial mutual commitment over time to achieve the goal of offering a better service to the non-medical society.

Key words. Education. Hospital. Medical care. Medicine. Scientific society. University.

Introducción

La salud y la educación destacan como principales sectores asociados naturales en el progreso de la comunidad.

La formación de un recién graduado que busca convertirse en un especialista reconocido, en este caso como médico cirujano, exige una visión y un acuerdo entre los distintos participantes, como la comunidad, la universidad y el propio individuo interesado en su propia educación/formación [1], a pesar de la incertidumbre existente en el momento actual para plantear una estrategia humanitaria.

Según el Diccionario de la Real Academia Española (versión de 2023), articular es construir algo combinando adecuadamente sus elementos, y sus sinónimos son estructurar, organizar, concertar y relacionar.

Conceptualmente, articular la universidad, el hospital y la sociedad científica se refiere a la colaboración y sinergia entre estas tres entidades claves

en el ámbito de la educación, la investigación y la atención médica. Hoy, la Humanidad se enfrenta a mentes pospaleolíticas, instituciones medievales y tecnología de los dioses debido a la incesante y cotidiana cantidad de recientes conocimientos científicos. En consecuencia, esto obliga continuamente a replantear estrategias educativas diferentes y actualizables en forma permanente al enfrentar problemas y necesidades cada vez más complejos, muchos de ellos sin respuestas aún, soslayar los clásicos modelos formadores y adoptar una educación/formación basada en competencias establecidas en conocimientos renovados.

Es necesario, entonces, recordar una breve descripción de cómo cada uno de estos universos pueden interactuar y beneficiarse en una mutua colaboración. La falta de conocimiento y confianza sobre esas nuevas tecnologías es una de las principales barreras para ejecutar satisfactoriamente su articulación y, por lo tanto, existe una obligación de

Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Buenos Aires, Argentina.

Correspondencia:

Dr. Eduardo B. Arribalzaga. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires. Paraguay, 2155. C1121 ABG. CABA, Argentina.

E-mail:

piedralta@gmail.com

ORCID:

orcid.org/0000-0002-8735-7912.

Agradecimientos:

Al licenciado Darío E. Nieva Freccero, por su apoyo incondicional.

Recibido:

15.11.24.

Aceptado:

10.12.24.

Conflicto de intereses:

Ninguno.

Competing interests:

None.

Cómo citar este artículo:

Arribalzaga EB. Articulación de universidad, hospital y sociedad científica. FEM 2024; 27: 205-9. doi: 10.33588/fem.276.1223.

© 2024 FEM



Artículo open access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

ISSN: 2014-9832

ISSN (ed. digital): 2014-9840

formación médica formal y coordinada entre estas instituciones con el objetivo claro y preciso de promover la adquisición de habilidades, conocimientos y actitudes al utilizar las nuevas herramientas tecnológicas de manera efectiva y ética. Al implementar esos nuevos procedimientos didácticos y curriculares para articular teoría y práctica, las instituciones mencionadas tienen un papel esencial en la educación/formación de los médicos recién graduados ante problemas y necesidades con cambios en la atención sanitaria, los sistemas de salud y la estructura de enseñanza-aprendizaje.

Universidad

Si bien la sociedad crea la universidad para que se ocupe de los problemas relativos a los conocimientos, su ampliación y transmisión, tiene por meta la formación armónica de un hombre integral, ética y culturalmente, mediante objetivos como la docencia, la investigación y el servicio.

La educación es una de las funciones indelegables de inestimable calidad para estudiantes de medicina, enfermería y otras disciplinas relacionadas con la salud, innovando (sin improvisar), evaluando (esencial para medir errores y corregirlos) y arriesgando (medición de los efectos colaterales de las decisiones que surjan) mediante nuevas técnicas de enseñanza-aprendizaje [2]. Para desempeñar esa función, la universidad debe aislarse de toda presión e influjo inapropiado para ocuparse de manera libre y objetiva de los problemas del conocimiento. Al mismo tiempo, no puede aislarse de la sociedad de la que forma parte en la que tiene sus raíces y en la que una gran proporción de esos conocimientos encuentra su significado. Persiste el riesgo de que cuanto más se interese la universidad por los problemas de la sociedad, más se sujete a las tensiones y los conflictos de esa sociedad. Precisamente, no se puede seguir formando a los profesionales con los mismos programas, metodologías y contenidos que hace más de 50 años, sin concebir situaciones nuevas e inesperadas como el surgimiento de pandemias, catástrofes climatológicas o avances tecnológicos. Necesariamente surge la exigencia de ofrecer programas de educación de mejora continua con control de calidad como formas de capacitación para reconocer a un especialista adiestrado, actualizado y responsable de forma progresiva y autónoma con claro dominio del ejercicio profesional en una definida habitualidad práctica.

El concepto de la función de servicio de la universidad, cualquiera que sea la forma que adopte, es

fundamental cuando se considera la conveniencia de ampliar las relaciones entre la universidad y la sociedad. Mediante el servicio se constituye en parte integrante y complemento necesario de la educación y la investigación. Por lo tanto, una función no menos trascendente es promover y transferir las investigaciones innovadoras para colaborar con hospitales y sociedades científicas al realizar estudios que mejoren la práctica médica, ya sea ésta experimental, básica, clínica o poblacional [3]. Hay una inevitable colaboración multidisciplinaria e interprofesional necesaria para trabajar y aprender juntas compartiendo entornos y momentos de aprendizaje comunes.

Las universidades y su profesorado deben abrirse al progreso y la búsqueda de rigor científico y de verdad, pero, simultáneamente, muchas se comportan como conservadoras, cuidan la tradición y no arriesgan sus estilos de ejercer la docencia. Esto supone que las cualidades que caracterizan las relaciones entre las generaciones de nuevos estudiantes y las del profesorado, como, por ejemplo, la curiosidad, el respeto, la crítica, la denuncia y la diversidad en las formas de entender el mundo, serían también las que identifican esta tensión entre innovación y tradición, que en sus más nobles acepciones han caracterizado a las mejores universidades a lo largo del tiempo. Es imperioso e imprescindible que la universidad genere mentes nuevas, creativas, despiertas y alertas con vocación de servicio, y que enseñe a encontrar la información relevante para tomar decisiones basadas en ella.

A las universidades y a los universitarios no les faltan estímulos que les orienten hacia el cambio, pero puede faltar esa voluntad de cambio y garantía de contribuir a la mejora y a una necesaria actualización ética. Así, la conciencia ética y la alfabetización digital emergen como requisitos indispensables para los futuros profesionales de la salud. Tal falta de nitidez sobre lo que es 'mejora' en el mundo universitario genera prudencia ante los cambios en general, y, en especial, ante los que no conllevan de forma clara más ayudas o recursos al profesorado para la promoción de la investigación o de la docencia de calidad. Entre estos cambios se ubican los que pueden derivarse del proceso de incorporación de acciones orientadas a la formación en valores o de aprendizaje ético en el mundo universitario: el objetivo no sólo se limita a la formación deontológica del médico especialista, sino también a contribuir en la mejora continua de su formación personal en sus dimensiones científica, ética y moral.

Así como es una fortaleza la historia de la universidad con un legado sólido y logros significativos

con credibilidad y prestigio, también su papel dentro de la comunidad es una oportunidad que le permite influir y colaborar con un nuevo proyecto al concertar mancomunadamente con el hospital y la sociedad científica la posibilidad de actuar en beneficio exclusivo de la sociedad donde está establecida. La apertura a la innovación, el pensamiento crítico y el rigor científico produce avances significativos, al ofrecer instrucción de calidad centrada en la formación ética y cultural de los estudiantes, esencial para la educación de profesionales competentes y responsables con posibilidades de desarrollar programas de educación continua y capacitación de calidad para mantenerse actualizada y relevante.

La poca o nula capacidad de evaluar las prestaciones educativas, asistenciales o de investigación, con escasa proyección hacia la comunidad, es una debilidad de este conjunto indispensable de instituciones que hay que considerar. A pesar de todas estas diferencias y obstáculos, los médicos residentes de cirugía, por ejemplo, siguen formándose en el día a día bajo las indicaciones de sus maestros, viendo cómo lo hace el residente con mayor experiencia, ayudando en los procedimientos básicos primero y más complejos después, y, finalmente, realizando los procedimientos hasta desarrollar la confianza y la experiencia necesarias para hacerlos de manera independiente. La piedra angular de su formación sigue siendo el antiguo método de ver, ayudar y hacer, que, a pesar de sus claroscuros, ha permanecido vigente, demuestra ser eficiente y cumple con las expectativas formativas de los nuevos especialistas.

Finalmente, existen amenazas, como la real situación económica-social o la aparición de emergentes (climáticos, económicos y pandemias) que ponen en jaque a este trípode institucional tan importante para la sociedad. Igualmente, es una amenaza que la universidad, exclusivamente preocupada por los universitarios, profesores y alumnos, por lógica deformación profesional, se convierta de un medio a un fin en sí mismo, separándose del contexto al cual pertenece por definición, que es la comunidad. La universidad así aislada pretende ser científica, pero le falta el alma de la ciencia, el calor humano. La universidad politizada es una plataforma ideológica, no un agente de cambio. Ninguna de las dos cumple con el requisito de servir a la sociedad. Es imprescindible, entonces, entender que necesita una estructura, un conjunto de partes que actúe armónicamente para desarrollar una función específica, como es formar a los integrantes biomédicos del equipo de salud.

La facultad o escuela de medicina, como representante de la universidad, debe correlacionar sus

acciones con los requerimientos de los organismos administrativos de salud, al ser importante en la confección de un plan nacional de salud para establecer una política de educación médica actualizada. Lo único que se exige a la universidad es que sea respetable y eficaz, esté disponible y resulte menos costosa que las demás organizaciones competentes.

Hospital

En el ámbito asistencial, deberá proveer atención médica de calidad y servir como centro de formación para estudiantes y médicos residentes con diferentes métodos de enseñanza-aprendizaje, pero en contexto real. Es beneficioso entonces que existan colaboraciones en ensayos clínicos y estudios de investigación en reciprocidad con otras universidades y sociedades científicas para, de esta manera, implementar las innovaciones probadas de las últimas investigaciones y descubrimientos para llevarlas a la práctica clínica diaria. También los alumnos/residentes se beneficiarán si se potencia el contacto temprano con la clínica, el aprendizaje del profesionalismo [3] y el énfasis de la propia responsabilidad individual en el proceso de aprendizaje.

Efectivamente, el hospital es el lugar adecuado, con una capacidad asistencial instalada, que permite la implementación de un aprovechamiento ordenado y completo para la docencia, incluso la investigación. La asociación de la docencia con la prestación de un servicio asistencial es la clave, ya que ata la docencia a la realidad y descentraliza el aprendizaje, porque el sistema de salud es único, al ser el enfermo un todo, y, por lo tanto, la medicina es una sola, ya que el enfermo presenta facetas biológicas, espirituales, psíquicas y sociales. Por eso, la enseñanza de ser médicos a través de la participación activa y del ejercicio de responsabilidades reales, es decir, con el enfermo, sólo puede brindarse plenamente en el hospital y formarse mediante el método científico para investigar la realidad de ese enfermo con el seguimiento de estándares previamente definidos y validados [4,5]. No es un problema de volumen de asistencia, sino de voluntad y decisión de ser universitario, de comprender qué es fundamental para la calidad de la asistencia.

Sociedad científica

Por último, y no menos importante, la sociedad científica reconoce, mediante normas y directrices, el desarrollo y la actualización del conocimiento

científico aplicado para asegurar la mejor práctica profesional. No tiene ánimo de lucro y su fin es alentar el estudio, la enseñanza, la investigación y el servicio, así como facilitar, proteger y promocionar la labor de los profesionales que los ejercen. Debido a que ese perfeccionamiento es una responsabilidad compartida por la universidad y los organismos de salud, no debe ser marginada si desea participar. El avance científico-tecnológico se reconoce al promoverse mediante guías de buenas prácticas clínicas basadas en la real evidencia científica. Cabe recordar que uno de los fines de la sociedad científica es ser un instrumento activo y relevante para servir dignamente a la comunidad.

Mediante la organización de congresos, talleres y seminarios para la difusión de ese conocimiento científico, se contribuye a la divulgación en las ciencias de la salud de los avances introducidos mediante una activa intervención, no únicamente de sus asociados, en este papel educativo/formativo. Tiene un papel esencial propiamente en el campo educacional para establecer la dirección y el sentido del cambio y del perfeccionamiento ante los nuevos productos científico-tecnológicos.

Se facilita, de este modo, la colaboración para promover el avance de la ciencia médica con una real y concreta red de cooperación, un beneficioso compromiso mutuo a lo largo del tiempo para alcanzar el objetivo de dar un mejor servicio a la comunidad.

Beneficios de la articulación

En consecuencia, urge un plan articulado para que los médicos activos adquieran competencias en tres grandes líneas básicas:

- Tener conocimientos técnicos tanto en las especialidades profesionales como en sistemas de información y comunicación de salud electrónicos, inteligencia artificial y analítica de datos, para incluir estas herramientas en la toma de decisiones clínicas.
- Asegurar competencias digitales para renovar la comunicación en estos nuevos escenarios de relación médico-paciente.
- Formar en aspectos éticos y legales inherentes a la medicina del futuro con el acceso, uso y gestión de los datos sanitarios.

Por supuesto que planificar esta formación en salud asegura una mejora de la calidad de la atención asistencial al integrar la última investigación y las mejores prácticas clínico-quirúrgicas confirmadas

por la sociedad científica correspondiente que personaliza la responsabilidad asistencial habitual.

Esa formación debe ser integral para lograr profesionales de la salud altamente capacitados y actualizados en la práctica clínica cotidiana. La existencia de centros de investigación en las mencionadas instituciones permite que la investigación básica se traduzca rápidamente en prácticas clínicas perfeccionadas [6], así como los eventos que señalan una fortaleza de esta articulación.

Un suceso que no hay que soslayar es que la difusión del conocimiento demanda una mejora en su transmisión y aplicación a través de publicaciones, conferencias y otros medios. Son ejemplos prácticos tanto los programas conjuntos de residencia y becarios (*fellowship*) entre distintas universidades y hospitales que permiten la formación especializada de posgrado, como los eventos clínicos de entrenamiento, así como la simulación clínico-quirúrgica en tiempo real o en línea [7].

Desafíos

Existen diversos desafíos para esta anhelada (y pocas veces lograda) articulación. Uno de ellos es una comunicación efectiva con coordinación factible entre las tres entidades. Se debe asegurar también la financiación adecuada para la investigación y los programas educativos, y, asimismo, definir y mantener estándares uniformes en educación, práctica clínica e investigación.

Para abordar estos desafíos es necesaria la colaboración efectiva de estas instituciones, al existir previamente una evaluación diagnóstica para saber la situación real que se vive y establecer que esta articulación sea eficiente y efectiva y se mantenga en el tiempo, por estar debidamente habilitada, categorizada y realmente acreditada para aseverar la excelencia de su calidad. Se deberían evaluar periódicamente las instalaciones físicas y el equipamiento para garantizar su adecuación y su calidad para la formación de posgrado. De igual forma, constituir una auditoría definirá la existencia de una clara falta de gestión y dejar de lado la excusa de que 'una cosa es administrar y otra muy distinta es gestionar'.

La planificación de mejoras en la comunicación, con reuniones periódicas entre las tres instituciones, ya sean presenciales o virtuales a través de distintas plataformas digitales, facilitará el control de calidad, la mejora continua o la creación de indicadores/estándares mínimos de calidad en actividades docentes, asistenciales o de investigación, en muchos casos apoyados en encuestas anónimas de

satisfacción de los propios miembros de las instituciones participantes. Servirá, además, como información autorizada y actualizada para la comunidad no médica. Debe integrarse sin hacer distinción alguna entre lo público (estatal) o lo privado, por no ser compartimentos aislados.

Así, se podrá llegar a la ecuación que permita expresar la satisfacción de todos los integrantes de esta articulación, fiel reflejo de la realidad que se vive:

$$\text{Satisfacción de las expectativas} = \frac{\text{cumplidas}}{\text{planteadas}} \times 100$$

La articulación entre universidad, hospital y sociedad científica no puede esperar más, porque la sociedad lo reclama definitivamente para afirmar su bienestar y fomentar la credibilidad en estas instituciones más allá de cualquier ideología, creencia o posición económica-social. Hay que recordar que el médico debe honrar la justicia social, promover la adecuada distribución de recursos para atender la salud y suprimir toda discriminación en la atención. Los cambios que se propongan no son fáciles de abordar y demandan tiempo y esfuerzo de todos los implicados, porque, si se hace de forma improvisada y rápida, es inevitable el fracaso debido a la tradicional resistencia al cambio existente en las instituciones educativas.

Es necesario completar un aprendizaje de experiencias en el plan estratégico de desarrollo para lograr la visión, las misiones y los objetivos de las tres instituciones relacionados con la educación, la investigación y los servicios de calidad para la comunidad. Esa cultura debe utilizar enfoques, métodos, herramientas y técnicas de aprendizaje de experiencias relevantes. Esto certifica que los beneficios son un modo alternativo con una mejor y real comprensión de la profesión, prósperas oportunidades de empleo, financiación de la educación y desarrollo personal. La formación, en consecuencia, agudiza el poder de juicio, mucho más en la actualidad, cuando la complejidad técnico-científica necesita

simultáneamente un contexto humanístico indispensable.

Es bien sabido que la historia de la ciencia suele ir acompañada de los criterios de la historia política de cada país. Sin embargo, algunas de las tendencias observadas en los últimos años podrían interpretarse como un mejor momento para la investigación con una visión que interpretara la ciencia desarrollada localmente como atributo fundamental de autonomía e independencia, y así revivir en un futuro próximo el entusiasmo de articular universidad, sociedad científica y el centro asistencial. Según afirmaba Morin [8], el desafío para 'bien pensar' será responder sin verlos como campos disociados, sino partes de una totalidad, con el fin de un beneficio para la comunidad. Como atestigua Palés [9], 'es adecuado establecer un proceso progresivo que permita pasar de la situación actual a la deseable, durante el cual las facultades pudiesen generar los perfiles competenciales que den respuesta a las nuevas demandas y expectativas de la sociedad'. Que así sea.

Bibliografía

1. Arribalzaga EB. El médico residente de cirugía. Su formación. Buenos Aires: Dunken; 2020.
2. Basurto S, Ruiz de Alegria B, de Lorenzo F. Las narraciones digitales como estrategia de innovación educativa. *Educ Med* 2011; 14: 91-9.
3. Birden H, Glass N, Wilson I, Harrison M, Usherwood T, Nass D. Teaching professionalism in medical education: a best evidence medical education (BEME) systematic review. *Med Teach* 2013; 35: e1252-66.
4. World Federation for Medical Education. Educación Médica de Posgrado. Estándares globales de la WFME para la mejora de la calidad. *Educ Med* 2004; 7 (Supl 2): S35.
5. Gupta B. Experiential learning in higher education. *University News* 2023; 61: 1-24.
6. López-Aguirre G, Briones-Aranda A. Pasado y presente en la formación del cirujano general... ¿Un cambio verdadero? *Inv Ed Med* 2024; 13: 105-11.
7. Latugaye D, Astoul Bonorino C. Prebriefing ¿Cómo se implementan los estándares de buenas prácticas? Una experiencia desde Argentina. *Inv Ed Med* 2024; 13: 53-60.
8. Morin E. La mente bien ordenada. México: Siglo XXI; 2020.
9. Palés-Argullós J. El futuro de la educación de los profesionales de la salud. *FEM* 2024; 27: 137-9.