



EDITORIAL

¿Por qué los pediatras debemos ser también científicos?



Why must pediatricians also be scientists?

Alejandro Avila-Alvarez^{a,b}

^a Unidad Neonatología, Servicio de Pediatría, Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña (CHUAC), Servizo Galego de Saúde (SERGAS), A Coruña. España

^b Grupo de Investigación en Pediatría y Neonatología, Instituto de Investigación Biomédica de A Coruña (INIBIC), A Coruña, España

Disponible en Internet el 8 de mayo de 2025

En el año 2019, un artículo de opinión de la revista *Wired* titulaba con la frase «*Why Your Doctor Should Also Be a Scientist*»¹. En este texto se describían las múltiples ventajas que tenía para los pacientes y para la población general el hecho de que sus médicos fuesen, además de médicos, científicos. Aunque, como en el citado artículo, la argumentación pueda ser extensa, la respuesta a esa pregunta inicial es, en mi opinión, tremendamente simple: los médicos debemos ser científicos porque la investigación nos hace mejores médicos.

Hace mucho tiempo que los médicos dejamos de ser tan solo profesionales que prevenimos, diagnosticamos y tratamos enfermedades y nadie duda hoy en día que una combinación variable de labor clínica, docente, investigadora y gestora tiene que formar parte de la actividad profesional de un médico del siglo XXI. Los pediatras no somos, lógicamente, una excepción.

En este número de ANALES DE PEDIATRÍA, un grupo de pediatras e investigadores españoles que forman parte del grupo INVEST-AEP proporcionan una visión pormenorizada del

estado actual de la investigación pediátrica en nuestro país². De forma muy acertada y de lectura amena, el artículo de Moreno et al. identifica las barreras y los retos de la investigación en pediatría en España. Algunas de las barreras detectadas son estructurales y requieren cambios de gran calado, pero otras dependen de iniciativas individuales o de decisiones que parecen tener poca importancia en el corto plazo, pero con gran impacto posterior.

El programa oficial de la especialidad de Pediatría y sus Áreas Específicas incluye como una competencia durante la formación «adquirir los conocimientos, habilidades y actitudes necesarias para realizar labores de investigación clínica y básica». Este es, en mi opinión, uno de los grandes puntos débiles de la investigación pediátrica en España. No estamos siendo capaces de proporcionar a nuestros residentes los conocimientos necesarios para investigar ni los estamos convenciendo de la importancia de hacerlo. Y hasta cierto punto es lógico. Dejando a un lado cambios generacionales contra los que poco podemos hacer y cuya evaluación es muchas veces estéril, la importancia curricular de la investigación en la carrera asistencial de un pediatra en España continúa siendo baja. En los distintos procesos selectivos de los diferentes sistemas de salud, el valor que se le da a la

Correo electrónico: alejandro.avila.neonatologia@gmail.com

<https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2025.503882>

1695-4033/© 2025 Asociación Española de Pediatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo Open Access bajo la CC BY-NC-ND licencia (<http://creativecommons.org/licencias/by-nc-nd/4.0/>).

investigación científica sigue siendo pobre y en muchas ocasiones compensable con otros méritos de dudoso beneficio en el desempeño profesional. Los procesos de provisión de plazas públicas (fijas o temporales) con un baremo determinado son la declaración de intenciones de nuestros sistemas sanitarios y nuestra verdadera oficina de contratación. En función de lo que le pidamos al mercado, el perfil de nuestros médicos variará. Si uno prima la antigüedad, obtendrá médicos veteranos. Si uno prima la formación continuada, obtendrá médicos con una plétora de créditos de formación. Y si uno prima la investigación, obtendrá médicos investigadores.

La tan manida dicotomía entre investigación y asistencia es usada muchas veces como una mala disculpa para justificar la poca actividad investigadora. Estoy de acuerdo en que debemos proporcionar a los profesionales tiempo para investigar en su horario laboral, pero no podemos obviar que la investigación requiere un esfuerzo individual adicional. Pensar que uno puede investigar sin ese esfuerzo extra, es una creencia que debemos desterrar para no generar falsas expectativas y evitar perpetuar una profecía autocumplida, en la que justificamos no investigar porque no nos dotan del tiempo necesario para ello, pero no nos dotan de ese tiempo porque no acreditamos investigar. No he conocido a ningún pediatra investigador de prestigio que no se caracterice por su gran capacidad de trabajo y esfuerzo. Son estos ejemplos los que debemos mostrar a nuestros residentes y jóvenes pediatras. No tengo duda de que ese esfuerzo se ve recompensado con creces si uno tiene la suficiente paciencia de esperar al resultado del mismo. Hoy sabemos que existe una relación clara entre los hospitales que proporcionan cuidados excelentes a sus pacientes y aquellos que centran sus esfuerzos en la investigación, por lo que fomentar esta capacidad investigadora redundará, en último término, en mejores servicios clínicos y mejor atención a los pacientes³.

La publicación científica es una parte esencial, aunque no única, de la actividad investigadora. Aun teniendo en cuenta los conocidos efectos perniciosos del «publica o perece», no hay duda de que los resultados de una investigación deben ser compartidos con la comunidad científica. Es por ello que quiero destacar aquí el papel de ANALES DE PEDIATRÍA como promotor de la investigación pediátrica en lengua española⁴. Muchos de nosotros, y estoy seguro de que los autores del artículo especial no son una excepción, hemos publicado nuestros primeros estudios en ANALES DE PEDIATRÍA y hemos aprendido los aspectos básicos de la lectura y publicación científica gracias a esta revista. Por tanto, todos tenemos una responsabilidad como pediatras españoles en promover su uso, en tenerla en cuenta como destino de nuestras investigaciones y en colaborar en la elaboración y revisión de artículos.

Comparto con los autores del artículo especial la necesidad de fomentar la investigación también en aquellos

compañeros que se dedican a la pediatría de atención primaria (AP) y leo con inquietud y preocupación los datos que muestran una realidad muy alejada de la ideal. Es probable que nuestro modelo de AP, muy bueno para algunas cosas, no favorezca el trabajo colaborativo, multidisciplinar y en red. Muchos profesionales estaríamos de acuerdo con una estrategia de concentración de unidades asistenciales de AP o de fomento de la especialización en este ámbito. Ambas medidas favorecerían el trabajo colaborativo, indispensable para la actividad investigadora. Sin embargo, esto choca con una demanda social de disponibilidad y accesibilidad plena, ágil y cercana. Muchos compañeros de AP continúan desarrollando su actividad de forma aislada y poco reconocida, y esto no favorece en modo alguno el estímulo docente e investigador.

La investigación clínica es una herramienta fundamental para el avance de la medicina, y en el campo de la pediatría, su relevancia cobra aún mayor sentido. Los pediatras no solo somos los responsables del cuidado y seguimiento de los niños, sino que tenemos un rol esencial en el desarrollo de tratamientos, medicamentos y protocolos específicos que respondan a las necesidades únicas de esta población. Nuestro compromiso ético con la población infantil va más allá de la atención directa a pacientes, y debe implicar otros aspectos con indudable impacto en la salud infantil y en la posterior salud de los adultos. La participación activa de pediatras en la investigación clínica, además, ayuda a generar datos fiables y específicos para la población infantil, fortaleciendo así la capacidad de los profesionales de tomar decisiones informadas y mejorando las prácticas en nuestro ámbito.

Margarita Salas, una destacada investigadora española, dijo que: «Un país sin investigación es un país sin desarrollo». De forma análoga, podemos afirmar que una pediatría sin investigación es una pediatría sin potencial de desarrollo.

Bibliografía

1. Amsler, K. Why your doctor should be a scientist [consultado 14 May 2025]. Disponible en: <https://www.wired.com/story/why-your-doctor-should-also-be-a-scientist/>.
2. Moreno L, García-Vera C, Rivero-Calle I, MartinTorres F, Diez-Lopez I, Cabañas F, et al. Investigación pediátrica en España: desafíos y oportunidades. *An Pediatr (Barc)*. 2025;103:503854.
3. Rimmer A. All doctors should think of themselves as scientists, says BMA. *Br Med J*. 2015;350:2073.
4. Antón-Gamero M, Avila-Alvarez A, Balaguer-Martínez JV, Bueno Campaña M, Galera-Martínez R. Informe anual de los editores. *An Pediatría*. 2024;100:393–400, <http://dx.doi.org/10.1016/j.anpedi.2024.05.002>.