

Esta sección esta abierta para todos los lectores de la Revista, a la que pueden enviar sus preguntas, comentarios o críticas a los artículos que hayan sido publicados en los últimos números, teniendo en cuenta la posibilidad de que los autores aludidos puedan responder. Podrá aceptarse la comunicación de investigaciones preliminares, o de intervenciones en brotes que no hayan sido publicados ni sometidos a publicación en otra revista; así como, algunos comentarios sobre problemas de salud pública, ética y educación médica. La extensión máxima aceptable es de 1000 palabras, con un máximo de seis referencias bibliográficas (incluyendo la referencia del artículo que la motivó, cuando sea el caso) y una tabla o figura. Esta puede ser enviada a revmedex@ins.gob.pe.

LA RESPONSABILIDAD DEL ESTADO Y LAS INSTITUCIONES ACADÉMICAS EN LA INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA*

[GOVERNMENT RESPONSIBILITIES AND ACADEMIA IN THE PUBLIC HEALTH RESEARCH]

Eduardo Falconí

Sr. Editor: La investigación científica en salud en el Perú, por tradición, ha estado institucionalmente orientada al área recuperativa (asistencial), debido a múltiples factores, una de ellas, la formación académica que reciben los profesionales de la salud en especial los médicos, donde el principal referente, es un profesor de prestigio, perteneciente al área asistencial, ícono en la sociedad científica y social. En el área de salud pública (SP) son muy escasos los referentes académicos. Aun habiendo varias experiencias en el país de trabajos en problemas de salud pública, tales como la erradicación de la viruela, el control vectorial de la malaria y recientemente el cambio de la política de tratamiento antimalárico, entre otros, a través de programas verticales; por lo tanto, la inquietud y perspectiva del futuro decisor, si es que accede a un cargo dentro de la estructura del Ministerio de Salud (MINSa), tiene un fuerte sesgo al interés biomédico asistencial, sobre el de salud pública¹.

Debido a que nunca se definieron políticas de investigación en salud como política de Estado, y menos en SP, es que la implementación y desarrollo de la investigación ha tenido como protagonistas a las instituciones académicas en mayor o menor grado; en el MINSa, esta actividad ha dependido de iniciativas personales, en situaciones coyunturales, con propuestas

no bien planificadas, que intentan mejorar la salud de la población peruana².

Por otro lado, dentro del contexto mundial de la globalización, hay que tomar en cuenta la "brecha 10/90", - menos del 10% de la investigación sanitaria, tanto pública como privada, se dedica a las dolencias que afectan a 90% de la población enferma del mundo⁻³. Así mismo, señalar que si seguimos dando preferencia a la investigación en las nuevas moléculas y la investigación clínica, los verdaderos problemas de SP que tenemos no se van a resolver. El esfuerzo tiene que encaminarse, por parte del Estado, a reorientar los recursos para investigar los grandes temas, como por ejemplo los determinantes socioculturales de las enfermedades, que no se encuentran definidas dentro del contexto biomédico, que actualmente rige las acciones del MINSa^{2,4}.

Cómo lograr entonces abogacía (reconocimiento y apoyo) por la investigación de parte de la población, si son muy escasos los resultados que resuelven sus necesidades sentidas por años y sólo perciben que hay intervenciones intercurrentes para "apagar incendios" (reactivos, no preventivos) cada vez que se presenta un problema de SP. Muchas de ellas como medidas efectistas para atenuar la presión de la población, sin que

Instituto Nacional de Salud, Lima, Perú. Cápac Yupanqui 1400, Lima 11. Correo electrónico: efalconi@ins.gob.pe

* Parte del discurso presentado en el IX Congreso de la Academia Nacional de Medicina realizado en Lima el 20 de noviembre de 2007.

ellos tengan capacidad para evaluar si la intervención fue la más adecuada para revertir el problema.

Por otro lado, si quisiéramos aplicar algunas consideraciones éticas, como es la equidad, justicia y beneficencia de los participantes en la investigación en salud, deberíamos tomar en cuenta nuestra realidad sociocultural, con la finalidad de adecuar las investigaciones en salud. En ese contexto, el desarrollo de investigaciones operativas de SP dirigidas a grupos de población vulnerable, ubicadas en las áreas rurales del país, debería manejarse con un enfoque multidisciplinario, considerando las características biomédicas, socioculturales y ambientales en la que se ubica la población.

Si el MINSA tomara en cuenta las actividades de desarrollo económico del país, que afectan de manera directa o indirecta la salud de la población, lograría a través de las investigaciones, generar evidencias para propiciar acciones en el aparato estatal, con la finalidad de prevenir o mitigar los impactos producidos. Por lo tanto, el MINSA como organismo rector de la SP debería tener un mayor protagonismo en este tema cumpliendo su papel regulador en lo que corresponde a los riesgos de SP.

¿Cuántas de las investigaciones realizadas por instituciones académicas y por las que se hacen dentro del MINSA constituyen un real aporte para la toma de decisiones, con la finalidad de reducir los índices de morbimortalidad en el país?

Diversos estudios hechos por instituciones académicas a nivel nacional e internacional, muestran que son muy escasas. Por otro lado se puede apreciar también que la distribución o utilización de los recursos para la investigación está orientada en mayor porcentaje a la investigación clínica, luego la básica, y en tercer lugar la de SP con un mínimo porcentaje.

Desde la perspectiva del análisis de políticas, se ve que la lista de problemas que figuran en la agenda de quienes asumen los poderes públicos no son necesariamente los más graves, sino que cada actor trata de impulsar su punto de vista. Por ello, los principales problemas de SP que motivan investigar son más por iniciativas personales y principalmente por motivaciones de investigadores e instituciones externas, como en el caso de las "Enfermedades Emergentes y Reemergentes". Un número significativo de ellos se realiza principalmente en áreas rurales donde los niveles socioeconómicos de la población son más limitados, pero lo más grave es que la mayoría de los resultados no se revierten en beneficio de los participantes del estudio. Es el típico ejemplo del ser humano utilizado como objeto de estudio y no sujeto

de investigación, en beneficio sólo para el prestigio del investigador.

De igual manera, ¿permitirá la investigación científica y tecnológica revertir la realidad de salud de el país cuando la institucionalidad es débil y está sujeto a los vaivenes políticos y que siempre caemos en un eterno empezar con cada cambio de gobierno?

Por ello, no sólo es importante priorizar los principales problemas de salud para su abordaje en la investigación, sino que debe establecerse políticas de estado en relación con la investigación en SP para que puedan concertar las instituciones académicas que forman a los profesionales de la salud (el MINSA y otras instituciones), en formular propuestas a los principales problemas de salud del país, porque los que asumen los cargos decisorios dentro de la estructura de salud provienen de las instituciones que lo forman y que hasta ahora sigue siendo débil en el área de SP.

Como puede verse, la SP sigue postergada y eso se percibe en los principales indicadores de salud del país. Por eso, aquellos profesionales que dentro de la estructura del MINSA, en alguna de sus dependencias, realizan algún tipo de investigación, lo hacen por motivaciones personales y que se asume como propuesta institucional, que muchas veces se formulan sin que responda a una política planificada de intervención. Esto ha conllevado, que las intervenciones de las direcciones del MINSA que han participado frente a un mismo problema han mostrado información no concordante.

Para concluir, un aspecto fundamental a tener presente, es cuán éticos somos en la gestión pública, para que trascienda en políticas que beneficien a la población y evitemos los conflictos de interés en las decisiones que se tomen, para que el papel de rectoría del MINSA se ejerza en beneficio de las mayorías y no de un grupo privilegiado ligado al poder.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Guerra H, Falconi E, Llanos-Cuentas A, Chang J. Investigación en medicina tropical y atención primaria a la salud en Perú. *Salud Publica Mex.* 1993; 35(5): 477-86.
2. Cabezas C. Rol del Estado en la investigación científica en salud y transparencia en la información. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2006; 23(4): 275-83.
3. Global Forum for Health Research. The 10/90 report on health research 2001-2002. Geneva: Global Forum for Health Research; 2002.
4. Falconi E. Retos de la investigación en salud pública. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2003; 20(3): 119.