

# La Investigación Médica en Colombia: Perspectivas hacia el final del Milenio\*

Académico Efraím Otero Ruiz

La investigación médica, iniciada a comienzos del siglo con la creación de la cátedra de enfermedades tropicales de la Universidad Nacional a cargo del profesor Roberto Franco (1906) y la creación del Instituto Samper-Martínez, futuro Instituto Nacional de Salud (1917), ha tenido una ilustre tradición en Colombia (1). Desde la segunda década del siglo XX trabajos de colombianos ilustres han ocupado las páginas de la literatura médica internacional, con el reconocimiento idóneo de la revisión por pares que dichos trabajos ameritan; y al menos dos o tres de ellos han aportado conceptos novedosos y originales a la ciencia médica de nuestro siglo. En otros lugares (1, 8, 9, 10) nos hemos ocupado en detalle de dichas realizaciones, concluyendo, como lo hicimos en 1986 y lo reafirmamos en 1998 (8) con un convencimiento de la alta calidad del talento colombiano, con la apología de sus realizaciones y con el optimismo sobre su futuro. Esas conclusiones las podemos reafirmar enfáticamente al terminar el segundo y comenzar el tercer milenio (10).

En lo que a originalidad se refiere, sigue siendo valedero uno de mis postulados iniciales de 1986 en que decía que "lo que caracteriza a la investigación médica colombiana de las últimas décadas es, fundamentalmente, la aplicación de tecnologías desarrolladas universalmente y aprendidas por nuestros investigadores en centros de excelencia, a la solución de problemas de prevalencia local pero después proyectables a la patología universal"(1). Ello no demerita en nada la investigación colombiana sino que, por el contrario, la coloca en un sitio

ventajoso a nivel de los países latinoamericanos, pese a que las publicaciones colombianas no sean ni las más numerosas ni las más citadas, como se podría deducir después de leer las estadísticas de Garfield en su "citation index". Y persiste el problema de las revistas médicas colombianas, de altísima calidad algunas de ellas, pero que por falta de continuidad y de periodicidad (debido a las oscilaciones económicas del país y a la falta de un apoyo sostenido y permanente por parte de la industria farmacéutica) han frustrado su figuración permanente en el *Index Medicus* mundial, al que hoy se reporta el *Index Medicus* Latinoamericano o IMLA.

Otro signo saludable, evidente desde la primera mitad del siglo pero más notorio a partir de la creación y puesta en marcha de COLCIENCIAS, en los últimos 30 años, es la concentración y proliferación de las investigaciones biomédicas en las universidades privadas y públicas. También en varias ocasiones (4, 5) hemos señalado que el sitio lógico y valedero para la investigación debe ser la universidad, pese a que los disturbios políticos, y la falta de cumplimiento en muchas universidades de lo ordenado por la Ley 80 del 80 que les obligaba a destinar a investigación cierto porcentaje de sus recursos, han ocasionado en varias ocasiones que ésta se retire de la universidad pública y se vaya a las universidades privadas o a los institutos, -privados, públicos o mixtos-, de investigación. Y a pesar de que los esfuerzos de COLCIENCIAS y la comunidad científica, traducidos en la creación de la Ley de Ciencia y Tecnología de 1991, habían

\*Presentación en el Foro de la Cámara de la Industria Farmacéutica de la ANDI, Cartagena de Indias, Junio 9 a 11, 1999.

llevado en una década al aumento progresivo de los fondos para investigación (del 0.15% al 0.6% del PIB, según lo afirmado a comienzos de 1998) aun así, ellos se quedaban cortos para la demanda, también en aumento.

En mi comentario de hace un año a la ponencia de COLCIENCIAS en la Academia Nacional de Medicina decía yo que ese aparentemente desproporcionado predominio de la oferta sobre la demanda tenía dos aspectos positivos: uno, el demostrar cómo en el país sí se había avanzado en lo que autores como Sarewitz (7) han denominado la "alfabetización científica", o sea la toma de conciencia de muchos grupos, antes inertes o pasmados, de que hay que hacer investigación en salud. El otro, ya vigente desde mi época de Director de la Entidad (que fue la época de las "vacas flacas"), es el de que la intensa competitividad por escasos fondos hace que se pueda exigir una muy alta calidad de los proyectos a través de todas sus etapas, labor que se venía cumpliendo admirablemente con la actuación y renovación periódica de los consejos asesores en salud, eficientes encargados de la revisión por pares.

Pero, aun con esas consideraciones alentadoras, son de lamentar profundamente los recortes que los dos últimos gobiernos, motivados por la crisis económica vigente desde el año pasado, han hecho del presupuesto de la entidad, dejándola con sólo una tercera parte de los casi 170 mil millones que se habían proyectado para 1999. Ello nos hará retroceder en ese tímido porcentaje del PIB, que suele ser del 2 y hasta del 3 por ciento en los países desarrollados! Todo ello lleva, en el momento actual, a una parálisis progresiva, a una especie de Guillain-Barré de la investigación colombiana, la cual sobrevive gracias a recursos ya comprometidos de vigencias o de proyectos anteriores, siendo de esperar que -a menos que se tomen medidas de emergencia- el virus de la insolvencia no termine por matar a esa naciente criatura investigativa que apenas comenzaba a tomar alientos.

Es una lástima que todo ello haya ocurrido cuando otras transformaciones positivas se venían dando en la investigación, como eran la introducción de mecanismos de veeduría permanente de la calidad ética y científica y de la vigencia y actualidad de los proyectos, respondiendo así a las quejas de quienes aducen deshonestidad (3) o falta de responsabilidad (en el sentido inglés de "accountability") por parte de los científicos (7); y la participación activa, en el último decenio, de los epidemiólogos clínicos, que se han convertido en

críticos severos de los proyectos, precisando la exactitud de las estadísticas y la veracidad de las conclusiones, introduciendo el concepto de meta-análisis cuando se trata de estudios de revisión y en fin, promoviendo la nueva tendencia de la MBE o medicina basada en evidencia, que poco a poco se va extendiendo en todas las áreas de investigación básica o clínica. Y cuando ya se completaban 15 años de haber iniciado el ICFES y COLCIENCIAS -en gran parte con fondos provenientes de los préstamos del BID- sus programas de formación de investigadores, que llegaron a absorber el 20 por ciento de los recursos de esta última entidad (8), los primeros recortes, de comienzos del año 98, hicieron que tuviera que suspenderse el programa de jóvenes investigadores, que tan promisorios resultados venía dando en sus dos primeros años de marcha; y a que se estableciera luego, a finales del año, una moratoria para la admisión de nuevos candidatos a los programas de postgrado. Queda, sin embargo, un capital humano formado que, a no ser que se corrijan pronto los desequilibrios presupuestales, comenzará pronto a emigrar hacia países que ofrezcan mejores perspectivas en cuanto a sus realizaciones investigativas y sus aspiraciones salariales.

Decíamos también que es doloroso pensar que, por más que se viene hablando de ello desde el estudio de ASCOFAME de hace más de 30 años, no se hayan establecido aún mecanismos para absorber a esos investigadores en el campo de la salud, dotándolos de una remuneración y un estándar de vida adecuados. Y a pesar de que las remuneraciones universitarias han mejorado, en un estudio que entregamos el año pasado al saliente Director del Instituto Nacional de Salud (firmado por Carlos Sanmartín (q.e.p.d.), Angela Restrepo, Luis Caraballo y otros distinguidos investigadores) señalábamos que un investigador al nivel máximo (el de Ph.D.) sólo puede ingresar al Instituto -egregia institución oficial de investigación- ganándose al mes la enorme suma de ochocientos mil pesos! Y yo agregaba -en mi presentación ante la Academia- que de no introducirse, por el ejecutivo y el legislativo, los correctivos necesarios, habrá que contentarse con los millonarios o los mediocres para que hagan la investigación que el país tanto necesita!

Todo ello nos indica que, infortunadamente, en la clase política y dirigente del país, no se ha formado todavía una conciencia de la importancia de la ciencia y la tecnología como motor del

desarrollo (4). Apenas se han comenzado a superar las desconfianzas mutuas entre universidad y sector privado, que destacaba yo en 1986 y lo ratificaba junto con Jorge Méndez Munévar en 1992 en mi trabajo sobre las grandes urgencias nacionales ante la Universidad Nacional (2) Por eso doy la bienvenida a esta mesa redonda, la cual indica que por lo menos la industria farmacéutica representada en este foro si mantiene viva esa llamita del interés por la investigación, que al fin y al cabo ha sido el origen de su creación y su desarrollo expansivo y acelerado en todo el mundo.

Quedaría por plantear, como una de las conclusiones de esta mesa redonda, la necesidad de que la industria se comprometa más enérgica y más significativamente con la financiación de la investigación en salud en Colombia, particularmente ahora, cuando las fuentes nacionales e internacionales parecen agotarse. No es que quiera yo desconocer, ingratamente, los esfuerzos que muchas empresas en el pasado o en el presente han hecho y hacen por contribuir a la investigación, a las que va mi más connotado reconocimiento.

Pero los tiempos y los mercados cambian a medida que nos asomamos al próximo milenio. A nadie se escapan las restricciones que sobre los estudios de fase II y III va a traer, en los Estados Unidos y por repercusión en otros países, el escándalo desatado hace apenas 1 mes con la prestigiosa Universidad de Duke, a la que la Oficina Federal de Protección contra los Riesgos de la Investigación ha revocado temporalmente la licencia para llevar a cabo 2000 ensayos en humanos, por violaciones en las reglas de ética y de seguridad. Según Gary Ellis, Director de dicha oficina, es la tercera institución de importancia a la que en los últimos 6 meses se ha impuesto dicha revocación; otra media docena de notables instituciones se hallan bajo severa investigación, en compás de espera. Estos datos los tomo del suplemento en Ciencias del New York Times aparecido hace apenas 2 semanas (11).

Si tenemos en cuenta que, según la Asociación Americana de Productores e Investigadores Farmacéuticos (PRMA) mientras que, a finales de los años 70s. se requerían 30 ensayos en humanos por cada producto nuevo con 1600 pacientes para cada estudio y que para finales de 1995 esa cifra se había casi triplicado, a 68 ensayos y 4250 pacientes por cada producto, apenas podemos imaginarnos las limitaciones que las revocatorias antes mencionadas acarrearán sobre la investigación de productos farmacéuticos en dicho país. Y cómo ella

deberá verse hacia países como el nuestro, que gozan de una sólida e indiscutible calidad ética y científica de sus investigadores, ya demostrada ampliamente en el pasado.

Por eso me permito, siendo consciente de que me dirijo a lo más granado de los representantes de la industria farmacéutica en Colombia, a quienes acompaño por segunda vez (6) en uno de estos foros convocados por la ANDI y con muchos de los cuales mantengo amistad desde hace muchos años- hacer un llamamiento para que la industria cambie sus criterios y su actitud frente a la investigación en el país. Que se entre a financiar proyectos de gran envergadura, con dotación de laboratorios, universitarios o no pero siempre calificados óptimamente dentro de las convocatorias que COLCIENCIAS viene haciendo periódicamente en el país y especialmente aquellos ya clasificados como "instituciones de excelencia". Que se entre a colaborar con instituciones serias como ICFES, COLCIENCIAS o COLFUTURO en la financiación de becas para investigadores básicos o clínicos que después van a beneficiar a la misma industria, la cual recuperará su inversión en el largo plazo.

Y que en la misma forma se estructure sólida y permanentemente (no de manera anecdótica, como ha sucedido en el pasado) el apoyo a la publicación y difusión de las investigaciones en el país, apoyando no sólo las revistas escritas en papel sino los sistemas computadorizados de información que -como el que iniciamos el Dr. José Félix Patiño y yo desde FEPAFEM y COLCIENCIAS con el apoyo de OFA hace 18 años- ocupan ya un lugar importante con sus páginas web en el Internet a nivel latinoamericano y mundial. Y algo más: a la publicación de obras médicas importantes en que el país abunda y que se quedan con frecuencia sin publicar y se desactualizan, como la experiencia, cercana ya a los 20 años, de los premios en que interviene la Academia Nacional de Medicina lo demuestra, pues allí se premian una o dos obras por año, quedándose 5 ó 6 más de excelente calidad sin el chance de ser publicadas, por falta de recursos de la propia Academia para hacerlo.

Espero que las reflexiones de esta mesa redonda sirvan para contribuir, como con un grano de arena tomado de estas playas cartageneras, a apuntalar la estructura de la investigación en salud en Colombia, hoy sometida a procelosos embates, pero por cuyos actores y protagonistas mantengo la mayor admiración y el más desenfadado optimismo.

## Bibliografía

1. Otero-Ruiz, E.: La investigación médica en Colombia: evolución y perspectivas. *Ciencia, Tecnol. y Des.* 10:11-124, 1986.
2. Otero-Ruiz, E.: La Universidad frente a las grandes urgencias nacionales. En: *La Universidad Nacional de Colombia y la Política Nacional de Ciencia y Tecnología.* Empr. Edit. Univ. Nal. Bogotá, 1989 (Pp. 166-170).
3. Otero-Ruiz, E., Maldonado, J., Guelrud, M.: La honestidad en la investigación científica: un paradigma a punto de romperse. (Editorial) *Rev. Pladiba* 3(6):7, (Dic.) 1989.
4. Otero-Ruiz, E.: Educación médica, ciencia y humanismo. En: *Temas Médicos (Academia Nacional de Medicina) Vol. XIV,* Ed. Italmex, Bogotá, 1992 (Pp.538-543).
5. Otero-Ruiz, E.: Investigación y universidad. *Tribuna Médica* 88:215-218, 1993.
6. Otero-Ruiz, E.: La educación médica frente a la nueva seguridad social. (Editorial) *Tribuna Médica* 90:37-39, 1994.
7. Sarewitz, D.: *Frontiers of Illusion -Science, Technology and the Politics of Progress.* Temple Univ. Press, Philadelphia, 1996.
8. Otero-Ruiz, E.: Comentario a la presentación de COLCIENCIAS sobre «Panorama de la ciencia y la tecnología en salud en Colombia». Academia Nacional de Medicina, sesión de Mayo 21/98 (inédito).
9. Pérez, M. y Otero-Ruiz, E. (co-editores) : *El Arte de Curar-Un viaje a través de la enfermedad en Colombia, 1898-1998.* AFIDRO Ed. Bogotá, 1998.
10. Otero-Ruiz, E.: Ciencia, tecnología y salud para el próximo milenio. *Medicina* 20-1:6-9, 1998.
11. Hiltz, P.J.: In tests on people, who watches the watchers? *Science Times (The New York Times)* May 25, 1999.