

# Conclusiones del II coloquio de “Cuadernos Médico Sociales”

## Tema: investigación científica en salud

*Las siguientes, son las conclusiones del Coloquio realizado los días 03 y 04 de noviembre del presente año, al cual asistieron importantes invitados del área de la investigación científica en el área de la Salud en Chile. En esta reunión se discutieron distintos puntos acorde al tema, los que en conjunto con los comentarios posteriores realizados por los asistentes lograron el siguiente documento:*

### 1. INTRODUCCIÓN Y DIAGNÓSTICO

La salud humana es uno de los componentes y de los fines esenciales del desarrollo. La investigación científica en torno a ella debe constituir una prioridad nacional, así como es desde hace más de tres décadas una preocupación universal manifestada a través de la OMS, del Foro Mundial de Investigación en Salud y del Consejo de Investigación en Salud para el Desarrollo (COHRED). Sólo el contar con competencias para generar nuevo conocimiento nos acercará a un genuino desarrollo. Se espera de la investigación que ella sea aplicada y tenga dividendos económicos; pero ella debe ser ante todo social y humanamente pertinente, sin perder la orientación hacia la salud. Tampoco debe estar limitada a afanes individuales o de simple curiosidad cognitiva, aún cuando éstas pueden ser motivaciones iniciales para investigar.

De las intervenciones en el Coloquio se desprende la necesidad de precisar el diagnóstico actualizado y las proyecciones acerca de la cantidad, calidad y pertinencia de nuestra investigación en salud como país. ¿Tenemos un trabajo científico de calidad que refleje y que transforme nuestra realidad de salud y atención en evidencia sobre la cual fundar políticas y planes? La experiencia de los participantes indica que la situación deja que desear. Una entre muchas razones es la existencia de grupos de interés que presionan y conducen a la privatización del conocimiento: un trasfondo ético es necesario en el tratamiento del tema.

Un problema es el uso de los puntajes ISI como criterio para calificar los proyectos en los concursos, en lugar de emplear como criterio principal la proyección y utilidad de la investigación para el país.

Un requisito básico para avanzar, sobre el cual hubo unanimidad, consiste en la comunicación continua y en la articulación permanente y progresiva de las visiones y del trabajo de todas las personas, grupos e instituciones involucradas en la investigación en salud: compartir, formar redes, venciendo la tendencia centralista que se constata hoy. En salud hay temas de naturaleza intersectorial o transversal y multidisciplinaria: un ejemplo es la investigación en salud ambiental. El cruce entre la epidemiología y la clínica es una de las áreas de carencia.

Se dan entre nosotros ideas que conducen a la acción; se generan datos pero en el momento de pasar al análisis y a la evaluación de esa acción, falta la formación en cuanto a pensamiento y a método científico (búsqueda bibliográfica, formulación de hipótesis, diseño de los estudios, análisis de los

datos, interpretación de los resultados). Esta opinión proviene tanto del ámbito ministerial como de las autoridades universitarias.

La situación es dinámica. La investigación en general y la investigación en salud, en particular, han pasado por varias fases. En la actualidad se hace sentir la necesidad de una política de Estado y de una institucionalidad sistémica más incluyente y vigorosa, con el financiamiento y la regulación correspondiente, lo cual debe ir a la par con el uso de los resultados en la toma de decisiones de alto nivel.

La situación es compleja. No son iguales los requerimientos de la investigación en salud pública, en ciencias básicas para la salud, en clínica o en educación en ciencias de la salud. En algunos casos se necesita programar e invertir sumas considerables para el largo plazo, de manera que se corrija la deficiencia actual en equipamiento tecnológico adecuado. Por otra parte, es esencial que las Universidades tengan docentes/investigadores a tiempo completo y con una remuneración y una carrera adecuada, que puedan concentrarse en la formación de los estudiantes de pre y postgrado, haciendo investigación. Ello debe acompañarse de la innovación curricular respectiva para el pregrado.

Los recursos públicos concursables para investigar en salud están canalizados, bajo la égida de la Comisión Nacional de Ciencia y Tecnología (CONICYT), a través de diversos fondos concursables (FONDECYT; FONDEF; FONIS) y programas públicos (Domeyko, Innova, Milenio y otros), que tienen diversas orientaciones y que no consiguen todavía generar competencias científico-tecnológicas básicas respecto a los condicionantes de la salud de las personas, de las comunidades y del ambiente. La tendencia del monto de financiamiento no parece favorable: al menos en el caso de Fondecyt, que es el fondo mayor, el presupuesto para el año 2009 no alcanza a financiar un número igual de proyectos nuevos al del 2008.

En cuanto a la estructura de los recursos concursables que se dedican a investigación en temas de salud, de los tres Fondos, con 26,3 millones de dólares para ese fin en el año 2006, el 64,3% fue destinado al área biomédica, el 25,0 % al área clínica y el 10,7 % a salud pública. El Fonis, con 1,05 millones, es el fondo más pequeño y destinó el 62 % a salud pública.

## PROPUESTAS DE LOS PARTICIPANTES PARA LOS PARTICIPANTES

**Reuniones o Seminarios sobre temas específicos**, con participación de todos los asistentes al Coloquio y otras personas interesadas, a realizar en el año 2009. Puede convocarlas de nuevo el Colegio Médico, a través de Cuadernos Médico Sociales. Se procurará aplicar la técnica de videoconferencia para ampliar el radio geográfico de estas reuniones. Los temas pueden ser seleccionados desde la taxonomía presentada en el Coloquio. Se mencionaron: obesidad y diabetes; adicciones; alimentos; equidad en salud; salud mental; contaminación ambiental; biología y bioquímica molecular. Es urgente tratar los temas de "Investigación en Servicios de Salud" (hecha en gran parte en los propios Servicios), como aporte a la solución de problemas en nuestro sistema de Atención de Salud.

Será también de gran importancia tratar temas transversales relativos a la Investigación en general, en encuentros programados orientados a resolver problemas de la Investigación en sí, tales como:

- Taxonomía y criterios consensuados de priorización de temas y evaluación de proyectos
- Catastro de "escuelas" y "líneas" de Investigación en Salud, en Chile, así como de investigadores: que se sepa quienes y en qué materias se está investigando, a fin de evitar duplicaciones y mejorar el rendimiento de los recursos
- Registros de proyectos de investigación en curso

- Indicadores del desarrollo, resultados e impacto de la Investigación en Salud
- Enlace efectivo de la investigación con la acción
- Financiamiento de la Investigación en Salud
- Métodos para elevar las capacidades en el uso del método científico, en un sentido amplio; análisis críticos de proyectos
- Formación de investigadores
- El laboratorio en la Investigación
- La evaluación económica de la Investigación en Salud

**Publicación** del resumen y conclusiones y de las intervenciones del coloquio en Cuadernos Médico Sociales y en la página web del Colegio Médico de Chile.

Además de los encuentros presenciales y de la utilización y reacción basada en las publicaciones, se sugiere emplear técnicas formales de **consulta amplia** a la comunidad científica de la salud.

**Presentación** de las propuestas a las autoridades de Gobierno y de las Instituciones participantes.

### PROPUESTAS SOBRE INSTITUCIONALIDAD

1. Se plantea fortalecer al CONIS y al FONIS y ampliar su radio de acción. Se hizo notar lo exiguo de su financiamiento y el descenso que éste experimentó entre el 2005 y el 2006. En este aspecto, se hace notar que en el mundo, en el año 2000, se gastó el 1,3 % del PIB en Investigación y Desarrollo y en los países desarrollados, más del 2,5 %; de estas sumas, la información de algunos países sugiere que al menos la décima parte se destina al área de la salud. Para Chile, esto representaría una suma mínima de USD 160 millones anuales, incluyendo el gasto de las Universidades e Institutos y de algunas empresas privadas que hacen investigación en salud, sin excluir fuentes internacionales de financiamiento. La realidad nuestra es muy distinta: las cifras que se estimaron para Investigación y Desarrollo en el año 2000 son del orden de 0,67 % del PIB, lo cual significaría

un monto de solamente USD 104 millones del año 2007.

2. Se estimó necesario crear una instancia (Agencia, o Comisión Nacional, o Consejo) amplia de coordinación interinstitucional para la Investigación en Salud, es decir, entre Ministerios, Universidades, CONICYT, Sociedades Científicas, Colegios Profesionales, organizaciones de estudiantes de pre y post grado; y/o una instancia de coordinación de los Fondos. Los objetivos de estos organismos deben incluir: una mejor distribución de los fondos existentes y futuros según objetivos y necesidades nacionales, y una mejor información de los investigadores y usuarios.
3. Se propuso desarrollar más la regulación de los procesos relacionados con la Investigación Científica en Salud: financiamiento, evaluación, evaluadores. Definición de las sumas que los investigadores ceden a las instituciones en que trabajan (overhead); y redefinición del arancel de los Comités de Ética.
4. Se planteó la necesidad de alcanzar una masa crítica de investigadores, aumentando la dotación de éstos en las Universidades y estimulando la política de crear plazas para ayudantes-alumnos. Esta propuesta se asocia al reconocimiento del desarrollo actual de programas de Doctorado en algunas áreas de las Ciencias Médicas.
5. Los participantes estuvieron de acuerdo en destacar el papel que el Colegio Médico de Chile puede desempeñar como facilitador de algunos de los procesos expuestos.

COMO CONCLUSIÓN GENERAL, el Coloquio hizo resaltar la necesidad de que la investigación científica en salud responda a una visión prospectiva de la sociedad chilena, con participación y consenso de objetivos; y de que, sobre esa base, Chile llegue a contar con la respectiva política nacional, sistema institucional, y plan de largo plazo.

Santiago, 4 de noviembre de 2008

### **Anexo 1:**

#### **Temas de investigación del sistema de atención de salud de Chile**

- Monitoreo y evaluación de la Equidad y Efectividad del sistema y de la Equidad en el Estado de Salud.
- Diagnóstico y evaluación de los modos de asignación de recursos a los establecimientos.
- Diagnóstico y análisis comparativo de los costos de los establecimientos de atención
- Diagnóstico y evaluación de los métodos de reducción de las listas de espera.
- Diagnóstico de la seguridad de los pacientes en los hospitales y evaluación de las soluciones.
- Evaluación de las guías clínicas vigentes.
- Evaluación del uso de las tecnologías de Información y comunicación en el sistema
- Evaluación de la utilización de los recursos hospitalarios y de Atención Primaria;
- causalidad de las distorsiones.
- Evaluación del papel de los médicos en los niveles del Sistema
- Diagnóstico la dotación de profesionales en los establecimientos y evaluación de los métodos propuestos para el diagnóstico y la normalización de dicha variable.
- Evaluación de la descentralización y de la segmentación en el Sistema.
- Diagnóstico de la situación de los cuidados de salud extrahospitalarios y de larga duración; experimentación con respuestas alternativas

### **Anexo 2:**

#### **Asistentes al Coloquio de Investigación científica en Salud**

<b>Nombre</b>	<b>Institución</b>
Dr. Pablo Rodriguez	Presidente Colegio Médico de Chile
Dr. Octavio Enríquez**	Vice presidente. Colegio Médico de Chile
Dr. Rodrigo Salinas	Unidad de estudios, Minsal
Dr. Rodolfo Armas Merino	Academia Chilena de Medicina
Jorge Arriagada*	Secretario Ejecutivo CONIS / Ministerio de Salud
Dra. Ingrid Heitmann	Directora Instituto de Salud Pública
Jaime Pozo*	Vicerrectoría de Investigación y Desarrollo. Universidad de Chile
Dr. Germán Corey*	consultor independiente
Dra. Cecilia Sepúlveda*	Decana Facultad de Medicina Universidad de Chile
Dr. Raúl Morales	Decano Facultad de Ciencias, Universidad de Chile
Dra. Marisol Navarrete*	MINSAL
Patricia Matus	CENMA
Dra. Muriel Ramírez*	Directora Departamento Salud Pública. Universidad Católica del Norte
Dr. Gonzalo Valdivia	Director Departamento de Salud Pública, Universidad de Chile
Guillermo Paraje	Economista, Ph D. ex OMS
Dra. Eva Madrid	Escuela de Medicina. Universidad de Valparaíso
Dra. Valeria Sabaj	Profesora, Universidad de Chile
Dr. Rubén Alvarado*	Profesor Escuela de Salud Pública
Dra. Natalia Castillo	Becada de Obstetricia y ginecología de la U de Chile
Dr. Andrés Suárez*	Universidad de Santiago / Universidad Alberto Hurtado
Dra. Lidya Tellerías	Cuadernos Médico Sociales / Presidenta Soc. Chilena de Pediatría
Dr. Manuel Ipinza	Cuadernos Médico Sociales / Presidente Sociedad de Salubridad
Dr. Carlos Montoya*	Cuadernos Médico Sociales / Universidad de Chile
Dr. Andrei Tchermitchin*	Cuadernos Médico Sociales / Universidad de Chile
Dr. Gabriel Bastías	Prof. Depto. Salud Pública, Fac. De Medicina, Universidad Católica de Ch.
Dra. María Inés Romero	Escuela de Medicina, Universidad Católica de Chile
Dr. Gabriel Sanhueza	Cuadernos Médico Sociales / Universidad de Chile
Mario Parada**	Universidad de Valparaíso

\* Participaron en la edición del borrador final de las conclusiones del Coloquio

\*\*Invitados que no participaron del Coloquio pero contribuyeron a las conclusiones presentes en este documento