



ACTUALIDAD EN SALUD

APROXIMACIÓN A LAS CAPACIDADES DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Carlos Alberto Agudelo C¹, Andrea Medina Heredia², Fabio Alberto Escobar D.³

Introducción

La ciencia es una actividad social cuyo propósito es generar conocimientos sobre el mundo y la realidad. Por su parte, la tecnología es una actividad de la sociedad empeñada en la modificación y transformación del mundo y de la realidad con base en las necesidades sociales (1). Tanto la ciencia como la tecnología son consideradas como elementos fundamentales en el desarrollo de un país, en la disminución de las inequidades sociales y en la preservación del medio ambiente (2,3). Sin embargo, se advierte que no existe una relación unidireccional y unicausal entre investigación y desarrollo (3).

Existe un supuesto muy generalizado el cual afirma que la ciencia repercute en la calidad de vida y el desarrollo de la sociedad (9,10). No obstante, la relación entre la ciencia, la tecnología y el desarrollo de un país no siempre se traducen en resultados y beneficios sociales de importancia y relevancia, especialmente en los países de ingresos medios o en vías de desarrollo como Colombia.

En Colombia, la inversión en Ciencia y Tecnología e Innovación (CTI), para el año 2007 no superó el 0,5% del Producto Interno Bruto, cifra inferior a países como Panamá (0,5%), Cuba (0,72%), España (1,27%), Brasil (1,46%) y Venezuela (2,69%), tan solo por mencionar algunas de estas naciones con inversiones muy superiores (13).

¹ Médico, MSc en Ciencias, Director Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia. Correo electrónico: caagudeloc@unal.edu.co

² Médica, Estudiante Maestría en Salud Pública, Universidad Nacional de Colombia. Correo electrónico: andreameder@hotmail.com

³ Sociólogo, Magíster en Salud Pública, Coordinador Observatorio en Salud. Correo electrónico: faescobard@unal.edu.co



Además, nuestro país no ha logrado consolidar una tradición científica y tecnológica comparable a la de otros países latinoamericanos como Argentina, México y Brasil. No obstante, en las últimas dos décadas, la capacidad de generar y adaptar conocimiento entró en una etapa ascendente, la cual se hace evidente en el ostensible incremento de los grupos de investigación, del personal dedicado a actividades de CTI, de programas de doctorados y de doctores graduados de universidades colombianas (12).

A través de la ley 1286 de 2009 se transformó a Colciencias, organismo encargado de la política de CTI en Colombia, en Departamento Administrativo y se fortalece el Sistema Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación (SNCTI). Además, actualmente se cuenta con la Política Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación, expresado en el documento CONPES 3582 de 2009, el cual desarrolla 6 líneas estratégicas de acción: fomentar la innovación en las empresas e industrias, fortalecer la institucionalidad y el recurso humano en el SNCTI, promover la apropiación social de conocimiento, focalizar la acción estatal en el desarrollo de sectores estratégicos a largo plazo y, por último, desarrollar las capacidades regionales en CTI.

Sobre las Capacidades de Investigación en Salud

La investigación en salud es considerada, de acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, como un proceso de obtención sistemática de conocimientos y tecnologías que pueden ser utilizadas para la mejora de la salud de los individuos y de grupos (4). Es un concepto amplio que incluye no solamente la investigación biomédica y clínica, sino también la investigación epidemiológica, salud comunitaria, sistemas y servicios de salud, entre otros relacionados con la salud humana (5).

Se ha reconocido que persisten desequilibrios entre los problemas de salud y los recursos de investigación que se dedican a los mismos. Pese a que este desequilibrio en nuestro país no es tan dramático como el que existe a nivel mundial, es necesario implementar medidas para fomentar la investigación en salud en aquellos problemas que causan una proporción importante de carga de enfermedad, con el fin de que la investigación contribuya de manera más eficaz en el desarrollo humano (8).

Es importante destacar que han aumentado de manera importante los recursos destinados a la investigación en salud debido a la creación del Fondo de investigación en salud (FIS) que se apropia del 7% de lo producido por las loterías departamentales y los



juegos de azar. Esta situación se ha convertido en una oportunidad de aumentar el número de proyectos en Salud financiados por año y la diversificación de la investigación en salud (8).

En este sentido se resalta que entre los años 2004 y 2008 se cuenta con el mayor número de proyectos aprobados dentro del Programa Nacional de Ciencia y Tecnología en Salud (PNCTS), 411, llegando al 29% en comparación con los demás programas nacionales de ciencia y tecnología. Esto también se traduce en que el PNCTS ha logrado las mayores inversiones de recursos, obteniendo entre esos mismos años el 29,83%, incluso por encima de otros programas nacionales como el de desarrollo tecnológico, industrial y de calidad el cual llega al 25,65% (13).

La capacidad de investigación en salud ha sido definida como la habilidad o destreza para definir problemas, establecer objetivos y prioridades, construir organizaciones e instituciones sustentables, e identificar soluciones a problemas de salud clave en un país (5). También, se afirma que la capacidad es un proceso continuo de empoderamiento de los individuos, instituciones y organizaciones para definir y priorizar problemas sistemáticamente, desarrollar y evaluar científicamente soluciones apropiadas y, compartir y aplicar el conocimiento generado (6). La capacidad se puede dividir en cuatro dominios o ámbitos: 1. Habilidades y competencias; 2. Actividades científicas; 3. Resultados y, 4. Impactos sobre políticas y programas. Las mediciones del proceso, resultados y el impacto de la investigación son indispensables para capturar una imagen completa de la capacidad de investigación que tiene un determinado país (7).

En Colombia, el Departamento Administrativo de Ciencia, Tecnología e Innovación – Colciencias, ha ido desarrollando e implementando, desde finales de los años 90, un modelo de medición de grupos de investigación el cual se constituye en un aporte importante para la valoración de las capacidades de ciencia, tecnología e innovación en Colombia. Esto ha permitido generar información sobre quienes investigan, qué producen, cómo lo hacen, qué tipo de productos obtienen, cuántos investigadores se están formando, entre otros, lo cual es esencial para asegurar la visibilidad de las investigaciones, planear las políticas públicas y orientar los recursos adecuados en ciencia, tecnología e innovación (13).

Colciencias clasifica los grupos de investigación de acuerdo al valor obtenido en el índice ScientiCol. Este índice considera la producción del grupo de acuerdo a una ventana de observación que cubre los últimos cinco años y realiza ponderaciones a los productos del

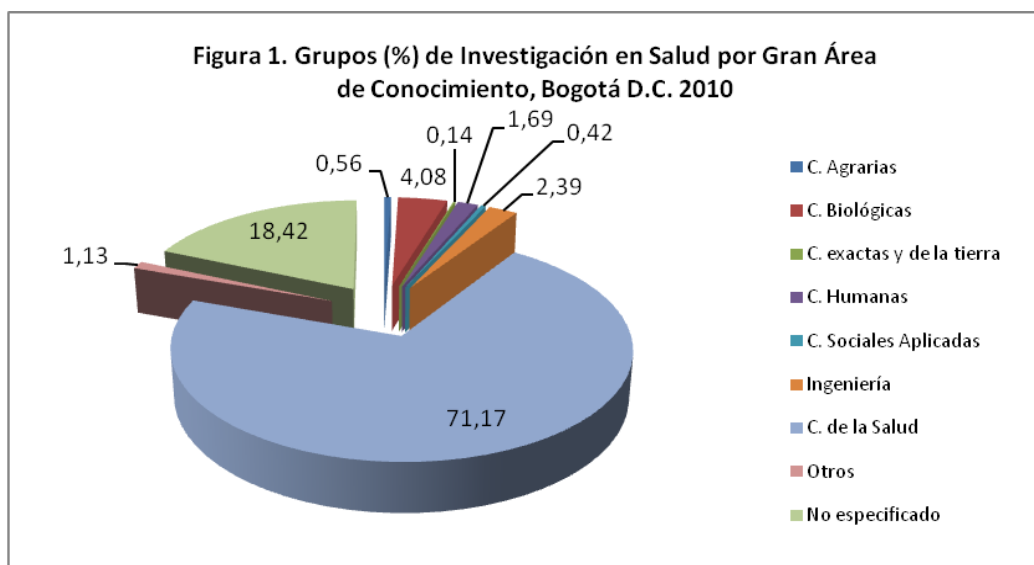


grupo en términos de nuevo conocimiento, de formación, de divulgación y de extensión; este índice permite la clasificación de cada grupo en estas categorías: A1, A, B, C y D (13).

Durante el año 2010 se realizó la Agenda Distrital de prioridades en Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud cuyos organizadores fueron Colciencias, Maloka, la Secretaría Distrital de Salud, el Instituto de Salud Pública y el Observatorio en Salud de la Universidad Nacional de Colombia. Esta agenda tuvo como propósito establecer un primer acercamiento sobre las capacidades y fortalezas en CTI en salud en Bogotá D.C., y generar un escenario de interacción y de participación entre la academia, la empresa y las instituciones de salud presentes en la ciudad para la definición de esta agenda.

Frente al estado del conocimiento sobre la situación de las capacidades en investigación en salud en Bogotá D.C., se presentan algunos datos de interés que permiten una interpretación inicial alrededor de esta temática, teniendo en cuenta que es indispensable fortalecer los mecanismos de obtención y acceso a la información en términos de indicadores, formas de medición y seguimiento alrededor de la CTI para el Distrito Capital.

La figura 1 muestra los grupos de investigación en salud en Bogotá organizados de acuerdo a la gran área de conocimiento. Se evidencia que el 71% pertenecen a las ciencias de la salud, el 18% de los grupos no especifican a que gran área pertenecen y el 4% se encuentran dentro del área de ciencias biológicas.

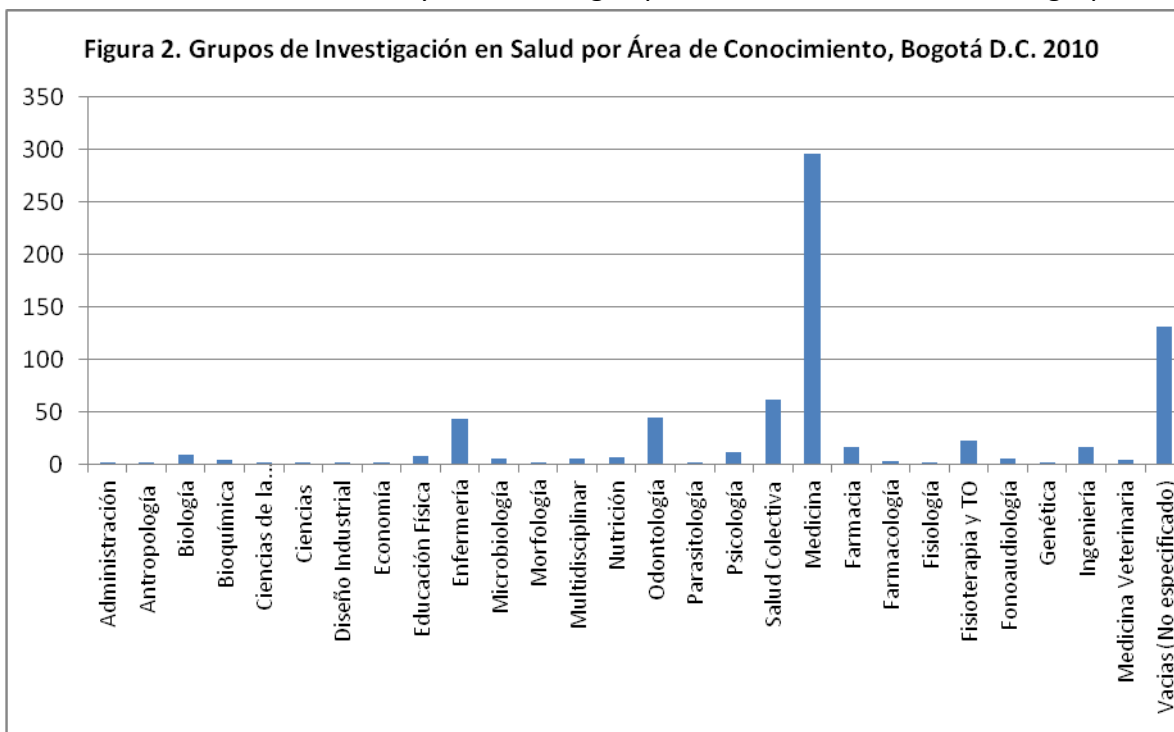


Fuente: Colciencias

Cálculos: Observatorio en Salud



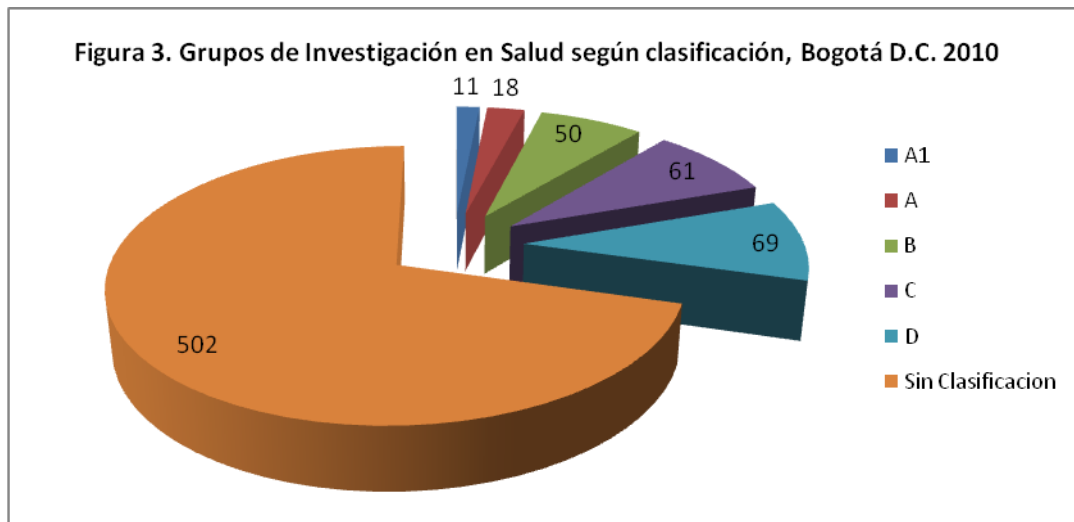
En cuanto a las áreas de conocimiento, la medicina es el área con mayor predominio llegando casi a los 300 grupos. Descontando a los grupos sin área específica, se encuentra la salud colectiva, la enfermería y la odontología que oscilan alrededor de los 50 grupos.



Fuente: Colciencias

Cálculos: Observatorio en Salud

Con respecto a la clasificación, exceptuando el gran número de grupos que aún no tienen clasificación, se evidencia que 11 grupos de investigación en salud localizados en Bogotá D.C., están categorizados como A1, 18 como A, 50 como B, 61 como C y 69 como D.



Fuente: Colciencias

Cálculos: Observatorio en Salud

Como principales resultados de esta agenda distrital se destacan necesidades de gran importancia como el impulso a los grupos de investigación en Bogotá en el tema de competitividad que tengan un impacto sobre las instituciones del sector salud, el diseño de de estrategias que permitan articular la Secretaría Distrital de Salud con la empresa privada promoviendo el emprendimiento a través del uso de capitales de riesgo, mayores recursos y mecanismos de divulgación de las oportunidades existentes para los emprendedores. Por otra parte, fue destacado el interés en promover metodologías para democratizar y apropiar socialmente el conocimiento generado en salud en el Distrito Capital (14).

A través de esta se plantea la importancia también de revisar y profundizar una serie de temas para su fortalecimiento como son (14):

- Consolidar un sistema de información de Ciencia, Tecnología e Innovación en Salud para Bogotá y el país en cual es fundamental para el fortalecimiento de las capacidades.
- Lo anterior debería desembocar en la configuración de mecanismos de seguimiento permanente a las capacidades en CTI en salud.
- Construir y mantener estrategias regulares de diálogo y comunicación entre el sector de CTI en salud y los usuarios del conocimiento, el desarrollo y la innovación en salud tanto en la capital como en las regiones de nuestro país.



- Promover la investigación en capacidades en CTI, en la evaluación del impacto de las investigaciones en salud y en el diseño de propuestas de construcción de prioridades de investigación como componentes muy significativos en la solución de los problemas de salud en Colombia.

Referencias

1. Cañedo-Andalia R. Ciencia y Tecnología en la Sociedad. Perspectiva histórico – conceptual. ACIMED, 2001; 9(1): 72-6.
2. Carvalho-Da Silva A. Descentralização em política de ciência e tecnologia. Estudos Avançados 2000, 14(39): 61-73.
3. Nieto-Olarte M. El Público y las Políticas de Ciencia y Tecnología. Interciencia, 2002; 27(2): 80-83
4. WHO (World Health Organization), 1990. Fortiethird World Assembly, Report of Technical Discussions, Document A 43/Technical Discussions, Geneva, 16 May 1990.
5. White F. Capacity-building for health research in developing countries: a manager approach. Rev Panam Salud Pública 2002; 12(3): 165 – 172.
6. Sitti-amorn C, Somrongthong R. Strengthening health research capacity in developing countries: a critical element for achieving health equity. BMJ 2000; 321: 813-7.
7. Lansang MA, Dennis R. Building capacity in health research in the developing world. Bulletin of World Health Organization 2004, 82: 764-770
8. Instituto de Salud Pública [Internet]. Construcción de una agenda de prioridades de investigación en salud en Colombia. Balance Implicaciones y Perspectivas. Bogotá D.C.: Instituto de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Nacional de Colombia, 2006. Disponible en: <http://www.revmed.unal.edu.co/red/intro18.htm>. Acceso junio 27 de 2010.
9. Rondón-León L. Indicadores del Impacto de la Ciencia y la Tecnología en la Sociedad: Reflexiones y avances. Espacios, 2004; 25 (2). Disponible en: http://www2.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-10152004000200004&lng=pt&nrm=iso . Acceso junio 30 de 2010
10. Vargas CI. Perspectivas en Investigación para la Salud. MedUnab, 2008; 11(1): 3-5.



11. Agudelo-Calderon CA. ¿Qué tan lejos estamos de la Sociedad del Conocimiento? Boletín del Observatorio en Salud, 2009; 2(2): 1-4.
12. Departamento de Planeación Nacional. Visión Colombia centenario 2019. Fundamentar el crecimiento y el desarrollo social en la ciencia, la tecnología y la innovación.2:16-19 DNP 2006
13. Lucio J, et al. Indicadores de Ciencia y Tecnología, Colombia 2009. Edición de Bolsillo. Bogotá: Observatorio Colombiano de Ciencia y Tecnología, 2009.
14. Colciencias, SDS, Instituto de Salud Pública, Observatorio en Salud, Maloka. Agenda Prioritaria de Ciencia, Tecnología e Innovación para el sector Salud 2010 – 2020, planificación Bogotá Región.