

Tendiendo puentes entre la investigación y la salud pública Building bridges between research and public health

César Cabezas^{1,a}, José Ramos-Castillo^{1,b}

¹ Facultad de Medicina, Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.

^a Director, Anales de la Facultad de Medicina

^b Editor Adjunto, Anales de la Facultad de Medicina. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2734-8811>

Correspondencia:

César Cabezas
ccabezass@unmsm.edu.pe

Recibido: 21 de marzo 2019

Aprobado: 25 de marzo 2019

Publicación en línea: 27 de marzo 2019

Conflictos de interés: Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como: Cabezas C, Ramos-Castillo J. Tendiendo puentes entre la investigación y la salud pública. *An Fam med.* 2019;80(1): 3-5.
DOI:<https://doi.org/10.15381/anales.v80i1.15857>

La preocupación médica con los trópicos casi era una obsesión para los médicos militares de las colonias europeas durante las últimas décadas del siglo XIX, y aun actualmente las enfermedades llamadas tropicales continúan siendo un serio problema de salud pública en muchos países del mundo, en Latinoamérica y en particular en nuestro país -acentuados últimamente por el cambio climático-, por lo que el abordaje de estas enfermedades requiere un gran esfuerzo en términos de las estrategias que deben implementarse así como las alianzas entre todos los actores para alcanzar una mejor prevención y control de ellas.

Desde las épocas de la colonización de los países del hemisferio sur (Asia, África, América) se han denominado a estas enfermedades como tropicales o exóticas, por lo que la Corona Británica envió a Patrick Manson a China en 1866; el Instituto Pasteur propició la creación de filiales de ultramar a partir de la creación, en 1894, del Instituto de Argelia; por su parte, Alemania envió al mismo Robert Koch hacia Camerún en sucesivos viajes entre 1895 y 1907 para realizar estudios sobre la malaria, hechos que mostraban el interés de los países de la metrópoli para contrarrestar estas enfermedades en sus enviados¹, pero no tanto el interés por la salud de los habitantes en las zonas colonizadas del trópico. Después de muchas décadas de esta percepción y accionar, debemos considerar a estas enfermedades desde otro enfoque, para considerarlas más bien como enfermedades en el trópico más que tropicales. Ello porque en estas áreas, además de su ubicación geográfica, existen determinantes sociales, económicos y políticos que permiten la persistencia de enfermedades infecciosas, pero además, de otras como la desnutrición y anemia, las enfermedades

crónicas (obesidad, diabetes, enfermedades cardiovasculares) y otras condiciones que se encuentran en una sobreposición del perfil epidemiológico. Así, manteniéndose o exacerbándose las enfermedades infecciosas, empiezan a incrementarse las enfermedades crónicas².

Son pues características comunes en el caso de las enfermedades llamadas tropicales su íntima conexión con la pobreza, el aislamiento geográfico de las poblaciones afectadas, la estigmatización social, la escasez de datos sobre estimaciones de la carga de enfermedad local y mundial (subregistro de la enfermedad), insuficientes recursos políticos y financieros para su control, falta de grupos de presión de parte de la población más vulnerable, así como mecanismos de financiación fragmentados y la escasez de especialistas, métodos de diagnóstico y nuevos tratamientos, agravada por el cambio climático del cual somos testigos presenciales, aunque otros con gran poder lo quieran negar. Agregándose a todo lo anterior las dolencias crónicas producto del aumento en la expectativa de vida en nuestros países. Frente a esto ha surgido una estrategia integrada para el desarrollo como son los Objetivos de Desarrollo Sostenible, que si bien considera en su componente tres a la salud y bienestar, la mejora en los otros dieciséis objetivos³ puede ayudar de manera significativa a revertir esta situación, si hay la decisión política y recursos para implementarlos.

Debemos destacar la preocupación por las enfermedades tropicales que ha llevado al desarrollo y aportes a través de la investigación biomédica por la Sociedad Norteamericana de Medicina Tropical e Higiene (ASTMH), investigacio-

nes que son presentadas y compartidas en las reuniones anuales que realiza en EE.UU., donde existe un gran aporte de investigadores de todo el mundo, incluyendo los investigadores peruanos. En ese contexto de buscar alianzas y estrategias para enfrentar el componente de las enfermedades transmisibles en el trópico en el Perú, es que se tomó un acuerdo inicial el año 2010 entre el Instituto Nacional de Salud (INS) y la Naval Medical Research Unit (NAMRU-6), para que se realice una réplica en español de la reunión anual de la ASTMH, la cual se inició en Lima en el año 2011 replicando a la 59ª Reunión Anual ASTMH, con la participación del INS, el NAMRU, los Institutos de Medicina Tropical “Daniel A Carrión” de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y “Alexander Von Humboldt” de la Universidad Peruana Cayetano Heredia y la Sociedad Peruana de Enfermedades Infecciosas y Tropicales, siendo los objetivos de esta réplica el difundir en la comunidad científica nacional las investigaciones de autores con filiación Perú presentadas en las reuniones anuales de la ASTMH de los Estados Unidos; asimismo, generar un espacio de vinculación entre investigadores peruanos e internacionales adscritos a instituciones peruanas que presentaron investigaciones en la reunión anual del ASTMH, y tomadores de decisión del sector salud del Perú. La novena reunión anual de la ASTMH se llevó a cabo en febrero del 2019.

Si bien existe un genuino interés de interacción científica para contribuir al

enfrentamiento de estas enfermedades, persiste la preocupación de que realmente haya una efectiva contribución al control, de modo que los conocimientos y evidencia generados contribuyan al cambio trascendiendo la publicación en revistas de prestigio. En este contexto, mostramos como ejemplo que desde la primera epidemia de dengue en el Perú ocurrida en 1990, hasta el 2018, solamente en PubMed se han publicado 162 artículos –de autores nacionales y extranjeros– las cuales han ido creciendo progresivamente a través del tiempo, coincidiendo también con la presencia de epidemias anuales y cada vez de mayor magnitud que se han venido dando hasta el 2018, como puede apreciarse en la figura 1. Entonces la pregunta es ¿cómo la investigación y sus evidencias están contribuyendo al control del dengue?. Lo mismo de puede decir de otras enfermedades prevalentes en nuestro país como la tuberculosis (figura 2). Aunque es preciso mencionar a las publicaciones que tuvieron impacto en políticas públicas como por ejemplo en la resistencia a antimaláricos⁴. Es evidente que estas afecciones tienen determinantes que van más allá de lo que puede hacer el sector salud y la investigación en salud o la investigación biomédica que es la más prevalente; sin embargo, a estas alturas y por el tiempo transcurrido, es pertinente reflexionar sobre el qué hacer para que un trabajo colaborativo entre decisores, investigadores y población conlleve al éxito en la prevención y control de enfer-

medades sean transmisibles o no transmisibles. De no hacerlo, seguiremos siendo observadores de lo que ocurre con la población, que asumimos es la razón de nuestro quehacer sea como trabajadores de salud, investigadores o decisores.

Consideramos que es necesario seguir bregando para que se fortalezca un sistema funcional de investigación en salud, cuyas principales funciones sean: a) Gobernanza, para orientar hacia donde deben estar dirigidas las investigaciones incluyendo sus prioridades, b) El financiamiento que siempre es necesario y debe mejorar, c) La creación y sostenibilidad de recursos humanos y tecnológicos, y finalmente d) La producción y utilización de los conocimientos generados a través de la investigación. Respecto a esto último, reiterar que la investigación en salud parte de la identificación del problema. Se generan las evidencias que luego deben ser necesariamente publicadas y compartidas, pero no debiéramos quedarnos en la publicación, si no también ver cómo esa investigación pueda contribuir al cambio a través de generar políticas públicas, normas técnicas, nuevas tecnologías y mejorar la calidad de los servicios

Es pues un reto el tender puentes entre los protagonistas en este camino de mantener la salud de las personas, por lo que debe incentivarse una interacción real entre el sistema de salud, el sistema de investigación y la población, no solo propiciando la articulación, si no una sinapsis activa entre cada uno de estos componentes.

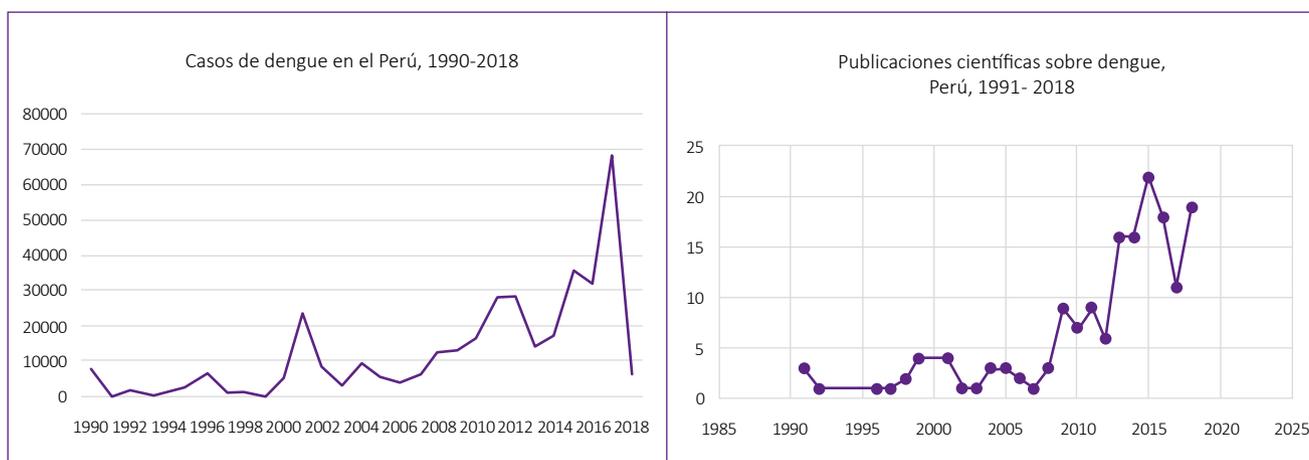


Figura 1. Casos de dengue y publicaciones en PubMed, Perú, 1990 -2018.

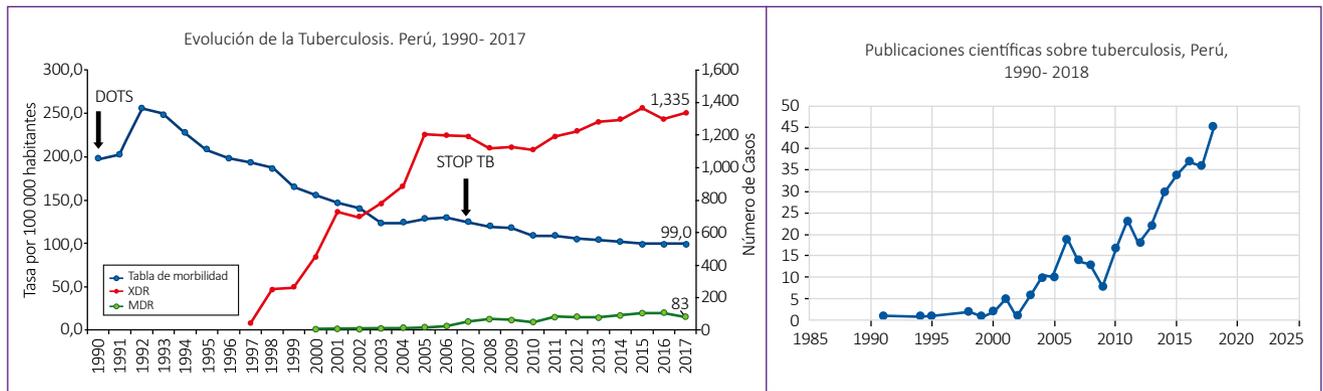


Figura 2. Casos de tuberculosis y publicaciones en PubMed , Perú, 1990 -2018.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Caponi S. Coordenadas epistemológicas de la medicina tropical. *Hist. cienc. saude-Manguinhos*. 2003; 10(1):113-149. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702003000100004>
2. Ministerio de Salud del Perú [Internet]. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de

- Enfermedades. Análisis de Situación de Salud del Perú, 2016. [Fecha de acceso: 15 de marzo 2019]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=255&Itemid=105
3. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. La Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. [Fecha de acceso: 15 de marzo 2019]. Disponible en:

- https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13355:agenda-2030-sustainable-development&Itemid=39529&lang=es
4. Ruebush TK 2nd, Neyra D, Cabezas C. Modifying national malaria treatment policies in Peru. *J Public Health Policy*. 2004; 25(3-4):328-45. DOI: 10.1057/palgrave.jph.3190032