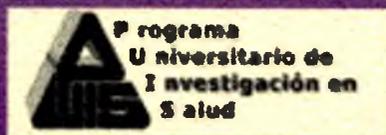


1a. Reunión del Consejo Ejecutivo de la Red
de Programas Universitarios de Investigación en Salud
de América Latina Red PUISAL

1a. Reunión de la Red PUISAL
con la Academia de Ciencias de América Latina
ACAL



PUISAL RA 440.6 R4
07097

Ejemplar 1



I REUNIÓN DEL CONSEJO EJECUTIVO
DE LA RED DE PROGRAMAS UNIVERSITARIOS
DE INVESTIGACIÓN EN SALUD DE AMÉRICA LATINA,
RED PUISAL

I REUNIÓN DE LA RED PUISAL
CON LA ACADEMIA DE CIENCIAS DE AMÉRICA LATINA,
ACAL

8 a 10 de Mayo 2003
México D.F.

PUISAZ
RAYO. 6
R4

CLASIF.	
ADQ.	479
PROC.	PUISAZ
FECHA	2 DIC 2003
RECIBO	

ÍNDICE

Código de barras CIDU 18020139
Nº de inventario 20180200 479
Resumen Ejecutivo

Bienvenida e Inauguración
Dr. Jaime Mas Oliva
Dr. José Narro Robles
Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui
Dr. Juan José Sánchez Sosa
Dr. José Narro Robles

Mesa Redonda
Desarrollo de la ciencia y de la investigación universitaria en salud en América Latina
Dr. Jaime Mas Oliva
Dr. Raimundo Villegas
Dr. Waldemar Araujo Farfán
Dr. Crodowaldo Paván
Dr. Jaime Mas Oliva
Dr. José María Cantú

Mesa Redonda
La cooperación entre investigadores
Dra. Sueli Gandolfi
Dr. Carlos Agudelo Calderón

Mesa Redonda
Propuestas para la gestion de recursos para la investigación
Dr. Rolando Collado Ardón
Dr. Germán Cruz
Dr. Joost Draaisma
Dra. Suzanne Restrepo-Martínez
Dr. Rolando Collado Ardón
Dr. Raimundo Villegas Polanco
Dr. Waldemar Araujo Farfán
Dr. José García Torres
Dr. Rolando Collado Ardón
Dr. Carlos Agudelo Calderón
Dr. Jaime Mas Oliva
Dra. Hilda María González San Miguel

Mesa Redonda

La cooperación entre investigadores, universidades y centros de investigación

Dra. Hilda María González San Miguel

Dr. Guillermo Whittembury Mendiola

Dr. José María Cantú

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Dra. Laya Hun Opfer

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Dr. Jaime Mas Oliva

Dr. Guillermo Whittembury Mendiola

Dr. José María Cantú

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Dr. Rolando Collado Ardón

Dr. Francisco Meza Aranda



Mesa Redonda

Hacia el fortalecimiento de la RED PUISAL

Dr. Rolando Collado Ardón

Dra. Laya Hun Opfer

Dr. Jaime Mas Oliva

Dr. Carlos Agudelo Calderón

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Dra. Hilda María González San Miguel

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Dra. Hilda María González San Miguel

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Dr. José García Torres

Dr. Jaime Mas Oliva

Dr. Carlos Agudelo Calderón

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Dr. Jaime Mas Oliva

Dra. Hilda María González San Miguel

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Hacia el protocolo de Investigación de la RED PUISAL

Dr. José García Torres

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui

Dr. Rolando Collado Ardón

INTRODUCCIÓN

Del 8 al 10 de mayo de 2003 se realizó en la ciudad de México la Primera Reunión del Consejo Ejecutivo de la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina, Red PUISAL, así como la Primera Reunión PUISAL-ACAL, Academia de Ciencias de América Latina.

En las reuniones, efectuadas en la sede del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS, de la Universidad Nacional Autónoma de México, UNAM, participaron 25 miembros de PUISAL y de ACAL, provenientes de 8 países latinoamericanos, e invitados en representación de organismos nacionales e internacionales.

Cinco temas, determinantes para el desarrollo de la investigación Universitaria en salud en la Región, fueron abordados en sendas mesas redondas. Se hizo énfasis en que la amplia experiencia de los asistentes condujera a ideas y propuestas sobre el papel que la Red PUISAL y la ACAL pueden desempeñar para contribuir a ese desarrollo.

Fueron abordados los siguientes temas:

- ▲ El desarrollo de la ciencia y de la investigación universitaria en salud en América Latina.
- ▲ La cooperación entre investigadores.
- ▲ Propuestas para la gestión de recursos para la investigación.
- ▲ La cooperación entre investigadores, universidades y centros de investigación.
- ▲ Hacia el fortalecimiento de la Red PUISAL.

ASPECTOS RELEVANTES

1-Economía, cultura, e investigación en salud

El futuro de la investigación Universitaria en salud en América Latina se desarrolla dentro de por lo menos dos grandes marcos: uno, la situación y evolución de la economía de la sociedad, determinante de la disponibilidad de recursos y su distribución en las áreas que integran la vida social. El otro es la importancia que la sociedad, gobernantes y gobernados, dan a la ciencia y a la investigación en salud, que se traduce en los presupuestos, actualmente insuficientes, que son asignados a las universidades, a los centros de investigación y a los investigadores actuales y en formación.

Esos factores, evolución económica, distribución de recursos y actitud general hacia la ciencia, han afectado en forma negativa el desarrollo de la investigación en América Latina y las perspectivas son de empeoramiento, incluso críticas. Es un fuerte reto, para instituciones e individuos interesados en promover su desarrollo, encontrar caminos viables para lograrlo.

La Red PUISAL está incorporada a ese reto. Fue fundada en 2001 intentando desarrollarse pesando lo menos posible en las finanzas universitarias, lo que ha significado dificultades sensibles para financiar proyectos e incluso, como ocurrió con éstas, para realizar reuniones. A pesar de ello y con el concurso financiero de UDUAL y ACAL se ha logrado obtener para la Red un status legal como sociedad civil internacional, como organismo de cooperación y estudio de la primera y de vinculación entre ambas. A la flexibilidad de operación y de negociación con otros organismos que esta condición ofrece, se pretende lograr que los aportes a la Red sean deducibles de impuestos, con el fin de estimular a la sociedad Latinoamericana a que apoye cada vez mas la investigación en salud y a la vez pueda exigir resultados aplicativos de su inversión.

2. Gestión de Recursos

La Red PUISAL se integra con delegados de las universidades latinoamericanas, que los Rectores nombran. Hay Vicerrectores de Investigación, Directores y Coordinadores de Institutos, Centros y Programas de Investigación en Salud, Decanos y Directores de las Facultades y Escuelas del Área Salud, etc. Predominan los médicos, como en todos los organismos relacionado con salud, pero hay Psicólogos, Farmacéuticos y Químicos, Odontólogos, Veterinarios, e incluso colegas procedentes de las áreas sociales y humanísticas.

Lo anterior es producto de la concepción que desde un inicio dio la Red al tema de su interés: la salud en sentido integral, que comprende pero va más allá de la enfermedad. Ciencia e investigación en todos los campos que pueden contribuir a elevar el nivel de salud de la población.

Si bien lo anterior es congruente con las tendencias modernas, ha representado en la práctica un cierto obstáculos para la fluidez financiera. A diferencia de las Asociaciones de disciplinas (Medicina, Psicología, etc) cuyos directivos cuentan con presupuestos propios, los delegados a la Red deben obtener apoyo directo de su Rectores. En un enfoque positivo, como fue señalado durante la Reunión, define la necesidad de que el delegado, para promover el desarrollo de la investigación en su propia universidad, y su participación activa en la Red, debe ofrecer a su Rector información sucinta, concreta y oportuna, que le convenza de los beneficios de hacerlo.

La gestión de recursos empieza entonces en lograrlos para la participación activa de las universidades en la Red. La Red misma, y en eso se cuenta con pleno apoyo de la Secretaría General de la UDUAL, debe mostrar a los Rectores los beneficios que sus universidades obtendrán a través de la Red, objetivo fundamental que debe alcanzar en el futuro inmediato.

En cuanto a los recursos externos, el reto es similar. Los organismos públicos y privados, nacionales e internacionales, se interesarán en proyectos y actividades con la Red solamente si a cambio reciben beneficios. La deducibilidad de impuestos es solamente uno de ellos, pero debe pensarse en las necesidades que la Red puede satisfacer para las instituciones y para los países latinoamericanos.

3. Crisis en la RED PUISAL. La desaparición de su Presidente

Como organismo joven, la Red enfrenta su primera crisis. Dentro de la crisis económica, social y política que enfrenta América Latina, y que algunos opinan se ha tornado crónica, en la Red se añaden las dificultades internas para continuar creciendo. Puede seguir el curso de tantos organismos latinoamericanos que por diversas causas se han extinguido sin coronar sus objetivos.

El quince de septiembre del 2003 falleció en forma inesperada el doctor Hugo Aréchiga Urtuzuástegui, valioso científico impulsor de la creación e inicial desarrollo de la Red. Fue su Primer Presidente y el gran vacío que dejó está contribuyendo a la crisis en la Red. A dos meses de su desaparición estamos aún en el proceso de seleccionar a la persona que habrá de continuar su labor.

4. *Perspectivas*

Superar la crisis en que se encuentra, significa para la Red PUISAL un considerable esfuerzo de creatividad intelectual, de señalamiento de metas concretas y de trabajo para alcanzarlas.

En lo interno, además de la relación ya señalada con las autoridades universitarias, es preciso hacer efectiva la comunicación entre los investigadores que integran su base de datos -alrededor de doscientos- y encontrar formas de cooperación que les sean de utilidad. De poco sirve que la base de datos crezca si los investigadores no encuentran importante comunicarse entre si a través de la Red.

Debe evaluarse la viabilidad de los Proyectos de Investigación Multicéntrica, PIMS, y la organización de Grupos Multicéntricos de Investigación, GEMIS, en los que se cifraron esperanzas de operación efectiva pero que no lo han sido. Y en caso necesario, estructurar nuevas opciones que efectivamente estimulen la cooperación entre los investigadores en salud de América Latina.

También debe evaluarse la viabilidad de otra meta no alcanzada, como es la estructuración de Redes Nacionales de Programas Universitaria de Investigación en Salud.

En lo externo, es fundamental posicionar a la Red PUISAL en los mundos científicos y de salud, de América Latina y de otras regiones. Pero además de que la Red sea conocida, es preciso que esos mundos tengan claridad sobre lo que la Red puede ofrecer: vinculación con investigadores en salud, especialmente universitarios, de la Región, que constituyen valiosos recursos para el estudio de las nuevas vías que los gobiernos y la población latinoamericanos evidentemente requieren para poder construir salud sobre bases sólidas, que solo la ciencia y la investigación de alta calidad pueden aportar.

En este sentido, la cooperación entre la Red PUISAL y la ACAL abre caminos para la incorporación de científicos latinoamericanos de todas las áreas, al estudio de la salud y de las vías para construirla.

5. *Propuestas*

La Primera Reunión del Consejo Ejecutivo de la Red PUISAL, y la Primera Reunión de la Red con la Academia de Ciencias de América Latina, ACAL, constituyeron una verdadera feria de ideas, generosamente ofrecidas por personalidades de alta calidad académica y experiencial. El lector encontrará en las páginas que siguen puntos de vista diferentes, algunos incluso contradictorios, sobre puntos que rebasan la temática básica acordada pero que son de sumo interés no solo para la Red y la ACAL, sino para toda persona vinculada a la Ciencia, a la Investigación, a la Universidad y a la Salud Social.

AGRADECIMIENTOS

Nuestras reuniones de mayo de 2002 pudieron realizarse gracias a la hospitalidad del Programa Universitario de Investigación en Salud de la Universidad Nacional Autónoma de México y a la contribución de las universidades y organismos que enviaron delegados a ellas.

El material que sirve de base a las memorias de las reuniones fue elaborado con base en la relatoría realizada por la doctora Hilda María González San Miguel, representante de la Universidad de La Habana y Vicepresidenta de la Red en la Región México-El Caribe, y al trabajo editorial de la licenciada Belén Rial, contratada por el PUIS UNAM.

La redacción final estuvo a cargo del suscrito, con la colaboración secretarial de la señorita Gabriela Martínez Candia.

A todos ellos nuestro profundo agradecimiento.

Dr. Rolando Collado-Ardón
Secretario General
Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud
de América Latina, RED PUISAL



8 Mayo 2003

Bienvenida e Inauguración

EXPECTATIVAS SOBRE ESTAS REUNIONES

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

Buenos Días. A nombre de la Universidad Nacional Autónoma de México, a través de su Coordinación de Investigación Científica y de su Programa Universitario de Investigación en Salud, les damos la más cordial bienvenida a la Primera Reunión del Consejo Ejecutivo de la Red PUISAL y a ésta, también primera, Reunión de PUISAL con la Academia de Ciencias de América Latina.

Me permito presentarles a las autoridades que nos acompañan:

Dr. José Narro Robles, Director de la Facultad de Medicina de la UNAM.

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui, Presidente de la Academia de Ciencias de América Latina, ACAL, y de la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina, PUISAL.

Dr. Juan José Sánchez Sosa, Secretario General de la Unión de Universidades de América Latina, UDU-AL.

Es un privilegio tenerlos nuevamente aquí en México, después de haber tenido nuestra Primera Conferencia en 1999, luego la Segunda en La Habana en el 2000, y la Tercera en el 2001 en Guatemala. Para nosotros es un privilegio tenerlos nuevamente aquí en México. Y a través de esta Primera Reunión del Consejo Ejecutivo, realmente tratar de delinear puntos clave sobre como podemos activar y mejorar el desarrollo de la investigación en salud en América Latina.

Si bien en los últimos años se tiene la percepción de que existe una cierta desvinculación entre nuestros países, yo creo que uno de los propósitos centrales que podríamos tener para esta reunión es el de delinear estrategias para ver como podemos retomar el esfuerzo latinoamericano y, de alguna manera, incidir en la solución de los problemas de salud que tenemos en nuestros países.

Creo que la presencia de representantes del Banco Mundial y del Banco Interamericano de Desarrollo es fundamental para hacernos conocer sus lineamientos para otorgar financiamientos y así, junto con lo que nosotros vamos a desarrollar en estos días, incidir en los resultados de la investigación en salud en América Latina.

En estos momentos estamos en el Edificio de los Programas Universitarios de la UNAM. La Universidad Nacional Autónoma de México a lo largo ya de muchos años, ha realizado un esfuerzo muy importante en la vinculación y el trabajo de investigación que realiza la Universidad, con las necesidades de la sociedad. En este edificio tenemos los programas de alimentos, medio ambiente, energía, materiales, salud, a través de los cuales la Universidad realiza y promueven investigación en campos específicos, para estudiar y resolver problemas, tanto a nivel público como a nivel de empresas, de desarrollo tecnológico. Estamos haciendo un esfuerzo importante en llevar nuestros trabajos a la sociedad. Tomando en cuenta esta vinculación en su más amplia concepción, va a ser muy importante conocer las experiencias de ustedes, países hermanos latinoamericanos, respecto a logros en este tipo de trabajo vinculatorio entre investigación universitaria y problemática social.

Al final de la reunión sería excelente si pudiéramos desarrollar una especie de declaratoria de principios, tener unas metas bien fundamentadas, de manera que el resto del año y antes de poder realizar una nueva reunión, pudiéramos tener trabajo concreto por realizar y tratar, de alguna manera, de ir por pasos para ir logrando los objetivos.

Una cosa muy importante es lo que el Dr. Collado ha logrado como Secretario de nuestra red: notarizar nuestra asociación. Esto es muy importante, ya que nos expande las posibilidades, tanto de tener acceso a fondos como la de tener un poco más de proyección.

Me gustaría invitar al Dr. Narro a decir unas palabras de bienvenida.

Dr. José Narro Robles

Director de la Facultad de Medicina de la UNAM

Muchas gracias Dr. Mas, Dr. Aréchiga, Dr. Sánchez Sosa, muchas gracias a nuestros distinguidos visitantes, que nos hacen el honor de estar con nosotros en esta reunión en nuestro país. Colegas, señoras y señores:

Déjenme decirles en primer término que para mí es un motivo de gusto, de satisfacción, el poder acompañarles en la ceremonia de apertura de los trabajos de la Primera Reunión del Consejo Ejecutivo de la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina y la Primera Reunión PUISAL-ACAL. Lo es por muchas razones.

Primero, porque no tengo absolutamente ninguna duda de la trascendencia, de la importancia que hoy en día, más que nunca, tiene en nuestros países y en la Región el desarrollo en la investigación y, en nuestro caso en particular, la investigación en salud. Estoy cierto de que en los trabajos que desarrollarán el día de hoy y el día de mañana, se van a tocar, a plantear temas de la mayor importancia para nuestras instituciones, para nuestros países, para nuestras poblaciones. Seguramente los resultados, eso espero y deseo, que se puedan traducir en algo más que buenos deseos, buenas intenciones, sino en acciones, que así sean modestas, puedan tener alguna repercusión.

Quiero yo tomar unos cuantos minutos del tiempo de ustedes para hacer dos consideraciones. Una, a nuestra Universidad, una institución de la cual nosotros, los universitarios de México, estamos muy orgullosos. Y por otro lado, algunas consideraciones sobre nuestra área.

La Universidad Nacional Autónoma de México, como lo demuestran los hechos históricos, posee una profunda vocación latinoamericanista. Desde su re-fundación, al inicio del Siglo XX, en 1910, desde el momento en que Vasconcelos concibe el escudo y el emblema, desde el momento en que la Universidad se inspira en movimientos latinoamericanos, hasta las épocas mucho más recientes en que se han dado muestras de apoyo, de búsqueda, de vinculación con otras instituciones de educación superior de la región y con los problemas y asuntos de nuestro Continente, queda claramente plasmada esta vocación latinoamericanista de la Universidad Nacional Autónoma de México. El hecho de que tengamos un Centro de Estudios de los Asuntos Latinoamericanos, el hecho de que tengamos una licenciatura en estudios latinoamericanos, la propia participación de esta universidad en el contexto de las asociaciones, de manera muy marcada en la Unión de Universidades de América Latina y más recientemente en la Academia de Ciencias de América Latina, dan pruebas de ese interés, de esa convicción, de esa búsqueda que mantiene la UNAM.

Estamos persuadidos de que, en la medida en la que seamos capaces de aplicar nuestras capacidades, de reconocer nuestros problemas pero también nuestras potencialidades, será más fácil que tengamos buenos resultados en todos los campos y en particular en este cada día más trascendente, la investigación en salud.

Quiero tomar un par de minutos del tiempo de ustedes para hacer algunas consideraciones sobre algo que creo debe estar en el fondo de todo lo que hacemos: las necesidades de nuestros países. Desafortunadamente, cuando uno revisa lo que ha pasado en los países, llamémoslos como los quieran llamar, en vías de desarrollo, en desarrollo, del tercer mundo, en conformidad con la época histórica en que queramos plantearlo, encontramos que hay un denominador común y que es la enorme brecha que se extiende entre aquellos que tienen, que conocen, que saben, que acumulan, que pueden vivir adecuadamente, y aquellos que no saben, aquellos que no tienen, aquellos que carecen absolutamente de lo más indispensable.

Y ahí están las estadísticas, todas las que ustedes quieran ver, en materia de educación, en materia de salud, esperanza de vida, los indicadores generales de vida, la vivienda, el empleo, el ingreso, como lo quieran expresar o volver a medir, no importa, ahí está esa lacerante, triste, inaceptable realidad latinoamericana de muchos años, que persiste hasta hoy, todavía en el 2003.

El caso de la salud no es la excepción. Ahí está la esperanza de vida. ¿Quieren que comparemos a un país como Haití con un país como Canadá? ¿O cualquier otro país?. La realidad es que ahí están esas brechas. Y si nos vamos al interior de esas estadísticas y vemos ya no solo el promedio, sino los grandes extremos, podemos encontrarnos con esas tremendas diferencias. Y están presentes en las enfermedades transmisibles, están presentes en las no transmisibles, en los accidentes, en la violencia, en el alcoholismo, en un montón de asuntos que estoy seguro tienen que ser motivo de una enorme preocupación para todos.

Qué bueno pues que se da una reunión de esta naturaleza. Qué bueno que se puede establecer una discusión muy franca, muy abierta, un intercambio de experiencias y, sobre todo, qué bueno, espero que se puedan hacer algunos planteamientos para saber reconocer lo que tenemos que hacer en Latinoamérica.

Bienvenidos todos nuestros visitantes. Mis mejores deseos para que su estancia sea muy buena, muy productiva, para que el regreso a sus países de origen sea muy bueno. Y sobre todo, para que esta sesión sea productiva y alcancen las metas establecidas.

Bienvenidos y enhorabuena.

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui

Presidente de ACAL, Academia de Ciencias de América Latina y de PUISAL, Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina.

Para la Academia de Ciencias de América Latina y para la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina, es un motivo de gran satisfacción el encontrarnos nuevamente, gozando de la hospitalidad de esta enorme institución universitaria que como nos recordó el Dr. Narro, en sus más de 400 años de vida se ha caracterizado siempre por el ejercicio de una vocación latinoamericanista.

Hace 5 años, en lo que yo consideraría un gesto afortunado, la Unión de Universidades de América Latina, a través de su Secretario General, el Dr. Sánchez Sosa, y la Academia de Ciencias de América Latina, tuvieron la visión de crear un espacio de análisis, un espacio de construcción de proyectos, justamente para ofrecer una alternativa. Creo que nadie estará en desacuerdo con el panorama que nos acaba de describir el Dr. Narro con toda precisión. Y la pregunta es ¿Qué hacer?

Podemos resignarnos a un subdesarrollo lacerante, pero tampoco ha sido eso la vocación de Latinoamérica. ¿Qué hacemos para superar estos obstáculos? Y en esa ocasión el planteamiento fue muy sencillo. Si Latinoamérica va a romper ese círculo que la aprisiona, lo tendrá que hacer basándose en el conocimiento. Es una aspiración declarada, explícita, todas las comunidades del mundo. Sin embargo, no siempre se logra avanzar en ese propósito. Justamente, como el Dr. Mas nos recordara, los programas universitarios tienen ese mandato: abrir los espacios universitarios a la acción social, vincular a la universidad con las necesidades de la sociedad, vincularla con los programas gubernamentales, vincularla con los programas sociales de desarrollo.

Qué bueno que tenemos en común Latinoamérica. Tenemos nuestras universidades, tenemos nuestro sistema de salud. Cerca de las 2/3 partes de la investigación científica que se realiza en Latinoamérica están en el campo de las ciencias de la vida y de la salud. La oferta universitaria de conocimiento es mucho más abundante en esos casos.

Por otra parte, también en el área de la salud tenemos algunas de las necesidades más apremiantes. Todavía, también como nos lo recordara el Dr. Narro, hay situaciones inaceptables en los indicadores de enfermedad de la región. Es mucho, pues lo que los investigadores universitarios podemos hacer para contribuir e ir avanzando en lograr mejores sistemas de salud, en lograr una mejor salud en nuestra región, como condición indispensable para el desarrollo. No es una tarea fácil, se requiere del compromiso de las instituciones.

Yo quiero reconocer en este momento la firmeza de ese compromiso por parte de todos los presidentes regionales de la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina, que con grandes esfuerzos y, algunos con sacrificios, nos acompañan el día de hoy. Tengan ustedes la seguridad de que aquilatamos los esfuerzos que han realizado, tanto ustedes como el personal, como las instituciones que representan.

La Unión de Universidades de América Latina nos ha apoyado sistemáticamente, siempre hemos contado con UDUAL para nuestro proyecto. Como ya también se ha mencionado, la Red PUISAL tuvo que pasar por las gestiones necesarias para poder acreditar su personalidad. Ya lo hizo. Ha tenido actividad en varios países latinoamericanos. Una de las primeras, como era natural, fue organizar un seminario sobre fuentes de financiamiento para investigación. Y ya se ha impartido en varios países de América Latina.

¿Qué esperamos de esta reunión? Por una parte nos acompañan los integrantes del Consejo Directivo de la Academia de Ciencias de América Latina, que ha estado sesionando durante los dos días previos. El primer producto es lograr un consenso entre los dos Consejos Directivos a propósito del futuro de la Red. La Academia tiene una representación muy amplia en nuestro continente y también la mayor parte de sus integrantes trabajan en ciencias de la vida y de la salud. Son representativos de los científicos de América Latina.

Ha venido realizando estudios sistemáticos sobre el estado de la ciencia en la región. Han hecho descubrimientos de los que, a veces, no estamos conscientes como por ejemplo, que los científicos latinoamericanos no colaboramos entre nosotros. Estos estudios, que realizó el Dr. Raimundo Villegas hace algunos años y quien nos acompaña hoy, habiendo llegado desde Caracas, se confirman con frecuencia en reuniones regionales y hasta nacionales. Promover la cooperación científica entre investigadores latinoamericanos es entonces, una necesidad a atender por la Red PUISAL, por la ACAL, y por ambos organismos en cooperación.

Hasta aquí, el lunes 10 de noviembre de 2003.

Con el fin de estimular no solo el conocimiento sino la cooperación entre investigadores de países en desarrollo, recientemente hemos firmado entre la ACAL y la Academia de Ciencias del Tercer mundo, un convenio para otorgar un premio al mejor proyecto de cooperación Sur-Sur. En los próximos días este convenio se hará público.

Esto es solamente un ejemplo del tipo de agenda que se esta manejando en la Academia de Ciencias de América Latina, para estimular el flujo investigativo entre países de nuestra región. Pretendemos hacerlo especialmente con investigadores jóvenes, de manera que tengamos una próxima generación todavía más latinoamericanista que la que está en este momento de salida.

Necesitamos mucho apoyo. Se requiere la colaboración, el compromiso de todos. Es con mucho agrado que reconocemos la compañía en esta reunión de representantes de instituciones financieras internacionales, que seguramente podrán aportar ideas valiosas a propósito de cómo conducir las acciones para sacar adelante nuestro programa.

Se que no necesito decirlo, salta a la vista: esta no es una reunión pública. Pero ya también como el Dr. Mas nos lo recordara, si va a haber una declaración publica, al final de ella. La Red PUISAL expresará lo que sean las conclusiones de esta reunión.

No quiero extenderme más sino simplemente unirme con el Dr. Mas y el Dr. Narro en expresarle a todos los asistentes a nuestra reunión nuestra más cordial bienvenida y la esperanza de que los productos de ella nos permitan salir revitalizados en el programa que tenemos en la red PUISAL.

Muchas gracias y bienvenidos todos.

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Secretario General de UDUAL, Unión de Universidades de América Latina.

Señor Director de la Facultad de Medicina, Señor Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud de la UNAM, Señor Presidente de la Academia de Ciencias de América Latina, queridos colegas, académicos, investigadores, que tienen de varias formas una muy clara vinculación con el área de la salud, permítanme utilizar solo unos minutos para expresar el más sincero beneplácito de la Unión de Universidades de América Latina al inicio de los trabajos de esta Primera Reunión del Consejo Ejecutivo.

Como ustedes saben, el contexto de esta reunión tiene antecedentes viejos pero una historia reciente relativamente. Todos ustedes saben que la Unión de Universidades de América Latina se fundó en Guatemala en 1949 y que tiene dos grandes brazos de acción. Por un lado, su Asamblea General, conformada por poco más de 160 rectores de 20 países de América Latina y por otro lado, lo que se denomina desde sus propios estatutos, los Órganos de Cooperación y Estudio.

Los órganos de cooperación y estudio son, principalmente, asociaciones de decanos, directores de facultades, escuelas e institutos, en diferentes disciplinas. UDUAL cuenta con estos órganos de cooperación y estudio en las áreas de medicina, economía, enfermería, derecho, odontología, arquitectura, ingeniería, psicología y, naturalmente, la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina.

La Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina, cuya fundación tuvimos la gran satisfacción de presenciar en Guatemala, poco después de la celebración del cincuentenario de la fundación de UDUAL, tiene, en efecto, una visión que tanto por sus antecedentes como por su potencial, es una visión verdaderamente revolucionaria.

Se trata de un órgano de cooperación y estudio que es el primero de naturaleza interdisciplinaria, es el primero que, de una manera muy clara y como bien describe el contexto que dieron tanto el Dr. Mas, como el Dr. Narro y el Dr. Aréchiga, aborda un conjunto de problemas englobados dentro del área de la salud. “¿Qué hacer?”, nos decía el Dr. Aréchiga, y si responder es difícil, por lo menos queda cada vez más claro qué no hacer.

El “qué no hacer” gira en torno a la idea de que no es posible que los esfuerzos, a todo nivel, desde los que se dan a nivel prevención primaria y de promoción de salud, hasta los niveles más especializados de atención a la salud, se estén desarrollando, tanto en la parte asistencial como en investigación, en cajas, en compartimentos que no se hablan el uno con el otro, y que muchas veces aún menos colaboran el uno con el otro, ni en el progreso del conocimiento, ni en el progreso de las aplicaciones de ese conocimiento al tratamiento o a la solución de tantos problemas de salud.

Para nadie es un secreto que los perfiles epidemiológicos en el hemisferio sur del mundo, si bien se parecen cada vez más a los del hemisferio norte, como decía un ilustre Secretario de Salud en México, el Dr. Jesús Kumate, todavía no tenemos en la lona a las enfermedades infecciosas y ya se nos están disparando las crónicas. Y como decía un ilustre Sub Secretario, el Dr. José Laguna, nos ha tocado bailar, en este caso, con las dos más feas, los dos extremos de la curva con sus dos peores expresiones en el área de la salud.

Soy un verdadero convencido de que la representación en esta mañana de las presidencias de El Caribe y México, Centroamérica, la Región Andina y el Cono Sur, de la Red de Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina, como lo son en su Consejo Ejecutivo los rectores de esas mismas regiones en el consejo de UDUAL, tienen la verdadera responsabilidad y el verdadero potencial de trabajar, de avanzar en esta idea de no solamente incrementar la intercomunicación sino como bien decía el Dr. Aréchiga, incrementar verdaderamente trabajos conjuntos que generen productos utilizables para tratar tantos problemas que nos aquejan.

A nombre de la Secretaría General de la Unión de Universidades de América Latina doy a ustedes la más cordial bienvenida. No tengo ni la menor duda de lo que va a ocurrir en esta reunión durante el día

de hoy y mañana, se va a convertir en una serie de declaraciones que no van a ser declaraciones de las que uno guarda en un fólder, en un archivo y después se olvidan, sino de las que tienen el potencial real de repercutir en todas nuestras regiones y en todas nuestras actividades relacionadas con la salud.

Ahora yo quisiera pasarle los bártulos de la presidencia y pedirle que haga la declaratoria formal de esta ceremonia a nuestro Director de la Facultad de Medicina, el Dr. José Narro.

Dr. José Narro Robles

Director de la Facultad de Medicina de la UNAM

Muchas gracias. Pues sin más, damos por inaugurados los trabajos de esta reunión, haciendo votos por el éxito de la misma. Felicidades a los organizadores, y muchas gracias a todos los representantes de nuestras naciones hermanas y de los organismos financieros internacionales.

Felicidades y enhorabuena.

Presentación de los asistentes

Lista en orden alfabético, de los participantes en la Primera Reunión del Consejo Ejecutivo de la Red PUISAL y la Primera Reunión PUISAL – ACAL (Academia de Ciencias de América Latina)

Carlos Agudelo Calderón

Director del Instituto de Salud Pública de la Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina.

Alfonso Waldemar Araujo Farfán

Coordinador del Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud PUIIS, Dirección General de Investigación Universidad de San Carlos, USAC, Guatemala

José María Cantú

Prof. Investigador Universidad de Guadalajara

Mariano E. Cebrián García

Jefe de Sección del CINVESTAV

Rolando Collado Ardón

Secretario General Red PUISAL

Germán Cruz

Especialista Sectorial Banco Interamericano de Desarrollo

Belén de Alba

Relatora

Joost Draaisma

Economista Banco Mundial

Sueli Dallari Gandolfi

Universidad de Sao Paulo, Brasil Asesora de la Red PUISAL

José García Torres

Economista Asesor de la Red PUISAL

Hilda María González San Miguel

Profesora Universidad de la Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos Vicepresidente PUISAL

Alejandro Guzmán Navarrete

Profesor Maestría y Doctorado en Urbanismo, UNAM

Javier Hernández Díaz

Secretario Ejecutivo de la ACAL Instituto de Estudios Avanzados, IDEA Venezuela

Laya Hun Opfer

Dirección de Gestión de Investigación Universidad de Costa Rica

Jaime Mas Oliva

Coordinador Programa Universitario de Investigación en Salud Universidad Nacional Autónoma de México

Francisco Meza Aranda

Asesor de Vinculación con la Industria Farmacéutica Programa Universitario de Investigación en Salud, UNAM

Mario Oliva

Representante del Ministerio de Educación Embajada de Cuba en México

Dr. Crodowaldo Paván

Universidad de Sao Paulo, Brasil

Jorge Peralta Álvarez

Coordinador Académico UDUAL

Gregorio Pérez Palacios

Coordinador de Investigación Facultad de Medicina, UNAM

Suzanne Restrepo-Martínez

Director of Clinical Research National Foundation for Alternative Medicine

Juan José Sánchez Sosa

Secretario General UDUAL

Mario Teixeira Aguiar

Coordinador de Investigación Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil Vicepresidente PUISAL

Gloria M. Villegas

Profesor Titular Instituto de Estudios Avanzados (IDEA) Venezuela

Raimundo Villegas Polanco

Profesor Titular Instituto de Estudios Avanzados IDEA Venezuela

Guillermo Whittembury Mendiola

Investigador titular emérito Instituto Venezolano Investigaciones Científicas-IVIC

Mesa Redonda

DESARROLLO DE LA CIENCIA Y DE LA INVESTIGACIÓN UNIVERSITARIA EN SALUD EN AMÉRICA LATINA

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

Vamos a iniciar la primera de las mesas redondas programadas. La idea de la organización de esta reunión fue darle el formato de Mesa Redonda. Al principio pensamos en hacerla grande, muy grande. Pero según el tiempo fue pasando y debido a problemas internacionales que ustedes conocen, hubo un cambio en el panorama y decidimos usar este formato de mesa redonda, a través del cual vamos a estar tocando temas muy interesantes.

Yo comentaba con el Dr. Collado que esta reunión puede ser excelente o puede salir muy mal, no va a haber términos medios. Yo creo que puede ser una muy buena reunión, podemos sacar proyectos muy interesantes.

Antes de darle la palabra al Dr. Villegas quisiera saber si hay alguna pregunta.

Dr. Raimundo Villegas

Profesor titular Instituto de Estudios Avanzados IDEA

El desarrollo de la ciencia en América Latina es muy reciente. Hasta finales del Siglo XIX los científicos en nuestro continente eran principalmente naturalistas. Y muy escasos. En Venezuela, en 1880 sólo había uno.

Alrededor de la tercera década del Siglo XX, el gobierno de Venezuela envió a una persona a Europa, a estudiar los métodos que se utilizaban en las investigaciones. Al mismo tiempo, la primera guerra mundial, la guerra civil española y aún más la segunda guerra mundial, propiciaron en América Latina el desarrollo de la ciencia y de la tecnología por la migración hacia esta región de científicos de todo tipo.

Sin embargo, las convulsiones sociales y políticas, así como las actitudes de los gobernantes hacia estos campos, han dificultado el desarrollo estable de la ciencia y de la tecnología en la Región. Para promover ese desarrollo es necesario incrementar la cooperación entre nuestros países, así como establecer prácticas claras de Ciencia y Tecnología que no cambien con los gobiernos.

Los organismos internacionales tienen asesores de perfil científico. Años atrás la UNESCO promovió la creación de Comités Nacionales de Ciencia y Tecnología, pero, lamentablemente, la política científica de la UNESCO es casi nula hoy en día. Situaciones similares se han dado con la OMS y la OPS así como con la OEA que contaba con una oficina de Ciencia y Tecnología la cual apoyó mucho el inicio de la ACAL veinte años atrás. Actualmente no funciona.

Esto hace evidente que los organismos internacionales requieren asistencia técnica para orientarse al campo de la investigación. Y es PUISAL la que debe buscar esa alianza, de manera que pueda existir cooperación y trabajo conjunto.

Mucho de lo utilizado en la vida diaria y que ayuda el mejoramiento del ser humano es producto de la investigación. Por ejemplo, la pequeña estatura de un grupo étnico en Venezuela, fue solucionada con el agregado de flúor en la sal y otros minerales en el agua; 25, 30 años después, el grupo ya es de una complexión completamente normal. Ese programa fue excelente.

Luego hubo un programa contra la anemia. Los venezolanos somos anémicos por montones de problemas de alimentación, parásitos intestinales, todas esas cosas. Bueno, eso se ha acabado. Ahora se sabe cómo enriquecer la harina, la de las arepas que comemos todos los días y que son hermanas de la tortilla mexicana, está enriquecida en hierro y con Vitamina A para mejorar la nutrición.

Eso ha sido producto de la investigación realizada por colegas nuestros. Fueron hombres que conocíamos, profesores de nosotros que nosotros mismos no sabíamos lo que estaban haciendo por nuestro país. A mi me parece muy importante eso. Es una de las cosas que comentábamos con el Dr. Cantú (que está por aquí) la primera vez que nos encontramos; él hacía énfasis en que en nuestros países no se les da reconocimiento a esas personas.

Los investigadores científicos en nuestros países son marginales. Yo le contaba una anécdota: un día llego al aeropuerto de mi país y llevaba una tarjetita que decía “investigador científico” y, cerca mío, uno le dice al otro “¡Mira, mira aquí hay un científico!, ¡Un Científico!”. Son cosas ciertas que hay que aprender a valorar.

Es muy difícil decirle a un joven que va a ir a trabajar a donde no va a tener equipo, no va a tener dinero, no va a tener ayudante; y no hay disposición ni comprensión por parte de los gobiernos de la necesidad de apoyarlo. Fue por lo que al Director General de la UNESCO me atreví a pedirle “Dígaselo UD al gobierno! Yo se lo digo pero soy empleado del gobierno y mi petición no es escuchada. Dígaselo UD: Que tienen que establecer mecanismos de reconocimiento a las personas.”

El complemento de sueldo del científico es reconocimiento. Si no tiene reconocimiento, él se afilia a otra comunidad científica donde si lo reconocen. Así termina sucediendo en América Latina lo que pasa con nosotros. Venezuela era un país de emigración, la cantidad de jóvenes que se nos han quedado afuera es inimaginable. Actualmente, en cualquier universidad estadounidense uno puede encontrar investigadores venezolanos. Nuestros correspondientes son jóvenes investigadores de los países lati-

noamericanos, argentinos, venezolanos, peruanos, brasileños, hasta de Centroamérica tenemos; investigadores que han migrado fuera de la región.

Creo que nosotros debemos ser conscientes del problema. Debemos concientizar la situación y resolverla. No es posible pedirle a un joven que regrese a América Latina a hacer investigación si va a ser maltratado. Es muy difícil pedirselo. Muy difícil. Y no creo que uno pueda decir que no son maltratados.

Uno debe hacerle ver a los gobiernos que cuando el niño termina una carrera brillante en el exterior, no hay nadie ... Exagero cuando digo nadie, yo sé que hay países que tienen programas de rescate científico. Chile es uno de ellos. Me explicaron qué es lo que hacen, similar a lo que estamos tratando de hacer en Venezuela: Transportan a la familia de regreso, les dan \$50,000 dólares para el laboratorio, y muchas, muchas cosas más.

La falta de reconocimiento es un problema de nuestra manera de ser, es parte de nuestra personalidad. Si uno conoce a una persona que tiene conocimiento en algún campo, especialmente si es de un país latinoamericano, debe aprovecharlo para intercambiar conocimiento. Y debería haber mecanismos que facilitaran y ayudaran a hacer esto sostenidamente. Eso lo estamos haciendo los venezolanos con Colombia en estos momentos. En Colombia hay buenos laboratorios que muy pocos sabe que existen. Creo que promover estos intercambios es lo que tenemos que hacer.

Me pregunto lo siguiente. ¿Realmente en América Latina la escuela, la familia, le enseñan a su hijo que él pertenece a una cultura latinoamericana y que debe trabajar por ella? Porque le es mucho más fácil recurrir a algún otro continente a pedir ayuda que pedirla dentro de América Latina. Y en América Latina hay gente de muy buena calidad, donde uno puede ir fácilmente a aprender técnicas.

Para lograr ese respeto y orgullo por lo latinoamericano, debe estimularse la divulgación científica. Educar a la gente a través de la prensa, a través de la televisión y de todos los medios de comunicación.

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Coordinador del Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud,
PUIIS, Guatemala

Considero muy importantes los puntos que se han tocado hasta ahora. Creo que el problema de fondo por lo que no caminamos, es el problema político. Ese es el verdadero meollo de la situación. Nosotros nos hemos dedicado a la ciencia y esta no camina. Nos topamos con obstáculos por todos lados. Va tocando uno puertas y hay una serie de negativas. En nuestros hospitales, en nuestras áreas de trabajo, hay una deficiencia brutal. Nosotros consideramos que los gobiernos, especialmente el de nosotros, el de Guatemala, debería dedicarse exclusivamente a la salud, la educación y la seguridad. Eso es básicamente lo que tiene que hacer el gobierno. Sin embargo, no lo hace sino que se dedica a otras cosas, en las que hay grandes cantidades de dinero. Lamentablemente, uno para ver progresos en su área, en su hospital, se introduce en la política. Y cuando uno llega a la parte alta, desgraciadamente se da cuenta

(en materia de salud, al menos en el caso de Guatemala) que ahí los programas están enlatados. ¿Y qué pasa? Imponen esos programas enlatados. Como decían anteriormente, no se reconoce a nuestra gente, a nuestros investigadores. Para dar un ejemplo, en el gobierno pasado de nosotros, tuvieron la fuerza de ubicar a un viceministro por parte de una organización internacional, la OPS. Ella pagó para que estuviera un viceministro escogido por ella.



Dr. Crodowaldo Paván

Profesor Universidad de Sao Paulo, Brasil

Si nosotros ponemos el cuidado suficiente y nos encargamos de la divulgación de lo que hacemos, las generaciones del futuro estarán mucho mejor. De manera que sepan qué hacer, comprendan la importancia de lo que deben hacer. En Brasil estuve en una reunión de los diputados en el congreso, relacionada con la investigación y les dije, que yo creía que la situación era muy grave, ya que un ministro, un político, no se interesaba en la ciencia. Me respondieron que quien podría interesarse en eso, eso no es algo popular.

En Sao Paulo conseguimos hacer que un periódico incluya en su última página una parte que dice “Ciencia” en la que cada día publica algo sobre tecnología. Claro, las dos páginas anteriores son de puras cosas que quieren vender (publicidad) y la última es de Ciencia, para mostrar que es muy deseable. En Sao Paulo tenemos una fundación que recibe apoyo del gobierno, con un porcentaje de apoyo a ciencia y tecnología.

Tenemos una situación sumamente grave: que Brasil vive de la agronomía, es un país agrícola. Y no hace investigación. Vive de las cosas del pasado y no invierte en investigación. Así no podrá sobrevivir.

Tanto en el caso de la medicina como en tecnología se le debe decir al pueblo: así, así, así; qué debe hacer en tal caso o en este otro. Que sepan qué deben hacer, con base en lo que nosotros investigamos.

Educar a la gente a través de la prensa, a través de la televisión. Y no cuesta mucho, porque podemos involucrar a la radio o al periódico y se tiene posibilidad de conseguir espacio para eso.

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

En México existen varios espacios para la divulgación científica pero no son suficientes. La gente que sabe que decir, debe hacerlo. Y con la suficiente imaginación puede hacerse en cualquier medio. En novela por ejemplo. En México hubo un logro muy importante con la telenovela histórica.

Aquí en la universidad tenemos un problema muy serio con los alimentos. Cómo evitar que los vendedores ambulantes entren y vendan tacos, en un espacio pequeño, lavando los platos en una cubeta. Para

convencerlos de hacerlo en forma higiénica hemos llegado hasta organizar una tocada de broma. Si queremos hablarles de educación sexual, de salud, nos hemos dado cuenta que tenemos que organizar algo así, para que nos escuchen.

Ya se hizo una convocatoria por la cual el Centro de Estudios de Actuación va a abordar ese tema. Para que aquí en la Universidad, cuando vaya a comer, la gente elija lugares con suficiente nivel de higiene.

Los esfuerzos están. Aquí el problema es cómo llegar, cómo decir.

Dr. José María Cantú

Prof. Investigador Universidad de Guadalajara

Agradeciendo los comentarios anteriores que son indudablemente valiosos, yo quisiera contribuir a la discusión con dos temas que incluyen la difusión, y el rescate de los investigadores latinoamericanos (junto con la auto-estima latinoamericana) e incluir el nuevo concepto de cooperación Sur – Sur, que creo es extremadamente importante.

Hay áreas de la ciencia en que, indudablemente, América Latina ha tenido un prestigio muy importante. A mí me tocó en suerte iniciarme en el campo de las ciencias reproductivas, que por su propia naturaleza hizo que desde muy tempranamente se establecieran redes de cooperación entre científicos latinoamericanos. Una de ellas fue la Asociación Latinoamericana de Reproducción Humana. Los aportes que han realizado los investigadores de América Latina en este campo son espectaculares.

También estoy de acuerdo con quienes me precedieron en la palabra en que quienes no lo saben son los latinoamericanos. Por ejemplo, las pastillas anticonceptivas fue una investigación realizada casi por completo en América Latina, por investigadores latinoamericanos. Esto cambió el destino de la humanidad, mejorando la salud de las mujeres. Y como éste, son incontables los aportes realizados por América Latina a la ciencia. Pero no se les reconoce, ya que las patentes quedan en el primer mundo.

La Asociación Latinoamericana de Reproducción Humana ha tenido mucho éxito. En su seno nació el programa PLASIR que brinda capacitación corta, por períodos de hasta un año, para que investigadores de diversos países de América Latina vengan a estudiar más en profundidad el tema de reproducción humana.

Así que creo que, aunque difícil, es factible que llevemos a cabo programas que fomenten esta cooperación.

Para terminar, deseo poner sobre la mesa, para discusión, este concepto de cooperación Sur – Sur que, en el lenguaje de las Naciones Unidas, es la cooperación técnica entre los países en desarrollo, la llamada “cooperación horizontal”. El concepto de la filosofía Sur – Sur encaja muy bien en el mundo de la

ciencia. Es decir, requerimos apoyo del Norte, de las Naciones Unidas, de la Comunidad Europea, del BID, pero que sean los expertos del Sur los que hagan el trabajo y, quizá a un costo muy bajo, se puedan multiplicar los efectos.

Hace varios años, por ejemplo, nos reunimos diversos países y había investigadores del Sur (de América Latina, China, etc.). El apoyo fue extraordinario, por parte de la ONU, de la Fundación Rockefeller, del Banco Mundial. Se echaron a andar los programas y el resultado fue impactante en América Latina. México coordinó uno de los programas que se realizó con 16 países de América Latina. Y no solo universidades, sino el gobierno, el sector salud, que yo creo que es muy importante se involucre en nuestras investigaciones. Esta es básicamente la filosofía de Sur-Sur: Todos los países, no importa qué tan pequeños sean, tienen algo que compartir. Y todos podemos aprender.

Plantearlo de esa manera sirve mucho a las agencias internacionales, porque somos nosotros mismos quienes lo vamos a hacer, con nuestro propio idioma, con nuestra propia vinculación histórica, nuestras propias tradiciones, que somos iguales aunque, les decía a mis colegas latinoamericanos, este es un tema sensible. En los temas de reproducción, de salud reproductiva, de planificación familiar, a nosotros en México no nos gusta que venga gente de otro país a decirnos qué es lo que tenemos que hacer. No nos gusta. Y así somos todos los latinoamericanos.

Este es un programa no de ir a enseñar, no de transferencias (aunque al final va a haber mucha transferencia de conocimiento), pero es un programa de compartir experiencias, un programa de intercambiar las experiencias vividas a niveles institucionales y sería cosa de tener un frente (que en este caso podría ser PUISAL o la ACAL) de tener un frente para aprovechar la colaboración o la cooperación financiera que puedan brindar los organismos internacionales.

La cooperación Sur-Sur, el originario, fue el Fondo de Población de las Naciones Unidas en su programa regional. Al ver esto las otras agencias, por ejemplo, la Agencia de Cooperación Internacional del Gobierno de Japón, se presentó en nuestras oficinas a decirme: "Dr., nos encanta este programa, queremos cooperar, pero sólo lo vamos a restringir a Centroamérica y el Caribe. Y ahora, en este momento, en la facultad de Medicina de Guadalajara estamos coordinando un proyecto de cooperación Sur-Sur con tres países: con Perú, la República Dominicana y Honduras.

Voy a ser un poco reiterativo en lo que ya se ha propuesto, pero creo que estamos en una reunión muy importante para el desarrollo de la investigación biomédica.

Acabamos de regresar del Congreso de la Organización de el Genoma Humano, que llevamos a cabo en Cancún y dónde se hizo una revisión de los avances logrados en la secuenciación del genoma. Lo que sigue ahora es el conocimiento de los genes y luego, de las proteínas que los forman. Ahora se va hacia donde conocer el resto del transcriptoma, proteoma, metaboloma, fisioma, esclarifenoma. De cada uno de los genes y la realidad es que hay un ritmo impresionante, se está descubriendo un nuevo gene cada 8 horas, en algún laboratorio del planeta. Faltan alrededor de unos veinticinco mil genes por descubrir,

que a tres por día, más o menos mil por año, nos llevaría veinte años conocerlos a todos. Sin embargo, lo que se está descubriendo es algo verdaderamente impresionante, sobre todo en las enfermedades del adulto.

Hay por ejemplo 8 formas hereditarias de enfermedad de Alzheimer, de 4 de ellas ya se conocen los genes, ya se conocen las proteínas. Hay 100 formas genéticas de hipertensión arterial esencial, y llama la atención que un instituto como el de cardiología que es tan eficiente en nuestro país, con una gran tradición científica, no tenga ahora un servicio de genética o de genómica, puesto que a una gran cantidad de problemas cardiovasculares, se les está encontrando una base genética. Lo que se está aportando para la investigación del genoma humano, más de 2700 millones de dólares hasta ahora para llegar a la secuenciación, continuará incrementándose en el futuro. El área donde más va a reeditar va a ser la de salud y es el tema que estamos tratando. Por eso creo que es importante señalar y hacer unas premisas. Los fondos para investigación que tradicionalmente fueron mayores los públicos que los privados, ahora se ha invertido, de cada 5 dólares que se gastan para investigación biomédica, 3 provienen de la industria privada tanto farmacéutica como genómica y solamente dos dólares provienen de los fondos públicos no lucrativos, universidades y demás. Es importante por que vamos a tratar todo esto en las siguientes sesiones, y creo que vale la pena señalarlo como una premisa. ¿Qué hay con los intereses y objetivos de aquellos que tienen los fondos privados? Pues simplemente quieren recuperar sus inversiones y ganar. Y por lo tanto patentar cuanto gene sea posible, cuanto medicamento o terapia sea posible, para que puedan reeditar. Evidentemente el tipo de patologías a la que están dirigidas estas investigaciones, son fundamentalmente las de los países ricos. Los que van a poder reeditar, los que van a poder dar las ganancias, las regalías de patentes y demás. De ahí que haya una deficiencia para estudios genómicos relacionados con tema de interés para los países en desarrollo. Sabemos muy bien que la malaria, la cisticercosis prácticamente no tienen apoyo para investigación, porque ¿Quién la pagaría? ¿Los pobres, los que no pueden lavarse las manos, los que no tienen dinero? ¿Cómo vamos a recuperar la inversión? Antes de los 90s no era tan fuerte el desbalance pues los fondos públicos se destinaban en buena parte a atender necesidades de las mayorías pero ahora que la inversión privada con fines lucrativos es mucho mayor, nos trae un terrible problema que más o menos se ha expresado aquí, y es seguramente la batalla que vamos a librar en esta parte del siglo XXI: va a ser la de la Organización Mundial de la Salud, contra el mercado mundial de la salud. El mercado mundial de la salud sabemos que es impresionante. En países como México es severísimo porque aquí no hay control de los precios de los medicamentos. Como lo hay en Canadá o Europa. Aquí una compañía farmacéutica puede poner el precio que se le antoje, siendo un país paupérrimo. Pero lo más interesante de esto es: Si vamos a tener estas grandes áreas de investigación y estos grandes beneficios que promete la genómica, ¿En que tipo de sistema de salud debemos aplicar estos beneficios? ¿Un sistema excluyente, como el que propuso a todos los países del área, del continente, el banco mundial? ¿Un nuevo sistema privatizante, donde solamente algunos pueden tener acceso? ¿Los seguros populares y demás?. ¿O queremos un sistema incluyente como el del Canadá por ejemplo, o el de Cuba o el de varios países europeos? ¿Que es lo que nos conviene? ¿Qué nos daría más beneficio a los países pobres latinoamericanos?

Si fuéramos excluyentes, si dejáramos solamente que aquellos que tienen dinero tengan acceso a los nuevos beneficios, los pobres quedarían fuera. Nosotros acuñamos un termino hace ya 5 años, que fue

el de paupericidio. Por que ya no se trata de un genocidio, se trata de eliminar a los pobres. A los pobres de todo el planeta. Del pobre norteamericano, del pobre europeo, bueno, no de los europeos porque ellos tienen protección, pero aproximadamente 45 millones de emigrantes en Estados Unidos de Norteamérica tienen acceso a ningún servicio de salud excepto al de urgencias. Que lleguen heridos o que lleguen con un problema muy severo a un hospital. Pero si les duele un poco acá, eso no. Eso a ver como le hacen, a ver como se las arreglan para resolverlo, una gran parte de esos 45 millones son de origen mexicano.

Esto lo estamos presenciando, se ha declarado que lo que se ha hecho a Latinoamérica es fundamentalmente agrandar la brecha entre ricos y pobres y estarlos separando. Yo creo que una de las bases fundamentales que debemos tener como premisa es que la medicina es básicamente una función social, es altruista y no lucrativa. Esto nos lo enseñaron a todos los que estudiamos medicina. Lo hemos tenido en la mente y lo seguimos enseñando a nuestros estudiantes. Por lo tanto, es la actividad humanista que permite validar los derechos humanos, la solidaridad social y la fraternidad de la especie. Tenemos que ver hacia dónde va la medicina, hacia dónde van los vehículos que van a proporcionar salud a los latinoamericanos y cómo debemos actuar en este sentido. Ya que estamos analizando el sector salud, enfatizamos que el sector salud debe buscar beneficio para todos. Ya se ha mencionado y todos lo tenemos claro. La Organización Panamericana de la Salud, la Organización Mundial de la Salud, lo repiten con frecuencia, pero los consejos de ciencia y tecnología como el nuestro, se van con la idea de que se puede hacer negocio así como hacen negocio las compañías farmacéuticas, que se puede hacer negocio con la medicina y con los descubrimientos que pueda hacer esa ciencia. Esto es una falacia impresionante. Ahora que mencionaba lo de las patentes, en 1996 los Colombianos aplicaron 106 y los Norteamericanos, 60 mil. Como vamos a competir contra ese ejército de investigadores y de grupos que están patentando, y que nosotros tenemos que pagar. Ahí es donde debemos defender la salud de los latinoamericanos. Y definitivamente establecer la medicina como algo con lo que no se pueda hacer negocio.

Por ejemplo en Canadá y en Europa, las compañías farmacéuticas están muy bien acotadas. No en USA o en México ni en el resto de Latinoamérica.

Este comentario nos permite ver como podemos cooperar la Academia de Ciencias de América Latina y la Red PUISAL a favor de la ciencia, de la investigación y de la salud de la población Latinoamericana.

LA COOPERACIÓN ENTRE INVESTIGADORES

Dra. Sueli Dallari Gandolfi

Profesora Universidad de Sao Paulo

Me gustaría hablar en mi idioma, despacio, pero Uds. me van a entender porque es un lenguaje latinoamericano. Creo que si nos forzamos cada uno a hablar en su propio idioma contribuiríamos a entendernos y debería ser parte de nuestra tarea. Parte de nuestro esfuerzo para que nos comprendamos no importa cual sea nuestro país de origen.

Creo que el gran problema que debemos enfrentar como investigadores es nuestra responsabilidad política y para ello necesitamos hacer divulgación científica. Actualmente lo hacemos de tal manera que sólo somos comprendidos por nuestros colegas más próximos y debemos hacer lo necesario para llegar a todos los sectores de la población. Creo que ésta es nuestra primera obligación.

Si somos honestos con nuestros principios, debemos comenzar a comprender para ser comprendidos; podemos ser una unidad entre nuestros países. Debemos hacer divulgación científica. Debemos hacerlo de tal modo que aquellos con quienes estamos hablando comprendan los modos de hacer de la ciencia. No es apenas mencionarles que se laven las manos, no es apenas mencionarles que no coman tacos sucios, es necesario que las personas comprendan por qué es preciso que se laven las manos. Debemos crear una interacción con quienes deseamos nos escuchen en cada tema. Debemos hacer que las personas comprendan lo que digo porque, por ejemplo, mismo que mis conocimientos genéticos sean pequeños, puedo comprender el avance en esta difusión si entiendo los modos de hacer de la ciencia. Y para la difusión no necesitamos mucho, sólo necesitamos hablar claro. Hacer conocido el camino recorrido.

Pensando en la solución, no en los problemas, se que tenemos aquí gente de organismos internacionales. No se cuántos la conozcan, pero existe lo que se llama Biblioteca Virtual de Salud, que es un espacio electrónico donde se puede compartir información científica, donde podríamos conocer lo que nuestros compañeros están investigando. Creo que el primer paso ya está dado.

En relación a la cooperación Sur-Sur, es nuestra obligación y aun podemos realmente prosperar mucho regionalmente. No es muy difícil hacer lo que otra persona mostró, podemos hacerlo y más aún, estimulados por la cooperación. Creo que hay posibilidades y con poco esfuerzo lo podemos conseguir.

Quería dejar una preocupación en relación a los organismos internacionales. Ellos deben aportar asistencia técnica, fueron creado para ello. Pensemos en la Organización Mundial de la Salud, la Organiza-

ción Panamericana de la Salud. Asistencia técnica en temas que nosotros consideramos importantes. Hoy funcionan para ellos mismos y nosotros precisamos hacer que se apeguen a nuestras necesidades. Actualmente todas las gestiones ante la Organización Mundial de Comercio, incluyendo las fitosanitarias, pueden ser consideradas de interés para la salud. Necesitamos que todas estas organizaciones se abran a nuestros intereses y gestionen los asuntos que nosotros creemos son prioritarios.

Dr. Carlos Agudelo Calderón

Instituto de Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina

Quiero hablar de temas que, de alguna manera, cuentan en el desarrollo de la cooperación, de la investigación en el sector salud y los organismos internacionales y de la cultura de cada país.

Es importante que lleguemos a los medios de difusión masiva traduciendo los resultados de la cultura científica a la cultura social, para que haya un desarrollo más rápido dentro de cada país.

La conformación de las comunidades científicas en nuestros países, anecdóticamente está registrada. Como siempre, comenzó con una semilla, un proceso de formación en la mente. Un proceso muy fructuoso. Pero es un camino que hemos seguido, prácticamente en los últimos 100 años.

Es un poco también lo que ha ocurrido con los caminos demográficos de América Latina. Nos tomó 300 o más años llegar a lo que somos. Igual nos ocurre en el aspecto científico. Nos ha tomado 100 años llegar a donde estamos hoy.

Pero esto tiene otra derivación que quiero mencionar también. Y es que a esta comunidad le cuesta mucho trabajo articularse al desarrollo del conocimiento adquirido. Y estar al tanto de los problemas de los que se ocupan en los centros de investigación, generalmente ligados a problemas del conocimiento de la ciencia básica, o a problemas de geopolítica, o cosas de ese tipo. Y por eso buena parte de los grupos, muy meritorios, que han dedicado mucho esfuerzo y obtenido buenos resultados, siguen siendo grupos con una capacidad de impacto en su propio país, muy pequeña. Desgraciadamente, muchos de ellos se encuentran trabajando en una investigación planteada por otro país que tiene una razón geopolítica para trabajar ese problema. Ese es también otro camino que tenemos que seguir, si hay intercambio.

Hay otro tema que apenas se ha mencionado y es el modelo de desarrollo de nuestros países. No sólo el modelo económico sino las políticas sociales, la cultura, el camino que hemos seguido para urbanizarnos, para crear la nacionalidad, etc. En nuestros países, lamentablemente son modelos poco permeables a las necesidades propias. Son modelos que se hicieron durante casi un siglo en un esquema de dependencia de la tecnología internacional, respetando muy poco las necesidades nacionales.

Incluso buena parte de la historia de nuestra ciencia, el desarrollo de nuestros científicos, se ha hecho al margen del desarrollo. Porque los países desarrollados demandan grandes cantidades de conocimiento nuevo, de punta, para seguir avanzando y lamentablemente en las últimas dos décadas, la promesa que nos hizo el nuevo modelo (neoliberal) no ha sido efectiva. El abrirse a los mercados internacionales,

innovar tecnológicamente, nuevas tecnologías, solo beneficia a los países grandes.

Y se compró todo ya hecho en los mercados internacionales. Muy poco se logró en desarrollos sectoriales y globales, en instituciones, recursos, centros de investigación en nuestros países. Incluso actualmente, todavía predomina el desarrollo a través de grupos con interés internacional.

Creo que se comete un error al hablar de un solo modelo para toda América Latina ya que cada país tiene su propio modelo, pero como lo caracterizan los economistas políticos, han hablado de un esquema señalando solamente los principales rasgos. No es incompatible con los países desarrollados ni con los avances tecnológicos, lo que pasa es que no es permeable. No es la misma relación que se ha dado en muchos países desarrollados en términos de lo que es la dinámica de desarrollo y la demanda del nuevo conocimiento, tecnología nueva que, a su vez, estimula mucho la vinculación entre el sector privado y las universidades y los centros de investigación. Y justifica por qué, en esos países, buena parte del aporte, posterior al aporte público, lo da hoy la empresa privada.

Hay gran diferencia entre los modelos de relación entre ciencia y tecnología por una parte y economía por otra, que se dan en los países desarrollados y los países de América Latina. Hay una cantidad de obstáculos estructurales, que si se pasa por encima de ellos nos chocamos con la pared. No nos damos cuenta de que estamos frente a un obstáculo estructural que no se puede cambiar si nosotros no hacemos fuerza, con cocimiento nuevo, para que ese modelo se convierta en uno más permeable.

Aquí estamos hablando de políticas, pero hay un campo más grande todavía, es el campo de la cultura, como factor que condiciona el desarrollo de la ciencia y la tecnología. La cultura social, digamos los imaginarios, las formas de pensamiento, las tradiciones, la cultura política, que es una forma de esa cultura pero especializada. Entonces tenemos tres culturas: la política, la científica y la social.

Esas tres culturas no son totalmente armónicas. Para la cultura científica su gran propósito es volverse cultura social, iluminarla digámoslo así, con una conciencia confiable y verificable inclusive dentro del sentido común. El gran problema es que para lograrlo debe pasar por la estructura de la comunicación y no sabe utilizarla. Sobre todo la comunicación que genera y transforma culturas, factores que condicionan el cambio. Tenemos que pensar en estos obstáculos, no todos son transformables a corto plazo, no todos se manejan de la misma manera.

Segundo punto. ¿Qué implica desde este primer aspecto la traducción de los resultados de los procesos científicos, a las realidades sociales e institucionales?. Quisiera decir que una manera de hacerlo sería como organizar los resultados de la ciencia y el proceso científico en dos grandes capítulos, digámoslo así. Lo que son los resultados que apuntan a los problemas del conocimiento y lo que son los resultados que apuntan a los problemas sociales. Un país, una región. Esto también tiene problemas, la clasificación es por ejemplo más injusta con las ciencias sociales y humanas que con las ciencias básicas. Pero para fines de sus propósitos, es ir planteando el como visualizar la utilidad de la cooperación. Los problemas de conocimiento llegan finalmente ahora con los problemas sociales, pero su ciclo es mucho más largo. A menos que resuelvan una problemática de orden biológico que mejore las cosas. Pero incluso así tiene que transformarse en una política social que afecte a las grandes colectividades. Y para

que los resultados de la investigación que apuntan más a problemas de la sociedad, me refiero a los grandes grupos, a las colectividades, y puedan ser rápidamente transformados en decisiones políticas que probablemente sea la interfase que más nos interesa en este momento. Me gusta eso de la investigación orientada a la política, que no destruye de ninguna manera las ciencias básicas, sino que se piense la investigación en función de las decisiones que hay que tomar, institucionales y estatales, para responder a un problema.

Ese tipo de enfoques fuertes nos lleva otra vez al problema de la cultura. Como se busque lo que tenemos se vuelva un mensaje no solo en relación a nuestra manera de hablar, si no asegurarnos de que nuestros interlocutores nos entiendan. La cultura científica y la comunidad científica existen precisamente porque lograron diferenciarse de la cultura social como una casta especializada, con unas personas a cargo de su propio desarrollo. Con un sistema simbólico y un lenguaje y un método de justificación. El problema es cómo esa parte de la cultura logra llegarle a la cultura social, es decir a la forma de pensamiento que se basa en el sentido común. Hasta ahora lo que se ha encontrado son los medios de comunicación que en la mayoría de los casos no pega con la cultura científica. El problema es cómo esos resultados puedan ser llevados a las grandes masas. Algunos analistas dicen que en los países desarrollados, una de las diferencias es que el pensamiento científico está más difundido en la población que en los países nuestros. Eso no creo que sea tan cierto, también hay ahí mucho sentido común, mucha cultura social. Pero sí necesitamos mejorar esa parte. Esa podría ser una área específica de cooperación, porque estamos mucho más atrasados en cómo comunicarnos los implicados, cómo hacernos conocer, cómo traducir esos resultados al sentido común de la cultura social. Estamos más atrasados en comunicación que incluso en ciencia y tecnología. Me parece que tenemos dos grandes campos en los cuales necesitamos fortalecernos. Uno es el campo de la política, donde los conocimientos deben traducirse en decisiones para poder hacer obras que afecten la calidad de vida y en segundo lugar, la comunicación y la cultura que permitan elevar la calidad de vida.

PROPUESTAS PARA LA GESTIÓN DE RECURSOS PARA LA INVESTIGACIÓN

Dr. Rolando Collado Ardón
Secretario General Red PUISAL

Quiero, en primer lugar, agradecer al Lic. José García Torres las gestiones que realizó para que estén con nosotros representantes de los organismos internacionales, el Dr. Germán Cruz, del Banco Interamericano de Desarrollo y el Dr. Joost Draaisma, del Banco Mundial.

A partir de este momento, la mecánica de nuestra reunión se modifica y (Dirigiéndose a los invitados del BID y del Banco Mundial) como ya lo han podido observar y lo saben seguramente de antemano, nuestro gremio, los académicos y científicos, tenemos muchas suspicacias, muchas dudas respecto a lo que la banca internacional realmente persigue en nuestros países y en sus posibles apoyos a la ciencia y a la investigación en salud. Conociendo esas reticencias y sabiendo que pueden suscitarse fuertes ideas e intervenciones en relación a las instituciones que representan, les agradecemos que estén aquí para trabajar conjuntamente en lo que suponemos nos darnos: el bienestar y la salud de la población latinoamericana.

Por otra parte, se encuentra con nosotros la Dra. Suzanne Restrepo-Martínez. Ella trabaja en una fundación en Estados Unidos y nos va a dar una idea general respecto a cómo funcionan las fundaciones.

El objetivo de esta mesa es que al escuchar a nuestros invitados, pensemos de qué manera podemos, en ACAL y PUISAL, elaborar puentes de comunicación con los organismos internacionales. ¿Por qué? Porque los organismos de la banca internacional, que anteriormente se ocupaban de los aspectos económicos, han venido interesándose en el área social, particularmente en salud y en educación. Eso hace pensar en una posible espiral de desarrollo latinoamericano en investigación en salud, en la que todos estemos involucrados.

Quisiera asegurarme que todos tienen papel y pluma para elaborar las propuestas.

Para la población de América Latina, para nosotros en la PUISAL, para los científicos de ACAL, nada relativo a la salud nos es ajeno. La Ingeniería, el Derecho, la Filosofía, la Botánica, la Astronomía, todas tienen que ver, directa o indirectamente, que ver con la salud.

En ese sentido, PUISAL pretende contribuir al intercambio entre los investigadores en salud en América Latina. No solamente entre los tradicionalmente considerados especialistas en medicina y en actividades paramédicas, sino entre y con los investigadores en todos los campos del saber. Todo investi-

gador tiene a nuestro juicio mucho que aportar al conocimiento de los caminos que puede construir la población, con sus gobernantes, para alcanzar niveles más altos de bienestar.

Dentro de ese vasto panorama, uno de los temas centrales para el desarrollo de la ciencia en favor de la salud es la distribución y adecuada utilización de los recursos, entre ellos los financieros, con que la población contribuye al sostén y al funcionamiento de las instituciones bancarias, nacionales e internacionales. Esperamos que las exposiciones de nuestros invitados sean seguidas por un intercambio de ideas que se traduzca hacia delante en acuerdos y acciones comunes, interinstitucionales. De beneficio real para la población.

Vamos a escuchar primero al Ing. Germán Cruz, quien nos hablará sobre el Banco Interamericano de Desarrollo y lo que considera puede hacerse para fomentar la investigación en salud en América Latina. Y a continuación, al Dr. Joost Draaisma, que hará lo propio en relación al Banco Mundial.

Dr. Germán Cruz

Especialista Sectorial Banco Interamericano de Desarrollo BID

Les agradezco la invitación al BID a participar en este evento. A nombre del representante del BID en México, David Artington, quien no ha podido asistir ya que se encuentra de misión en Washington, les agradezco y me solicitó que les informe sobre lo que el BID hace por el sector salud en Latinoamérica.

Dentro de la política general del BID está el apoyo a los sectores sociales. En 1994 se aprobó que el 40% del capital del BID se destinara a financiamiento de proyectos en el sector social dentro del cual, evidentemente, se encuentra el sector salud. Se sabe que el mejoramiento de la salud como actividad de desarrollo social tiene un valor humanitario independiente a otras consideraciones económicas o políticas. Se reconoce un paralelismo entre el incremento de la salud y el beneficio económico, pues la salud es el mejoramiento del capital humano. La salud es imprescindible para mantener y mejorar la productividad de la fuerza de trabajo y hacer posible que la población que aún no se ha incorporado todavía a ésta, aproveche de manera eficiente la inversión en servicios educativos que es necesaria para su ulterior desempeño en la vida.

Se debe realizar una cuidadosa investigación a fin de identificar las oportunidades prioritarias que maximizan la contribución de los organismos externos en la mayor eficiencia del uso de los recursos financieros existentes, así como también expandir racionalmente las inversiones globales destinadas al campo de la salud.

Dentro de la política general del banco, el BID reconoce que las medidas destinadas a mejorar las condiciones de salud de la región contribuyen a mejorar el progreso económico y social de la misma. El banco considera apoyos en el campo de la salud que demuestren que son capaces de producir mayores beneficios de salud, aminorando los grandes problemas más generalizados de la región.

Dentro de este apoyo están considerados proyectos que deben dar importancia primordial a la medicina preventiva, formar parte de un Plan Nacional de Salud aceptable y deben ajustarse, en general, a los criterios financieros aceptables del banco.

La estrategia institucional determina que el desarrollo social es un eje fundamental del compromiso del banco con la proposición del crecimiento, la mejora del estado y el combate a la pobreza y desigualdad en la región. Esta estrategia del banco responde también a los llamados de los países, así como al reciente compromiso que han adquirido los países para cumplir con los objetivos de desarrollo del milenio.

El objetivo de la estrategia del banco es ayudar a los países a acelerar su progreso social, por sus propios méritos, para reducir la pobreza y promover el crecimiento. Esto incluye el fomentar un entorno social y humano más conducente al bienestar de todos con especial énfasis en la reducción de la pobreza, y la desigualdad de oportunidades. La estrategia pretende lograr avances en el bienestar de todos y avances proporcionalmente mayores en el bienestar de los jóvenes y los excluidos.

La estrategia del banco tiene cuatro líneas de acción prioritarias:

1. Orientar la reforma del sector social para que responda a las necesidades de occidente.
2. Realizar un programa de desarrollo urbano con perspectiva al ciclo de vida.
3. Promover la inclusión social y prevenir los males sociales.
4. Abogar por la provisión de servicios integrados con focalización territorial para poder combatir las múltiples desventajas que afectan a la población pobre y excluida.

¿Cómo apoya el banco al sector salud?

Apoya mediante el financiamiento de proyectos, con varios tipos de instrumentos para apoyar al sector. Entre ellos están:

- a) Préstamos de Inversión
- b) Cooperaciones Técnicas, que pueden ser reembolsable o no reembolsable.

Dentro de las cooperaciones técnicas están las cooperaciones técnicas nacionales, que se dan específicamente a los países y a las cooperaciones técnicas regionales.

Y una cosa importante es que el banco también apoya al área de investigación a través de la red de centros de investigación.

¿Qué es esta red de centros de investigación?

Esta red se creó en el año de 1991 con el objeto de fortalecer la formulación de políticas y contribuir a la agenda de reformas institucionales en América Latina. Mediante un proceso compositivo la red ofrece financiamiento no reembolsable a centros de investigación latinoamericanos para realizar estudios sobre problemas económicos y sociales de la región, cuyos temas específicos son seleccionados por el banco, en consulta con la comunidad dedicada al desarrollo de la región. Este centro de investigación atiende todo tipo de investigaciones en el área social. Esto incluye el área de salud, que nos compete en este caso específico.

Elegibilidad

El plan de investigación debe concordar con los esfuerzos nacionales de planificación en salud y debe formar parte del Plan Nacional de Salud y dar importancia a medidas preventivas de salud.

El reducido monto de los recursos financieros que tiene el banco disponibles para los programas de salud y en general para el sector social, exige que el banco diferencie entre los países a fin de que sus inversiones se encaminen hacia la solución de problemas de salud crónica más general.

Los campos de actividad en los cuales el banco apoya específicamente al sector salud son variados.

Tenemos que proporcionar servicios básicos de salud a barrios de tugurios, centros urbanos y zonas rurales.

También da asistencia técnica al establecimiento y función de la sección materno-infantil.

Presta servicios de agua potable y eliminación de desechos así como en mejoramientos ambientales en zonas rurales y urbanas.

También tiene campos de actividad para controlar y reducir enfermedades en zonas geográficas específicas; para lograr infraestructura en centros de salud. Ayuda en planificación de salud y asistencia en preparación de proyectos. Proporciona asistencia técnica para establecer y ejecutar políticas nacionales de nutrición y para proveer educación en salud e higiene.

En general, el banco nos identificará préstamos y proyectos de cooperación técnica a los campos en los que no se haya aportado la debida atención y que inhiban el desarrollo equilibrado del entorno.

En las graficas que se están exhibiendo se puede ver el aporte en salud que el banco ha dado en América Latina. En el área de préstamos, hemos otorgado 78 préstamos de inversión con un monto de 2,114 millones de dólares. Y cooperaciones técnicas no reembolsables, una cantidad de 286 operaciones, con un monto de 133 millones de dólares.

En el caso específico de México, el aporte se ha dado en áreas de salud reproductiva, servicios sociales de salud, y también se han apoyado proyectos piloto de atención materno-infantil y proyectos de violencia intrafamiliar o apoyo a la mujer en casos de violencia.

Esto es en forma general lo que tiene que ver con las políticas y apoyos que el banco da al sector salud en América Latina.

Dr. Joost Draaisma

Economista del Banco Mundial

Les agradezco la oportunidad que nos han brindado para que el Banco Mundial participe en este evento. No tengo instrucción en salud, soy un humilde economista, principalmente orientado hacia el tema de crecimiento económico y finanzas públicas.

En representación del Banco Mundial, los temas sobre los que quiero hablar tienen que ver con el tema de salud pública y el apoyo que ha estado generando el banco en los temas de salud pública.

Algunos comentarios que se hicieron anteriormente, me llevan a comunicarme sobre ello, en particular respecto al tema de innovación y desarrollo tecnológico.

Robert Solo, desde el final de los años '50, ha demostrado que la innovación y el desarrollo tecnológicos son, a fin de cuentas, los únicos motores del crecimiento económico. El ahorro y el crecimiento poblacional también llevan a un crecimiento económico pero, en un momento dado, se agotan. Y el único motor de crecimiento económico es el desarrollo tecnológico, desarrollo del conocimiento, el hacer las cosas en una forma más eficiente, más productiva.

Yo creo que este tema está generando nuevamente un auge con respecto al desarrollo en América Latina, donde hay dos temas principales: Se puede desarrollar la tecnología a través de investigación básica propia o a través de la investigación realizada en otros lados del mundo. Ambos son muy importantes.

El asunto ahí es que aunque los rendimientos de investigación son muy altos, una vez que se descubrió algo, todo el mundo lo puede copiar, entonces es el momento en que uno puede apropiarse de algunos beneficios de la investigación ya que existen muy pocos incentivos para dedicar impulso a esa investigación. De ahí la necesidad de un banco o alguien que financie la investigación, a menos que uno quiera realizar la investigación o parte de ella, financiada por bancos del sector público.

Y ahí encaja el otro tema de bienes públicos, bienes privados. Y creemos que en el tema de salud, como en muchos otros temas (por ejemplo, en el de la educación) hay tanto elementos públicos como elementos privados. Cuando uno habla de inflación primaria, tiene muchos elementos de bien público. Cuando

uno considera un MBA o un doctorado, muchos de los beneficios los obtiene la persona misma (además de la sociedad en su conjunto) es decir, existen más elementos privados. Y esto también aplica al tema de salud.

Entrando al tema de salud pública, que es un tema primordial para las actividades de un banco, tanto a nivel global como actividades específicas en los diferentes países. Hay que recordar que el mandato del Banco Mundial, y este mandato lo hemos estado subrayando en los últimos años, es el combate a la pobreza, a través del financiamiento de proyectos de inversión, principalmente proyectos de inversión de gasto público a través de préstamos.

Yo comparo al Banco Mundial normalmente con una Unión de Crédito, donde los miembros de esta unión de crédito (los gobiernos) pueden tomar un crédito para el combate a la pobreza en sus países.

Ahí vemos directamente que siempre para el financiamiento de los proyectos hay una necesidad de involucrar al gobierno de un país.

El Banco Mundial da también asistencia técnica y dialoga con los gobiernos de los diversos países en cuanto a la política pública que lleva a cabo en el país, en base a la experiencia del banco a nivel internacional.

Y, finalmente, el Banco Mundial influye de alguna forma en la generación de una opinión pública internacional.

Dentro de este mandato del Banco Mundial, del combate a la pobreza, debe destacarse que la pobreza es la causa principal de muerte prematura, enfermedades y discapacidades. Y existe un reconocimiento creciente de que una pobre salud (o salud pobre) es un determinante principal de la pobreza. Es por eso el interés creciente del banco, sobre todo en los últimos años (especialmente desde la década de los 90's) de involucrarse en temas de salud pública, a través de préstamos hacia el sector de salud en los diferentes países clientes del banco, que han llegado a ser de entre el 5 y 10% de los préstamos de la institución. La cartera total fluctúa mucho, pero en promedio podemos hablar de unos 20,000 millones de dólares al año en nuevos préstamos y el 5 al 10% de ellos hacia el sector salud, en la actualidad.

El banco tiene tres metas globales en el tema de salud:

1. Mejorar los resultados en salud para los pobres, para la gente de menor nivel de ingreso.
2. Incrementar la eficiencia en el sector salud en su totalidad. Muchas veces caracterizado por una participación activa del sector público.
3. Facilitar esquemas de financiamiento sustentable para el sector de salud. Esto no es necesariamente sólo en el sector público.

¿Por qué el banco Mundial pone mayor énfasis en el sector salud? Ya expliqué su relación con la pobreza.

También hay que mencionar las Metas del Milenio. Son siete metas que el Banco Mundial ha comprometido con la opinión pública internacional en el empuje de su agenda del desarrollo a nivel mundial.

Estas metas del Milenio son:

1. Erradicar la pobreza. Y lograr entre 1990 y 2015 reducirla a la mitad.
2. Lograr una educación primaria universal.
3. Eliminar la inequidad de género en el acceso a educación.
4. Reducir la mortalidad infantil en 2/3 entre 1990 y 2015.
5. Mejorar la salud materna, a través de una reducción de $\frac{3}{4}$ partes de la mortalidad materna entre 1990 y 2015.
6. Parar y revertir para el 2015 la propagación de VIH/SIDA, malaria y otras enfermedades contagiosas.
7. Asegurar la sustentabilidad ambiental.

Es de hacer notar que tres de estas siete Metas del Milenio están relacionadas con salud pública. Particularmente con mortalidad infantil, mortalidad materna y con enfermedades contagiosas.

Esta es ya una razón para el incremento de las actividades del Banco Mundial en el tema de salud y salud pública.

Las otras razones por las cuales el Banco Mundial está interesado en apoyar el tema de salud pública tienen que ver con la economía de salud pública. Eso está relacionado con que algunas funciones, no necesariamente todas, sino algunas funciones de salud pública, como por ejemplo la de regulación, son funciones de objeto público, y el sector público es nuestro cliente. Y no se pueden dejar estas funciones al mercado. Como estas funciones tienen elementos de bien público o involucran el bien público, ameritan una intervención pública.

Y el tercer punto es que los beneficiarios de salud pública son la gente de menor ingreso.

El papel del Banco Mundial a nivel de los países individualmente es:

Priorizar la salud pública, los programas de asistencia, préstamo y, en general, poner la salud pública en la agenda de políticas públicas.

Evaluación de desempeño en funciones de salud pública.

Adaptar soluciones e inversiones en salud pública a las necesidades de cada país.

El papel que el Banco Mundial ha adoptado a nivel mundial tenemos también algunas otras funciones:

Difundir el conocimiento y las mejores prácticas acerca de la salud pública y las funciones de salud pública.

Conducir la investigación y los análisis relacionados con las funciones de salud pública, para determinar las inversiones más rentables.

También, en forma selectiva, el Banco Mundial participa en iniciativas mundiales para la salud. Como, por ejemplo, relacionado con el tema del tabaquismo, las enfermedades contagiosas y con la agenda no terminada todavía de la salud materno-infantil.

Con respecto a nuestro trabajo en México, con el cual estoy un poco más familiarizado, durante la última década hemos basado nuestro trabajo en esta misma agenda. Antes de los '90 prácticamente no teníamos inversiones en el tema de salud. Realmente empezó desde '91 nuestro trabajo de inversión en los sistemas de salud pública dirigidos a la población en general. Por otra parte hemos apoyado una reforma parcial a los servicios de salud en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Y estamos actualmente trabajando en algo similar para el Instituto de Seguridad Social para los Trabajadores del Estado.

Muchas gracias.

Dra. Suzanne Restrepo-Martínez

Director of Clinical Research National Foundation of Alternative Medicine

A través de power point realiza la presentación de The National Foundation for Alternative Medicine.

Llevamos varios años trabajando en diversos países de América Latina investigando opciones de medicina alternativa. Como fundación, realizamos las siguientes acciones:

Ayuda a organizaciones para que sus investigadores puedan verificar qué opciones de tratamiento son las más convenientes.

Y también hay otras organizaciones que colaboran en USA y Latinoamérica, en el sentido de compartir información, información del contacto (para lo que sea el desarrollo del sector privado).

El mismo ayudó a buscar tratamientos alternativos, y se curó. Se planteó entonces cómo él había podido localizar tratamientos alternativos conducentes a su cura y cuántas otras personas no tenían su misma oportunidad, esas personas no tenían acceso a esos tipos de tratamiento.

Nuestra fundación está formada por varios comités de investigación médica y educación, a nivel internacional. Somos una fundación privada, es decir, todos nuestros investigadores son del sector privado, por lo que requerimos un nivel más alto de efectividad.

Nuestra misión es investigar, recolectar información y reportar aquellas evidencias clínicas alrededor del mundo, que parecen ser los tratamientos más prometedores para diversos problemas de salud. Y recolectar, elaborar y diseminar información relativa a las experiencias de las personas que utilizan tales tratamientos.

Para ello, vamos por todas partes del mundo, investigando diversos tratamientos, estableciendo centros de investigación, buscando medios de bajo costo para educar en estos nuevos tratamientos.

Lo que hacemos es una forma de antropología porque estamos averiguando sobre tratamientos efectivos, diferentes al homeopático o al alopático, que no encuentran un respaldo de las compañías farmacéuticas o el mercado en general. Así buscamos todo aquello que está fuera de la medicina tradicional.

Lo que hemos visto a nivel global es que hay muchos tratamientos, pero hay una gran falta de publicación de los mismos. La mayoría se componen de testimonios; digamos, médicos que están realizando algún tratamiento efectivo pero no tienen suficiente publicado, pero tiene los testimonios de sus pacientes. También hemos visto que a muchos doctores no les enseñan en las escuelas cómo hacer investigaciones, la metodología.

Al principio de la fundación estábamos tratando de ver cómo pacientes de los EEUU podían ir a estos lugares y beneficiarse de estos tratamientos. Pero muchas veces el seguro no lo cubre y esto representó un problema para nosotros.

Existe tal cantidad de información, tan abundante, que es difícil hacer que toda llegue al público.

También queremos hacer una traducción de bibliografía internacional y dar apoyo a los doctores y conseguir información suficiente de lo que está pasando con los pacientes. Esto implica educarlos en que sí existen tratamientos de bajo costo.

Estas investigaciones las estamos realizando in vitro y en vivo.

Hemos pasado por 32 países, más de 100 clínicas, revisando los tratamientos. Y es como un dolor de cabeza: poco a poco estamos despejando el panorama global de lo que está pasando.

Llegaron al tratamiento alternativo porque ya no creían en el convencional, es muy individualizado, no está estandarizado y no había nada como seguimiento del paciente. También había falta de recursos. Y tuvimos muchos problemas con los que no aceptaban bien ese tratamiento.

En Alemania, hemos empezado un estudio en una clínica. También estamos en Italia, en un estudio ... Y también estamos en otros institutos, como ... el presidente de este instituto es el que inició la medicina alternativa.

Se está evolucionando en la forma de hacer investigaciones. Estamos enfocados a hacer investigación de bajo costo que normalmente significa medicina de bajo costo. Y hemos visto muchas empresas que nos dan su producto para hacer investigaciones. Hemos identificado diversos países que necesitan ese tipo de investigaciones; colaboración con hospitales, y acceso a personas que no han usado los tratamientos convencionales.

Tenemos que trabajar juntos para seguir adelante.

Dr. Rolando Collado Ardón

Secretario General Red PUISAL

Bueno, ahora los invito a que hagan las preguntas que necesiten para aclarar sus dudas con los organismos internacionales y la fundación.

Dr. Raimundo Villegas Polanco

Profesor titular Instituto de Estudios Avanzados IDEA

Yo quiero hacer una pregunta a los representantes del Banco Mundial. Quisiera saber cuanto del dinero total que hay llega realmente al sitio que debe llegar. Y voy a poner un ejemplo, de la fundación Rockefeller. El viejo Rockefeller, para manejar el dinero en Latinoamérica tenía una oficina en Río y otra en Chile pero él asignaba directamente el dinero. Otto Farwoud. necesitaba dinero y le dijeron pídele dinero a la fundación Rockefeller y el se sentó en su maquina y escribió, "Estimados Señores de la fundación Rockefeller, necesito 100 mil dólares. Y se los dieron.

Otro ejemplo: en el fondo de amparo e investigación del estado de Sao Paulo pusieron en una de las cláusulas que no se puede usar más del 5% del dinero en administración y eso ha contribuido a que sea tan eficiente.

Lo opuesto está pasando con el Consejo de Investigaciones de Venezuela, que concede donativos pero no puede entregar el dinero ya que todo el que tiene lo debe usar en los sueldos de su gente.

Obtener fondos y administrarlos adecuadamente requiere de un aprendizaje, en lo cual PUISAL puede lograr asesoramiento para quienes quieran lo requieran.

Por otra parte, para el financiamiento de proyectos existe la necesidad de establecer prioridades

Yo tuve una experiencia muy especial con la Organización Panamericana de la Salud, a la que considerábamos muy sensata para asignar fondos. A diferencia de la experiencia que tuve con el BID, yo solicité un fondo y no tuve ni siquiera respuesta, ni entendí en qué basaban su decisión. Eso desalienta la relación entre el científico y el financiero. Sería importante establecer prioridades y darlas a conocer.

Los programas que estamos llevando a cabo no son apoyados por los organismos financieros internacionales, a pesar de que son programas prioritarios y de que requieren urgentemente los mencionados recursos. Allí es donde deberían ayudar. Y hay que hablar francamente, tanto el BID como la UNESCO han abandonado los programas de desarrollo de América Latina. Y que no me digan que no están abandonados, porque en el pasado yo trabajé muchísimo con la UNESCO, pero ya no. En la UNESCO ya no hay nadie que ayude a América Latina. América Latina está abandonada por la UNESCO y eso no puede ser, no puede ser.

Lo que yo les pido a los organismos internacionales es que aconsejen a los gobiernos, pero no se molestan. Yo fui una de las personas llamadas por el Director General de la UNESCO a Paris, que me quería explicar por qué no se firmaba un acuerdo para la creación de un centro UNESCO en Venezuela, porque Venezuela quería que el director fuera siempre venezolano. Y el Director General me explicaba que no podían comprometerse a que fuera siempre venezolano. Le agradecí que me lo explicara y le pedí que se los dijese a los gobiernos, porque ellos (la UNESCO) son más expertos que los gobiernos.

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Coordinador del Programa Universitario de Investigación Intersectorial en Salud, PUIIS, Guatemala

Propone formar una comisión para dialogar con el BID y con el Banco Mundial.

Dr. José García Torres

Consultor Two Experto.com

Se debe poner en conocimiento de los miembros de la red las oportunidades para obtener financiamiento de organismos internacionales.

Dr. Rolando Collado Ardón
Secretario General Red PUISAL

Creo que además de lo que podamos hacer la Red PUISAL y la ACAL para promover apoyos financieros de los organismos internacionales para la investigación en salud en América Latina, cada investigador puede profundizar en el conocimiento, a través de las páginas web, de su forma de operar. Puede enviarles, incluso a través de las páginas web, copia de su currículum vitae con el fin de ser considerado para actividades ulteriores, como investigador o como consultor en los campos que domina.

Dr. Carlos Agudelo Calderón
Instituto de Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina

Concretamente deseo proponer que se establezcan actividades y canales de cooperación de la Red PUISAL con los Bancos aquí representados, para sistematizar la gestión de recursos para la investigación en salud.

Dr. Jaime Mas Oliva
Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

Yo propongo algo que serviría a los organismos internacionales. Es que nosotros, como Universidades, les digamos a los hospitales “Señores, ¿En qué podemos ayudarles para que Uds. mejoren su nivel de servicio”. No es que vamos a ponernos a reformar los hospitales, no. Lo que ellos quieren es que los ayudemos en, por ejemplo, tecnología de la investigación y en cómo armar un buen protocolo de investigación. Ellos tienen muchas, muchas ganas de investigar, tienen los materiales, tienen las instalaciones, pero no saben: 1) Cómo proponer una investigación, con su protocolo completo y 2) Qué alcances debe ésta tener.

Esto es muy interesante. Curiosamente en la última convocatoria sectorial del CONACYT, en salud, tomando este punto le solicitamos apoyo para realizar un estudio de este tipo. Para no hacerles la historia larga, CONACYT no nos otorgó el apoyo y jamás recibí una comunicación en la que nos dijera que no nos iba a financiar.

Yo creo que esta propuesta de que los científicos puedan moverse entre nuestros países, pudiendo interactuar unos con otros, es sumamente interesante. Uno de mis primeros intercambios fue patrocinado por la UNESCO. Conocí mucha gente valiosa y a la fecha mantengo contactos científicos.

Creo que esta podría ser una propuesta interesante. Y no debemos irnos con cosas demasiado complicadas sino proponer sistemas sencillos de operar.

Dra. Hilda María González San Miguel

Profesora Universidad de la Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos Vicepresidente PUISAL

Primero quiero agradecer las palabras que han dicho algunos colegas en relación a Cuba y la forma en que están organizados, no sólo el sector de la salud sino la cooperación con las universidades y el compromiso que tienen nuestras universidades con la salud; todas ellas tienen ese compromiso como una cuestión fundamental en su trabajo.

Ahora, creo que todos vamos a coincidir en algo y es que el Dr. Villegas ha planteado elementos muy importantes que debemos tomar en cuenta. Muchos de los aspectos que voy a cubrir ya han sido mencionados por el Dr. Villegas u otros colegas, pero quiero resumirlos.

Los cinco aspectos que se proponen son:

- 1) La necesidad de una alianza entre PUISAL y ACAL con:
 - a) los Organismos Internacionales (como pueden ser UNESCO, OEA, OMS) para lograr la asistencia técnica y mejorar la investigación.
 - b) con la Banca y otros organismos financiadores para la gestión de recursos para las investigaciones.
- 2) La cooperación entre investigadores de dos o más países latinoamericanos, realizando investigaciones de manera conjunta.
- 3) La divulgación de los resultados de la investigación en universidades latinoamericanas, para lo cual existen muchas vías.
- 4) Capacitación para los investigadores promoviendo cursos en las diferentes universidades. Y también la educación en salud, sobre los resultados de las investigaciones.
- 5) La creación de vínculos informáticos, es decir paginas web, portales, etc., facilitarían la ejecución de las 4 funciones anteriores.

LA COOPERACIÓN ENTRE INVESTIGADORES, UNIVERSIDADES Y CENTROS DE INVESTIGACIÓN

Dra. Hilda María González San Miguel

Profesora Universidad de la Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos
Vicepresidente PUISAL

He tratado de preparar una presentación para comentar algunas ideas sobre el trabajo de la Red PUISAL. En la Universidad de La Habana, desde hace algunos meses ya, estamos trabajando conjuntamente con el Instituto Nacional de Ciencias Médicas de La Habana. La estructura de la educación superior en Cuba tiene la característica de que las carreras muy relacionadas con el campo de la salud, como Medicina, Odontología, Enfermería, no pertenecen a la Universidad de La Habana. En cambio otras especialidades, también relacionadas indiscutiblemente con el campo de la salud, como son Farmacia, Oncología, Biología, sí pertenecen a la Universidad de La Habana. Cuando comenzó a estructurarse esta red (PUISAL), la Universidad de La Habana fue la que quedó representando a nuestro país en este trabajo.

A lo largo de estos años, con el Dr. Collado, con el Dr. Teixeira, y otros colegas latinoamericanos que también están desde el principio, hemos estado trabajando en la estructuración de la red. Y como lo acabo de comentar, en los últimos meses, junto con el Instituto Superior de Ciencias Médicas, hemos estado trabajando, tratando de unir nuestro esfuerzo, por el funcionamiento de la red en nuestro país.

En torno a esto vimos qué podíamos aportar en cuanto a nuestras opiniones de cómo pudiera ser el trabajo de la red, para lograr su funcionamiento, su credibilidad. Pensamos que con todo el trabajo que se ha hecho en estos años y con los logros que se señalan en este momento (que ya está el marco legal para el funcionamiento de la red), todo esto nos compromete a lograr su funcionamiento en un periodo muy corto. Y que la red ya pueda estar funcional. Que sea un espacio en el que los investigadores en el campo de la salud confíen desde nuestras universidades.

Nosotros nos planteábamos: ¿Qué se espera de la red PUISAL? A partir de las inquietudes de investigadores nuestros que han estado en contacto con el trabajo de la red, pensamos que la red debería:

- Promover la investigación en salud sobre la base de los problemas más acuciantes de la región, cosa que hemos estado hablando durante la mañana de hoy.
- Lograr el compromiso social de los investigadores, así como divulgar los resultados más importantes obtenidos por ellos dentro del campo de la salud. Por supuesto, lo que hemos hablado en la mañana está muy relacionado con todo esto. O sea que estamos todos pensando en una misma dirección.

A partir de eso, ¿Qué es lo que nosotros pensamos que es necesario para que se logre el funcionamiento de la red?

Pensamos que es necesario desarrollar mecanismos que permitan una mayor convocatoria. Una mayor convocatoria entre los investigadores, entre las diversas universidades, su presencia en todas las reuniones. A pesar de que cuando la UDUAL convoca a sus reuniones cuenta prácticamente con la presencia de todos los rectores, no ha sido de igual forma en todas las reuniones que se han realizado de la Red PUISAL.

Y yo creo que no es sólo la presencia en una reunión, sino la respuesta posterior, para poder mantener la alianza entre las universidades, realmente que se ponga en evidencia esa cooperación entre los investigadores. Por eso pensamos que es necesario lograr una respuesta de las universidades, así como que se establezcan alianzas en la investigación, por parte de los diferentes grupos de investigadores en nuestras universidades. Nosotros, como Comité Ejecutivo de esta Red, debemos ser precisamente los que enunciemos las direcciones de trabajo principales en las que vamos a centrar nuestra atención. O sea, ¿Cuáles van a ser las investigaciones que PUISAL va a puntualizar en un momento determinado? ¿Hacia qué líneas se va a dirigir su trabajo? Para poder entonces movilizar los recursos, a partir de todo lo que hemos hablado en la mañana de hoy, y que esos recursos puedan utilizarse en esas líneas que prioricemos en la Red.

Dentro de la región México-caribe, yo he hecho énfasis en que podamos tener apoyo por parte de UDUAL hacia la Red. Hay muchas universidades en el área del Caribe que pertenecen a la UDUAL y sin embargo la respuesta no se logra en todas. Tengo también que criticar lo que sucede en Cuba, porque en muchos casos, yo misma no he convocado a todas las universidades que pudieran estar en esta alianza. Y adopto como un compromiso propio el convocar a esta alianza a todas las universidades en Cuba que forman parte de la UDUAL y en las que hay representadas áreas del sector de la Salud.

En el caso de Puerto Rico y República Dominicana, no siempre hemos recibido respuesta a las convocatorias que hemos realizado, para que participen en algunas de las actividades de la Red.

En el caso del trabajo desarrollado por nosotros en Cuba, lo podemos enunciar de la siguiente forma: En primer lugar, nosotros estamos participando en la Comisión Nacional de Medicina Natural y Tradicional. En esta comisión, representamos al Ministerio de Educación Superior y a sus universidades en lo que se refiere a la investigación y el desarrollo de todo este tipo de trabajos.

En particular, yo quería mostrarles algunos aspectos que el Ministerio de Educación Superior ha estado trabajando dentro de la comisión de Medicina Natural y Tradicional.

En este caso, nos hemos planteado los propósitos que están enunciados aquí, o sea, el desarrollo de productos con principios activos de origen natural, el desarrollo y trámites de registro de formulación escrito-terapéutica, estudio de cultivo de plantas medicinales, formación de profesionales en los niveles de diplomado, maestría y doctorado.

Todas estas son las líneas de investigación que se realizan en las universidades que pertenecen al Ministerio de Educación Superior. La Universidad Médica también trabaja dentro de esta comisión, potenciando la inclusión, en sus programas de estudio, de aspectos relacionados con la medicina alternativa. El uso de la acupuntura, la digito puntura, la energía, etc., dentro de sus programas de pre-grado y también en post-graduados. Siete universidades trabajan dentro de este programa y también los centros de investigación que pertenecen al Ministerio de Investigación Superior.

Otra línea de trabajo que hemos estado desarrollando es la alianza entre la Universidad Médica de La Habana y la Universidad de La Habana. Esto se ha materializado a través del denominado Proyecto Magisterio.

El Proyecto Magisterio se desarrolla en su parte académica bajo la dirección de la UDUAL, y tiene como propósito capacitar a los docentes de las áreas de la salud a través de diferentes modalidades de cursos, diplomados, maestrías, y el intercambio académico en este sentido. He tenido la responsabilidad de representar a la Red PUISAL en el Proyecto Magisterio y en todas las actividades que se han desarrollado dentro de este proyecto. Por eso lo planteo como actividad de nuestra Red, ya que uno de los puntos planteados en nuestros estatutos es la capacitación de nuestros profesionales.

El Proyecto Magisterio está planteado como uno de los logros que ha obtenido la Red PUISAL en los tiempos de su creación. Se desarrolla con los auspicios de la UDUAL y con un importante apoyo de la OPS. De hecho, la representación en Cuba de OPS ha jugado un papel muy importante en el desarrollo de este proyecto y, prácticamente, el desarrollo de las actividades ha sido posible por el apoyo que nos ha brindado OPS hasta el momento. También la Universidad de La Habana y la Universidad de Ciencias Médicas han participado en toda su concepción.

El propósito es la formación de recursos humanos, en particular docentes de las áreas de la salud. Como logro se puede mostrar ya, dentro del Proyecto Magisterio, el desarrollo del Diplomado de Educación Médica. Este Diplomado ya desarrolló una primera edición en el mes de noviembre del año pasado, con una convocatoria para las universidades de América Latina. Participó la Universidad de la Republica de Uruguay, la Universidad Central de Ecuador, la Universidad de Cuenca, la Universidad Nacional de Colombia y la Universidad de Antioquia, la Universidad de Zulia (de Venezuela) y de la Universidad de Cuba.

Hay una segunda edición que se llevará a cabo la semana próxima. En este caso es una convocatoria nacional para el diplomado, es un compromiso para los profesores en el área de la salud porque no tuvimos la oportunidad de ampliar la matrícula en la primera convocatoria. También está programada una próxima convocatoria en Centroamérica, convocada por la Universidad Nacional de El Salvador, y una próxima edición en La Habana, también de convocatoria nacional.

Se ha desarrollado una red telemática del proyecto, que sirve para la divulgación de todo el trabajo que se está realizando, y comienza ya a trabajarse en un observatorio de recursos humanos, en este caso, de la capacidad académica en las universidades que están formando parte de esta alianza, qué características tienen en cuanto a sus claustros y qué capacidad de formación pueden tener.

Las alianzas establecidas hasta el momento son con la Universidad de la Habana, el Instituto Superior de Ciencias Médicas, la Universidad nacional Autónoma de Honduras, la Universidad Nacional de El Salvador, la Universidad de la Republica de Uruguay, la Universidad de Ecuador y la Universidad de Cuenca. También se ha trabajado mucho en la movilización de recursos, apoyado en todo momento por la OPS.

Una cosa importante, que además es el punto central de esta mesa redonda, es la alianza que hemos podido lograr con las empresas. En este caso, la Universidad de La Habana ha establecido una alianza de trabajo con la Industria Farmacéutica de nuestro país. Esta alianza ya lleva unos cuantos años, pero se ha incrementado debido a una reciente modificación que ha sufrido la industria farmacéutica, que se ha desarrollado bajo un nuevo formato.

La empresa que agrupa a todos los laboratorios farmacéuticos en Cuba es la que los representa en este compromiso que se ha establecido con la Universidad de La Habana. Y hemos trabajado en la formación de recursos humanos, nosotros les brindamos cursos de superación, maestría, doctorado, entrenamiento que realizamos a partir de la Universidad para la industria farmacéutica y desarrollamos proyectos de investigación conjuntos en los cuales el financiamiento es aportado por la industria farmacéutica.

Por último, quería señalar el funcionamiento de cátedras de Bioética, tanto en la Universidad de La Habana como en la Universidad Médica. En este caso, la Universidad de La Habana convocó para todo un ciclo de conferencias de Bioética que culminó con un pequeño taller en el cual se presentaron los trabajos desarrollados en el curso, así como el desarrollo exitoso del Proyecto de Salud Humana que se realiza en un centro de investigación de la propia universidad. La investigadora que lleva a cabo este proyecto, recibió un premio de la UDUAL.

Realmente nosotros tenemos el interés de propiciar la formación de grupos multicéntricos de investigación y pensamos que, de ser posible, a todos los interesados en esta temática podemos ponerlos en contacto con la investigadora para poder hacer trabajo en conjunto.

Finalmente, quería señalar que los propósitos de trabajo de la Red en nuestro país están dirigidos, en primer lugar, al apoyo de las líneas de trabajo para la Red que se planteen en esta reunión y alcanzar éxito en el trabajo en lo que se refiere a alianzas con universidades de la región, centros de investigaciones dirigidos a los problemas del área, a la divulgación de los trabajos de la Red PUISAL, a la divulgación de los resultados de los investigadores y hacia la movilización de recursos.

Quería aprovechar para dar a conocer un evento que se va a realizar en nuestro país en Febrero 2004, es la convocatoria que ya está circulando en la pagina de UDUAL, mañana va a venir un funcionario de la Embajada de Cuba que va a traernos mayor información al respecto. Sería un buen momento en el que PUISAL pudiera mostrar experiencias de su trabajo. La pagina web donde pueden informarse sobre este evento es www.universidad2004.cu

Respecto a la manera en que está organizada nuestra universidad (Universidad de La Habana) existe un rector y diferentes vicerrectores. En particular nuestro trabajo se desarrolla en la vicerrectora de investigación. Y la continuidad de trabajo está garantizada, sin importar los cambios que puedan realizarse en vicerrectores. La investigación en salud en nuestra universidad se realiza especialmente en la Facultad de Psicología y en la de Farmacia. Estamos en coordinación con la Universidad Médica de La Habana, que tiene una estructura muy compleja.

Dr. Guillermo Whittembury Mendiola

Investigador Titular Emérito Instituto Venezolano Investigaciones Científicas, IVIC

Quisiera conversarles sobre alguna experiencia que tengo sobre cooperación entre investigadores de universidades y de centros de investigación en América Latina.

Lo primer que quiero puntualizar y, desde ese punto de vista siento que ya no estén los colegas del Banco Mundial y del BID, es que, a diferencia de los químicos, los burócratas tienen un concepto diferente de lo que significa catálisis. Cuando nosotros estudiamos química, de muchachos, nos enseñaron que catalizador era el artefacto que tenía que estar presente todo el tiempo en una reacción para que ésta ocurriera.

Mi prejuicio contra la burocracia es que los burócratas creen que el catalizador puede permanecer sólo por un tiempo corto y después puede ser retirado (en este caso sería la presencia del dinero que facilita que la reacción ocurra) y la reacción debe seguir ocurriendo a la misma velocidad.

Y creo que eso es un concepto gravemente equivocado. Voy a poner algunos ejemplos que recuerdo, de ejercicios que ha habido en nuestro continente.

El primero que recuerdo es de alrededor del año '62 ó '61. Hubo una reunión en Punta del Este, de jefes de gobierno del continente y se llegó a concebir un plan de acción que permitía el intercambio de beca-rios entre diversos países para promover la ciencia. Eso fue exitoso por bastante tiempo. Recuerdo que en mi primera visita a México conocí a un muchacho argentino que venía precisamente con una beca de la OEA.

Posteriormente, por mucho tiempo funcionaron (y seguramente sigue nominalmente funcionando) programas de la UNESCO. Yo mismo tuve la suerte de poder implementar exitosamente como por quince años un programa de la UNESCO.

Otra organización que ayudó mucho al intercambio y a la cooperación entre investigadores fue un programa que implementaba el Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo, el PNUD. Creo que la idea original provino del Dr. Añese, colega chileno, que concibió la idea de que laboratorios de dos países (y luego ya fueron 3) presentaran proyectos de investigación conjuntos y el PNUD proveía los fondos para que dichas investigaciones se realizaran.

Ya varios colegas mencionaron la participación importante de la fundación Rockefeller, así que no voy a insistir en eso. Simplemente quiero mencionar que el programa que todavía funciona, pero casi moribundo, en Venezuela, es el que se llama Centro Latinoamericano de Biología, y hay otro que es el Centro Latinoamericano de Ecología Tropical. Son programas entre la UNESCO y uno o varios de los países. A partes iguales, de manera que el dinero que pone la UNESCO debe recibir una contrapartida del gobierno.

La concepción original ocurrió en los años '60 y eso se pudo poner a funcionar como 10 años después, cuando el Dr. Villegas era Ministro de Ciencias en Venezuela. Como él ya lo comentó en la mañana, fue cuando descubrió que había un pequeño detalle que impedía la implementación de esto y ahí es donde está la importancia de los buenos oficios de un buen director. En este caso, el Director General de la UNESCO, quien le explicó al Dr. Villegas que había dos "piedritas" de trampa. Pongo esto como ejemplo porque nos puede pasar a cualquiera de nosotros en cualquier momento.

El caso era que Venezuela insistía en que el director del programa debía ser venezolano. Claro, eso lo solucionó el Dr. Villegas poniéndome a mí que soy peruano. Digo, llevo 40 años en Venezuela, pero sigo siendo peruano. El segundo punto es que, de acuerdo con las leyes internacionales, las oficinas de la UNESCO son oficinas internacionales. Quiere decir que puedo solicitar refugio en una oficina de la UNESCO, aunque ésta sea una esquinita. Este escollo aparentemente insoluble se solucionó dándole al Centro Latinoamericano de Biología y luego al de Ecología, una localización precisa dentro de Venezuela.

Digo, si hay la voluntad para encontrar una salida, se puede encontrar una salida.

Regresando al concepto de catálisis, la acción tiene que ser permanente, no puede ser ondulante. Y aquí me refiero a la UNESCO, al PNUD, al BID, al Banco Mundial, Consejos de Investigaciones de nuestros países; todos tienen que trabajar en la misma dirección todo el tiempo para que todo funcione lo mejor posible. Si la acción es ondulante y hay años en los que no hay ayuda, se pierde prácticamente todo lo que se ganó. Yo creo que es una de las tragedias que tenemos nosotros. Y estas ondulaciones en el funcionamiento no son sincrónicas, no suceden en todos los países al mismo tiempo. Como todos sabemos, Chile tuvo su época de increíble tragedia en 1975. La Argentina la tiene ahorita; mis amigos argentinos y nuestros amigos uruguayos tienen congelada toda la plata de sus ahorros en Argentina porque no hay bancos en Uruguay. Una gran devaluación en cualquier país le liquida las posibilidades a uno de comprar un libro, un reactivo, cualquier cosa.

Quizá una recomendación que podemos hacer (yo soy malísimo para estas cosas, no tengo modo de frasear esto apropiadamente) pero tratemos de recomendar que las oscilaciones sean mínimas o lo más amortiguadas posible.

Dr. José María Cantú

Prof. Investigador Universidad de Guadalajara

Quizá lo que valga la pena señalar, hablando todavía con lo del Banco Mundial, que se terminó tan abruptamente, es que el Banco Mundial tiene ahora una especie de lema que dice "Knowledge is Development" "Conocimiento es Desarrollo" y, por lo que vemos, los propósitos que tiene el Banco Mundial en relación a la salud son realmente impresionantes. Y también las Metas del Milenio.

Pero veo que todo está lleno de buenas intenciones, lo mismo que el BID. Y quizá lo que valga la pena señalar es que estas instituciones se dedican a prestar dinero a los países o a otras instituciones, pero hacen recomendaciones (o más bien, no las hacen) y dejan pasar las cosas como son. Si el Banco Mundial está diciendo que el conocimiento es indispensable para el desarrollo y pone como ejemplo a Singapur, cómo estaba Singapur antes de empezar a hacer programas educativos y demás, y cómo está ahora, cómo incrementó su PIB per cápita. En México es una experiencia (y creo que la compartimos con varios países en América Latina) pues del 2002 al 2003 se bajó el presupuesto del sector salud en 1,000 millones de pesos. Y en educación se bajó 7,000 millones de pesos.

Estas son las incongruencias de las que estábamos hablando, de las que hablaba ahorita el Dr. Whitembury. Cómo estamos en estas ondulaciones que, al final, todo lo que va a traer es nuevamente una incapacidad para poder enfrentar los problemas. Yo creo que esta reunión, estando formada por varios miembros de PUISAL y, sobre todo, de ACAL, que tiene un peso bastante grande sobre la ciencia latinoamericana, debe tener, debemos salir con algunas recomendaciones concretas en relación a estas situaciones. Porque quién habla por la gente de la salud, quién habla por las gentes de educación. Pues nadie, simplemente se quedan las cosas ahí.

Se ataca a la medicina socializada. En México ha sufrido mucho, estamos esperando que se privatice el Seguro Social y tienen que salir a cada rato a decir "No, no se va a privatizar el Seguro Social". Cuesta baratísimo, alrededor de \$7 pesos por derechohabiente por día (y con el tipo de cobertura que da) en tanto que en Estados Unidos cuesta alrededor de 11 dólares (aproximadamente \$110 pesos) diarios. Pero se sigue atacando estas instituciones.

Creo que si hay algo en lo que debemos insistir es en que la medicina tiene que ir hacia un proceso de socialización, un proceso de cobertura universal, como lo tienen muchos países desarrollados, como lo tiene Costa Rica, Cuba, "la salud para todos". Y no estar haciendo investigación para ciertas elites dejando olvidados a los más, aunque con menos dinero.

Ahora bien, el tema de esta mesa es la cooperación entre investigadores, entre universidades y centros de investigación. Lo que yo podría hablarles es que, recientemente, en Cancún, durante el Congreso de la Organización del Genoma Humano, tuvimos la primera reunión formal de la Red Latinoamericana de Genética Humana que se inició hace dos años y no nos habíamos podido reunir antes, así que aprovechamos este evento. La red tiene actualmente seis sociedades (de genética Humana, médica o clínica):



una brasileña, una argentina, la chilena, la colombiana, la panameña y la mexicana. Está formándose la venezolana. Deseamos que otros, los ecuatorianos, los peruanos, de alguna manera empiecen a participar.

Yo estaba fungiendo como presidente hasta en tanto nos pudiéramos reunir y llevar a cabo las elecciones. La presidencia recayó sobre el Dr. Giuliani, un médico investigador de Porto Alegre. El vicepresidente es el Dr. Alejandro Giraldo, de Colombia. Un primer vocal de México, un segundo vocal de Chile y el tercer vocal de Panamá. Así que ya estamos constituidos. Pero antes de eso ya teníamos en funciones un portal Web que consiguió Roberto Giuliani, apoyándose en la Universidad de Río Grande Do Sul, en Porto Alegre; ya está en español y portugués y está siendo traducida al inglés. Tiene el directorio más amplio posible, con el objetivo de optimizar los esfuerzos de cada uno.

Para poner un ejemplo, la Dra. Maiana Sats, de Brasil, tiene un centro de investigación especializado en trastornos neuromusculares. Es un instituto bastante grande. ¿Por qué consiguió este instituto? Porque un presidente de un banco de Brasil sufre de una distrofia muscular, creo que tiene bastante dinero y decidió hacer una fundación y crearon este instituto que está dedicado, tiene toda la expertez posible, han hecho más de 20,000 muestras de distrofia muscular de tipo Duchenne, es el grupo que tiene más casuística en el mundo! Ella cuenta con los elementos necesarios para estudiar todas las distrofias musculares que haya en América Latina y está dispuesta a servir a todos aquellos que no tengan la posibilidad de hacerlo, sobre todo a los países chicos.

Esto me parece que serían las soluciones.

En Guadalajara, hace 8 años iniciamos un centro para el estudio de la hemofilia, otra enfermedad ligada al cromosoma X. De las enfermedades ligadas al X, que la mujer transmite pero no padece y solamente la sufre el varón, nosotros hemos detectado en México que hay potencialmente 8 mujeres familiares de personas que sufren hemofilia o distrofia muscular, que son portadoras potenciales del gen y que pueden ser diagnosticadas a nivel molecular.

Podemos ahora conectarnos a través de Internet, que es lo único que nos permite salvar estas distancias tan enormes que tenemos entre los latinoamericanos. Si estuviéramos en Europa bastaría con tomar un tren y ya. Pero aquí, con aviones apenas la hacemos. Sí podemos hacerlo a través de Internet.

El propósito de esta Red es que comience a funcionar y podamos identificar cuáles son las experiencias más fuertes en cada uno de los grupos, en cada uno de los laboratorios e instituciones. De modo que tengamos una especie de catálogo. ¿Tienes un problema de este tipo? En tal lado, o fulano, está haciendo esto; para que sepamos quién tiene interés en qué investigaciones, qué tipo de problemas. Que sepamos también qué se está haciendo en poblaciones indígenas, en las poblaciones de nuestros propios países. Creo que se puede hacer muchísimo a ese respecto.

Hace diez años, cuando empezó esto, todo el mundo trabajaba con los mismos genes. Ahora hay un abanico verdaderamente impresionante de genes, incluidos los de alta frecuencia, que no alcanzamos todos los latinoamericanos a estudiar. De manera que yo creo que esta red va a tener el éxito que nosotros podamos darle, va a depender de nosotros, de la manera en que nosotros podamos contribuir.

Ahora bien, al día siguiente de concluido el congreso y aprovechando que se había realizado una reunión del Comité de Ética de la organización del Genoma Humano, al que yo pertenezco, les propuse que se quedaran un día más, y hacemos una reunión con la gente que hace Bioética en América Latina. La UNESCO patrocinó parcialmente este evento y también la Universidad de las Naciones Unidas con su programa de Biotecnología para Latinoamérica y el Caribe. El primer día se trataron puros temas pertinentes al Genoma Humano. Se revisaron todas las declaraciones que hay, desde patentes, confidencialidad, compartiendo beneficios, células troncales, clonación; en fin, hay una cantidad de trabajo que ya se ha hecho y entonces hubo un muy buen inicio, una muy buena relación, entre la gente que hace Bioética en América Latina y el Comité de Bioética y se dio lugar ya a la Red Latinoamericana de Bioética. Ya se formalizó.

UNESCO y la Universidad de las Naciones Unidas solicitaron que la red fuera horizontal, como éstas deben ser. Ellos dijeron: todos son importantes aquí. Y solicitaron un Consejo Asesor, que asesore a UNESCO y a la Universidad de las Naciones Unidas.

Esta Red reviste particular relevancia debido a las implicaciones que tiene el uso del conocimiento y de la tecnología en la investigación del genoma humano. Es indispensable. Todos estos aspectos de la confidencialidad, la privacidad, la estigmatización, la discriminación, la clonación, hay una cantidad de aspectos que tienen que ser tratados por nosotros.

Ustedes saben, hace menos de un mes, lo que sería la Cámara de Diputados de Estados Unidos aprobó mayoritariamente la prohibición de la clonación, tanto la reproductiva como la terapéutica. Penas que van desde 10 años de prisión y un millón de dólares de multa. Esa ley también incluye la prohibición de que se utilicen terapias o productos de clonación que se hagan en otros países (para evitar la importación de éstos). Si esta ley pasa en EEUU y en Latinoamérica nos quedamos sin leyes, porque no las tenemos y aquí en México ni se prohíbe ni se alienta, simplemente no hay leyes y, por lo tanto, si no hay ley que lo prohíba o lo promueva, se puede hacer. Y si no legislamos a tiempo corremos el riesgo de que cualquiera de nuestros países se convierta en las "islas caimán" de la genómica. Tenemos que ser lo suficientemente cautos para no darles facilidades a otros que vengan... Ya sabemos que toda la investigación que se hizo de los anticonceptivos orales se hizo principalmente en Colombia y en México. Antes de que FDA aprobara los medicamentos en EEUU. Creemos entonces que debemos de tomar medidas y, a nivel de Red, saber lo que estamos haciendo y cómo podemos inducir para que haya legislaciones que sean acordes a lo que está pasando en el resto del planeta.

Aunque no participemos directamente en esa investigación específica, la tecnología nos llega de inmediato. Y podemos hacer muchas cosas que no se harían en otros lados.

Uno de los principios que nosotros debemos asegurar es al que alguien aludió: donde hay un corrupto, hay un corruptor. Y eso es cierto. En general, nuestros países están en el hit parade de la corrupción, Chile es el que se salva un poquito, pero los demás, ahí andamos.

Se hizo recientemente un estudio de los corruptores, ¿Por qué? Porque donde hay corruptos hay un corruptor. Y los estadounidenses salieron como los más corruptores, seguidos por los japoneses y luego los ingleses y luego los franceses. Los países más desarrollados son los más corruptores. Y lo sabemos. Por ejemplo, la FDA prohíbe toda prueba clínica de un medicamento, pero se van con un médico de Nicaragua y le dicen “Mira, ponle esta pomada a éstos, a estos otros les pones placebo”.

Esto lo sabemos porque ha pasado en todos lados, en el Seguro Social, en todos lados. Lo que debemos hacer es exigir una ética global. Si se es ético en EEUU, en Francia o en Japón, se tiene que ser ético en todo el mundo. Y no llegar a formar los “paraísos geonómicos”. Esta es una de las partes que a mi me parecen fundamentales para que nos desarrollemos de alguna manera sanamente.

Este lunes próximo va a haber una reunión en Montevideo, en la oficina Regional de Ciencia y Tecnología de la UNESCO. Va a ir una representante nuestra a esa reunión de redes. Todas las redes se van a reunir porque viene el Director de Ciencia de la UNESCO. Alguien lo mencionaba, que cuando estaba Federico Mayor como Director de UNESCO era un apoyo fabuloso. Nunca dijo NO a una propuesta latinoamericana. Desde que se fue él, no han vuelto a dar un centavo. Y ahora parece ser que quieren revivir esto. La Red PUISAL debería ser parte de este grupo de Redes.

Y hay otra reunión para la investigación en genética (que es ahora lo que está moviendo más el agua, en medicina) ésta va a ser de la Organización Mundial de la Salud, el 19 de Junio, en Porto Alegre. Vienen las gentes de UNESCO y a mi me gustaría llevar las conclusiones de esta reunión para presentarlas allá.

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Coordinador de Investigación Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil
Vicepresidente PUISAL

Hace unos minutos hablábamos, bastante entusiasmados, de cuál sería la manera en que los investigadores pudieran hacer contacto. Es muy difícil, yo vivo en el sur de Brasil y tenía un compañero de trabajo en México. Sale muy caro, es muy complicado hacer un trabajo en conjunto. Claro, tenemos Internet y otras facilidades. Y creo que en aquel momento el paso fue lo más correcto posible. Esto fue hace 4 años. Y sucedieron muchas cosas, claro, porque es necesario el tiempo. Por ejemplo, el Dr. Collado tiene la conformación legal de PUISAL desde hace algunos meses.

Pero también es necesario que uno tenga presente que una idea que empezó hace 4 años necesita de ajustes. Yo creo que la Red PUISAL hoy está en una necesaria crisis. Tiene que decidir hacia dónde va, qué puede hacer. Pero mejor empezar con lo que uno debe hacer.

Por ejemplo, hoy por la mañana escuchamos muchos comentarios, muchas reflexiones. Y en un momento dado yo pensaba, ¿Pero por qué tenemos que discutir eso aquí? ¿Es que nosotros vamos a reemplazar a la OPS, a la ONU o vamos a estar en lugar de las instituciones nacionales que fomentan las investigaciones? No, no es nada de eso. ¿Cuál es el lugar de la Red PUISAL?

Ahora, por ejemplo, el Dr. Cantú habló de dos o tres temáticas específicas. Pero nosotros no somos un grupo de investigadores que tenemos un tema de investigación común a todos nosotros. Entonces, no es la misma cosa.

Pero ¿Cómo quiero, cómo deseo que deba ser este grupo de la Red PUISAL? La idea que surge de inmediato es que nuestro papel debe tener que ver con la interacción, pero la interacción entre grupos de investigación y posibilitar que se trabaje juntos, tener líneas de trabajo conjuntos, de hacer alianzas, poner esa posibilidad, como dijo Hilda. Todos sabemos que las cosas en la ciencia suceden cuando hay recursos. Nada puede realizarse sin recursos. Hasta ahora no hemos tenido nada de recursos, pero después es probable que tengamos, ¿Qué vamos a hacer con estos recursos? Hay que decidir ahora. No después.

Por ejemplo, yo en la primera reunión salí muy entusiasmado. Me puse en contacto con un colega de la Universidad de la Republica en Uruguay y decidimos hacer un trabajo en conjunto. Me puse posteriormente en contacto con la gente de Salud Mental de la Universidad de Uruguay, donde incluso quedé como consultor, pero el trabajo no caminó.

Porque yo en mi ciudad tengo una investigación funcionando con financiamiento del Centro de Investigación de mi ciudad y de mi Estado y ¿Cómo voy a decir “ahora voy a parar esto, voy a hacer un trabajo multicéntrico en otro país”? Es muy difícil hacerlo. Pero ahí es el punto donde la Red PUISAL puede ocupar un lugar preponderante. No creo que sean necesarios muchos recursos. Porque es dar la posibilidad de que la cosa pueda empezar. Después que empiece el trabajo, lo mantienen las universidades, lo mantienen los grupos de investigación. Pero es este contacto inicial el que puede hacer la Red PUISAL.

Creo que la manera de reunir a gente multitemática, que es la particularidad nuestra (no somos una red de genética, no es una red de farmacología, etc.). ¿Qué podemos hacer? ¿Financiar investigaciones directamente? No creo. Se me hace que tenemos que financiar encuentros, tenemos que financiar posibilidades de trabajos conjuntos.

Escuchábamos lo que el Dr. Whittembury nos decía acerca de PNUD. Deberíamos hacer algo así, eso no sería inventar nada nuevo, sino recuperar algo que era funcional. ¿Y cómo se realizaba eso? De manera muy simple. Por ejemplo, un investigador en México recibía el financiamiento para poder ir a Cuba, reunirse con otro investigador allí, estar 3 días y regresarse. Así se activaba el grupo de investigación en Cuba, el de la universidad del investigador en México y de ahí en más, continuaban trabajando en conjunto. La ayuda se necesita en el primer contacto. Muchas iniciativas de investigación fracasan porque no se hace el primer contacto.

Sólo por Internet la cosa no funciona. Internet no puede sustituir el contacto frente a frente, charlar cuatro horas sobre lo básico, las ilusiones, las propuestas, compartir ideas.

Es que estamos en el momento de decidir qué papel va a cumplir la Red PUISAL. Y no creo que sea el de financiamiento de investigaciones completas. Claro, debemos empezar ahora a obtener recursos. Pero deberían ser utilizados para propiciar el trabajo que comienza.

Después, si puede financiar el resto de la investigación, adelante. Pero no creo. Es que todas las cosas están muy difíciles. Las universidades, todo. Creer que de inmediato vamos a contar con recursos para financiar, eso se me hace imposible, porque no van a cambiar así de golpe las cosas.

Se me hace importante saber por dónde vamos a caminar los próximos pasos. Yo me sentiría más tranquilo si dentro de un año podemos tener una publicación con tres, cuatro proyectos multi-céntricos que están empezando.

Era un poco la idea que quería compartir con Uds. La mesa es para hablar de las actividades de investigación; yo soy muy pragmático, no me gusta hablar en el aire, en abstracto. No se si lo que digo es lo mejor, pero gracias.

Demos la bienvenida a la Dra. Laya Hun, de Costa Rica, por favor.

Dra. Laya Hun Opfer

Dirección de Gestión de Investigación Universidad de Costa Rica

Mi nombre es Laya Hun, de la Universidad de Costa Rica. No estoy en el programa porque la universidad no es miembro de PUISAL, sin embargo el Dr. Collado invitó a nuestra universidad para que forme parte de la Red.

Al ver lo que estamos hablando, no puedo menos que repetir un poco lo que aquí se ha dicho y compartir nuestra experiencia de los últimos años.

Costa Rica tiene cuatro universidades estatales, y como 60 más, privadas, pero sólo la Universidad de Costa Rica tiene concentrada el área de la salud. Esta área es grande, tenemos 5 facultades con sus respectivas escuelas, tenemos 5 institutos de investigación y alrededor de 8 centros de investigación.

En Junio de 2001 el Rector nos informó que se había firmado un convenio de la Universidad de Costa Rica con la OPS para investigación en salud. Me reuní con el representante de la OPS en Costa Rica, y decidimos hacer un inventario de lo que hace la universidad en el área de la salud.

Hicimos un taller con los investigadores de la universidad. Una reunión muy, muy rica porque nos enteramos de lo que hacía la gente dentro de la misma universidad. Fue muy enriquecedora porque logramos coordinar los esfuerzos en nuestra propia institución. Y de ahí pudimos presentar un informe completo de las actividades existentes, a las autoridades superiores, incluyendo al Seguro Social y al Ministro de Salud.

Esto fue en Noviembre del año pasado. Y lo sorprendente fue que ninguno de ellos sabía lo que se estaba haciendo en la Universidad. Y lo más sorprendente todavía fue que el Sr. Ministro dijo “¡Gracias!”. Con esto, lo que quiero decirles es que hay muy poca comunicación entre los políticos y la universidad.

Una muy buena parte de la investigación en salud en Costa Rica se realiza por la Universidad de Costa Rica y los esfuerzos son individuales. Tenemos investigadores en salud muy reconocidos, que trabajan en conjunto con otros investigadores en diversas partes del mundo. Pero no es una investigación organizada ni regional.

Lo que acaba de mencionar el Dr. Teixeira me parece muy importante, porque realmente es muy difícil financiar proyectos específicos. Yo tengo la experiencia con organismos que financian la investigación y que ahora exigen contrapartidas, socios. Socios centroamericanos, socios latinoamericanos, socios estadounidenses. Si uno tiene una idea, un proyecto de investigación pensado y tiene que buscar los socios, ¿Dónde los encuentra?

¿Dónde hay una base de datos que me diga específicamente quién está trabajando esto en algún lugar de Latinoamérica? Y entonces yo creo que es por ahí por donde debemos comenzar a poner nuestros esfuerzos.

Nosotros tuvimos una experiencia muy dolorosa, hace poco. La OEA abrió una ventana en el campo de la salud. Ofreció mucho dinero para investigación. Pero estableció un requisito: teníamos que tener socios centroamericanos y socios en EEUU. Nosotros escogimos el tema de los desastres. Es un tema que nos une a la región: inundaciones, terremotos, volcanes. Y teníamos que encontrar los socios. Pero ¿Dónde empieza a buscar uno a los socios en Centroamérica interesados en investigar los desastres? Y fue una muy bonita oportunidad perdida de iniciar el contacto entre investigadores de la región.

Es por ello que creo que debemos conocernos, divulgar más nuestro quehacer. Para nosotros esto fue una lección. Y eso considerando que la Universidad de Costa Rica hace cada dos años una exposición de sus resultados de investigación y su impacto en todas las áreas.

Entonces yo si creo que el esfuerzo tiene que ser poner a disposición nuestros recursos y compartirlos, como dijo el Dr. Teixeira. Entre otras cosas, creando socios a través de la Red PUISAL. Y premiar a los que logran consolidar sus investigaciones de grupos multicéntricos.

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Coordinador del Programa Universitario de Investigación Intersectorial en Salud, PUIIS, Guatemala

En Guatemala hemos considerado que a los investigadores hay que actualizarlos. Tenemos programado un curso de actualización para investigadores en salud y en ese sentido podemos aportar investigadores que vayan de Guatemala a otros países y de otros países a Guatemala, para que puedan compartir experiencias.

En este curso programado, la situación es novedosa porque tiene una carga académica y durante el procedimiento, que son más o menos dos meses y medio, se deben elaborar proyectos de investigación. Los últimos dos días son intensivos, en los cuales tienen que entregar el producto de la investigación. Obviamente bajo el asesoramiento de expertos en la materia.

Yo pertenezco al Programa Universitario de Investigación Interdisciplinaria en Salud, PUIIS, de Guatemala, en la Universidad de San Carlos. Este programa se inició en 1992. Y fue tan bien elaborado que brindó la base para la formación de la dirección General de Investigación, que posteriormente tomó también otros programas de distintas inclinaciones académicas.

El PUIIS está formado por un coordinador (su servidor) y miembros de la Facultad de Ciencias Médicas, la Facultad de Odontología, Ciencias Químicas y Farmacia, Psicología, Medicina Veterinaria y Zootecnia, así como delegados de la Dirección General de Bienestar Estudiantil y de la Escuela de Trabajo Social. Compartimos el correo electrónico que es puiis@usac.edu.gt

El PUIIS está afiliado a la Red de CONCYT, donde dirige la comisión de bioética. Puede servir de contrapartida para controlar muchas situaciones anómalas que se están dando, como se mencionaban anteriormente, sobre todo lo que es la cuestión de productos farmacéuticos. También pertenecemos, obviamente, a la Red PUISAL.

El Año pasado revisamos las líneas prioritarias de investigación y los instrumentos de trabajo. Además, del producto de esta revisión se obtuvieron materiales para divulgación y para socializar los proyectos.

Me gustaría hacer hincapié en mi propuesta inicial, para propiciar el intercambio entre los diferentes compañeros de Latinoamérica y asesores y consultores en los diferentes temas que tocamos.

Muchas gracias.

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

Todo lo que estamos hablando es muy interesante. Y de alguna manera, para poder expresarme mejor, voy a tomar algunas ideas de lo que estamos hablando, de participantes previos.

Déjenme comentarles muy brevemente nuestra historia en la Universidad Nacional Autónoma de México. El PUIS inició como Programa Universitario de Investigación Clínica. Funcionó así dos años y luego se vio que quedaba corto. Así fue desarrollándose hasta lo que es hoy en día.

Y la evolución debe continuar. Ya nos avisaron que en muy poco tiempo, considero que a más tardar el año próximo, tiene que ser autofinanciable. Esto nos habla de la dificultad financiera que tenemos en nuestras universidades. Y que de alguna manera uno tiene que eficientarse y solucionar los conflictos financieros. Este es un punto importante de nuestro PUIS aquí en la UNAM.

Debo comentarles que también ha sido un éxito rotundo el hecho de conocer lo que estamos haciendo. Ni siquiera dentro de la Universidad conocíamos lo que se estaba investigando.

El año pasado nos abocamos a la tarea de compilar datos e información de lo que se está realizando en el país, a través de CONACYT principalmente, algunas otras universidades y organismos financiadores. Y elaboramos el disco compacto que Uds. encontraron en el sobre. Esto es muy importante porque este compacto lo hemos repartido tanto a la iniciativa privada, como al sector público. Nos hemos dado cuenta de que la colaboración que se tiene con la iniciativa privada se elevó. Este año estamos trabajando con seis empresas de muy buen nivel en México, con 100% de capital mexicano. No se ha acercado ni una sola de capital extranjero.

¿Y qué significó? Dar a conocer lo que nosotros hacemos, a través de estos compactos. De esta manera confirmo que (lo que ya hemos estado hablando) la información es necesaria. Esto desde el punto de vista externo: recibimos el apoyo de la iniciativa privada.

Pero desde el punto de vista interno, hemos logrado conjuntar gente que trabaja en distintas áreas en una tarea común. Por ejemplo, tenemos 18 grupos de muy buen nivel, que son laboratorios de nivel mundial. Estamos iniciando un programa de estudio sobre la Violencia Familiar, uno de Medicina Genómica, y más. Todo esto a raíz de conocer lo que teníamos, lo que se estaba haciendo, nuestros recursos.

Yo creo que lo que debemos hacer es saber, primero que nada, qué hacemos en nuestras universidades. Tener una base de datos de estas actividades. Convertirlo en un proyecto sencillo que podríamos tomar para realizar.

Algo importante que me gustaría mencionar, es que, no se cómo sea en otras partes del planeta, aunque me atrevería a decir que es igual, pero al menos sucede en México y es que el altruismo es una etapa caída.

Entonces, tomando en cuenta que el altruismo es prácticamente inexistente, la unión de ese tipo de esfuerzos, comenzando por el manejo de información, puede darnos un impacto mucho mayor. Esto de “la unión hace la fuerza” es un punto clave que podemos manejar.

Pero déjenme decirles que aún hay una muy buena cantidad de fundaciones privadas que pueden financiar investigaciones. Yo coincido en que somos especiales porque somos una red multidisciplinaria. Y es probable que nuestros recursos sean pocos. Por eso debemos poner especial cuidado en cómo distribuirlos.

Yo creo que si empezamos con cosas sencillas, factibles, vamos a tener una posibilidad de éxito real. Creo que el Dr. Teixeira está acertado al decir que debemos ponernos a trabajar y que se empiecen a ver resultados.

Ojalá y mañana en la tarde podamos tener puntos de acuerdo, criterios normados, con los cuales podamos armar una línea de acción y llevarnos tareas en las que ponernos a trabajar. Y como decía el Dr. Cantú, la Red PUISAL tiene un potencial enorme. El que seamos pocos en esta ocasión nos lleva a que podamos escucharnos y ponernos de acuerdo más fácilmente, estableciendo los lineamientos a seguir en nuestro trabajo.

Hay otro punto que quiero preguntar, tal vez Uds. tengan la respuesta, y es ¿Por qué en Latinoamérica no tenemos una buena revista científica de impacto similar a la mejor revista internacional? Teniendo la calidad de científicos que tenemos, a lo mejor no tenemos el mismo número de científicos del resto del mundo, pero tenemos científicos de excelente calidad. ¿Será que el temperamento latinoamericano no nos permite compartir? ¿Seremos demasiado individualistas?

Respecto a la facilitación de proyectos multicéntricos que menciona el Dr. Teixeira, yo creo que sería muy bueno comenzar con algo así. Existe una red que así comenzó a financiar proyectos de investigación: la Red del Tercer Mundo. Con aportaciones simbólicas. Podríamos hacer algo así, un experimento que podría resultar interesante.

Dr. Guillermo Whittembury Mendiola

Investigador Titular Emérito Instituto Venezolano Investigaciones Científicas, IVIC

Un comentario aquí: A nivel latinoamericano hay una revista que se llama “Interciencia” aunque no circula en el número que debiera.

Dr. José María Cantú

Prof. Investigador Universidad de Guadalajara

Una explicación a tus preguntas, Dr. Más, es la siguiente: Cuando nosotros tenemos un artículo o trabajo que proporciona datos realmente interesantes, usualmente lo mandamos con nuestros pares, a una

revista especializada, muy específica. Aquí, “Medical Research” es un abanico, tiene de todo. Y revistas de esa índole tienen que ser publicadas semanalmente, como “The England Journal of Medicine” o “The Lancet”, para que puedan tener un impacto. Pero cuando estás publicando una revista bimestral o mensual, la revista no va a tener suficiente impacto ni la gente va a mandar sus artículos más importantes. Porque no tienes un comité editorial adecuado para los trabajos especializados.

Había una revista muy conocida, “Acta Científica Venezolana”, pero ya no está. Y poco a poco han ido decayendo muchas revistas. Está habiendo una revolución ahora con esto de las publicaciones on line. Esto va a traer la caída de muchas revistas y los árboles se van a poner muy contentos porque ya no los van a cortar para hacer tanto papel.

Creo que una de las explicaciones es que cada vez nos estamos volviendo más especializados.

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Secretario General de UDUAL, Unión de Universidades de América Latina.

Quiero usar unos minutos para expresar sugerencias que son verdaderamente prácticas. Estamos en una sección de mesa redonda sobre la que no podemos decir mucho: sobre la relación del PUISAL con nuestras universidades y nuestros rectores. Ojalá sean buenas. Y hay varias formas de lograrlo: Una es con el trabajo y la otra es un poco accidental, porque uno a veces tiene amistades viejas con los rectores. Hay dos tips que quisiera brindarles, de manera modesta. Son sencillas:

A un rector hay que mantenerlo informado de lo que está pasando. Pero un rector es una persona muy ocupada y es muy difícil asegurar su atención durante un tiempo. Yo creo que un rector debe estar informado de los beneficios que produce el PUIS para su universidad. Y sólo hay dos maneras de hacerlo. O uno tiene una relación personal con el rector y se lo encuentra en un cocktail y tiene oportunidad de hablar con él y le informa. La segunda opción, es que no tengamos una relación personal con él y nos lo encontremos solamente una vez al año. En este caso yo recomiendo redactar un informe que no rebase una página y llamarlo claramente “Informe Ejecutivo para Rectores”. No debe rebasar las 200 palabras. La estrategia es dar información específica respecto a los beneficios obtenidos. No comenzar diciendo ‘se participó’ sino algo así como “a partir de la participación en bla, bla, bla, se obtuvieron los siguientes beneficios ...”, es el resultado lo que se pone, no la acción.

Estas son dos recomendaciones que estoy seguro que no se las tenía que hacer porque ustedes ya lo saben. Porque todos sabemos que debemos facilitarle la vida a nuestros rectores.

Si Uds. se fijan, en las últimas dos horas dos temas se han repetido. Una de las cosas que me llamó más la atención de la presentación de la Dra. Hilda Maria, fue su segunda recomendación: para que una Red funcione debe actuar realmente como red y no como un sistema compartimentado de cajitas que no se tocan la una con la otra.

Estoy seguro que en todas las disciplinas relacionadas con la salud ha pasado lo que acaba de decir el Dr. Mas. Literalmente no sabemos qué hace el colega del cubículo de al lado o del piso de arriba. Y es un problema de comunicación.

Una de las razones que dieron luz a la Red PUISAL, cuando se pensó en ella hace varios años y se aterrizó más recientemente en Guatemala, fue precisamente el compromiso, en dos niveles, de que iba a funcionar verdaderamente como red.

Primero: En el sentido de que todo lo que se generara como investigación se conociera prácticamente en cuestión de horas o días, pero no más de semanas. En toda la red. Llegara a todos los puntos de la red.

Y el segundo es que tenía, en términos conceptuales y ahora es claro que lo tiene, la ventaja que muy pocas otras redes tienen y es que están virtualmente promovidas, aceptadas, apoyadas por los jefes de las instituciones en cuestión. Que son los 160 rectores a los que me refería en la ceremonia inaugural de la mañana.

Y el segundo precepto de Hilda María se refería a qué tipo de cosas nos puede unir más. Y su recomendación es que: adoptar problemas que sean comunes, que sean importantes y que no tengamos razón ninguna para suponer que se van a quitar o se van a hacer chiquitos pronto.

Les doy un ejemplo real: recibimos un correo electrónico de una persona que trabaja en la OMS en Ginebra, y que es el Director de Enfermedades no transmisibles. había obtenido algunos datos que escandalizaron al Director General de la OMS. Y lo que decía no suena a que haya cambiado en los últimos meses o años ni que vaya a cambiar. Por una parte es de naturaleza financiera pero por otra hablaba mucho de la parte de salud que trata de restaurar la salud, es decir, los sistemas de salud nacionales.

Era más o menos así: de cada 100 pacientes con síntomas agudos, aproximadamente entre el 75% a 82% muestran comportamiento de adherencia terapéutica. Cosa que es fácilmente verificable: cuando algo nos duele, nos tomamos la medicina, etc. Cuando el dato lo está refiriendo a padecimientos crónicos, este porcentaje se cae a 50%. Pero cuando este dato se refiere a padecimientos crónicos asintomáticos, el porcentaje se desploma a 26, 27, 28%. Datos de la OMS, después de investigados en 3 países latinoamericanos.

Estamos trabajando en Costa Rica y también hay una colega en Cuba que está empezando a recopilar estos datos. Y cuando vemos nuestros perfiles epidemiológicos, vemos que la diabetes, la hipertensión y en cierta forma el VIH, son padecimientos que tiene precisamente esas características, son crónicos, asintomáticos (relativamente) y por lo tanto tienen una muy baja adherencia terapéutica. Para acabarla de complicar, uno de estos padecimientos, el VIH, requiere una adherencia terapéutica muy cercana al 100% para que tenga algún sentido la interacción.

Nos pidieron que hiciéramos dos cosas. Uno, que investigáramos cómo andaban esos datos en México y segundo, que condujéramos unas pruebas de campo para ver si esto era modificable.

Y lo que encontramos es algo que no sorprendió a nadie, pero que por alguna razón no nos habíamos puesto a trabajar en ello. Y es que hay una interfase muy poderosa entre la salud y el comportamiento humano. Y que cuando no atendemos esa interfase del comportamiento humano y esperamos que solamente la química produzca resultados, no los obtenemos.

Entonces, lo que debemos solucionar es el QUE y el CÓMO. Resumo diciendo que, al respecto del primer punto, los que nos acompañaron en Guatemala y posteriormente en Mato Grosso, recordarán que anunciamos que SIESAL ya está funcionando, este Sistema de Información en Salud para América Latina. El sistema ya está andando.

Le pedimos al rector de cada universidad: "Ponga a alguien a alimentar el sistema". Y hemos pasado meses y el SIESAL se va llenando muy despacito. Tiene un motor de búsqueda. El esqueleto está vivo, pero no podemos usarlo todavía. Porque necesitamos la información.

Respecto al CÓMO, hay programas que tratan problemas comunes a todos los países latinoamericanos y podemos trabajar en ellos, pues son relativamente baratos. Se puede hacer, pero demanda este aspecto de "ejecutividad" que mencionábamos anteriormente, debemos hacer y dedicar unos momentos al día en mantener a esta red informada. Y como segundo paso, ser capaces de realizar un proyecto para solicitar financiamiento internacional que sea sólido, transparente; que nos atrevamos a presentarlo al organismo más importante del mundo y que pueda decirnos: esto es viable.

Y yo creo que es el momento de empezar.

Dr. Rolando Collado Ardón

Secretario General Red PUISAL

Todos sabemos, porque se dice desde hace muchos siglos, que el hombre y los pueblos que no toman en cuenta la historia tienden a repetirla. Lord Acton añadió que quienes la leen, también.

Para muchos miembros de cada nueva generación, la historia parte de cero. Y cuando esa termina y llega la nueva, otra vez parte de cero, como si nada se hubiera hecho antes.

El programa de esta reunión está estructurado en tres niveles, como lo hablábamos hoy por la mañana. El primero es la relación de la Red hacia afuera. Con los organismos nacionales e internacionales y también con los gobiernos, el sector privado y la sociedad civil. Nuestras relaciones con el exterior.

Es terrible la imagen que los latinoamericanos tenemos en el exterior. Creen que pedimos dinero por todo, o que siempre estamos a la espera de la ayuda externa. Posiblemente porque el comercio no se desarrolló entre nosotros. Y les recuerdo que el gran investigador Marco Polo fue pagado por los comerciantes, y Pasteur también.

Tenemos la idea en América Latina de que, cuando pensamos en hacer investigación, extendemos la mano y las universidades o alguien debe financiarnos y rara vez pensamos en lo que vamos a ofrecer a cambio. Especialmente en la universidad pública, en la que nos formamos al margen del espíritu del comercio y de la negociación. Pedimos sin pensar en qué va a ganar el otro.

¿Qué va a ganar el sector salud si nosotros hacemos investigación? ¿Y la sociedad? ¿Qué criterio tenemos en América Latina respecto al impacto que deseamos lograr con la investigación que proponemos? Es algo que, a mi juicio, debemos incorporar en la búsqueda de financiamiento para nuestros proyectos, partiendo de uno de los señalamientos del doctor Sánchez Sosa: Al Rector de mi universidad, hombre muy ocupado, no solamente debo informarle sucintamente de lo que deseo hacer. Debo además hacerle ver en pocas palabras, qué va a ganar él y que va a ganar la universidad si aprueba mi propuesta. De igual forma, con el sector salud, la iniciativa privada y la sociedad civil. Para que un proyecto marche, todos los directa e indirectamente involucrados deben ganar con su realización.

El segundo nivel que tiene planeado el programa, es en relación a nosotros mismos, los investigadores. Entre nosotros, ¿Qué podemos hacer? Hace una semana busqué en Internet “Redes Latinoamericanas” y me encontré con la sorpresa de 21,000 referencias, o sea que estamos en posibilidad de establecer vinculación con miles de latinoamericanos agrupados en función de muy diversos objetivos. Todos, seguramente, interesados o interesables en salud. El medio inmediato, no siempre a nuestro alcance, es el personal auxiliar que pueda dedicar las largas horas que requiere el promover y mantener esa comunicación.

Y en cuanto a lo que puede hacerse. Un amigo muy querido desarrolló un melanoma metastásico en el cerebro. El patólogo que estaba haciendo el estudio me ofreció enviar por Internet imágenes de los cortes anatomopatológicos para recabar la opinión de patólogos de muchos países del mundo. Tenemos una red y nos apoyamos para estudiar casos difíciles, me informó. Envió las imágenes y en cuestión de días obtuvimos la opinión de decenas de patólogos del más alto nivel. Cuando el interés es elevado las búsquedas son más fructíferas y es uno de los aspectos relevantes de varias intervenciones: ¿Qué es lo que nos mueve? ¿Cómo podemos hacer una fuerza significativa mediante la unión a que nos impulsan nuestros intereses comunes?

Definido lo anterior podemos entablar negociaciones claras y productiva con cualquier institución, con el Sector Salud, con el Banco Mundial, el BID, las Municipalidades, los gobiernos Regionales y Estatales, con el sector privado. Claridad en lo que proponemos, claridad en lo que ganará cada participante.

Dr. Francisco Meza Aranda

Asesor de Vinculación con la Industria Farmacéutica

Programa Universitario de Investigación en Salud, UNAM

Nuestra experiencia con la industria farmacéutica nos permite afirmar que es completamente viable negociar con ella proyectos de investigación interinstitucional. Los industriales reciben con sumo agrado la posibilidad de contar con el aval de instituciones académicas serias que estudien sus productos y puedan garantizar un adecuado control de calidad. Están dispuestos a pagar por ese aval.

Pero debe comprenderse que cada parte tiene su propia estructura organizativa, sus deberes y metas institucionales, sus tiempos de operación, y cada convenio debe tomarlas en cuenta.

Muchas de esas empresas tienen intereses en toda América Latina y la posibilidad de negociar con un organismo que facilite la relación con investigadores de diversos países de la Región, estoy seguro va a ser recibida con agrado. Es cuestión de trabajar un acercamiento.

9 Mayo 2003

Cuarta Mesa Redonda

HACIA EL FORTALECIMIENTO DE LA RED PUISAL

Con base en el comunicado oficial del Rector de la Universidad de San Carlos de Guatemala, Ingeniero Luis Leal, en el que informa al Secretario de la Red que ha nombrado al Dr. Waldemar Araujo Farfán Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud de dicha universidad en sustitución de la doctora Carmen Villagrán de Tercero, y así mismo que lo ha nombrado Representante de la USAC ante la Red, se procede a dar posesión al Doctor Araujo Farfán como Vicepresidente Titular de la Red PUISAL para América Central, cargo que desempeñaba la doctora Villagrán de Tercero, a quien se enviará el debido reconocimiento por su labor.

Dr. Rolando Collado Ardón
Secretario General Red PUISAL

Para iniciar esta mesa redonda, deseo sugerir que hagamos una pequeña descripción y a la vez recomendación, de lo que es la relación de su rector con sus investigadores.

Hemos tenido algunas dificultades para que los rectores comprendan exactamente lo que es la red. Y a veces, al cambio de rector lo acompaña un desconocimiento de nuestras funciones.

Quisiera saber qué experiencias tienen ustedes y las recomendaciones que puedan hacer para que no se pierda rastro de lo que hacemos, aún con cambio de autoridades.

Dra. Laya Hun Opfer
Dirección de Gestión de Investigación
Universidad de Costa Rica

Desconozco la razón por la que mi universidad no estaba, hasta ahora, relacionada con PUISAL.

En mi universidad siempre hay una excelente relación entre los rectores y los vicerrectores y la comunicación es muy fluida.

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

En nuestra universidad contamos con el apoyo total de nuestro rector.

Estamos trabajando para poder apoyar de manera simbólica, con un monto muy pequeño, el proyecto de la investigación multicéntrica.

Dr. Carlos Agudelo Calderón

Instituto de Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina

Colombia tiene 7 universidades nacionales. Y toda una estructura de rectores y vicerrectores. Hay un proceso de cambio en las estructuras.

No tengo información sobre quien ha concurrido a las reuniones anteriores de PUISAL, desgraciadamente a través de los cambios, la información se ha perdido.

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Coordinador de Investigación Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil

Vicepresidente PUISAL

Brasil no tiene organización central de universidades. Existen 52 universidades federales y una estatal (Sao Paulo). Pocas de ellas están afiliadas a UDUAL. Pero tenemos decisiones propias.

Respecto a nuestro papel como red, yo sigo convencido de que debería ser la facilitación de estudios multicéntricos. La idea sería que en esta reunión del Consejo Ejecutivo de la Red se pudiera decidir un experimento o un plan piloto. Donde el Consejo decide que cada una de las regionales, en carácter de excepcionalidad, como una experimentación, hasta final de junio tiene que enviar a la Secretaria de la Red un proyecto que va a obtener la ayuda económica. Pero muy poca plata. Lo importante es que haya algo y que yo también pueda decir a mi rector de que obtuvimos ya un producto. Hablamos de poco dinero, dos o tres mil dólares, algo simbólico. La condición es que sean dos investigadores en dos países diferentes.

Dra. Hilda María González San Miguel

Profesora Universidad de la Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos

Vicepresidente PUISAL

En Cuba la continuidad del trabajo está garantizada y la actividad continúa a pesar del cambio de personas.

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Secretario General de UDUAL, Unión de Universidades de América Latina.

Ya que los rectores están siempre muy ocupados, pero necesitan tener conocimiento de lo que sucede con sus investigadores, 2 tips:

1. Mantener a su rector informado de lo que está pasando en PUISAL.
2. Redactar un informe de una página con el título de “Informe Ejecutivo para Rectores” o algo similar. Y de manera concisa determinar en qué se participó y qué se obtuvo. Algo así como: “A partir de la participación en ... se obtuvieron los siguientes beneficios para la universidad ...”

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Coordinador del Programa Universitario de Investigación Intersectorial en Salud, PUIIS, Guatemala

Es necesario el fortalecimiento en Bioética de los Investigadores. Propongo que un miembro de PUISAL sea designado como Representante ante el Comité Latinoamericano de Bioética.

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Coordinador de Investigación Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil
Vicepresidente PUISAL

Insisto en que debemos facilitar los estudios multicéntricos, promoviendo el trabajo conjunto.

Dra. Hilda María González San Miguel

Profesora Universidad de la Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos
Vicepresidente PUISAL

Coincido en que no hay que duplicar trabajo, sino fortalecer alianzas.

Se debe determinar la persona de contacto para PUISAL en la universidad. Los rectores atienden necesidades propias, pero existen PUIS y/o “vicerrectoras de investigación” y es necesario hacer llegar la comunicación a esas áreas e incrementar el intercambio de información con ellas.

Dr. Juan José Sánchez Sosa

Secretario General de UDUAL, Unión de Universidades de América Latina.

Para poder comunicar apropiadamente un proyecto, una idea, etc. y que pueda ganar aceptación, propongo utilizar tres principios generales: Relevancia, Pertinencia, Transparencia

Relevancia: me refiero a lo social, la epidemiológica, clínica, etc. Comunicar lo que es realmente importante.

Pertinencia: respecto al campo de estudio de la fundación. Y transparencia: Claridad, solidez metodológica.

A muchos de ustedes le ha tocado ser parte de un comité de aprobación. Yo he visto que esto sucede: un proyecto ni siquiera pasa a la segunda etapa porque alguien del comité menciona que la propuesta no debería pasar porque le faltan acentos o no está redactada de manera perfecta.

Esto no es tan frecuente. Lo que si es frecuente es que el proyecto no pasa por falta de una consistencia metodológica. Y no es que se busque perfección, se busca congruencia.

Las recomendaciones son muy sencillas:

Uno entra a una base de datos y dice algo así como “ultima actualización 1999”. Caramba! O algo se colapsó en este lugar y no ha sucedido nada desde esa fecha para acá, o el sistema no es lo suficientemente articulado para que pueda ser actualizado. La base de datos debe ser abierta, de fácil uso y que pueda tener mantenimiento por el usuario.

Pertinencia entre lo que se ofrece y se requiere, trabajando duro en ello. No es por suerte que se logra el éxito.

Los dictaminadores tienen una labor educativa, es necesario indicar por qué se está rechazado un proyecto y que la persona pueda aprender de ello. Hemos adoptado la actitud necesaria considerando que muchas de estas personas son gente joven y debemos instruirlos.

La interdisciplina es de esas cosas relacionadas con el echar a andar una moda. Hablamos de interdisciplina y suponemos que eso implica poner a tres personas en una mesa y no se hablan unos con otros. La idea es que un problema, visto desde muchos ángulos puede solucionarse mejor.

Aprovechar los recursos existentes (aun si creemos que no tienen relación). Un ejemplo son los rectores que forman parte de la UDUAL. Los rectores suelen convertirse en Ministros de Salud, Educación, etc. Ese tipo de vínculos sólo se puede lograr en red.

El siguiente es el famoso truco de los fondos igualados. “Yo te pongo \$45 y tu pones otros \$45” y ya damos por muerto el proyecto. Nunca se nos ocurre preguntar “Oye, y esos 45 ¿Pueden ser la suma de los costos de lo que ya tengo funcionando?” Igualación de fondos, matching funds (“fondos igualados”) a veces se pueden justificar con el aporte que significa la infraestructura investigativa de una institución.

Otra recomendación es apoyarse en representantes regionales. Las cabezas regionales de la Red PUISAL conocen mucho mejor que nadie lo que está sucediendo en su área. Y facilitan mucho la tarea al poner en práctica una iniciativa.

Podemos montarnos en otros proyectos que ya estén funcionando. El Proyecto Magisterio es un ejemplo real de lo que podemos hacer.

Utilizar el apoyo que sabemos existe. La UDUAL apoya a la PUISAL plenamente. Nuestras facilidades computacionales pueden ser compartidas.

Dr. José García Torres

Consultor Two Experto.com

Es necesario establecer la estructura de la Red, funciones, responsabilidades. A nosotros lo que nos ha funcionado muy bien fue nombrar representantes nacionales, que aglutinan las funciones de cada área y se encargan de ser el enlace.

Existe la posibilidad de conseguir US\$ 500,000.00 para proyectos de universidades, pero hay que tener cuidado con la presentación, no correr el riesgo de quemar el cartucho a la primera.

Podría obtenerse un financiamiento inicial a través de la elaboración y venta de un directorio de investigadores.

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

Es importante no duplicar esfuerzos.

Realizar un Portal de PUISAL que contenga la información básica, pero verificar que no esté ya en UDUAL.

Organizarnos muy bien para obtener recursos.

Dr. Carlos Agudelo Calderón

Instituto de Salud Pública Universidad Nacional de Colombia, Facultad de Medicina

Establece las siguientes prioridades:

1. Armar una red de información en un portal de PUISAL.
2. Lograr financiamiento para investigadores.

Es necesario elaborar un listado completo de todos los socios PUISAL y realizar convenios entre instituciones.

Dr. Mario Teixeira Aguiar

Coordinador de Investigación Universidad Federal de Santa Catarina, Brasil
Vicepresidente PUISAL

Propone que cada representante regional envíe un proyecto para obtener financiamiento. Así podría presentar un resultado a su rector.

Dr. Jaime Mas Oliva

Coordinador del Programa Universitario de Investigación en Salud, PUIS UNAM

Se podría pensar en la manera de realizar un aporte pequeño, simbólico, para la realización de un proyecto.

Dra. Hilda María González San Miguel

Profesora Universidad de la Habana, Instituto de Farmacia y Alimentos
Vicepresidente PUISAL

Las investigaciones siempre se hacen para solucionar algo, es importante que se conozcan los resultados.

Dr. Waldemar Araujo Farfán

Coordinador del Programa Universitario de Investigación Intersectorial en Salud, PUIIS, Guatemala

Quiere saber de sus miembros si los PUIS o sus proyectos obtienen financiamiento. Se responde:

.....Cuba: Si

..... Colombia: Se obtienen por recursos de la Universidad o los consiguen ellos.

Costa Rica: La mayor cantidad de recursos provienen del Instituto de Seguridad Social, una parte de la Universidad de Costa Rica y otra de organismos internacionales.

En la Universidad de Guatemala tenemos gran colaboración en los diferentes programas que hemos iniciado en la dirección General de Investigación.

Hacia el protocolo de Investigación de la RED PUISAL

La Comisión de Metodología de la Investigación, a cargo del Actuario Jaime García Romero, trabajó con la cooperación de dos maestros de la Facultad de Economía, el Lic. Rubén Valbuena y la Lic. Alejandra Patiño, en lo que es el inicio del Protocolo de Investigación de la Red PUISAL.

Con base en un libro del Actuario García y su propia experiencia, los profesores de la Facultad elaboraron una presentación en "power point". Después de la presentación se distribuyó el CD entre los asistentes, con la solicitud de criticarlo para continuar hasta la elaboración del Protocolo que será sometido a consideración del Consejo Ejecutivo y de la Asamblea de la Red.

Dr. José García Torres

Consultor Two Experto.com

Ya que PUISAL está como organismo internacional y sus recursos son no gravables, es necesario obtener la información para cada uno de los países de América Latina a través de sus vicepresidentes para lograr lo mismo a nivel local.

Dr. Hugo Aréchiga Urtuzuástegui

Presidente de ACAL, Academia de Ciencias de América Latina y de PUISAL, Programas Universitarios de Investigación en Salud de América Latina

Les quiero pedir una disculpa por no haber podido estar desde temprano en la mañana. Quisiera hacer dos comentarios.

Primero: En relación a la declaración que estamos tratando de realizar en estos momentos. Yo creo que más que una declaración es un Plan de Trabajo. Y qué bueno, porque más que estar haciendo declaraciones lo que necesitamos es un proyecto de trabajo.

Desde la creación de la red ha habido varias líneas de interés y creo que llegó ya el momento de que cuajen en programas definidos.

No sabemos cuantos programas de investigación hay en Latinoamérica. No tenemos un directorio actualizado de investigadores. Podemos abocarnos a obtener la información de cuáles son los programas de investigación que ya se están realizando y que están afiliados a la red, con una descripción de lo que es cada programa. Este es un proyecto que podemos realizar de inmediato. Proveer la información de quiénes somos, dónde estamos, qué hacemos. Esto sería un paso inicial para la formulación luego de

proyectos multicéntricos. De manera que todos nos conozcamos y podamos saber en un momento dado cuáles son las fortalezas, cuáles son las capacidades, de qué proyectos de investigación estamos hablando, qué se ha hecho, qué se quiere hacer. Si logramos tener un primer proyecto de construir este directorio, que creo que ya es hora, después de cinco años.

El Dr. Cantú nos recordaba hace un momento las vicisitudes de las redes. No olvidemos que cuando creamos la Red PUISAL estaba muy fresca la reunión Mundial sobre Ciencias, convocada por la UNESCO. Y uno de los elementos fundamentales que aparecieron en esa declaración de UNESCO en Budapest fue el apoyo a las organizaciones regionales. Lo cual embonaba muy bien con lo que había sido la política tradicional de la UNESCO en el caso de Latinoamérica.

Todo lo que era racional en ese momento indicaba que iba a venir un despegue en ese sentido. El Dr. Cantú nos recordó que no fue así. Y hubo una involución del financiamiento a la investigación científica a través de redes, por lo que hemos tenido que buscar otros caminos, que no pasen por lo que había sido la vía tradicional del apoyo de la UNESCO.

Entonces un segundo paso podría ser la identificación de proyectos comunes en distintos nodos, en distintos programas universitarios. No olvidemos que cada programa universitario tiene su propia fisonomía. Ya escuchamos en esta reunión, entre ayer y hoy, cuál es el perfil de los diferentes programas universitarios.

Un elemento que nos vendrá muy bien es fortalecer esta vinculación de UDUAL con otros organismos, de manera que podamos tener una plataforma para el análisis de los problemas de salud de nuestra región. Es un campo muy amplio en el que se están invirtiendo recursos. Ya firmamos un convenio entre la ACAL y una de estas organizaciones y lo que necesitamos es crear un plan de trabajo específico.

Con UNESCO también hay otro elemento que ha surgido recientemente, independiente de las redes, que es el Directorio de Instituciones y Científicos en Latinoamérica. Lo cual nos llevaría de nuevo a la primera parte que mencioné de tener información sobre quiénes son los investigadores y en qué instituciones trabajan. La mayoría de los investigadores latinoamericanos estamos en instituciones educativas. En ese sentido, habría mucho trabajo que hacer para ir identificando con qué se cuenta.

Por otra parte, es importante la integración de programas de tipo regional. Algo que no hemos tocado en nuestras reuniones previas, ni tampoco en ésta, es el canal de la Organización de Estados Americanos, que también funciona a través de los CONCYTs. Aquí en México tiene un convenio con el CONACYT y en alguna reunión que organizó precisamente sobre cooperación científica latinoamericana, no sólo en el campo de la salud sino en todas las disciplinas, fue con financiamiento de la OEA.

Creo que para este elemento que se está mencionando aquí de la vinculación entre países, la redes pueden ser catalizadoras, igual que ACAL lo está siendo. De manera que se firmen los convenios con los CONCYTs correspondientes, para la realización de proyectos multicéntricos. Aquí vamos a depen-