

PERCEPCIÓN, VIVENCIAS Y PERSPECTIVAS DE LA INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA EN URUGUAY

Dr. Omar Macadar*

Desde sus albores en el último cuarto del siglo XIX, la investigación en biomedicina (IBM) se hace en Uruguay (como en el mundo) con el diseño integrativo que se preconiza para el siglo XXI. La Investigación en biomedicina es un área modelo de integración entre investigación e innovación. Este nuevo paradigma pretende superar las falsas disyuntivas entre ciencia básica o aplicada, entre ciencia independiente o dirigida, entre ciencia orientada al conocimiento o a la solución de problemas. Entendemos que sólo existe una ciencia, la que se caracteriza por su

excelencia. Esta debe orientar la producción y adquisición de infraestructura física e instrumental en todos los casos, pero particularmente en los países atrasados como el nuestro, tiene la tarea prioritaria de formar los recursos humanos que puedan resolver los problemas que la gente (en primer lugar) y el aparato productivo necesitan para que el país pueda madurar desde territorio poblado hasta alcanzar el nivel de nación.

La investigación fundamental orientada al conocimiento se selecciona para apoyo, por su excelencia; ella sirve para formar recursos hu-

manos calificados y para incorporar al medio las tecnologías y el instrumental avanzado que se requieren para su actividad investigativa. Eventualmente se asocia con otras áreas del conocimiento y con sectores productivos para resolver problemas de la sociedad cuando sus aportes son requeridos. Cuáles son los problemas que deben solucionarse lo resuelve la sociedad a través de sus mecanismos existentes en cada etapa del desarrollo. Esa selección debe hacerla el gobierno, pero es importante que ella se realice por un equipo idóneo que actúe democráticamente. La elección de temas corresponde al Estado y cada gobierno debe mantener los que están en funciones y agregar los suyos propios. Si los elencos de gobierno cambian en períodos cortos y cambian cada vez todos los instrumentos y todos los problemas a encarar, se corre el riesgo de no resolver ninguno. La selección de temas se materializa por la oferta de financiación de proyectos específicos en las áreas priorizadas. Si la oferta es buena, puede provocar la creación de consorcios entre investigadores básicos, aplicados, tecnólogos y emprendedores. Se seleccionan entonces temas en áreas diversas como las sociales (educación, seguridad, inclusión social), productivos (energía, recursos naturales, forestación) y también de

salud (sida, cáncer, drogadicción, envejecimiento y neurodegeneración).

Es de desatacar que existieron conocimientos básico-aplicados desde las primeras tesis de doctorado de la Facultad de Medicina, como la tesis de Francisco Soca sobre enfermedad de Friedrich, hasta las contribuciones recientes de algunos de los colaboradores en esta revista, como Radi y Barbeito, sobre el papel de los radicales libres en los mecanismos de neuro-degeneración y los de H. Suárez sobre control postural y mecanismos de plasticidad en la recuperación postlesión vestibular. Hay en estos proyectos desde investigación básica de esas funciones hasta aplicaciones que implican innovación en procedimientos diagnósticos y terapéuticos.

Cuando se conciben planes políticos progresistas de salud, se presta atención a la inclusión social, a los instrumentos financieros, a los diseños institucionales, a la formación médica inicial, especialización, postgrados y educación continua. Todo eso es correcto y debe tenerse en cuenta. Pero se posterga (¿o se olvida?) muchas veces la atención al papel de la IBM integral que igual se realiza a pesar del magro apoyo económico y político que se le ofrece. Como complemento de esa postergación, se reorganiza el sistema de investigación con un gabinete de la

innovación y una agencia encargada de ejecutar las políticas de investigación e innovación en donde el Ministerio de Salud Pública (MSP) no está incluido. Mientras las instituciones encargadas de atender la salud, invierten enormes sumas de dinero en la adquisición de modernos equipamientos sin el asesoramiento necesario que debe incluir aspectos técnicos (necesidad del equipo, mejor calidad de prestaciones, servicios de mantenimiento, etc.) y financieros. Seguramente el desvío de un porcentaje modesto hacia programas de investigación y fortalecimiento técnico obtendría resultados muy favorables en plazos medianos.

Por esas carencias, un grupo de investigadores vinculados a la IBM, acudimos con gusto a opinar sobre esta actividad cuando fuimos convocados por el CES del SMU.

Aceptaron contribuir con sus puntos de vista y sus percepciones sobre estado actual y perspectivas, varios protagonistas destacados del quehacer en IBM. Esperamos que estos aportes puedan orientar algunos avances en la comprensión del problema e inspiren un debate donde todos los puntos de vista serán necesarios. Siguen artículos preparados por los siguientes profesionales:

R. Radi, profesor de Bioquímica de la Facultad de Medicina, aporta su

punto de vista desde las materias básicas de la Facultad y de la UdelaR.

L. Barbeito trabaja en dos importantes institutos de investigación extrauniversitarios: el IIBCE y el IpMont; está también influido también por sus percepciones de la IBM como presidente del Conicyt durante los últimos tres años.

H. Suárez es un exitoso otorrinolaringólogo clínico además de un destacado investigador en sorderas y trastornos posturales. Integra actualmente un grupo de desarrollo de un novedoso instrumental de diagnóstico y tratamiento de los defectos en la postura.

R. Silveira fue investigador básico y docente de Neurobiología celular en diferentes instituciones de Uruguay y otros países. Actualmente dirige el Departamento de Investigación de una empresa farmacéutica innovadora, al tiempo que integra el directorio de ANII.

E. González Posse es economista vinculado a varios proyectos innovadores de Bío-medicina y a instituciones de gestión en ciencia y tecnología. Le pedimos que opine sobre la necesidad de evaluar la relación costo-beneficio en las inversiones en salud y en la investigación en biomedicina porque estamos convencidos que se invierte mucho sin evaluar suficientemente los resultados alcanzados.

Estos aportes seguramente no serán suficientes por sí mismos, pero esperamos que provoquen la discusión entre muchos actores involucrados y eso fructifique en un futuro cercano y genere propuestas más concretas que las que aquí se presentan y formen la base de un programa

de fortalecimiento de la investigación biomédica.

***Médico. Director de la Dirección de Innovación, Ciencia y Tecnología para el Desarrollo del Ministerio de Educación y Cultura. Investigador de IIBCE**