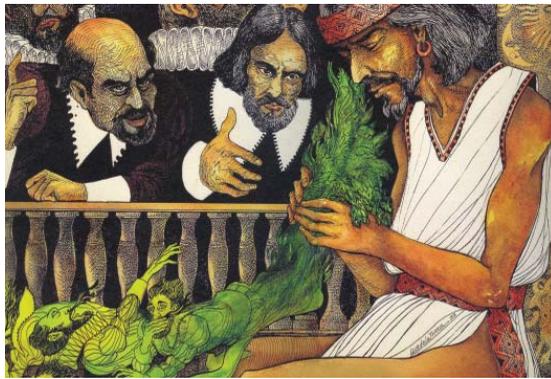


La investigación médica en América latina



Profesor Dr. José Vicente Scorza
 Director Oficina Científica SIIIC, Mérida, Venezuela
 Investigador Emérito y Profesor Titular perteneciente al Núcleo "Rafael Rángel" de la Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela

Existen varias problemáticas de salud en lo que respecta a las enfermedades asociadas con la pobreza en América latina. En Venezuela, y en toda la región andina, existe una enfermedad endémica de expresión predominantemente cutánea, la leishmaniasis. Se trata de una patología crónica y de lenta evolución. Nuestra población, ya consustanciada con ella y con su padecimiento, ha llegado a considerarla como algo "natural". Afortunadamente, y a diferencia de cómo se presenta la leishmaniasis en la Amazonia y en la costa atlántica brasileña, donde es mutilante y produce lesiones cutáneas graves, en nuestra región tiene una duración acotada de 4, 5, 6 u 8 años.

Por otra parte, también son endémicas la necatoriasis y la ascariasis. Estos parásitos intestinales en su estadio adulto consumen el 20% de los nutrientes de la dieta mínima de supervivencia que ingieren los individuos pertenecientes a la clase denominada marginal. Esto también es percibido como algo "natural", es decir, que un muchacho expulse lombrices por la boca, por la nariz o por todas partes, es un hecho absolutamente común y corriente para la madre.

En nuestro país también existe la enfermedad de Chagas, que es silenciosa y se asocia con muerte súbita a los 40 o 50 años—el momento más importante de la vida de una persona—sin llegar al cuadro de insuficiencia cardíaca descompensada que descubrieron los brasileños.

Son problemas de salud que nos atañen fundamentalmente y que desgraciadamente son ignorados y puestos en un segundo plano, a diferencia de lo que sucede con el cáncer o el sida. Considero que esto es importante, en el sentido de que es necesario destacar, enfatizar las enfermedades regionales, aquello de lo cual el médico argentino Salvador Mazza se ocupó en la primera mitad del siglo XX.

Estos temas encuentran un gran vacío en la investigación y en las publicaciones científicas, que se ocupan principalmente de aquello que atañe fundamentalmente a los países desarrollados. De modo que los investigadores autóctonos, por no decir indígenas, están en situación de minusvalía frente a las grandes editoriales, que son las que distribuyen el conocimiento en los países desarrollados. Este es un problema que—incluso a nivel editorial—debe resolverse a escala regional, de los llamados países del subdesarrollo: la cuestión de la relevancia de los problemas de salud, de la importancia del conocimiento, del conocimiento como un atractivo para que las generaciones venideras sientan por estos temas curiosidad científica.

Muchos de nuestros trabajos, muy importantes regionalmente y me refiero a la región "neotropical", que va desde el Río Grande hasta la Patagonia, son problemas que son vistos como de segunda clase por las editoriales internacionales. Escojamos una revista cualquiera, incluso hasta *Tropical*, por ejemplo, para hablar de una revista que tiene un nombre que seduce, por no decir la *Transactions of the Royal Society of Tropical Medicine and Hygiene* o la *American Journal of Tropical Medicine*, y veremos que son editoriales en las que la aceptación de los trabajos muestra un

sesgo. Un trabajo que llega de un país del subdesarrollo ya está cuestionado por el pecado original de que a nosotros no nos consideran científicos.

Para tratar la leishmaniasis existen dos compuestos, el estibogluconato de sodio, de origen inglés, y el antimoniato de meglumina, francés. Entre ambos se repartieron el mundo hace cincuenta años. En la India y Medio Oriente se utiliza el estibogluconato de sodio para el tratamiento de la leishmaniasis y en América se emplea el antimoniato de meglumina. Legiones de médicos clínicos, de farmacólogos y de terapeutas se han formado en esa concepción que dice que el antimoniato de meglumina es para Latinoamérica y el estibogluconato de sodio es para los demás países; así, América latina es un mercado cautivo. Y ese mercado cautivo es fundamentalmente la población de escasos recursos, que representa el 75% de la población latinoamericana. Sin recursos, con un elevado nivel de pobreza, no hay forma de acceder a un tratamiento racional.

Pues nosotros nos propusimos romper con este concepto. Aunque parezca mentira, rompimos esa dependencia y demostramos que estamos en condiciones tecnológicas de producir el fármaco, y lo produjimos. Luego de doce años de esfuerzos dedicados a la síntesis de un antimonial para el tratamiento de la leishmaniasis, lo logramos. Ya el habernos comprometido con un problema de esa naturaleza nos colocaba en una situación de *capitis diminutio* con respecto a las transnacionales. Por cierto, al fármaco lo denominamos "ulamina" por la Universidad de Los Andes. Imponer ese fármaco en el país ha costado muchísimo. Lo primero que nos han planteado es quién lo produce; y nosotros somos capaces de producirlo y envasarlo.

Esto muestra una situación de dependencia que va más allá, es una dependencia cultural o transcultural. Hemos logrado que los ingleses, los franceses y los italianos reconozcan nuestro fármaco, pero hay algo más importante, encontramos que la asociación de la ulamina con un antibiótico que está en desuso podría potenciar el tratamiento y reducirlo de cuarenta días de inyecciones a diez días. Eso produjo picazón, comezón, prurito transnacional.

Otro aspecto que se plantea es el problema del idioma para la comunicación. Los dos trabajos más importantes los hemos publicado en castellano y en revistas de aquí, de Venezuela. A ellos les duele, aunque existe también en su sistema el respeto, porque es lo que garantiza la supervivencia. El respeto a la propiedad intelectual significa que no pueden libremente piratear conocimiento, entonces nos citan y yo mismo me sorprende, ¿cómo es esto? Esta gente logró conseguir nuestro *paper*, nuestras publicaciones. Son revistas de primera calidad. Nos leen, cuando les duele nos leen, no tienen más remedio que citarnos. Ese tránsito, ese proceso de validación de nuestro propio conocimiento lo hemos padecido. Creo que hace falta, realmente, en Latinoamérica, en nuestro idioma, en castellano, un órgano de divulgación para ese tipo de hallazgos. Es grave decir esto, pero nos hace falta algo que nos ayude a destacar nuestra

autoestima, que nos veamos nosotros mismos retratados en las cosas que hacemos, en un vehículo que sea transnacional. Desde ese punto de vista considero que el proyecto que SIIC encarna es muy importante.

Dentro de esa cosmovisión que dice que el conocimiento del primer mundo es el conocimiento cartesianamente preciso y que el conocimiento del tercer mundo es un conocimiento de origen dudoso, terminamos por ser víctimas de una falacia.

Creo que nos hace falta el lanzamiento de una plataforma que nos permita, autocrítica y reflexivamente, revisar lo que hacemos y revisar lo que creemos. Los cubanos han reproducido en el mercado latinoamericano la vacuna contra el neumococo. Les ha costado. Y la introdujeron en el mercado brasileño. Cuando comenzaron a utilizar la vacuna contra la neumonía, comenzamos a creer en ella. Han trabajado seriamente. Los brasileños crearon un polo de desarrollo científico importantísimo para nuestras propias enfermedades. Los argentinos también lo han hecho. Los compañeros colombianos están trabajando; la gente de Cali, de Medellín, de Bogotá trabaja y publica su revista, y esa revista no trasciende. Ese conocimiento es ignorado deliberadamente. Creo que un esfuerzo como el que están haciendo, por esa y por muchas razones, no sólo pragmáticas, utilitarias, ideológicas, es importante fortalecerlo.

A mí me ha afectado muchísimo, por la memoria del Instituto Oswaldo Cruz, por ejemplo, que su comité editorial haya exigido que los artículos tienen que estar escritos en inglés. Se nos exige que mascullemos en inglés, que las preposiciones sean exactas y precisas tal como en inglés se considera. Entonces, en ese momento, uno tiene que establecer una segunda dependencia, buscarse un amigo, porque tiene que ser un amigo, por razones económicas, que revise el manuscrito y que con intención veraz, dispuesto a favorecer la publicación, corrija los gazapos y los errores que pueden producirse. A eso hemos llegado, y es grave.

Las coyunturas políticas inciden en el pensamiento científico y lo adulteran. El hecho de personalizar y darle nacionalidad a una universidad medieval europea con estructura napoleónica e insertarla, sembrarla, introducirla dentro de la cultura latinoamericana es una tarea que todavía no hemos logrado. No hemos podido todavía aislar la misión fundamental del investigador, del estudiante, del filósofo nuestro. Nos asombra García Márquez, con sus *Cien años de soledad*, pero sus cien años de soledad, son los cien años de la soledad del pensador latinoamericano que tiene que crear un mundo mágico porque no puede sembrar dentro del territorio las coordenadas de tiempo y espacio contemporáneas, su propia identidad, ésa es la cuestión.

La salud se transmite en castellano

Editorial de Salud(i)Ciencia publicado en el ejemplar de Octubre de 1992 (Nº 8, Año II).

Luego de dieciséis años nos pareció apropiado recordarla por considerar que, además de mantener su vigencia, nos encontramos en el momento adecuado para ponerla en práctica.

Instituciones médicas y casas de altos estudios de América latina están en condiciones de vincularse entre sí y con variados sistemas de información que, en castellano, actualizan al médico con las últimas novedades científicas ocurridas en el mundo. Indudablemente, el acontecimiento representa algo más que unas cuantas conexiones a una central de telecomunicaciones; múltiples pasos se han cumplido, con la participación de funcionarios, empresas y profesionales de los países latinoamericanos que creyeron en la interrelación del conocimiento científico y educativo de la región.

Si las novedades científicas son diarias e instantáneas, los sistemas que las comuniquen no pueden demorar su transmisión; por el contrario, deben ser ágiles para derivarlas prontamente hacia los interesados en recibirlas y aprovecharlas. Para lograr este fin, no sólo es necesario contar con sistemas y profesionales capaces de difundir con celeridad esa cantidad de conocimientos, sino también contemplar que una vez en manos de los lectores éstos vean facilitado su aprovechamiento mediante el uso del castellano, que nos comprende y permite comprendernos. La utilización de nuestra lengua conlleva la producción de obras específicas para la zona —ya sean informáticas o editoriales, o ambas combinadas— cuyos resultados sean aptos para el conjunto de los profesionales de la salud con intenciones de profundizar sus conocimientos, tanto si comprenden el inglés como si no lo entienden.

Esta columna editorial se ha referido anteriormente a la importancia del uso y la producción literaria en castellano, por ser éste el factor cultural que nos identifica y distingue del mundo que se halla a la cabeza en prestigio y poder.

Las universidades y casas de altos estudios se promocionan a sí mismas cuando utilizan las novedades generadas dentro de su ámbito geográfico y profesional. Contradictorio favor conceden a las aptitudes pedagógicas propias y de sus instituciones cuando contratan en el exterior supuestas innovaciones, a fin de desarrollarlas y practicarlas en sus propios países. La confianza en su acción educativa tiene que verse expresada en la que se brinda al quehacer de los técnicos y científicos que localmente elaboran y firman sus aportes científicos. Las universidades iberoamericanas, así como sus sociedades y asociaciones médicas, están en condiciones de vincularse con sistemas de información que tengan en vista la agilidad de las transmisiones y las facilidades para aprovecharlas. Existen ya cantidad de profesionales e instituciones que se conectan —mediante el teléfono y la computadora— a SIIC, primera y única entidad iberoamericana que transmite en castellano información científica internacional...

La selección de la información científica, centralizada en comités abocados a esa tarea, ahorra o simplifica la tarea privada o individual de búsqueda y hallazgo de la documentación relevante últimamente editada. El respaldo científico y administrativo a esta compleja acción facilita la inversión en el perfeccionamiento del mecanismo, y contribuye a que sus programas sean accesibles para el conjunto de las instituciones vinculadas con la salud regional. Esta decisión, eminentemente política, representa el necesario punto de apoyo de una labor que beneficia, a través de la población médica, al conjunto de la ciudadanía latinoamericana.

