

¿A quién debe servir la investigación? ¿Qué preguntas debe responder?

La incertidumbre es un estado inherente a la práctica de la medicina clínica; no podemos ofrecerles a nuestros pacientes certezas y seguridades absolutas, sólo probabilidades.

La habilidad para vaticinar los posibles hechos futuros tiene suma importancia para realizar el diagnóstico, el pronóstico y formular la terapéutica. Justamente la investigación médica está impulsada por esta necesidad primaria del profesional de mejorar su capacidad para hacer estas predicciones.

La investigación científica es uno de los actos en los que se manifiesta esa capacidad inacabable que tiene el ser humano de explorar nuevos territorios, de buscar nuevas realidades, de plantearse nuevos objetivos y de vencer los escollos que se presentan en su devenir histórico.

La relación de la Sociedad Argentina de Cardiología con la investigación científica biomédica se remonta a su fundación en 1937. Entre los fines enunciados en su Estatuto, se destacan: “Propender al adelanto y divulgación de los conocimientos científicos y técnicos de la Cardiología.” y “Promover la investigación de esta rama de la Medicina...”.

Es indispensable y necesario reflexionar sobre el estado de la investigación, no sólo por las ciencias en sí mismas, sino por nuestro compromiso con el desarrollo de nuestro país, donde se halla comprometido nuestro futuro y el de nuestros hijos.

El germen de la investigación está presente en cada uno de nosotros, desde el momento en que nos preguntamos el porqué de un signo, de un síntoma, de un evento. Cada vez que desconfiamos de lo que vemos, del informe de un examen complementario; cada vez que una explicación presuntamente suficiente no lo es, y cada vez que esperamos entresacar del relato del paciente lo que no es evidente, estamos iniciando el camino de la investigación.

Cada día en el diálogo con sus colegas, en el ateneo, en su propia reflexión, el médico tiene infinidad de posibles puntos de partida, pero la sola idea no es investigación si no se corporiza. Muere como las frases que se desgranán en un café mientras el tiempo pasa; investigar demanda esfuerzo, y mucho.

Confirmar que la pregunta que nos hemos formulado no está ya contestada, compartir con un colega experto en el tema, revisar en profundidad la bibliografía, no conformarnos con una sola palabra clave al hacer la búsqueda, leer en detalle, con sentido crítico. Muchas veces, de esa lectura surge una pregunta quizás más atinada que la propia, y que merece más nuestros esfuerzos, preguntarnos si más allá del interés propio vale la pena contestar nuestra pregunta.

La realidad evidencia que el interés de los médicos en investigación no se corresponde con una producción académica acorde, el número de trabajos científicos que alcanzan el nivel de publicación es escaso y en general se encuentran concentrados en unos pocos centros.

Múltiples causas pueden esgrimirse para justificar esta anemia científica, aunque el aspecto formativo es fundamental. El progreso de la investigación científica está íntimamente vinculado con el estado de la educación en todos sus niveles, la enseñanza de la metodología debe iniciarse en la escuela y profundizarse en las facultades de medicina.

El médico actual es el fruto de una formación que aprendió más a memorizar y responder que a preguntar o dudar. Recordar todas las inserciones de un músculo, las infinitas ramas de una arteria y los síndromes de doble apellido, para poder aprobar el examen y ser entonces libres para olvidar. Fruto de una forma de enseñar que parece empeñada en matar la curiosidad.

La posibilidad de investigar parece empezar a surgir sólo después de que nos hemos recibido, la residencia médica es el espacio inicial, para algunos, para desarrollar su potencialidad. ¿Cuál será la formación de aquellos que no accedieron al sistema de residencias médicas?

Otras de las cuestiones a discutir son: ¿A quién debe servir la investigación? ¿Qué preguntas debe responder?

Ése es un tema difícil y seguramente de más de una única respuesta.

La imagen romántica del investigador solitario es cosa del pasado; en la actualidad, la investigación requiere el esfuerzo de muchas personas, organización y recursos económicos.

La industria investiga, como es lógico, sobre aquello que en forma directa o indirecta le genere rentabilidad. La agenda de la investigación la dictan los laboratorios, apuntando a poder introducir en el mercado, arropados en el contexto de la medicina basada en la evidencia, nuevos compuestos que reemplacen a los actuales, o a encontrar nichos renovados para los medicamentos que aún pagan patente.

Los ensayos clínicos se han convertido en fuente de recursos para médicos e instituciones y contribuyen a solventar fuentes de trabajo y por qué no investigación propia, que de otra manera no podrían sostenerse. Son un trabajo adicional de muchos médicos y en algunos casos se han transformado en la ocupación principal.

Todo esto es cierto, pero no lo es menos que paralelamente los controles y las reglamentaciones de los

propios patrocinantes, agencias reguladoras y del Estado se han multiplicado en forma exponencial. De allí que los investigadores deben completar formularios de presentaciones de casos cada vez más engorrosos y que hasta el acto clínico más sencillo se transforma en una fuente inagotable de palabras debidamente escritas y reclamo de documentación.

Se ha pasado de una época lamentable en la que cualquier cosa podía hacerse con poca obligación de documentar a ésta, en la que la investigación clínica parece haberse judicializado, de forma que todo el tiempo hay que escribir y demostrar que se ha hecho lo establecido tal como el protocolo lo reclama. Páginas y páginas se llenan que nada aportarán al conocimiento individual.

Ahora bien, la industria se ocupa lógicamente de obtener rentabilidad. ¿Es el estado actual de las cosas culpa de la industria?

De ninguna manera.

No tenemos en el país datos confiables sobre prevalencia de diferentes patologías, no tenemos información sobre modalidades de tratamiento ni evolución de los pacientes. Los datos del sector público son parciales, los del sector privado brillan por su ausencia. Hay esfuerzos aislados, registros voluntaristas, que sólo muestran una realidad parcial.

La investigación debe hacerse con sentido social y son las sociedades científicas y el Estado los responsables de implementarla.

Las preguntas que deben contestarse son otras que las de los ensayos clínicos. Prevalencia de patologías de alto impacto poblacional, problemas sanitarios como el Chagas que afectan a millones de compatriotas siguen siendo eternos olvidados. La relación con

factores socioeconómicos, barreras para la implementación de medidas adecuadas de control y tratamiento, estrategias para diagnosticar y cambiar la realidad.

Es curioso que la industria siga buscando nuevas alternativas, cuando no sabemos cómo llevar a la práctica a nivel nacional las que ya están probadas, con impacto seguro sobre la salud.

Para lograr respuestas confiables, en el área específica de cardiología las sociedades deberían trabajar juntas, con las Universidades, la Academia de Medicina, el Ministerio de Salud, etc. Abogar por el financiamiento gubernamental y no gubernamental de la investigación, promover en los alumnos de la Facultad de Medicina y en los cursos de posgrado y en las residencias una "actitud investigadora" si queremos tener una masa crítica que sea capaz de cambiar el estado de las cosas.

Quizás la SAC no pueda liderar un esfuerzo semejante a nivel nacional, pero puede ser un eslabón muy importante, uno de los participantes necesarios en la mesa de discusión y en la toma de decisiones.

Estas reflexiones aspiran a la crítica responsable y al disenso, porque es uno de los caminos para alcanzar las certidumbres.

Dr. Ricardo Iglesias^{MTSAC, FACC}

Presidente de la Sociedad Argentina de Cardiología

Agradecimiento

Al Director del Área de Investigaciones de la SAC, Dr. Jorge Thierer, por compartir largas horas de análisis sobre el futuro de la investigación en nuestra Sociedad.