

## La integración de una visión intercultural en la investigación científica biomédica

Yolanda Angulo-Bazán <sup>1</sup>

### Información del artículo

#### Correspondencia

Yolanda Angulo Bazán  
yolanda.angulo@essalud.gob.pe  
Dirección de Gestión de  
Investigación e Información.  
Gerencia Central de  
Prestaciones de Salud-Gerencia  
de Medicina Complementaria.  
Seguro Social de Salud (EsSalud)

#### Citar como

Angulo Bazán Y. La integración de una visión intercultural en la investigación científica biomédica. Rev Peru Med Integrativa.2017;2(4):815-6.

Son ya reconocidas las múltiples dificultades que tienen que superar los investigadores científicos en Latinoamérica, desde limitantes económicas, sociales hasta el acceso a la capacitación y formación pertinente. Esta situación es redundantemente reportada en cada etapa del desarrollo de los países latinoamericanos, y sigue estando presente en la actualidad del día a día del investigador que se desenvuelve en esta región <sup>(1)</sup>.

Por ejemplo, según el Banco Mundial, en el año 2012 América Latina solo invirtió el 0,76% de su producto bruto interno (PBI) en temas de investigación y desarrollo <sup>(2)</sup>, este presupuesto representa, a veces, la única fuente de financiamiento para los científicos latinoamericanos, ya que la empresa privada expresa poco o nulo interés en la investigación <sup>(3)</sup>. Asimismo, el Banco Interamericano de Desarrollo (BID), estimó en el año 2007, que solo existía un investigador por cada 1000 trabajadores activos en nuestra región, de los cuales muchos no llegan a tener un grado académico de doctor, cuya tasa anual de graduados oscila entre 0 a 5 por cada 100 000 habitantes <sup>(4)</sup>. 0

En los últimos años, reportes bibliométricos informan sobre un incremento en la publicación de investigaciones científicas en todos los campos del conocimiento, lo que ha sido asumido como un indicador positivo en el desarrollo científico latinoamericano <sup>(5,6)</sup>. Esta situación ha impulsado la creación de políticas públicas que promuevan y direccionen las iniciativas de investigación de acuerdo a las necesidades de la población <sup>(7)</sup>; sin embargo, la aplicación de estas políticas ha propiciado un contexto en donde las oportunidades de financiamiento y crecimiento profesional son directamente proporcionales a indicadores relacionados al número de publicaciones en revistas indexadas o al número de citas que recibe un autor <sup>(1,8,9)</sup>.

En este contexto, los investigadores jóvenes, o que se desempeñan en áreas del conocimiento muy específicas, como lo es la medicina tradicional, alternativa o complementaria (MTAC), se ven en la obligación de entrar o generar un sistema de producción de artículos en forma masificada, a riesgo de sacrificar la calidad u olvidar que el verdadero propósito es ayudar a solucionar un problema de salud en la población de estudio <sup>(10)</sup>.

Por otro lado, cada vez se presta mayor importancia a la influencia de los determinantes sociales en los problemas de salud de la población, uno de los determinantes más importantes reside en los usos y costumbres culturales que son transmitidos en forma de conocimiento ancestral, de generación en generación en el núcleo familiar o social <sup>(11,12)</sup>. La

<sup>1</sup> Dirección de Gestión de la Investigación e Información. Gerencia de Medicina Complementaria. Gerencia Central de Prestaciones de Salud. Seguro Social de Salud (EsSalud)

adecuación cultural de la evidencia científica es un paso a veces no considerado en la extrapolación de resultados de publicaciones científicas o en la implementación de políticas de salud <sup>(13)</sup>; sin embargo, poco se habla de la adecuación cultural de la metodología a usar, por parte de los investigadores, en la fase de ejecución de un estudio.

Se considera erróneamente que esta adecuación implica el establecimiento de una metodología cualitativa, cuando este principio de interculturalidad debe estar presente siempre en la mente del investigador al momento de elaborar un protocolo de investigación. Desde la validación de un cuestionario que desea ser usado como un instrumento que provea data de calidad, la elaboración de métodos que no cuestionen o vulnere las creencias y costumbres de los participantes, el no establecer una relación de jerarquía

entre el investigador y la población de estudio, el respeto a los aspectos éticos relacionados a los derechos humanos, hasta el valor y la retribución que los resultados de la investigación pueden brindar a la población.

La investigación en MTAC representa, también, un desafío en este ámbito, ya que articula métodos y terapias orientadas bajo el principio de la atención centrada en la persona, pero cuya eficacia debe ser establecida usando el único método disponible y aceptado para la generación de nuevo conocimiento: el método científico. A pesar de que este principio de buscar un equilibrio entre lo social, lo cultural, lo biomédico y científico se tiene muy presente en esta rama de la Medicina, creemos que se debería considerar como un eje transversal que todo investigador debe tener en cuenta desde el primer día que decide concebir una investigación.

## Referencias bibliográficas

1. Ciocca DR, Delgado G. The reality of scientific research in Latin America; an insider's perspective. *Cell Stress Chaperones*. 2017;22(6):847–52.
2. The World Bank. Research and development expenditure (% of GDP) [Internet]. 2012 [citado 27 de diciembre de 2017]. Disponible en: <https://data.worldbank.org/indicator/GB.XPD.RSDV.GD.ZS>
3. Van Noorden R. The impact gap: South America by the numbers. *Nat News*. 2014;510(7504):202.
4. Inter-American Development Bank. Science, Technology, and Innovation in Latin America and the Caribbean. A Statistical Compendium of Indicators. New York: Inter-American Development Bank; 2010. 117 p.
5. Santa S, Herrero Solana V. Scientific production in Latin America and the Caribbean: an approach using the data from Scopus, 1996-2007. *Rev Interam Bibliotecol*. 2010;33(2):379–400.
6. Huamaní C, González A G, Curioso WH, Pacheco-Romero J. Scientific production in clinical medicine and international collaboration networks in South American countries. *Rev Médica Chile*. 2012;140(4):466–75.
7. Alger J, Becerra-Posada F, Kennedy A, Martinelli E, Cuervo LG. Sistemas nacionales de investigación para la salud en América Latina: una revisión de 14 países. *Rev Panam Salud Pública*. noviembre de 2009;26:447–57.
8. Antunes AA. How to evaluate scientific production. *Rev Colégio Bras Cir*. 2015;42:17–9.
9. Kalergis AM, Lacerda M, Rabinovich GA, Rosenstein Y. Challenges for Scientists in Latin America. *Trends Mol Med*. 2016;22(9):743–5.
10. Vessuri H, Guédon J-C, Cetto AM. Excellence or quality? Impact of the current competition regime on science and scientific publishing in Latin America and its implications for development. *Curr Sociol*. 2014;62(5):647–65.
11. Organización Panamericana de la Salud. Estrategia para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud. 2014 p. 32.
12. Solar O, Irwin A. A conceptual framework for action on the social determinants of health. *Social Determinants of Health Discussion. Paper 2*. WHO Document Production Services; 2010. 79 p.
13. Kreimer P, Vessuri H. Latin American science, technology, and society: a historical and reflexive approach. *Tapuya Lat Am Sci Technol Soc*. 2018;1(1):(en imprenta).