

## EDITORIAL

**P**ara un Hospital docente tan importante como éste, que forma médicos y sobre todo un gran contingente de especialistas en las más variadas ramas de la medicina y la cirugía, e incluso en campos super especializados que le son exclusivos, la preocupación y el fomento de la investigación, son vitales.

En el último concurso Fondecyt de 1998, el Hospital Clínico de la Universidad de Chile presentó 5 proyectos y no logró aprobar ninguno\*. Esta situación es la culminación de un "bajón" que comenzó en el concurso de 1997.

Frente a esta realidad que no podemos desconocer ni menos maquillar para hacerla aparecer menos impactante, la única reacción aceptable desde el punto de vista académico es buscar remedios y soluciones, porque partimos de la base que investigar es el fundamento de una buena docencia activa e innovadora, no puramente profesionalizante.

El hecho de que el Hospital Clínico reciba regularmente una apreciable cantidad de fondos privados, especialmente provenientes de nuestros proveedores (que son destinados a fines específicos) no es una condición vicariante, porque la orientación de estas investigaciones es direccionada y no se enfoca a proyectos académicos de interés institucional, multidisciplinarios e integradores como serían los que necesita el Hospital Clínico como Corporación o, aún más, si este es visto como una Unidad Académica de la Universidad de Chile.

La solución para revertir este estado de cosas pasa por hacer un buen diagnóstico:

- ¿Estamos presentando proyectos multidisciplinarios de interés o relevancia nacional?
- Los proyectos ¿son bien presentados siguiendo criterios de optimización y aprovechamiento de una "mecánica" clara y precisa como la que exige una postulación competitiva?
- ¿Existen grupos de investigadores colegiados que representen las potencialidades de disciplinas conexas?
- ¿Tenemos una correlación eficiente con el Instituto de Ciencias Biomédicas a fin de potenciar capacidades complementarias?

Seguramente los problemas enunciados aquí no son todos los que existen y, más que eso, creo que lo anterior solo permite sugerir un diagnóstico sindromático grueso; apenas una toma de conciencia.

Posiblemente la mejor manera de identificar nuestras debilidades sea analizar críticamente cada uno de los proyectos que no alcanzaron su aprobación y tratar de descubrir en ellos cuáles serían las falencias metodológicas, de contenido o de sustentación científica que condujeron a su rechazo.

Completado este necesario proceso de identificación fina de nuestras debilidades, será imprescindible definir a la brevedad posible las acciones terapéuticas que seguramente tendrán que ser multifactoriales y agresivas.

Prof. Dr. Luis Alberto Bahamonde Bravo  
DIRECTOR HOSPITAL CLÍNICO UNIVERSIDAD DE CHILE

\* Esta afirmación no considera un proyecto Básico Clínico "Mecanismos reguladores de la angiogénesis tumoral" presentado por el Profesor David Lemus del ICBM y el Dr. Alfredo Dabacens, académico de nuestro Hospital Clínico, proyecto que sí fue aprobado.