



Biomédica
ISSN: 0120-4157
Instituto Nacional de Salud

Ospina Martínez, Martha Lucía
Un siglo del Instituto Nacional de Salud y una proyección para los próximos años
Biomédica, vol. 37, núm. 4, Octubre-Diciembre, 2017, pp. 441-443
Instituto Nacional de Salud

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84354859002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc
Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal
Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto

Editorial

Un siglo del Instituto Nacional de Salud y una proyección para los próximos años

Al comenzar el 2017, el año del centenario del Instituto Nacional de Salud, el eminente doctor José Félix Patiño, conocedor y amigo de esta entidad, escribía en este mismo espacio de *Biomédica* unas palabras que merecen ser repetidas:

“[...] Las culturas de los pueblos se desarrollan y pasan a la historia por la acción de hombres y mujeres notables, y de grandes instituciones. El Instituto Nacional de Salud ha congregado lo mejor de la inteligencia médica y sus aportes a la salud de nuestra nación han sido muy significativos. El Instituto es supremo hacedor y guardián de la ciencia biomédica y de la salud pública de Colombia [...]” (1).

Los aniversarios no son más que pretextos para recordar, para actualizar aquellos momentos que nos definen como personas o como instituciones, momentos para hacer balances y proyectar el futuro. A lo largo del año del centenario hemos consagrado una parte de nuestros esfuerzos a ese propósito e, inevitablemente, hemos llegado a la misma conclusión del ilustre doctor Patiño: los aportes del Instituto Nacional de Salud son invaluable para la salud de los colombianos.

Nuestra institución—y no es exagerado decirlo—ha estado presente en los principales avances que hicieron posible que nuestra población casi duplicara su esperanza de vida a lo largo del último siglo: desde la inmunización contra las enfermedades infecciosas y las inversiones en agua segura y saneamiento ambiental hasta el modelado prospectivo de la respuesta dirigida frente a las epidemias emergentes que la globalización del siglo XXI ha traído consigo.

Cada periodo ha venido marcado por su propia prioridad. Por eso, cuando miramos en retrospectiva, encontramos que quizá no hemos sido una sola institución; hemos sido muchas, que podrían concentrarse en cinco momentos:

1) *Laboratorio de Higiene Samper-Martínez*. Creado en 1917 como una iniciativa privada de los doctores Bernardo Samper Sordo y Jorge Martínez Santamaría, constituye el tronco de la historia. Básicamente, nació como un laboratorio de diagnóstico, análisis y elaboración de productos biológicos, como el suero antidiftérico y la vacuna antirrábica. El rápido prestigio ganado en un país azotado por las enfermedades infecciosas y con precarias capacidades para afrontar epidemias es una muestra fehaciente de que su creación respondió a una necesidad sentida de la sociedad. La calidad de su trabajo fue reconocida por la Fundación Rockefeller, con la cual trabajó conjuntamente en el estudio de la fiebre amarilla, y cuyos representantes lo consideraron como uno de los laboratorios mejor dotados de América Latina.

2) *Instituto Nacional de Higiene Samper-Martínez*. Así se denominó la entidad en 1929, tras haber sido adquirida por el Estado en desarrollo de una ley de 1925 que autorizaba al Gobierno la compra. Bajo este nombre se agruparon el Laboratorio Oficial de Higiene, el Parque de Vacunación y el propio Laboratorio Samper-Martínez. La investigación sobre higiene, el análisis químico y bacteriológico, el estudio de epidemias, la producción de biológicos, la aprobación de productos medicinales y la formación del personal del sector fueron las funciones asignadas a la nueva entidad oficial. Este fue un periodo de gran relevancia, y significó la institucionalización de la medicina de laboratorio en Colombia y el tránsito hacia un concepto de salud pública, siguiendo las tendencias de la práctica médica en Estados Unidos.

3) *Instituto Nacional de Salud*. La fusión del Instituto Nacional de Higiene Samper-Martínez con el Laboratorio de Higiene Industrial, el Laboratorio de Control de Productos Farmacéuticos, el Laboratorio

de BCG y el Instituto de Estudios Especiales “Carlos Finlay” dio nacimiento al Instituto Nacional de Salud. El legado de este último —que recoge el esfuerzo realizado con la Fundación Rockefeller en la investigación sobre la fiebre amarilla durante los años treinta y cuarenta—, daría un fuerte impulso al desarrollo de la Virología, la Parasitología y la Entomología dentro de la entidad. En esta época comenzó a consolidarse en el Instituto una tendencia mundial: el paso del análisis de casos particulares al análisis de situaciones generales de salud, con estudios sobre la prevalencia de las enfermedades y su distribución geográfica. El análisis, la interpretación y la divulgación de los resultados del Estudio de Recursos Humanos para la Educación Médica en Colombia (1964) y de la Investigación Nacional de Morbilidad (1965-1966) marcaron el ingreso decidido de la Epidemiología en la entidad.

4) *Instituto Nacional de Programas Especiales de Salud (INPES)*. Este fue el resultado de la integración del Instituto Nacional de Salud con la organización a cargo del Plan Nacional de Saneamiento Básico Rural, que desde los años sesenta operaba en el Ministerio de Salud y era responsable de la construcción de acueductos para conglomerados de menos de 2.500 habitantes. El nombre INPES se mantuvo hasta 1975, y la División de Saneamiento Básico Rural siguió operando dentro del Instituto Nacional de Salud hasta 1989. Aunque la magnitud del programa redujo la importancia de las demás áreas de la entidad, durante estas dos décadas se produjeron hitos de gran relevancia en la salud pública: la conformación de la Red Nacional de Laboratorios (1977), la erradicación de la viruela (1979) y la publicación de estudios que generaron un conocimiento fundamental sobre la realidad de la salud en Colombia y una base sólida para la adopción de decisiones, como fueron el Estudio Nacional de Salud (1977-1980) y la Encuesta Nacional de Salud sobre Conocimientos, Actitudes y Prácticas (1986-1989).

5) El *Instituto Nacional de Salud* del siglo XXI. La Ley 100 de 1993 trajo consigo los cambios fundamentales que definirían la estructura del Instituto Nacional de Salud en el nuevo siglo. Uno de los más significativos fue la entrega del análisis y la aprobación de productos farmacéuticos al Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos (Invima), creado por dicha ley. En este periodo, el Instituto suspendió la producción y exportación de gran cantidad de productos biológicos para concentrarse en aquellos que no eran de interés para la industria farmacéutica. Sin embargo, el rasgo de identidad definitivo en los albores del nuevo milenio ha sido la asunción de funciones de vigilancia epidemiológica, tarea que, por su transparencia y calidad, le ha granjeado reconocimiento internacional a la entidad.

No cabe duda, esta es una historia de reinvisiones, de cambios continuos que ponen de manifiesto una gran capacidad de adaptación, de capas de conocimiento que se disponen sobre otras, de un bagaje que se acumula y se enriquece. No de otra manera se entiende el abanico de reconocimientos que hemos recibido de una miríada de instituciones del sector: condecoraciones de la Academia Nacional de Medicina y del Observatorio Intersectorial de Cáncer Infantil; la Orden Lorencita Villegas de Santos; una nota de estilo del Concejo de Bogotá; reconocimientos de Tephinet por el Programa de Epidemiología de Campo de Colombia; del Departamento Administrativo Nacional de Estadística por la calidad estadística del Sivigila, y de los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC) de Estados Unidos.

Todas estas condecoraciones y reconocimientos generan orgullo, pero también mayores responsabilidades. Al llegar al centenario, aparecen nuevos retos acordes con los tiempos.

Uno de ellos es cubrir la demanda de productos que no interesan a la industria farmacéutica, como son los sueros antivenenos, cuyos beneficiarios tal vez sean muy pocos, pero provienen casi siempre de regiones apartadas, por lo que dicha producción será una forma de cerrar brechas sociales y de favorecer un acceso equitativo a la salud.

La vigilancia en salud pública seguirá siendo en los próximos años la tarea principal de la entidad, complementada con una capacidad cada vez más sólida de respuesta articulada con las demás entidades del Estado.

También tendremos que ser reconocidos como centro docente. No tiene lógica que casi todos los doctores de las ciencias biológicas en Colombia, centenares de magísteres y miles de estudiantes de pregrado hayan pasado por el Instituto y, sin embargo, en sus diplomas no se observe ni un pequeño recordatorio del Instituto Nacional de Salud, dado que no tiene carácter de entidad educativa.

Es justo reconocer que el Instituto no ha estado solo en su historia. Esta entidad hereda conocimientos y recibe apoyo. Todo logro es resultado de las lecciones del pasado y de la participación de otras personas o instituciones en el presente. Recordemos una vez más las palabras del doctor Patiño: si pasamos a la historia, también es por la acción de hombres y mujeres notables de otras grandes instituciones.

Nuestro centenario es también un homenaje a los esfuerzos mancomunados y al trabajo interinstitucional e intersectorial. Gracias a esos esfuerzos también somos lo que somos. Por eso podemos decir que no cumplimos cien años, sino que llevamos cien años cumpliéndole al país.

Martha Lucía Ospina Martínez
Directora General
Instituto Nacional de Salud, Bogotá, D.C., Colombia

Referencias

1. **Patiño, JF.** El Instituto Nacional de Salud, una institución paradigmática. *Biomédica*. 2017;37:5-7.