La investigación sanitaria es uno de los pilares básicos del desarrollo de un país y es fundamental para mejorar la salud de su población. El director de investigación sanitaria de la Comisión Europea ha charlado con los internautas sobre los problemas que presenta este campo en España y la UE.

Ha estado con nosotros ... 19 de Abril de 2007

Octavi Quintana Trias

1. Qué lagunas principales tienen la ivestigación en España

Como observador, desde fuera, creo que España, a pesar de que está haciendo un esfuerzo muy importante para mejorar la inversión, tiene que mantener y mejorar ese esfuerzo porque el nivel es mucho más bajo que el de otros países europeos. Además, los responsables de las agencias de financiación pública deben coordinarse. El tercer problema en España es la falta de inversión del sector privado, al que hay que incentivar. Este es un problema complejo porque las razones por las que no invierte van desde la cultura hasta la repercursión en el desarrollo de la empresa. En cuarto lugar, los investigadores deben entender que es muy importante patentar. Al investigador público lo que más le interesa es publicar y debe pensar si lo descubierto merece la pena además ser patentado. Esta es una cuestión cultural, pero además son necesarios incentivos y ayudas. Deben crearse oficinas de transferencia tecnológica. El quinto problema, muy español, es que muchas de las competencias en investigación las tienen las CCAA lo que se traduce en una gran fragmentación. La solución es dar incentivos desde la administración central para que las CCAA se coordinen en sus programas, y financiar al investigador en la medida de lo posible para que compita a nivel nacional o europeo y no sólo autonómico. Cuanto mayor es el nivel de competición más alta es la calidad.

2. Me gusta la investigación pero sólo obtengo becas sin un futuro próximo de ser contratado. ¿Cree que debería marchar al Extranbjero?

En primer lugar, creo que la movilidad es el mejor modo de transmitir conocimiento. Para mí un buen investigador tiene necesariamente que haber estado en uno o dos lugares más en los que se haga investigación. Todas las universidades españolas deberían recibir investigadores de fuera porque enriquece mucho. En Europa hemos creado una carrera profesional para el investigador de forma que pueda empezar en Madrid, continúe en Munich y termine en Milán. Queremos además que haya más investigadores de los que hay y para atraerlos son necesarias tres cosas: que la investigación tenga prestigio social, que haya estabilidad laboral y que haya una remuneración competitiva.

3. Buenos días, tengo entendido que en España la mayoría de proyectos de investigación médica corresponde a entidades privadas, ¿qué porcentaje ocupa respecto a las investigaciones médicas públicas? ¿Qué lugar ocupa España con respecto a otros países de la UE en cuestión de

investigaciones médicas? Gracias

En España, efectivamente, hay una parte importante de investigación financiada por el sector privado, sobre todo el farmacéutico, como los ensayos clínicos, que ocupan una parte muy importante porque son muy caros. La investigación pública, no obstante, supone la mayor parte de la investigación básica, donde destaca el CSIC y algunas universidades. Después está la investigación preclínica que se hace un muchos lugares, y la clínica, que se hace en los hospitales, y por último una investigación, más cercana al paciente, sobre cómo se pasa de los datos de los ensayos a la práctica clínica. Además, sería muy importante investigar acerca de la forma de organización de los sistemas asistenciales.

España está en el dos y pico por ciento de la investigación mundial, entre el cinco y el seis por ciento de las publicaciones europeas. Una cifra razonable. Lo esperanzador es que ha aumentado mucho en los últimos cinco años.

4. Por qué los países asiáticos están sacando tanta ventaja a Europa y EEUU en investigaciones punteras, como las células madre? es por cuestiones legales? por falta de fondos? qué lecciones podríamos aprender de ellos?

Los países asiáticos no están sacando ventaja, están progresando mucho pero en el 'ranking' de investigación sigue EEUU a la cabeza, y con mucha diferencia, y después Europa. Aunque algunos países asiáticos son muy punteros en algunos temas, no alcanzan este nivel. Japón tiene un desarrollo grande pero está por detrás de Europa. Pero en 10-15 años China, India y Japón estarán sin duda al nivel de Europa porque crecen más rápido que nosotros.

Tanto EEUU como Europa tienen restricciones a la investigación con células madre que no existen en Asia por lo que podrían obtener cierta ventaja, pero hay países en Europa que son tan permisivos en este sentido, y cuidadosos con la ética, como los asiáticos.

Vimos el ejemplo de Corea del Sur, de Hwang, lo que demuestra que en ciencia hay que correr pero también ser prudentes. A veces se crean muchas expectativas en la población pero hay que matizarlas porque tardan tiempo en llevarse a cabo.

5. No cree que en muchas ocasiones los investigadores son excesivamente optimistas al anunciar resultados?? Me refiero a como nos llegan a los ciudadanos... que a veces parece que hay desde vacuna para el sida a curación para el cáncer. Gracias

Efectivamente, la carrera por ser el primero crea a veces expectativas que no son reales y que precisan más tiempo para desarrollarse. Como la terapia génica para la cura de enfermedades, la medicina individualizada, que tiene un futuro muy importante pero estamos lejos de conseguirlo, la regeneración de tejidos con células madre, muy atractivo desde el punto de vista conceptual pero inalcanzable aún, la vacuna del sida, etc. Todos estos problemas sólo se resuelven con más investigación para la que son necesarios muchos recursos y tiempo.

6. ¿qué nivel tiene la investiagción en Espalña? Los centros aportan buena educacion para crear el perfil de un investigador??

En España el nivel científico ha mejorado mucho. Los investigadores españoles suelen ser mejores a nivel individual que en equipo, por lo que destacan en becas en el extranjero. Es un reto que hay que ir madurando para lograr crean equipos lo más potentes posible. Cuando los proyectos son muy grandes exigen además gestores de investigación que también hay que formar. Se está avanzando pero hay mucho por hacer.

7. La investigación sanitaria es fundamental pero, hasta qué punto recomienda a los pacientes que participen en dustintos ensayos clínicos. ¿Y si empeora su pronóstico?

La investigación sanitaria es fundamental. Todo paciente tiene derecho a decidir si quiere participar o no en un ensayo, pero lo que los datos nos dicen es que los participantes son pacientes examinados con mucho más detalle que los que no participan, lo que es una ventaja evidente. Visto globalmente, no cabe duda de

que participar en un ensayo da una ventaja en términos de resultado.

8. ¿Qué país de la UE es el más adelantado en este campo?

Por número de investigadores, patentes, publicaciones, etc., es Alemania, que ha crecido más rápido que los demás en Europa. El Reino Unido, donde están las grandes revistas, tiene una gran tradición, aunque cuenta con la facilidad del idioma, el inglés, que es la lengua científica. En tercer lugar, Francia, que promueve proyectos como en el Reino Unido pero con una estructura más rígida y burocratizada.

9. ¿Qué presencia tiene el fraude en la investuigacón sanitaria?

No se puede descartar el fraude, pero no creo que haya más fraude aquí que en otro campo, sobre todo porque tendría consecuencias que se detectarían fácilmente y que serían muy costosas para la farmacéutica o el que esté detrás del proyecto. Lo que es importante es que hay un fraude relativo, que sí existe, que son los ensayos que no dan resultados buenos y no se publican. Por eso hay ahora un compromiso, una cláusula que deben firmar las compañías, de publicar ese trabajo tanto si los resultados son buenos como si son malos.

10. ¿Qué opina de las personas que trabajan investigando para las farmacéuticas? Se puede fiar de sus resultads??¿

Estos investigadores lo son como otro cualquiera. No tienen ninguna particularidad salvo que trabajan para el sector privado. Hay que abandonar la concepción, muy extendida en España, de que trabajar para el privado ensucia el trabajo. La investigación puede ser igual de buena. Lo que está claro es que debido a los intereses, la privada debe ser muy transparente en cuanto a la financiación, los resultados, las publicaciones... La transparencia mejorará la imagen del sector público y del privado.

11. ¿qué opina sobre el almacenamiento de células madre del cordón umbilical; está bien planteado en España, porque ahora mismo hay que enviarlo a Alemania; cree que tiene sentido almacenarlo para un futuro; cómo está planteada la investigación ahora mismo?

Está muy bien el almacenamiento de células madre del cordón umbilical porque se ha demostrado su utilidad en algunos tratamientos. La regla general es que son útiles no para el propio niño sino para otro. Hay algunas excepciones muy raras a esta regla. La ventaja de un privado sobre un público no la veo porque la situación de que un niño necesite su propio cordón es muy improbable y, sin embargo, es más probable que lo vaya a necesitar otro. Esto es lo que hemos entendido en la Comisión Europea, favoreciendo el banco público, sin prohibir el privado, porque tiene ventajas claras en cuanto a la práctica clínica, la solidaridad, etc.

12. Bon dia! Por favor, mójese y díganos exactamente dónde está España en gasto relacionado con la investigación en materia de salud (comparado o no con los otros países de la UE). Tengo la impresión de que me sería más fácil obtener becas de investigación en Eslovenia o en Irlanda.

El gasto en salud en España es inferior al de la media de los países europeos, no cabe duda. Becas en España se pueden obtener, posiblemente más que en Eslovenia e Irlanda. Este gasto está creciendo enormemente en nuestro país, claro que se partía de una base muy baja por lo que crecer era fácil. Lo positivo es que crecemos más que países de nuestro entorno y que este aumento de recursos implica un aumento de los investigadores e investigaciones de calidad.

13. Buenos días. En quñe aspectos sanitarios propone investigar. Quiero decir qué falta, que tratamientos se deben probar, principalmente¿

Campo tenemos muchísimo, pero para establecer prioridades, por apuntar algunas, tenemos que trabajar con las enfermedades de la pobreza (cerrar la brecha 90/10); estudiar el funcionamiento de los genes, para lo que es fundamental la bioinformática; investigar las nuevas terapias y ver de qué modo podemos abordar los problemas que tenemos planteados y para eso lo mejor es intentar ver los problemas desde otras disciplinas (química, física) que lo vean desde otro punto; por último, los problemas para los que hay muy poco tratamiento, como la inflamación, un problema muy común, o el dolor de espalda. Además, hay que hacer un esfuerzo considerable por tener un sistema científico para identificar cuáles son las prioridades de la investigación sanitaria. Hay que influir en prevención y promoción de la salud pública. Por último, aspectos en salud que son un desafío, la vacuna del sida, el funcionamiento del cerebro, la diferenciación de las células

madre... los grandes interrogantes.

14. ¿cómo van las investigaciones para vacunas como enfermedades del sida o la hepatitis?

Mal. Sabemos muy poco de cómo funcionan estos virus. Los abordajes que hemos hecho hasta ahora no han sido los más eficaces y hay que volver a empezar por la básica para entender el problema de estos virus y por lo tanto las vacunas posibles. Hay que hacer un esfuerzo mundial para que los grandes financiadores se pongan de acuerdo para tener un programa único para la vacuna del sida. Con la hepatitis el problema no es tan grande, pero tenemos que seguir con la investigación.

15. por qué sólo se investiga sobre un número reducido de enfermedades? todo se reduce a la rentabilidad? que mundo más trsite, no le parece?

Este es un problema, el de la rentabilidad. La prioridad deben ser las enfermedades de la pobreza. La industria prima las investigaciones rentables, que son las de las enfermedades que afectan a los países ricos, y esto es un problema del mercado que se soluciona incentivando otras investigaciones e invirtiendo en la pública.

16. Mi impresión es que la "maquinaria" burocrática de Bruselas es lenta y compleja. ¿Qué papel tiene el Parlamento en las decisiones sobre investigación sanitaria? ¿Y los Estados miembros? ¿Es cierto que vdes. en la Comisión "sólo" proponen legislación?

La maquinaria de Bruselas es lenta, claro, es una administración pública que no puede tener la agilidad de una privada porque tiene que tener más controles porque hay que rendir cuentas a todo el mundo. Es lenta porque es compleja. El Parlamento codecide con el Consejo en qué hay que investigar, qué dinero hay que dar, etc. Juega su papel cuando se analiza el programa marco. Además, tiene la llave del presupuesto y puede aprobarlo o no. Los estados miembros son los que deciden el dinero que ponen, el programa, los requisitos, las garantías, en qué consiste cada convocatoria, prácticamente todo. En la Comisión, existe el derecho de iniciativa, que quiere decir que toda legislación deber ser propuesta primero por la Comisión, pero eso no quiere decir que sea lo único que se hace ahí, también financiamos la investigación, por ejemplo.

17. ¿cuáles fueron sus comienzos en la investyigación?

Yo soy médico especializado en cuidados intensivos y trabajé en un hospital. Luego estuve dos años en EEUU estudiando con una beca relacionada con gestión hospitalaria. Al regresar dirigí un hospital, luego fui consejero en el ministerio donde traté temas relacionados con la universidad, la investigación... Fui asesor de la OMS, me dediqué a la ayuda humanitaria, trabajé en comunicación relacionada con la salud, con los problemas asistenciales... Y después vine a Europa y entré como director en investigación en salud, porque conocía su problemática y tenía experiencia en el campo.

18. Son muchas las personas que mueren cada año como consecuencia del cáncer. Sin embargo, la mayoría de tratamientos están destinados a alargar la vida de los enfermos y sólo en determinados tipos de cáncer se logra una total curación, ¿porqué es tan difícil encontrar soluciones definitivas contra esta enfermedad?

El cáncer es probablemente uno de los campos de investigación mejor financiados porque es muy fácil encontrar dinero para esto porque hay una gran sensibilidad respecto a esta enfermedad. Se ha mejorado enormemente. Ahora, el 50% de los enfermos de cáncer sobreviven, se curan, hace 20 años era mucho menos. ¿Qué ocurre? El cáncer puede reaparecer tras una curación, además se diagnostica mucho más y, por último, al ser una enfermedad de gente mayor, con una esperanza de vida tan alta como la que tenemos, aumentan los casos.

Los tratamientos que hay alargan la vida o, mejor dicho, mejoran la calidad de vida. Se trata de dar vida a los años no de dar años a la vida. Este es el reto principal que tenemos.

Despedida

Muchísmas gracias por sus preguntan. Un placer.

elmundo.es

© Mundinteractivos, S.A. / Aviso legal / Política de privacidad