



Xavier Pujol Gebellí

«Nuestro objetivo es potenciar la investigación biomédica traslacional de calidad»

Francisco Gracia, director del Instituto de Salud Carlos III

El investigador medio español con intereses en biomedicina no suele tener como referencia ni al Ministerio de Sanidad y Consumo ni a uno de sus brazos ejecutores más destacados, el Instituto de Salud Carlos III. Francisco Gracia (Córdoba, 1952), director de esta institución desde el pasado mes de mayo, pretende cambiar esta percepción. «El Instituto de Salud Carlos III es el gran desconocido de la investigación biomédica en España», describe. Su fórmula es potenciar la investigación biomédica a partir de la redefinición de la política de recursos humanos, la configuración de centros temáticos operando en red o la integración de investigadores básicos y clínicos en proyectos traslacionales. A todo ello quiere sumar la remodelación de su papel como agencia financiadora de la ciencia.

El Instituto de Salud Carlos III no es un referente para la investigación biomédica. En cambio, publicita actuaciones que el investigador debería considerar como preferentes. ¿Qué ocurre? Hasta no hace mucho, el Instituto era conocido entre los investigadores biomédicos sobre todo por su papel como entidad financiadora de la investigación en el mundo hospitalario. Había un cierto temor a competir con los ámbitos más académicos de la universidad o del CSIC.

Se refiere, supongo, al dinero del Fondo de Investigaciones Sanitarias (FIS). Ciertamente, siempre se han considerado esos recursos como de «cafetería», es decir, poco dinero y muy repartido.

En cuanto a la cantidad, entiendo que el dinero distribuido no ha sido tan poco, al menos en los últimos años, y tampoco tan mal



Fotos: R. Gallán

repartido. En cualquier caso, es verdad que ha habido la creencia de que se trataba de fondos pertenecientes casi a un coto cerrado. La filosofía que existía, y en parte se mantiene, es que el Ministerio de Educación y Ciencia financia las universidades y la investigación básica, mientras que el FIS se dedica a los hospitales y a la investigación clínica. Todo eso está cambiando.

¿En qué sentido?

Poco a poco la investigación que se desarrolla en el sistema nacional de salud ha ido evolucionando, porque el FIS ha empezado a organizar grupos de investigación o adquirir infraestructura. En cualquier hospital es posible encontrar una unidad de investigación, por pequeña que sea, normalmente dotada por el FIS. Ya se ha generado una cierta masa crítica, una cultura de investigación en el seno hospitalario.

¿Y con qué resultados?

Pienso que en los hospitales ahora mismo se está haciendo ya buena investigación. En ellos puede hablarse de investigación básica orientada, clínica y, sobre todo, investigación en atención primaria y en enfermería; ambas muy útiles para el sistema de salud pública. En conjunto nos indican que estamos en el momento adecuado para integrar la investigación que conforma el sistema nacional de salud con el sistema de ciencia y tecnología.

Es decir, sumar los conocimientos más básicos y sus derivaciones tecnológicas con los resultados obtenidos en centros sanitarios.

Mi empeño es que desde el mundo más académico de la universidad y del CSIC se respete la investigación que se desarrolla en el sistema nacional de salud y que desde éste nos demos cuenta que debemos participar, coordinarnos e integrarnos en la investigación básica.

**¿Por qué este empeño?**

El futuro está en la investigación traslacional. El personal clínico que está en el hospital atendiendo enfermos puede dedicarse a la investigación, por supuesto, pero va a requerir la colaboración de investigadores básicos, expertos en biología molecular, fisiología. De la conjunción de ambos mundos saldrá la traslación de conocimientos, técnicas o procesos.

¿Qué papel debe desempeñar en este proceso el Instituto de Salud Carlos III?

Todas las medidas que estamos impulsando van en esta misma dirección. En el Instituto ya se habían puesto en marcha iniciativas concretas, como las Redes de Investigación Cooperativas o los Institutos de Investigación Sanitaria, pero hay que reforzar el sistema promoviendo la investigación traslacional en biomedicina de calidad. Por este motivo este año los proyectos que van en esta línea se han evaluado por la ANEP. Y seguirá haciéndose así.

Este es ya un gran paso, aunque tal como está la ANEP es difícil asegurarlo.

Entiendo que es fundamental que en este país tengamos una

La Ley de Agencias y el Instituto de Salud Carlos III

El Instituto de Salud Carlos III es una de las instituciones, junto con el CSIC, que van a beneficiarse del desarrollo reglamentario de la Ley de Agencias aprobada recientemente por el Gobierno. La nueva norma, que deberá complementarse con la Ley de Subvenciones y la Ley de Contratos del Estado, permitirá a ambos organismos públicos de investigación superar dos aspectos hasta la fecha considerados fundamentales: la gestión de personal y la gestión económica.

El sometimiento del sistema científico a los controles y requisitos burocráticos del Estado se sitúa en la raíz de muchas de las demandas de la comunidad científica, que entiende, con razón, que dificulta la contratación de científicos o técnicos de acuerdo con las necesidades y los méritos adquiridos o la simple adquisición de equipamiento tecnológico. La falta de flexibilidad supone un freno excesivo a unas demandas de agilidad y adaptación hoy en día extraordinarias. Desde el Gobierno, indica Francisco Gracia, se están abordando ambos aspectos, «la creación de la agencia como instrumento y la modificación de la norma para que tenga sentido». En cualquier caso, insiste el director del Instituto de Salud Carlos III, su puesta en marcha debe guardar relación con un «cambio de mentalidad» en la que va a primar una estructura «casi empresarial».

Con toda probabilidad, la Ley de Agencias va a mejorar el funcionamiento y la capacidad de los grandes OPI españoles, en particular del CSIC y del Instituto Carlos III, que suma a sus funciones de promoción de la investigación la de agencia de financiación. Otra cosa bien distinta es que la Ley por ella misma vaya a garantizar una mejor ordenación del sistema español de ciencia y tecnología y el establecimiento de mecanismos de financiación que cubra las distintas necesidades. Éste, sin embargo, es otro debate. #

agencia de evaluación de prestigio. Y la ANEP lo es. Nosotros contribuimos prestando apoyo administrativo, mientras que es la ANEP la que define el proceso de evaluación.

Lo cual va a ser clave si la apuesta por la biotecnología y la biomedicina se consolida. Algunos investigadores de prestigio lo entienden de este modo y han optado por incorporarse al sistema. ¿Cómo los vamos a cuidar?

Hay que hacer una política que cubra todos los frentes. Hay que ir hacia el establecimiento de grupos o centros de excelencia que tengan una financiación especial pero esta acción debe acompañarse de medidas que permitan potenciar a los grupos



emergentes. Pero, efectivamente, hay un problema de cantidad. Soy de los que creen que hay que sembrar mucho y a largo plazo para obtener buenas cosechas.

¿Significa eso que el sistema necesita más investigadores?

Uno de los problemas de nuestro sistema es que todavía tenemos pocos investigadores. Hay que dignificar la profesión de investigador e incrementar progresivamente el número de científicos. Va a ser lento, porque depende de los presupuestos disponibles, pero ya se ha iniciado el camino.

Pues los investigadores que dependen del FIS, los pocos que hay que trabajaban directamente en unidades de investigación hospitalarias, han estado mucho tiempo reclamando sin éxito una solución para su caso.

Ahora mismo están ya en un programa de estabilización que prevé la cofinanciación con los hospitales. Hay que ir solucionando los problemas que tenemos en el sistema. Primero, con los becarios: no tiene sentido que no tengan derechos laborales. Por lo menos, en el mundo biomédico, la cosa está clara, hay que equipararlos a los MIR. Por este motivo se han sustituido las becas posdoctorales por contratos laborales.

Sólo con recursos humanos no se potencia la investigación biomédica. ¿Qué acciones estratégicas hay previstas?

En nuestro caso hay que hablar de investigación orientada, aplicada y traslacional. Y efectivamente, debemos generar medidas que fomenten esta opción. Nuestro programa estrella es la puesta en marcha de los CIBER, Centros de Investigación Biomédica en Red. La idea es constituir a lo largo de los próximos tres años entre una docena de centros en red dedicados a patologías específicas en los que se integren desde la investigación básica hasta la clínica, la epidemiológica o de salud pública.

La idea no parece muy distinta a la de las redes de investigación ya existentes.

Es un nivel superior. Se diferencia de las redes en que son auténticos centros, con personalidad jurídica propia, gerencia y dirección científica. La idea es constituir algo parecido a consorcios en los que se integren grupos de investigación de la universidad, del CSIC y de los propios hospitales, con el objetivo de investigar en patologías en las que no tenemos grandes centros. Es el caso de las enfermedades respiratorias, de la visión, algunas de las neurológicas, gastrointestinales, la telemedicina o incluso enfermedades raras o tecnologías sanitarias. En estos momentos se están definiendo qué patologías serían las más interesantes. El punto de partida es que estos centros estén nucleados alrededor de un hospital, si es posible de los institutos de investigación sanitaria, y que en esta estructura se sumen grupos de calidad. La intención es dotar estos centros con presupuestos que oscilen entre los 8 y 20 millones de euros para gastos corrientes y contratación de investigadores. A ellos habría que sumar otras fuentes de financiación.

¿Van a competir estas estructuras con los grandes centros?

Los grandes centros también son necesarios y hay que potenciarlos. Vendrían a ser el nivel superior en nuestro esquema. Pero las prioridades, ahora mismo, son los recursos humanos y las estructuras de investigación en red. Ahí es donde se van a invertir muchos recursos.

¿De cuántos recursos hablamos?

En recursos humanos crecemos un 26 %; los CIBER y las redes pasarán de los 40 millones de euros al año actuales a unos 80 millones [los CIBER aparecen en presupuesto con 32 millones de euros]. Nuestro presupuesto alcanza 285 millones de euros, 45 más que en el ejercicio anterior. #