

# La investigación independiente necesita una mayor financiación y establecer un plan común

■ Bajo el lema, "Investigación independiente en España", la Fundación Salud 2000 y Fundamed organizaron el XXV Encuentro Salud 2000  
 ■ Los expertos proponen aplicar a la investigación no comercial la estructura de los departamentos de investigación de la industria farmacéutica

M. D. G.  
 Madrid

La investigación independiente es "una herramienta excelente, ética, que hace progresar la ciencia". Esta fue la idea con la que Carmen González, presidenta ejecutiva de la Fundación Salud 2000, se refirió a este tipo de investigación en España en el XXV Encuentro Salud 2000. Bajo el lema "Investigación independiente en España", el evento, organizado por la Fundación Salud 2000 y Fundamed, reunió a expertos en el área de la investigación para abordar la situación de las investigaciones con promotor no comercial en España.

Los participantes destacaron la importancia de esta investigación, al empujar el avance terapéutico en ámbitos que no se abarcan con la llevada a cabo por las farmacéuticas. "Hay investigaciones que no se desarrollan desde la industria, como la comparativa entre dos fármacos para evaluar su coste-efectividad", dijo Lina Badimón-Maestro, directora del Centro de Investigación Cardiovascular de Barcelona y miembro del Hospital Sant Pau.

Enrique Aranda, jefe del servicio de Oncología del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba, afirmó que la investigación no comercial es clave para avanzar en el diagnóstico, el tratamiento y la prevención de enfermedades, aunque estimó que la comercial marca el paso en la investigación clínica, sobre todo en el descubrimiento de nuevos fármacos. "Entre los objetivos de la industria farmacéutica están los de lanzar fármacos", señaló.

Por su parte, Joaquín Casariego,



El grupo de expertos que se dio cita en el XXV Encuentro Salud 2000, organizado conjuntamente por la Fundación Salud 2000 y Fundamed, dibujó el panorama que presenta en la actualidad la investigación independiente en España.

director del Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red (Caiber), incidió en la incorrección que supone utilizar el término independiente. "La investigación tiene un componente interdependiente porque todos dependemos de todos", afirmó. No obstante, Enrique Granados, gerente de Investigación Clínica de la compañía Merck Serono, apuntó que hay otro término que le gusta menos: no comercial.

María Antonia Serrano, del Área de Ensayos Clínicos de la Aemps, aclaró que correspondía con la denominación "oficial". En este sentido, la legislación europea diferencia entre ensayos clínicos comerciales y no comerciales, que son los lanzados por un promotor no comercial que no persigue respaldar el registro del fármaco con los datos del estudio. Por ello, Aranda consideró que estas investigaciones deben ser, además, académicas.

Por otro lado, se indicaron las principales deficiencias del sistema de la investigación independiente. Francisco Abad, portavoz del Área de Farmacología Clínica y Unidad de Ensayos Clínicos de la Fundación del Hospital La Princesa, aseguró que lo que caracteriza a este ámbito de investigación es que es "errática y poco organizada". Para Casariego, otro problema radica en la poca profesionalización del sector y en la falta de infraestructuras de soporte para que la actividad investigadora se desenvuelva.

En esta línea Badimón-Maestro, dijo que era necesario distinguir dos figuras: el gestor, encargado de organizar la estructura investigadora, y el actor, de desarrollar la propia investigación. Así, estimó que lo que diferencia en el éxito de la investigación comercial y la no comercial es que "en la industria saben bien qué hay que hacer para tener éxito en el desa-

rollo de los ensayos". Por ello, propuso aplicar a la investigación no comercial la estructura de los departamentos de investigación de las farmacéuticas.

De otro modo, Casariego estimó que esta investigación era poco dinámica y poco eficiente. Un punto débil que desemboca en pocos resultados y un mal uso de los recursos. Además, calificó la investigación independiente como "poco multicéntrica y poco multidisciplinar". Una opinión avalada por la Aemps: durante 2010, el 52 por ciento de los ensayos solicitados eran unicéntricos. Una situación que Serrano considera que "refleja las dificultades de infraestructuras y organización para poner en marcha estudios multicéntricos". Y esa no es la única tendencia. Según Serrano, la proporción de ensayos clínicos no comerciales respecto al total de los autorizados por la Aemps creció un 42 por ciento.

El ámbito de la financiación fue considerado como un punto débil que condiciona la puesta en marcha de los proyectos con promotor no comercial como su finalización. No obstante, Casariego cuestionó la efectividad de las ayudas públicas. "Si bien fomentan unas cosas, paralizan muchas otras. Es muy difícil iniciar un proyecto de investigación, pero más difícil es terminarlo", afirmó. Una idea que apoyó Aranda: "Uno quiere seguir adelante con los ensayos que comienza, pero muchas veces el presupuesto te hace parar o cambiar la estrategia".

A la falta de financiación se unió, según Casariego, la falta de un plan común en investigación clínica que marque unas líneas prioritarias a seguir. ¿Problema? El modelo sanitario descentralizado español. ¿Solución? Para Casariego, unificar criterios entre autonomías para que "los pocos recursos que tenemos los usemos todos a una" y consolidar una plataforma nacional conectada con las infraestructuras a nivel europeo. ¿Cómo hacerlo? Para los expertos pasaría por hacerse dos preguntas: ¿Debe imponerse a los científicos los temas a investigar? ¿Se deben priorizar investigaciones? Pese a la controversia, los expertos coincidieron en que hace falta organizar y dirigir esas investigaciones.

No obstante, Abad aseguró es necesario "motivar a los investigadores" con incentivos, ya que las imposiciones "desmotiva" al científico. Una cuestión que se consideró necesaria pero que es inexistente y está basada en un sistema perverso y débil. Algo que se agrava con una legislación en investigación que Serrano calificó de "muy fraccionada".

## Investigación independiente en España



### Carmen González

**Presidenta Ejecutiva de la Fundación Salud 2000.** "Hay que mejorar las estructuras y la coordinación para impulsar la competitividad de nuestros hospitales en investigación".



### Enrique Aranda

**Jefe Servicio Oncología del Hospital Universitario Reina Sofía.** "Represento a grupos cooperativos en oncología que tienen una estructura que creo que aporta una demostrada eficiencia".



### Lina Badimón-Maestro

**Directora del CSIC-ICCC, Hospital Sant Pau.** "Con una gran organización se pueden alcanzar grandes avances en investigación clínica. Hay que reconocer el trabajo de los mejores".



### Enrique Granados

**Gerente de Investigación Clínica de Merck.** "Desde la industria farmacéutica seguiremos apoyando este tipo de investigaciones, seleccionando las mejores propuestas".



### Joaquín Casariego

**Director del Consorcio de Apoyo a la Investigación Biomédica en Red (Caiber).** "Considero que tenemos que conseguir afianzar una estructuración del sistema investigador independiente en España para tratar de alinearlo con el sistema europeo".



### Francisco Abad

**Fundación Hospital La Princesa. Farmacología Clínica. Unidad de Ensayos Clínicos.** "Pienso que es necesario motivar al investigador. En este sentido el sistema de incentivos juega un papel crucial para estimular el trabajo de los investigadores".



### María Antonia Serrano

**SD. General. Medicamentos de uso Humano. Farmacología y Evaluación Clínica. Ensayos Clínicos de la Aemps.** "Los datos demuestran que las investigaciones no comerciales crecen en España. Además, este incremento responde a las ayudas públicas".