



Gwendolyn Barceló, Dora Romaguera, Carlos Juan y Cristófol Vives, en las instalaciones del IDISPA en el hospital de Son Espases. GUILLEM BOSCH

IDISPA

Investigación en precario

Balears destina el 0,26% del PIB a investigación, muy lejos de la media estatal (1,2%) y a años luz de la inversión europea (2,3%) o norteamericana (3,5%). Bajo el paraguas del Instituto de Investigación Sanitaria de Palma (IdISPA), 4 investigadores balears trabajan con contratos estatales inciertos y reclaman una estabilidad laboral inexistente en la actualidad en las islas

I. Olaizola
PALMA

FOTOS DE GUILLEM BOSCH

■ **Cristófol Vives**, cuyo primer contrato Miguel Servet de cinco años de duración acaba el próximo mes de enero, es el más veterano de los cuatro investigadores sanitarios con mayúsculas de las islas.

Tanto Vives como **Gwendolyn Barceló** y **Carlos Juan**, trabajan en estos momentos con "contratos" Miguel Servet, término que prefieren antes que "becas" para definir su relación contractual con el Instituto Carlos III.

Vives explica que el Carlos III es el órgano que gestiona casi toda la investigación sanitaria del país y que estos contratos Miguel Servet son tremendamente competitivos: Cada año se realizan un máximo de 25 o 30 para la "reincorporación de personal investigador" en todo el país.

Reincorporación porque para poder beneficiarse de ellos es básico haber realizado una estancia larga investigando en el extranjero. Él, en concreto, ha pasado ocho años de postdoctorado en las Universidades de Cornell y Columbia (Nueva York, EE UU).

"Cuando acabas este contrato, puedes optar a un Miguel Servet II de tres años de duración. Ya he presentado mi solicitud para con-

tinuar y en septiembre tendré que someterme a un *examen oral* en el que tendré que defender ante un tribunal la investigación realizada en estos últimos cinco años y cómo pienso proseguirla", explica Vives.

Y si en el primer contrato el Carlos III asume el 75% del salario del investigador y la institución autonómica que acoge el proyecto (en este caso, el Instituto de Investigación Sanitaria de Palma, IdISPA) el 25% restante, en el Miguel Servet II la financiación estatal es gradual: El 100% en el primer año, el 75% en el segundo y el 50% en el tercero y último.

"Estos contratos establecían que, una vez finalizados, pasabas

"Por cada euro que costamos retornamos ocho. ¿Es que no resultamos rentables?", se preguntan los investigadores

a formar parte de la plantilla de la institución en la que habías investigado, pero esta condición se eliminó por la crisis y ante las quejas de las comunidades autónomas de que no podían asumir estas contrataciones", lamenta Vives, que se enfrenta, como sus compañeros, a quedarse en el paro una vez que estos contratos finalicen. Y lo que es más grave, con un proyecto al que has dedicado ocho años de tu vida sin ter-

minar, inconcluso.

El caso de **Dora Romaguera** es diferente. Ella disfruta de un contrato Ramón y Cajal firmado con el ministerio de Economía. A diferencia de los Miguel Servet, los aproximadamente doscientos que suscribe cada año el Ministerio están abiertos a todos los campos científicos, aunque tan solo unos cinco de ellos financian proyectos de investigación médica clínica, lo que da una somera idea del mérito de Romaguera.

"En los Ramón y Cajal no han eliminado el compromiso de estabilización laboral posterior aunque sí han incluido la coetilla *siempre que haya disponibilidad presupuestaria* para que las Co-

munidades Autónomas puedan negarse a contratarte", critica Romaguera.

Todos ellos han investigado fuera. A la experiencia de Vives en Norteamérica hay que sumar la de Gwendolyn Barceló en Hungría y Dakota del Norte (EE UU), la de Romaguera en el Imperial College de Londres y la de Carlos Juan en el Instituto Karolinska de Estocolmo (Suecia).

Y las diferencias sobre cómo tratan a los investigadores fuera y cómo se hace en España son palmarias. "La gran diferencia son los recursos económicos que se destinan y que los proyectos son más ambiciosos, más transversales", apunta Vives.

"Un proyecto al que el Carlos III destina unos cien mil euros en tres años en el mejor de los casos, en Estados Unidos recibe una financiación de un millón de dólares", aporta cantidades Vives, que matiza que esta cantidad incluye el salario que percibe el personal técnico o los investigadores postdoctorales de apoyo.

Otra diferencia muy importante es el rico entorno investigador que existe en Norteamérica, lo que permite un beneficioso *feed back* que aquí, en parte porque se trata de proyectos más limitados o por la personal idiosincrasia del investigador español, hoy en día no es posible.

"En el caso de que tu investigación te conduzca a un camino del que desconoces todo, en Estados Unidos siempre suele haber un grupo que ya lo ha transitado y cuyos conocimientos te pueden resultar de gran ayuda", explica gráficamente el investigador

"Por el contrario, el equipamiento con el que contamos aquí no tiene nada que enviar al de allí", pone en valor Vives.

"Aquí se aportan fondos para el proyecto investigador, pero no para el personal de apoyo", corroboran Gwendolyn Barceló y Carlos Juan que, junto a Romaguera, revelan que la mayor parte del presupuesto actual del IdISPA se destina a pagar este personal de apoyo indispensable en todo proyecto investigador, no para pagar la investigación en sí misma.

Recientemente, estos investigadores se reunieron con la consellera de Salud, Patricia Gómez, que, aseguran, se comprometió a impulsar la carrera investigadora en el IdISPA dándoles una estabilidad laboral a largo plazo y reforzar una inversión que, en esta materia, deja mucho que desear en las islas como demuestran los ridículos porcentajes que se destinan en Balears y que aparecen reflejados en la entradilla de esta información.

PASA A LA PÁGINA SIGUIENTE ►

"La Facultad debe contribuir a mejorar la Medicina"

ESTUDIOS DE GRADO

"Como no liguemos la enseñanza a la práctica clínica, estamos perdidos", advierte Carlos Juan

I. OLAIZOLA PALMA

■ "Para tener unos estudios de Medicina competitivos y cualitativos tanto a nivel europeo como español, es necesario que la futura facultad también tenga una buena investigación, que también

dependerá de la docencia ya que ésta es la que incentiva a investigar", sostiene Cristófol Vives.

"No podemos separar los estudios de Medicina de una investigación de calidad. La Facultad tiene que contribuir a mejorar la Medicina y no limitarse a enseñar a los estudiantes lo que ya se conoce", recalca el investigador Miguel Servet.

Gwendolyn Barceló habla de "profesionalizar" la investigación de la mano de los diferentes servicios médicos de Son Espases,

realizarla en connivencia con ellos, algo que solo se ha empezado a hacer recientemente. "Lo que también contribuye a mantener al médico activo y dinámico y no únicamente centrado en su actividad asistencial", apunta Vives.

Para Dora Romaguera, el comienzo de los estudios de Medicina el próximo mes de septiembre permitirá "captar futuros talentos. La investigación que desarrollen será, además, un trabajo motivador para los propios estudiantes. Por no hablar de la necesaria masa críti-

ca que conseguiremos que la implantación de la carrera".

Por último, Carlos Juan es de la opinión que no hay que montar una facultad de Medicina únicamente para poder presumir de que ya contamos con estos estudios. "Hay que apostar por una Facultad bien hecha y de calidad. Que forme a profesionales que sepan cómo resolver los nuevos retos plantee la Medicina en el futuro. Y como no se ligue la investigación a la práctica clínica, estamos perdidos", advierte para terminar.

“En tres años hemos conseguido proyectos de investigación para las islas por valor de 2,2 millones de euros. ¿Y qué hemos costado? (parte de su sueldo corre a cargo del IdISPa) Unos 80.000 euros anuales. Por cada euro que costamos retornamos ocho. ¿No resultamos rentables?”, se preguntan estos investigadores.

“Queremos cierta estabilidad laboral. Si es necesario, que nuestro trabajo esté sujeto a evaluaciones externas permanentes que establezcan que, si no estás haciendo una investigación de calidad, te vayas a la calle”, recalca sin atisbo de temor Carlos Juan.

Efecto llamada

Esta estabilidad laboral provocaría además un efecto llamada para multitud de investigadores de las islas que han tenido que emigrar en busca de una oportunidad. Como el caso de Antoni Celià, revela Vives, “un investigador sobre la metástasis que lleva cuatro años en la Universidad de Princeton, New Jersey, y que está loco por volver. El problema es que resulta difícil jugar en la Primera División de la Ciencia y bajar de repente a tercera regional!”

“Ha sido muy difícil conseguir estos contratos y hemos decidido volver a Mallorca. Ahora estamos mejor que hace 4 años porque la actual Conselleria es más receptiva y más consciente de nuestra problemática”, concede Romaguera.

Y, además, estos científicos no están trabajando en proyectos que nada tienen que ver con el mundo real. Esta última investigadora ha trabajado en un programa que ha testado los beneficiosos efectos de la dieta mediterránea entre la población mayor de las islas, hasta tal punto que se ha reducido en un 30% los episodios cardiovasculares entre las personas mayores de 60 que siguen las recomendaciones recibidas en los centros de salud. Unos consejos que son producto de años de investigación. “Y se ha elevado el consumo y la venta de frutos secos”, añade Romaguera.

O, como recalca Barceló para concluir, que la gente desconoce que detrás de un simple frotis en la garganta que permite que te dispensen un fármaco u otro para la faringitis hay muchos años de investigación detrás.



Cristòfol Vives

Íctus y enfermedades mentales graves

▶ Vives y su equipo están trabajando en estos momentos en dos líneas de investigación: La primera, identificar marcadores genéticos para saber con antelación si un paciente se va a recuperar mejor o peor tras un infarto cerebral y actuar en consecuencia aplicando terapias personalizadas. La segunda línea también investiga la genética de enfermedades mentales graves (como la esquizofrenia o el trastorno bipolar) y los posibles efectos protectores de las hormonas femeninas (estrógenos). “Podríamos llegar a prevenir el declive cognitivo progresivo y los problemas para captar y transmitir la información así como diseñar una potencial terapia”, se muestra esperanzado Cristòfol Vives.



Dora Romaguera

Dieta mediterránea, ejercicio y obesidad

▶ Esta investigadora Ramón y Cajal es la jefa del grupo de investigación en Fisiopatología cardiovascular y epidemiología nutricional del Instituto de Investigación Sanitaria de Palma. Ahora está trabajando en el ensayo clínico Predimed Plus, un ambicioso proyecto que evaluará los beneficiosos efectos de la dieta mediterránea combinados con ejercicio físico regular y una pérdida de peso como factores para prevenir y reducir el número de eventos clínicos cardiovasculares (infartos e ictus, fundamentalmente) entre la población mayor de 60 años. En el ensayo está previsto que participen más de 6.000 personas y los resultados finales estarán disponibles a partir de 2020.



Gwendolyn Barceló

Pruebas colorrectales no invasivas

▶ El cáncer de colon es una de los más prevalentes en las islas en particular y en el país en general. Por ello, la doctora Barceló y su equipo están embarcados en estos momentos en el estudio de los biomarcadores lipídicos con el objetivo de pronosticar anticipadamente enfermedades de colon. “Trabajamos para poder obtener muestras a través de las heces con técnicas no invasivas”, resume la científica, que desarrolló su tesis en Hungría entre los años 1999 y 2003 antes de pasar casi tres años en la North Dakota University. En el verano de 2006 retornó a Balears, al departamento de Biología. Actualmente es la jefa del grupo de investigación de Lípidos en patología humana del IdISPa.



Carlos Juan

Buscando las debilidades de las bacterias

▶ Carlos Juan, doctorado en el viejo Son Dureta, es en la actualidad miembro del grupo de investigación en resistencia antibiótica y patógena de las infecciones bacterianas del IdISPa tras haber trabajado en la UIB, en el Instituto Karolinska de Estocolmo y en la sanidad gallega. Trabaja para averiguar los mecanismos que tienen las bacterias para resistirse a la acción de los antibióticos ya que, explica, esta resistencia les haría perder poder patógeno. “Esto nos abriría la puerta a poder atacarlas por otro lado”, aclara el investigador, que recuerda la gravedad que revisten las infecciones hospitalarias y el problema que supone la pérdida de eficiencia de los antibióticos.