



INFORME | Investigación en cáncer

Lunes 04/07/2011. Actualizado 17:29h.

'El clínico y el básico necesitan tomar café todos los días'

- Faltan recursos para trasladar los resultados del laboratorio al paciente
- Los datos se han obtenido tras enviar encuestas a 27 centros hospitalarios

Ángeles López | Madrid

Actualizado **viernes 01/07/2011 08:29 horas**

Se trata de una primera fotografía, pero se podría decir que la imagen ha salido movida. El primer estudio sobre la investigación traslacional en los servicios de oncología (INTRO) que se lleva a cabo en los hospitales españoles muestra cuál es la situación sobre este tipo de investigación que consiste en trasladar los resultados obtenidos **en el laboratorio al paciente**.

Y la nota es un suspenso debido a la falta de recursos, poca dedicación y escaso apoyo de la Administración. No obstante, los oncólogos se muestran satisfechos porque la nota, a pesar del suspenso, hace unos años rayaba el cero.

La investigación traslacional (IT) es la que pone en común la visión del especialista médico que está diariamente tratando a los pacientes con la del investigador que su día a día transcurre entre pipetas. Consiste en, a partir de un buen resultado obtenido en el laboratorio, trasladar ese conocimiento y, mediante ensayos u otros estudios, probar si lo que ocurre bajo el microscopio se reproduce en la persona enferma.

Hasta que no se dé este segundo paso, no se logrará **avanzar en diagnósticos o tratamientos**, no se trasladará efectivamente la ciencia a la sociedad.

Conscientes de la importancia de ese trasvase de conocimiento, son muchos los profesionales sanitarios que claman por que se lleve a cabo este tipo de investigación. Sin embargo, y a pesar de las diferentes iniciativas puestas en marcha, son pocos los grupos que cuentan con el apoyo suficiente, según muestra el informe INTRO.

El estudio, elaborado por la Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología (ECO), ha sido realizado mediante encuestas enviadas a 27 centros hospitalarios entre septiembre de 2010 y abril de 2011. Tal y como ha señalado el doctor Alfredo Carrato, uno de los coordinadores del informe, "este estudio revela que sólo uno de los servicios de Oncología analizados tiene a un facultativo con dedicación exclusiva para la IT.

Por otro lado, el **48% de los servicios** analizados no tiene laboratorio de IT propio y éste se debe compartir con otros departamentos del hospital o de una institución externa. Este dato es importante porque, como reconoce Eduardo Díaz-Rubio, vicepresidente de ECO, "el investigador básico y los clínicos necesitan tomar café todos los días porque es en esas charlas donde comparten información y de donde surgen las ideas para aplicar los resultados de laboratorio. Necesitan estar cerca para saber lo que están haciendo cada uno y generar ideas".

De la misma opinión es Joan Albanell, oncólogo del Hospital del Mar (Barcelona) y coordinador del programa de investigación en cáncer del IMIM, ambos en Barcelona, "las unidades de IT

deberían estar en el mismo hospital o en un edificio anexo para que los clínicos puedan estar en contacto con los investigadores, al igual que estar en íntima relación con el servicio de anatomía patológica y rodeados por otros grupos de investigación básica".

En cuanto a la **financiación** de la investigación española, el dinero para la contratación del personal proviene en su mayor parte (55%) del sector privado. Además, también se observa que la financiación de técnicas específicas diagnósticas, como la determinación de marcadores oncológicos, proviene en su mayor parte de la industria farmacéutica. En cambio, "casi todos los servicios encuestados coinciden en que estas determinaciones deberían ser financiadas al 100% por el Sistema Nacional de Salud, debido a que son un factor determinante en la individualización del tratamiento y tienen un demostrado beneficio clínico para el paciente", ha explicado Rafael López, jefe del Servicio de Oncología del Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela.

"La investigación traslacional no es un lujo sino una necesidad. Tenemos grandes problemas, como la importancia que le da la Administración a las publicaciones científicas, que son el baremo con el que se nos evalúa, cuando lo importante es saber entroncar la clínica y la básica. Además, los clínicos tenemos el problema de la carga asistencial, que no deja mucho tiempo para el resto. También es fundamental contar en la unidad con profesionales que se dediquen a esto", apunta Ana Lluch, jefe del Servicio de Hematología y Oncología Médica del Hospital Clínico Universitario de Valencia.

Puntos positivos

Sin embargo, y a pesar de todas estas limitaciones, los oncólogos reunidos en la presentación del informe INTRO se muestran optimistas ante los datos. "Es que partíamos de cero. Pensábamos que nos íbamos a encontrar con una realidad mucho peor. No obstante, es fundamental que el Gobierno dirija recursos hacia este tipo de investigación y que la financiación no se quede sólo en los grandes centros que no son un buen ejemplo de traslación", aclara Díaz-Rubio.

Para Antonio Antón, jefe del Servicio de Oncología del Hospital Universitario Miguel Servet de Zaragoza, lo importante es que "ahora sabemos de dónde partimos. Pero sabemos que hay dificultad por el déficit de personal propio que dé solidez a desarrollar tanto investigación básica como traslacional".

Además, no todo son malas noticias. Tal y como ha recogido el estudio, dos tercios de los servicios oncológicos consultados declara pertenecer a hospitales con historia clínica electrónica, aunque sólo la mitad manifiesta tener informatizada su historia. También, aproximadamente la mitad cuenta con certificaciones de calidad.

© 2011 Unidad Editorial Información General S.L.U.