



GESTIÓN

El gasto en centros de I+D no cae en saco roto

Por cada euro invertido se generan dos euros de actividad económica

La Central de Resultados catalana revela datos inéditos sobre el sector

BARCELONA
CARMEN FERNÁNDEZ
carmenfer@diariomedico.com

Cada euro gastado por los institutos de investigación biomédica se multiplica por dos en actividad económica generada, según la Central de Resultados de la Agencia de Calidad y Evaluación Sanitarias de Cataluña, que acaba de publicar su primer informe sobre recursos y actividad científica en el sector salud en 2012 (*ver DM del viernes*) acompañado de otro complementario sobre el impacto económico de los mayores institutos de la comunidad autónoma.

Este último revela que el Valle de Hebrón Instituto de Investigación (VHIR), vinculado al hospital del mismo nombre, genera 68,1 millones de actividad económica al año, y el Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (Idibaps) y la Fundación Clínic para la Investigación Biomédica (FCRB), del Clínic barcelonés, 111,3 millones.

La actividad de esos institutos genera, al mismo tiempo, 834 (VHIR) y 1.358 (Idibaps y FCRB) puestos de trabajo (entre directos, indirectos o inducidos); y por cada puesto de trabajo directo, se generan 0,5 puestos de trabajo (VHIR) y un puesto de trabajo (Idibaps y FCRB) en el resto de la economía (indirecto o inducido).

La actividad económica de esos institutos, además, supone un ingreso fiscal (directo, indirecto e inducido) a las administraciones públicas de 30,8 millones.

El análisis del impacto económico se ha calculado sobre dos institutos de investigación sanitaria, pero sería conveniente ampliar el estudio a todos los centros e institutos para confirmar que los resultados son extrapolables al conjunto del sector, que es muy heterogéneo. Además, los dos grandes hospitales analizados no son comparables entre sí (comenzando porque el del Valle de Hebrón cuenta con

el VHIR pero también con el Valle de Hebrón Instituto de Oncología (VHIO), que para calcular el impacto en la economía no se ha tenido en cuenta), explica el director de la Agencia de Calidad y Evaluación, Josep Maria Argimón.

El primer informe sobre actividad científica de la Central de Resultados (económicos y de salud) de la sanidad catalana también ha puesto de relieve el nivel de autosuficiencia de los 19 centros e institutos que ha analizado (*ver cuadro*): por cada euro que la Generalitat de Cataluña les da, ellos consiguen captar por su cuenta otros tres.

COSTE DE LOS ARTÍCULOS

Esos centros e institutos publicaron en 2012 un total de 6.400 artículos originales y revisiones indexadas. El coste medio de cada uno de esos documentos se encuentra entre los 7.121 euros y los 86.109 (CRG) y 86.697 (Cresib), estando la mayor parte de centros e institutos entre los 20.000 y

No están todos los que son

En el informe de la Central de Resultados no está toda la investigación en ciencias de la salud que se hace en Cataluña. Sólo hay la de los centros e institutos que reciben apoyo de la Generalitat. Las universidades, otros hospitales, la misma Administración pública y las empresas del sector, también realizan actividad científica biomédica. Sorprende que tampoco están todos los centros del propio sistema Cerca autonómico; falta, por poner un ejemplo, el Instituto de Investigación Contra la Leucemia Josep Carreras.

los 55.000 euros, excepto el IRB (64.066). Un punto del factor de impacto, dado el gasto ejecutado proveniente de fondos competitivos y no competitivos, sale por entre 2.000 (Iispv) y 17.000 (Cresib). Si en lugar del factor de impacto, se mira el personal investigador doctor y los fondos ejecutados captados competitivamente y no competitivamente y ejecutados en 2012, cada investigador doctor aporta entre 24.883 (IGTP), 80.516 (CMRB) o, incluso, llega a los 238.417 euros (Cresib) por año.

Otra conclusión destacable es la relativa a los ensayos clínicos de las instituciones analizadas: las diferencias en el tiempo global de iniciación (desde el cierre del protocolo por parte del promotor, es decir, la versión final del protocolo que presenta al Comité de Ética, hasta el reclutamiento del primer paciente) difieren entre Cataluña y el resto de países del entorno. Esta diferencia recae sobre todo en el tiempo transcurrido desde el cierre del protocolo

CENTROS BAJO LA LUPA

Centros e Institutos de I+D biomédica analizados por la Central de Resultados de Cataluña.

Centros de Investigación

- Centro de Medicina Regenerativa de Barcelona (CMRB)
- Centro de Investigación en Epidemiología Ambiental (Creal)
- Centro de Investigación en Salud Internacional de Barcelona (Cresib)
- Centro de Regulación Genómica (CRG)
- Instituto de Bioingeniería de Cataluña (IBEC)
- Instituto Catalán de Ciencias Cardiovasculares (ICCC)
- Instituto de Medicina Predictiva y Personalizada del Cáncer
- Instituto de Investigación Biomédica de Barcelona (IRB)

Institutos de Investigación Sanitaria

- Instituto de Investigación en Atención Primaria Jordi Gol (Idiap)
- Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (Idibaps)
- Instituto de Investigación Biomédica de Bellvitge (Idibell)
- Instituto de Investigación Biomédica de Girona
- Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud Germans Trias-IGTP
- Instituto de Investigación Sanitaria Pere Virgili (Iispv)
- Instituto Hospital del Mar de Investigaciones Médicas (IMIM)
- Instituto de Investigación Biomédica de Lérida
- Instituto de Investigación de la Santa Cruz y San Pablo
- Valle de Hebrón Instituto de Oncología (VHIO)
- Instituto de Investigación Hospital Universitario Valle de Hebrón (VHIR)

Fuente: Central de Resultados

hasta la calificación para iniciar el reclutamiento (firma de contrato), que es, de media, 217 días en Cataluña, 185 en el Reino Unido, 166 en Francia y 156 en Alemania.

INFORME DESCRIPTIVO

El informe de la Central de Resultados sobre actividad científica biomédica en Cataluña es descriptivo (basado en 20 indicadores validados en el ámbito internacional); sólo examina resultados intermedios en personal, fondos e investigadores

captados, documentos científicos producidos y patentes. En próximas ediciones se irá completando el análisis para pasar de los resultados cuantitativos a los cualitativos, también desde el punto de vista de la tipología de la investigación. No obstante, los datos del primer informe ya permiten comparar los resultados logrados por centros e institutos, identificar mejores prácticas (*benchmarking*) y buscar oportunidades de mejora.

Argimón destaca que, por ejemplo, en materia de patentes se han cuantificado 29 en el año analizado, pero no se ha tenido en cuenta su calidad ni el impacto social de la investigación.

El informe tampoco permite comparar el 2012 con ejercicios anteriores (los reportes presupuestarios empezaron en 2010) ni comparar sus datos con los disponibles sobre el ámbito nacional y de otros países europeos.

La Central de Resultados es un proyecto de la Agencia de Calidad y Evaluación que tiene como objetivo medir, evaluar y difundir los resultados en cuanto a la salud y calidad alcanzados por los diferentes agentes que integran el sistema sanitario. Previamente ha evaluado el mapa de resultados del sistema hospitalario, la atención primaria, los centros de salud mental y los de tratamiento de las adicciones.

La "dispersión excesiva" sigue sin resolverse

BARCELONA
C.F.
carmenfer@diariomedico.com

Joan Rodés, presidente del Consejo Asesor del Ministerio de Sanidad, del Consejo Asesor del Programa Estatal de Investigación del Ministerio de Economía y Competitividad y exdirector del Instituto de Investigaciones Biomédicas August Pi i Sunyer (Idibaps), es el autor del prólogo del primer informe de la Central de Resultados sobre ciencia biomédica en centros e institutos de Cataluña. En él pone de relieve el problema básico de este sector en la comunidad autónoma: "La dispersión excesiva".

Expone que "no es tanto una opinión personal mía,



Joan Rodés.

ya que lo puso de manifiesto en un informe de la OCDE en 2010 sobre el sistema de ciencia y tecnología en Cataluña. Hemos avanzado poco pese a que la crisis económica y financiera lo debería de haber facilitado. Tenemos demasiados cen-

tros, muchos pequeños, o centrados en exclusiva en una enfermedad, como si esta segmentación reflejara la realidad del cuerpo humano".

POR LA ESPECIALIZACIÓN

Y añade: "Ciertamente el aumento hoy en día del conocimiento produce esta especialización creciente, pero eso no quiere decir que necesariamente deba crear una entidad focalizada para cada problema que pueda salir. Para eso puede haber programas específicos, bien dotados, dentro de las instituciones. Necesitamos lograr mayor masa crítica, no sólo para hacernos más competitivos en la búsqueda de fondos de investigación a nivel estatal,

europeo e internacional, sino también, tanto o más importante, para favorecer esa fertilización cruzada entre disciplinas y campos de experiencia que cada vez resulta más imprescindible".

El informe recoge más opiniones, como la de José Jerónimo Navas, exdirector del Instituto de Salud Carlos III y actualmente gerente del Hospital del Valle de Hebrón, que recuerda que "la generación de riqueza a través de los procesos de innovación es también mejorable; se requiere una mayor conexión entre los generadores de conocimientos y los comercializadores de las innovaciones en productos, servicios y procesos".