

«Todo médico que investiga es mejor profesional y trata mejor a sus pacientes»

Jesús Bañales, investigador de Biodonostia, logra una puntuación de 100 sobre 100 en el prestigioso programa Miguel Servet del Instituto Carlos III

:: ELENE MENDIOLA

SAN SEBASTIÁN. «La investigación es una puerta a la esperanza para muchos enfermos que se sienten desahuciados porque el tratamiento no les funciona o ni siquiera existe uno para sus enfermedades». Ser esa última ilusión para muchos pacientes es uno de los tantos aspectos positivos que Jesús Bañales destaca de dedicarse a la investigación, «casi como una gran responsabilidad». El investigador de Biodonostia, que coordina una red europea de investigación sobre el cáncer de las vías biliares, ha logrado una puntuación de 100 sobre 100 en el prestigioso programa Miguel Servet del Instituto de Salud Carlos III.

Bañales dirige el Grupo de Enfermedades hepáticas y biliares del Instituto Biodonostia tras una dilatada trayectoria como investigador. «Estudié bioquímica en la Universidad de Navarra, y desde el primer momento tuve esa inquietud por la investigación. Durante los años de estudio conseguí una beca para irme a París durante tres meses y estuve formándome en un proyecto en un laboratorio. Después hice la tesis doctoral, en Navarra, durante cuatro años y, para expandir un poco más mi conocimiento, conseguí una beca en la Clínica Mayo», relata. Tras mucho trabajo y publicar destacados trabajos en el ámbito de las enfermedades del hígado en Estados Unidos, decidió volver a España.

«Quería avanzar en mi carrera científica y desarrollarme como investigador independiente». Quería saber si era capaz de desarrollar sus ideas, saber si eran buenas o malas, y si permitían avanzar en el conocimiento biomédico. El lugar para hacerlo fue el Instituto Biodonostia, junto a Luis Bujanda, catedrático de Medicina UPV/EHU e «investigador aficionado, ya que mi trabajo principal, y por el que me pagan, es atender a pacientes».

«Cuando comenzamos a trabajar juntos en Biodonostia acababa de crearse». Ahora, Bañales es el jefe del Grupo de Enfermedades hepáticas y biliares del Instituto Biodonostia. Esas ideas tuvieron éxito y en poco tiempo conseguimos la financiación de diversos proyectos nacionales e internacionales; también una plaza como Ikerbasque y el contrato de investigación Miguel Servet. Este último es un programa creado por el Instituto de Salud Carlos III con la intención de reclutar y estabilizar a investigadores que trabajan en el ámbito biosanitario, cerca del paciente, próximos a la enfermedad y a la transferencia de conocimiento. «La idea



Jesús Bañales, investigador de Biodonostia. :: MICHELENA

del Miguel Servet es crear mucho conocimiento preclínico y clínico y que este se intente trasladar al paciente», aclara Bañales. Quedó cuarto de España en el Miguel Servet Tipo I en 2014, pero mejoró su posición todavía más en el Tipo II, quedando en primer lugar. Su calificación fue de 100 sobre 100, la máxima puntuación posible. Tras diversas ofertas nacionales e internacionales decidió quedarse en Donostia.

No obstante, compagina su trabajo en la ciudad con la docencia en la Clínica Mayo, en la Universidad de Navarra y en la Universidad Área Andina y, en estos momentos, como ejemplo, está inmerso y coordina un gran proyecto: una red europea de investigación en el avance del conocimiento que permitan un diagnóstico más precoz y mejores tratamientos de una enfermedad poco frecuente, pero muy grave como es el cáncer de las vías biliares (colangiocarcinoma). «Hemos puesto mucha energía y tiempo en este trabajo. Empecé esto como un reto, no sabía si iba a prosperar o quedaría en nada, pero, poco

a poco, fue creciendo», asegura Bañales. Actualmente han conseguido varios proyectos europeos, cuentan con una base de 2.000 pacientes, son reconocidos a nivel mundial en cuanto al cáncer biliar y han creado una alianza internacionales la que participan grupos de investigación de diferentes áreas punteras de 21 países europeos además de Estados Unidos. Y, lo más importante, «creo, sin duda, que este proyecto va a dar resultado en los próximos años».

«La última esperanza»

Que las investigaciones que llevan a cabo equipos como el de Bañales y Bujanda den fruto es especialmente importante. Estos suman sinergias y complementan la investigación básica-laboratorio y estudio con animales-con la clínica para trasladar al paciente sus resultados. Tratan aquellas enfermedades que se consideran «raras»: porque poca gente las padece, por lo que no son rentables para la industria farmacéutica. En cantidad de ocasiones, se convierten en «la última esperanza de los pa-

«La investigación es la puerta a la esperanza para enfermos que se sienten desahuciados»

«Hay mucha competitividad y se destinan pocos fondos a la investigación»

cientes», ya que han sido «desahuciados», lamentan los doctores.

«Por eso, por lo general, la financiación para los proyectos de investigación suele provenir de organismos públicos, aunque también hay empresas privadas o fundaciones de pacientes que aportan dinero», relata Bujanda. Por ejemplo, tienen varios proyectos para diversos tipos de cáncer, como el de páncreas, hígado, gástrico biliar y otras enfermedades digestivas que han sido sufragados por distintos proyectos europeos y

por fundaciones o asociaciones.

Este es uno de los temas más complicados del trabajo del investigador: «Hay mucha competitividad y se destinan pocos fondos a la investigación», aunque, a nivel hospitalario, el dinero es también una cuestión relevante, ya que «no es fácil que te autoricen a hacer, por ejemplo, un test de última generación. Al final, todo lo que es innovación cuesta dinero», lamenta Bañales. Tampoco la pesada burocracia ayuda, el doctor Luis Bujanda critica «el papeleo. Se pierde mucho tiempo haciendo trámites y esperando la aceptación de proyectos y utilización de muestras por los comités. Lo que retrasa mucho el trabajo del investigador. Para hacer investigación de primer nivel debemos ser mucho más ágiles».

No ocultan en ningún momento que «en España ser investigador es una carrera difícil y costosa». Coinciden en que, aunque la gente aplaude la investigación, eso no se traslada a políticas concretas. «Tan solo una infima parte de los estudiantes de carreras biomédicas llegan a ser investigadores consolidados. Esto supone dejar atrás a miles de personas, que lo ven demasiado complicado o poco claro».

Pero esto no ha supuesto que se haya planteado abandonar su trabajo. «La investigación es buena para todos, para la sociedad, para las instituciones; genera empleo, atrae dinero, da prestigio a las instituciones, mejora la calidad asistencial a los pacientes», asegura Bujanda. «Un país que no investiga es un país que no avanza. La generación de conocimiento en todas las vertientes implica ir hacia adelante, por lo que invertir en I+D y en conocimiento es crucial para una economía y una sociedad», añade Bañales.

Ante todos los obstáculos que se les ponen delante, ambos luchan por seguir trabajando en aquello que les apasiona, incluso a costa de quitarle horas al día. Bujanda, que además de médico es también profesor e investigador, se ve obligado a tener que invertir tiempo de más para poder disfrutar de la investigación: «En mi trabajo como doctor veo los mismos pacientes que mis compañeros, pero debo sumar las horas que invierto en docencia en la UPV/EHU y las de la investigación». Además, «la investigación supone un esfuerzo importante al margen del trabajo habitual y no se obtiene ninguna recompensa en la categoría profesional ni en el salario. De ahí que la mayoría de médicos opte por centrarse exclusivamente en la atención a pacientes».

Bujanda también critica que «la ausencia de carreras investigadoras entre los médicos es la ausencia de profesores titulares y catedráticos con perfil clínico en las facultades de medicina», ya que, asegura, «más de un tercio de los profesores clínicos no tienen la tesis doctoral, y menos del 10% cumple los requisitos exigidos en docencia e investigación que les acredite para poder ser profesores titulares y catedráticos, lo que conlleva a una extinción de estas figuras fundamentales en la universidad como generadoras y transmisoras de conocimiento». Una pena, puesto que Bañales tiene claro que «todo médico que investiga es mejor profesional y trata y sigue mejor a sus pacientes. Indudablemente».