



Editorial

La Red de Investigación en Inflamación y Enfermedades Reumáticas (RIER)



The Research Network for Inflammation and Rheumatic Diseases (RIER)

José Luis Pablos Álvarez^{a, b}

^a Servicio de Reumatología, Hospital 12 de Octubre, Instituto de Investigación Hospital 12 de Octubre (i+12), Madrid, España

^b Red de Investigación en Inflamación y Enfermedades Reumáticas, Madrid, España

En 2002 se puso en marcha en España la primera convocatoria de Redes Temáticas de Investigación Cooperativa (RETIC) dentro del Plan Nacional de Investigación Científica, Desarrollo e Innovación Tecnológica (I+D+i) en el área de Biomedicina. Entre las modalidades de participación previstas en dicho plan, se contemplaba, por vez primera, la creación y financiación de redes temáticas de investigación en el entorno del SNS, de las que podían formar parte centros o unidades y grupos de investigación dependientes de universidades, organismos públicos de investigación (OPI), sistema nacional de salud (SNS) y otros centros de investigación, con posible vinculación de empresas privadas del sector.

Esta convocatoria expresaba la necesidad de mejorar la convergencia a través de la coordinación de los recursos humanos, estructurales y financieros de los distintos agentes ejecutores de programas de I+D+i en forma de redes que impulsarían el desarrollo de proyectos de investigación de interés general, especialmente en áreas de enfermedades con altas cifras de morbimortalidad, pérdida potencial de calidad de vida y de años productivos.

Se trataba, por tanto, de identificar, organizar y concentrar los esfuerzos y los recursos interdisciplinares y multiinstitucionales dedicados a la investigación en distintas instituciones sanitarias y centros académicos e investigadores, mediante una estrategia de coordinación generadora de sinergias. Con ello se pretendía la creación de esquemas de cooperación científica más potentes que permitieran alcanzar objetivos que difícilmente podrían plantearse por grupos individuales. Al mismo tiempo se ofrecía una respuesta a los problemas crónicos de la investigación biomédica de nuestro país: masa crítica de investigadores reducida, con grupos pequeños o fragmentados, deficientes nexos entre investigadores básicos y clínicos y entre estructuras de investigación de las distintas instituciones del SNS, universidades y otros OPI. Este planteamiento trataba de incrementar la competitividad a través de mejoras en el reparto de costes y el aprovechamiento de economías de escala, con el objetivo final de generar mejores resultados de forma más eficiente, y de reducir los tiempos de transferencia y aplicabilidad (traslación clínica) de los resultados en el SNS.

Para acceder a la financiación, las propuestas de redes debían incluir un proyecto de investigación cooperativa de interés general y de 3 años de duración, alineado con los objetivos de investigación de los grupos participantes, y que contemplara las actividades necesarias para llevarlo a cabo y los costes de funcionamiento, que debían estar dentro de las prioridades del Plan Nacional de I+D+i en investigación en salud. Constituida la red, el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) otorgaba subvenciones a través de los centros que formaban parte para cubrir los costes de personal y de ejecución. La financiación de dichas subvenciones provenía del fondo de investigación previsto en el acuerdo suscrito entre el Ministerio de Sanidad y Consumo y Farmaindustria el 31 de octubre de 2001. El objetivo principal de esa convocatoria fue reunir a aquellos grupos pertenecientes tanto al SNS como a las universidades y OPI en redes capaces de abordar problemas de investigación relevantes desde el punto de vista sanitario mediante un enfoque cooperativo y multidisciplinar.

En 2002, tras la evaluación pertinente, se valoraron positivamente y se financiaron 69 redes temáticas que integraban a más de 10.000 investigadores. En esta primera convocatoria, en el ámbito de la reumatología, se presentó una propuesta formada por 6 grupos de investigación consolidados y dirigidos por reumatólogos del SNS, junto a 2 grupos de la universidad y el CSIC, constituyéndose la primera «Red de Inflamación y Daño Articular» coordinada por el Dr. Juan Gómez-Reino, cuyo proyecto científico se definió como «Mecanismos humorales y celulares implicados en las artritis crónicas». Este proyecto tuvo continuidad hasta 2006 y permitió potenciar los estudios genéticos y experimentales multicéntricos con mayores recursos, pero, sobre todo, con una perspectiva en la que la cooperación fue un objetivo y un valor específico del proyecto.

Transcurridos esos años desde su inicio, la evaluación externa e internacional del programa de redes indicó que los 2 aspectos más positivos fueron:

1. El cambio de actitud entre los diversos grupos de investigación, que transformó una cultura de competencia entre grupos a otra de abierta colaboración.
2. La incorporación al desarrollo de líneas de investigación colaborativa de un elevado número de grupos, sobre todo del SNS.

Correo electrónico: jpablos@h12o.es

De la evaluación internacional y de la experiencia acumulada en investigación cooperativa por el ISCIII en este período, surgió la necesidad de continuar y potenciar las estructuras de investigación en red, por lo que en el año 2006 se convocaron nuevamente las RETIC, tratando de dar continuidad y potenciando las anteriormente descritas. Esta fue una convocatoria más exigente en cuanto al número y calidad investigadora de los grupos participantes, y a la valoración de la propuesta de coordinación, que resultó finalmente en la creación de 16 redes temáticas con una financiación total de 25 millones de euros.

La etapa anterior y la evaluación negativa de la propuesta de constitución de una nueva RETIC en el área de las enfermedades reumáticas en esta convocatoria de 2006 reflejaron en ese momento algunos aspectos de la investigación en reumatología en España que siguen teniendo vigencia e interés para su desarrollo estratégico:

1. Los análisis de necesidades de investigación en salud en nuestra área clínica y de conocimiento reconocen las «enfermedades del aparato locomotor y tejido conectivo» y las «enfermedades crónicas e inflamatorias» como 2 de las prioridades de investigación en salud, y así vienen siendo reflejadas en todas las convocatorias de la Acción Estratégica en Salud, dependiente de los sucesivos planes nacionales de investigación que ejecuta el ISCIII. Todas las consideraciones científicas, de salud de la población, socioeconómicas, etc. justifican este lugar destacado entre las prioridades de investigación en salud.
2. Existía una escasa masa crítica de investigadores y de grupos consolidados de investigación en reumatología en nuestro país, desde una perspectiva comparativa con otras áreas clínicas con una similar o inferior carga de enfermedad en nuestro país. Existían numerosos grupos pequeños o fragmentados, algunos considerados emergentes, pero con una progresión hacia la consolidación poco exitosa en muchos casos.
3. Por último, la cooperación entre grupos de investigadores básicos y clínicos no se había desarrollado tanto en nuestra área como en otras, como por ejemplo el cáncer o las enfermedades cardiovasculares, tradicionalmente más atractivas para los grupos de investigación fundamental. No dejaba de sorprender, en cierta medida, que numerosos grupos básicos de nuestro país, excelentes en ámbitos como el envejecimiento, la inflamación, o la inmunología, no orientaran su investigación hacia nuestra área clínica, en la que el éxito global de la investigación traslacional y de la innovación en los años previos era incuestionable.

En años sucesivos se posibilitó la constitución de nuevas RETIC en áreas no cubiertas por las anteriores: se financiaron nuevas redes y se incorporaron grupos de investigación a las ya existentes. La financiación creció hasta 30 millones de euros anuales en 2007 y hasta 32 millones en 2008, cuando quedaron estructuradas la casi totalidad de las RETIC actuales: <http://www.isciii.es/ISCIII/es/contenidos/fd-investigacion/fd-ejecucion/fd-centros-participados/centros-participados-redes-retics.shtml>

No fue hasta la convocatoria de la Acción Estratégica en Salud del año 2008 cuando se pudo constituir una nueva red de investigación en reumatología, que se denominó RIER (Red de Investigación en Inflamación y Enfermedades Reumáticas). Esta red estaba formada por 21 grupos de investigación (13 en el SNS y 8 en universidades o CSIC), 180 investigadores, y contó con una financiación entre 2008 y 2012 cercana a los 4 millones de euros. A su éxito contribuyó el esfuerzo de los diferentes grupos de investigación consolidados en reumatología, de numerosos grupos de reumatólogos denominados por la convocatoria «grupos clínico-asistenciales», con menor trayectoria o estructuración, pero con una importante participación en los proyectos cooperativos, y de un número mayor

de investigadores básicos pertenecientes a universidades y al CSIC que se unieron a la propuesta. Como corresponde a su financiación como subvención pública, la RIER fue evaluada en 2011. Colectivamente la RIER obtuvo unos resultados excelentes durante este período, difundidos en más de 400 publicaciones indexadas (30% cooperativas) de alto impacto (55% en el 1.º cuartil por su impacto en el área de reumatología). También se obtuvieron 6 patentes y se participó en 82 ensayos clínicos comerciales y no comerciales entre 2009 y 2011. En esta fase se desarrollaron importantes contribuciones cooperativas en genética, investigación clínica e investigación experimental o traslacional en relación con las artropatías crónicas y las enfermedades autoinmunes.

Tras este período, en 2012, la continuidad de la RIER fue aprobada y refinanciada para el período 2013–2016. En esa ocasión, y en el difícil contexto general de la financiación de la investigación en nuestro país, la RIER no pudo progresar hacia una mejora de sus recursos que permitiera la incorporación de más grupos. Un cambio negativo en esa convocatoria fue la desaparición de los grupos «clínico-asistenciales» que, junto a la reducción global de los recursos, limitó a 12 el número de grupos participantes.

La RIER incluye actualmente un único programa científico denominado Investigación Traslacional en Artritis Reumatoide que está estructurado en 4 paquetes de trabajo. Al frente de cada uno hay un coordinador científico que garantiza el desarrollo de las investigaciones de acuerdo con el programa, supervisa el plan de trabajo específico del paquete del que es responsable y realiza un seguimiento del cumplimiento de los objetivos planteados. Los paquetes de trabajo de la actual RIER son los siguientes: biomarcadores de artritis reumatoide (coordinador: Dr. Javier Martín [IPBLN-CSIC, Granada]); biomarcadores terapéuticos (coordinador: Dr. Antonio González [IDIS, Santiago de Compostela]), riesgo cardiovascular en artritis reumatoide (coordinador: Dr. Miguel Ángel González-Gay [IDIVAL, Santander]) y fisiopatología (coordinador: Dr. José Luis Pablos [i+12, Madrid]). La estructura actual de la RIER y su actividad pueden consultarse de manera más detallada en <http://www.red-rier.org>

El programa actual de la RIER desarrolla múltiples aspectos del conocimiento básico, clínico y terapéutico de la artritis reumatoide, como modelo de una manera de enfermar —la inflamación crónica— de enorme impacto social y sanitario. Este programa tiene una clara vocación traslacional, y persigue un conocimiento orientado a proporcionar nuevas herramientas diagnósticas, pronósticas y terapéuticas que permitan progresar hacia un abordaje más individualizado y eficaz de las enfermedades reumáticas. La RIER tiene, además, un importante componente formativo dirigido sobre todo al personal investigador en esta área, y desarrolla numerosas reuniones científicas nacionales e internacionales, propias o coordinadas con otras instituciones como el ISCIII o la Fundación Areces.

A lo largo de estos 13 años de recorrido, y a pesar de las turbulencias en la financiación de la investigación en nuestro país, la RIER se ha consolidado como la estructura de investigación cooperativa de referencia en el ámbito nacional, y tiene una importante proyección internacional en reumatología. La interacción de los diferentes grupos en torno a proyectos cooperativos ha resultado muy fructífera y ha permitido progresar hacia un ambiente mucho más favorable a la cooperación científica. Sin embargo, la investigación en reumatología en España aún presenta las limitaciones ya señaladas. Sigue siendo necesaria una mejor estructuración y consolidación de grupos que facilite el crecimiento y el recambio desde nuevos grupos emergentes. Los retos actuales son aumentar nuestra competitividad en la difícil pugna por la obtención de recursos públicos y privados, y aumentar nuestra eficiencia investigadora para dar respuesta a las importantes necesidades no cubiertas de conocimiento en las enfermedades reumáticas.