“Les vacunes són eficaces, però no infal·libles; això no s’ha acabat”

La doctora Marga Nadal, davant la seu de l’Idibgi a Girona, dins del parc hospitalari Martí i Julià de Salt (Gironès) MANEL LLADÓ.

Al mes de febrer va ser escollida pel patronat de l’Institut d’Investigació Biomèdica de Girona (Idibgi) Dr. Josep Trueta en substitució de Jordi Barretina, nou responsable de l’Institut de Recerca Germans Trias i Pujol de Badalona. Doctora en biologia per la UAB i amb una àmplia trajectòria en el món de la investigació, la doctora Marga Nadal va prendre possessió del càrrec a mitjans de març.

Què representa haver estat escollida per a aquest càrrec?Va ser una sorpresa i em va produir molta alegria. És pujar un nivell en la meva carrera professional i era un repte. I un repte en un lloc amb arrels familiars. Com que he anat seguint què passava a Girona, sempre he pensat que aquí hi ha un gran projecte en l’horitzó. Ja s’ha fet molta feina, no és començar un projecte de zero ni de bon tros. L’Idibgi ja és al mapa de centres de recerca de l’Estat, i de Catalunya per descomptat, i per tant és un repte que em fa molta il·lusió.Quins objectius s’ha proposat?Hi ha uns objectius a curt termini i uns altres a llarg termini. A curt termini, n’hi ha dos. Un és aconseguir ser un institut acreditat per l’Institut de Salut Carles III, que és el principal finançador de projectes i ajuts de recursos humans de tots els centres de recerca de salut de l’Estat espanyol i de Catalunya. I des del 2009 dona un segell de qualitat als instituts de recerca en funció d’unes avaluacions. Actualment, hi ha, a tot l’Estat, 27 instituts de recerca acreditats, i Girona no té aquesta acreditació. Recentment, arran d’un canvi de direcció al capdavant d’aquest institut, es van adonar que havien fet una estratègia de cafè per a tothom i que tenien massa instituts acreditats. I van pujar de nivell la llista d’indicadors per tal que els que no estem acreditats ho tinguem més difícil i els que s’han de reacreditar també ho tinguin més complicat. Això no em desanima, perquè penso que ho podem aconseguir. Partim de la base que Catalunya és la comunitat que té més centres acreditats. Però hi anem, i hi anem amb totes les ganes. Treballem per presentar-nos-hi entre el 2022 i el 2023. Tenir aquest segell representa tenir més oportunitats a l’hora d’accedir al finançament.I el segon objectiu a curt termini?Per la tipologia de centre que som, d’investigació biomèdica, necessitem dos perfils d’investigadors: els investigadors bàsics, els que estan tot el dia al laboratori –aquí estem més o menys bé–, i els investigadors clínics –en aquest cas ens en falten–, és a dir, facultatius i infermers que ens traslladin les preguntes des de la capçalera del llit del pacient fins al laboratori, per fer la recerca i retornar les respostes a l’hospital. És el que anomenem recerca translacional. Si els metges no tenen temps de fer això, tenim un problema. I a Girona el que passa és que estan sobrepassats amb l’assistència, i més amb la pandèmia. Comparat amb altres hospitals catalans amb una població similar de referència, el nombre de facultatius que hi ha al Trueta i al Santa Caterina és inferior. La ràtio de metges per habitant és més baixa que en altres llocs. I en vista d’aquesta situació, el que puc fer és optar per la intensificació. És a dir, intentar, des de l’Idibgi, aconseguir recursos i pagar l’hospital perquè contracti un professional que faci part de l’assistència d’un metge per tal que el metge pugui fer recerca. És comprar temps. I ho vull fer no més enllà de l’any vinent.I a llarg termini, quin és l’objectiu?Una de les coses que em fan més il·lusió és el futur campus de salut. Si jo pogués fer alguna cosa perquè es fes més de pressa, ho faria, perquè veig que hi ha un compromís però costa avançar. No vull entrar en política, però és tan gran l’oportunitat i tan gran la necessitat! La setmana passada una persona em deia: “El talent no vol venir a Girona.” Primer, de talent, a Girona, n’hi ha molt. Però què passa? Et passes sis anys fent la carrera de medicina; quatre o cinc anys, l’especialitat, i aleshores et diuen que al Trueta hi ha una plaça. Però poses un peu al Trueta, te’n vas a l’època del franquisme i marxes corrents. L’edifici et cau i la pressió assistencial t’absorbeix per complet. Tenim una

ciutat superatractiva, tenim talent, però necessitem el campus. No sé exactament on és l'escull per avançar, tot i que entenc que la situació de pandèmia no hi ha ajudat, però si no ho fem perdrem una oportunitat. A mi ja m'agradaria estar veient plànols.Què suposarà per a l'Idibgi el futur campus de salut a Salt, vinculat a la construcció del nou Trueta?En l'àmbit hospitalari, probablement suposarà pujar un grau a l'hora de tenir més recursos, més professionals sanitaris. I això ens beneficiarà: hi haurà més massa crítica de pacients i més possibilitats d'intensificar el personal sanitari. I després, l'oportunitat de tenir la Facultat d'Infermeria, la Facultat de Medicina i l'hospital i nosaltres junts... Això no té preu.Amb el nou campus de salut, la regió sanitària de Girona se situaria en la mateixa lliga que la de Barcelona?No en tinc cap dubte. Tenim la gent capacitada i formada, i ens falta l'oportunitat de poder fer coses. És un projecte megaestratègic. No només per a nosaltres, ho és per a tot el territori. Aquest és un objectiu que no depèn de mi; jo aniré fent de gota malaia.Quin paper ha tingut i té ara l'Idibgi amb relació a la pandèmia?Durant el confinament, el laboratori no es va tancar en cap moment i es va fer la recollida de mostres a través del biobanc. Es processen i es guarden per a futurs projectes de recerca. Amb relació a la Covid, tenim una desena d'assajos clínics i projectes de recerca en marxa. D'altra banda, a l'inici de la primera onada, feia falta processar les PCR i es va arribar a un acord amb Hipra. I això va ser la llavor d'una relació molt bona amb Hipra. Hi tenim projectes força definits. Hem establert una col·laboració amb Hipra per contribuir en el seu procés de desenvolupament de vacunes.La pandèmia ha posat en relleu la importància de la recerca científica. Això s'ha traduït en més finançament públic?L'únic que puc dir és que la Generalitat ens ha pagat els costos addicionals de recerca i infraestructura que hem tingut els centres de recerca a Catalunya. Tant de bo que la gent no se n'oblidi, d'això, però crec que la humanitat té una tendència a oblidar molt ràpidament; només cal mirar les imatges de les festes nocturnes dels darrers dies. Això em fa por. També és veritat que hi ha gent que diu que la vacuna no és bona perquè s'ha fet molt de pressa, cosa que és mentida. Només cal mirar els recursos i els esforços que s'han destinat perquè aquesta vacuna fos possible. Si tot el món està investigant el mateix, doncs es va molt més de pressa. Jo espero que els responsables de les unitats de finançament de la recerca es recordin d'això.I hi haurà una continuïtat en matèria de recursos o ha estat un parèntesi?El perfil científic ja era valorat abans de la pandèmia. Però, a banda d'aquests fons de recuperació, no crec que augmenti gaire el PIB. Soc pessimista perquè fa molts anys que estic en aquest negoci i he sentit moltes promeses respecte al PIB.Quin és el pressupost de l'Idibgi?El pressupost és de set milions d'euros, i d'aquí un 8% és l'aportació que fa el govern de Catalunya a través del Departament de Salut, i una petita aportació d'Empresa i Coneixement. L'aportació del 8% se situa a la part baixa del que reben els centres de recerca de Catalunya, però confio que podrem aconseguir una mica més d'aportació perquè tenim resultats bons. De tota manera, el que necessitem és més activitat, perquè tenim capacitat per assumir-ne més.Diàriament, un 10% de les persones que estan citades per vacunar-se no s'hi presenten i l'índex de rebuig total del vaccí se situa en un 1%. Què en pensa, d'aquestes xifres?Crec que un no es vacuna només per un mateix, sinó que es vacuna pels altres. És un acte de solidaritat. Tan solidaris que ens vam mostrar al principi de la pandèmia! Per mi, no hi hauria d'haver ni un segon de dubte. Crec que s'ha fet una mala gestió de la informació sobre els casos de trombosi i que això ha generat molta confusió. Quan es va aturar la vacunació d'AstraZeneca, de 39 milions de persones vacunades amb aquest compost, s'havien produït 120 casos de trombosi. Ja els agradaria tenir aquestes dades en tots els assajos clínics!Relacionat amb les vacunes, què opina de l'aixecament de les patents proposat pels EUA?Crec que demanar a una empresa que faci una vacuna gratia et amore avui, tal com està muntat el món, no és viable. No hem d'oblidar que aquí s'ha fet molta recerca acadèmica, però després hi ha hagut un seguit d'empreses que hi han posat molts diners. S'hauria de trobar una solució intermèdia.Quina hauria de ser?És complicat. És clar que si no vacunem tothom, mai posarem fi a la Covid. I si hi ha una part del món que no s'ho pot pagar, doncs parlem-ne entre tots. L'Índia no pot comprar vacunes als preus que s'estan pagant aquí. Se n'hi podrien fer arribar a través d'una donació per part dels estats rics, com la Unió Europea o els Estats Units, o bé optar per la venda a preu de cost. És a dir, que els ho posin fàcil. Soc una defensora al cent per cent del sector públic, però aixecar les patents i dir a les empreses que treballin gratis no ho veig viable, i tampoc em sembla just. També cal dir que darrere de la proposta dels EUA no hi ha només un acte de generositat; ho fan perquè els convé que el món sencer estigui vacunat.Estem vivint els primers dies sense estat d'alarma, i sense toc de queda. Què li sembla aquesta flexibilització?Crec que hauria

estat millor esperar a tenir tothom de més de 35 anys vacunat. També puc entendre que la gent necessiti una pausa de confinaments, mascaretes, gels hidroalcohòlics... La gent està cansada. Però com que som com som, no hi ha un terme mitjà. Amb relació a les vacunes, hi ha un missatge en què s'ha d'insistir i és que la vacuna no necessàriament evita la Covid. Un cop vacunat, pots agafar la Covid, tot i que tindràs efectes greus amb una probabilitat molt baixa. Però hem de ser conscients que tot i estar vacunats podem transmetre el Covid. Les vacunes que tenim són molt bones, i posem que tinguin un 90% d'eficàcia, que és moltíssim. Això vol dir que hi haurà un 10% de la gent que tornarà a tenir Covid. I un 10% a tot el món són molts milions de persones. Ens pensem que amb la vacuna ja està, i sí, hem fet nou passos de deu, però la vacuna no és infal·lible i això no s'ha acabat.Actualment, és l'única dona que dirigeix un centre de recerca a Catalunya. I dels 21 grups de l'Idibgi, només un està encapçalat per una dona. Com s'explica?Hi ha diverses raons. Fa vint anys que a les facultats de ciències de la vida hi ha més estudiants dones que homes, i ja hauríem de tenir una ràtio una mica diferent, però no la tenim perquè crec que les dones hi renunciem massa aviat. És veritat que hi ha taps de líders homes. També crec que quan una dona arriba al postdoctorat, moment en què després el salt ja és a investigadora, coincideix amb l'època de la maternitat. Penso que, si tot va bé, s'haurien de poder compaginar les dues coses, però sovint les dones renunciem massa aviat a aquesta opció. I el problema és que si desconnectes del sistema, aquest món és tan competitiu que després és difícil recuperar aquest temps. Les polítiques de conciliació que es desenvolupen són bones. I crec que els rols a poc a poc van canviant. Soc optimista i crec que això d'aquí a uns anys canviarà. Tot i això, el confinament ha posat en evidència que la bretxa encara és més gran del que pensàvem.

Publicat a:
-El Punt Avui. Girona 19-05-2021, Pàgina 18
-El Punt Avui. Nacional 19-05-2021, Pàgina 18

Font del document:
http://www.elpuntavui.cat/societat/article/14-salut/1971822-les-vacunes-son-eficaces-pero-no-infal-libles-aixo-no-s-ha-acabat.html