

news letter

Centro de Investigación Biomédica en Red
Epidemiología y Salud Pública

1

febrero 09

Saludo y presentación de Josep M. Antó

Ferran Ballester, Investigador INMA,
visita Barcelona

Encuentro de Excelencia, Menorca 2008

Sílvia Laínz en el Ciberescaner

Atlas de Mortalidad en Ciudades de España

Gemma Castaño: Los *Project Managers*
somos unos todoterrenos

ciberesp

Epidemiología y Salud Pública



MINISTERIO
DE CIENCIA
E INNOVACION

ISC
Instituto
de Salud
Carlos III

**JOSEP M. ANTÓ**

Director Científico Ciberesp

Es un placer dirigirme a vosotros para presentaros el primer número de la **Newsletter** del Ciberesp. Desde que empezamos a diseñar el Plan Estratégico el Comité de Dirección tuvo siempre en mente que un instrumento importante en la estrategia de comunicación del Ciberesp debía ser una Newsletter. Hoy, la tenemos en pantalla, y en versión web, en un tono distendido y con un diseño fresco y atractivo. Se trata con seguridad de un producto que evolucionará, mejorará y se enriquecerá con el tiempo y con vuestra participación.

La selección de temas en la Newsletter busca hacer más visible la riqueza de la investigación que se desarrolla en el Ciberesp, una riqueza que no sólo es fruto de la excelencia sino también de la diversidad de grupos, líneas de investigación, proyectos o tipología de los centros. Los temas abordados en este número reflejan contenidos por los que el Ciberesp apuesta abiertamente: (i) la movilidad de investigadores por proyectos colaborativos, (ii) los proyectos de investigación de amplio alcance y proyección en materias de especial preocupación e interés para nuestro Sistema Nacional de Salud, y (iii) la transferencia de resultados a la práctica asistencial y a la definición y puesta en marcha de políticas de salud.

Pedro Gallo y Christopher Tulloch han puesto un gran empeño en que este proyecto echara a andar. Ahora nos toca a todos nosotros ayudarles a que la Newsletter se convierta en un instrumento de comunicación eficaz para el Ciberesp.

www.ciberesp.es

El Ciberesp es un consorcio público que tiene como objetivos la investigación científica en epidemiología y salud pública y su aplicación al sistema sanitario y a la sociedad en su conjunto. Forman parte del Ciberesp un total de 35 instituciones, entre ellas hospitales, universidades, administración pública y centros de investigación de diez comunidades autónomas. La financiación principal del Ciberesp proviene del Instituto de Salud Carlos III del Ministerio de Ciencia e Innovación.

El cáncer, las enfermedades cardiovasculares, respiratorias e infecciosas, la salud laboral, la salud reproductiva e infantil, el acceso, utilización y evaluación de los servicios sanitarios son algunas de las áreas de estudio prioritarias en los 54 grupos de investigación activos en el Ciberesp. Gran parte de esta investigación se hace en red, en colaboración entre los diferentes investigadores.

Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona

Doctor Aiguader, 88
1ª Planta,
08003 Barcelona
Tel. 93 316 06 60
ciberesp@ciberesp.es

“Nos gustaría convertir nuestro proyecto en un estudio de seguimiento a lo largo de la vida”

Con el fin de supervisar el despliegue metodológico de un proyecto -la exposición prenatal a contaminación atmosférica y su posible efecto en el desarrollo fetal en las cuatro cohortes del INMA- el Dr. Ferran Ballester, del Centre Superior d'Investigacions en Salut Pública de la Generalitat Valenciana, estuvo en Barcelona durante un mes, oportunidad que aprovechó el NEWSLETTER para poder hablar con él. La claridad de su exposición, las respuestas pausadas y la pura pedagogía de Ballester dan fe de que, durante ocho años de su vida profesional, nuestro entrevistado fue médico de familia.



DR. FERRAN BALLESTER

Centre Superior d'Investigacions en Salut Pública (CSISP) de la Generalitat Valenciana

¿Cómo va la marcha del proyecto INMA?

Estamos francamente satisfechos con el desarrollo de INMA (Infancia y Medioambiente). Hay que recordar que, en el contexto de las redes temáticas colaborativas, nuestro proyecto comenzó en el año 2003. Las cuatro cohortes nuevas en España –Valencia, Sabadell, Guipúzcoa y Asturias– se juntaban con las tres existentes de Menorca, Flix y Granada y ahora tenemos una muestra importante de 4000 parejas madre-hijo. Esto implica que los niños están en diferentes estadios de desarrollo: los de Menorca tienen nueve años, los de Valencia y Sabadell ahora cumplen cuatro mientras que los de Guipúzcoa y Asturias celebran su primer año de vida.

¿En qué fase esta ahora?

Ahora estamos analizando la exposición a la contaminación ambiental del aire, agua, compuestos tóxicos a través de biomarcadores, la dieta y el impacto de todos estos factores sobre la sangre,

El consumo de pescado durante el embarazo es recomendable, pero hay que tener en cuenta el tipo de pescado que se consume

la orina y el desarrollo del feto y del niño. Estamos intentando evaluar los niveles de exposición ambiental adversa por contaminación atmosférica mediante captadores pasivos de NO₂ y compuestos volátiles como benceno por ejemplo. De esta manera podemos medir el nivel de exposición de cada mujer durante su embarazo.

Y ahora, la pregunta del millón de dólares: ¿cuáles son los resultados?

Puedo hablar de los resultados de Valencia, por ejemplo, dónde estamos observando niveles de contaminación que podemos llamar “medio-altos”. Estamos en condiciones de afirmar que el 40% de las mujeres están expuestas a niveles de contaminación por encima de los estipulados por la Organización Mundial de la Salud. En cuanto a la dieta, a través de la sangre del cordón umbilical, podemos medir la exposición prenatal a mercurio. Los resultados revelan que, en el caso de Valencia, los niveles elevados de exposición son compatibles con zonas con alto consumo de pescado como en el caso del Sudeste de Asia y concretamente países como Taiwán o Hong Kong.

¿Cuál es el problema con el pescado?

No hay problema con el pescado en sí. Quiero ser muy claro en este aspecto. Es muy importante insistir en que comer pescado es saludable, y aún más en el caso de la mujer embarazada dado los nutrientes beneficiosos del pescado para el desarrollo del feto. Ahora bien, lo que los resultados de la muestra revelan es que el consumo frecuente de pescado grande y graso como el pez espada o emperador se asocia con un incremento en la exposición del feto a mercurio, que es un compuesto tóxico que podría aumentar el riesgo de padecer pequeños retrasos en el desarrollo neurológico. La consecuencia es seguir insistiendo en el consumo de pescado durante el embarazo (unas tres veces a la semana), pero cuidando el tipo de pescado consumido.

¿Qué ha motivado su estancia en Barcelona?

Estoy en Barcelona por dos razones principales. En primer lugar, para colaborar en la planificación de la visita de seguimiento de los cuatro años en Sabadell y Valencia donde tenemos que realizar una exploración de la dieta de los niños y la exposición ambiental, además de un examen de salud que implica evaluar el desarrollo neuroconduccional. Además de recoger muestras de sangre y orina, también recogemos muestras de cabello para medir los niveles de mercurio. En segundo lugar,

he venido a Barcelona para poder establecer los criterios de análisis y poner en común las bases de datos de las cohortes nuevas -Guipúzcoa y Asturias- para así realizar análisis conjuntos.

Volvemos a su tierra. ¿A que se dedica el CSISP?

El CSISP es el Centro responsable de llevar acabo la investigación en salud pública de la Generalitat Valenciana. El centro acaba de ponerse en marcha con seis áreas de investigación, entre las que se encuentra la de Ambiente y Salud. Hasta ahora he estado trabajando en la EVES (Escola Valenciana d'Estudis de la Salut), que se ocupa fundamentalmente de la formación de profesionales de la salud.

Médico de familia durante ocho años. Usted pasó de la trinchera del tratamiento individualizado de la salud al estudio de la salud pública de forma más generalizada...

Sí. Mientras ejercía de médico de familia hice un Máster en Salud Pública. Desde el año 1991, he estado vinculado a lo que entonces se llamaba el IVESP pero que después se convirtió en la EVES. La experiencia como médico de familia me demostró que, en muchas cuestiones de salud, la gente padece por problemas que pueden tener causas comunes. Entonces decidí dedicarme a estudiar los principales factores determinantes de la salud de la población en general para que los profesionales

del campo y las personas afectadas puedan tomar decisiones informadas sobre la salud.

Acabamos. ¿Cómo se presenta el 2009?

Será un año con mucho trabajo por delante. Entre otras cosas tenemos las visitas de los cuatro años en Valencia y Sabadell a lo largo de todo el año, y las visitas de los dos años en Guipúzcoa y Asturias. Además, hay que seguir los datos recogidos durante los embarazos y el primer año de vida y analizar los resultados. Por ejemplo, anticipamos resultados muy interesantes en relación con la dieta. Esperamos poder llegar a demostrar el beneficio real de comer verduras durante el embarazo. Excluyendo la patata, hemos podido observar que el consumo diario de unos 200 gramos de verduras reduce el riesgo de que el niño nazca pequeño -para su edad gestacional- al 50%. Los resultados que obtenemos nos han hecho pensar en la conveniencia de que el proyecto se alargue mucho más que el compromiso que se adquirió en su momento para convertirse en un proyecto de seguimiento permanente de vida. De esta manera, podríamos pasar el relevo a futuros investigadores para continuar con el seguimiento de las cohortes.

« Esperamos poder llegar a demostrar el beneficio real de comer verduras durante el embarazo »



**JORNADA CIENTÍFICA
ciberesp 2009**

Martes, 3 de marzo

09.30 Inauguración
José Jerónimo Navas, Director Instituto Salud Carlos III, Ministerio de Ciencia e Innovación
Josefa Ruiz, Secretaria General Salud Pública y Participación Consejería de Salud, Junta de Andalucía
Andreu Segura, Presidente en funciones de SESPAS
Josep M Antó, Director Científico CIBERESP

10.00 Balance y planes de futuro CIBERESP
Moderador: Francisco Bolúmar
Ponentes: Josep M Antó, Director Científico
Pedro Gallo, Gerente

10.45 Acciones Estratégicas de Investigación CIBERESP
Moderador: Fernando Rodríguez Artalejo
 - Infancia y medio ambiente (INMA)
 - Desigualdades en salud y medio ambiente (MEDEA)
 - Multicaso control en cáncer (MCC-Spain)

11.45 Pausa - Café

12.15 Valoración de las Acciones Específicas 2007 y 2008 CIBERESP
 (15 minutos por Agrupación y Programa)
Moderadora: Carmen Navarro

14.15 Pausa - Comida

15.15 Reuniones de las Agrupaciones

17.00 Conclusiones de las Agrupaciones
Moderadora: Lucía Artazcoz

18.00 Valoración general y clausura
Moderador: Francisco Bolúmar
Josep M Antó, Director Científico

18.30 Clausura
Ildefonso Hernández, Director General de Salud Pública, Ministerio de Sanidad y Consumo

Al final de la jornada se ofrecerá a todos los asistentes un cóctel de despedida

programa

ciberesp
Centro de Investigación Biomédica en Salud
Epidemiología y Salud Pública



Nos vemos en Sevilla

Encuentro de Excelencia



FERNANDO GARCÍA BENAVIDES

Coordinador de Formación del Ciberesp
Director del Encuentro de Excelencia de la Investigación en
Salud Pública (Menorca 2008)

A finales de septiembre, nueve estudiantes de doctorado, todos ellos vinculados a proyectos del Ciberesp, fueron premiados con una estancia en la isla de Menorca como parte del I Encuentro de Excelencia de la Investigación en Salud Pública. Fernando García Benavides, catedrático de Salud Pública de la Universitat Pompeu Fabra y coordinador de las jornadas, intenta convencer al NEWSLETTER que, en medio del Mediterráneo, lograron trabajar...

¿Qué propició la idea del Encuentro?

El Encuentro de Excelencia que se celebró en Menorca no fue una idea del todo original. Existen algunos antecedentes como un encuentro similar que se celebra en Canarias, dirigido a estudiantes de África y Latinoamérica. La idea me parecía muy interesante y opté por importarla al Ciberesp.

¿Cuáles fueron los objetivos del Encuentro?

Quisimos crear un ambiente relajado -y por ello elegimos Menorca a finales de septiembre- y un espacio como la Escuela de Verano de Salud Pública y, sobre todo, no competitivo para que los estudiantes, la mayoría de ellos en su último año del Doctorado. Todo ello permitió convivir juntos y aprender cosas de los "seniors" que no están en los manuales o que no forman parte de los cursos "normales". También nos interesaba mucho ver cómo los estudiantes interactuaban, a nivel de aprendizaje, entre ellos.

¿Cuál fue el perfil y el criterio de selección de los asistentes?

Para empezar, tuvimos el doble de candidatos que de plazas disponibles. Por lo tanto, decidimos elegir a aquellos investigadores -todos bajo el paraguas del Ciberesp- que estaban a punto de o que ya habían comenzado a publicar artículos. También intentamos lograr una cierta representatividad geográfica y la prueba de ello es que asistieron estudiantes del País Vasco, Alicante, Valencia, Huelva y Elche además de Barcelona. En cuanto a la selección temática de candidatos, no pudo ser más diversa: tuvimos a estudiantes de genética al lado de investigadores especializados en materia de precariedad laboral.

En un ambiente tan relajado, ¿cuál fue la función del Comité Evaluador?

Deseamos contribuir a mejorar la última fase de las investigaciones presentadas. No quisimos ejercer

de "tribunal de tesis", pero sí dar unas directrices en cuanto a la presentación, la calidad de los contenidos, la interpretación de datos y el análisis de los proyectos. Tanto los comentarios expresados más formalmente como aquéllos dados a la hora del café espero que les hayan ayudado.

¿Cuál fue el aspecto más interesante del experimento?

Creo que logramos un reto difícil: crear un ambiente de informalidad pero sin perder rigor.

La pregunta es obligada: ¿habrá una segunda edición?

Por supuesto, mismo lugar y mismas fechas. Para el Ciberesp, iniciativas como el Encuentro de Menorca son importantes, porque si tenemos la misión de "producir conocimiento", iniciativas de excelencia como ésta, con estudiantes de doctorado, ayudan a "reproducir" investigadores del Ciberesp para el futuro.

“Los indicadores de mortalidad reflejan los índices de privación socioeconómica”

Atlas de Mortalidad en Ciudades de España

Cuando entras en el despacho de la Dra. Borrell en la Agencia de Salud Pública de Barcelona, la primera impresión que tiene el visitante es de una persona, ante todo, con mucho trabajo. Las estanterías y paredes aguantan informes, papeles, carpetas, libros, *working papers*, acreditaciones, convocatorias y solicitudes múltiples propios de una investigadora que, junto con el equipo de MEDEA, han publicado un libro de un alcance muy notable: el Atlas de Mortalidad en Ciudades de España 1996-2003.



CARME BORRELL THIÓ

Directora del Observatorio de la Salud Pública
Agència de Salut Pública de Barcelona.

Preparando la entrevista no he encontrado precedentes para un estudio tan amplio...

No lo encontrarás porque hasta ahora no se ha hecho un estudio que cubra las ciudades más importantes de España. En cambio, lo que sí ha servido de alguna forma de estudio antecesor es el “Atlas de Mortalidad de Áreas Pequeñas de Cataluña 1984-1998” dirigido por el profesor Joan Benach de la Unidad de Investigación en Salud Laboral de la Universitat Pompeu Fabra en Barcelona. A este estudio hay que añadir semejantes trabajos editados por la Consejería de Sanidad de la Generalitat Valenciana en el periodo 1991-2000 y otro por la Junta de Andalucía que abarca la década 1992-2002. Como ves, hay una verdadera “epidemia” de atlas hoy en día.

¿Qué tiene de “pionero” en este sentido?

En primer lugar el hecho de analizar las principales ciudades de España: Alicante, Barcelona, Bilbao, Castellón, Córdoba, Madrid, Málaga, Sevilla, Valencia, Vigo y Zaragoza. Segundo, el grado de cola-

boratividad es muy alto. Están involucrados decenas de investigadores vinculados a universidades, hospitales, Departamentos de Sanidad, Escuelas de Salud Pública, Consejerías, Ayuntamientos y, como no, nada menos que siete grupos de Ciberesp en toda España. Y por último no hay que olvidar que el estudio es bilingüe Español-Inglés.

¿Cuál es el aspecto que más motivó el Atlas?

Lo que nos interesaba era resaltar la desigualdad que hay dentro de las ciudades mismas, un trabajo que hicimos a partir de un análisis de las secciones censales. En total, hemos considerado 6.906 secciones en las 11 ciudades españolas analizadas.

¿Y cómo es que ustedes no “murieron” en el intento?

Un aspecto especialmente complicado fue la geocodificación de la información sobre los difuntos. Afortunadamente en Barcelona -donde se concentra 1.400 de las secciones- tenemos un sistema de geocodificación bastante avanzado pero había co-

munidades y ciudades de la muestra que partían de cero como los casos de Vigo y Zaragoza.

El estudio abarca el periodo 1996-2003 y estamos en el 2009. Los estudios de mortalidad son laboriosos...

Sí es verdad pero hay que pensar que el estudio nace a partir de la concesión de un proyecto financiado por el FIS en el 2005 por un periodo de tres años, 2005-2007. Ponernos en el 2005 a analizar cifras del 2003 nos parecía bastante aceptable.

¿Cuáles diría que han sido los resultados que mejor resumen el estudio?

Se ha confirmado que los indicadores de mortalidad reflejan los índices de privación socioeconómica. El patrón general es bastante consistente en este sentido, no nos hemos llevado sorpresas. El contexto social del área geográfica es un factor determinante.

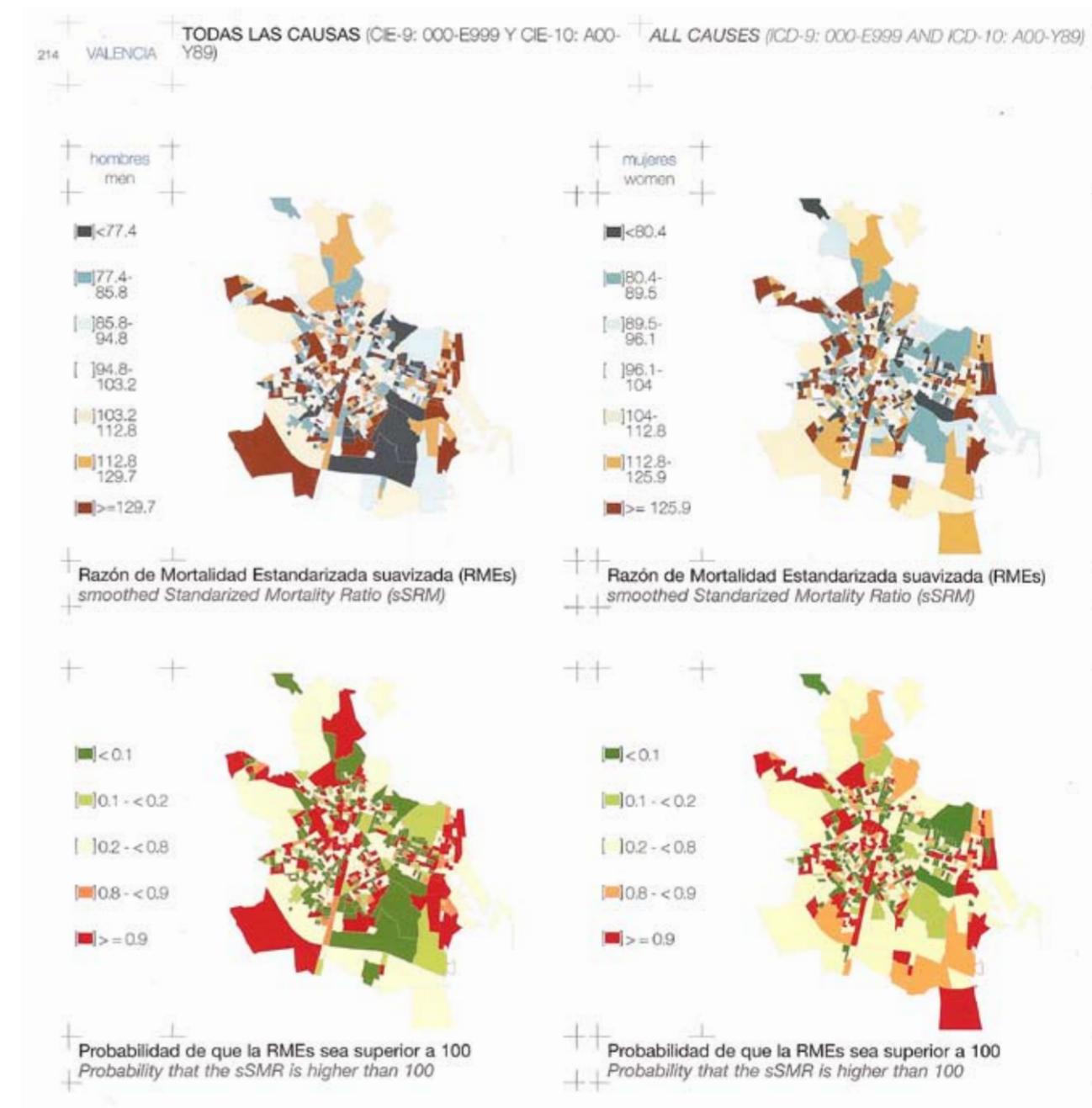
¿Existe un plan de ataque en cuanto a la difusión de resultados?

Lo estamos acordando con el Ministerio de Sanidad. Hay comunidades autónomas que están considerando la opción de organizar ruedas de prensa para explicar los resultados del estudio.

Le pregunto por qué estudios sobre desigualdades en la salud están vistos desde ámbitos políticos, como "material sensible"...

Los que nos dedicamos a la epidemiología social o a la sociología de la salud analizamos cómo la sociedad afecta a nuestra salud. Nos consta que toda la temática de desigualdades en la salud podría estar más presente en la agenda política. Un ejemplo de ello es el programa "Salud y barrios" que se lleva a cabo en Cataluña. Los trabajos que cuestionan nuestro sistema actual o tratan el tema de las desigualdades en salud pueden ser incómodos. De todas maneras, haremos llegar el Atlas a los responsables locales de salud de todas las ciudades analizadas.

« [En cuanto a los indicadores de mortalidad] el contexto social del área geográfica es un factor determinante »



CIBERFOTOMATÓN: SÍLVIA LAÍNZ GAVALDÀ

“Ciencia es progreso”

Más que de Barcelona soy del barrio de Les Corts. Tengo 36 años. Mis hijos son Shisuka y Nobita, mis dos gatos. Antes del Ciberesp trabajé en varias empresas, entre ellas una multinacional alemana. Todos los empleados del Ciberesp pasan por mis manos

¿Tu diario? La Vanguardia ¿Barça o Madrid? Ninguno. No me gusta el fútbol.

La ciencia es... progreso ¿Sábado o Domingo? Sábado

Cojo un vuelo mañana a... Australia ¿Mar o montaña? Montaña

¿Día o noche? Día Una ciudad de España... Madrid

¿Café o cortado? Biberón ¿Medicina pública o privada? Pública

¿Puente Aéreo o AVE? AVE ¿Tienes Facebook? No ¿Navidad o Reyes? Navidad

Si me pusiera una medalla... Sería por ser muy exigente conmigo misma

¿Tienes una manía? Soy maniática del orden porque en el fondo no soy una persona ordenada. Intento rectificar lo que no soy.

¿Qué pregunta se olvidó hacerte el Ciberescaner? Preguntar por mi opinión sobre los proyectos que se llevan a cabo en el Ciberesp.

Tienes razón. ¿Puedo preguntarte por los proyectos del Ciberesp? No (ja ja !)



“En el Ciberesp, siempre hay alguien que está esperando una respuesta mía”

SÍLVIA LAÍNZ GAVALDÀ

Oficina Técnica Ciberesp (Barcelona)

Nuestra entrevistada es la discreción personificada. Una pieza fundamental de su función administrativa, Sílvia “toreó” nuestras preguntas con la cautela que le ha hecho ganar el respeto y la amistad de sus compañeros y de toda la comunidad investigadora del Ciberesp.

¿Cómo explicas a la familia y amigos dónde trabajas?

Yo siempre digo que el Ciberesp es un centro de investigación biomédica financiado por el Estado. Aquí en la Oficina Técnica nos encargamos de dar apoyo administrativo y de gestión para que así los investigadores pueden llevar a cabo sus proyectos. Después de soltar esto, ¡ya no me preguntan más!

¿Qué te gusta más del trabajo que haces?

(Silencio)

Es difícil esta pregunta porque me gusta todo.

« [Hay] ciudadanos que me preguntan cuando el Ciberesp va a dismantelar las antenas del barrio y así reducir el riesgo de cáncer »»

No me lo creo. Entonces, ¿qué te gusta menos del trabajo?

Esto es más fácil. Lo que menos me gusta es no tener suficiente tiempo para contestar los e-mails que recibo a diario. En el Ciberesp, siempre hay alguien que está esperando una respuesta mía. Cuando hablo con los investigadores por teléfono a veces me sabe mal que sólo les pueda escuchar pero no ayudar directamente...

¿Cuáles son tus tareas más habituales?

La gestión del correo físico y electrónico, el cuidado de una base de datos sobre temas laborales que implican a más de 200 trabajadores, la revisión de los informes de los investigadores y el trámite de los documentos relacionados con los proyectos de investigación.

¿Cuál es la consulta administrativa más frecuente de la comunidad Ciberesp?

Interrogantes sobre las vacaciones y información relacionada con las altas y bajas de los investigadores.

Entre tanto orden, ¿a veces te toca hacer algo que rompe los esquemas?

Bueno, a veces recibimos llamadas muy "curiosas". Por ejemplo de ciudadanos que me preguntan cuando el Ciberesp va a dismantelar las antenas del barrio y así reducir el riesgo de cáncer...

¿Cómo son los investigadores del Ciberesp? ¿Hay un prototipo?

(Larga pausa) Hay de todo tipo. Hay investigadores a quien se nota que les molesta la burocracia y que dicen que sólo están para investigar y que hacer "el papeleo" no forma parte de su trabajo. Hay investigadores conscientes de que necesitan rellenar algún que otro formulario para llevar a cabo su proyecto o contratación. Ellos también piensan que a veces hay demasiada burocracia pero lo entienden cuando les explicamos que, pensando en las auditorias y los financiadores, tenemos el deber de documentar suficientemente cualquier tipo de gasto realizado.

« Lo que menos me gusta es no tener suficiente tiempo para contestar todos los e-mails que recibo a diario »»

Para acabar, desde esta tribuna puedes hacer la petición que quieras a la gente del Ciberesp.

Les pediría que me devolvieran siempre la documentación que les mando. Pongo en ella el sobre y sello pero todavía cuesta, cuesta...

Yo tampoco he devuelto los papeles que me has mandado hace un mes...

Pues, comenzamos contigo, ¿no?...

OFICINA TÉCNICA
DEL CIBERESP
Sílvia Laínz
slainz@ciberesp.es
Telf. 93 316 06 60

ACCIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD 2009
Instituto de Salud Carlos III

La convocatoria de la Acción Estratégica en Salud (AES) correspondiente al año 2009 se publicará en el Boletín Oficial del Estado (BOE) en el mes de marzo, tal y como se programó en el calendario de actuaciones para 2009 del Plan Nacional de I+D+i 2008-2011.

Un aspecto relevante dentro del subprograma de proyectos de investigación en salud es la incompatibilidad en la presentación de un proyecto a esta convocatoria y a la del Programa Nacional de proyectos de investigación fundamental no orientada que se publicó en el BOE el día 31 de Diciembre de 2008. En otras palabras, es necesario decidir de antemano a qué convocatoria se ha de presentar el proyecto, teniendo en cuenta que las prioridades de la AES se sitúan en la investigación traslacional en cualquiera de sus etapas, así como en la investigación clínica, epidemiológica, en salud pública y en servicios de salud.

ACCIÓN ESTRATÉGICA EN SALUD 2009

Objetivo: Promover la colaboración entre equipos de investigación interdisciplinares de diferentes países que enfoquen sus proyectos en las Ciencias de la Vida.

Es necesario registrarse antes del **20 de marzo del 2009**. Las declaraciones de interés se han de presentar antes del 31 de marzo del 2009

HFSP – HUMAN FRONTIER SCIENCE PROGRAMME

Programas "Young Investigator Grants" y "Program Grants" de la HFSP.

Direcciones relacionadas: http://www.hfsp.org/how/appl_forms_RG.php

http://www.hfsp.org/how/PDFs/LI_Guidelines_2010.pdf

HFSP

GEMMA CASTAÑO

Project Manager – Multi-Caso Control en Cáncer Ciberesp

“Los project managers somos unos todoterrenos”



Si hay una palabra que utiliza con frecuencia Gemma Castaño cuando habla del papel que desempeña como *Project Manager* del Multi-Caso Control en Cáncer, esa palabra es control. Desde el propio programa que gestiona, pasando por el entusiasmo con el cual me enseña las cifras y porcentajes de “casos y controles” que llevan recogidos hasta la fecha, Gemma ha elevado su pasión por el cumplimiento de las normas incluso en la afición que más ha marcado su vida privada y la de toda su familia: la de ser juez árbitro de la Real Federación Española de Atletismo

¿Qué tiene de “estratégica” la Acción Estratégica de Investigación en Cáncer-Ciberesp en la que usted está trabajando?

Nuestro proyecto de investigación es muy extenso en múltiples sentidos. Primero, implica el análisis de varios tipos de tumores entre ellos cánceres de mama, próstata, colon, estómago y esófago. Descartamos cáncer de pulmón por el efecto distorsionador del tabaco y cáncer de vejiga porque hace muy poco tiempo que se ha realizado un estudio con 1200 casos. Segundo, la extensión geográfica del MCC-Spain es muy importante. Estamos hablando de seis centros reclutadores de casos y controles como son Barcelona, Asturias, Guipúzcoa, Madrid, Murcia y Navarra. A estos seis centros próximamente podremos

incluir a León que está pendiente de incorporación. Esta media docena de nodos implica colaborar con 13 hospitales. Además, tenemos un equipo de nueve investigadores de centros reclutadores y cuatro miembros del equipo de centros no reclutadores. De este equipo todos menos uno son del Ciberesp.

¿Cuáles son las dimensiones de la muestra?

A día de hoy hemos seleccionado 496 casos de cáncer de colon (411 sólo en Barcelona), 64 de mama, 89 de próstata y 12 de estómago-esófago. También hemos reclutado 445 controles (240 en Barcelona) de pacientes que no tienen ninguna de las enfermedades de estudio. El elevado número de casos de cáncer de colon y controles se debe a que el nodo de Barcelona había empezado el reclutamiento antes de la Acción Estratégica con un proyecto europeo.

A un project manager estoy obligado a preguntarle por la financiación del proyecto.

A lo largo de 2008 la financiación ha venido del Ministerio de Ciencia e Innovación a través del Instituto de Salud Carlos III y fue dirigida al MCC-

Spain y al Registro de Casos de Cáncer en España. Este año además tenemos la ayuda de un proyecto financiado por el Fondo de Investigación Sanitaria (FIS), es decir, de una financiación competitiva, de unos 300.000 euros.

¿Hay precedentes del MCC-Spain?

Lo más cercano en cuanto a proyectos previos debe ser el EPIC (European Prospective Investigation of Cancer) coordinado desde el Instituto Catalán de Oncología y vinculado al IARC (International Agency for Research on Cancer) con sede en Lyon. Este proyecto fue enfocado hacia el efecto de la nutrición sobre la base poblacional mientras que los efectos medioambientales son fundamentales para nuestro proyecto.

Desde el punto de vista de gestión, la logística de detrás de la recogida de casos y controles debe ser bastante compleja.

Aunque todo esta centralizado en Barcelona, desde las compras hasta la gestión de datos, el diseño interno del proyecto es complejo porque primero algu-

nos centros reclutan sólo determinadas muestras y segundo, porque estamos realizando controles no hospitalarios y la metodología es compleja. Nos ponemos en contacto con los participantes a través de los centros de atención primaria, un proceso que suele tener una respuesta participativa menor pero la ventaja es que no están sesgados por ser hospitalizados y no están medicados. Todo el proceso de la recogida de muestras requiere su tiempo también. Hay que tomar muestras de uña, de pelo y de sangre, rellenar un cuestionario y participar en una entrevista oral de casi dos horas. Desde luego no es "un momento".

¿Cuál es el marco temporal del proyecto?

Barcelona aparte, comenzamos a recoger muestras en el verano de 2008 y estaremos recopilando casos y controles hasta diciembre del 2009. Ahora bien, en el caso del colon, las investigaciones seguirán más allá que el 2009 porque se les concedió un FIS asociado a un proyecto europeo enfocado hacia la contaminación del agua. A finales de



este año procederemos al análisis de las muestras biológicas, la limpieza de las bases de datos y la valoración de los casos expuestos. Aprovecharemos la jornada científica del Ciberesp en Sevilla para organizar los grupos de trabajo en este sentido.

¿Qué es un *project manager*? ¿El hecho de utilizar un anglicismo implica que no tiene una clara traducción?

Sí, porque en el fondo un *project manager* es un todoterreno. En mi trabajo hay una parcela dedicada a los recursos humanos y también a la parte científica, sea la recogida de casos y controles o la supervisión de los criterios de selección de casos y la calidad de los datos. También hay una parte de gestión administrativa (en cuanto a los informes) y la gestión de compras.

Es sólo cuando nos levantamos de la cafetería del Parque de Investigación Biomédica de Barcelona que me explica su pasión por los aspectos reglamentistas del atletismo y su categoría de juez árbitro así como su cargo como delegado técnico del Comité Paralímpico Internacional. A Gemma le apasiona el debido cumplimiento de las normas por parte de todos los atletas y la verificación de las calificaciones. A fin de cuentas el atletismo, como la investigación biomédica, es una cuestión de cifras y, cómo no, de controles.

Ha nacido la **newsletter** del Ciberesp. En este primer número, hemos realizado una radiografía de temas de actualidad en el "mundo Ciberesp" que esperamos sea de vuestro agrado. Conversamos con Ferran Ballester del proyecto INMA durante su estancia de investigación en Barcelona. Fernando García Benavides nos lleva a Menorca para recordar el primer Encuentro de Excelencia de Mahón mientras que Sílvia Laínez, de la Oficina Técnica, se "somete" al Ciberescaner. Carme Borrell nos presenta su atlas de mortalidad en las ciudades españolas y Gemma Castaño nos explica su rol como *project manager* en el MultiCaso Control en Cáncer del Ciberesp.

Ideas, Proyectos y Personas son las tres claves de esta primera **newsletter** y estarán presen-

tes, con uno u otro énfasis, en los próximos números. De hecho, ya estamos confeccionando el número 2 que estará marcado por la 3ª Jornada Científica de Sevilla en marzo.

Vuestras contribuciones son fundamentales para que la **newsletter** sea un fiel reflejo de la amplia variedad de realidades en investigación que conforman el proyecto global Ciberesp. Desde esta redacción os animamos a compartirlas con el resto de la comunidad investigadora a través de nuestro buzón: newsletter@ciberesp.es.

Un saludo cordial de todo el equipo

Christopher Tulloch | Director de contenidos

Vicens Adelantado | Diseño web

Joana López Corduente | Diseño gráfico



Parc de Recerca Biomèdica de Barcelona

Doctor Aiguader, 88 . 1ª Planta,

08003 Barcelona

Tel. 93 316 06 60

ciberesp@ciberesp.es



www.ciberesp.es