

Newsletter

Centro de Investigación Biomédica en Red
Epidemiología y Salud Pública

Jornada científica CIBERESP

Congreso SEE-SESPAS 2011

Escuela de Salud Pública Menorca 2011

- Encuentros para la excelencia
- Análisis del impacto de las políticas en salud pública

Ciberescáner a Carlos López



7

NOVIEMBRE '11



Comité editorial

Oriol Homar
director de contenidos
Selepicur S.L.
diseño gráfico

Equipo Ciberesp

Tomás Montalbán
gerente
Ana González Herrero
adjunta a gerencia
Carlos López
recursos humanos
Helena Vilert
gestión de proyectos, licitaciones
Irene Martín
asistencia a proyectos, gestión de compras

Correo
ciberesp@ciberesp.es

La Newsletter es una publicación plural que respeta las opiniones de sus colaboradores y entrevistados, aunque no necesariamente las comparte.

Nueva Jornada Científica CIBERESP

La **jornada científica** de este año, celebrada en Madrid es indudablemente el plato fuerte de nuestra séptima edición de la Newsletter. Después de superar con nota la evaluación del ISCIII, la reunión fue la ocasión perfecta para hacer un alto en el camino y tomar fuerzas para seguir adelante. **Ángela Domínguez** nos hace una valoración general desde el punto de vista global que otorga la subdirección científica. Asimismo, os ofrecemos un resumen de los datos que expuso cada representante de los subprogramas estratégicos y las líneas maestras de un nuevo subprograma en plena eclosión, centrado en los problemas de salud que afectan a la población inmigrante.

Justo a continuación de la jornada científica se desarrolló, también en Madrid, el **congreso anual de la SEE y la SESPAS**, las dos sociedades de epidemiología y salud pública más importantes de España, que esta vez la organizaron de forma conjunta. La presencia de investigadores del CIBERESP fue muy numerosa y relevante. **Fernando Rodríguez Artalejo**, miembro del Comité de Dirección del CIBERESP, fue el presidente del Comité Científico este año y a él nos acercamos para intercambiar pareceres y valoraciones.

Un poco antes, a finales de septiembre, como cada año, tuvo lugar la **Escuela de Verano de Salud Pública de Menorca**. Estuvimos en los **Encuentros para la Excelencia**, uno de los pilares del plan de formación del CIBERESP, y que este año estrenaba coordinador, **Carlos Álvarez-Dardet**. También se llevó a cabo otro interesante encuentro acerca de cómo se evalúan las políticas de salud, a través de qué indicadores y con qué grado de fiabilidad, tomando como ejemplo las políticas contra los accidentes de tráfico y la exposición al humo del tabaco. **Manel Nebot** lo dirigió y nos lo cuenta en una interesante entrevista.

Podreis conocer mejor a los grupos 6 y 24, de la Universidad de Alcalá de Henares y el Servicio de Epidemiología de la Dirección General de Salud Pública de Murcia, respectivamente, saber quiénes son y en qué trabajan, en nuestra sección **iGroups**. Y no nos olvidamos de nuestras secciones 'colaterales' **¿Qué estás leyendo?** y **Tablón de cultura**, con las sugerencias y recomendaciones de los/las participantes en este número de otoño. 🍂

Hasta el próximo número.



Entrevista

ÀNGELA DOMÍNGUEZ

Subdirectora científica

“Hemos puesto el listón muy alto y habrá que trabajar duro para mantenerlo”

La jornada científica de este año reunió en Madrid a casi un centenar de investigadores CIBERESP. Los resultados de la reciente evaluación, un nuevo Plan Científico Plurianual y la adaptación a los nuevos estatutos eran los puntos fuertes del encuentro. La evaluación externa que el ISCIII ha llevado a cabo en los últimos meses ha arrojado un excelente resultado global de 74,96 puntos sobre 100, con pocos aspectos claramente mejorables. A ellos se refirió Miguel Delgado, director científico, así como a los mecanismos que se pondrán en marcha para corregirlos.

La segunda mitad de la jornada se dedicó a la creación de subprogramas estratégicos en los programas que aún no tienen uno, para adaptarse a la estructura que marcan los nuevos estatutos. Así, los siete programas en que se organiza el CIBERESP tendrán un subprograma estratégico que hará de columna vertebral de cada programa, sin perjuicio de que pueda haber otros. Todos los grupos deberán participar en algún subprograma. 

Àngela Domínguez, subdirectora científica, hace balance de todo ello.

“Hay que priorizar las **actividades colaborativas** de ámbito nacional y **fomentar el liderazgo** de CIBERESP en el ámbito internacional o con otros grupos externos”

¿Qué balance global hace la dirección científica de este año?

Considero que la actividad científica realizada por el CIBERESP en su conjunto ha sido satisfactoria, porque nos enfrentábamos a la necesidad de adecuarnos a los nuevos estatutos del Ciber en cuanto a la formación de los Programas Científicos y a la elaboración de un Plan Científico Plurianual que integrara los objetivos científicos de dichos Programas y ahí están. En las sesiones celebradas en la Jornada Científica del 5 de octubre se identificaron aspectos mejorables de los planes científicos de los diferentes programas que están en la actualidad en fase de modificación. En cuanto a la actividad científica de los diferentes grupos que integran CIBERESP considero ha sido también claramente satisfactoria, sobre todo si se tiene en cuenta que el presupuesto para 2011 se vio reducido respecto al año anterior.

¿Y como IP de un grupo de investigación?

Como IP valoro especialmente que la conectividad entre grupos CIBERESP se tenga en cuenta, porque aunque inicialmente la investigación colaborativa requiere más esfuerzos que la investigación realizada por los miembros de un único grupo, los beneficios en cuanto a calidad de los productos científicos es muy superior cuando se realizan actividades colaborativas.

Supongo que la buena puntuación obtenida en la evaluación es un motivo para sacar pecho.

Más que sacar pecho, el hecho de que la valoración global de nuestro Ciber haya sido de excelente nos ha puesto el listón muy alto y habrá que trabajar duro para mantenerlo.

Con todo, se han marcado algunos aspectos que se pueden mejorar, ¿cuáles son?

En el informe de evaluación realizado por la Comisión Técnica de Evaluación de Redes del Instituto de Salud Carlos III se nos indica, entre otros aspectos, la conveniencia de emprender nuevas iniciativas que involucren al mayor número posible de grupos, procurar que los artículos originales liderados por investigadores de grupos CIBERESP se publiquen en las mejores revistas y fomentar el liderazgo de proyectos internacionales. Todas estas recomendaciones van en el mismo sentido de que los investigadores CIBERESP están ya participando en investigaciones y productos científicos de excelencia, pero que hay que priorizar las actividades colaborativas (que son la esencia de los Ciber) de ámbito nacional y fomentar el liderazgo de CIBERESP cuando la colaboración es para actividades de ámbito internacional o con otros grupos de investigación ajenos a CIBERESP.

Y también se nos señala la conveniencia de mejorar los indicadores que se utilizan para la evaluación individual de los grupos.

En mi opinión, este es un aspecto importante, porque si bien el espíritu que hay para hacer la evaluación de los grupos es el buscar el reconocimiento de los grupos que más se esfuerzan por conseguir resultados de acuerdo a sus posibilida-

des (tamaño del grupo), la cuantificación de dicho reconocimiento es compleja. Probablemente por ello los criterios seguidos en una evaluación nunca resultan del todo satisfactorios una vez se ha hecho la evaluación. Y surgen nuevas ideas y propuestas para futuras evaluaciones.

Por ese motivo se han modificado los baremos de puntuación de los grupos, ¿con qué criterio se ha hecho o qué fin se ha buscado?

La Dirección Científica, teniendo en cuenta las opiniones del Comité Dirección, en el que participan los coordinadores de todos los Programas Científicos, establece unos criterios, los que parecen más equitativos en un momento dado con la información disponible. Y lógicamente esos criterios son los que se aplican. Pero una vez realizada la evaluación, los indicadores utilizados ponen de manifiesto ciertas diferencias entre grupos que parecen superiores a las diferencias reales en cuanto a su productividad. Y se busca cómo "suavizar" los indicadores para que esas diferencias no sean tan marcadas y se ajusten mejor al esfuerzo que realizan todos los grupos, los grandes y los pequeños. La modificación de los indicadores se ha hecho teniendo en cuenta las recomendaciones del Informe de Evaluación de la Comisión Técnica del Instituto de Salud Carlos III: importancia de involucrar al mayor número

“La modificación de los indicadores se ha hecho teniendo en cuenta las recomendaciones del Informe de Evaluación de la Comisión Técnica del Instituto de Salud Carlos III”

posible de grupos, liderazgo en los artículos originales publicados y liderazgo en los proyectos internacionales y con otros grupos de investigación ajenos a CIBERESP.

Los proyectos y objetivos para el próximo año son muy interesantes...

Sí. El año 2011 ha sido clave para configurar

los Programas y el Plan Científico Plurianual. El 2012 será clave para impulsar desde los diferentes programas proyectos colaborativos que esperamos que puedan traducirse en los próximos años en productos científicos de excelencia y en una mayor visibilidad y liderazgo de CIBERESP no sólo a nivel nacional sino también a nivel internacional. 



Los subprogramas estratégicos ya existentes pasaron revista a su acción investigadora en 2011, los proyectos en que están trabajando y a los objetivos que se marcan para a corto o medio plazo. A INMA, MEDEA, MCC-Spain, BiblioPRO y ODS se sumó la presentación de un nuevo subprograma centrado en Salud e Inmigración.

INMA

Infancia y Medio Ambiente



Adonina Tardón fue la encargada de dar cuenta de los excelentes resultados del Proyecto INMA, que mantiene la progresión del número de publicaciones científicas. Este año hasta el mes de agosto ha publicado 24 artículos científicos, de los cuales la mitad son conjuntos, y tiene en redacción otros 67 artículos conjuntos. 5 de estas 24 publicaciones se han hecho en revistas de epidemiología de primera línea y 20, el 83%, lo han hecho en revistas del primer cuartil.

En cuanto a los grupos que integran el proyecto, aparecen como novedad dos propuestas de colaboración nacional y ocho de colaboración interna-

cional, de las cuales ya se han aceptado cuatro. Al mismo tiempo, INMA mantiene la colaboración en nada menos que once proyectos europeos, tres de ellos con coordinación nacional.

Por lo que respecta a la difusión de resultados, se valora muy favorablemente la participación en las jornadas científicas anuales y se destaca la publicación en la Web, www.proyectoinma.org, de una noticia al mes con resultados científicos del proyecto.

Respecto a la formación de jóvenes investigadores, en 2011 se han leído tres tesis doctorales mientras otras nueve siguen su curso y se ha conseguido que las jornadas científicas anuales estén reconocidas con 2,4 créditos de valor curricular.

Finalmente, para 2012 se quiere continuar con el seguimiento de los niños de las distintas cohortes INMA, conseguir la unificación de las bases de datos actuales y venideras, potenciar las colaboraciones internacionales y las publicaciones conjuntas en revistas de reconocido prestigio científico y poner en marcha una colección privada INMA de muestras biológicas, aparte de mantener las Jornadas Científicas INMA con el mismo nivel de calidad y exigencia. 

MCC-Spain

Multicaso control en cáncer



Marina Pollán, co-directora del proyecto, hizo una exposición del momento actual del ambicioso estudio multicéntrico de casos y controles de cáncer en España, que abarca las especificidades del cáncer de próstata, de mama, el gástrico, el colorrectal y la leucemia linfática crónica. MCC-Spain todavía está en fase inicial, de reclutamiento, por

lo que aún no puede ofrecer resultados. Esta etapa finalizará en 2011, con la colaboración de 22 hospitales de 10 comunidades autónomas y una cifra que ya supera los 8.500 casos.

Para el próximo año, MCC-Spain se marca como objetivos:

- Finalizar reclutamiento
- Recuperar información faltante
- Recogida de información clínica y patológica
- Depuración y procesamiento bases de datos
- Redacción de los primeros artículos
- Completar extracción de ADN e iniciar genotipado
- Análisis de la carga xenoestrogénica y antiandrogénica
- Informatización de la gestión de muestras biológicas
- Búsqueda de financiación para biomarcadores y genotipado

MCC-Spain consta de 11 grupos de trabajo que investigan diversos aspectos del cáncer, desde el genético al medioambiental pasando por las diferencias socioeconómicas. 



MSP

MÁSTER EN
SALUD PÚBLICA

“haz crecer
tu futuro
profesional”

FORMARSE EN SP EN ESPAÑA

MEDEA

Desigualdades en Salud y Medioambiente

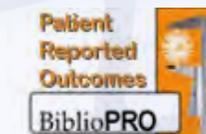


Carme Borrell expuso los resultados obtenidos durante estos años por el subprograma MEDEA, referido al estudio de las desigualdades socioeconómicas, medioambientales y en mortalidad en áreas pequeñas de grandes españolas y europeas. El proyecto basado en ciudades europeas (INEQ-Cities), además de analizar las desigualdades socioeconómicas en la mortalidad de 15 ciudades europeas, revisa las políticas para reducir las desigualdades sociales en salud en las distintas ciudades.

A lo largo de este año, el proyecto del Estado Español ha publicado 11 artículos, de los cuales 2 todavía están en fase de revisión; ha editado 4 capítulos de libros; ha realizado 4 presentaciones en dos congresos (el IEA World Congress of Epidemiology y el Congreso SEE-SESPAS); ha llevado a cabo dos cursos de análisis geográfico de datos en áreas pequeñas y ha tutelado y presentado 3 tesis de máster. Además hay varias tesis doctorales en marcha. Por otra parte, los resultados han servido para planificar actividades, tanto de los Centros de Promoción de la salud del Municipio de Madrid, como de salud pública en Barcelona, así como para dar respuesta a varias demandas de sospechas de agregación de casos en relación con factores ambientales. INEQ-Cities está en fase de análisis y publicación de resultados, ya que este proyecto acaba en 2012.

Los objetivos del subprograma MEDEA para 2012 son los relacionados con el seguimiento de las publicaciones y diseminación de resultados de los proyectos y también empezar un proyecto nuevo (SOPHIE) financiado por el 7º Programa Marco de Unión Europea. 📍

BiblioPRO



Tratándose de una biblioteca virtual de cuestionarios en español de resultados percibidos por los pacientes, una parte de la presentación de Jordi Alonso se centró en las mejoras de la Web en que han estado trabajando durante el último año. La nueva Web de BiblioPRO (<http://www.bibliopro.org>) incorpora importantes desarrollos y se acerca al concepto de portal: un buscador inteligente (basado en una taxonomía original) permitirá identificar el cuestionario más adecuado; y se incorporarán las secciones habituales que mejoran

la comunicación con los usuarios (preguntas más frecuentes, noticias, boletines periódicos). Igualmente, se promueve la facilidad de uso a través de diversas herramientas: una sección Mi BiblioPRO (para gestionar pagos, licencias, facturas...) o formularios de contacto diferenciados.

Desde finales del 2010, Jordi Alonso destacó el desarrollo de 57 sintaxis de cálculo de puntuaciones y la redacción de 220 documentos descargables, así como la obtención de 150 autorizaciones para otros tantos cuestionarios y un acuerdo de distribución con QualityMetric (propietaria intelectual del SF-36 y versiones derivadas). Por lo que respecta a producción científica, BiblioPRO ha participado en tres proyectos científicos, ha publicado 5 artículos y tiene 2 más en preparación, ha presentado 10 resúmenes en congresos internacionales y en 7 nacionales y ha organizado un taller de medición de resultados en salud.

Para el futuro próximo, los objetivos marcados incluyen, —además de aumentar el número de cuestionarios y autorizaciones y el lanzamiento de la nueva Web—, celebrar una jornada científica, desarrollar la aplicación EMPRO online o el desarrollo de las tarifas españolas para el EQ-5D-5L. 📍

ODS

Observatorio de Desigualdades en la Salud



En el informe que presentó Lucía Artazcoz, se hizo repaso a las cifras que acumula ya la web de ODS en 2011: más de 400 ítems de información publicados, una base de datos que atesora más de 1.000 recursos científicos, de los cuales 200 son producción del personal investigador del CIBERESP. Para facilitar el manejo y la navegación de los usuarios, también se ha prestado especial atención al diseño de un mapa del portal y se han redactado artículos sobre cómo se gestiona el portal.

La difusión y el posicionamiento han merecido una especial atención. Además de participar en

las Jornadas Nacionales de Información y Documentación en Ciencias de la Salud y presentar un póster en el Congreso SEE-SESPAS, también se ha consolidado la presencia en las redes sociales 2.0: 179 personas e instituciones siguen el perfil de Twitter y 216 el de Facebook.

En cuanto a los proyectos, ODS colabora en la puesta en marcha de un sistema que mida la evolución de Indicadores de Desigualdades en Salud, participa de la red europea Inequality Watch y también en la iniciativa para conseguir crear una Red de Observatorios Iberoamericanos.

Los objetivos que se marca el ODS a medio plazo se centran en cuatro áreas: Contenidos web. Abrir nuevas secciones como: Qué son las desigualdades en salud, Mi ODS, Foro, Buenas Prácticas, Estudios y Resultados. Posicionamiento Web y Difusión. Conseguir mayor difusión entre el personal del CIBERESP y mayor producción de artículos propios. Evaluación. Llevar a cabo una encuesta sobre satisfacción de la web y una evaluación del uso del portal. Proyectos. Alcanzar un acuerdo de colaboración con Equity Channel. 📍

Subprograma de Salud e Inmigración

Jordi Casabona (grupo 27) presentó un nuevo Subprograma, centrado en Salud e Inmigración, que se enmarcará en el Programa de Determinantes Biológicos, Conductuales y Estructurales en la Adquisición y Propagación de Enfermedades Transmisibles en Poblaciones Vulnerables (DAPET). El subprograma se define como de carácter transversal y multidisciplinar, por lo que se fomentará la participación de grupos adscritos a otros programas. El propósito del subprograma es facilitar las alianzas estratégicas para favorecer la investigación multidisciplinaria aplicada al ámbito de la inmigración y salud, tanto en relación a las enfermedades transmisibles y no transmisibles como en relación a los determinantes de dichas enfermedades.

Jordi Casabona trazó las posibles líneas de actuación: determinantes contextuales, enfermedades transmisibles, enfermedades no transmisibles y aspectos metodológicos. Asimismo, propuso los objetivos estratégicos:



- Generar, analizar y divulgar información epidemiológica y sociosanitaria sobre inmigración y salud en España, y promover su utilización para mejorar las políticas e intervenciones en salud dirigidas a esta población.
- Desarrollar metodologías e instrumentos de recogida y análisis de datos adaptados a las necesidades de la población inmigrante en España.
- Mejorar la salud del colectivo de inmigrantes en España. 📍



Fotos por cortesía SEE-SESPAS



Entrevista

FERNANDO RODRÍGUEZ ARTALEJO

Presidente del Comité Científico

“Este congreso ha puesto de manifiesto la enorme vitalidad de la epidemiología y la salud pública en España”

Por primera vez, las principales sociedades de epidemiología (SEE) y salud pública (SESPAS) de España han celebrado un congreso conjunto, con un único Comité Científico y un único Comité Organizador. La cita fue en Madrid, del 6 al 8 de octu-

bre, más un día de pre-congreso, y alcanzó cifras más que considerables: 800 inscritos y más de 850 comunicaciones. Fernando Rodríguez Artalejo, miembro del Comité de Dirección del CIBERESP, ha presidido el Comité Científico y amablemente nos valora la importancia que ha tenido este evento, único hasta la fecha. 📍

Congreso **SEE-SESPAS 2011**

“Ha habido mucha participación de investigadores CIBERESP, incluyendo moderación de sesiones y presencia en los premios a los mejores trabajos”



Han sido tres días intensos de congreso. ¿Qué impresión te queda?

Ha sido un congreso con un gran número de comunicaciones y participantes. Las comunicaciones reflejan lo mejor, que además es mucho, de la epidemiología y la salud pública del país. Es de destacar, además, que en este congreso SEE-SESPAS ha habido participación de las 11

sociedades científicas federadas, por lo que el congreso ha tenido gran variedad de contenidos. El congreso también ha permitido poner de manifiesto la riqueza de la investigación que se hace en España. Un ejemplo claro ha sido la mesa de clausura, con la presencia de líderes mundiales en la investigación en cáncer.

“Llama mucho la atención la cantidad de **gente** que ha presentado **cosas de mucha calidad**, a pesar de estar en **tiempos de crisis**”

Mucha participación y mucho interés.

Sí. Se puede destacar que a pesar de que la última sesión se produjo el mediodía del sábado y que en otros congresos que también celebran sesiones en sábado la gente deserta el viernes por la noche, aquí hubo un gran número de congresistas hasta el último día y última hora, lo cual demuestra el enorme interés suscitado.

¿Y calidad?

El congreso SEE-SESPAS ilustra la enorme vitalidad de la epidemiología y la salud pública a pesar de estar en tiempos de crisis. Llama la atención la cantidad de gente que presenta cosas de

mucha calidad. Y además en condiciones de gran independencia científica, porque la presencia de patrocinadores es muy limitada.

¿Qué presencia ha tenido el CIBERESP?

Ha habido mucha participación de investigadores CIBERESP. Aproximadamente 20 sesiones han sido moderadas por investigadores del CIBERESP. Además, en los premios a los tres mejores trabajos en epidemiología hechos el año pasado hay investigadores CIBERESP. Y por último CIBERESP ha entregado los premios a las mejores comunicaciones de investigadores jóvenes, que consiste en la inscripción gratuita al Congreso SEE del año que viene en Santander

El lema ha sido ‘Salud y equidad en todas las políticas’. ¿Cómo se ha traducido en el programa?

En primer lugar, hemos contado con la conferencia de Cesar Victora que mostró que allí donde se habían implantado políticas adecuadas ha mejorado el nivel de salud de la población y simultáneamente se han reducido las desigualdades. En segundo, mencionaríamos que este congreso coincide con la publicación en el BOE de la Ley General de Salud Pública en España, que enfatiza precisamente el papel de la salud en todas las políticas. Y en tercer lugar, esto enlaza con la puesta en marcha de una iniciativa

iberoamericana de epidemiología en la que se reunieron, durante el congreso, los presidentes de SEE, SESPAS, y de varias sociedades de epidemiología iberoamericanas como las de Méjico, Brasil, Chile, Colombia, Portugal....

Tengo entendido que esta iniciativa data de 1992, pero no llegó a cuajar del todo y ahora se está intentando refundar.

Efectivamente. Para el año que viene ya esta-

mos comprometidos a organizar una sesión conjunta de estas sociedades iberoamericanas y la sociedad española de epidemiología en Santander y se prevé que dentro de dos años en Granada se va a celebrar otro congreso conjunto SEE-SESPAS también con la participación de las sociedades iberoamericanas. Somos optimistas y pensamos que es la forma de fortalecer conocimientos y experiencias, a partir del trabajo conjunto. 📍



CIBERescáner: Carlos López



“Me gustaría mejorar tantas cosas que no cabrían aquí”

Soy el responsable de RRHH del CIBERESP desde febrero de 2009. Diplomado en Relaciones Laborales y Máster en Prevención de Riesgos Laborales. Soy de Viladecans, vivo en Castelldefels y, quizá por mis orígenes gallegos, o quizá no, me gustan los entornos rurales, tranquilos y reservados. Me encanta la Historia, la lectura, el fútbol y soy un aficionado a la cerveza de todo el mundo. Todo muy discreto y poco ruidoso, si exceptuamos el fútbol. Como yo.

¿Mar o montaña? Montaña. ¿Gran ciudad o pueblo? Pueblo, a más pequeño mejor. ¿Qué prefieres, calor o frío? Frío. ¿Deporte? Fútbol, running. La salud es... un tesoro. Hobby preferido. Elaborar cerveza en casa. ¿Cine, televisión, teatro? Lectura. Un autor de novela. Jaume Cabré entre muchos, por ser el último autor que he leído. El libro electrónico es... una maravilla. ¿Sábado o domingo? Sábado. La ciencia es... ciencia. Serie favorita. The Big Bang Theory (Neox TV) Una ciudad... Roma. Un país... Italia. Si me pierdo búscame en... el pueblo. Cuando me jubile me gustaría dedicarme a viajar. Creo que hago bien... cocinar. Me gustaría mejorar... tantas cosas, que no cabrían en este pequeño espacio. ¿Alguna manía? Ninguna. ¿He olvidado hacerte alguna pregunta? ¿Cuál? Por Dios, no osaría meterme en tu trabajo.



CARLOS LÓPEZ, recursos humanos, CIBERESP

¿De qué cometidos te encargas?

Fundamentalmente de tres cosas: convocatorias públicas de empleo, la parte laboral de recursos humanos (finiquitos, contratos, prórrogas, permisos, vacaciones...) y prevención de riesgos laborales.

¿Qué es lo que más tiempo te ocupa?

Podemos decir que las tres tareas por igual.

¿Siempre es igual o va por épocas?

La época del año que más trabajo tengo, con diferencia, es diciembre, porque todo el mundo prorroga todos los contratos y te puedes encontrar en diciembre con 40, 50 o 60 contratos a punto de vencer y, si no van a prorrogar, avisar con 15 días de antelación, gestionar los finiquitos, comunicar las bajas con tiempo... Y, por otro lado, el que prorroga, prorrogarle el contrato y mirar que entre dentro del presupuesto o calcular, con el dinero que tiene, las horas que debe hacer para que lo puedan mantener todo el año. Todo ello cuadrándolo con los presupuestos de cada grupo: encajar el coste del contrato dentro del presupuesto.

“Fundamentalmente me encargo de las convocatorias públicas de empleo, la parte laboral de recursos humanos y la prevención de riesgos laborales”.

“Las distancias siempre añaden un poquito más de complicación pero se intenta suplir esa dificultad con más atención”.

¿Y el resto del año? ¿Sigue habiendo altas y bajas?

Sí. Van saliendo convocatorias durante todo el año. Cuando los jefes de grupo, siempre de acuerdo con su presupuesto, deciden convocar una plaza, nosotras la publicamos, siempre debe haber 15 días de plazo, recibimos los currículums, se los enviamos al jefe de grupo, que hace la valoración objetiva de todos los candidatos, se resuelve la convocatoria y se realiza el contrato. Nosotras revisamos todo el proceso, que no haya ninguna incorrección.

¿Todo tu trabajo es telemático?

No, ni mucho menos. Hay mucho trabajo de intermediación (ponerse de acuerdo, acordar cifras, resolver dudas), que hacemos a través del correo electrónico, pero por el contrario, tengo que supervisar todo el papeleo, los contratos, nóminas, finiquitos, etc. De presentarlo se encarga una ges-

toría, pero a mí me corresponde hacer llegar a cada parte su copia, o sea que una buena parte de mi trabajo se desarrolla entre sobres, sellos, mensajes...

¿Y la prevención de riesgos laborales?

Ahora estamos en el proceso de evaluación de todos los puestos de trabajo de todos los grupos de investigación y en cada uno de los centros de trabajo, y también las correspondientes revisiones médicas de todo el personal, que todavía no hemos podido dar por terminadas, en gran parte sí, pero no del todo. Las evaluaciones de los riesgos de todos los grupos ya están hechas. Y cuando todo eso esté hecho quedará por hacer la formación de los trabajadores y el control de la formación.

Pero a ti te toca lidiar con todo lo que pueda pasar, ¿no?

Sí, sí luego el que lidia con todo el tema de pre-

vención soy yo, pero es muy poco. Más del 90% de los puestos de trabajo se pueden considerar del tipo 'administrativo'. Únicamente hay algún tipo de riesgo especial en el caso de los que trabajan en laboratorios, que pueden representar 8 o 9 personas sobre un total de unos 130. Hay mucho más riesgo, ahora mismo, en los desplazamientos de ida y vuelta al puesto de trabajo que en el puesto en sí.

Los embarazos sí te han dado algún quebradero de cabeza.

Sí, algún caso ha habido, de alguna trabajadora que se ha quedado embarazada y según la legislación, según con qué productos se esté trabajando, no puede entrar durante el embarazo. Eso es así por ley, aunque no le guste a la trabajadora o a su jefe.

Vacaciones, permisos.

Nosotros gestionamos las vacaciones y permisos de todos nuestros trabajadores. No las distribuimos pero tenemos que autorizarlas. El jefe de grupo y los investigadores ya se ponen de acuerdo sin que tengamos que entrar nosotros por medio. Nóminas, adelantos, resolución de dudas, todo eso lo hago yo.

¿Cómo se lleva que haya tanta dispersión de centros y trabajadores?

Es complicado pero se lleva. Las distancias siempre añaden un poquito más de complicación pero se intenta suplir esa dificultad con más atención. La prevención en Barcelona se ha podido llevar a cabo más deprisa porque yo he quedado con el técnico y he estado encima, pero fuera de la provincia la cosa se complica ya más y requiere un poco más de esfuerzo. 📦

IV Encuentros para la Excelencia en Salud Pública

Un año más, y ya van cuatro, el magnífico entorno, físico e intelectual, de la Escuela de Salud Pública de Menorca acogió esta iniciativa de formación del CIBERESP. En esta ocasión, cinco estudiantes de doctorado contaron con los consejos y la supervisión de cuatro investigadores de amplia y reconocida experiencia, —Lucía Artazcoz, Ildefonso Hernández, Ferran Ballester y Carlos Álvarez-Dardet, también coordinador— en un ambiente afable y relajado a la vez que exigente y riguroso. Lo cortés no quita lo valiente.



José Domingo Alarcón

Tesis: *Evidencia científica sobre el manejo del paciente con traumatismo craneoencefálico grave*

Formación: Médico

Grupo de investigación:

Fundació Institut de Recerca Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Director de tesis: Xavier Bonfill

Objetivos: I/ Describir las características de los ensayos clínicos aleatorizados y ensayos clínicos controlados no aleatorizados publicados sobre la elevación de la cabeza en pacientes con TGEG. (Revisión sistemática sobre

la elevación de la cabeza en pacientes con TGEG).

II/ Evaluar la calidad de las Guías de Práctica Clínica (GPC) sobre la atención del paciente con TCEG.

III/ Realizar un Análisis de Severidad y Mortalidad del TCE en tres centros: Neiva (Colombia), Pittsburgh (Estados Unidos) y Barcelona.



Elena Moreno

Tesis: *Prevalencia de norovirus en moluscos bivalvos y su relación con indicadores de contaminación fecal*

Formación: Farmacéutica

Grupo de investigación: Universidad de Granada

Directores de tesis: Milagros Fernández Crehuet, Miguel Espigares y Elena Espigares

Objetivo: Valorar la prevalencia de la contaminación por virus patógenos en moluscos bivalvos. Relacionar la presencia de indicadores bacterianos de contaminación fecal, con la cuantificación de colifagos somáticos y específicos y con la presencia de los patógenos virales.



Erica Briones

Tesis: *La construcción social de la Fibromialgia como problema de salud desde la perspectiva de las políticas, personas afectadas y profesionales*

Formación: Humanidades. Especialista en Igualdad de Género

Grupo de investigación: Universidad de Alicante

Directora de tesis: Carmen Vives

Objetivo: Explorar la construcción social de la Fibromialgia desde distintos enfoques metodológicos y fuentes de información a partir de dos estudios.

I/ Analizar la emergencia y visibilidad de la Fibromialgia como un problema de salud.

II/ Explorar el impacto de este problema en las personas afectadas y en el contexto profesional sociosanitario.



Encarnación 'Nina' Martínez

Tesis: *Influencia del país de origen sobre la atención y resultados del embarazo en el Poniente Almeriense*

Formación: Comadrona

Grupo de investigación: Universidad de Granada

Directora de tesis: Aurora Bueno, Juan de Dios Luna, Pablo Lardelli.

Objetivo: Identificar las principales diferencias entre indicadores de atención al embarazo, parto y perinatales según el origen de procedencia materno, considerando que esta variable incorpora dimensiones de la desventaja social y por tanto es determinante para monitorizar desigualdades en salud.



Rubén Román

Tesis: *Aplicación de modelos no lineales con efectos aleatorios para evaluación de los programas de cribado de mama*

Formación: Estadístico

Grupo de investigación:

IMIM, Instituto Municipal de Investigación Médica de Barcelona

Director de tesis: Xavier Castells

Objetivos: I/ Estimar el riesgo acumulado de sufrir un resultado falso positivo, y sus determinantes, a lo largo de 10 mamografías de cribado secuenciales (máximo número de invitaciones bienales entre los 50 y 69 años). Evaluar el riesgo acumulado

de falsos positivos bajo diferentes escenarios de riesgo, en función de las características del protocolo de lectura mamográfica y de las características de la mujer.

II/ Evaluar el impacto de los resultados falsos positivos y las características personales sobre la participación de la mujer en las sucesivas convocatorias de cribado.

III/ Estudiar la evolución temporal en la proporción de cánceres "in situ" e "invasivos" detectados en el cribado, desde el inicio de los programas hasta el año 2006, y su relación con la evolución en el mismo periodo de las tasas de resultados falsos positivos.





Entrevista

CARLOS ÁLVAREZ-DARDET

Investigador y Coordinador

“Esta experiencia es un lujo”

Es el primer año que coordinas este encuentro, ¿qué valoración te merece?

Sobre todo este espacio en el lazareto de Mahón tiene el interés de que es muy relajado. En España las presentaciones académicas tienen formatos demasiado serios y demasiado tensos y no hay una buena comunicación en las lecturas de tesis doctorales ni en las presentaciones de los DEAs ni en las presentaciones de las tesinas de Máster. Este espacio lo que permite es que haya gente con mucha experiencia en el campo de la investigación, junto a gente que está empezando

y que se pongan a pensar de manera lateral y desde una perspectiva de mentoría o de broker. Es decir, que puedan aconsejar “tú deberías contactar con esta persona o con esta otra que está trabajando en lo mismo que tú” y hacer que los principios de la investigación se conecten de una manera mucho más eficiente.

¿Qué tal el relevo con Fernando?

Fernando y yo somos amigos desde hace 35 años y no es la primera vez que él me regala algo o yo le regalo algo a él. Sustituirle en este puesto ha sido para mí

un regalo y un honor. Sólo una crítica: lo del nombre de excelencia es un poco pomposo y que debería ser una acreditación externa. Un doctorado no puede calificarse a sí mismo como de excelencia si una comisión evaluadora no se lo permite. En España por desgracia somos demasiado pronos a autoacreditarnos

“En España las presentaciones académicas tienen formatos demasiado serios y tensos y no hay una buena comunicación”

¿Qué criterio se ha tenido en cuenta a la hora de elegir a los seniors?

Se ha buscado diversidad de tendencias y gente con una experiencia lo más amplia posible. Este año hemos tratado que estuvieran cubiertas todas las áreas de la salud pública y que todos los estudiantes tuvieran una respuesta fija de uno de los investigadores invitados, algo así como si les hicieran de tutores, lo cual es complicado de conseguir. Han sido especialistas en la ge-

neralidad y se ha visto en las discusiones en que todos opinaban con gran propiedad de todos los proyectos.

Creo que has quedado muy satisfecho, ¿no?

Sí estoy encantado, y además la organización en el lazareto ha supuesto una gran ayuda facilitándolo todo y trabajando estupendamente con la administración de **CIBERESP**. Este año la manera de actuar de Lucía Artazcoz ha sido un paso adelante ya que traía diapositivas tan preparadas como las de los propios estudiantes de doctorado. Si conseguimos montar un sistema parecido para el año que viene va a ser una gran mejora: que los investigadores seniors traigan preparadas sus consideraciones, sus observaciones en un formato informático y así favorecer el intercambio.

¿Qué más se puede mejorar?

Lo más importante ahora mismo es la transmisión de información y la difusión. Este año no hemos logrado cubrir todas las becas disponibles y esto es porque la información se ha distribuido de una manera insuficiente. El año que viene sería un desastre que nos sobrara dinero, como este año. De todas formas, el dinero sobrante se acumulará para el año que viene. Hay que hacer un esfuerzo de difusión, porque a mí entender esta experiencia es un lujo. 📌

Encuentro “Análisis del proceso e indicadores intermedios en la evaluación del impacto de las políticas en salud pública”

Otro punto importante directamente vinculado a la salud pública fue este encuentro, organizado por Manel Nebot y M^a José López Medina, de la Agència de Salut Pública de Barcelona. Centrado en las dificultades metodológicas y operativas de la evaluación de las políticas de salud, se tomaron dos casos de estudio: las políticas de seguridad vial implementadas en España desde el año 2004 y la ley de protección contra el humo del tabaco de 2005, reformada en 2010.

Ambas leyes son ejemplos de políticas de salud desarrolladas recientemente y que han obtenido un impacto muy importante en la salud de la población. En ambos casos la evolución de los indicadores de resultados —como la mortalidad por lesiones de tráfico o la exposición al humo ambiental de tabaco— presenta importantes limitaciones debido al carácter cuasi-experimental del diseño evaluativo. Este hecho no permite descartar todas las posibles amenazas internas y de este modo no se puede

garantizar la validez de los resultados observados. Además, en ambos casos resulta extremadamente complejo valorar el rol específico de los agentes implicados así como los mecanismos intermedios que explican o contribuyen al resultado final.

En el caso de las políticas de seguridad vial en España, que han superado el objetivo marcado por la Unión Europea de reducir a la mitad la mortalidad por lesiones de tráfico entre 2001 y 2010, se ha valorado específicamente el papel de las campañas de sensibilización e información en los medios de comunicación. Se contó con Teresa González, responsable del Servicio de Divulgación de la Dirección General de Tráfico, que revisó a las campañas desarrolladas por dicho organismo en los últimos 50 años. Aunque son sistemáticamente evaluadas en términos de visibilidad y atribución (lo que se conoce como retorno), no existen todavía estudios específicos que permitan confirmar la asociación entre la exposición a las campañas y los cambios de actitudes y comportamientos, ni tampoco de su impacto en la reducción de la morbilidad y morta-



lidad por tráfico. Ello debería ser objeto de mayor atención en el futuro, así como la incorporación de otros indicadores intermedios que puedan ser útiles en la valoración de intervenciones dirigidas a mejorar infraestructuras, la seguridad de los vehículos y la atención sanitaria.

En lo que respecta a las leyes contra el tabaquismo, Sally Haw, de la Universidad de Stirling, explicó el planteamiento teórico de la evaluación y los resultados obtenidos en Escocia. Se destacó el rigor y exhaustividad del diseño evaluativo, planteado previamente a la ley, que obtuvo financiación suficiente para analizar cuantitativa y cualitativamente un amplio rango de indicadores de cambio, de proceso y de resultados. La claridad y consistencia del cambio observado en los indicadores permite concluir que la ley escocesa ha alcanzado, a pesar de las limitaciones metodológicas asociadas con el diseño evaluativo cuasi-experimental, los objetivos propuestos en la reducción de la exposición involuntaria al humo ambiental de tabaco y en la disminución de las patologías directamente atribuibles a esta exposición.

Como conclusiones del Encuentro hay que destacar:

- La necesidad de formular el modelo conceptual y el plan de evaluación antes de implementar las políticas de salud pública, incluyendo un rango lo más amplio posible de indicadores que permitan obtener información sobre los mecanismos implicados. Esto permitirá avanzar en el conocimiento sobre los mismos y al mismo tiempo identificar los aspectos o elementos que pueden resultar críticos. La evaluación de las políticas debería también poder identificar efectos no deseados.
- En el contexto actual de escasez de recursos se hace especialmente necesario garantizar la rentabilidad social de las inversiones y políticas públicas. Para ello es necesario priorizar la evaluación adecuada de las mismas, asegurando una financiación suficiente.
- Finalmente, mientras esto no sea posible, será necesario obtener evidencias de cambio suficientemente robustas a partir de la magnitud del cambio observado, la consistencia de diversos indicadores y la consistencia general de las medidas tomadas con estudios similares en distintos contextos. 



Entrevista

MANEL NEBOT

Co-organizador del encuentro

“Todas las intervenciones en salud pública deberían demostrar su utilidad social”

Cuando habláis de indicadores intermedios, ¿a qué os referís concretamente?

Los indicadores intermedios son los que reflejan los mecanismos por los que las políticas alcanzan finalmente sus objetivos, pueden ser medidas de vigilancia y refuerzo de la ley (p.e. inspecciones, multas), iniciativas de difusión de la normativa (campañas, sensibilización y formación de agentes intermedios) o incluso iniciativas no previstas

estrictamente en la ley, como en el caso de las normativas de tráfico son las campañas e iniciativas promovidas por medios de comunicación o ONG.

¿Hablamos de estudios sociológicos?

La evaluación de las políticas de salud comparte fundamentalmente los principios básicos y los métodos de las ciencias sociales, aunque en el caso de las políticas de salud existen características espe-

“Aunque está cambiando rápidamente, en España hay una escasa cultura de evaluación de la efectividad de las políticas”.

cíficas, como son la cultura de la “búsqueda de la mejor evidencia posible”, o la evaluación económica, muchas veces determinante en un contexto de crecimiento incesante de la demanda de servicios.

Se evalúan poco las políticas de salud en España?

Aunque la situación está cambiando rápidamente, en España existe todavía una escasa cultura de evaluación de la efectividad (utilidad social) de las políticas. Habitualmente existe algún grado de evaluación de las políticas y programas de salud, con frecuencia la evaluación se centra en indicadores de proceso, o bien, cuando se utilizan indicadores de resultados, muchas veces se establecen únicamente en base a su disponibilidad, y no se dedica mucha atención a la necesaria consideración del grado de atribución o contribución de la política en cuestión al cambio observado en el indicador de resultados, que puede deberse a causas distintas.

Habéis expuesto dos ejemplos muy claros, ¿a qué otros campos de la salud pública crees

que sería fundamental aplicar una buena evaluación? (Seguridad laboral, hábitos alimentarios, seguridad doméstica, embarazos de riesgo, adicciones psicotrópicas...)

En realidad todas las intervenciones de salud pública, desde las políticas en el nivel macro hasta los programas en el nivel micro, deberían garantizar la demostración de su utilidad social. En muchos casos implicará encontrar un equilibrio entre indicadores de proceso y resultados obtenidos sin coste adicional (a partir de datos rutinarios) y estudios evaluativos, para responder a las preguntas específicas que puedan plantearse.

¿Hay algún modelo en que fijarse?

La evaluación de la ley de tabaquismo en Escocia ha sido modélica, combinando una variedad de estudios con metodologías diversas (encuestas, registros clínicos, estadísticas rutinarias, investigación cualitativa), que han permitido tener evidencias sólidas y robustas de la efectividad de la ley y por consiguiente estimar la carga de morbilidad evitada, que en definitiva es la finalidad última de la normativa. 

“...desliando la madeja”

Llega el momento de deshacer otra vuelta de tuerca a la cadena de grupos que forman el ADN del Ciberesp. En esta ocasión nos detenemos en el grupo de Carmen Navarro en la Dirección General de Salud Pública (grupo 24)

Animaos a enviar las vuestras. Podéis hacerlo a ciberesp@ciberesp.es, junto con el listado de las personas pertenecientes al grupo, su cometido y las líneas de investigación en marcha.

iGROUPS

iGROUPS

iGROUPS

Grupo 24

35



1. Alberto Torres, Profesor de Medicina Preventiva y Salud Pública
2. **José María Huerta, Biólogo**
3. Visitación García-Ortúzar, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública
4. **Diego Salmerón, Bioestadístico**
5. Carmen Navarro, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública (Coordinadora)
6. **Lluís Cirera, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública**
7. Mónica Ballesta, Estadística
8. **Mª Dolores Chirlaque, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública**
9. Diana Gavrilá, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública
10. **Ana García-Fulgueiras, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública**
11. Fernando Navarro, Psiquiatra
12. **José Jesús Guillén, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública**
13. Domingo Pérez-Flores, Profesor de Bioestadística
14. **María José Tormo, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública**
15. Rocío García-Pina, Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública



Líneas de investigación

- Nutrición, medio ambiente y enfermedades crónicas
- Incidencia, mortalidad y supervivencia del cáncer
- Salud reproductiva
- Desigualdades en salud
- Carga de enfermedad de las hepatitis virales B y C



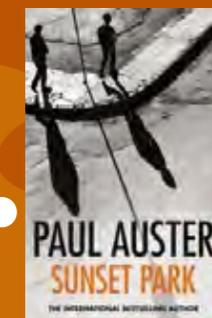
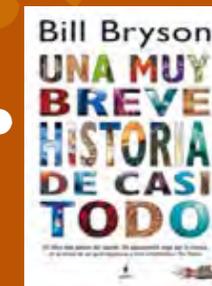
¿Qué estás leyendo?

**Carlos Álvarez-Dardet**

Lo que estoy leyendo ahora es *La humanidad amenazada: el gobierno de los riesgos globales* de Daniel Innerarity y Javier Solana, editorial Paidós. Creo que es un excelente texto para entender el mundo que nos viene, de lectura obligada para los profesionales de la salud pública del siglo XXI.

**Manel Nebot**

Tras pasar muchas horas ante el ordenador, en el tiempo libre prefiero muchas veces tomar el aire o hacer cosas más activas. Cuando encuentro tiempo para leer acostumbro a elegir novela histórica y divulgación científica. Ahora mismo estoy leyendo *Una muy breve historia de casi todo*, de Bill Bryson, que es un repaso a la historia de las ciencias, ilustrado con ejemplos muy claros, salpicado de anécdotas divertidísimas. ¡Muy recomendable! Lo alterno (a rachas) con *Sunset Park*, de Paul Auster, novelista que me encanta por su descripción tan exhaustiva y brillante del carácter humano. Además se puede leer muy bien en inglés.

**Fernando R. Artalejo**

El puente de los asesinos (la última del capitán Alatraste) de Arturo Pérez-Reverte. Novela histórica, bien ambientada y bien escrita. Entretenimiento sin más pretensiones. Ideal para un fin de semana lluvioso de otoño.



TICKET

358033

Tablón de Cultura

Manel Nebot

Muchos fines de semana me dedico a pasear en bicicleta por Barcelona, ya sea por Ciutat Vella -lo que me permite visitar edificios e iglesias góticas-, o disfrutando de un recorrido por los remozados y (ahora si) agradables cauces de los dos ríos que rodean la ciudad, el Besós y el Llobregat. ¡Cuanto más cansado llego a casa, más relajado me siento!

Foto: Ajuntament de Barcelona



Carlos Álvarez-Dardet

Como recomendación gastronómica diría que los lenguados de estero de la bahía de Cádiz es lo mejor que he tomado en mi vida y recomendaría también el restaurante RIFF de Valencia, sin duda el mejor de la ciudad.

C/ Conde de Altea, 18. 46005 Valencia.
Una estrella Michelin.

<http://www.restaurante-riff.com/>



Fernando R. Artalejo



Visita el *Museo Cerralbo*, en Madrid. Muy bien restaurado. Un viaje al siglo XIX a través de la residencia de los Marqueses de Cerralbo, que además alberga su colección de arte. Como curiosidad añadida, durante la semana de la ciencia en noviembre se ilustrará cómo funcionaba el sistema de iluminación y calefacción de esta vivienda en el siglo XIX.

c/ Ventura Rodríguez, 17. 28008 Madrid.
<http://museocerralbo.mcu.es/>

www.ciberesp.es



Instituto de Salud Carlos III

Melchor Fernández Almagro, 3-5

28029 Madrid

Tf. 91 822 25 70

Universitat de Barcelona

Facultat de Medicina. Departament de Salut Pública.

Casanova, 143, 5ª Planta.

08036 Barcelona

Tf. 93 403 19 48

ciberesp@ciberesp.es

