

MONOGRÁFICOS
MARZO
2016

**ENTREVISTA:
DR. MIGUEL DELGADO**

**Director Científico
Centro de Investigación Biomédica en Red
Epidemiología y Salud Pública**

ciberesp

*Centro de Investigación Biomédica en Red
Epidemiología y Salud Pública*

“El CIBERESP propicia la colaboración para una investigación más ambiciosa que da mejor respuesta a los problemas de salud”

El Centro de Investigación Biomédica en Red en el área de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP) trabaja para conocer los problemas de salud pública e identificar sus factores determinantes de cara a evaluar la efectividad y la eficiencia de las intervenciones sobre los mismos. Con una década de trayectoria investigadora a sus espaldas, es referencia mundial en este ámbito.



Dr. Miguel Delgado Rodríguez

Doctor en Medicina (Cum Laude y Premio Extraordinario) por la Universidad de Granada. Especialista en Medicina Preventiva y Salud Pública, es Catedrático de Medicina Preventiva en la Universidad de Jaén. Ha publicado 375 artículos y más de 150 libros y capítulos de libro, y ha dirigido 44 tesis doctorales. Entre muchas otras responsabilidades, fue Presidente de la Comisión Nacional de la Especialidad de Medicina Preventiva y Salud Pública del Ministerio de Sanidad y Servicios Sociales e Igualdad. En la actualidad es Director Científico del CIBERESP, donde además lidera el Grupo de Investigación 16, que tiene entre sus líneas de investigación la epidemiología de la salud reproductiva, del cáncer y de las enfermedades reumáticas.

¿Qué ventajas ha aportado a la investigación en estos campos el hecho de contar con una estructura como la del CIBER?

Ha sido muy importante. El CIBERESP ha proporcionado la estructura para facilitar la investigación colaborativa, para que grupos de investigación se coordinen y así poder abordar proyectos de investigación mucho más ambiciosos, y que han dado mejor respuesta a los problemas de salud. Ha habido un crecimiento exponencial en el número de publicaciones y proyectos de investigación.

¿En qué áreas centran actualmente su trabajo?

Tenemos un programa de enfermedades crónicas (cáncer, cardiovasculares, envejecimiento, etc.), dos de enfermedades transmisibles (investigación en vacunas, epidemiología y prevención de enfermedades inmunoprevenibles, inmigración y salud, etc.), determinantes sociales de la salud (desigualdades en salud, efectos de la crisis sobre la salud, etc.), determinantes ambientales (contaminación y salud, sobre adultos y recién nacidos), evaluación de servicios sanitarios (coste, eficacia, efectividad, eficiencia, equidad, etc.) y epidemio-

logía clínica (problemas en el diagnóstico, tratamiento y pronóstico de diferentes procesos).

“PARA NOSOTROS ES PRIORITARIO TRANSFERIR NUESTROS RESULTADOS DE INVESTIGACIÓN A QUIEN PUEDA TENER INICIATIVAS PARA PODER MEJORAR LA SALUD DE LA POBLACIÓN”

¿Cómo abordan el reto que supone la transferencia de conocimiento de los centros de investigación a la comunidad científica y asistencial y a la sociedad en general?

Para nosotros es prioritario transferir nuestros resultados de investigación a quien puede tener iniciativas para poder mejorar la salud de la población. Tenemos conexiones muy fuertes con el sector público, especialmente con la administración sanitaria autonómica y estatal, tanto más cuando varios grupos de investigación ya trabajan dentro de la administración pública. La transferencia es pues muy fácil con las autoridades sanitarias y, por ende,

a los políticos que deben tomar las decisiones. La denuncia social de los problemas sanitarios que presenta la población, sobre todo cuando hay desigualdad, es algo que hacemos de manera muy fácil, porque están abiertos y son permeables esos canales de comunicación con los representantes sociales. Está claro que nosotros no nos movemos en el campo de las patentes.

¿Cuáles son las principales causas de pérdida de salud de los españoles?

No se diferencian en nada de lo que sucede en cualquier otra población occidental. Son las enfermedades crónicas (cáncer, cardiovasculares y neurodegenerativas -demencias, sobre todo-) las principales causas de muerte. A esto hay que añadir el envejecimiento de la población, los problemas de fragilidad en las personas mayores. Las enfermedades infecciosas están a mucha distancia, aunque a veces se perciba por parte de la población una sensación de amenaza ante procesos que suelen proceder de fuera de la Unión Europea (como la gripe aviar, enfermedad de la vaca loca, virus SARS, etc.), que en general no se materializa, y a lo sumo se produce algún caso aislado.

esp

¿Cómo contribuyen a la generación de conocimiento científico sobre las enfermedades transmisibles para que puedan servir de apoyo a las actuaciones que se realizan desde la Administración Sanitaria?

Primero, con la realización de estudios epidemiológicos de cobertura vacunal, de propagación de agentes infecciosos en la comunidad, análisis de brotes, etc. Segundo, comunicando estos resultados de forma crítica a la administración sanitaria. Es fácil cuando algunos investigadores ya están dentro de los cuadros de profesionales de la propia administración sanitaria. Así se procedió para recomendar la inclusión de una dosis de recuerdo de la vacuna anti-pertusis al final del embarazo, que ahora ya se ha adoptado por todas las CC.AA.

“COMO SALUBRISTA, ME PREOCUPA EL SUICIDIO DEMOGRÁFICO DE LA POBLACIÓN ESPAÑOLA”

¿Cómo valora la cultura sanitaria de la población española?

No tenemos estudios que valoren la alfabetización sanitaria de forma directa, pero sí tenemos los resultados de esa conducta, que nos indican de manera aproximada el grado de preocupación de la población. Se cree que la preocupación por la salud en la población es elevada, lo que no quiere decir que haya anomalías, algunas serias, que han de ser corregidas. Se pueden destacar algunas, como el rechazo de algunas madres a vacunar a sus hijos, que además se agrupan por afinidad en una comunidad, lo que conlleva a constituir un grupo de niños susceptibles en los que la transmisión puede producirse con mayor facilidad. Es el desgraciado caso de la muerte de un niño por difteria, una enfermedad con una vacuna muy eficaz, en Cataluña. Otras anomalías son el que sean obesos una sexta parte de los adolescentes, o el excesivo consumo de bebidas alcohólicas por los jóvenes, cuando cada vez más adultos controlan su peso, hacen actividad física de manera regular, y rechazan los hábitos tóxicos (tabaquismo, alcohol). La automedicación, sobre todo con antibióticos, es un problema que debe interesar no sólo a nosotros, sino en mayor medida a los clínicos que luego atenderán a esos pacientes mal tratados por sí mismos, y que pueden transmitir a la ciudadanía cepas bacterianas resistentes a los antibióticos.



La OMS acaba de alertar de la expansión del virus del zika, ¿cómo deben gestionarse estas grandes epidemias globales?

Hemos tenido desde los años 1990 varias amenazas: en 1997 la epidemia de meningococo tipo C (hoy su vacuna está incluida en el calendario) y durante ella cada CC.AA. hizo lo que consideró oportuno. Se pudo observar también la falta de una respuesta unívoca y clara por todos los representantes de las CC.AA. en la crisis de las vacas locas, el virus SARS, la gripe aviar, etc. La fragmentación real del sistema sanitario no facilita una respuesta común en España, lo que desorienta a la población, que busca una uniformidad de criterio. Las epidemias anteriores motivaron que el Reglamento Sanitario Internacional (de la OMS) se reformara en 2005 y, como consecuencia de ello, en 2007 se creó en el país el “Centro Nacional de Enlace” para dar una respuesta única a la población. Estas crisis globales se deben gestionar de forma global. El zika se está propagando por las Américas (por el centro y sur, que es donde hay mosquitos en esta época del año) y allí tienen la ventaja de la Oficina Panamericana Sanitaria que, dentro de la OMS, es la que mejor funciona con profesionales de salud pública muy bien formados. No obstante, la OMS debe coordinar la posibilidad de transmisión a otras zonas donde existe de forma abundante el vector transmisor, el mosquito *A. aegypti*.

10 años de logros

A lo largo de casi una década, los investigadores del CIBER en su área temática de Epidemiología y Salud Pública han alcanzado importantes hitos, contribuyendo al desarrollo de una vacuna frente al paludismo, estableciendo los beneficios de la detección precoz del cáncer de colon, identificando las principales causas de desigualdades en salud, cambiando la política de vacunación (la última aportación en este campo ha sido recomendar el poner una dosis de recuerdo contra la tosferina al final del embarazo), cambiando las recomendaciones sobre suplementos a la mujer embarazada, y avanzando en el conocimiento de muchas enfermedades crónicas, entre otros logros.

esp

¿Es la desigualdad social un problema de salud pública?

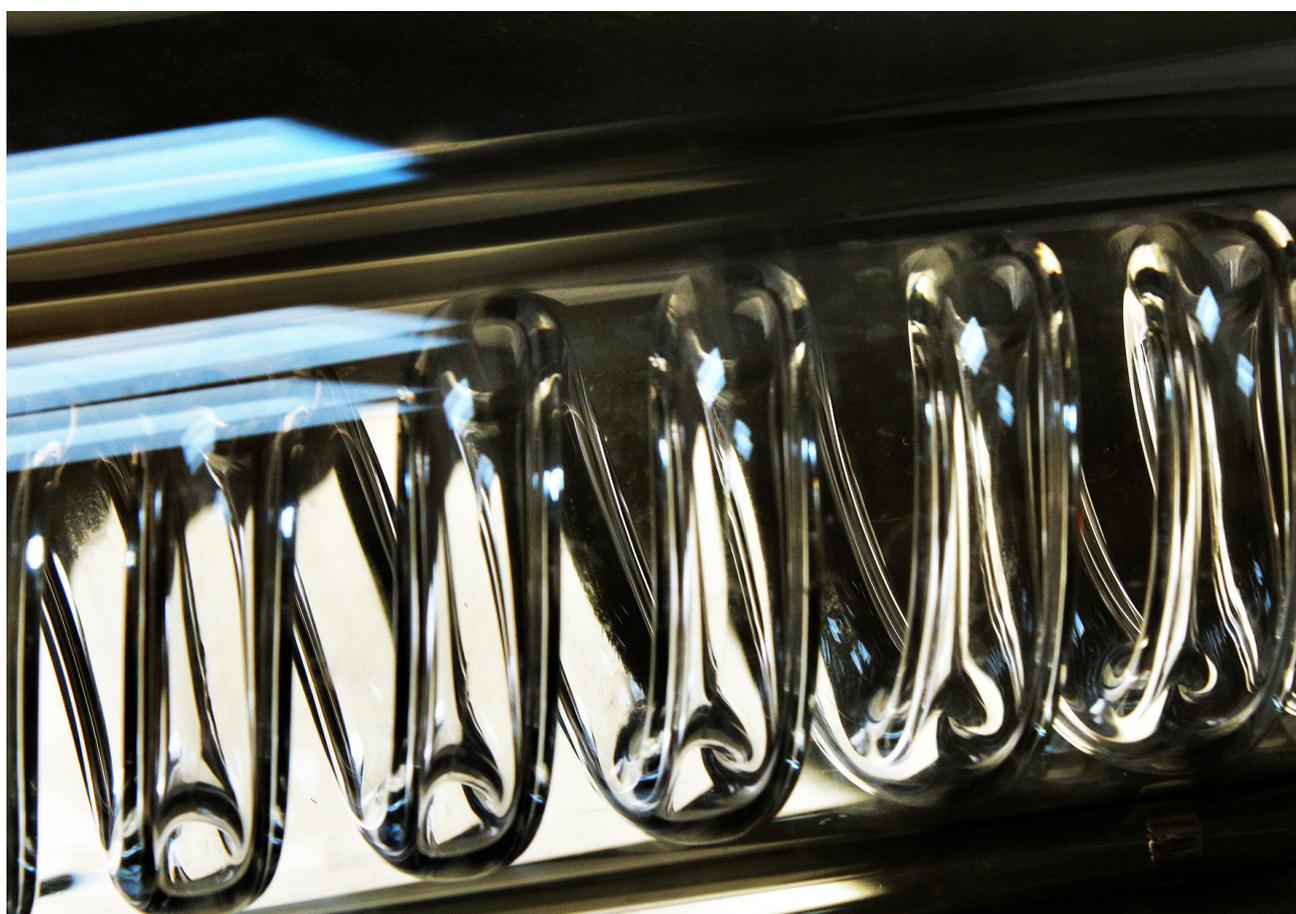
Por supuesto, y hay mucho campo de mejora en este ámbito, como en otras sociedades democráticas. Tenemos, dentro de la estructura del CIBERESP, un programa de investigación dedicado exclusivamente a esto, con independencia de que en otros programas también se aborde: en las infecciosas (analizando la inmigración), en el de servicios sanitarios (indagando sobre la equidad en el acceso y prestación), etc. El análisis de las desigualdades lo consi-

“CRISIS COMO LA DEL ZIKA SE DEBEN GESTIONAR DE FORMA GLOBAL. LA OMS DEBE COORDINAR LA POSIBILIDAD DE TRANSMISIÓN A OTRAS ZONAS DONDE EXISTE DE FORMA ABUNDANTE EL VECTOR TRANSMISOR, EL MOSQUITO A. AEGYPTI”

expectativa de vida sigue aumentando, y la mortalidad infantil y para todas las edades disminuyendo. Habría que preguntarse, si no hubiera contaminación, ¿cuánto más hubiera aumentado la expectativa de vida? No tengo respuesta.

¿Es sostenible nuestro sistema sanitario?

Tenemos un sistema sanitario de primer nivel, con buenos indicadores de calidad y



deramos un producto de transferencia típicamente nuestro, y no de otras áreas temáticas del CIBER. Es una investigación necesaria que tan solo puede hacerse con fondos públicos, porque difícilmente estos temas pueden interesar al sector privado. Hay cierto tipo de estudios esenciales para el progreso de una sociedad que tienen que hacerse desde de la propia administración pública.

¿El deterioro del medio ambiente está pasando factura a nuestra salud?

Es posible que nadie tenga datos fiables y válidos sobre esta cuestión. La contaminación atmosférica aumenta la morbi-mortalidad. El aumento de la mortalidad descende la expectativa de vida. Pero vivimos en un entorno más deteriorado y la

efectividad, a pesar de la crisis. No me preocupa la sostenibilidad del sistema sanitario, que se puede mantener al nivel actual perfectamente. Como salubrista, lo que me preocupa es el suicidio demográfico de la población española y la sostenibilidad de las pensiones, con la enorme repercusión que puede tener sobre una población envejecida creciente.

ciber

ciber

Centro de Investigación Biomédica en Red

Instituto de Salud Carlos III

C/ Monforte de Lemos 3-5

Pabellón 11. Planta 0

28029 Madrid

Tlf.: (+34)91 171 81 19

e-mail: comunicacion@ciberisciii.es

 @CIBER_ESP

web: www.ciberisciii.es

ciberesp

