La Dirección Científica de una Red de investigación cooperativa del ISCiii RECAVA .

David Garcia-Dorado, HUVH-IR, Barcelona

¿Qué es esa cosa llamada ciencia?
Alan F. Chalmers
NUEVA EDICIÓN
ampliada y corregida
SIGLO VEINTIUNO DE ESPAÑA EDITORES

La dirección científica
de una red de investigación cooperativa del ISCiii
RECAVA

1.- Investigar en red

2.- RECAVA: objetivos

3.- Desarrollo del proyecto científico

4.- Evolución

5.- El futuro

La dirección científica
de una red de investigación cooperativa del ISCiii
RECAVA

1.- Investigar en red

2.- RECAVA: objetivos científicos

3.- Desarrollo del proyecto científico

4.- Evolución

5.- El futuro

Diversos tipos de investigación

- ✓Investigación básica (no orientada)

  Aumento del conocimiento
  Generalmente de laboratorio

- ✓Investigación aplicada

  Conocimiento que genera aplicaciones prácticas

- ✓Investigación biomédica

  No es estrictamente básica. Comprender la vida, la enfermedad
  Mejorar la salud y la calidad de vida de las personas (y de los demás animales)

- ✓Investigación traslacional

  Orientada a la solución de problemas médicos: prevención diagnóstico y tratamiento de las enfermedades

- ✓Investigación epidemiológica
- ✓Investigación de sistemas y procesos sanitarios

Financiación pública competitiva

Básica Excelencia

Aplicada Excelencia + Priorización tematica

Financiación pública competitiva

Básica	Excelencia		+		priorización estratégica
Aplicada	Excelencia	+	Priorización tematica	+	priorización estratégica

Financiación pública competitiva

Básica Excelencia + priorización estratégica

Aplicada Excelencia + Priorización tematica + priorización estratégica

Una forma de priorización estratégica es la financiación de la **actividad cooperativa**

Algunos objetivos estatégicos RETICS :

a. Cerrar la separación entre la investigación clínica y la de laboratorio
b. Favoracer la formación de investigadores traslacionales
c. Mejorar el rendimiento de los recursos disponibles
d. Aumentar la competitividad de la investigación biomédica española
e. Mejorar los resultados de la investigación: conocimiento y aplicaciones

RECAVA: Red para la investigación de las enfermedades cardiovasculares

Vall d'Hebron Hospital

ACORVH

RECAVA

Red de investigación cardiovascular multidisciplinar, traslacional, centrada en las necesidades de los pacientes y la sociedad.

ISCiii

✓Investigación básica (no orientada)

Aumento del conocimiento

Generalmente de laboratorio

✓Investigación aplicada

Conocimiento que genera aplicaciones prácticas

RECAVA

✓Investigación biomédica

No es estrictamente básica. Comprender la vida, la enfermedad

Mejorar la salud y la calidad de vida de las personas (y de los demás animales)

✓Investigación traslacional

Orientada a la solución de problemas médicos: prevención diagnóstico y tratamiento de las enfermedades

✓Investigación epidemiológica

✓Investigación de sistemas y procesos sanitarios

GRUPOS DE INVESTIGACIÓN:

Vicente Andrés (IB V, Valencia)
Lisardo Boscá (CNIC-CIB, Madrid)
Victoria Cachofeiro (HJC, A Coruña)
Fernando Civeira (IAC, Zaragoza)
José Luis de la Pompa (CSIC-CNB, Madrid)
Eduardo de Teresa (HVV, Málaga)
Javier Díez (CIMA, Pamplona)
Jesús Egido (Fundación Jiménez Díaz, Madrid)
Francisco España (La Fe, Valencia)
Francisco Fernández-Avilés (HGM, Madrid)
Jordi Fontcuberta (Sant Pau, Barcelona)
Alicia García Arroyo (CNIC, Madrid)
David García Dorado (HVH, Barcelona)
Rafael Gabriel (La Paz, Madrid)
José Martínez (CSIC-ICCC, Barcelona)
Federico Mayor (UAM, Madrid)
Antonio Ordóñez (Virgen del Rocío, Sevilla)
Manuel Ortiz de Landázuri (Princesa, Madrid)
José María Pérez (Universidad de Málaga)
Juan Miguel Redondo (CNIC, Madrid)
Luis Rodríguez (HVS, Toledo)
Mercedes Salaices (UAM, Madrid)
Alberto San Román (ICICOR, Valladolid)
Francisco Sánchez-Madrid (UAM, Madrid)
Teresa Tejerina (UCM, Madrid)
María Luisa Toribio (UAM, Madrid)
Juan José Vaquero (HGM, Madrid)
Vicente Vicente García (CRH, Murcia)
Luis Vila (Sant Pau, Barcelona)

GRUPOS CLÍNICOS-ASISTENCIALES:

Joaquín Alonso (Fuenlabrada, Madrid)
Luis Álvarez-Sala (HGM, Madrid)
Pablo Ancillo (Hospital General de Segovia)
Armando Bethencourt (Son Dureta, Mallorca)
Jesús Blanco (Río Hortega, Valladolid)
Francisco Bosa (Hospital de Canarias, Tenerife)
José Antonio Casanovas (Hospital Clínico, Zaragoza)
Felipe Fernández (Hospital de León)
Juan Carlos Gallego (Hospital de Albacete)
Juan García Puig (Hospital La Paz, Madrid)
Juan Ramón Gimeno (V. Arrixaca, Murcia)
Andrés Íñiguez (Meixoeiro, Vigo)
Lorenzo López (Hospital de Alcorcón, Madrid)
José Luis López Sendón (La Paz, Madrid)
Juan López-Messa (Río Carrión, Palencia)
Nicolás Manito (Bellvitge, Barcelona)
Cándido Martín Luengo (HU, Salamanca)
María África Muxí (Hospital Clínic, Barcelona)
José Martínez (Txagorritxu, Vitoria)
Ramón Querejeta (Hospital Donostia, San Sebastián)
Agustín Tobaruela (J.R. Jiménez, Huelva)

GRUPOS ASOCIADOS:

José Luis Cariacedo (Universidad de Salamanca)
Manuel Fresno (CBM, Madrid)
Rafael Simo (HVH, Barcelona)

RECAVA

- Más de **600** investigadores
- **30** grupos de investigación,
  - **25** laboratorios de investigación,
  - **7** grupos clínicos,
  - **3** grupos mixtos clínico-experimentales,
- **3** grupos de investigación asociados,
- **21** grupos clínicos asistenciales,
- **5** plataformas tecnológicas de uso común,
- Distribuidos en **14** comunidades autónomas.
- **300** publicaciones cientificas en 2008, en revistas internacionales
- **18** grandes proyectos cooperativos con financiación pública competitiva de más de 6.000.000 euros

COMITÉ EJECUTIVO:

Coordinador general
Francisco Fernández-Avilés

Director de Investigación
David García-Dorado

Secretaría
Pedro Luis Sánchez

Miembros del Ejecutivo:

Alfonso Castro-Beiras
Javier Díez
Rafael Gabriel
Manuel Ortiz de Landázuri
Juan Ramón Gimeno Blanes

SUBCOMITÉ DE CALIDAD

SUBCOMITÉ DE COMUNICACIÓN

SUBCOMITÉ DE DOCENCIA, FORMACIÓN Y MOVILIDAD

SUBCOMITÉ DE INVESTIGACIÓN
- **Europa**
- **Investigación y Desarrollo**

SUBCOMITÉ DE RELACIONES INSTITUCIONALES

COMITÉ CIENTÍFICO EXTERNO:

Carlos Diéguez
(Santiago de Compostela, España)

Juan Carlos Izpisúa
(La Joya, Estados Unidos)

José María Mato
(Bilbao, España)

Hans Michael Piper
(Giessen, República Federal Alemana)

Ginés Sanz
(Barcelona, España)

CONSEJO DIRECTIVO

La dirección científica
de una red de investigación cooperativa del ISCiii
RECAVA

1.- Investigar en red

2.- RECAVA: objetivos científicos

3.- Desarrollo del proyecto científico

4.- Evolución

5.- El futuro

Valor científico añadido de la investigación en red

Mas allá de los objetivos estrategicos

a. Abordaje multidisciplinaridad
b. Enfoque integral (de la molécula a la pblación)
c. Acceso a plataformas
d. Estudios clínicos multicéntricos
e. **Intercambio de conocimiento** (técnicas, modelos)

El programa científico RECAVA: visión global

Investigación clínica cooperativa

Plataformas

Invesitigación multidisciplinária

El programa científico RECAVA: visión global

Objetivos del programa científico RECAVA

- Disminuir el impacto de las enfermedades cardiovasculares
- Potenciando la investigación cardiovascular
- Mejorando la formación científica de los médicos
- Favoreciendo la transferencia a la sociedad

mediante la promoción de la investigación en red

Las reglas del juego

Grupos de investigación, asociados y asistenciales

Financiación RECAVA:

Adicional, a grupos consolidados,
para personal y plataformas.
Mínima financiación de grupos asistenciales

Financiación externa competitiva:

Programa Nacional (FIS, SAF): Incompatibilidad
FP7: grupos individuales
Convocatorias sin incompatibilidad (FIS EC, Caiber, etc)

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

DISCAPACIDAD Y MUERTE PREMATURA

Líneas longitudinales

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

ENFERMEDADES CARDIOVASCULARES

Líneas transversales

El proyecto científico **RECAVA**
Un diseño matricial:

- Insuficiencia Cardíaca
- Síndromes coronarios
- Hipertensión
- Valvulopatías
- Enfermedades del miocardio, pericardio y endocardio
- Diabetes, obesidad y otros factores de riesgo

Mecanismos moleculares y celulares

Epidemiología y genética molecular

Biomarcadores

Técnicas de imagen

Nuevas dianas terapéuticas

Resultados y servicios sanitarios

Protección y regeneración miocárdica

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

Grupos

Declaración de interés

TABLA 2. Actividad de investigación por fases y líneas transversales de los grupos RECAVA compatibles con la Línea Longitudinal "Síndrome Coronario"

	T1 Meca mol/cel	T2 Epi gene/mol	T3 Biomar / Imagen	T4 Dianas fcolog	T5 QoC & OR	T6 Protecc & Rgción
FASE PRECLÍNICA						
EC no detectable						
Factores causales:						
Envejecimiento	15	15,29				
Sexo	15	15	15			
FRCV	3,6,7,8,9,11,14,15,24,25,30,33,39	5,8,14,8,9,11,14,15,29,30,39	5,6,8,9,11,14,22,24,26,27,30	5,6,7,9,11,14,26,30,39	8,27,30	
Daño vascular	3,7,8,9,11,14,22,23,24,30,33,39	5,8,9,11,14,22,24,39	11,5,14,22	2,7,9,11,22		
Alteraciones hemostasia	11,12,21,39,41,47	5,11,12,14,21,39,41,47	11,12,14,21,27,41	11,12,21,39,41,47		
Estrategias de optimización Prev primaria						
EC detectable						
Detección / Estudio Placa vulnerable	8,9,11,14,30,39	5,8,9,11,14,22,24	5,11,14,26	9,11		
FASE CLÍNICA						
CI estable	26,30,33	3,5,14	3,5,14,26,28			
SCASEST						
Mecanismos (trombosis)	11,12,21,39,41,47	11,12,21,27,39,47	11,12,21,27,39,47	11,12,21,27,29,39,47		
Tratamiento antitrombótico	11,12,21,39,41,47	11,12,21,27,39,47	11,12,21,27,39,47	11,12,21,27,39,47	21,GCC	
Intervensionismo / Reestenosis	9	9	9	9	GCC	
Estrategias de mejora de atención precoz					GCC	
Pronóstico: identificación grupos riesgo		9,11,27,29,39,47	9,11,27,32,39		GCC	
Estrategias de mejora de Prev sec					GCC	
SCACEST						
Reperfusión coronaria						
Daño miocárdico por isquemia-reperfusión	1,2,3,6,11,20,22,23,24,28,39		22,24,28	1,2,3,6,11,20,22,28		
Mecanismos de reperfusión	6,12,21,24,28,39,47	12,21,28,39,47	12,21,28,39,47	12,21,28,39,47	GCC	
Estrategias de optimización asistencial		29			GCC	
Identificación / Prevención daño miocárdico	11,	11,27,	11,27,32	9,11		
Diagnóstico			26,27,32,		GCC	
Tratamiento farmacológico	Fcogenómica	Fcogenómica	Fcogenómica 30	Fcogenómica 9,11	GCC	
Estrategias de optimización asistencial					GCC	
Estrategias de reparación miocárdica	11,23,41,		30			26,27,30
Atención clínica a grupos especiales					GCC	
Pronóstico: identificación grupos riesgo		9,27,29,39,47	9,27,32,39		GCC	
Prevención eventos isquémicos	11,12,21,39,41,47	11,12,21,27,39,47	11,12,21,27,39,47	11,12,21,27,39,47	GCC	
FASE MÓRBIDA						
Mecanismos de daño / remodelación VI	3,5,6,11,14,23,24,26		5,11,14,27,30	11		26
Identificación de grupos de alto riesgo	9,11	27,29	9,11,27,28,30,32,39,47	9,	GCC	
Prevención MS	6,11,26,41	41	11,26,27,28,32,41	11	GCC	
Prevención remodelado VI / ICC	6,11,26	11	11,26,27,32	9?,11	GCC	
Reparación miocárdica	11,23,28,41,	29	30			26,27,30
Intervensionismo coronario	9	9	9	9	GCC	
Cirugía de revascularización coronaria					GCV	

GCC (Grupos clínicos cardio): 26-35 (salvo 29) 2, 14 y A1-A28 (salvo A14, A26, ¿A24?, ¿A25?)
GCCV (Grupos clínicos con CCV): 2, 14, 26-35 (salvo 29), A1, A2, A11, A12, A13, A16, A20, A21, A23, A27, A28?

Líneas longitudinales

	Grupos Clínicos Asistenciales	2. Sevilla. Ordoñez	3. UAM. Federico Mayor	6. UCM. Cachofeiro	7. UAM. Salaices	8. IACS. Civeira	9. IBV. Vicente Andrés	11. CIMA. Javier Diez	12. Murcia. Vicente Vicente	14. Jiménez Díaz. Egido.	19. Málaga. De Teresa.	20. UAM. Ortiz de Landázuri	21. Sant Pau. Fontcuberta	22. CNIC. Redondo	23. UAM. de la Pompa	24. UAM. Sánchez Madrid	26. ICICOR. San Román	27. Salamanca. Martín Luengo	28. Vall d'Hebrón. García Dorado	29. La Paz. Rafel Gabriel	30. Gregorio Marañón. Fernández Avilés	32. Coruña. Castro Beiras	33. Cantabria. Revuelta	39. CSIC-ICCC. Martínez González	41. CNIC. Boscá	47. La Fé. Francisco España
1. INSUFICIENCIA CARDIACA	XXX	XXX	XXX	XXX							XXX						XXX	XXX			XXX	XXX	XXX			
1.1. Modelos organizativos																										
Registro de pacientes hospitalizados	XXX										XXX											XXX				
Resincronización cardiaca	XXX																					XXX				
Recursos en la población geriátrica	XXX																				XXX	XXX				
Manejo IC en varón vs. mujer	XXX																				XXX	XXX				
Registro de pacientes en A. Primaria	XXX										XXX											XXX				
Mejora atención mediante telemedicina	XXX										XXX											XXX				
1.2. Tratamiento no farmacológico																										
Cirugía de restauración ventricular	XXX																	XXX			XXX	XXX	XXX			
Estudio muerte súbita	XXX																XXX					XXX				
1.3. Investigación básica																										
Señal de transducción β-adrenérgica			XXX	XXX																		XXX				
Banco de tejido miocárdico	XXX	XXX															XXX				XXX	XXX				
2. SÍNDROMES CORONARIOS	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
2.1. Fase preclínica																										
2.1.1. Enfermedad no detectable																										
Factores de riesgo	XXX		XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX		XXX				XXX		XXX	XXX	XXX		XXX	XXX		XXX	XXX		
Daño vascular	XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX	XXX		XXX			XXX	XXX		XXX								XXX	XXX	
Alteraciones hemostasia								XXX	XXX	XXX			XXX					XXX						XXX	XXX	XXX

Participación cooperativa

	Grupos Clínicos Asistenciales	2. Sevilla. Ordoñez	3. UAM. Federico Mayor	6. UCM. Cachofeiro	7. UAM. Salaices	8. IACS. Civeira	9. IBV. Vicente Andrés	11. CIMA. Javier Diez	12. Murcia. Vicente Vicente	14. Jiménez Díaz. Egido.	19. Málaga. De Teresa.	20. UAM. Ortiz de Landázuri	21. Sant Pau. Fontcuberta	22. CNIC. Redondo	23. UAM. de la Pompa	24. UAM. Sánchez Madrid	26. ICICOR. San Román	27. Salamanca. Martín Luengo	28. Vall d'Hebrón. García Dorado	29. La Paz. Rafel Gabriel	30. Gregorio Marañón. Fernández Avilés	32. Coruña. Castro Beiras	33. Cantabria. Revuelta	39. CSIC-ICCC. Martínez González	41. CNIC. Boscá	47. La Fé. Francisco España
Líneas Longitudinales																										
1. INSUFICIENCIA CARDIACA	XXX	XXX	XXX	XXX							XXX						XXX	XXX			XXX	XXX	XXX			
2. SÍNDROMES CORONARIOS	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
3. SÍNCOPE Y TRANST. DEL RITMO	XXX																	XXX	XXX		XXX					
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL	XXX		XXX	XXX	XXX			XXX		XXX				XXX		XXX			XXX			XXX				
5. VALVULOPATÍAS	XXX										XXX				XXX		XXX	XXX			XXX		XXX			
6. ENF. PERI, MIO Y ENDOCARDIO	XXX	XXX						XXX									XXX		XXX			XXX				
7. DIABETES, OBESIDAD Y otros FR	XXX					XXX							XXX							XXX						XXX
8. ENF. AORTA Y PARED ARTERIAL	XXX	XXX															XXX		XXX			XXX				
Líneas Transversales																										
1. M. MOLECULARES Y CELULARES		XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX
2. E. GENÉTICA Y MOLECULAR	XXX					XXX	XXX	XXX					XXX					XXX	XXX	XXX	XXX			XXX		XXX
3. BIOMARCADORES	XXX			XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX	XXX					XXX	XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX	XXX		XXX
4. TÉCNICAS DE IMAGEN	XXX										XXX						XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX			
5. NUEVAS DIANAS TERAPÉUTICAS	XXX	XXX	XXX		XXX	XXX	XXX	XXX		XXX				XXX	XXX	XXX	XXX	XXX	XXX		XXX	XXX		XXX	XXX	
6. RESULTADOS Y SERVICIOS	XXX																XXX		XXX	XXX	XXX					
7. PROTECCIÓN Y REGENERACIÓN	XXX	XXX	XXX	XXX				XXX		XXX	XXX	XXX			XXX	XXX	XXX	XXX			XXX			XXX	XXX	

Valvulopatías

Patogénesis y fisiopatología

- Nanobacterias e inflamación en la patogenia de la estenosis aórtica
- Vía de señalización notch en el desarrollo valvular
- Marcadores en la estenosis aórtica degenerativa
- Perfil hemostático de la endocarditis

Diagnóstico

- Valor predictivo de los valores indexados del ventrículo izquierdo
- Estudio de la reserva contráctil mediante resonancia magnética y eco
- Valor pronóstico de la función ventricular derecha en la cirugía mitral

Tratamiento

- Papel de los fármacos en la evolución de la historia natural
- Estudio aleatorizado sobre el tratamiento quirúrgico precoz de la endocarditits
- Homoinjertos aórticos Banco de tegidos y estudios de efectividad

Epidemiología

- Registro multicéntrico de la distribución de valvulopatías en nuestro medio
- Valor predictivo del sexo femenino en la mortalidad quirúrgica de las valvulopatías
- Registro multicéntrico prospectivo de pacientes con endocarditis

Programas Prioritarios de Investigación:

- Tratamiento de la disfunción cardiaca grave
- Biomarcadores y dianas de hipertrofia e insuficiencia cardíaca
- Cardiopatías familiares
- Síndrome metabólico, diabetes y riesgo cardiovascular
- Síndromes coronarios, trombosis y biología vascular
- Daño por reperfusión y protección miocárdica
- Terapia celular de regeneración-reparación cardiovascular
- Patogenia y epidemiología de las valvulopatías
- Aorta y pared arterial
- Caracterización del miocardio disfuncionante
- Arritmias
- Diabetes, obesidad y otros factores de riesgo

Plataformas centrales de apoyo científico y tecnológico

- Animales transgénicos
- Proteómica avanzada
- Proteómica de alto rendimiento
- Metabolómica basada en RMN
- Imagen y microimagen RMN
- Laboratorio central de análisis de imagen cardiovascular
- Tratamiento centralizado de datos

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

Grupos

Declaración de interés

Identificación de áreas de interés de y de potencial cooperación y plataformas

Enunciación de programas prioritarios

La dirección científica
de una red de investigación cooperativa del ISCiii
RECAVA

1.- Investigar en red

2.- RECAVA: objetivos

3.- Desarrollo del proyecto científico

4.- Evolución

5.- El futuro

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

Grupos

Declaración de interés

↓

Identificación de áreas de interés de y de potencial cooperación y plataformas

↓

Enunciación de programas prioritarios

↓

Análisis de la actividad cooperativa

Evaluación del programa científico
RECAVA 2009

1.- Principios generales

- Información “dura”: Datos
  - objetiva,
  - validada,
  - homogénea
  - exhaustiva,
  - clasificable de acuerdo a dimensiones preestablecidas
  - transparente
  - mínima sobrecarga administrativa
  - máxima capacidad de análisis posterior

- Información “blanda”:
  - Estrategias, objetivos, planes de trabajo,
  - Valoración
    - Logros
    - Limitaciones (estructurales, grupos…)

Evaluación del programa científico
RECAVA 2009

2.- Ámbito de actividades

- Financiación
  - Proyectos competitivos,
  - Contratos de innovación

- Resultados científicos
  - Artículos
  - Abstracts publicados
  - Libros y capítulos de libros

- Infraestructuras y plataformas
  - Aportaciones a colecciones de muestras y datos
  - Inclusión de pacientes en estudios clínicos
  - Utilización de plataformas

- Transferencia a la sociedad

Evaluación del programa científico RECAVA 2009

3.- Clasificación de las actividades

En relación con la cooperación

- Cooperativas
- Co-financiadas por RECVA pero no cooperativas
- Resto de las actividades de los grupos RECAVA

  - Cooperación clínica y laboratorio
  - Participación de grupos asistenciales

En relación con los objetivos, según el plan de trabajo

- del programa
- del área
- de la línea prioritaria (paquetes de trabajo

Evaluación del programa científico
RECAVA 2009

4.- Fuentes de información 2009

Datos: Encuesta directa a los investigadores

- Unica
- Directores de grupo
- Formulario estructurado. Identificadores únicos
- Documentación anexa
- Periodicidad anual, actualización semestral
- Coordinación con otras encuestas (formación)

Página Web

Información “blanda”:

Informes de coordinadores de línea, grupos y plataformas

Descriptivos

[Conjunto_de_datos1] C:\Documents and Settings\David Garcia-Dorado\Escritorio \RECAVA2009\recava2009.sav

Estadísticos descriptivos

	N	Mínimo	Máximo	Suma
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico
IF	121	,00	28,41	621,66
N válido (según lista)	121			

Estadísticos descriptivos

	Media		Desv. típ.
	Estadístico	Error típico	Estadístico
IF	5,1377	,32942	3,62367
N válido (según lista)			

```
MEANS
  TABLES=IF  BY Año_pub#
  /CELLS MEAN COUNT STDDEV SUM  .
```

Medias

[Conjunto_de_datos1] C:\Documents and Settings\David Garcia-Dorado\Escritorio \RECAVA2009\recava2009.sav

Resumen del procesamiento de los casos

	Casos					
	Incluidos		Excluidos		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
IF * Año_pub#	121	99,2%	1	,8%	122	100,0%

Informe

IF

Año_pub#	Media	N	Desv. típ.	Suma
2006,00	2,8800	1	.	2,88
2007,00	5,7675	27	3,10385	155,72
2008,00	5,5505	44	4,55283	244,22
2009,00	4,4660	49	2,84498	218,83
Total	5,1377	121	3,62367	621,66

```
FREQUENCIES
  VARIABLES=Año_pub# Linea_Pri# LP LP1 LP2 LP3 LP4 LP5 LP11 LP21 LP31 LP41
  LP51 LP6 LP7 LP8 LP9 LP10 LP111 Plataforma_1 Plataforma_2 G_PPAL GC_1 GC_2 GC_
   3 GC_4 GC_5
```

Evaluación del programa científico RECAVA 2009

Producción científica cooperativa 2007-2009

Evaluación del programa científico
RECAVA 2009
Producción científica cooperativa 2007-2009

PROGRAMA PRIORITARIO

Control y tratamiento avanzado de la disfunción cardiaca grave y sus consecuencias	**11**
Caracterización de nuevos mecanismos, biomarcadores, y dianas terapéuticas de hipertrofia e insuficiencia cardiaca.	**20**
Cardiopatías familiares.	**3**
Síndrome metabólico, diabetes y riesgo cardiovascular.	**15**
Síndromes coronarios, trombosis y biología vascular.	**65**
Daño por reperfusión y protección miocárdica.	**11**
Terapia celular de regeneración-reparación cardiovascular.	**14**
Caracterización patogénica y epidemiológica de las valvulopatías.	**9**
Aorta y pared arterial.	**13**
Caracterización del miocardio disfuncionante.	**2**
Trastornos del ritmo cardiaco	**2**

Evaluación del programa científico RECAVA 2009

Producción científica cooperativa 2007-2009

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

Grupos

Declaración de interés

↓

Identificación de áreas de interés de y de potencial cooperación y plataformas

↓

Enunciación de programas prioritarios

↓

Análisis de la actividad cooperativa

↓

External Advisory Board
Evaluación ISCiii

↓

Comité Ejecutivo

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

Grupos

Declaración de interés

Identificación de áreas de interés de y de potencial cooperación y plataformas

Enunciación de programas prioritarios

Análisis de la actividad cooperativa

External Advisory Board
Evaluación ISCiii

Comité Ejecutivo

Las herramientas

Información – Análisis – Motivación – Transparencia

Definición del programa científico

Grupos

Declaración de interés

Identificación de áreas de interés de y de potencial cooperación y plataformas

Enunciación de programas prioritarios

Análisis de la actividad cooperativa

External Advisory Board
Evaluación ISCiii

Comité Ejecutivo

Recomendaciones

Medidas organizativas y de funcionamiento

La Dirección Científica
de una Red de investigación cooperativa del ISCiii
RECAVA

1.- Investigar en red

2.- RECAVA: objetivos

3.- Desarrollo del proyecto científico

4.- Evolución

5.- El futuro

Número reducido de lineas

Red transversal integral

Número reducido de lineas

Priorización estratégica

Red transversal integral

Iniciativa de los grupos

REFINED PROPOSAL

AREA 1. MYOCARDIAL DISFUNCTION AND HEART FAILURE

- Characterization and management of advanced severe left ventricular dysfunction
- Mechanisms, biomarkers, and new pharmacological targets in LVH and HF
- Characterization of dysfunctional myocardium
- Stem cell therapy for myocardial regeneration and repair

AREA 2. CORONARY ARTERY DISEASE AND MYOCARDIAL INFARCT

- Metabolic syndrome, diabetes and cardiovascular diseases
- Coronary syndromes, thrombosis and vascular biology
- Reperfusion damage and myocardial protection

AREA 3. ENDOCARDIAL AND VASCULAR DISEASE

- Pathogenic and epidemiological characterization of cardiac valve disease.
- Aorta and arterial wall

AREA 4. ARRHYTHMIAS AND FAMILIAL DISORDERS

- Arrhythmias
- Family cadiomyopathies.

REFINED PROPOSAL – AREA COORDINATORS

AREA 1. MYOCARDIAL DISFUNCTION AND HEART FAILURE

Javier Diaz and Francisco Fernandez-Avilés

AREA 2. CORONARY ARTERY DISEASE

David Garcia-Dorado and Joaquin Alonso

AREA 3. ENDOCARDIAL AND VASCULAR DISEASE

Alberto San Román and Arturo Evangelista

AREA 4. ARRHYTHMIAS AND FAMILIAL DISORDERS

Lorenzo Monserrat and Angel Arenal

La dirección científica
de una red de investigación cooperativa del ISCiii
RECAVA

1.- Investigar en red

2.- RECAVA: objetivos

3.- Desarrollo del proyecto científico

4.- Evolución

5.- El futuro

1. Nueva organización del Programa Científico RECAVA
2. Colaboración con otras estructuras de investigación cooperativa
    - Red de BIOBANCOS
    - CAIBER
    - Plataformas europeas de investigación traslacional
    - RETICS ,CIBER
3. Innovación

1. Nueva organización del Programa Científico RECAVA

Principio general :

Reducido número de proyectos ambiciosos, traslacionales, cooperativos, inclusivos, competitivos

Las áreas de investigación RECAVA como grandes proyectos con

1) Objetivos generales coherentes

2) Paquetes de trabajo (**P Prioritarios**, con participación de varios grupos)

PT1, PT2, PT3,……PTn

Cada paquete tiene

Grupo coordinador

Tareas (con participación de uno o varios grupos)

Plan de trabajo cronograma

Objetivos específicos

Productos

Hitos

Flujo de materiales e información

3) Programa de intercambios

4) Plan de diseminación

Conclusión

La investigación en red no solo ofrece ventajas estratégicas, sino también científico

Las el desarrollo de un programa científico RETICS se enfrenta a limitaciones del sistema de financiación

El programa científico RECAVA está en permanente evolución, basada en el ciclo basado en información-análisis-motivación-transparencia

Se propone un programa formado por grandes áreas de investigación, cada una con paquetes de trabajo que incluyen múltiples tareas, objetivos estructurados y cronogramas definidos

La colaboración con Biiobancos, Caiber y plataformas de investigación traslacional europea será de importancia crítica

Comité de Investigación RECAVA

Joaquín Alonso Muñoz

Lisardo Boscá

Ortiz de Landázuri

Lorenzo Monserrat

Pedro Luis Sánchez

David Garcia-Dorado

Agradecimientos a Ana Fdez-Baza y Giuliana Rios