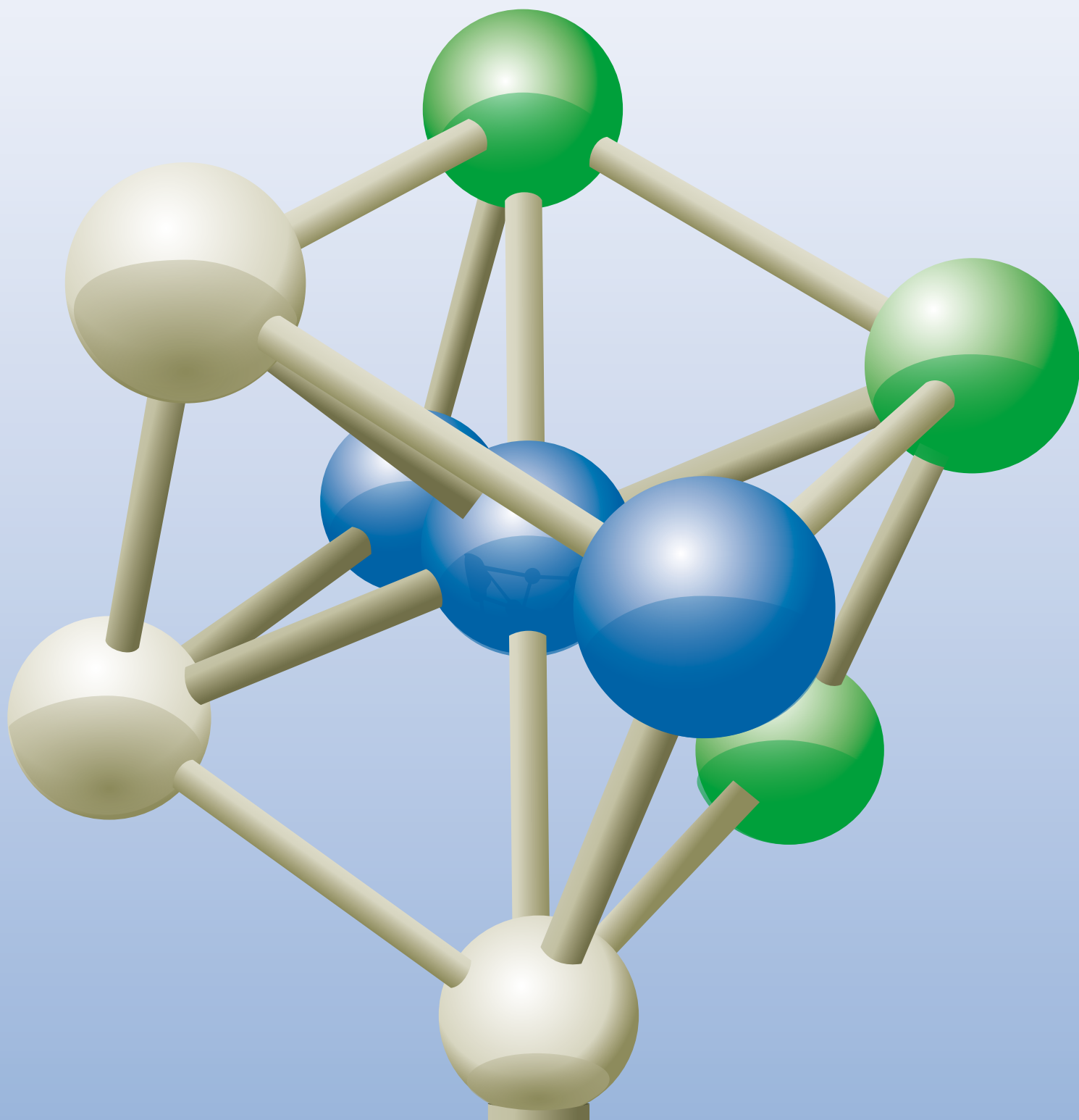
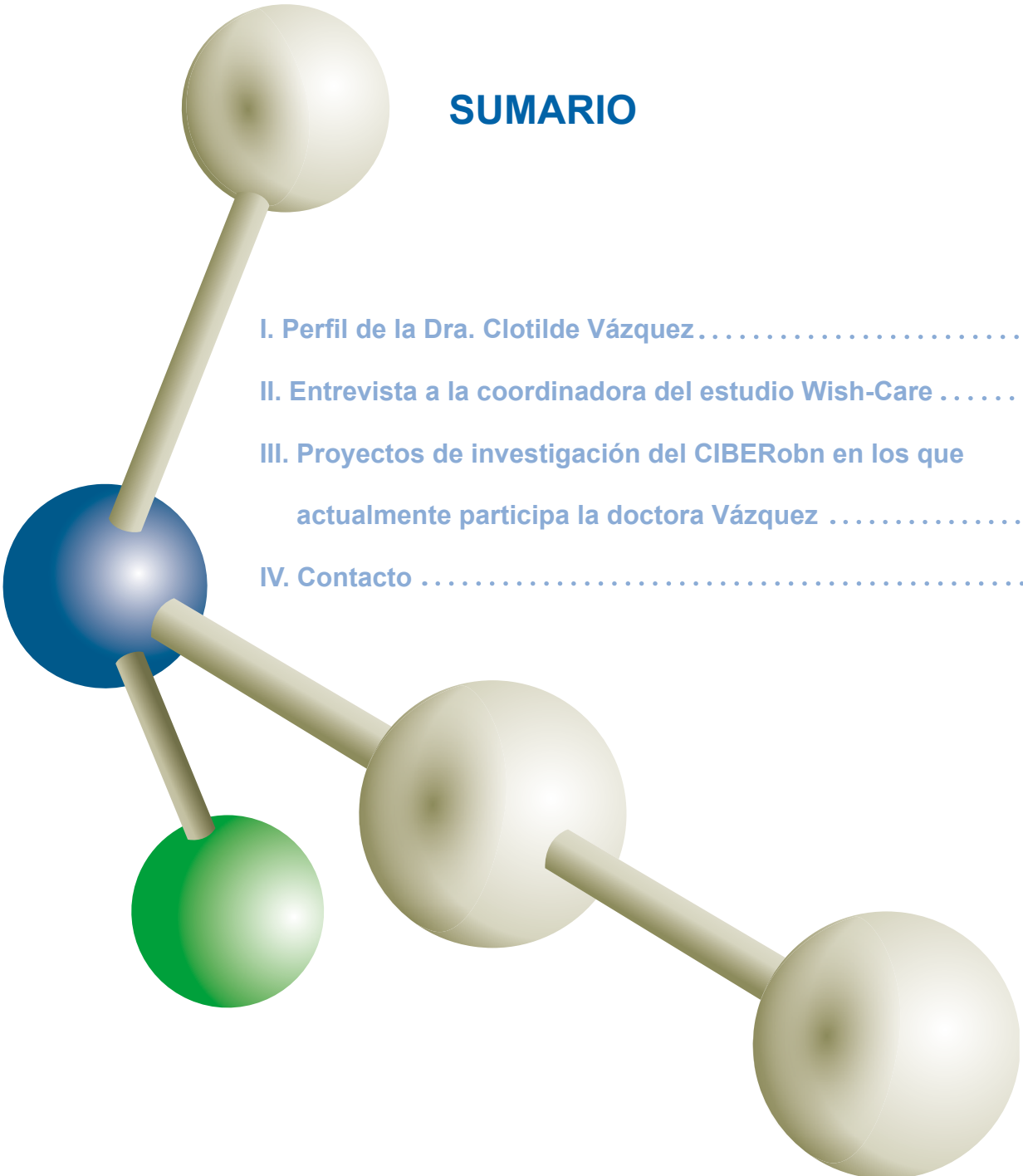


ESTUDIO WISH-CARE



ESTUDIO WISH-CARE

SUMARIO



I. Perfil de la Dra. Clotilde Vázquez.....	3
II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care	5
III. Proyectos de investigación del CIBERobn en los que actualmente participa la doctora Vázquez	11
IV. Contacto	13

I. Perfil de la Dra. Clotilde Vázquez

FORMACIÓN ACADÉMICA Y ESPECIALIZADA

Licenciada en Medicina y Cirugía por la Facultad de Medicina de la Universidad de Valencia, obtuvo el Grado de Doctor por la Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Madrid y la especialidad en Endocrinología y Nutrición vía M.I.R. en la Fundación Jiménez Díaz.

Completó su formación en Nutrición, Obesidad y Epidemiología nutricional con estancias en el Servicio de Nutrición del Hospital Ramón y Cajal con la Dra. Sastre, en el Servicio de Nutrición de L'Hôtel-Dieu de París con el profesor Guy-Grand y con la realización del Estudio SU.VI.MAX en Francia con el Dr. Serge Hercberg.

Así mismo, la doctora es Magister Universitario en "Métodos de Investigación en práctica clínica y Servicios de salud", por la Universidad Complutense de Madrid.

ACTIVIDAD PROFESIONAL

En la actualidad la Dra. Clotilde Vázquez es Jefa Corporativo del Departamento de Endocrinología y Nutrición de la Fundación Jiménez Díaz, del Hospital Universitario Rey Juan Carlos y el Hospital Universitario Infanta Elena, del grupo IDC-Salud, manteniendo su vinculación con el CIBERobn del Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid.

ÁMBITO ACADÉMICO

Cuenta con una amplia experiencia docente pre y postgrado, siendo actualmente profesora asociada de Ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Madrid y profesora colaboradora de la Escuela Nacional de Sanidad, de la Facultad de Ciencias de la Universidad a distancia (UNED).

Pertenece también al Consejo académico del Curso de experto universitario en obesidad, habiendo impartido más de 100 conferencias en distintos cursos, congresos y jornadas.



Ha ejercido como directora científica del Máster Obesidad y sus comorbilidades: prevención, diagnóstico y tratamiento integral de la Universidad Alcalá de Henares durante tres ediciones.

ACTIVIDAD INVESTIGADORA

Las principales líneas de trabajo que centran su labor en esta área son la obesidad (clínica e investigación), epidemiología nutricional, nutrición clínica, diabetes y educación terapéutica.

Miembro del Centro de Investigación Biomédica en Red - Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición, CIBERobn desde el año 2007, la Dra. Vázquez ha sido coordinadora responsable de numerosos trabajos de investigación con financiación competitiva y ensayos clínicos en materia de obesidad, epidemiología nutricional, dislipemias y educación diabetológica.

I. Perfil de la Dra. Clotilde Vázquez

Ha trabajado como investigadora colaboradora en más de 30 proyectos de investigación financiados por Agencias y como investigadora principal en numerosos proyectos de investigación o ensayos clínicos relacionados con la obesidad y nutrición clínica en todas sus vertientes.

Además ha participado en numerosos Comités científicos y/o Grupos de Trabajo en el Ministerio de Sanidad y Consumo, en el Fondo de Investigaciones Sanitarias de la Seguridad Social, en la Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad, la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición, la Sociedad Española de Nutrición Básica y Aplicada, la Sociedad Española de Nutrición Parenteral y Enteral y otras.

RESPONSABILIDAD EN INSTITUCIONES Y SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Entre los cargos que ostenta la doctora destacan la presidencia de SENDIMAD (Sociedad de Endocrinología, Nutrición y Diabetes de la Comunidad de Madrid), la coordinación del grupo de Educación terapéutica (GEET) de la Sociedad Española de Diabetes, la co-coordinación del grupo de trabajo de Actividad física y Nutrición de la Estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad y Consumo y su pertenencia a la Comisión Nacional de la especialidad de Endocrinología y Nutrición.

PUBLICACIONES

Autora de numerosos libros, destacan especialmente el *Manual de alimentación y nutrición para educadores*, *Vademecum de Nutrición Artificial* (5 ediciones), *La Dietoterapia: un arma terapéutica desconocida*, *Alimentación y Nutrición: Manual teórico-práctico y Obesidad*.

Asimismo, ha publicado múltiples artículos en revistas profesionales, comunicaciones a congresos nacionales e internacionales y ponencias, así

como colaboraciones en prensa y otros medios de difusión.



PREMIOS

Premio Abraham García Almansa a la trayectoria en Nutrición Clínica, 1998.

Premio de la Fundación Castilla La Mancha para la diabetes (FUCAMDI) a la trayectoria en diabetes y nutrición, 2008.

Mención de Honor "Best in class" en Nutrición Clínica, 2013.

II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care

“Hasta ahora ningún estudio científico había demostrado los beneficios de la merluza”

La Dra. Clotilde Vázquez es miembro de la SEEDO y del grupo “Colesterol, Nutrición y Obesidad” del CIBERobn, desde donde ha coordinado el estudio Wish-Care, el primer ensayo clínico de intervención nutricional para la evaluación de los beneficios sobre la salud derivados del consumo de merluza en población con alto riesgo cardiovascular. Sus resultados concluyeron que el consumo frecuente de merluza mejora la tensión arterial, disminuye el perímetro de la cintura y reduce el colesterol, demostrando que el pescado blanco es una fuente natural, adecuada y suficiente de ácidos grasos omega 3.



¿Cuál ha sido el principal objetivo de este estudio y qué datos concluyentes se han podido extraer de él?

Wish-Care ha sido un estudio de Intervención Nutricional cuyo principal objetivo era valorar la eficacia de un consumo elevado de pescado blanco sobre el perfil lipídico, la TA y otras variables clínicas y antropométricas, en personas adultas afectas de síndrome metabólico, es decir, con elevado riesgo cardiovascular.

Por otro lado, una de sus misiones relevantes era verificar la factibilidad de estudios de esta índole y contribuir desde la experimentación a las alegaciones nutricionales de un alimento del sector primario, como es el pescado.

¿Qué metodología se empleó en el ensayo clínico?: ¿Cuántas personas participaron?, ¿cómo se realizó la selección?, ¿qué tipo de intervención se realizó y durante cuánto tiempo?, ¿qué tipo de pruebas de seguimiento se realizaron a esas personas?

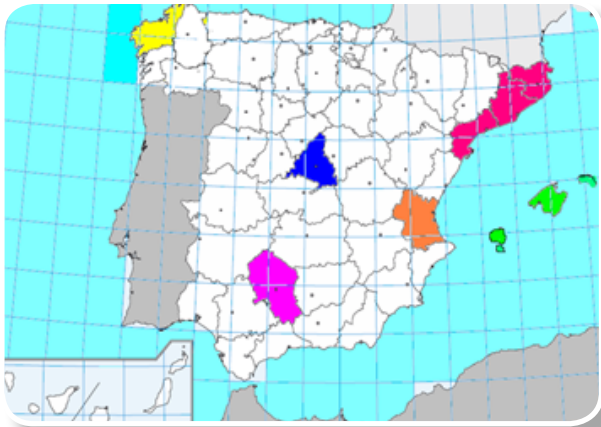
Se trató de un ensayo clínico randomizado, cruzado y abierto, que incluía un período de intervención

y otro de control (de 8 semanas de duración cada uno), multicéntrico y de ámbito nacional, dentro del Centro de Investigación Biomédica en Red-Fisiopatología de la Obesidad y la Nutrición (CIBERobn). Los participantes fueron sujetos de ambos sexos con edades comprendidas entre los 18 y 75 años afectos de síndrome metabólico según los criterios de la ATP-III 2004, reclutados en las consultas externas de los centros participantes y que aceptaron voluntariamente su participación en el estudio tras consentimiento informado:

- Hospital. Dr. Josep Trueta (Gerona)
- Hospital Joan XXIII (Tarragona)
- Hospital Universitario Reina Sofía (Córdoba)
- Hospital Son Dureta (Mallorca)
- Consorcio Hospital General Universitario de Valencia
- Departamento de Medicina Preventiva y Salud Pública (Valencia)
- Hospital Universitario Ramón y Cajal (Madrid)
- Hospital Universitario La Paz (Madrid)
- Hospital Clínico Universitario (Barcelona)

II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care

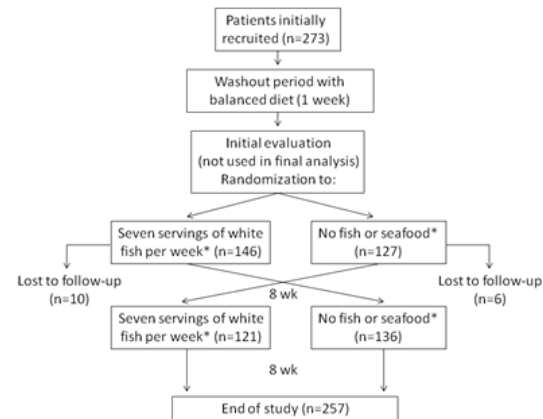
Complejo Hospitalario Universitario de Santiago (CHUS)



De los 273 pacientes reclutados que cumplían los criterios de inclusión, finalizaron 257. La edad media fue de 57.3 ± 10.8 años. Una vez seleccionados, y tras un período de 1 semana de "homogeneización", los pacientes iniciaban de forma aleatoria la secuencia no pescado-pescado, es decir, un período de 8 semanas en las que no consumían pescado, productos marinos ni otras fuentes de omega 3, sin realizar otros ajustes ni cambios en la dieta (período no pescado) seguido de 8 semanas de ingesta diaria de 100 gr. de merluza congelada de Namibia (suministrada gratuitamente), excluyendo otro tipo de pescado, producto marino o fuente farmacéutica de omega 3, o bien la secuencia inversa. Se cuidó, mediante el seguimiento realizado por dietistas adiestradas, que el único cambio entre las dos fases fuese el consumo o no de pescado, sin ninguna otra modificación dietética.

Los parámetros de seguimiento y evaluación del efecto fueron variables clínicas, muy específicamente aquellas definitorias del síndrome metabólico; variables analíticas relacionadas con el metabolismo hidrocarbonado, la insulinoresistencia, la inflamación y el perfil

lipídico. En una submuestra de 84 pacientes, obtenida aleatoriamente, se analizaron los niveles de ácidos grasos de la serie omega 3 (EPA y DHA) plasmáticos, así como la relación omega3/omega 6 en plasma.



¿Existe algún análisis anterior de características similares? ¿Qué singulariza a este trabajo frente a las investigaciones anteriores?

Desde hace varias décadas, basados en estudios retrospectivos, ecológicos o de casos control, se asocia el consumo regular de pescado a menor riesgo cardiovascular y menor mortalidad coronaria lo que se atribuye al elevado aporte de ácidos grasos omega 3.

Hay que sumar a dicho conocimiento, los resultados algo más recientes que demuestran la acción antitrombótica, hipotrigliceridemiante y antiarrítmica de dichos ácidos grasos muy poliinsaturados, así como la mejoría sobre la disfunción endotelial y la inflamación por lo que las recomendaciones nutricionales insisten en un consumo de pescado entre dos a tres veces por semana. Pero dichas recomendaciones se basan en estudios asociativos, no prospectivos

II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care

ni de intervención. Sólo dos recientes estudios prospectivos de cohortes han demostrado el efecto positivo del consumo elevado de pescado blanco sobre la prevención del ictus y de la diabetes tipo 2 en mujeres (Larsson 2011, y Rylander 2014).

Por otro lado, la extensa literatura que existe sobre los efectos de los suplementos de dosis moderadas o elevadas de ácidos grasos omega 3 ofrece resultados controvertidos e incluso contrapuestos y diferentes a los observados con el alimento. Los datos que se ofrecen en los metaanálisis más recientes (Filion 2010) con suplementos no son concluyentes.

Todo ello hace pensar que el beneficio del pescado no sólo radique en los ácidos grasos muy insaturados, sino a un conjunto de sustancias bioactivas, es decir, nutrientes que interactúan entre sí, y que son abundantes en el pescado. Por ejemplo, el pescado es una excelente fuente de vitamina D y del complejo vitamínico B, relacionados inversamente con el riesgo cardiovascular. Además, a diferencia de los suplementos, el consumo del alimento pescado sustituye el aporte de otros alimentos que quizás pueden ser menos beneficiosos o perjudiciales en la prevención global del riesgo cardiovascular, y probablemente, el pescado sea un elemento representativo de otro estilo de alimentación que puede influir en su conjunto. Por eso las recomendaciones siguen centrándose en alimentos y patrones de alimentos, más que en nutrientes aislados.

La práctica ausencia de estudios con pescado blanco hace que el Wish-Care, nuestro ensayo clínico, prospectivo, aleatorizado y de diseño cruzado, pueda considerarse pionero y ha podido demostrar que, sin ninguna otra intervención

nutricional y sin modificación de la ingesta calórica, el consumo frecuente de merluza congelada disminuye significativamente el perímetro de cintura (estimación de la grasa central), la TA diastólica y el LDL-Colesterol en pacientes de alto riesgo cardiovascular (Vazquez et al. Nutrition, Metabolism & Cardiovascular Diseases 2014; 24, 328-335).

El estudio está centrado en la merluza de Namibia, ¿por qué se ha seleccionado en particular esta variedad de pescado? ¿Se podrían extrapolar las conclusiones a otros tipos de pescado blanco?

“La práctica ausencia de estudios con pescado blanco hace que el Wish-Care, un ensayo clínico, prospectivo, aleatorizado y de diseño cruzado pueda considerarse pionero”

Los estudios bromatológicos de la merluza de Namibia demuestran que una porción de 100 gr., que constituye una ración mediana, aporta unos 500 mg. de EPA+DHA, que se ajustan a las recomendaciones nutricionales. La merluza congelada es un alimento



muy consumido en nuestro país, como demuestran los Paneles de Consumo del MAGRAMA (Ministerio de Agricultura, Alimentación y

II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care

Medio Ambiente), así como diferentes encuestas poblacionales, económicamente asequible y además altamente estimado por el consumidor. El pescado blanco en general, y la merluza en particular, es rica en Yodo, B1, proteínas de alto valor biológico y excelente digestibilidad.

Puesto que la merluza, con menos cantidad total de grasa que los pescados azules, aporta una cantidad elevada de omega 3 (EPA y DHA), nos interesó conocer el efecto de su consumo frecuente. El CIBER de Fisiopatología de la Obesidad y Nutrición comenzaba entonces a potenciar los estudios con alimentos y hubo una coincidencia de intereses con Pescanova S.A. y el Instituto de Estudios marinos, INESMA, que patrocinaron este proyecto a través del CIBERobn.



La Dra. Vázquez en la presentación de Wish-Care en Namibia junto a Don David Troncoso, de Pescanova África; Don Bernhard Esau, Ministro de Pesca y Recursos marinos de Namibia; Don Víctor Borges, Ministro de Pesca y Recursos marinos de Mozambique; y Don Miguel Angel Tordesillas, de Novanam.

La merluza es capturada en los caladeros de la costa de Namibia, en una explotación de alta calidad con criterios de sostenibilidad. El acuerdo entre Pescanova y el CIBERobn para realizar este estudio, nos pareció sumamente procedente y de gran interés.

Asimismo, la investigación se centra en pacientes con síndrome metabólico, ¿se podrían extender los beneficios cardiosaludables del consumo de pescado blanco a todas las personas?

Wish-Care estuvo precedido por un estudio piloto (PESBA06) que realizamos en voluntarios sanos coordinado por los doctores José M. Sierra y Luisa F. Pérez Méndez, de los Hospitales Meixoeiro y Xeral de Vigo respectivamente, para comprobar la viabilidad del estudio y cuantificar la respuesta clínica para el cálculo del tamaño muestral del Wish-Care. Reclutamos 60 personas, sin riesgo cardiovascular, que se sometieron aleatoriamente a uno de los tres esquemas de intervención durante 2 meses: con 3, 5 y 7 raciones semanales de merluza respectivamente. Este trabajo previo nos permitió observar que a partir de 5 raciones semanales, en personas sanas, se observaban cambios en la cintura, el LDL Colesterol y los Triglicéridos, pero esa mejoría sólo era significativa con ≥ 5 raciones semanales.

Estos resultados nos permiten afirmar que hay beneficios incluso en personas sin riesgo cardiovascular.

Existe un amplio debate sobre los beneficios para la salud del consumo general de pescado. ¿Qué aporta este estudio a la disquisición entre el pescado blanco y el pescado azul?

Persiste una recomendación muy fundada sobre el beneficio para la salud de los ácidos grasos omega 3, de los que obviamente el pescado azul es un proveedor de gran importancia. Sin embargo, en las dos últimas décadas se ha ido conociendo que los pescados azules, especialmente aquellos de gran tamaño y larga vida, pueden acumular cantidades preocupantes de mercurio y otros metales pesados.

II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care

Eliseo Guallar, epidemiólogo español de la John Hopkins University, publicó hace 12 años (New England Journal of Medicine 2002) un impactante trabajo en el que se demostraba que los potenciales beneficios del pescado azul se verían contrarrestados por el perjuicio del aporte de metales pesados. Hasta tal punto que el Joint Advisory US Food and Drug Administration and US Environmental Protection Agency recomendó en 2004 que mujeres en periodo fértil y que busquen embarazo, aquellas embarazadas o lactantes, así como los niños, no tomen más de dos raciones semanales de atún (fresco o en lata), salmón, caballa, pez espada, y eviten tiburón y las caballas gigantes. En España tenemos algunos estudios realizados por el grupo del Dr. Alfonso Calle, del Hospital Clínico San Carlos de Madrid (2013), en conservas de pescado azul muy populares, que demuestran la presencia de metales, aunque no en igual proporción según la especie.

Obviamente, como usted menciona, este hecho ha suscitado un amplio debate, no sólo desde el punto de vista ecológico (que es sumamente importante) sino sobre las recomendaciones en salud. Es decir, a partir de esa realidad era importante dilucidar si dos raciones semanales, que es inferior a lo recomendado por la American Heart Association (AHA) para la prevención de la enfermedad cardiovascular, es suficientemente segura. Recientes estudios epidemiológicos respaldan dicha recomendación que mantiene beneficios controlando el riesgo potencial de la contaminación por metales.

Por ello, nuestros resultados, que ponen de

manifiesto el contenido de omega 3 en un pescado blanco como la merluza, y la demostración de que su consumo eleva los niveles de dichos ácidos en sangre, resultan muy relevantes y permiten completar con seguridad las recomendaciones nutricionales, combinando pescado blanco y azul.

¿Además de los cardiovasculares, este ensayo clínico ha puesto de manifiesto otros beneficios para la salud del consumo de pescado blanco? ¿Qué nuevas vías de investigación se han abierto a partir de él?

El diseño del ensayo, y la existencia de una seroteca nos permitirá estudiar más en profundidad, si existe presupuesto para ello, marcadores inflamatorios específicos, estatus de vitaminas y minerales (como el yodo) en el plasma de los pacientes.

Por otro lado, en el futuro, estudios de este tipo deberán realizarse con otros productos alimentarios. Los moluscos y otros pescados blancos serían muy interesantes, y desde luego en futuros estudios nutricionales deberemos incluir las “ómicas”, para conocer la interacción nutrigenética en los resultados clínicos, las rutas metabólicas implicadas (metabólica, proteómica) y la interacción con el microbioma.

Atendiendo a los resultados de la últimas investigaciones promovidas por el CIBERObn, ¿cuáles destacarías como los principales avances en el conocimiento de la obesidad y la nutrición?

Probablemente uno de los grandes avances se ha centrado en el mejor conocimiento del tejido adiposo, no sólo su reparto, sino su composición, celularidad, etc... y la relación de éstas características con la aparición de las complicaciones metabólicas.

“Nuestros resultados, que demuestran que el consumo de merluza eleva los niveles de ácidos omega 3 en sangre, resultan muy relevantes y permiten completar con seguridad las recomendaciones nutricionales, combinando pescado blanco y azul”

II. Entrevista a la coordinadora del estudio Wish-Care

La irrupción de las “ómicas” para el mejor conocimiento de la interacción ambiente-gen y muy específicamente la nutrigenómica y la microbiómica están incrementando notablemente el conocimiento sobre la expresión clínica de la enfermedad y la posibilidad de modular dicha respuesta con la nutrición y el estilo de vida adecuado. El hallazgo y generalización de análisis de polimorfismos asociados a la obesidad y sus comorbilidades comienza a ayudar en un camino real de medicina más individualizada.

Y por supuesto, a falta de fármacos seguros y efectivos, la cirugía metabólica y endocrina como herramienta potente y con muy pocos efectos secundarios, ha constituido uno de los grandes avances en el tratamiento real a día de hoy de esta compleja enfermedad. Los equipos multidisciplinares que abordan este proceso arrojan una elevadísima tasa de éxitos. Lo que antaño se denominaba cirugía bariátrica o de la obesidad mórbida, cuya eficacia radicaba en el efecto contención y/o mala absorción, hoy se sabe que es una auténtica cirugía que produce cambios endocrinos y metabólicos notables que constituyen la garantía del éxito a medio y largo plazo.

A tenor de esos avances, ¿qué dianas terapéuticas se postulan como las más adecuadas para combatir el sobrepeso y sus enfermedades asociadas? ¿Cuáles son las metas a corto plazo en este ámbito?

En esta área se hace imprescindible avanzar en una mayor caracterización clínica o fenotipado del paciente con obesidad o sujetos con sobrepeso-obesidad y riesgo cardiovascular. Un enfoque renovado, que le considere portador de una enfermedad heterogénea, con componentes diferenciales y distinto riesgo de salud, supone un

reto en la clínica actual y es la base de la priorización y elección de rutas terapéuticas diferenciadas (“personalizadas”) eficaces y eficientes.

Por otra parte, la generalización de estrategias terapéuticas orientadas al cambio de estilo de vida, que ofrezcan todas las herramientas necesarias para las modificaciones dietéticas, la práctica del ejercicio físico y apoyo psicológico, es el punto de partida para reducir la reincidencia en el uso de las innumerables “dietas de adelgazamiento”, y conseguir una mayor adherencia a este enfoque terapéutico saludable y sostenible.

Sin embargo, esto solo se puede llevar a cabo con equipos multidisciplinares, con profesionales entrenados en sus funciones específicas y corresponsables de los procesos terapéuticos. En este sentido, es necesaria la implementación de unidades de obesidad acreditadas, que aborden esta patología desde su complejidad y competentes para recomendaciones solventes y basadas en la evidencia.

“Es imprescindible avanzar en una mayor caracterización clínica o fenotipado del paciente con obesidad o sujetos con sobrepeso-obesidad y riesgo cardiovascular”



De izq. a dcha.: Doña Mercedes Ramírez, dietista, con la Dra. Clotilde Vázquez, coordinadoras técnica y científica respectivamente del estudio Wish-Care.

Por último, únicamente realizaremos actuaciones eficaces en este ámbito si somos capaces de integrar al paciente en su propio proceso de cambio.

III. Proyectos de investigación del CIBERObn en los que actualmente participa la doctora Vázquez

En la actualidad la Dra. Vázquez está trabajando en el **Estudio PREDIMED PLUS (EFFECTS OF AN ENERGY-RESTRICTED MEDITERRANEAN-TYPE DIET ON WEIGHT LOSS AND PREVENTION OF CHRONIC DEGENERATIVE DISEASES. THE PREDIMED-II STUDY)**, un ensayo clínico aleatorizado de prevención primaria cardiovascular. Este estudio multicéntrico y en grupos paralelos comparará en una muestra estimada de 3.000 hombres y mujeres de 55 a 75 años de edad, con síndrome metabólico y sobrepeso u obesidad, el efecto de dos intervenciones:

- a) Intensiva sobre el estilo de vida con una Dieta Mediterránea (DM) hipocalórica, actividad física y terapia conductual.
- b) No intensiva con recomendaciones de DM, idéntica al estudio PREDIMED siguiendo los consejos médicos habituales.

El seguimiento medio de los pacientes será de 6 años, y pretende responder a la cuestión surgida tras el gran éxito del estudio PREDIMED (Estruch 2013), de si en pacientes con sobrepeso u obesidad, afectos de síndrome metabólico y de una edad media-avanzada, la intensificación del tratamiento de cambio de estilo de vida, con ajuste calórico, actividad física progresiva y refuerzo cognitivo-conductual produce efectos aún más beneficiosos a corto y medio plazo.

La doctora Clotilde Vázquez es la IP del grupo de la Fundación Jiménez Díaz que se ha incorporado al proyecto del CIBERObn como uno de los 20 nodos reclutadores gracias a una ayuda de la Fundación Mapfre. El equipo ha comenzado el Estudio, habiendo aleatorizado ya a 15 pacientes y con otro tanto en el periodo run-in. A los investigadores iniciales se ha unido la Dra. Ana de Cos, del



En el sentido de las agujas del reloj empezando por la esquina superior izquierda, los integrantes del grupo de investigación Wish-Care de la Dra. Vázquez del Hospital Universitario Ramón y Cajal: Doña Dolores Alonso, Dr. José Ignacio Botella, Dra. Clotilde Vázquez, Dr. Oscar Pastor, Doña Mercedes Ramírez, Dra. Isabel Zamarrón, Doña Fátima Carabaña, Doña Araceli Sánchez, Doña Pilar de la Cruz, Dr. Francisco Arrieta, Don Francisco Sánchez, Doña Delia Barrio, Doña Concepción Martínez, Doña María Garriga y Doña María Jesús Velázquez.

III. Proyectos de investigación del CIBERObn en los que actualmente participa la doctora Vázquez

Hospital La Paz, y algunos endocrinólogos de la Fundación Jiménez Díaz, cuyo Departamento de Endocrinología y Nutrición dirige actualmente la doctora Vázquez. El Centro que ha comenzado es el CAP Mirasierra, dependiente del Hospital La Paz.



De izq. a dcha.: La Dra. Ana I de Cos Blanco y la enfermera Doña Isabel Calvo, del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Universitario La Paz.

Dentro del grupo de investigación "Colesterol, Nutrición y Obesidad" del CIBERObn que coordina Miguel Ángel Lasunción, el equipo de la doctora colabora en el **Proyecto ALIBIRD-CM 2013. Alimentos funcionales y estrategias nutricionales eficaces para la prevención de las enfermedades crónicas**, que ha sido preseleccionado dentro de la convocatoria de Ayudas de la Comunidad de Madrid. El consorcio Alibird está integrado por 9 grupos de investigación pertenecientes a la Universidad Autónoma de Madrid, la Universidad Complutense de Madrid, el Consejo Superior de Investigaciones Científicas, el Instituto IMDEA Alimentación, el Hospital La Paz, el Hospital Ramón y Cajal y el Hospital Infanta Sofía.

Basado en un interés común por parte de los socios en la investigación en alimentación y salud, el consorcio tiene un fuerte carácter interdisciplinar, con la participación de grupos especializados en tecnologías alimentarias, toxicología, investigación básica orientada en biología celular y genómica

nutricional, así como en investigación clínica traslacional en enfermedad cardiovascular, obesidad y cáncer. Completan el consorcio un laboratorio de la RedLab de la Comunidad de Madrid, tres empresas del sector alimentario con actividad marcadamente estratégica en la alimentación para la salud y dos investigadores asociados de prestigio internacional.



El Dr. Alberto Ordóñez y la enfermera educadora Doña Eva Pacho, de la Unidad de Control Remoto de Ibermutuamur y miembros del grupo de investigación de Clotilde Vázquez.

El objetivo final de ALIBIRD-CM 2013 es producir un conjunto de patentes sobre productos alimentarios para la salud (ingredientes bioactivos, alimentos funcionales y complementos nutricionales) y estrategias nutricionales (incluyendo la nutrición personalizada) y el uso de los mismos para la prevención y/o mejora de enfermedades cardiovasculares, obesidad y cáncer.

La aportación del grupo de la Dra. Vázquez se centrará en estudiar el efecto de los polifenoles y el transporte del colesterol y su depósito en diferentes colectivos de pacientes.

IV. Contacto

Dra. Clotilde Vázquez Martínez

Jefa Departamento Endocrinología y Nutrición de la Fundación
Jiménez Díaz-IDC

Av. Reyes Católicos, 1
28040 Madrid

Teléfono: + 34 629 73 61 39

Mail: clotilde.vazquez@fjd.es

www.clotildevazquez.com

CIBERObn

Edificio D 1ª planta - Hospital Clínico Universitario de Santiago
de Compostela (CHUS) - Choupana s/n

15706 Santiago de Compostela

Teléfonos: 981 951 628 / 981 955 076

www.ciberobn.es

SEEDO

Pº General Martínez Campos 44-1º A-C

28010 Madrid

Teléfonos: 91 425 02 41 / 91 383 60 00 (ext. 137)

Mail: seedo@pacifico-meetings.com

www.seedo.es