

PUERTA DE HIERRO INVESTIG@



El boletín oficial del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana (IDIPHISA)

EN ESTE NÚMERO

PRESENTACIÓN

DR. MARIANO PROVENCIO

ENTREVISTAS

DR. JOSÉ LUIS CALLEJA
(HEPATOLOGÍA)

DR. DAVID GÓMEZ
(CIRUGÍA TORÁCICA)

ANTONIO J. SANCHEZ
(BIOBANCO)

INICIATIVAS

AYUDAS OBTENIDAS

NOTICIAS

El Instituto, al alcance de todos

Con el objetivo de informar, conocer y acercar la investigación a todos los profesionales, nace PUERTA DE HIERRO INVESTIGA. Cada cuatro meses, este boletín ofrecerá entrevistas, iniciativas y ayudas del IDIPHISA y las noticias más destacadas para que podáis estar al día de todo lo que acontece en el Instituto. En línea con los dos números anteriores, PUERTA DE HIERRO INVESTIGA busca ser una herramienta viva, útil y de interés para todos vosotros. Esperamos que así sea.

¿Qué ofrece esta nueva herramienta de información?

Pincha en la imagen para descubrir más cosas sobre PUERTA DE HIERRO INFORMA, una herramienta que nace para mejorar el conocimiento acerca del Instituto y, sobre todo, acerca de los profesionales que trabajan en él.



**Dr. Mariano Provencio, director científico
del Instituto de Investigación Sanitaria
Puerta de Hierro -Segovia de Arana (IDIPHISA)**

Sólo conociendo los recursos humanos y materiales de los que disponemos, podremos realmente generar sinergias e incrementar y mejorar la actividad investigadora del IDIPHISA.

Juntos somos más fuertes

Si quieres realizar un **tour 360°** por el Instituto de Investigación, pincha [AQUÍ](#)

CONOCE A TUS COMPAÑEROS



CONOCE A TUS COMPAÑEROS

Grupo de Investigación Consolidado: Hepatología (perteneciente al Área de Biopatología Cardiovascular, Digestivas y Reumatológicas)



De izquierda a derecha y de arriba a abajo, Luis Rodríguez; Rocío Macías; Dra. Marta Hernández; Dra. Elba Yop; Dr. Jesús Rivera; Dra. Marta López; Dra. Christie Perelló; Dra. María Trapero; Dr. José Luis Calleja, Dr. Javier Abad; Dr. José Luis Martínez.

Entrevista con el Dr. José Luis Calleja, jefe del grupo de investigación en hepatología

1. ¿Cuántas personas componen este grupo de investigación? ¿Y cuáles son los perfiles profesionales de los miembros que componen el grupo?

Nuestro grupo está constituido por 15 personas de diferentes perfiles, desde becarios predoctorales hasta investigadores doctores. La mayor parte de los integrantes tienen un perfil de investigación clínica, aunque nuestro grupo colabora con otros grupos externos de investigación básica.

CONOCE A TUS COMPAÑEROS

2. ¿Cómo surge este grupo de investigación?

Este grupo surge a partir del año 1996 con el germen inicial de la investigación clínica auspiciada por el Dr. Escartín y el Dr. Albillos. Al principio, el grupo centró su investigación fundamentalmente en el campo de las hepatitis virales y en la hipertensión portal, participando en más de 100 ensayos clínicos de investigación en diferentes fases (Fase I-IV) unicéntricos, multicéntricos y estudios propios, lo cual ha resultado en numerosas publicaciones nacionales e internacionales en este campo.

Esta actividad despertó el interés de investigar en otras áreas como el hepatocarcinoma y las enfermedades hepáticas autoinmunes y metabólicas. Nuestro grupo ha ido creciendo y además ha ido atrayendo cada vez más a gente joven, siendo en la actualidad un grupo consolidado con una amplia experiencia en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades hepáticas.



3. ¿Podrías definir brevemente en que consiste vuestro grupo y cuáles son vuestras principales líneas de investigación?

Tenemos mas de 10 años de continuidad de proyectos con financiación publica (FIS Carlos III) en el área de cirrosis y enfermedad hepática metabólica. Hemos participado en los ensayos mas relevantes en Hepatitis C, que condujeron a obtener un tratamiento curativo para esta enfermedad siendo uno de los centros de referencia internacional para esta enfermedad.

4. ¿Cuántos proyectos de investigación tenéis en marcha? ¿Podrías desarrollar un poco dos de vuestros proyectos mas relevantes?

En la actualidad tenemos mas de 40 ensayos clínicos activos en hepatitis B, enfermedad hepática metabólica, hipertensión portal y cáncer hepático.

Hemos desarrollado varios proyectos importantes, uno de ellos un estudio multicéntrico implementando una técnica endoscópica de tubulización gástrica en pacientes con enfermedad hepática metabólica grasa y obesidad.

Además, en el año 2022, nos han concedido un proyecto de investigación europeo en un consorcio con mas de 15 centros europeos que aborda la búsqueda de biomarcadores para el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad hepática metabólica

5. ¿Colaboráis con algún grupo de investigación del IDIPHISA? ¿Estaríais abiertos a establecer sinergias con alguno de ellos?

La investigación en Hepatología es cada vez mas multidisciplinar estableciendo líneas de trabajo con grupos de Microbiología , Nutrición , Bioquímica Clínica, etcétera. Nuestro grupo trabaja mucho de manera multicéntrica con otros grupos externos, siendo una asignatura pendiente trabajar con más grupos de nuestro Instituto, buscando también sinergias internas



6. ¿De que manera ayuda la figura del Instituto y de hospital a la puesta en marcha y desarrollo de los proyectos de investigación?

El Instituto ha sido clave en el desarrollo de nuestro grupo. Trabajar en un Instituto acreditado como IDIPHISA nos da la oportunidad de ser mas competitivo y tener más acceso a financiación pública y privada. El apoyo que tenemos en la parte de gestión es muy importante, pero es necesario dar un paso más: necesitamos que el Instituto, por sí mismo, sea también capaz de atraer fondos de investigación.

CONOCE A TUS COMPAÑEROS

Grupo de Investigación Emergente: Cirugía Torácica (perteneciente al Área de Investigación Quirúrgica, Trasplantes y Tecnologías Sanitarias)



Dra. Mar Córdoba, jefa de Sección de Cirugía Torácica; Dra. Silvana Crowley, adjunta del Servicio de Cirugía Torácica; Dra. Nuria Novoa, jefa de Servicio de Cirugía Torácica; Dra. Alejandra Romero, adjunta del Servicio de Cirugía Torácica; Dr. José Luis Campo-Cañaveral, adjunto del Servicio de Cirugía Torácica; Dr. José Naranjo, adjunto del Servicio de Cirugía Torácica; Dr. David Gómez de Antonio, jefe del grupo de investigación y adjunto del Servicio de Cirugía Torácica

Entrevista con el Dr. David Gómez de Antonio, jefe del grupo de investigación en cirugía torácica

1. ¿Cuántas personas componen este grupo de investigación? ¿Y cuáles son los perfiles profesionales de los miembros que componen el grupo?

El grupo de investigación emergente sobre Cirugía Torácica pertenece al Área de Investigación Quirúrgica, Trasplantes y Tecnologías Sanitarias de la Fundación de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana y lo formamos ocho miembros. Todos somos cirujanos torácicos con perfil clínico e investigador. Lo integramos todos los especialistas del servicio de cirugía torácica en la actualidad.

2. ¿Cómo surge este grupo de investigación sobre cirugía torácica?

Este grupo de investigación surge fruto de proyectos en relación con el trasplante pulmonar, pero no se limita a este ámbito. De hecho, ahora mismo colaboramos con otros grupos de investigación más centrados en oncología, hematología, farmacología clínica y neumología.

3. ¿Podríais definir brevemente en qué consiste vuestro grupo y cuáles son vuestras principales líneas de investigación?

Nuestras principales líneas de investigación se centran en la aplicación de células mesenquimales en distintos ámbitos de la cirugía torácica (regeneración nerviosa y rechazo crónico tras el trasplante), la preservación de órganos para trasplante (ex situ y preservación de órganos en normotermia -10°C), la genómica y proteómica de la disfunción precoz del injerto y, por último, la cirugía mínimamente invasiva en cirugía torácica.



4. ¿Cuántos proyectos de investigación tenéis en marcha?

En la actualidad, tenemos **cinco proyectos** de investigación en marcha.

En primer lugar, tenemos un proyecto financiado con fondos de la Acción Estratégica en Salud (AES) del Instituto de Salud Carlos III que investiga acerca de la genómica en la disfunción precoz del injerto. Es decir, pretendemos estudiar los mecanismos que subyacen a la disfunción precoz del injerto después de un trasplante pulmonar.

Además, tenemos un segundo proyecto financiado por el Instituto de Salud Carlos III

que estudia la potencial función inmunomoduladora de las células mesenquimales adultas en pacientes con rechazo crónico del injerto pulmonar. El rechazo crónico del injerto pulmonar es la principal causa de mortalidad de nuestros pacientes a partir del primer año post trasplante, y a fecha de hoy no existe ningún tratamiento eficaz. En colaboración con investigadores de los servicios de Hematología, Neumología y Farmacología Clínica se ha puesto en marcha un ensayo en fase I, en el que queremos comprobar la seguridad de su aplicación en este tipo de pacientes.



La tercera línea de investigación que tenemos en marcha en la actualidad se centra en la preservación y recuperación de órganos para trasplante pulmonar. En este ámbito, tenemos dos líneas de investigación bien diferenciadas. Por un lado, la Unidad de Trasplante Pulmonar del hospital acumula la mayor experiencia nacional en preservación *ex situ* de pulmones, permitiendo recuperar órganos en principio no aptos para el trasplante, aumentando de esta forma el número de procedimientos y reduciendo así la mortalidad en lista de espera. Por otro lado, participamos de forma activa en varios estudios multicéntricos sobre la eficacia y seguridad de la preservación prolongada de órganos a 10°C. Se trata de una manera de mantener los órganos que son válidos para el trasplante y que permite conservarlos de forma óptima, lo que al final redunda en mejores resultados para nuestros pacientes.

5. ¿Colaboráis con algún grupo de investigación del IDIPHISA? ¿Estaríais abiertos a establecer sinergias con alguno de ellos?

Por supuesto. Nuestro día a día consiste en trabajar en equipo, de forma multidisciplinar, por lo que colaboramos activamente, como decía anteriormente, con miembros de otros grupos de investigación: Oncología, Hematología, Neumología, Farmacología Clínica.

6. ¿De qué manera ayuda la figura del Instituto y del hospital a la puesta en marcha y desarrollo de los proyectos de investigación?

Pertenecer al Instituto nos da acceso a convocatorias de financiación muy interesantes, sin duda. Además, disfrutamos de una infraestructura muy importante de apoyo transversal para la investigación, con entidades como la Unidad de Apoyo a los Ensayos Clínicos, el Biobanco o la Unidad de Terapia Celular, que nos guían y nos apoyan en el desarrollo de ciencia tanto a nivel básico como clínico.



CONOCE A TUS COMPAÑEROS

Plataformas comunes: Biobanco



Silvia Rosado, coordinadora técnica del Biobanco; Antonio J. Sánchez, coordinador científico del Biobanco; María Gil, técnico de laboratorio.

Entrevista con Antonio J. Sánchez, coordinador científico del Biobanco

1. ¿Podríais definir brevemente en qué consiste esta plataforma?

La Ley 14/2007, de 3 de julio, de Investigación Biomédica (Ley de Investigación Biomédica 14-2007) y el Real Decreto de Biobancos 1716/2011 (Real Decreto 1716-2011 Biobancos) lo define como “establecimiento público o privado, sin ánimo de lucro, que acoge una colección de muestras biológicas concebida con fines diagnósticos o de investigación biomédica y organizada como una unidad técnica con criterios de calidad, orden y destino”.

En la práctica, un Biobanco es una plataforma de apoyo a la investigación que actúa de nexo entre donantes, clínicos e investigadores, con el fin de asegurar un tratamiento seguro y eficaz de las muestras biológicas y sus datos asociados.

2. ¿Cómo surge esta Plataforma y por qué es clave en el funcionamiento y la actividad diaria del IDIPHISA?

En la Ley 14/2007 (BOE del 3 de Julio de 2007) sobre Investigación Biomédica, en su título V regula, por primera vez en este país, los análisis genéticos, las muestras biológicas y los Biobancos, replanteando la organización en la que hasta ahora se ha basado la investigación biomédica. El Biobanco surge como una necesidad de apoyar a la investigación biomédica en cumplimiento de la legislación vigente y colaborando diariamente con la gestión de muestras biológicas humanas y sus datos asociados.

3. ¿Cuántas personas componen esta plataforma? ¿Qué perfiles profesionales de los miembros que componen el grupo?

En la actualidad, el Biobanco está constituido por un Técnico especialista de Laboratorio que realiza las actividades descritas en los procedimientos de cada técnica, así como de la revisión de los Consentimiento Informados, por un Coordinador Técnico que asegura la calidad, seguridad y trazabilidad de las muestras y datos asociados y da apoyo al Coordinador Científico cuya función es gestionar el



Biobanco con criterios de máxima calidad y eficiencia velando por el cumplimiento de la legislación.

4. ¿De qué forma ayudáis y facilitáis el trabajo a los grupos de investigación emergentes y/o consolidados del Instituto?

Nuestra misión es ser una plataforma para la generación de colecciones y conservación de muestras biológicas e información asociada de alta calidad para que sean utilizadas por investigadores en el estudio de diversas patologías, contribuyendo así al desarrollo de la investigación biomédica y posibilitando avances en medicina. Damos soporte y asesoramiento técnico ofreciendo una plataforma completa de servicios desde el procesamiento, conservación y cesión a los investigadores que lo soliciten. Damos garantía de calidad, seguridad y trazabilidad de los datos y muestras biológicas conservadas, cumpliendo con la legislación y normativa aplicables.

5. ¿De qué manera pueden ayudaros a vosotros los profesionales del hospital?

El papel de los profesionales de nuestro centro es fundamental. Muchos de ellos ya comparten la idea de que la creación de colecciones bajo el amparo del Biobanco es vital para las futuras investigaciones. La cumplimentación correcta de los Consentimientos Informados de Biobanco nos ayuda muchísimo en nuestro trabajo diario, así como cuando los investigadores incluyen al Biobanco en la memoria de los proyectos que se solicitan y nos mencionan como fuente de muestras y datos en sus comunicaciones a congresos y publicaciones.



6. Además de todas las líneas de investigación en las que trabajáis con otros grupos, ¿tenéis líneas de investigación propias?

En el Biobanco estamos en un continuo proceso de mejora en la calidad. Actualmente, el Biobanco está en proceso de acreditarse en la norma de Biotecnología. Biobancos. Requisitos generales para los biobancos. (ISO 20387:2018). La acreditación incrementará la confianza de los profesionales en este campo, ya que es la herramienta establecida a nivel internacional para demostrar que nuestro Biobanco cuenta con personal competente, dispone del equipamiento y de las infraestructuras necesarias y adecuadas para desarrollar su actividad, aplica métodos y procedimientos válidos y apropiados para la toma, adquisición, preparación, preservación, análisis, almacenamiento y distribución del material biológico y de su información asociada.

Participamos en programas de control de calidad externos organizados por instituciones Internacionales como el del Integrated BioBank of Luxembourg (IBBL) Biospecimen Proficiency Testing programme, que nos permite la evaluación de la calidad, precisión y eficacia de nuestros procedimientos utilizados.



7. ¿De qué manera ayuda la figura del Instituto y del hospital a la puesta en marcha y el desarrollo de los proyectos de investigación?

El apoyo desde el Instituto y desde el Hospital está siendo esencial desde la constitución del Biobanco en 2013. Desde la financiación de personal, pasando por equipamiento de última generación hasta la reciente apuesta por la creación de un nuevo emplazamiento del Biobanco que permite su expansión, la dirección apuesta por el proyecto de Biobanco.

INICIATIVAS IDIPHISA EN MARCHA



INICIATIVAS IDIPHISA

Política de Financiación de Publicaciones Científicas y Tesis Doctorales 2023

Esta política está sufragada por la subvención nominativa de la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid a favor de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda con cargo al programa 312D «Fundaciones de Investigación Biomédica» del presupuesto de Gastos de la Comunidad de Madrid para 2022.

Política de financiación de publicaciones científicas 2023

Las directrices de la Política de Financiación de Publicaciones Científicas para el año 2023 son las siguientes:

- El solicitante deberá constar como autor principal (firmante primero, último o corresponding) de la publicación y ser miembro del IDIPHISA.
- Las publicaciones deberán estar indexadas según JCR 2021 en revistas *Open Access*.
- Las publicaciones no deberán contar con financiación alternativa.
- El gasto deberá estar incurrido y pagado en 2023.

La factura deberá estar emitida a nombre de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda en el año 2022 y debe incluir los siguientes datos fiscales:

NIF: G83726968

Razón Social: Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda

Domicilio: C/Joaquín Rodrigo 2, Edif Laboratorios, planta 0, 28222 Majadahonda, Madrid

Política de financiación de tesis doctorales 2023

Adicionalmente se ha aprobado la concesión de una partida extra para poder sufragar de forma parcial el coste asociado a las publicaciones de las Tesis doctorales leídas durante el año 2023 por miembros del IDIPHISA. Las características de estas ayudas son las siguientes:

- Ayuda máxima de 500 € por solicitante.
- El doctorando tiene que acreditar haber sido miembro del IDIPHISA durante la realización de la tesis doctoral.
- Es necesario aportar los justificantes de los gastos de las publicaciones.

La factura deberá estar emitida a nombre de la Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda en el año 2022 y la factura debe incluir los siguientes datos fiscales:

NIF: G83726968

Razón Social: Fundación de Investigación Biomédica del Hospital Puerta de Hierro de Majadahonda

Domicilio: C/Joaquín Rodrigo 2, Edif Laboratorios, planta 0, 28222 Majadahonda, Madrid

INICIATIVAS IDIPHISA

Resolución de la Convocatoria 2023 de Ayudas de Intensificación IDIPHISA

Resumen de las Ayudas

- La cuantía total máxima de esta convocatoria será de 100.000 €. La dotación económica abonada por el IDIPHISA será de 25.000 euros para cada una de las ayudas concedidas.
- El periodo de disfrute de la ayuda será de 10 meses (intensificación del 50% de la jornada del investigador).
- El número máximo de ayudas a conceder será:
 - Dos para investigadores nacidos en 1978 o fecha posterior.
 - Dos para investigadores nacidos antes de 1978.
- En caso de existencia de disponibilidad de fondos presupuestarios tras el cierre del ejercicio 2022, se podrá ampliar la cuantía máxima de esta convocatoria en 30.000 € adicionales, alcanzando un importe máximo total de 130.000 €. El importe extra supondrá la concesión de dos ayudas adicionales de 15.000 € de dotación para cada una de ellas. El periodo de disfrute de estas ayudas adicionales será de 6 meses (intensificación del 50% de la jornada del investigador). Dichas ayudas adicionales se distribuirán de la siguiente forma:
 - Una para investigadores nacidos en 1978 o fecha posterior.
 - Una para investigadores nacidos antes de 1978.

Resolución Definitiva

Categoría "Investigadores nacidos antes de 1978" **Categoría "Investigadores 1978 o fecha posterior"**

Investigador beneficiario	Puntuación total obtenida
Dr. Mariano Provencio Pulla	84
Dr. Blas Carlos Vilches Ruiz	81
Dr. José Luis Calleja Panero	65

Investigador beneficiario	Puntuación total obtenida
Dr. Fernando Domínguez Rodríguez	76
Dra. Esther González López	61
Dra. Marta Cobo Marcos	58,2

INICIATIVAS IDIPHISA

Resolución de los Premios de Investigación IDIPHISA

Premio a los mejores Trabajos de Investigación

Bases

- Haber sido publicados entre enero de 2020 y diciembre de 2022 -ambos inclusive- en forma de "artículos originales".
- Primer o último firmante o autor senior/corresponding del trabajo de investigación dentro de la lista de autores.
- Publicaciones indexadas en JCR 2020 y 2021.
- La dotación económica para los niveles del año 2022 será la siguiente: Primer Premio: 1.500 €, Segundo Premio: 1.000 €, Tercer Premio: 500 €.
- Los tres primeros trabajos del 2020 y 2021 no conllevan dotación económica. Se expenderá el correspondiente diploma acreditativo.

Mejores Trabajos de Investigación 2022

1º Mariano Provencio Pulla. Oncología Médica. *Overall Survival and Biomarker Analysis of Neoadjuvant Nivolumab Plus Chemotherapy in Operable Stage IIIA Non-Small-Cell Lung Cancer (NADIM phase II trial)*. J Clin Oncol. FIA: 50,739. PMID: 35576508

2º y 3º Fernando de Fruto Seminario. Cardiología. *Natural History of MYH7-Related Dilated Cardiomyopathy*. J Am Coll Cardiol. FIA: 27,206. PMID: 36007715

2º y 3º Luis Enrique Escobar López (*). Cardiología. *Clinical Risk Score to Predict Pathogenic Genotypes in Patients With Dilated Cardiomyopathy*. J Am Coll Cardiol. FIA: 27,206. PMID: 36109106

Mejores Trabajos de Investigación 2021

1º Luis Enrique Escobar López. Cardiología. *Association of Genetic Variants With Outcomes in Patients With Nonischemic Dilated Cardiomyopathy*. J Am Coll Cardiol. FIA: 27,206. PMID: 34674813

2º Cristina Avendaño Solá. Farmacología Clínica. *A multicenter randomized open-label clinical trial for convalescent plasma in patients hospitalized with COVID-19 pneumonia*. J Clin Invest. FIA: 19,477. PMID: 34473652

3º Alberto Cruz Bermúdez. Oncología Médica. *Pretreatment Tissue TCR Repertoire Evenness Is Associated with Complete Pathologic Response in Patients with NSCLC Receiving Neoadjuvant Chemoimmunotherapy*. Clin Cancer Res. FIA 13,801. PMID: 34376534

(*) Hay un empate entre las publicaciones de Fernando de Fruto y Luis Enrique Escobar al tener ambas publicaciones el mismo Factor de Impacto, por lo que ambos comparten el 2º y 3er puesto

Mejores Trabajos de Investigación 2020

1º Mariano Provencio Pulla. Oncología Médica. *Neoadjuvant chemotherapy and nivolumab in resectable non-small-cell lung cancer (NADIM): an open-label, multicentre, single-arm, phase 2 trial.* Lancet Oncol. **FIA: 41,316.** PMDID: 32979984

2º Fernando Domínguez Rodríguez. Cardiología. *Clinical Features and Natural History of PRKAG2 Variant Cardiac Glycogenosis.* J Am Coll Cardiol. **FIA: 24,093.** PMDID: 32646569

3º Fernando Domínguez Rodríguez. Cardiología. *Clinical characteristics and determinants of the phenotype in TMEM43 arrhythmogenic right ventricular cardiomyopathy type 5.* Heart Rhythm. **FIA: 6,343.** PMDID: 32062046.

Premio a los mejores Trabajos de Colaboración

Bases

- Haber sido publicados entre enero de 2020 y diciembre de 2022 -ambos inclusive- en forma de "artículos originales".
- Publicaciones indexadas en JCR 2020 y 2021.
- Este premio no conlleva dotación económica. Se expedirá el correspondiente diploma acreditativo para los años 2020, 2021 y 2022.

Mejor Artículo de Colaboración 2022

1º Mariano Provencio Pulla. Oncología Médica. *Neoadjuvant Nivolumab plus Chemotherapy in Resectable Lung Cancer.* N Engl J Med. **FIA: 176,082.** PMDID: 35403841

Mejor Trabajo de Colaboración 2021

1º Pablo García Pavía. Cardiología. *Phenotypic clustering of dilated cardiomyopathy patients highlights important pathophysiological differences.* Eur Heart J. **FIA: 35,855.** PMDID: 33156912

Mejor Trabajo de Colaboración 2020

1º Pablo García Pavía. Cardiología. *Mavacamten for treatment of symptomatic obstructive hypertrophic cardiomyopathy (EXPLORER-HCM): a randomised, double-blind, placebo-controlled, phase3 trial.* Lancet. **FIA: 79,323.** PMDID: 32871100

Tanto en la convocatoria de mejor trabajo de investigación como en la categoría de mejor trabajo de colaboración, **la evaluación se realizará atendiendo al Factor de Impacto de la revista en la que se haya publicado** el trabajo de investigación.

Premio a la mejor Tesis Doctoral

Bases

Investigadores que hayan defendido su Tesis Doctoral, dentro del área de las ciencias biomédicas, o áreas del conocimiento relacionadas con las ciencias de la salud, en el período comprendido entre enero de 2020 y diciembre de 2022 (ambos incluidos).

Se incluirán sólo las publicaciones relacionadas con la Tesis candidata al premio

- 7 puntos por publicación de primer decil en la que el doctorado conste como autor principal.
- 4 puntos por publicación de primer cuartil en la que el doctorado conste como autor principal.
- 2 puntos por publicación de segundo cuartil en la que el doctorado conste como autor principal.
- 1 puntos por publicación de otros cuartiles en la que el doctorado conste como autor principal.
- 2 puntos por publicación de primer decil en la que el doctorado no conste como autor principal.
- 1 punto por publicación de primer cuartil en la que el doctorado no conste como autor principal.
- 0.5 puntos por publicación de segundo cuartil en la que el doctorado no conste como autor principal.
- 0.25 puntos por publicación de otros cuartiles en la que el doctorado no conste como autor principal.

La mejor Tesis del 2022 estará dotada de un premio económico de 500 €. Las mejores tesis de 2020 y 2021 no conllevan dotación económica. En todas ellas, se expenderá el correspondiente diploma acreditativo.

Mejor Tesis Doctoral 2022

1º Víctor Moreno-Torres Concha. Medicina Interna. La anisocitosis eritrocitaria como marcador pronóstico de la sepsis y de la infección grave por COVID-19

Mejor Tesis Doctoral 2021

1º María Alejandra Restrepo Córdoba. Cardiología. Variantes genéticas asociadas con la miocardiopatía dilatada inducida por quimioterapia

Mejor Tesis Doctoral 2020

Convocatoria desierta

**PARA MÁS INFORMACIÓN,
[PINCHA AQUÍ](#)**

Galería de imágenes



El Dr. Pablo García-Pavía recoge su premio, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal



El Dr. Mariano Provencio recoge su premio, entregado por el Dr. Julio G. Pondal



La Dra. María Alejandra Restrepo recoge su premio, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal



El Dr. Fernando Domínguez recoge su premio, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal



El Dr. Enrique Escobar recoge su premio, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal



El Dr. Alberto Cruz recoge su premio, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal

Galería de imágenes



La Dra. Carmen de Mendoza recoge el premio concedido al Dr. Víctor Moreno-Torres, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal



Los doctores Pablo García-Pavía y Enrique Escobar recogen el premio concedido al Dr. Fernando de Frutos, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal



La Dra. Concepción Payarés recoge el premio concedido a la Dra. Cristina Avendaño, entregado por el Dr. Mariano Provencio y el Dr. Julio G. Pondal

INICIATIVAS IDIPHISA

Estrategia de Recursos Humanos para Investigadores (*Human Resources Strategy for Researchers - HRS4R*)

¿Qué es HRS4R?

Es un proceso de autoevaluación y evaluación que culmina con el reconocimiento a las instituciones que presentan un plan de acción apropiado para mejorar sus políticas de Recursos Humanos, alineado con la Carta Europea del Investigador y el Código de Conducta para la Contratación de Investigadores. Es un reconocimiento a la mejora continua de la Institución.

¿Qué son la Carta Europea del Investigador y el Código de Conducta para la Contratación de Investigadores?

La Carta y el Código de Conducta son **recomendaciones de la CE a los Estados miembros**, que son invitados a aplicarlas voluntariamente.

Carta Europea del Investigador

Es un conjunto de principios generales y requisitos que definen los papeles, las responsabilidades y los derechos de los investigadores y empresarios y proveedores de fondos.

Código de conducta para la contratación de Investigadores

Consta de un conjunto de principios y requisitos generales que deben seguirse por los empleadores y o financiadores al designar o contratar investigadores. Subraya la importancia de los procedimientos de contratación, abiertos y transparentes y de los comités de selección diversos y experimentados.

¿Por qué es importante?

- Los contratos de subvención en Horizonte Europa establecen que los beneficiarios deben tomar las medidas necesarias para implementar los principios de la Carta para Investigadores y el Código de Conducta para la Contratación de Investigadores
- La guía de acreditación del Instituto de Salud Carlos III recoge la necesidad de que los Institutos de Investigación tengan definida una estrategia HRS4R

¿Cuál es el procedimiento para obtener el reconocimiento?



PARA MÁS INFORMACIÓN, PINCHA [AQUÍ](#)

PARA REVISAR LA SESIÓN DE INVESTIGACIÓN, PINCHA [AQUÍ](#)

INICIATIVAS IDIPHISA

Obtenida la certificación de la Norma UNE 166002:2021 Sistemas de Gestión de la I+D+i

El IDIPHISA acaba de obtener el certificado de la nueva norma UNE 166002:2021 en Sistemas de Gestión de la I+D+i. Se convierte así en el **primer Instituto de la Comunidad de Madrid en obtener esta certificación** a este nivel sobre la gestión de las actividades científicas e innovadoras en el campo de la biomedicina.

La transición de la versión 2014 a la 2021 de la norma y su cumplimiento mejora el desempeño de la I+D+i, la competitividad; por tanto esta certificación del sistema aporta un valor añadido al Instituto.

La evaluación del desempeño del sistema de gestión de la I+D+i mantiene como requisito el seguimiento, medición, análisis y evaluación los procesos estratégicos, operativos y de soporte de la I+D+i, incluyendo como ejemplos de indicadores los económicos, los resultados de investigación, los activos intangibles generados o el impacto como resultado de la innovación.



La nueva norma también mantiene como requisito que los proyectos de I+D+i deben desarrollarse siguiendo una metodología documentada que considere como mínimo:

- Los objetivos y resultados previstos
- El estado de la técnica y la libertad de operación
- Las tareas que se van a realizar
- Los recursos y responsabilidades
- Los colaboraciones
- Los hitos
- La identificación y gestión de riesgos
- La progresión del proyecto
- El control y documentación de resultados y cambios.

Principales cambios a partir de la consecución del certificado

La nueva Norma UNE 166002:2021 se basa en ocho principios, que se pueden considerar como un conjunto abierto, y se integran y adaptan dentro de la organización.

Los siguientes principios constituyen la base del Sistema de Gestión de la I+D+i:

1. Generación de valor
2. Liderazgo enfocado al futuro
3. Dirección estratégica
4. Cultura
5. Ideas con propósito
6. Gestión de la incertidumbre
7. Adaptabilidad
8. Enfoque sistémico

En cuanto a la planificación, la identificación de riesgos y oportunidades introduce como novedad la referencia expresa a las incertidumbres asociadas con las oportunidades, así como el grado y tipo de riesgo que puede o no aceptarse.

La Norma UNE 166002:2021 ha supuesto una reorganización de los procesos, iniciando con la identificación de oportunidades (antes fase de gestión de ideas), continuando con la generación de conceptos, validación de conceptos, generación de soluciones y explotación de resultados.

La UNE 166002:2021 sería, por tanto, una especificación técnica más acorde con nuevos modelos de gestión de la innovación y en la que se presta más atención a conceptos clave para la innovación como pueden ser las colaboraciones, la gestión del conocimiento o la propiedad intelectual e industrial.



INICIATIVAS IDIPHISA

Comisión de Innovación IDIPHISA

La Comisión de Innovación es uno de los órganos asesores del Instituto de Investigación Puerta de Hierro-Segovia de Arana. Su objetivo es recibir y potenciar las nuevas ideas y los proyectos innovadores dentro del seno del Instituto de Investigación.

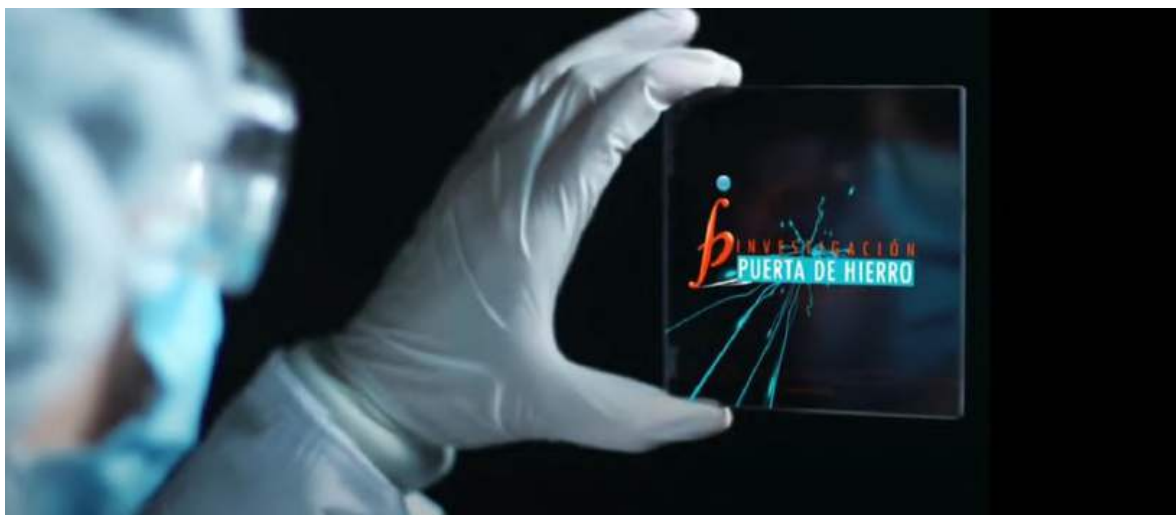
En su composición, están representados los diferentes perfiles profesionales relacionados con la institución: investigadores, facultativos, directivos y personal de otros ámbitos como el área de enfermería, personal de gestión/administración, personal técnico y miembros externos. Actualmente, el presidente de la Comisión es el Dr. Santiago Méndez y la secretaria técnica la ejerce D^a. Cristina Avendaño Fernández.

Las funciones de esta Comisión son:

- **Evaluación y selección de ideas o proyectos de innovación:** criterios objetivos, interés según las líneas estratégicas del Instituto, viabilidad económica, etc.
- **Control y seguimiento del desarrollo del proyecto:** implantación de procedimientos.
- **Canalización hacia el Área de transferencia, protección y explotación de resultados:** plan de formación, información y comunicación.

Además, el Instituto cuenta con estructuras transversales de apoyo a la investigación y con la **Unidad de Apoyo a la Innovación**, que canaliza estas ideas hacia la Comisión de innovación y la Dirección del Instituto. CONTACTO: unidadinnovacion@idiphim.org

Si tienes alguna idea innovadora, una solución a un problema técnico o una mejora que pueda ayudar a los pacientes o al sistema sanitario, acude a la Comisión de Innovación



Pincha en la imagen para más información

INICIATIVAS IDIPHISA

Nueva Ley de la Ciencia 17/2022



Se ha publicado la nueva Ley de la Ciencia 17/2022, de 5 de septiembre, por la que se modifica la Ley 14/2011, de 1 de junio, de la Ciencia, la Tecnología y la Innovación.

La nueva Ley de la Ciencia introduce algunas reformas de aplicación de la ley 14/2011. Entre los objetivos de estos cambios, están el fortalecer las capacidades del sistema español de I+D+i y mejorar su eficacia, la coordinación y la

gobernanza y, en definitiva, su capacidad para generar y transferir conocimiento en beneficio del tejido económico y de la sociedad.

La reforma se centra en tres cambios principales

En primer lugar, introduce mejoras para el personal investigador, con mejores condiciones de trabajo y desarrollo profesional, el fomento de la retención del talento y la mejora de las infraestructuras y equipamientos.

En segundo lugar, la ley busca reforzar de manera eficiente la transferencia de conocimiento y establecer y favorecer vínculos entre el sector público y privado para incrementar el tejido empresarial de la I+D+i y, de esta forma, ser más competitivos.

Por último, la nueva ley pretende mejorar los mecanismos de gobernanza del sistema I+D+i, la coordinación y la colaboración entre los agentes tanto públicos como privados.

PARA MÁS INFORMACIÓN Y REVISAR LA SESIÓN DE INVESTIGACIÓN SOBRE LA NUEVA LEY, PINCHA [AQUÍ](#)

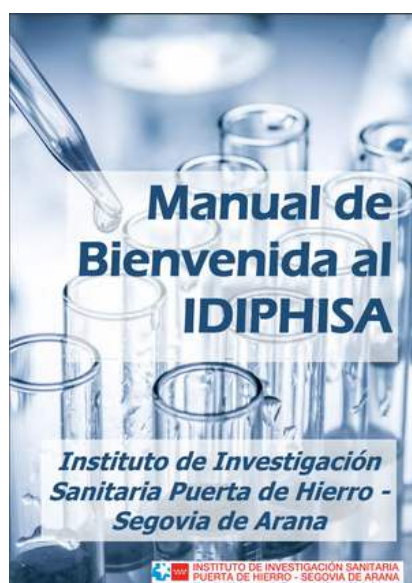
INICIATIVAS IDIPHISA

Otras iniciativas

A continuación, puedes consultar algunos documentos con información de interés si formas parte del Instituto de Investigación. **Pincha en cada uno de estos documentos para descargar el pdf.**



Para revisar también la sesión de investigación sobre este tema, pinche [AQUÍ](#)



Para consultar la **Política de Firmas para las Publicaciones Científicas del Instituto**, pinche [AQUÍ](#)

AYUDAS OBTENIDAS POR IDIPHISA



AYUDAS OBTENIDAS IDIPHISA



Proyecto HORIZON 2020: Enabling advances in diagnosis, patient stratification and treatment for dilated cardiomyopathy patients and families (DCM-Next)



Investigador principal: Dr. Pablo García Pavía. Jefe de la Unidad de Cardiopatías Familiares

Coordinador Proyecto: Dr. Connie Bezzina. Amsterdam Universitair Medische Centra

Fecha de inicio: Segundo semestre de 2023

Duración del proyecto: 48 meses

Presupuesto: 4.497.527,25 €

Número de partners: 7

La miocardiopatía dilatada (MCD) es un trastorno del músculo cardíaco caracterizado por el adelgazamiento y estiramiento de los ventrículos del corazón, lo que dificulta el bombeo de sangre (disfunción sistólica). **La MCD terminal es la principal indicación de trasplante cardíaco.**

La actual carga de morbilidad de esta patología se debe en gran medida a la limitación en cuanto a la comprensión de la etiología y la arquitectura genética de la MCD, lo que dificulta la utilidad de las pruebas genéticas en el tratamiento clínico de los pacientes, y a la limitación en cuanto a las opciones terapéuticas. Las terapias existentes son genéricas y se centran en los síntomas. **No existen tratamientos curativos**, salvo el trasplante invasivo de corazón, **ni terapias aprobadas que aborden los mecanismos moleculares subyacentes de la enfermedad.**

El consorcio DCM-NEXT combinará la experiencia interdisciplinaria líder en el mundo y los recursos de ocho investigadores en los campos de la MCD, fenotipado clínico profundo, cardiogenómica, transcriptómica cardíaca, inteligencia artificial, descubrimiento in silico de dianas farmacológicas y estudios funcionales. Se utilizará una **cohorte de 11.750 probandos y familiares de MCD** con amplios datos clínicos y ómicos.

Mediante estudios genómicos y transcriptómicos cardíacos de vanguardia, el proyecto pretende:

- **Mejorar las pruebas genéticas y la estratificación de los pacientes** para predecir con mayor precisión el inicio de la enfermedad, su progresión y el riesgo de sufrir eventos cardíacos adversos graves
- **Acelerar el desarrollo de nuevas terapias** identificando y validando dianas implicadas en la patogénesis de la enfermedad

AYUDAS OBTENIDAS IDIPHISA

Acción Estratégica de Salud 2023

La Convocatoria de la **Acción Estratégica en Salud 2023** del Instituto de Salud Carlos III se publicó el viernes 17 de marzo de 2023 en la Base de Datos Nacional de Subvenciones.



Actuaciones objeto de ayuda de los Subprogramas Estatales de Formación, Incorporación y Movilidad.

- **Contratos PFIS:** 30 de marzo al 26 de abril
- **Contratos i-PFIS:** 30 de marzo al 26 de abril
- **Ayudas de formación en gestión de la investigación en salud (FGIN):** 28 de marzo al 18 de abril
- **Contratos Río Hortega:** 30 de marzo al 20 de abril
- **Contratos Sara Borrell:** 30 de marzo al 20 de abril
- **Contratos de gestión en investigación en salud en los IIS:** 28 de marzo al 18 de abril
- **Contratos Miguel Servet:** 28 de marzo al 19 de abril
- **Contratos Juan Rodés:** 28 de marzo al 19 de abril
- **Contratos para intensificación de la actividad investigadora en el SNS:** 28 de marzo al 20 de abril
- **Contratos personal técnico bioinformático de apoyo a la investigación en IIS:** 28 marzo al 18 de abril
- **Ayudas para la movilidad del personal investigador (Modalidad M-BAE):** 28 de marzo al 20 de abril
- **Ayudas para la movilidad del personal investigador (Modalidad M-AES):** 28 de marzo al 20 de abril



Actuaciones objeto de ayuda de los Subprogramas Estatales de Generación de Conocimiento, Transferencia de Conocimiento, Fortalecimiento Institucional e Infraestructuras y Equipamiento.

- **Proyectos de I+D+I en Salud:** 28 de marzo al 25 de abril
- **Proyectos de desarrollo tecnológico en salud:** 30 de marzo al 27 de abril
- **Proyectos de Investigación Clínica Independiente:** 12 de abril al 4 de mayo
- **Incorporación de nuevos grupos al CIBER:** 12 de abril al 4 de mayo



Actuaciones objeto de ayuda del Subprograma Estatal de Internacionalización

- **Proyectos de colaboración internacional** para la Convocatoria ERA-Net cofund onTranslational Cancer Research (**TRANSCAN-3**): 3 de mayo al 18 de mayo
- **Proyectos de colaboración internacional resto de convocatorias:** 26 de octubre al 14 de noviembre

NOTICIAS IDIPHISA



NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro, líder en implante de asistencias ventriculares en pacientes con insuficiencia cardíaca avanzada

9 de diciembre de 2022

Con más de 50 pacientes intervenidos, el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda es uno de los centros hospitalarios pioneros en España en la implantación de dispositivos de asistencia ventricular de larga duración, es decir “corazones mecánicos” cuya finalidad es proporcionar un soporte circulatorio a pacientes con insuficiencia cardíaca que experimentan un progreso de su enfermedad y en los que el tratamiento farmacológico ya no es suficiente.



Con el objetivo de visibilizar esta alternativa terapéutica y de compartir experiencias, el Hospital Puerta de Hierro ha reunido recientemente a los 18 pacientes que tiene actualmente en seguimiento, a sus cuidadores y a los profesionales que los atienden en una jornada multidisciplinar en la que han podido poner en común cómo es el día a día conviviendo con este dispositivo.

En estos pacientes, el trasplante cardíaco era hasta hace poco tiempo la única opción para evitar el deterioro funcional, los ingresos frecuentes en el hospital y finalmente la muerte. La aparición de estos dispositivos, indicados en pacientes en lista de espera para un trasplante cardíaco (“puente de trasplante”) y en pacientes no candidatos a trasplante por edad u otras comorbilidades (“terapia de destino”) supone por tanto una nueva oportunidad de vida.

Los “corazones mecánicos” iniciales, que se implantaron por primera vez en 2007, eran bombas pulsátiles externas que se conectaban con el corazón a través de unos tubos que atravesaban la piel. Las actuales asistencias son bombas centrífugas que se implantan junto al corazón del paciente, de forma que lo ayudan a bombear la sangre de forma continua hacia el resto del cuerpo. Esta bomba interna se conecta a través de un cable con un controlador y unas baterías externas que el paciente debe portar siempre consigo, pero que en muchas ocasiones suponen la última opción de tratamiento disponible para su patología cardíaca.

Actualmente, gracias al desarrollo y mejora continua de estas asistencias ventriculares de flujo continuo, la supervivencia de los pacientes que las portan es del 85% al año, del 80% a los dos años y de aproximadamente un 60% a los cinco años.

En España, ya se han implantado 365 “corazones mecánicos”

De acuerdo con el Registro Español de Asistencias Ventriculares de Larga Duración, (REGALAD), se han implantado ya un total de 365 asistencias ventriculares en nuestro país, en 26 hospitales diferentes. De ellas, más de 50 se han puesto en el Hospital Universitario Puerta de Hierro, líder en la implantación de estos dispositivos junto con el Hospital de Bellvitge, en Barcelona, que también ha colocado ya más de 50 asistencias ventriculares en pacientes con insuficiencia cardíaca grave.

Además, el crecimiento en el número de estos implantes está siendo exponencial en los últimos años. Así, mientras que en 2021 se implantaron 39 asistencias ventriculares, entre enero y noviembre de 2022 ya se han implantado 62 asistencias en todo el país. Actualmente, más de 100 pacientes viven con una asistencia ventricular en España; de ellos, 18 han sido intervenidos y están en seguimiento en el Hospital Puerta de Hierro.

A nivel internacional, hay países como Estados Unidos en los que este tratamiento está ya bastante consolidado, con una media de 3.000 asistencias implantadas cada año.



La importancia de los cuidados en los portadores de esta tecnología

Aunque la tecnología de estos dispositivos está avanzando de forma muy rápida, por lo que las complicaciones son cada vez menores, sí es cierto que los cuidados y la figura del cuidador cobra en estos pacientes un papel muy relevante. Así, por ejemplo, es muy importante la higiene y cuidado del cable que conecta la bomba del corazón con el controlador externo para reducir el riesgo de posibles infecciones.

De la misma forma, es importante tener en cuenta la dependencia del paciente a una fuente de alimentación externa (las baterías), un aspecto que tanto el paciente como el cuidador tienen que tener en cuenta en el día a día. Además, el desarrollo de asistencias ventriculares más hemocompatibles ha logrado poder reducir las dosis de tratamientos anticoagulantes y disminuir el riesgo de ictus y de hemorragias, aunque estas aún siguen siendo complicaciones que hay que tener en cuenta en el seguimiento de estos pacientes.



NOTICIAS IDIPHISA

Puerta de Hierro Majadahonda, reconocido como hospital público con mejor gestión en los VI Premios 'New Medical Economics'

9 de diciembre de 2022

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha sido reconocido como hospital público con mejor gestión en la sexta edición de los premios de la publicación digital especializada 'New Medical Economics'. El galardón fue recogido por el director gerente del hospital, Dr. Julio G. Pondal, quien reconoció el trabajo y el esfuerzo de todos los trabajadores del centro, que son los que han hecho posible la candidatura y la obtención de este premio.



New Medical Economics entrega estos premios anuales para reconocer la labor de profesionales, la administración y todas aquellas entidades que hayan contribuido de manera significativa al desarrollo de la biomedicina y las ciencias de la salud en España y que hayan mantenido una actividad innovadora, investigadora, de gestión y de experiencia al paciente durante el año 2022.

A la ceremonia de entrega de estos premios acudió también, de forma virtual, el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, quien felicitó a todos los premiados por su labor en el avance de la innovación, la humanización, la calidad y la atención a los pacientes.

En esta misma categoría, la de hospital público con mejor gestión, también ha resultado premiado el Hospital Virgen de Valme (Sevilla).



NOTICIAS IDIPHISA

El Servicio de Cardiología del Hospital Puerta de Hierro lidera un proyecto de atención y seguimiento coordinado con Atención Primaria de los pacientes con patologías cardíacas

13 de diciembre de 2022

El Servicio de Cardiología del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha puesto en marcha, junto con los centros de salud y consultorios de Atención Primaria de su área, un programa de trabajo transversal con el objetivo de garantizar la continuidad y la calidad asistencial de los pacientes con patologías cardíacas.



La constitución de esta red de trabajo busca principalmente acortar los tiempos de diagnóstico y mejorar la atención en el seguimiento de estos pacientes, con el fin último de lograr una reducción significativa del número de eventos cardiovasculares. Hasta ahora, y de acuerdo con los datos obtenidos, este programa ha logrado que hasta un tercio de los pacientes que han acudido al centro de salud con algún signo de posible patología cardíaca hayan podido obtener una resolución significativa de sus problemas de salud en el ámbito cardiológico en un plazo inferior a 72 horas y sin necesidad de acudir al hospital.

Además, en caso de que el paciente requiera de la realización de pruebas específicas en el hospital, se le cita desde el centro de Atención Primaria de forma coordinada con el Servicio de Cardiología del hospital, priorizando siempre a aquellos pacientes con patologías más graves. Este acortamiento de los tiempos en cuanto a la evaluación y el diagnóstico de la patología cardíaca reduce de forma muy significativa la incertidumbre del paciente y permite la detección y el tratamiento de forma temprana de este tipo de enfermedades.

Para la puesta en marcha de este programa de continuidad asistencial, el Dr. Marcos García Aguado, adjunto del Servicio de Cardiología y coordinador del proyecto, creó, junto con el jefe del Servicio de Cardiología, el Dr. Javier Segovia, una estructura de trabajo constituida por 16 médicos referentes en Atención Primaria, uno por cada centro de salud y consultorio, y un médico referente en el hospital, que es el Dr. García Aguado.

De esta forma, se estableció desde el inicio una red de comunicación directa a través de la e-consulta entre estos 17 profesionales de atención primaria y hospitalaria, que llevan trabajando de forma conjunta en todo el proceso de salud de sus pacientes desde mayo de 2021. Este modelo, que ha creado nuevas formas de coordinación, no solo ha fomentado la unión entre los profesionales de atención primaria y hospitalaria, sino que ha logrado que el paciente perciba realmente una unión entre el profesional que lo atiende en el centro de salud y el profesional que lo atiende en el centro hospitalario.



Además, este equipo de profesionales ya está trabajando en la creación de rutas asistenciales concretas para los distintos procesos asistenciales. El objetivo es disponer de una serie de protocolos para cada una de las patologías y procesos más prevalentes en este tipo de pacientes, de forma que aumente todavía más la coordinación y la homogeneización en la práctica asistencial que se les presta diariamente.

Monitorización a domicilio de los pacientes

En el marco de este programa de continuidad asistencial en cardiología, se trabaja de forma constante en la mejora y en la implementación de nuevas herramientas que puedan favorecer el cumplimiento del objetivo último del proyecto: la mejora de la calidad asistencial y la reducción significativa del número de eventos cardiovasculares.

Así, en marzo de 2022, se puso en marcha un sistema de registro a domicilio de la señal eléctrica del corazón a través de un dispositivo electrónico portátil. Este dispositivo, que se utiliza ya de forma simultánea en todos los centros de salud de Atención Primaria del área, es capaz de detectar un evento arritmico en una serie de pacientes con criterios preestablecidos, lo que permite detectar precozmente arritmias como la fibrilación auricular o descartar causas cardiológicas.

El sistema funciona además de una forma sencilla: el paciente registra su actividad cardiaca en el dispositivo a través de la presión del dedo índice sobre una superficie y los datos generados son centralizados en el centro de salud del paciente para su control por el profesional referente designado por el programa en ese centro. Si el profesional detecta algún problema, cuenta con el apoyo telemático del Servicio de Cardiología del Hospital Puerta de Hierro, de forma que la derivación de ese paciente puede hacerse de forma rápida y absolutamente coordinada en caso de que así se consensue entre ambos profesionales

Formación continuada de los profesionales

Además de una rama asistencial clara, el programa cuenta también con una pata formativa imprescindible para la consecución efectiva de los objetivos marcados en el programa. Tanto las decisiones asistenciales como las decisiones relativas al ámbito formativo se adoptan en el grupo de trabajo que engloba tanto al personal del hospital como a los profesionales referentes de cada uno de los centros de salud y consultorios del área.

Entre las acciones formativas más relevantes puestas en marcha por el programa en este primer año de vida, destacan sesiones de formación acreditada tanto presenciales como online impartidas por profesionales del Servicio de Cardiología del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda. Estas sesiones están dirigidas a los profesionales de Atención Primaria y buscan la formación y la mayor especialización de estos facultativos en el ámbito de las enfermedades cardiovasculares con el objetivo de mejorar la coordinación entre ambos niveles asistenciales.

Asimismo, el programa cuenta también con una página web que aporta nuevas herramientas formativas de distintos tipos y la posibilidad del intercambio de experiencias profesionales a partir de la revisión de literatura científica o el visionado de algunos vídeos explicativos. Actualmente, ya se está trabajando también en la formación de los propios pacientes, con la creación de grupos de pacientes seleccionados a los que se les formaría para un mejor conocimiento y autocuidado de su propia enfermedad.

Inclusión de nuevos perfiles profesionales

Se está trabajando para la inclusión en este programa de un referente de enfermería por cada centro de salud, una figura clave por su papel en la educación de la salud y prevención de futuras patologías, así como de un referente en geriatría en el hospital, fundamental por su conocimiento del paciente mayor, que es el perfil mayoritario de paciente con patología cardiaca.

El proyecto cuenta con el apoyo desde el inicio de la Dirección de Continuidad Asistencial del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y de la Dirección Asistencial Noroeste (DANO). Además, esta iniciativa está alineada con la estrategia de la Consejería de Sanidad respecto a los Procesos Asistenciales Integrados (PAI) del paciente crónico complejo y el paciente con insuficiencia cardiaca.

NOTICIAS IDIPHISA

Premio "Centro San Juan de la Cruz" al cardiólogo Marcos García, del Hospital Puerta de Hierro-Majadahonda

30 de enero de 2023

El Centro de Salud San Juan de la Cruz, en Pozuelo de Alarcón, ha concedido por unanimidad el premio "Centro de Salud San Juan de la Cruz" en su sexta edición al doctor Marcos García Aguado, cardiólogo del Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda y responsable del programa transversal "Carprimaria".

El Centro de Salud San Juan de la Cruz, en Pozuelo de Alarcón, ha concedido por unanimidad el premio "Centro de Salud San Juan de la Cruz" en su sexta edición al doctor Marcos García Aguado, cardiólogo del Hospital Universitario Puerta de Hierro-Majadahonda y responsable del programa transversal "Carprimaria". El jurado ha destacado su entusiasmo y dedicación al trabajo de coordinación, su disponibilidad y colaboración con los profesionales de Atención Primaria, su apuesta por la formación por medios telemáticos y la promoción del acercamiento del Servicio de Cardiología a los centros de salud. Todo ello, en beneficio de los usuarios y sus familias. Su trabajo diario supone un reconocimiento del papel de la Atención Primaria en la asistencia sanitaria del enfermo cardiológico, indican los profesionales del Centro de Salud San Juan de la Cruz.

La constitución de esta red de trabajo, compuesta por 16 médicos referentes en Atención Primaria, uno por cada centro de salud y consultorio, y un médico referente en el hospital, que es el Dr. García Aguado, ha logrado acortar los tiempos de diagnóstico y mejorar la atención en el seguimiento de estos pacientes. De acuerdo con los últimos datos disponibles hasta el momento, este programa ha conseguido que hasta un tercio de los pacientes hayan podido obtener una resolución significativa de sus problemas de salud en el ámbito cardiológico en un plazo inferior a 72 horas y sin necesidad de acudir al hospital.

El Dr. García Aguado ha recogido el premio en el Centro de Salud San Juan de la Cruz acompañado del director de Continuidad Asistencial del Hospital Puerta de Hierro, Pedro Medina, y del jefe del Servicio de Cardiología del centro hospitalario, Javier Segovia. Los profesionales de Atención Primaria que entregaron la distinción son María José Rey Álvarez y Fernando León Vázquez.

CARPRIMARIA

NOTICIAS IDIPHISA

Los jefes de Servicio de Gastroenterología y Oncología Médica del Hospital Puerta de Hierro, nombrados catedráticos de la UAM

22 de diciembre de 2022

La Universidad Autónoma de Madrid (UAM) ha nombrado catedráticos de la Facultad de Medicina al Dr. José Luis Calleja, jefe del Servicio de Gastroenterología y Hepatología del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, y al Dr. Mariano Provencio, jefe de Servicio de Oncología Médica de este mismo hospital público de la Comunidad de Madrid.



El Dr. Mariano Provencio es además el director científico del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana y presidente del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP). A nivel de investigación, tiene más de 364 publicaciones, 291 de ellas internacionales, que acumulan un índice h de 63 y más de 22000 citas a sus artículos. Asimismo, ha presentado más de 500 comunicaciones a congresos, ha publicado 60 capítulos de libros y ha recibido diversos reconocimientos como el primer premio HINNOVAR (2013), el Premio Nacional de Medicina “Cultura Viva” (2016), el Premio “Albert Jovell” a la personalidad con trayectoria más destacada en oncología (2017) y el Premio de la Real Academia de Medicina de España (2017).

Durante su amplia trayectoria profesional, ha completado su formación con distintas estancias en centros hospitalarios internacionales de prestigio en el ámbito de la oncología como son el *Memorial Sloan Kettering Cancer Center* de Nueva York, el *MD Anderson Cancer Center* de Houston, el *Lee-Moffitt Cancer Center* de Tampa y el *Hospital Paul Brousse* de París.

Por su parte, el Dr. José Luis Calleja es subdirector científico del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana y presidente de la Asociación Española para el Estudio del Hígado (AEEH), además del delegado del decano de la Facultad de Medicina de la UAM y profesor de esta universidad.

Asimismo, el Dr. Calleja es el investigador principal de numerosos proyectos de investigación y ensayos clínicos internacionales multicéntricos. De hecho, es miembro del Comité Director de varios estudios sobre hipertensión portal y hepatitis B y C, además de haber publicado más de 200 artículos científicos sobre gastroenterología y hepatología en las principales revistas científicas que existen a nivel nacional e internacional



Dr. Mariano Provencio, jefe de Servicio de
Oncología Médica



Dr. José Luis Calleja, jefe de Servicio de
Gastroenterología y Hepatología

Puerta de Hierro cuenta con 6 catedráticos y 2 profesores titulares de la Facultad de Medicina

Actualmente, el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda cuenta con seis catedráticos y dos profesores titulares de la Facultad de Medicina de la UAM. Además del Dr. Calleja y del Dr. Provencio, son catedráticos de esta facultad los doctores Joaquín Carballido, jefe de Servicio de Urología; Tirso Pérez Medina, jefe de Servicio de Obstetricia y Ginecología; Gregorio Rodríguez-Boto, jefe de Servicio de Neurocirugía, y Juan Antonio Vargas, jefe de Servicio en funciones de Medicina Interna.

Los doctores Antonio Ramos, jefe de Sección del Servicio de Medicina Interna, y José Ramón García Berrocal, jefe de Servicio en funciones del Servicio de Otorrinolaringología, son profesores titulares de esta facultad.

NOTICIAS IDIPHISA

Un adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital Puerta de Hierro, elegido como el mejor médico internista joven de España

9 de enero de 2023

El Dr. Víctor Moreno-Torres, adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital Puerta de Hierro, ha sido elegido por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), a través de la Fundación Española de Medicina Interna (FEMI), como el mejor especialista joven en Medicina Interna de España. El Premio Internista Joven Profesor Dr. Javier Merino distingue cada año a médicos internistas con perfil clínico y/o investigador, menores de 35 años, con fuerte implicación en la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI) durante al menos los últimos 3 años y una trayectoria clínica, docente y/o de investigación de excelencia.



Licenciado en Medicina y Cirugía por la Universidad Autónoma de Madrid, el Dr. Moreno-Torres cursó la especialidad de Medicina Interna como médico interno residente en el Hospital Puerta de Hierro entre 2014 y 2019, posteriormente obtuvo un contrato de investigación Río-Hortega en el hospital y, actualmente, trabaja como adjunto en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Servicio de Medicina Interna del hospital.

Además, el Dr. Moreno-Torres ha cursado el máster del Grupo Español de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas (GEAS), ha realizado estancias en la Unidad de Enfermedades Autoinmunes Sistémicas del Hospital de Cruces, en Barakaldo, y es doctor en Medicina desde mayo de este año, con mención *cum laude*.

Con menos de 35 años, el Dr. Moreno-Torres ha publicado ya más de 30 artículos científicos en revistas internacionales, siendo autor principal en más de la mitad de ellos, y participa en el proceso de revisión por pares de algunas revistas de impacto sobre enfermedades autoinmunes, reumatológicas, infecciosas y metabólicas como, por ejemplo, la revista *Frontiers of Immunology*, que cuenta con un factor de impacto de 7.561.

Actualmente, este profesional participa en siete proyectos financiados de distinto orden, además de colaborar en proyectos de investigación y registros con el grupo GEAS y con las unidades de referencia de enfermedades autoinmunes del Hospital Clínic de Barcelona y del Hospital de Cruces de Barakaldo.

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro recibe la certificación internacional que reconoce su excelencia en la atención a los pacientes oncológicos

20 de enero de 2023

El Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha recibido hoy la certificación QOPI (Quality Oncology Practice Initiative), otorgada por la Fundación ECO y la Sociedad Americana de Oncología Clínica (ASCO, por sus siglas en inglés), que reconoce su excelencia en la atención a los pacientes con cáncer



Se trata de una certificación que se ha entregado tras acreditar que el Servicio de Oncología Médica del Hospital cumple de manera satisfactoria una serie de indicadores de calidad asistencial definidos por ASCO y que contribuyen a mejorar la experiencia del paciente y sus posibilidades de curación. En el acto han participado el subdirector general de Calidad Asistencial en la Consejería de Sanidad de la Comunidad de Madrid, D. Alberto Pardo Hernández; el Gerente del Hospital Puerta de Hierro, Dr. Julio García Pondal; el jefe de servicio de Oncología Médica, Dr. Mariano Provencio; y el vicepresidente de la Fundación ECO, el Dr. Jesús García-Foncillas.

El jefe del Servicio de Oncología Médica del Hospital, el Dr. Mariano Provencio, ha destacado que “este tipo de procesos de certificación nos ayudan a centrar nuestros objetivos y a mejorar, siempre teniendo a nuestros pacientes en el eje de todas nuestras acciones”. Por su parte, el doctor Jesús García-Foncillas, vicepresidente de la Fundación ECO, ha felicitado al equipo del Hospital Puerta de Hierro Majadahonda “por su labor y constante implicación en la apuesta por la mejora del proceso asistencial oncológico”.

"Es esencial que el resto de centros españoles participe en estos Programas de Certificación de la calidad asistencial también. De esta forma serán factibles un abordaje óptimo del cáncer y una atención de calidad a los pacientes oncológicos en nuestro país", ha añadido López.

Factores de calidad asistencial

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha conseguido esta acreditación después de participar en el Programa de Certificación QOPI desarrollado por la Fundación para la Excelencia y la Calidad de la Oncología (ECO).

Este reconocimiento se produce tras una evaluación del grado de cumplimiento de distintos aspectos clave en la asistencia oncológica que acreditan a los hospitales como centros de alto rendimiento. Una auditoría elaborada por un equipo de expertos de la Fundación ECO, colaboradora en España de ASCO y encargada de realizar estos procesos nacionales.

Entre los factores evaluados, destacan la seguridad del paciente, sus necesidades y expectativas, su bienestar emocional, el seguimiento del dolor y si existe un plan de atención para el mismo, o la preparación adecuada de quimioterapia por parte del equipo de farmacia hospitalaria y su correcta administración en el hospital de día por parte del personal enfermero.

De esta forma, el Puerta de Hierro se convierte en el 5º hospital madrileño y 12º en lograr la acreditación internacional QOPI, que reconoce la excelencia en la atención a los pacientes con cáncer.

Certificación QOPI en España

En la actualidad, también disponen de esta certificación en nuestro país el Hospital General de Valencia, el Hospital Universitario Central de Asturias, el Instituto Oncohealth de la Fundación Jiménez Díaz en Madrid, el Hospital Clínico San Carlos de Madrid, el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca de Murcia, el Hospital Internacional HC Marbella de Málaga, el Hospital Universitario 12 de Octubre de Madrid, el Hospital General Universitario Morales Meseguer de Murcia y Hospital Universitario Juan Ramón Jiménez de Huelva.

Junto a ellos, el Hospital Universitario Ramón y Cajal de Madrid, el Instituto Valenciano de Oncología y el Hospital Clínico Universitario de Santiago de Compostela son los tres hospitales nacionales que han conseguido reacreditarse.

A escala mundial, son más de 300 hospitales entre Estados Unidos, Brasil, Grecia, Rumanía y Arabia Saudí los que han logrado este sello. España es el tercer país con más centros que participan en el programa de calidad y certificados con QOPI a nivel mundial, sólo por detrás de Estados Unidos y Brasil.



NOTICIAS IDIPHISA

El Servicio de Oncología Médica del Hospital Puerta de Hierro estudia las ventajas que ofrece la práctica de ejercicio físico en supervivientes de cáncer de mama

6 de febrero de 2023

El ejercicio es una herramienta fundamental para la participación de los pacientes en su cuidado tras el diagnóstico de cáncer de mama. Existe una gran evidencia que demuestra que la adherencia a conductas activas tras el diagnóstico aumenta las probabilidades de curación. Además, las supervivientes de cáncer de mama tienen más riesgo que las mujeres de su edad de sufrir enfermedad cardiovascular, por lo que la adherencia a estilos de vida saludables es muy recomendable.



En el Servicio de Oncología Médica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, se han llevado a cabo tres estudios de manera consecutiva con el fin de fomentar estos hábitos y compartir el conocimiento entre la población atendida en sus consultas. Un objetivo de esos estudios era compartir los resultados entre las participantes para ayudar a entender la importancia de participar en estas actividades.

El primero es un estudio observacional cuyo objetivo primario es evaluar los niveles de actividad física realizados por mujeres diagnosticadas de cáncer de mama después de finalizar el tratamiento. Los resultados, que fueron publicados en la revista científica *Supportive Care in Cancer*, estimaron que estas mujeres realizaban 235 minutos de actividad moderada a la semana. Esa cifra, estaba por encima de las recomendaciones vigentes en ese momento (150 minutos), lo cual es reflejo de una buena adherencia a hábitos de vida saludables.

Sin embargo, los datos de antropometría estaban por encima de las cifras recomendadas con perímetro de cintura de 85.6 cm cuando lo recomendable es 80. Del mismo modo el índice de masa corporal, estaba en 25 kg/m² que está en el límite del sobrepeso. Con respecto a la adherencia a una dieta saludable, la población estudiada mostró una buena adherencia a un patrón de dieta mediterránea.

En lo que respecta a la condición cardio-respiratoria estimada, estaba también en el límite de lo saludable (28 ml/kg/minuto), pero en el escenario de mujeres con tratamiento oncológico previo, se considera una cifra aceptable, ya que estas personas pierden en torno a un 30% de esa capacidad tras los tratamientos.

Otro dato que se consideró destacable es que el 80% de la muestra recordaba haber recibido recomendación para hacer ejercicio por parte de los profesionales sanitarios, que es una cifra muy superior a la comunicada en otros trabajos. El segundo de los estudios, publicado en el *Journal of Clinical Medicine*, recogió muestras biológicas para analizar biomarcadores potencialmente relacionados con la actividad física y la fatiga.

Prevalencia de fatiga asociada al cáncer

Uno de los objetivos en ambos estudios fue conocer la prevalencia de fatiga asociada al cáncer. Éste es un síntoma muy invalidante para muchas de las personas que han finalizado un tratamiento oncológico. Se trata de una experiencia subjetiva, que se caracteriza por ser muy estresante y no mejorar con el sueño.

La prevalencia de fatiga asociada al cáncer en la muestra conjunta (180 mujeres), fue del 43%. No se encontró asociación con el tipo de tratamiento recibido, con la actividad física semanal realizada, con la condición cardio-respiratoria, la fuerza muscular ni la adherencia a la dieta mediterránea. Sin embargo, ser más joven, estar más cerca del fin de tratamiento o tener sobrepeso fueron predictores de fatiga. También una mayor frecuencia cardíaca se asociaba a esa fatiga asociada al cáncer.

El tercero de los estudios, publicado en la revista *International Journal of Sports Medicine*, es un ensayo clínico en el que se realizó una intervención para mejorar la fatiga asociada al cáncer en una población de supervivientes con fatiga. Se comparó una estrategia más intensa y con mezcla de componente aeróbico y fuerza, frente a otra menos intensa y con entrenamiento solo de fuerza. Aunque se observaron algunas ventajas numéricas para el ejercicio más intenso, no se pudo concluir que fuera superior de forma estadística. La buena noticia es que ambos grupos mostraron grandes mejorías en la fatiga tras someterse al programa de entrenamiento.



NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda lidera tres proyectos de investigación del Programa Healthstart Plus

9 de febrero de 2023

El viceconsejero de Universidades, Ciencia e Innovación de la Comunidad de Madrid, Fidel Rodríguez Batalla, y la directora general de Investigación, Docencia e Innovación de la Consejería de Sanidad, M^a Luz de los Mártires Almingol, han visitado a los investigadores principales del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana que participan en esta edición del Programa Healthstart Plus para conocer de primera mano los detalles de sus proyectos de investigación. De los 13 proyectos financiados, tres de ellos están liderados por estas dos entidades: el Hospital Puerta de Hierro y el Instituto de Investigación.



Durante la visita, les han acompañado el director gerente del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, el Dr. Julio García Pondal; el director científico del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana (IDIPHISA), el Dr. Mariano Provencio, y el director de la Fundación de Investigación Biomédica Puerta de Hierro, Fernando Neira.

Asimismo, les ha acompañado también el jefe de Servicio de Medicina Interna del hospital, Dr. Juan Antonio Vargas, ya que dos de los proyectos del programa pertenecen a este servicio, y el jefe de Servicio de Nefrología, Dr. José María Portolés, quien es además investigador principal de uno de los proyectos, "Técnica de diálisis en la respuesta inmune al daño renal del paciente COVID".

Tres de los 13 proyectos de healthstart Plus se realizan en el Hospital Puerta de Hierro

Este programa ha financiado un total de 13 proyectos de investigación en la Comunidad de Madrid, de los que tres están siendo liderado por profesionales del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y el Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana.

El objetivo del primer proyecto liderado por el Dr. Portolés, “Técnica de diálisis en la respuesta inmune al daño renal del paciente COVID”, es obtener herramientas prácticas para el manejo de la pandemia COVID-19 en pacientes con enfermedad renal. El proyecto trabaja en tres bloques y, en el primero de ellos, se ha demostrado que el riñón se ve afectado en la infección por SARS-CoV-2, además de ser factor de riesgo y de mal pronóstico; de hecho, se ha visto en el estudio que el cambio realizado en el manejo de los pacientes entre la primera y la tercera ola ha ayudado a reducir el fracaso renal agudo intrahospitalario.

El segundo bloque de este estudio ha probado que la respuesta serológica a la vacunación decae con el tiempo, pero que la respuesta inmune es potente y se mantiene y, por último, el tercer bloque, todavía en marcha, está investigando cuál es la mejor técnica de hemodiálisis para la eliminación de los mediadores inflamatorios en estos pacientes.

Otro de los estudios, el liderado por la Dra. Raquel Castejón, investigadora en el IDIPHISA, se titula “Empleo de células progenitoras circulantes como biomarcador pronóstico de disfunción endotelial y trombosis en pacientes con COVID19”. El objetivo de este proyecto es estudiar qué factores pueden estar implicados en los efectos trombóticos que sufren algunos pacientes con complicaciones por COVID-19. En los pacientes con COVID-19 persistente, esta investigación ha observado una sobreexpresión de los isotipos IgA de los anticuerpos antifosfolípido y una disfunción endotelial producida por una sobreexpresión de las células endoteliales apoptóticas de sangre periférica, así como una reducción de las células progenitoras endoteliales, lo cual impide una reparación adecuada del endotelio.

Por último, el tercer proyecto, liderado por la Dra. Carmen de Mendoza, investigadora del IDIPHISA, y la Dra. Ilduara Pintos, adjunta del Servicio de Medicina Interna del hospital, se trata de un “Estudio prospectivo observacional de pacientes adultos remitidos a la consulta con síntomas compatibles con COVID prolongado”. El objetivo del proyecto, todavía en fase de reclutamiento de pacientes y análisis preliminares, es analizar cuáles son los factores de riesgo (genéticos, inmunológicos, hormonales, psicológicos y sociales) de desarrollo de COVID-19 persistente para poder investigar y hallar posibles dianas terapéuticas o marcadores para un diagnóstico más preciso. En los análisis preliminares, se ha visto que hay una serie de perfiles genéticos más frecuentes en estos pacientes: perfil de riesgo para el desarrollo de fatiga persistente, dolores de cabeza como migraña y mayor frecuencia de depresión.

El Programa *healthstart* Plus fomenta la I+D+i en la Comunidad de Madrid

El Programa *healthstart*Plus Comunidad de Madrid, liderado por la Fundación para el Conocimiento madri+d, es una ambiciosa iniciativa de I+D+i promovida por la Vicepresidencia, Consejería de Educación y Universidades de la Comunidad de Madrid y financiada por la CAM y la Unión Europea, a través del Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) dentro del plan de recursos REACT-EU en respuesta a la pandemia de COVID-19. Mediante el desarrollo de estudios y proyectos de investigación sanitaria y biomédica, se plantea el objetivo de mejorar la calidad de vida del paciente COVID-19 y la eficacia de la respuesta del sistema sanitario ante situaciones de emergencia pandémica.

HealthstartPlus se fundamenta en la excelencia de la investigación sanitaria y biomédica actualmente desarrollada en las fundaciones e institutos del sistema público de salud de la Comunidad de Madrid, siendo éstos a quien va dirigido el programa. Tras la firma del Convenio correspondiente entre la Comunidad de Madrid y la Fundación para el Conocimiento madri+d en noviembre del 2021, el proyecto arrancó efectivamente en enero de 2022 con la convocatoria de ofertas para proyectos de I+D+i. La dotación económica total de la subvención asciende a un millón de euros, e incluye tanto los gastos operativos de ejecución como la contratación del personal necesario.

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro organiza un curso de formación para profesionales en amiloidosis cardiaca

16 de febrero de 2023

Con el objetivo de dar a conocer las novedades relacionadas con la amiloidosis cardiaca, el Hospital Universitario Puerta de Hierro de Majadahonda ha celebrado 'Amiloday', un curso organizado con apoyo de la Fundación Interhospitalaria para la Investigación Cardiovascular (FIC) gracias al cual se forman cada año más de 200 profesionales. Este hospital es el mayor centro especializado en esta patología en España, donde se siguen entre 300 y 400 pacientes de los cerca de 2.000 que se calcula que viven con esta enfermedad en nuestro país.



La amiloidosis cardiaca es una grave patología mediante la cual fragmentos de proteínas se depositan en el corazón, engrosando sus paredes e impidiendo su normal funcionamiento. Hoy en día no existe una estrategia eficaz de prevención de esta enfermedad y, sin tratamiento, la esperanza de vida de los pacientes se sitúa entre el año y los dos años y medio dependiendo del tipo de amiloidosis. Con un adecuado tratamiento, en cambio, la tasa de supervivencia puede ser mucho mayor y ascender hasta los 5-10 años o más, por lo que un correcto diagnóstico y seguimiento es fundamental para alargar la vida de estas personas.

“Amiloday es un programa formativo desarrollado en el Hospital Puerta de Hierro desde 2018”, ha explicado el Dr. Pablo García Pavía, director de la Unidad de Insuficiencia Cardíaca y Cardiopatías Familiares del Hospital Puerta de Hierro y codirector del curso. “En un día entero, cubre todas las causas más frecuentes de amiloidosis con un punto de vista multidisciplinar: con patólogos, hematólogos, cardiólogos, neurólogos, nefrólogos... Todos los especialistas que están involucrados en el cuidado de estos pacientes”.

Este año ha participado uno de los mayores expertos mundiales en esta enfermedad, el Dr. Mathew Maurer, de la Universidad de Columbia de Nueva York, quien ha impartido la conferencia invitada del curso. “Ha explicado cómo seguir a los pacientes con amiloidosis una vez hecho el diagnóstico”, ha asegurado el Dr. Pavía. “Además, se ha discutido en profundidad acerca de los últimos avances en el diagnóstico y tratamiento de la enfermedad”, ha añadido el también investigador del Centro de Investigación Biomédica en Red de Enfermedades Cardiovasculares (CIBERCV).

Tipos de amiloidosis y tratamiento

Las dos proteínas fundamentales que dan lugar a la amiloidosis cardiaca son fragmentos de cadenas ligeras que constituyen la amiloidosis AL y fragmentos de una proteína fabricada en el hígado denominada transtiretina cuya amiloidosis se llama amiloidosis ATTR. Este segundo tipo tiene, a su vez, dos posibles orígenes: uno hereditario y otro asociado a la edad por la cual, no se sabe muy bien el mecanismo, con el paso de los años la transtiretina se vuelve inestable, se fragmenta y se deposita en el corazón.

El manejo de estos pacientes incluye tanto el impedir el avance de la enfermedad como el tratamiento de sus consecuencias. Así, por un lado, “se tratan las complicaciones como pueden ser la retención de líquidos, la insuficiencia cardiaca, la posibilidad de arritmias o trombos”, explica el cardiólogo.

Por otro lado, se intenta frenar o disminuir la producción de amiloide, la sustancia que se deposita en el corazón. “Esto se consigue mediante quimioterapia en caso de la amiloidosis AL y, en el caso de la amiloidosis por transtiretina, se están desarrollando nuevos tratamientos que consiguen impedir que se generen fragmentos de la transtiretina o bien bloquear la fabricación de esta sustancia directamente”, afirma el Dr. Pavía.

Según asegura el cardiólogo, “la visión multidisciplinar en el tratamiento de estos pacientes y de otros con cardiopatías familiares en el Hospital Puerta de Hierro hace que seamos un referente en toda España”.



NOTICIAS IDIPHISA

La Academia Médico-Quirúrgica Española reconoce la labor de dos profesionales del Hospital Puerta de Hierro

2 de marzo de 2023

La Academia Médico-Quirúrgica Española (AMQE) ha nombrado académico de número al Dr. Julio Acero, jefe de Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Puerta de Hierro y del Hospital Ramón y Cajal, y ha otorgado un premio al Dr. Víctor Moreno-Torres, adjunto del Servicio de Medicina Interna de Puerta de Hierro



Dr. Julio Acero, jefe de Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Puerta de Hierro y del Hospital Ramón y Cajal



El doctor Víctor Moreno-Torres, adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital Puerta de Hierro

La Academia Médico-Quirúrgica Española (AMQE) ha reconocido la labor de dos profesionales del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda durante el acto de inauguración del curso académico 2023, celebrado en la Facultad de Medicina de la Universidad Complutense de Madrid.

Así, la AMQE ha nombrado académico de número al Dr. Julio Acero, jefe de Servicio de Cirugía Maxilofacial del Hospital Puerta de Hierro y del Hospital Ramón y Cajal, reconociendo así su excelente trayectoria profesional al servicio de los pacientes.

Además, la AMQE ha otorgado también un premio al Dr. Víctor Moreno-Torres, adjunto del Servicio de Medicina Interna del Hospital Puerta de Hierro, por su investigación sobre la relación que existe entre las enfermedades autoinmunes sistémicas y la infección por COVID-19. El Dr. Moreno-Torres ya fue elegido hace solo unos meses como el mejor especialista joven en Medicina Interna de España por la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI).

Al acto ha acudido el consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, quien ha agradecido y felicitado expresamente por su trabajo a ambos profesionales durante su discurso.

La Academia Médico-Quirúrgica es una institución con más de 150 años de historia de la que han formado parte las grandes figuras de la Medicina española. Entre sus objetivos está el organizar eventos científicos y de debate sobre el sistema sanitario español, la formación de sus profesionales y demás temas de interés para la profesión médica.

NOTICIAS IDIPHISA

El Dr. Alberto Forteza, jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca, entre los 100 mejores de España en su especialidad

5 de marzo de 2023

Un total de 37 médicos de la sanidad pública madrileña figuran en este ranking de los mejores facultativos en cada especialidad, elaborado anualmente por la revista Forbes



La Comunidad de Madrid ha situado a 37 médicos de la sanidad pública de la región entre los 100 mejores de España en su especialidad, según la nueva clasificación que la revista Forbes ha publicado hace escasas fechas para destacar los nombres más importantes del sector. **El Dr. Alberto Forteza, jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y jefe del grupo de investigación en Cirugía Cardíaca Avanzada del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro - Segovia de Aarana, es uno de los facultativos de la Comunidad de Madrid que figuran en este importante ranking.**

Esta relación de Los 100 mejores médicos de España incluye a profesionales reconocidos, tanto en España como a nivel internacional, por la excelencia en el desarrollo de su actividad asistencial, clínica, investigadora, divulgadora y docente. Su selección se basa en la opinión de periodistas del sector sanitario así como en la presencia en medios, reconocimientos, ocupación de puestos de relevancia y aportaciones realizadas en su campo por parte de los facultativos que ejercen en centros sanitarios españoles.



Dr. Alberto Forteza, jefe de Servicio de Cirugía Cardíaca del Hospital U. Puerta de Hierro Majadahonda

Así, tienen presencia en ella tres profesionales del Hospital Clínico San Carlos, en la capital: el director de su Instituto Cardiovascular, Antonio Fernández Ortiz, en la especialidad de Cardiología; su jefe de Servicio de Dermatología, Eduardo López Bran; y la jefa del Servicio de Inmunología, Silvia Sánchez Ramón.

El Hospital público 12 de Octubre, también en Madrid, logra situar a dos especialistas: el jefe del Servicio de Oncología Médica, Luis Paz-Ares, y el jefe de Servicio de Otorrinolaringología, Alfredo García Fernández. En la última Lista Forbes aparecen referenciados igualmente dos clínicos de otro de los grandes hospitales públicos madrileños, el Gregorio Marañón: la jefa de la Unidad de Trasplante Cardíaco Infantil, Manuela Camino López, en el ámbito de la Cirugía Cardíaca; y el jefe del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, José Ignacio Salmerón Escobar.

El Hospital Ramón y Cajal, igualmente en la capital, figura en la clasificación con su jefe de Servicio de Cardiología, José Luis Zamorano Gómez, y su jefe de Servicio de Dermatología, Pedro Jaén Olasolo. De la misma manera ocupan lugares destacados en esta relación de los 100 mejores médicos de España, Marisa Gandía, del Servicio de Neurocirugía del Hospital La Paz (Madrid); y el jefe del Servicio de Oncohematología del Hospital Infantil Niño Jesús (Madrid), Luis Madero López.

Asimismo, forman parte de este elenco por especialidades la jefa del Servicio de Cirugía Plástica del Hospital de Getafe, Purificación Holguín Holgado; y el jefe del Servicio de Obstetricia y Ginecología del Hospital Infanta Sofía (San Sebastián de los Reyes), Julio Álvarez Bernardi, así como Concepción Sánchez Pina, pediatra en el Centro de Salud de Atención Primaria San Andrés, en la capital.

Por parte del Hospital Fundación Jiménez Díaz (HUFJD) aparecen Joaquín Sastre Domínguez, jefe de Alergología; Borja Ibáñez Cabeza, del Servicio de Cardiología; Sarah Béatrice Heili Frades, del Servicio de Neumología y responsable de la Unidad de Cuidados Intermedios Respiratorios (UCIR); Javier Pardo Moreno, jefe del Servicio de Neurología; Luis Álvarez-Galovich, del Servicio de Cirugía Ortopédica y Traumatología y responsable de la Unidad de Columna; y José Miguel Villacampa Aubá, del Servicio de Otorrinolaringología.

Figuran igualmente dos especialistas del Hospital Rey Juan Carlos (HURJC) de Móstoles (Juan Rey Biel, director médico y adjunto del Servicio de Cirugía Oral y Maxilofacial, y Miguel Sánchez Encinas, jefe del Servicio de Urología) junto a Gonzalo Aldámiz-Echevarría del Castillo (Cirugía Cardíaca) y Ricardo Díez Valle (Neurocirugía), ambos jefes de Departamento en la HUFJD, HURJC y Hospital General de Villalba (HUGV).

Otros médicos destacados son Lorena Flor Pingarrón Martín, jefa del Departamento de Cirugía Oral y Maxilofacial del HURJC, Hospital Infanta Elena de Valdemoro (HUIE) y HUGV; Carmen González Enguita, jefa del Departamento de Urología de HUFJD, HUIE y HUGV; así como Ramiro Cabello Benavente, jefe asociado de Urología de la HUFJD y adjunto en HUIE, HURJC y HUGV.

La Lista Forbes ha seleccionado también a los siguientes facultativos, que ejercen su actividad como jefes de Departamento en los hospitales públicos madrileños HUFJD, HURJC, HUIE y HUGV: Pilar Llamas Sillero (Hematología y Hemoterapia), Damián García Olmo (Cirugía General y Digestiva), Ignacio Muguruza Trueba (Cirugía Torácica), Clotilde Vázquez Martínez (Endocrinología y Nutrición), Manuel Albi González (Ginecología y Obstetricia), Jaime Fernández Cuadrado (Diagnóstico por Imagen), Ignacio Jiménez-Alfaro Morote (Oftalmología), Jesús García-Foncillas (Oncología), y Emilio Calvo Crespo (Cirugía Ortopédica y Traumatología).

NOTICIAS IDIPHISA

Cuatro profesionales de Puerta de Hierro, incluidos en el ranking *Stanford* de investigadores más citados del mundo

Enero de 2023

La 'Lista del top 2% de los científicos más citados del mundo' (List of the World's Top 2% most-cited scientists) es uno de los ranking de científicos más prestigiosos a nivel mundial y, en esta edición, ha incluido a cuatro profesionales del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda y el Instituto de Investigación sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana (IDIPHISA)



El listado incluye, de izquierda a derecha y de arriba a abajo, al **Dr. Mariano Provencio**, director científico del IDIPHISA y jefe de Servicio de Oncología Médica del Hospital Puerta de Hierro; **Dr. Rafael Duarte**, jefe del grupo de investigación en Hematología del IDIPHISA y jefe de Servicio de Hematología del Hospital Puerta de Hierro; **Dr. Pablo García Pavía**, jefe del grupo de investigación en Insuficiencia Cardíaca y Miocardiopatías y jefe de la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Puerta de Hierro, y el **Dr. José María Ruiz Moreno**, jefe del grupo de investigación en Imagen Modal en Oftalmología del IDIPHISA y jefe del Servicio de Oftalmología del Hospital Puerta de Hierro.

El ranking refleja la élite de la investigación mundial en función de parámetros que miden el impacto y calidad de sus trabajos en 22 campos científicos y 176 subcampos. Para su elaboración, se valoran las publicaciones científicas indexadas en Scopus, una de las principales bases de datos científicas del mundo, y tiene en cuenta el impacto de las investigaciones en el último año, en este caso el 2021.

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro, entre los mejores hospitales del mundo según el ranking de la revista Newsweek

11 de marzo de 2023

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda se sitúa entre los 250 mejores hospitales del mundo, de acuerdo con la última clasificación anual publicada por la revista Newsweek, que en esta ocasión ha evaluado a más de 2.300 centros de 28 países



Un total de 7 hospitales de la Comunidad de Madrid han logrado situarse en este ranking de los mejores hospitales del mundo: La Paz (53), 12 de Octubre (72), Gregorio Marañón (90), Ramón y Cajal (152), Fundación Jiménez Díaz (211), Clínico San Carlos (216) y Puerta de Hierro Majadahonda (230).

Se trata del quinto año que la publicación norteamericana recopila esta lista, que incluye centros públicos y privados. Esta publicación elabora el listado en base a las opiniones de más de 80.000 expertos sanitarios –médicos, gerentes y otros profesionales del ámbito de la salud–, así como a indicadores clínicos, criterios y encuestas de satisfacción de los pacientes. El objetivo, según explica la revista, es “proporcionar una comparación basada en datos de la reputación y el rendimiento de los hospitales entre países”.

Los mejores hospitales en España

Además de la clasificación a nivel mundial, Newsweek también presenta anualmente una relación de los mejores hospitales por países. Este año, la de España refleja a 98 centros, de los que 16 son de la red pública de la Comunidad de Madrid: La Paz (1), 12 de Octubre (3), Gregorio Marañón (5), Ramón y Cajal (7), Fundación Jiménez Díaz (9), Clínico San Carlos (10), Puerta de Hierro Majadahonda (12), Infanta Leonor (29), La Princesa (33), Universitario de Móstoles (58), Rey Juan Carlos (62), Fundación Alcorcón (63), Getafe (75), Severo Ochoa de Leganés (76), Central de la Defensa Gómez Ulla (79) y Príncipe de Asturias de Alcalá de Henares (88).

PUERTA DE HIERRO INVESTIG@



SaludMadrid

**INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA
PUERTA DE HIERRO - SEGOVIA DE ARANA**
Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda

UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Paz Maese
Rocío Chiva

comunicacion.hpth@salud.madrid.org

IDIPHISA

Jesús Rey
Cristina Avendaño

boletin.idiphisa@idiphim.org