

PUERTA DE HIERRO INVESTIG@



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

EN ESTE NÚMERO

ENTREVISTAS

DR. JUAN ANTONIO VARGAS
(MEDICINA INTERNA)

DR. JOSÉ MARÍA RUIZ MORENO
(OFTALMOLOGÍA)

D^a. MARIA JOSÉ CORONADO
(MICROSCOPIA)

INICIATIVAS

AYUDAS OBTENIDAS

NOTICIAS

El Instituto, al alcance de todos

Este nuevo número de PUERTA DE HIERRO INVESTIGA da un paso más y busca acercar todavía más el trabajo de los grupos de investigación del Instituto. Pincha sobre las fotos de grupo de este nuevo número para que sean ellos mismos los que te descubran qué proyectos de investigación les ocupan y de qué forma podéis establecer sinergias con ellos. Además, como en números anteriores, descubriréis nuevas iniciativas, ayudas y noticias relacionadas con el Instituto.

CONOCE A TUS COMPAÑEROS

Grupo de Investigación Consolidado: Medicina Interna

Área de Biopatología Cardiovascular, Digestivas y
Reumatológicas



De izquierda a derecha y de arriba a abajo, Andrea Huertas, técnico de laboratorio; Ángela Cayado, estudiante de ingeniería bioquímica; Raquel Castejón, investigadora posdoctoral; Dr. Juan Antonio Vargas, jefe de Servicio de Medicina Interna y responsable del grupo de investigación; Victoria García, técnico de laboratorio; Carmen de Mendoza, investigadora posdoctoral; María Herrero, técnico de laboratorio; Mikel Blanco, estudiante de máster; Silvia Rosado, investigadora posdoctoral.

Entrevista con el Dr. Juan Antonio Vargas, jefe del grupo de investigación en medicina interna

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

La plantilla del Servicio de Medicina Interna la componen, además del jefe de Servicio, un jefe de Sección, veintiséis médicos de plantilla (12 contratos fijos, 11 interinos, 3 eventuales), dos enfermeras gestoras de casos (IC y EAS), un médico con contrato Río Hortega, un médico con contrato Juan Rodés, un médico con contrato de investigación y veinticinco médicos residentes. Toda la plantilla simultanea labores asistenciales con actividad docente e investigadora.

Dispone de un laboratorio de investigación con cuatro doctoras en Biología (Dra. Raquel Castejón, Dra. Carmen de Mendoza, Dra. M^a Jesús Citores y Dra. Silvia Rosado) y dos técnicos de laboratorio, Victoria García Priego y María Herrero Berrocal.

2. ¿Cómo surge este grupo de investigación?

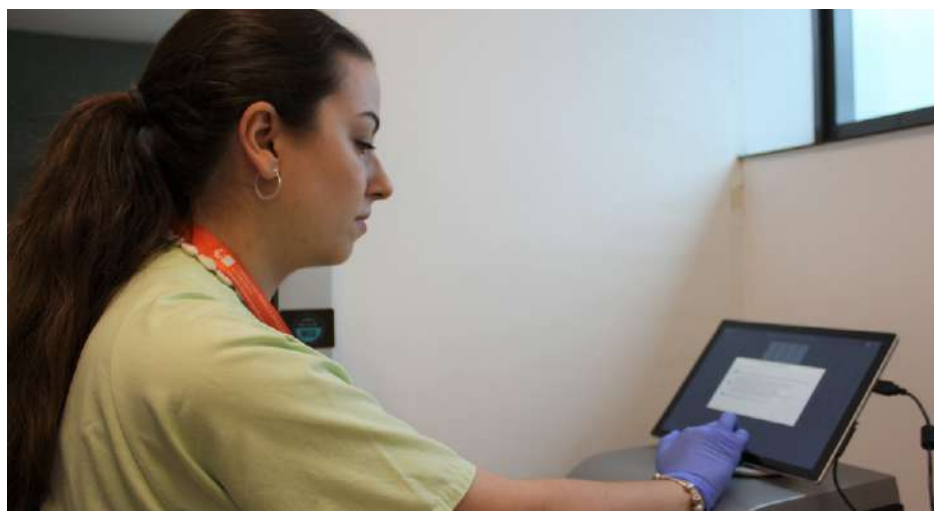
El grupo de investigación de Medicina Interna se constituyó como grupo en el año 2008, aunando a los distintos grupos con dedicación investigadora del Servicio de Medicina Interna. Este grupo está integrado por médicos especialistas que compaginan su actividad asistencial con la actividad investigadora y por investigadores con dedicación completa a la investigación. Esta composición multidisciplinar facilita la realización de investigación traslacional de calidad enfocada principalmente al paciente.



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

El Grupo de Investigación de Medicina Interna (GIMIR) tiene como objeto promover el estudio interdisciplinar en problemas relacionados con sus áreas de interés: enfermedades de base inmune, enfermedades infecciosas y trasplante hepático. GIMIR dispone de un laboratorio con las instalaciones e instrumentos necesarios para la realización de investigación aplicada y tiene garantizado un aporte continuado de muestras biológicas y datos clínicos para realizar investigación clínica y básica aplicada, procedente de su actividad asistencial en las áreas sobre las que se centra su investigación.

La actividad científica del servicio de Medicina Interna se ha concentrado en estos últimos años en enfermedades autoinmunes sistémicas, trasplante hepático, enfermedades infecciosas, infección por COVID, infección VIH. El número y factor de impacto de las publicaciones en las que participa el servicio de Medicina Interna lo sitúan en uno de los tres servicios del hospital más productivos en investigación de los últimos años, ocupando el primer puesto en el año 2022.



4. ¿Cuántos proyectos de investigación tenéis en marcha?

En la actualidad el Laboratorio de Medicina Interna está formado por un grupo multidisciplinar que incluye tanto a personal que realiza una actividad investigadora como complemento a su actividad asistencial, como a personal con actividad investigadora a tiempo completo. Esto permite que se realice una investigación traslacional en los dos sentidos, de la clínica al laboratorio y del laboratorio a la clínica.

La investigación de GIMIR se centra fundamentalmente en:

A) Enfermedades de base inmunológica

- Caracterización de mecanismos centrales de arteriosclerosis subclínica en enfermedades autoinmunes
- Nutrición de precisión en pacientes con enfermedades autoinmunes sistémicas y con síndrome metabólico

B) Complicaciones médicas del Trasplante Hepático

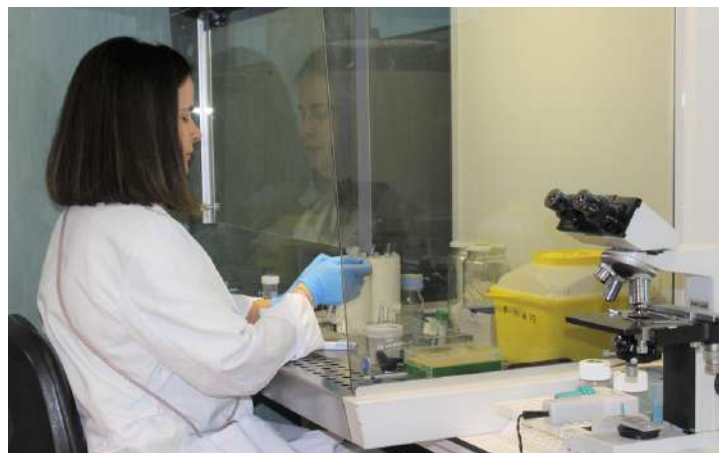
- Disfunción renal crónica en pacientes con trasplante de órgano sólido
- Riesgo cardiovascular en pacientes con trasplante hepático
- Factores de riesgo de recidiva del hepatocarcinoma después del trasplante

C) Enfermedades infecciosas

- Infección del paciente inmunodeprimido y con trasplante de órgano sólido
- Infección nosocomial: *Clostridium difficile*, endocarditis, código sepsis
- Retrovirus humanos (VIH-1, VIH-2, HTLV-1 y HTLV2)
- Estudio de la infección por SARS-CoV-2



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

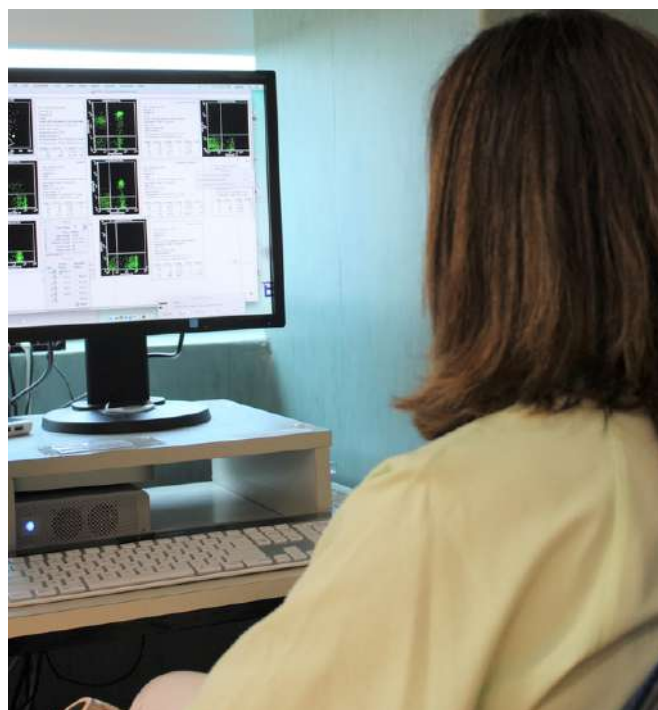


El grupo de investigación colabora de forma activa con otros grupos de investigación del centro (Hepatología, Trasplante cardiaco, Trasplante pulmonar), con otros servicios del centro (Reumatología, Nefrología, Ginecología, Neumología), así como con otros centros a nivel nacional (IIS Gregorio Marañón, IMDEA). Por otra parte, el grupo cuenta desde el año 2006 con la Cátedra de patrocinio UAM-Fundacion Lair, "Docencia e investigación en enfermedades sistémicas de base inmunológica", codirigida por mi y por Valentín Cuervas-Mons Martínez.

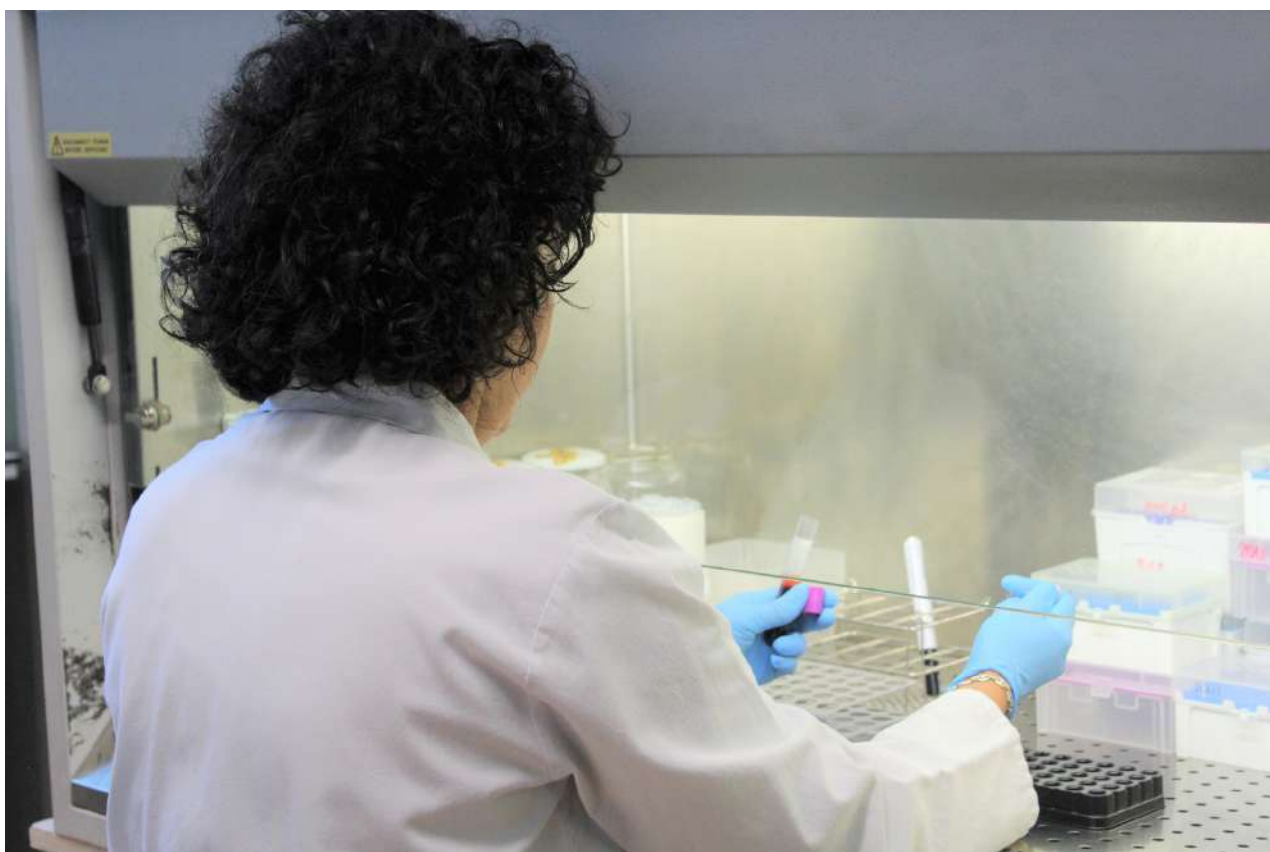
Fruto de estos estudios de colaboración llevados a cabo en los últimos cinco años (2018-2022), el grupo ha publicado 335 artículos en revistas científicas indexadas, 48 de ellos (14.3%) posicionadas en el primer decil y 30 (36.1%) en el primer cuartil de sus respectivas especialidades, alcanzando un factor de impacto acumulado de 2082.9. De éstas, 87 publicaciones corresponden al año 2022; 11 de ellas de primer decil y 30 de primer cuartil. En estos últimos cinco años, además, el grupo ha dirigido 9 tesis doctorales defendidas en el Departamento de Medicina de la UAM, y ha recibido 7 premios (4 de la Sociedad Española de medicina Interna y 3 de la Academia Médico-Quirúrgica Española).

6. Contáis con un Laboratorio de Investigación Experimental en el Servicio de Medicina Interna, algo que no es muy común...

Sí, la existencia de un laboratorio de investigación experimental en un servicio de Medicina Interna es algo inusual. En nuestro servicio se debe a la capacidad de anticipación y clarividencia que tuvo el Prof. Duránte. Sus convicciones de lo que debía ser un internista le impulsaron en 1978 a realizar una estancia de 18 meses en el Departamento de Microbiología e Inmunología del Prof. Fahey (UCLA), incorporándose al grupo de Inmunología Tumoral. Esta investigación le permitió, a su vuelta, leer su tesis doctoral, "Estudio de antígenos asociados a leucemia", bajo la dirección de los Profs. Fahey y Rozman, contando a partir de ese momento con un laboratorio propio de inmunología tumoral ("la cueva") en la Clínica Puerta de Hierro. Esta inquietud personal dota a su servicio de un sello especial, transmitiendo a sus miembros la importancia de desarrollarse tanto en el aspecto clínico de la medicina interna como en el docente e investigador.



Además, desde 1993 dirigió la Fundación LAIR, que patrocina a becarios y proyectos de investigación, y que ha permitido la culminación de numerosas tesis doctorales y de trabajos originales de investigación, así como contar en el servicio con una cátedra de patrocinio UAM – Fundación LAIR. Uno de los principales méritos del Prof. Durántez fue percibir con claridad lo que debía hacerse, y hacía dónde había que dirigirse.



El laboratorio cuenta con las instalaciones e instrumentos necesarios para la realización de investigación aplicada. Concretamente, el laboratorio cuenta con un citómetro de flujo (FACScalibur), un lector de ELISA, un luminómetro, así como el resto de aparataje necesario para el desarrollo de una investigación básica y aplicada (centrífugas, baños, espectrofotómetro, etc). Por último, se cuenta con los equipos informáticos adecuados para el análisis de los resultados. Por otra parte, el grupo de investigación cuenta con el acceso a los servicios comunes de la Unidad Mixta de Investigación (unidades de citometría, secuenciación, PCR cuantitativa, microscopía confocal, cultivos celulares) y con los servicios generales del Hospital. Paralelamente a la actividad investigadora se realiza una actividad asistencial, centrada principalmente en el análisis de subpoblaciones linfocitarias en líquidos biológicos.

CONOCE A TUS COMPAÑEROS

Grupo de Investigación Emergente: Imagen Multimodal en Oftalmología

Área de Neurociencias / Órganos de los sentidos



De izquierda a derecha, Dra. María García Zamora, adjunta del Servicio; Dr. Jorge Ruiz Medrano, adjunto del Servicio; Dra. Mariluz Puertas, adjunta del Servicio; Dra. Elena Almazán, adjunta del Servicio; Dr. José María Ruiz Moreno, jefe de servicio de Oftalmología y responsable del grupo de investigación; Dra. A. Mazzucchelli, Médico Interno Residente (MIR); Dra. Iulia Pana, adjunta del Servicio; M. Pintado, enfermera; A. Arteaga, enfermera; Dra. Marta Sánchez-Dehesa, adjunta del Servicio.

Entrevista con el Dr. José María Ruiz Moreno, jefe del grupo de investigación en imagen multimodal en oftalmología

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

El grupo está compuesto por oftalmólogos clínicos que hemos manifestado y desarrollado una tendencia a completar nuestra actividad clínica con la investigación, de manera que en este momento el grupo lo componen cuatro especialistas en oftalmología dedicados a la subespecialidad de retina y uno de ellos dedicado a la subespecialidad de glaucoma.

Sin lugar a dudas, los problemas de retina y el glaucoma son los dos grupos más importantes de patología ocular responsable de ceguera legal. Estamos pendientes de incorporar nuevos especialistas especialmente dedicados a la patología corneal. Destaca que la mayor parte de ellos tiene completada su formación con un programa de subespecialidad tipo *fellowship* anglosajón.

El grupo lo componen la doctora María García Zamora, Iñaki Flores Moreno y, Jorge Ruiz Medrano de retina; Bachar Kudshie de glaucoma, y yo mismo.

2. ¿Cómo surge este grupo de investigación?

Mi trayectoria siempre ha sido compatibilizar la actividad clínica con la investigación por eso me ha gustado siempre la carrera docente y soy Catedrático de Universidad por oposición; lo cual implica haber realizado una importante labor investigadora. En la oposición a la plaza de la Jefatura de Servicio del Hospital Puerta de Hierro, manifesté mi interés en continuar con mi labor investigadora como había venido realizando hasta ese momento, y por lo tanto tenía muy claro desde el primer momento que quería generar un grupo de investigación en este hospital. He tenido la suerte de poder encontrar este grupo de personas jóvenes con mucho interés, mucho entusiasmo y una formación excelente en investigación clínica, que me están ayudando a realizar y desarrollar este grupo.



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

Como el nombre del grupo indica, nos dedicamos fundamentalmente al desarrollo y análisis de los datos que se obtienen con las nuevas técnicas de exploración por imagen de oftalmología. Nuestra especialidad es una especialidad visual, no solamente por el contexto clínico, sino por la manera en cómo realizamos las exploraciones y en el 90 % de los casos, somos capaces de “ver” la patología que presenta el paciente. Por lo tanto, nuestro grupo está centrado en el diagnóstico por imagen de la patología de retina y de la patología del glaucoma, y como he comentado, pendientes de incorporar nuevas áreas, como la patología corneal.

Nuestra principal línea de investigación es el estudio de la alta miopía o miopía patológica. La alta miopía constituye sin duda un problema importante, con prevalencia en aumento exponencial, causa de ceguera legal, concretamente la cuarta causa en la actualidad. Hemos demostrado y publicado que la presencia de un biomarcador en fondo de ojo, como es la presencia del estafiloma posterior es el responsable de la pérdida de agudeza visual en los pacientes miopes.



Por lo tanto nuestra línea de investigación principal es la alta miopía, seguido del diagnóstico por inteligencia artificial de la retinopatía diabética.

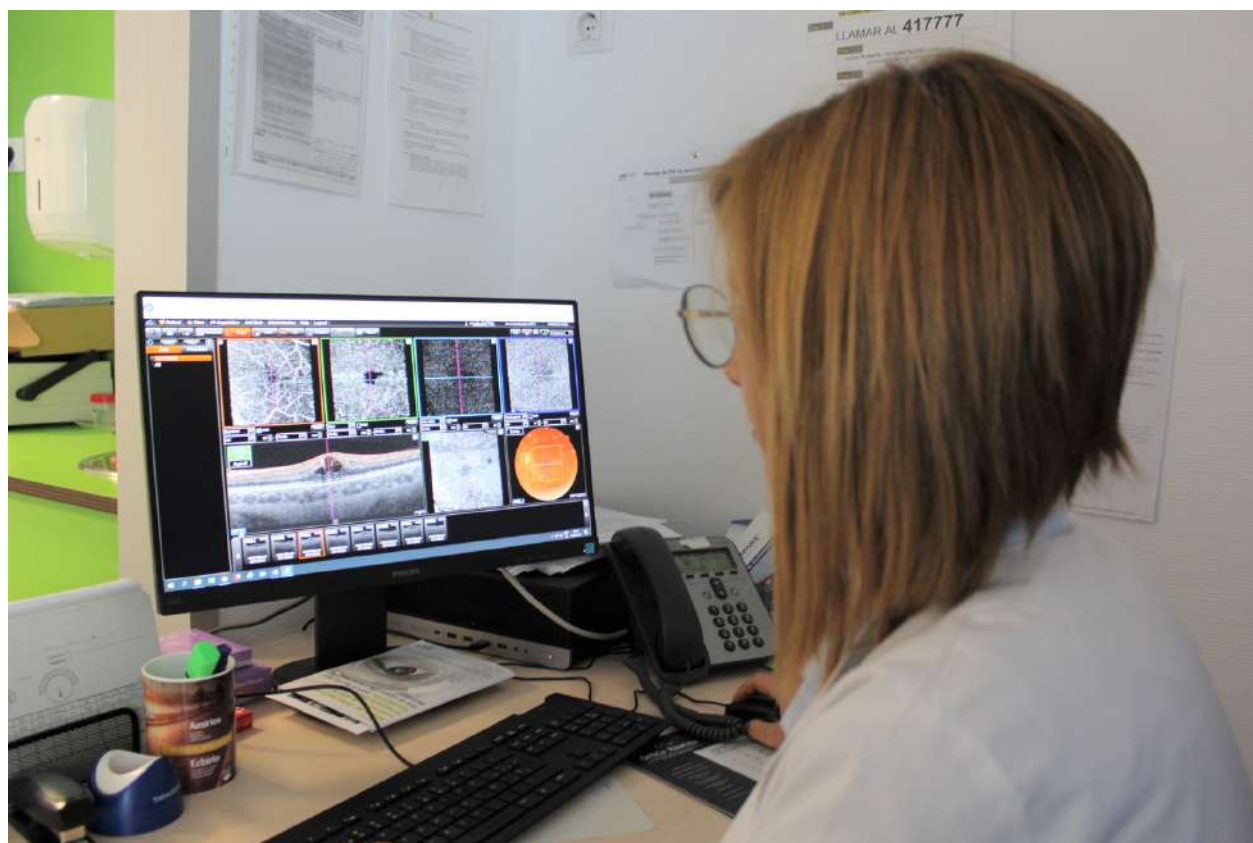
4. ¿Cuántos proyectos de investigación tenéis en marcha?

Como ya he comentado, nuestro proyecto estrella es la alta miopía. El año pasado concurrimos a un proyecto europeo convocado por la sociedad EURETINA y logramos que se nos concediese, de manera que en este momento estamos participando junto con un hospital holandés y otro de París en un proyecto dedicado al estudio del estafiloma posterior, el biomarcador de la alta miopía de riesgo de pérdida de agudeza visual.

Este aspecto lo estamos completando con la puesta en marcha de un estudio genético de estos pacientes, ya que probablemente existen genes responsables del desarrollo de este estafiloma posterior. Para ello, hemos entrado en colaboración con el grupo de genética del hospital y con el Biobanco para la recogida de muestras de nuestra base de pacientes altos miopes. En este momento, en Europa, tenemos la base de pacientes más numerosa con alta miopía estudiados por imagen multimodal completa; lógicamente muy por detrás de los grupos asiáticos, pero en Europa hemos logrado ser el principal grupo.

Como ya he comentado, nuestro proyecto estrella es la alta miopía. El año pasado concurrimos a un proyecto europeo convocado por la sociedad EURETINA y logramos que se nos concediese, de manera que en este momento estamos participando junto con un hospital holandés y otro de París en un proyecto dedicado al estudio del estafiloma posterior, el biomarcador de la alta miopía de riesgo de pérdida de agudeza visual.

Este aspecto lo estamos completando con la puesta en marcha de un estudio genético de estos pacientes, ya que probablemente existen genes responsables del desarrollo de este estafiloma posterior. Para ello, hemos entrado en colaboración con el grupo de genética del hospital y con el Biobanco para la recogida de muestras de nuestra base de pacientes altos miopes. En este momento, en Europa, tenemos la base de pacientes más numerosa con alta miopía estudiados por imagen multimodal completa; lógicamente muy por detrás de los grupos asiáticos, pero en Europa hemos logrado ser el principal grupo.



La otra línea que en este momento estamos desarrollando es el estudio por inteligencia artificial del diagnóstico de la retinopatía diabética, de tal manera que todos nuestros pacientes diabéticos del área de salud están controlados mediante una fotografía de fondo de ojo no midriática y el análisis por inteligencia artificial. Realmente, los resultados están siendo espectaculares.

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

Históricamente la oftalmología es una especialidad que ha ido muy “por libre” en este aspecto, ya que nos generamos nosotros casi todas las pruebas y análisis que hacemos a nuestros pacientes. Sin embargo, como ya he comentado, hemos empezado una colaboración con el grupo de genética y el Biobanco para estudiar la carga genética de los pacientes altos miopes.

Además, sería deseable poder colaborar también con el grupo de imagen de radiología, ya que en algunos casos el estafiloma posterior no afecta a la mácula y, en estos casos, la realización de una resonancia nuclear magnética nos permitiría completar el estudio de una manera excelente. Será la siguiente etapa que intentaremos poner en marcha.

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

Cuando llegué a este hospital, el Servicio de Oftalmología no desarrollaba ningún tipo de labor investigadora, por lo que me propuse poner en marcha en primer lugar la Unidad de Ensayos Clínicos, en la cual la ayuda de la Fundación ha sido absolutamente indispensable. Gracias a su ayuda hemos sido capaces de poner en marcha esta Unidad de Ensayos Clínicos, que en este momento lleva a cabo 25, en realización o ya finalizados, de la que me siento muy orgulloso, agradeciendo la colaboración de algunos compañeros del Servicio.

Por otra parte, ya hemos comentado que hemos puesto en marcha el grupo de investigación, terminando mi proyecto que tenía concedido por el Ministerio de Sanidad de la Red Temática de Investigación Cooperativa en Salud, y consiguiendo este nuevo proyecto europeo. Sin ninguna duda la ayuda de la Fundación en todos los aspectos administrativos ha sido definitiva para los logros que hemos conseguido.



CONOCE A TUS COMPAÑEROS

Plataformas comunes: Microscopía Óptica Avanzada y Confocal



Belén Pérez, técnico especialista de laboratorio, y María José Coronado, responsable de la unidad de Microscopía Óptica Avanzada y Confocal

Entrevista con María José Coronado, responsable de la Unidad de Microscopía Óptica Avanzada y Confocal

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

La Plataforma de Microscopía Óptica Avanzada y Confocal tiene como objetivo principal facilitar a los investigadores del Instituto la utilización de técnicas avanzadas de microscopía. Para ello, la Unidad está dotada de un microscopio confocal *Leica SP5* adquirido en el año 2008 y un microscopio *Wide Field Thunder Leica* de reciente adquisición, financiado en su totalidad dentro del Subprograma Estatal Infraestructuras de la Acción Estratégica en Salud 2017-2020, con cargo a los fondos europeos del Plan de Recuperación, Transformación y Resiliencia. El microscopio confocal nos permite el estudio de muestras con marcaje fluorescente, haciendo secciones ópticas de las mismas y posibilitando su reconstrucción tridimensional. El microscopio *Wide Field Thunder* consta de platina motorizada y permite la realización de estudios *in vivo*.

Por otro lado, la Unidad cuenta con una citocentrífuga *Cytospin* (Shandon) que permite, a partir de suspensiones celulares, la realización de una extensión de células sobre un portaobjetos. La Unidad cuenta también con dos microscopios de luz transmitida, uno de ellos conectado a una cámara Leica MC190HD y un ordenador que permite la adquisición de imágenes de campo claro como hematoxilina-eosina.

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

La creación de la Unidad de Microscopía Óptica Avanzada del Hospital Universitario Puerta de Hierro comienza con la adquisición mediante concurso público de un microscopio confocal (*Leica SP5*) en el año 2008/2009, como nueva dotación del hospital ubicado en Majadahonda. Con mi incorporación en el año 2010 como responsable de la unidad, se habilita la sala y el equipo se pone en funcionamiento, comenzando la plataforma a dar servicio. Desde su puesta en marcha, el número de usuarios se ha ido incrementando paulatinamente, tanto de investigadores del Instituto como de Servicios Clínicos y también se ha ofertado como servicio externo a diferentes centros.

La plataforma colabora activamente en los planes de formación continua del hospital, ya que acoge alumnos de prácticas de la Escuela de Técnicos e imparte seminarios y cursos para los investigadores.

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

La plataforma está compuesta por mí, como responsable de la Unidad, pero también cuento con la ayuda de Belén Pérez, técnico especialista de laboratorio, que trabaja en las cuatro plataformas técnicas del Instituto e Investigación: Microscopía Óptica Avanzada y Confocal, Citometría de Flujo, Cultivos Celulares y Unidad de Secuenciación y Biología Molecular. En la última convocatoria de ayudas para la contratación de Ayudantes de Investigación y Técnicos de Laboratorio (Convocatoria 2023) de la Comunidad de Madrid, se ha solicitado un técnico especialista para la plataforma.



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

El servicio que ofrece la Unidad de Microscopía Óptica Avanzada es el de asistir, tanto a los grupos de investigación del centro como a investigadores visitantes, en el planteamiento del proyecto de investigación y en la preparación de muestras de tejidos y células, selección de marcadores, obtención y procesamiento de imágenes, cuantificación mediante programas informáticos específicos y de Inteligencia Artificial, transferencia de datos y almacenamiento de imágenes.

La Unidad colabora en la realización de las imágenes para la publicación y presentación de trabajos científicos, facilitando el trabajo a los investigadores.

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

La misión principal de los Institutos de Investigación Sanitaria es realizar una investigación traslacional y, para ello, es necesario que exista una colaboración entre la investigación básica y la medicina asistencial. Por ello, los profesionales del hospital son de gran importancia para el funcionamiento de la plataforma. Su confianza en la Unidad y la inclusión de la Unidad en los proyectos que solicitan nos permite seguir creciendo, lo cual aumenta nuestras posibilidades de mejora tecnológica.



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

Sí, la Unidad participa activamente en el desarrollo e implementación de nuevos protocolos para microscopía y de herramientas y aplicaciones de análisis de imagen que puedan ser de interés para los grupos de Investigación. Por ejemplo, en junio de 2023, se presentó el Trabajo de Fin de Grado (TFG) de una alumna de Biología donde se describen nuevos protocolos de clarificación de órganos y reconstrucciones tridimensionales mediante programas informáticos. La plataforma colabora además activamente en varios proyectos, de financiación tanto pública como privada, de grupos de investigación del Instituto.



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 Instituto presta un gran apoyo en el desarrollo de los proyectos, participando tanto en la financiación del personal como en el mantenimiento y renovación de los equipos y en el suministro de material fungible. Por otro lado, el hecho de pertenecer a un instituto sanitario acreditado nos permite concursar en proyectos y convocatorias de Infraestructura y Desarrollo Tecnológico en Salud, promoviendo la captación de fondos de investigación.

Dentro del Instituto de Investigación, se encuentra además el hospital, lo cual crea un espacio de investigación multidisciplinar y traslacional que nos permite abordar de una manera conjunta diferentes proyectos científicos y de investigación. La estrecha relación con el hospital nos permite trabajar con muestras de pacientes y, por tanto, realizar una investigación traslacional que contribuya, mediante la microscopía, a profundizar en el conocimiento de las diferentes patologías.

INICIATIVAS IDIPHISA

Defensor del Investigador IDIPHISA

De acuerdo con la Carta Europea del Investigador, el Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana ha creado la figura del Defensor del Investigador.

El pasado 7 de junio quedó constituido el Comité del Defensor del Investigador, integrado por las siguientes personas:

- **Presidenta:** Carmen de Mendoza Fernández
- **Vocal:** Silvia Rosado García
- **Secretaria:** Raquel Gutiérrez González



HR EXCELLENCE IN RESEARCH

MISIÓN

La misión del Defensor del Investigador (DI) es mediar en las apelaciones de los investigadores en cualquier etapa de su carrera, con el fin de mejorar la calidad de la investigación en todos sus ámbitos y del ambiente de trabajo.

FUNCIONES

Las funciones del Defensor del Investigador están regidas en primer lugar por los principios de independencia y autonomía y, por tanto, corresponderá a este Comité

- Garantizar la libertad de la investigación
- Asesorar y asistir a todos los investigadores que lo soliciten
- Velar por el cumplimiento de los fines de la Institución
- Realizar propuestas de resolución de aquellos asuntos sujetos a nuestro conocimiento.

De cara a una comunicación fluida con los investigadores podéis comunicaros con el Comité a través de la siguiente dirección de correo electrónico: defensordelinvestigador@idiphim.org

El Comité tiene la intención no solo de dar respuesta a las necesidades planteadas por los investigadores, sino también de proponer aspectos de mejora en el ámbito de la investigación.

AYUDAS OBTENIDAS IDIPHISA

IDIPHISA se incorpora al Consorcio Estatal en Red para el Desarrollo de Medicamentos de Terapias Avanzadas (CERTERA)



Coordinadora proyecto: Dra. Cristina Avendaño Solá.
Jefa de Servicio de Farmacología Clínica

Presupuesto: 1.018.457 €

El Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana se ha incorporado al Consorcio Estatal en Red para el Desarrollo de Medicamentos de Terapias Avanzadas (CERTERA) a través del Ministerio de Ciencia e Innovación y bajo el liderazgo del Instituto de Salud Carlos III.

AYUDAS OBTENIDAS IDIPHISA

La propuesta presentada por el Hospital Puerta de Hierro, bajo la coordinación científica de la Dra. Cristina Avendaño Solá, ha obtenido una financiación de 1.018.457 euros para las actividades de apoyo a la investigación en terapias avanzadas que se van a desarrollar por todos los grupos y estructuras que conforman el nodo de Puerta de Hierro:

- Sala de producción celular de Hematología
- Sala de producción celular NC1
- Apoyo a la realización de estudios preclínicos: Biobanco, Unidad de investigación en animales y Unidad de apoyo técnico (microscopía confocal, citometría, secuenciación y cultivos celulares)
- Apoyo a la realización de ensayos clínicos: Unidad de fase I de Oncología Médica y Unidad de apoyo a los ensayos clínicos de Farmacología Clínica- SCReN
- Apoyo a las actividades regulatorias de terapias avanzadas: Farmacología Clínica

El nodo de Puerta de Hierro así constituido es uno de los nodos del Consorcio CERTERA, que es una estructura de I+D+i para terapias avanzadas con una organización en red que permite vertebrar las capacidades existentes en todo el Estado para la investigación y desarrollo de terapias avanzadas.

Puerta de Hierro participa en los tres niveles posibles del consorcio (producción, expansión y prestación de servicios), es uno de los 11 centros españoles que ha obtenido una financiación superior al millón de euros y uno de los únicos dos centros en Madrid en esa categoría (IDIPHISA e IDIPAZ).

La incorporación a CERTERA aporta un nuevo impulso para la investigación y desarrollo de las terapias avanzadas en el centro, facilitando el desarrollo de proyectos de investigación propios y promoviendo colaboraciones con otros centros y entidades en este campo.



AYUDAS OBTENIDAS IDIPHISA



CLARITY: Causative link between respiratory syncytial virus and chronic lung diseases: identifying targets for therapy

Investigador principal: Dra. M^a Luz García García. Jefa de Servicio de Pediatría en el Hospital Universitario Severo Ochoa (Leganés).

Coordinador Proyecto: Dra. Marianne Boes. *Universitair Medisch Centrum Utrecht* (Netherlands)

Fecha de inicio: Primer semestre de 2024

Duración del proyecto: 60 meses

Presupuesto: 7.054.563,00 €

Número de partners: 9

Las enfermedades respiratorias crónicas son enfermedades no transmisibles para las que las infecciones por varios virus respiratorios y la genética humana constituyen importantes factores de riesgo. Se desconocen los mecanismos moleculares y fisiológicos por los que estas infecciones víricas causan y contribuyen al desarrollo de enfermedades no transmisibles.

El virus respiratorio sincitial (VRS) es un virus que infecta a casi todos los lactantes antes de los 2 años de edad y que está relacionado con el desarrollo del asma. Proponemos un enfoque integral para identificar los factores de riesgo genéticos y los mecanismos subyacentes al asma inducida por el virus. En concreto, utilizando dos cohortes nacionales (estonia y española), identificaremos factores de riesgo genéticos humanos y cepas del VRS que contribuyen a la bronquiolitis grave. Analizaremos cómo el VRS perturba las redes intracelulares para cambiar las propiedades celulares que desencadenan el desarrollo del asma.

Utilizaremos técnicas basadas en Inteligencia Artificial para integrar los datos generados con el conocimiento biológico actual, para generar firmas de perturbación inducidas por el VRS e identificar compuestos similares a fármacos capaces de revertir los efectos de las perturbaciones inducidas por el VRS. Validaremos tanto los mecanismos como los compuestos candidatos en modelos de organoides de las vías respiratorias derivados de pacientes y, cuando sea prometedor, en un ensayo de modelo de infección humana controlada.

CLARITY influirá en la comprensión, la prevención y posiblemente el tratamiento del asma desencadenada por virus. Los resultados permitirán el desarrollo de una puntuación de riesgo genético para el desarrollo del asma a largo plazo que permita campañas de prevención personalizadas, que se desarrollarán conjuntamente con grupos de pacientes. Los mecanismos moleculares descubiertos y los compuestos similares a fármacos que reviertan las firmas de perturbación permitirán el desarrollo de fármacos dirigidos al mecanismo.

AYUDAS OBTENIDAS IDIPHISA

Agencia Estatal de Investigación

Proyectos de colaboración público-privada 2022



CPP2022-009545. Validación clínica en biopsia líquida de una firma genética y epigenética como herramienta pronóstica frente a quimioinmunoterapia en pacientes con cáncer de pulmón

- **Investigador Principal:** Dr. Mariano Provencio
- **Servicio Clínico:** Oncología Médica
- **Presupuesto Concedido:** 307.324,70



CPP2022-009765. Coestimulación 4-1BB condicionada por punto de control inmune para una inmunoterapia contra el cáncer eficaz y segura – EFFESO

- **Investigador Principal:** Dra. Laura Sanz
- **Servicio Clínico:** Inmunología Molecular
- **Presupuesto Concedido:** 91.106,00 €



CPP2022-00978. *The Secret Trail of Moon*

- **Investigador Principal:** Dr. Hilario Blasco
- **Servicio Clínico:** Psiquiatría
- **Presupuesto Concedido:** 172.143,54 €

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Universitario Puerta de Hierro implanta un sistema de inteligencia artificial para la gestión de la información en su Servicio de Urgencias

26 de abril de 2023

El Hospital Puerta de Hierro, en el marco de su Plan de Innovación, ha puesto en funcionamiento un desarrollo tecnológico basado en inteligencia artificial (IA) que lee en lenguaje natural y de forma totalmente comprensible los episodios del Servicio de Urgencias del hospital, pudiendo hacerlo en tiempo real.



Dicha tecnología permite conocer de manera inmediata el estado del Servicio de Urgencias (patologías más habituales, volumen de asistencia, situaciones anómalas, etc.), de tal forma que facilita la toma de decisiones en cada momento. Asimismo, dado que lo que acontece en el Servicio de Urgencias puede impactar en otros servicios del hospital, la información obtenida gracias a la IA también puede facilitar la detección y predicción de determinados escenarios en otras áreas distintas a urgencias.

Proyecto Emily: datos reales que impactan en la toma de decisiones

El proyecto, titulado "Emily" y que se realiza en colaboración con la empresa tecnológica Alhambra IT, a través de su área de Salud, es una de las iniciativas que se están llevando a cabo en el marco de colaboración de la Subdirección de Sistemas de Información, Servicio de Informática, Control de Gestión, Farmacología Clínica, Unidad de Bioestadística, Servicio de Biblioteca y Dirección Médica con los servicios clínicos como el Servicio de Urgencias y el Servicio de Pediatría (Urgencias Pediátricas), en el desarrollo de un concepto nuevo de abordaje de la información.

A medio plazo, más servicios y unidades del hospital se incorporarán a la iniciativa. Hasta este momento, se han iniciado dos proyectos de investigación basados en el análisis de la información obtenida, ambos aprobados por el comité de ética de investigación.

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro Majadahonda alcanza los mil trasplantes cardiacos

4 de mayo de 2023

El Hospital público Universitario Puerta de Hierro Majadahonda de la Comunidad de Madrid ha realizado mil trasplantes cardiacos. La intervención se ha llevado a cabo en un hombre de 57 años que, tras sufrir un infarto agudo de miocardio, presentaba un corazón gravemente dañado. Su evolución ha sido muy favorable y ha sido dado de alta de la Unidad de Cuidados Postquirúrgicos para continuar con su recuperación.



El entonces consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero, ha participado en el acto de conmemoración de este hito asistencial que, además, ha contado con la presencia de Dolores, la paciente que a la edad de 11 años recibió el primer trasplante cardiaco practicado por los profesionales de este hospital público madrileño en septiembre de 1984, hace ahora 39 años.

De estas mil intervenciones, 30 han sido retrasplantes y otras 60 múltiples, es decir, de corazón y otros órganos como el pulmón, el hígado o el riñón. Hasta un 40% se ha llevado a cabo en situación de riesgo vital o extrema urgencia, habiendo necesitado muchos de estos enfermos dispositivos de asistencia ventricular previos. Además, casi la mitad (el 47,6%) ha sido en personas procedentes de otras comunidades autónomas.

Durante estos 39 años transcurridos desde la puesta en marcha de su Programa de Trasplante Cardíaco, el equipo del Hospital Puerta de Hierro ha participado de muchos avances en esta disciplina. En febrero de 2020, realizó un trasplante de corazón procedente de un donante en asistolia controlada, es decir, de un paciente fallecido por parada cardiorrespiratoria.

Hasta ese momento, todas procedían de personas en muerte encefálica. Este primer caso significó la incorporación de una nueva fuente de donación y, por tanto, más oportunidades de vida para los ciudadanos en lista de espera. Para su realización, el corazón del donante se conectó con éxito antes de su extracción a una máquina de circulación extracorpórea (ECMO) que lo mantuvo oxigenado y en funcionamiento hasta su implantación en el receptor.

Algo más de un año después, en mayo de 2021, el Hospital Puerta de Hierro utilizó un sistema de transporte y conservación cardíaco portátil (exvivo) que permite prolongar el tiempo de protección y de isquemia de un corazón que va a ser trasplantado.

Gracias a esta tecnología, que realiza una perfusión cardíaca continua de una solución en frío, con nutrientes y sangre oxigenada, el órgano se mantiene en un ambiente metabólico óptimo, disminuyendo las demandas energéticas y el estrés oxidativo provocados por el transporte en frío realizado habitualmente. Esto se traduce en una mejor conservación, pero también en un aumento del margen de tiempo disponible desde que se produce la extracción hasta que se realiza el trasplante cardíaco en el receptor.

El programa de Trasplante Cardíaco se puede llevar a cabo en un hospital como Puerta de Hierro gracias a la colaboración de muchos profesionales de diferentes servicios: Cardiología, Cirugía Cardíaca, Anestesia y Reanimación, Coordinación de Trasplantes, Enfermería y TCAES, Anatomía Patológica, Inmunología, Microbiología/Enfermedades Infecciosas, Rehabilitación y Fisioterapia, Bioquímica, Farmacia Hospitalaria, etc. Un equipo altamente cualificado que trabaja de manera coordinada con el objetivo de dar una nueva oportunidad a los pacientes con esta única alternativa.



Y en
medios...



rtve


 laSexta


Antena 3


COPE


TELECINCO


TeleMadrid

LARAZÓN

CADENA
SER2

NOTICIAS IDIPHISA

Un videojuego desarrollado por el Servicio de Psiquiatría para el manejo de pacientes con TDAH, premiado por el Programa HealthStart Plus de la Comunidad de Madrid

8 de mayo de 2023

The Secret Trail of Moon es un videojuego de entrenamiento a través de realidad virtual para personas diagnosticadas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)



The Secret Trail of Moon es un videojuego de entrenamiento a través de realidad virtual para personas diagnosticadas con Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH)

El videojuego "The Secret Trail of Moon", desarrollado por el Servicio de Psiquiatría del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda en colaboración con la asociación TDAH Team y Gammerra Nest, ha sido galardonado con un premio a la innovación y al emprendimiento en salud en la Comunidad de Madrid. El premio, otorgado por el Programa HealthStart Plus, reconoce la importancia del proyecto y la labor de los profesionales del hospital responsables de su puesta en marcha.

Este videojuego, que ya se utilizó en 2018 en el marco de un ensayo clínico, está pensado para ser integrado dentro del tratamiento multimodal de todas las personas, pero especialmente en niños y adolescentes con un diagnóstico de Trastorno por Déficit de Atención e Hiperactividad (TDAH). El objetivo principal de esta herramienta es el tratamiento de la disfunción ejecutiva y la desregulación emocional, dos aspectos clave en el manejo de los pacientes con esta patología.

En los próximos meses, se prevé el inicio de un segundo ensayo clínico que busca optimizar algunos aspectos del videojuego, siempre en aras de mejorar la atención a estos pacientes.

NOTICIAS IDIPHISA

El Dr. Pablo García-Pavía, cardiólogo del Hospital Puerta de Hierro, presenta el primer fármaco para mejorar el síndrome del corazón rígido

23 de mayo de de 2023

El Dr. Pablo García-Pavía, jefe de la Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Puerta de Hierro e investigador del Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares (CNIC) y del CIBER Cardiovascular, ha presentado los resultados del primer ensayo clínico con un fármaco retirador de amiloide contra la amiloidosis cardíaca por transtiretina durante el Congreso de Insuficiencia Cardíaca de la Sociedad Europea de Cardiología, celebrado en Praga. El estudio ha sido publicado en 'The New England Journal of Medicine'.



La amiloidosis cardíaca por transtiretina es una enfermedad progresiva en la que se produce el depósito de una sustancia (proteína amiloide) en el corazón. Dicho depósito provoca que las paredes del corazón sean más gruesas y rígidas y que los pacientes sufran retención de líquidos, fatiga y arritmias, por lo que a menudo recibe el nombre del síndrome del corazón rígido. Cuando se acumula en el corazón produce insuficiencia cardíaca y, en última instancia, la muerte. Se sabe que puede tener un origen genético o bien estar causado por la edad. Su pronóstico es malo y la supervivencia media de los pacientes sin tratamiento es de sólo 3 años. Los resultados de este estudio, publicado en *The New England Journal of Medicine* (NEJM), pueden cambiar radicalmente el escenario para esta enfermedad.

El estudio supone un gran avance en una enfermedad en la que los tratamientos disponibles hasta ahora, a pesar de que impiden la acumulación de más proteína amiloide y retrasan la progresión de la enfermedad, no actúan contra el amiloide que ya está depositada en el corazón. Las opciones de tratamiento actuales incluyen terapia estabilizadora de transtiretina y apoyo para controlar las complicaciones cardiovasculares, mientras que el trasplante de corazón es hoy en día la única terapia capaz de restaurar la función del corazón en esta enfermedad. Tafamidis, un estabilizador de transtiretina oral recientemente comercializado en España, es el

único fármaco disponible dirigido específicamente para esta enfermedad y ha demostrado que mejora la supervivencia y reduce el número de hospitalizaciones; sin embargo, no produce mejoría de la enfermedad.

Los resultados iniciales del estudio, en el que han participado 40 pacientes de Francia, Holanda, Alemania y España y que ha sido coordinado por el Dr. García-Pavía en el Hospital Puerta de Hierro, muestran que el fármaco es seguro y parece reducir la cantidad de amiloide depositado en el corazón. Desarrollado por la empresa suiza Neurimmune, el medicamento es un anticuerpo con capacidad de unirse a la sustancia amiloide identificado a partir del análisis de las células memoria tipo B de personas sanas de edad muy avanzada.

En el estudio se empleó el anticuerpo para estimular el sistema defensivo de los pacientes y, así, lograr la eliminación del amiloide cardíaco. En el ensayo que ahora se publica en NEJM, el anticuerpo se administró por vía intravenosa a dosis progresivamente mayores de forma mensual durante 12 meses. “Los pacientes que recibieron más dosis del fármaco aparentemente tuvieron una mayor reducción de los depósitos de amiloide en el corazón y mayor mejoría de diversos parámetros cardíacos”, señala el Dr. García-Pavía.

Como conclusión, afirma el artículo, este estudio de prueba de concepto de fase I demuestra el perfil de seguridad de este fármaco en estos pacientes y respalda realizar más investigación clínica con este compuesto para que acabe llegando a los pacientes.



Dr. Pablo García-Pavía

El Dr. García-Pavía es uno de los mayores expertos mundiales en esta enfermedad y el líder del documento sobre diagnóstico y tratamiento de la amiloidosis cardíaca de la Sociedad Europea de Cardiología, que incluye las recomendaciones que se siguen a nivel mundial para el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad. Su grupo en el Hospital Puerta de Hierro es uno de los de mayor prestigio en esta patología a nivel internacional y demostró hace años que esta enfermedad, que antes se consideraba muy infrecuente, es una de las causas más frecuentes de insuficiencia cardíaca en mayores de 65 años.

La Unidad de Cardiopatías Familiares del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda es desde 2013 Unidad de Referencia (CSUR) del Sistema Nacional de Salud para el manejo y tratamiento de pacientes con cardiopatías de origen genético. En 2017, la Unidad fue también designada centro de referencia europeo para enfermedades cardíacas raras al integrarse en una de las 23 Redes Europeas de Referencia de la Comisión Europea. Estas redes garantizan una asistencia sanitaria de calidad a todos los pacientes de la UE que padecen una enfermedad rara.

Actualmente, esta Unidad, liderada por el Dr. Pablo García-Pavía, atiende en nuestro país a unos 400 pacientes con amiloidosis cardíaca por transtiretina y participa en distintos ensayos clínicos para el desarrollo de potenciales nuevos tratamientos para estos pacientes.

Y en
medios...



rtve
Minuto 12:03

LARAZÓN

 **OndaMadrid**

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro celebra la III Semana de la Seguridad del Paciente Quirúrgico bajo el lema “La seguridad es responsabilidad de todos”

8 de junio de 2023

Bajo el lema “la seguridad es responsabilidad de todos”, el Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha celebrado la III Semana de la Seguridad del Paciente Quirúrgico. Para ello, el centro ha organizado durante toda esta semana diferentes sesiones y actividades relacionadas con la seguridad del paciente. La celebración de tres semanas de la seguridad consecutivas desde 2020 pone de manifiesto el compromiso del centro con la importancia de la seguridad de la actividad quirúrgica en el hospital.



Durante esta semana, facultativos, enfermeras, técnicos en cuidados auxiliares de enfermería y celadores han participado en sesiones de simulación de situaciones críticas dentro de quirófano en áreas de especialización muy diversas: ginecología, traumatología, otorrinolaringología, cirugía cardíaca, cirugía vascular, neurocirugía, urología, oftalmología, cirugía plástica, cirugía torácica y cirugía general y del aparato digestivo.



Estas sesiones, organizadas en colaboración con la compañía biofarmacéutica MSD, han consistido en simular situaciones críticas que se puedan dar en un quirófano con el objetivo de entrenar a los profesionales en la adquisición de herramientas y recursos que les ayuden a solventar estas situaciones si se dieran en un caso real.

El trabajo y la experimentación en sesiones multidisciplinarias ha sido clave para potenciar la importancia del trabajo entre profesionales pertenecientes a distintas especialidades y categorías profesionales, siempre con el objetivo de garantizar la excelencia en el manejo de todos los pacientes.

Además, en la parte más teórica, se van a tratar temas clave para la seguridad de los pacientes en quirófano como el listado de verificación quirúrgica, centrado en cirugía cardíaca en esta edición, y la coordinación con el servicio de Farmacia para la selección y administración de los tratamientos.



NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro Majadahonda celebra el 'III Congreso de Cuidados: liderar para transformar'

22 de junio de 2023

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha organizado la tercera edición de su Congreso de Cuidados, este año bajo el lema "Liderar para transformar". El objetivo del encuentro, celebrado en el salón de actos 'Dr. Miguel Yebra' de este centro público de la Comunidad de Madrid y coorganizado un año más junto con FNN Group, es poner en valor el papel fundamental que juegan los cuidados en la práctica clínica habitual.



El entonces consejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, Enrique Ruiz Escudero, y la entonces gerente de enfermería del Servicio Madrileño de Salud, Maria Soledad Neria, han sido los encargados de inaugurar la tercera edición de este encuentro acompañados por el director gerente del Hospital U. Puerta de Hierro, Dr. Julio G. Pondal; la directora de enfermería de este mismo hospital, Almudena Santano, y el director de FNN Group, Alberto Rando.

El congreso se ha celebrado en formato híbrido (presencial y online) y ha contado con más de 3.000 inscritos, fundamentalmente profesionales de enfermería y técnicos en cuidados auxiliares de enfermería, los perfiles profesionales hacia los que está preferentemente dirigido este curso. Pese a ello, y dada la diversidad de perfiles y temas presentes en el programa de la jornada de este año, cualquier profesional interesado en los cuidados puede inscribirse y asistir a las mesas redondas organizadas estos días.

Dado el amplio ámbito de actuación de la enfermería, que tiene un importante papel a nivel de gestión, asistencial, formativo e investigador, el programa es muy extenso y abarca la visión de los cuidados desde muy diversos puntos de vista, con ponentes procedentes de sociedades científicas, la administración, la industria, la comunicación, la universidad o los hospitales.

La transformación digital y las teleconsultas en enfermería, a debate

Como novedad, en esta edición se ha celebrado una mesa de debate sobre transformación digital y la puesta en marcha de programas de teleconsulta en enfermería, un tema muy de actualidad que ha estado moderado por la directora de enfermería del Hospital Puerta de Hierro, Almudena Santano.

Además, también durante la jornada del martes, se ha celebrado una mesa sobre macrogestión que ha estado moderada por el secretario general del Consejo General de Enfermería, Diego Ayuso, y una mesa sobre comunicación en salud que ha moderado el jefe de prensa de esta entidad. Por último, la jornada del martes ha cerrado con una mesa, moderada por una de las subdirectoras de enfermería del Hospital Puerta de Hierro, Begoña de Andrés, sobre la importancia de la enfermería de práctica avanzada.

Grabación en directo del podcast “Enfermería y salud”

La jornada del miércoles ha contado con la emisión en directo del podcast “Enfermería y salud”, puesto en marcha por un grupo de alumnos que cursan actualmente el tercer curso del Grado de Enfermería en la Universidad Europea de Madrid. Asimismo, el miércoles se ha organizado también una mesa sobre los roles en enfermería, moderada por una de las subdirectoras del Hospital Puerta de Hierro, Margarita Gallego.

Para finalizar, la responsable de investigación del área de enfermería del Hospital Puerta de Hierro, Montse Solís, ha moderado una mesa sobre la relevancia de la investigación en el ámbito de los cuidados. Con la celebración de estas dos jornadas, el hospital quiere poner en valor un año más el papel clave de los cuidados en la atención y el manejo diario de los pacientes por parte de los profesionales sanitarios.



Y en
medios...



DIARIO ENFERMERO



NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro contribuye a consolidar un tratamiento para el cáncer de pulmón inicial que eleva la supervivencia y beneficiará a más de 6.000 pacientes al año

29 de junio de 2023

El estudio, pionero a nivel internacional, está liderado por el Dr. Mariano Provencio, jefe de Servicio del Hospital Puerta de Hierro, y supone el inicio de un cambio de paradigma para tratar el cáncer de pulmón en estadios iniciales. El estudio se diseñó en este hospital público de la Comunidad de Madrid donde también se ha realizado toda la investigación traslacional.



Los resultados de este estudio NADIM II, del Grupo Español de Cáncer de Pulmón (GECP), han sido publicados esta semana en la revista *The New England Journal of Medicine* y refrendan el gran beneficio de la quimio-inmunoterapia con nivolumab antes de operar los tumores de pulmón en estadios III.

"Este estudio español publicado en NEJM ha abierto la puerta a un cambio global en el tratamiento de los pacientes con cáncer de pulmón precoz. En Estados Unidos, la FDA realizó una aprobación rápida para que este esquema de tratamiento esté disponible en centros hospitalarios norteamericanos, también el National Institute for Health and Care Excellence (NICE) ha expresado su opinión favorable destacando su coste-efectividad y esperamos que llegue este año a Europa también. Un cambio global que se inicia y consolida con una investigación 100% española", detalla el doctor Mariano Provencio, que es también el investigador principal del estudio.

"En la actualidad sólo un 30% de estos pacientes sobreviven a cinco años. Con el esquema NADIM, este porcentaje podría alcanzar al 70%. Más de 6.000 pacientes pueden beneficiarse de mejoras en la respuesta al tratamiento y la supervivencia cada año en España", apuntan desde el GECP.

El Dr. Provencio añade que "no estamos hablando de un fármaco únicamente. Hablamos de un cambio en el abordaje y la estrategia terapéutica que implica a muchos profesionales: patólogos, cirujanos, oncólogos o radioterapeutas. Hemos encontrado una mejora significativa que puede encaminarnos a la cura de un número significativo de pacientes después de décadas sin avances".

La idea y el diseño del estudio NADIM nació en el Hospital Puerta de Hierro, de la mano del Dr. Provencio, y es en este centro donde se ha realizado también toda la investigación traslacional: las pruebas de laboratorio, las pruebas genéticas y moleculares y la determinación de qué pacientes respondían más o menos a este nuevo esquema de tratamiento con quimio-inmunoterapia antes de cirugía.

Más respuestas al tratamiento y más pacientes operables

Los datos de NADIM II que se publican en NEJM abren la puerta a aumentar el porcentaje de pacientes que logran una remisión completa de su tumor a largo plazo. En este sentido, los datos del estudio reportan que un 36,8% de los pacientes logran una reducción completa del tumor, frente al 6,9% que lo hace con el enfoque tradicional de aplicar el tratamiento tras la cirugía.

También es muy clara la mejora en supervivencia, un 20% superior, ya que con quimio-inmunoterapia un 85% de los pacientes están vivos a los dos años frente al 63% que lo hace con el enfoque tradicional de aplicar el tratamiento tras la cirugía.

Este enfoque de tratamiento, además, permitiría elevar el número de pacientes que finalmente pueden ser operables: el 93 % de los pacientes del grupo de terapia combinada se sometieron a cirugía después del tratamiento, en comparación con el 69 % en el grupo de control.

Objetivo: evitar recaídas en la enfermedad

En el momento del diagnóstico, más de un tercio de los pacientes con cáncer de pulmón tienen la enfermedad en estadio inicial o localmente avanzado. En este contexto, ni la cirugía ni la radioterapia de forma única se asocian con buenos resultados. En estos casos suele haber micro-metástasis en algún ganglio, por lo que la mayoría de los pacientes eventualmente recaen siendo dos tercios de las recaídas sistémicas.

En este sentido, uno de los puntos fuertes del estudio español es que se centra en pacientes con estadio localmente avanzado IIIA, con mayor necesidad de mejoras clínicas. Los datos del GECP contribuyen en gran medida a establecer un único estándar de atención para la enfermedad operable en estadio III que aporta grandes beneficios para pacientes con un tumor de alto impacto.

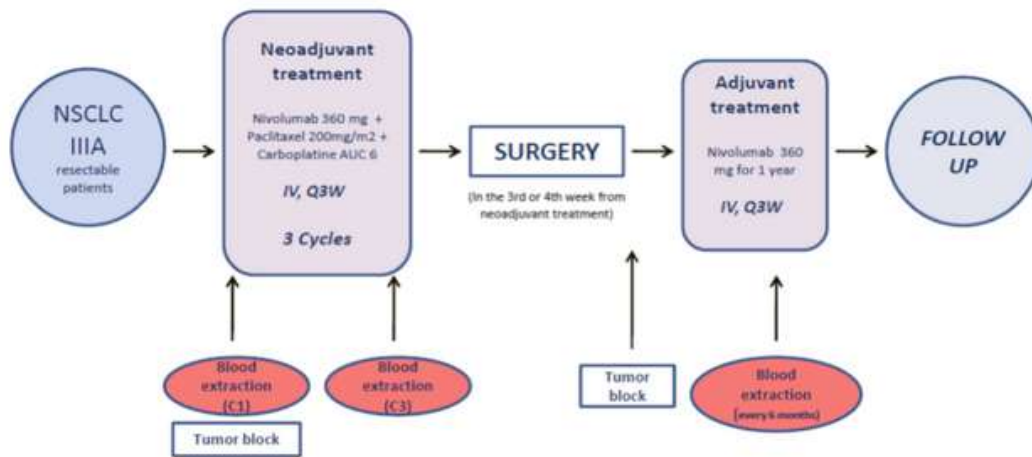
Sobre los estudios NADIM

Este grupo de investigación independiente, formado por 620 especialistas multidisciplinares de todo el país, fue pionero en 2019 en iniciar el estudio de los beneficios que podría reportar esta estrategia terapéutica con su estudio NADIM. NADIM, un estudio piloto en 46 pacientes, fue la primera investigación a nivel mundial que analizó los beneficios (viabilidad, seguridad, eficacia y supervivencia) de administrar quimio-inmunoterapia antes de cirugía a pacientes con cáncer de pulmón en estadios iniciales o localmente avanzados.

Los resultados se publicaron en 2020 en The Lancet. “Fue un cambio de enfoque que se gestó desde un grupo de investigación clínica independiente en España. Los resultados fueron tan espectaculares (81,9% de los pacientes vivo a tres años, un 69,6% no tuvo progresión de la enfermedad transcurridos los tres años y un 63% ausencia de tumor en la cirugía) que captamos el interés internacional y se lanzó un estudio mundial en esta línea que validó los datos de NADIM y que fue clave para la aprobación acelerada por parte de la FDA de este tratamiento”, explica el doctor Provencio.

A partir de este estudio piloto, el GECP lanzó NADIM II, donde existen dos ramas de tratamiento que comparan el estándar para este tipo de pacientes frente a la terapia combinada de quimio-inmunoterapia y que validan los hallazgos presentados hasta ahora y un cambio de paradigma. El estudio NADIM II reclutó 86 pacientes procedentes de veinte centros hospitalarios españoles.

Esquema de tratamiento del estudio NADIM II



Y en
medios...



rtve
Minuto 13:08

 TeleMadrid

ELMUNDO

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro participa en un estudio reconocido en los VII Premios de Investigación del CODEM

4 de julio de 2023

La séptima edición de los Premios de Investigación del Colegio de Enfermería de Madrid (CODEM) ha otorgado el tercer premio a una investigación sobre la 'Percepción del edadismo y la fragilidad en población mayor', cuyo proceso de desarrollo ha estado supervisado por Montserrat Solís, supervisora en Investigación, Desarrollo e Innovación en Cuidados del Hospital Universitario Puerta de Hierro.



La autora del trabajo, Elena Morcillo Muñoz, actualmente enfermera especialista en Enfermería Geriátrica del Centro de Salud Los Yébenes, situado en el distrito de Latina, fue enfermera interna residente (EIR) en el Hospital Puerta de Hierro y este trabajo, que realizó durante su rotación en la Unidad de Investigación en Cuidados del hospital que lidera Solís, fue su proyecto fin de residencia. Es la segunda EIR que consigue un premio de investigación del CODEM con ayuda de esta Unidad; la anterior, Marina Peix, lo obtuvo por un proyecto de investigación en el área de Pediatría.

El objetivo del trabajo de la galardonada Elena Morcillo era conocer la percepción de edadismo (discriminación por razón de edad, especialmente en las personas mayores o ancianas) en población mayor institucionalizada y valorar la diferencia con la población mayor que vive en la comunidad, así como medir el impacto de la fragilidad y el género en esta percepción. Los resultados del estudio han mostrado una percepción de edadismo ligeramente mayor en población institucionalizada, frente a los mayores que viven en la comunidad, lo que coincide con los hallazgos de la literatura científica.

En el estudio, también se ha observado una mayor percepción de edadismo en las mujeres que en los hombres, así como en los pacientes frágiles. En este último grupo, en particular, las autoras hallaron una asociación estadísticamente significativa. El trabajo ha sido galardonado con 1.500 euros.

En esta séptima edición, se han entregado un total de seis premios, dotados con 12.300 euros, a profesionales de la Enfermería de la Comunidad de Madrid de los distintos ámbitos asistenciales, así como del mundo académico. Montserrat Solís y Elena Morcillo recibieron este el tercer premio de manos de Raquel Sampedro, la entonces directora general de Recursos Humanos y Relaciones Laborales del Servicio Madrileño de Salud, y Elena Viñas, secretaria general del CODEM.

NOTICIAS IDIPHISA

Dos proyectos del Instituto de Investigación, reconocidos en las Ayudas a la Investigación en Salud de la Fundación Mutua Madrileña

19 de julio de 2023

La Dra. Silvana Crowley, adjunta del Servicio de Cirugía Torácica del Hospital Puerta de Hierro, y la Dra. Celia Bonilla, de la Unidad de Terapia Celular del Instituto de Investigación Sanitaria Puerta de Hierro-Segovia de Arana (IDIPHISA), han sido reconocidas en la vigésima edición de las ayudas a la Investigación en Salud que otorga cada año la Fundación Mutua Madrileña.



En primer lugar, la Dra. Silvana Crowley ha sido reconocida en esta vigésima convocatoria de ayudas de la Fundación Mutua Madrileña por su proyecto "Uso intraoperatorio del sistema de oxigenación por membrana extracorpórea durante el trasplante pulmonar: ¿está relacionado con una menor afectación tisular de daño por isquemia reperusión?". Este proyecto investiga si la utilización de un soporte cardiorrespiratorio tipo ECMO durante el trasplante pulmonar se relaciona con una menor afectación del tejido de los pulmones por isquemia reperusión, ya que este tipo de lesiones continúan a día de hoy siendo una causa importante de morbilidad y mortalidad precoz en estos pacientes.

Por su parte, la beca obtenida por la Dra. Celia Bonilla estará dedicada a su proyecto "Expresión de factores de crecimiento y citoquinas en muestras biológicas procedentes de pacientes con lesión medular. Modulación tras el tratamiento con el medicamento de terapia celular NC1". Esta investigación tiene como objetivo analizar la expresión de factores de crecimiento y citoquinas en muestras biológicas procedentes de pacientes con lesión medular, estudiar la posible modulación que se produce en la expresión de dichos factores biológicos tras el tratamiento con el medicamento de terapia celular NC1, así como el posible valor predictivo de ciertas variables biológicas sobre el efecto de la terapia celular tras el tratamiento de los pacientes.

En esta edición, la Fundación Mutua Madrileña financiará un total de nueve ensayos clínicos de seis hospitales públicos de la Comunidad de Madrid con un total de 745.000 euros. En total, la Fundación financiará con 2,3 millones de euros 26 nuevos proyectos de investigación médica en toda España.

El acto de entrega de esta vigésima convocatoria de Ayudas a la Investigación en Salud ha estado presidido por el presidente del Grupo Mutua y su fundación, Ignacio Garralda, y ha contado con el presidente del Comité Científico de la Fundación Mutua Madrileña, el doctor Rafael Matesanz, y la investigadora científica del Centro de Biología Molecular Severo Ochoa (CSIC-UAM) y coordinadora de la Plataforma Temática Interdisciplinar Salud Global (CSIC), la doctora Margarita del Val.

Otros proyectos financiados

Además de los dos estudios del Hospital Puerta de Hierro, la Fundación financiará investigaciones realizadas en los Institutos de Investigación Sanitaria (IIS) adscritos a los hospitales Clínico San Carlos (2 estudios), Ramón y Cajal (dos estudios), Gregorio Marañón, 12 de octubre y Fundación Jiménez Díaz. Todas estas investigaciones se desarrollarán en el área de trasplantes, enfermedades raras infantiles, traumatología, inmunoterapia en cáncer y, por primera vez este año, en salud mental infanto-juvenil. Adicionalmente, dentro de la categoría destinada a proyectos realizados por especialistas del cuadro médico de Adeslas se financiarán otros tres estudios en hospitales privados madrileños: Hospital HM Montepíncipe, Hospital Quirón Salud y Hospital Ruber Internacional.

En el IIS Hospital Clínico San Carlos, se financiarán dos estudios: uno en el área de inmunoterapia en cáncer que liderará el doctor José Luis González Larriba y otro en traumatología que coordinará la doctora Yaiza López Morales. En el IIS Hospital Ramón y Cajal también se llevarán a cabo dos estudios: uno, en enfermedades raras, que liderará el doctor José Avendaño, y otro, que se encuadrará en la categoría de médicos del cuadro de Adeslas, lo coordinará el doctor Julio Acero en cirugía maxilofacial. En el IIS Hospital Gregorio Marañón se financiará un estudio en trasplante renal liderado por el doctor Alberto Lázaro.

En el IIS Hospital 12 de Octubre se llevará a cabo un estudio en el campo de la traumatología por el equipo del doctor Alfonso Lagares. Y, adicionalmente, otro grupo de este hospital, liderado por la doctora Ana María Ortiz, participará en un estudio colaborativo también en traumatología que se liderará desde Palma de Mallorca y en el que participan grupos de diferentes hospitales españoles. En el IIS Fundación Jiménez Díaz se realizará un estudio en enfermedades raras por la doctora Berta Almoguera.



Dra. Celia Bonilla



Dra. Silvana Crowley

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Puerta de Hierro impulsa su Escuela de Cuidadores en Geriatría para fomentar el autocuidado y mejorar la calidad de vida de los pacientes mayores

25 de julio de 2023

El Servicio de Geriatría del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha puesto en marcha una Escuela de Cuidadores que, compuesta por profesionales del Servicio de Geriatría, junto con expertos de otros servicios y unidades implicados en el manejo de estas personas, busca ser un punto de referencia tanto para los pacientes que son atendidos en este Servicio como para los cuidadores que los acompañan.



El aumento de la esperanza de vida en la población ha significado un incremento del número de enfermedades crónicas en personas mayores. Esto implica una mayor necesidad de cuidados integrales en estos pacientes de avanzada edad, que además demandan una mayor cantidad de información sobre la prevención y el correcto manejo de determinadas patologías.

Ante esta situación, y con el objetivo de fomentar el autocuidado y mejorar la calidad de vida de estas personas, la Escuela de Cuidadores del Servicio de Geriatría del Hospital universitario Puerta de Hierro Majadahonda ha elaborado una serie de vídeos informativos con recomendaciones y pautas de autocuidado sobre algunos aspectos relacionados con el envejecimiento o el manejo de algunas de las patologías más prevalentes en este colectivo, entre otros temas de relevancia durante este periodo vital.

Los vídeos, en los que aparecen profesionales sanitarios especializados en las distintas áreas que se tratan, tienen como objetivo lograr mejores resultados en salud y garantizar una adecuada calidad de vida en estos pacientes tanto durante su estancia en el hospital como posteriormente en el domicilio.

Estos materiales comprenden una variedad de temas muy amplia como, por ejemplo, el manejo y prevención de las caídas, con especial énfasis en la recomendación de acudir al médico en caso de caídas para descartar que no exista ninguna patología oculta; la importancia de realizar ejercicios de estimulación cognitiva y funcional, destacando la práctica regular de ejercicio físico; los cuidados de la piel o la necesidad de incluir un alto aporte de proteínas en la nutrición de los pacientes mayores.

Además, también hay una serie de vídeos acerca del manejo no farmacológico de algunas de las patologías con mayor prevalencia entre las personas mayores de 65 años: enfermedades cardiovasculares, diabetes tipo 2, estreñimiento, incontinencia, síndrome confusional agudo o delirio, disfagia, demencia o insomnio, entre otras. Sobre esta última, la Escuela de Cuidadores señala la falsa creencia de que es normal tener insomnio a estas edades y aconseja acudir al médico, ya que el tratamiento de esta patología puede evitar un gran número de enfermedades crónicas.

Asimismo, hay varios vídeos que hablan sobre la adaptación a pacientes con discapacidad o movilidad reducida en el domicilio, así como el cuidado en casa de dispositivos como la sonda vesical, la gastrostomía o la sonda nasogástrica, entre otros. Las ayudas a la dependencia y las atenciones que precisa el cuidador son dos temas clave que también aparecen en los materiales audiovisuales de la Escuela de Cuidadores.

Todos estos vídeos están disponibles en la web del Servicio de Geriátrica del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, concretamente en el apartado “Escuela de Cuidadores”, al que se puede acceder a través de este [link](#).

La Unidad de Ortogeriátrica dispone de recursos para los pacientes con fractura de cadera

Dada la prevalencia de las fracturas de cadera entre las personas mayores de 75 años, el Hospital Puerta de Hierro cuenta con una Unidad de Ortogeriátrica. Esta unidad compuesta por traumatólogos y geriatras trabaja de forma multidisciplinar con otros profesionales como son Trabajo Social, Anestesia, Rehabilitación y Nutrición. Esta Unidad atiende a los pacientes mayores que han sufrido esta lesión de una forma mucho más personalizada y, con el objetivo de facilitar su recuperación, ha elaborado también una serie de materiales informativos específicos para ellos.

Estos recursos explican en qué consiste el proceso de fractura, cuáles son las complicaciones más frecuentes y qué ejercicios y hábitos de vida son los más recomendables para alcanzar una recuperación completa.

Durante el ingreso hospitalario, esta información se ofrece a los pacientes a través de vídeos en las propias televisiones de las habitaciones para que, de una forma sencilla, tanto pacientes como cuidadores puedan ir aumentando la información recibida y resolviendo todas las dudas que les puedan surgir. Además, esta información se encuentra también recogida en un manual complementario, de forma que todas estas recomendaciones puedan ser consultadas en cualquier momento del proceso de recuperación posterior en el domicilio.

Con estos recursos adicionales, los profesionales del hospital no buscan sustituir ningún proceso, sino que su objetivo es ofrecer a los pacientes geriátricos y a sus cuidadores una información adicional que les ayude a un mejor manejo de la situación en cada caso concreto.



NOTICIAS IDIPHISA

El equipo de enfermería del Hospital Puerta de Hierro, entre los diez más valorados de España por la profesión enfermera

2 de agosto de 2023

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda se sitúa por segundo año consecutivo en el TOP10 de los mejores equipos de enfermería de hospitales públicos en España, de acuerdo con una clasificación elaborada conjuntamente por el Monitor de Reputación Sanitaria (MRS) y el Consejo General de Enfermería.



Este ranking, que cuenta con la participación de 2.360 profesionales de enfermería, 267 gestores de enfermería y 241 gerentes y directivos de hospitales, ha situado al Hospital Puerta de Hierro en séptima posición como hospital público con mejor reputación en enfermería, un puesto por encima de la octava posición obtenida el año pasado.

La directora de enfermería del Hospital Puerta de Hierro, D^a Almudena Santano, y la subdirectora de enfermería del centro, D^a Margarita Gallego, han recibido este reconocimiento de manos del presidente del Consejo General de Enfermería, D. Florentino Pérez Raya; el presidente del Ilustre Colegio Oficial de Enfermería de Madrid, D. Jorge Andrada, y el director de MERCO (la entidad que realiza el MRS), D. José María San Segundo.

Junto al Hospital Puerta de Hierro, han sido premiados en la Comunidad de Madrid los equipos de enfermería del Hospital Universitario La Paz (1º), el Hospital Universitario Gregorio Marañón (3º), el Hospital Universitario 12 de Octubre (4º) y el Hospital Universitario Clínico San Carlos (8º). A nivel nacional, fueron galardonados el Hospital Clínic de Barcelona (2º), el Hospital de la Santa Creu y Sant Pau (5º) o el Hospital Vall d'Hebron (6º).

Además, esta clasificación ha reconocido también a los mejores equipos de dirección enfermera, los grupos privados con mejor reputación en enfermería, los centros sociosanitarios y centros de atención primaria con mejor reputación según la profesión enfermera y, por último, los productos sanitarios mejor valorados por estas profesionales.

El Hospital Puerta de Hierro, reconocido también en el ranking general anual del MRS

Además, de acuerdo con la octava y última edición del ranking anual del Monitor de Reputación Sanitaria (MRS), publicada en octubre de 2022 y que analiza el sector sanitario a nivel general, el Hospital Puerta de Hierro ocupa la posición número 11 en la clasificación de mejores hospitales de España.

Además, de las 26 especialidades que se analizan en esta clasificación, el Hospital Puerta de Hierro cuenta con 19 de ellas en el TOP15 de servicios clínicos con mejor reputación a nivel nacional: Dermatología, Farmacia Hospitalaria, Neurología, Obstetricia y Ginecología, Oftalmología, Alergología, Anestesiología y Reanimación, Aparato Digestivo, Cardiología, Cirugía Oral y Maxilofacial, Endocrinología y Nutrición, Hematología, Medicina Intensiva, Medicina Interna, Nefrología, Neumología, Oncología Médica, Psiquiatría, Reumatología y Urología.

Este ranking anual analiza más de 700 hospitales públicos y privados en España y consulta para ello a más de 6.500 profesionales entre médicos, enfermeras, gestores de enfermería, gerentes y responsables de hospitales, directivos de empresas farmacéuticas, farmacéuticos hospitalarios, periodistas sanitarios y asociaciones de pacientes. Asimismo, el MRS evalúa 2.853 indicadores objetivos de calidad y gestión clínica de excelencia, unos datos que son después revisados de forma independiente por la consultora KPGM.



NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda avanza en su apuesta por la humanización para situar al paciente en el centro de la asistencia sanitaria

8 de agosto de 2023

El Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, centro público de la Comunidad de Madrid, ha incorporado en los últimos años diversas iniciativas y programas destinados a la humanización de la actividad asistencial y de las instalaciones del centro, siempre con el objetivo de hacer la estancia en el hospital más agradable tanto para los pacientes como para sus acompañantes, así como para los propios profesionales sanitarios.



Uno de los programas de humanización más desarrollados del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda es el Programa Ruido Zero, que busca reducir el ruido para mejorar el descanso de todos los pacientes, sobre todo de aquellos ingresados en unidades de hospitalización y de cuidados críticos. Con este objetivo, se han diseñado planes de mejora del descanso en las distintas Unidades, se han unificado tareas para respetar al máximo al descanso de los pacientes, se han instalado sistemas de detección del umbral de ruido y se ha colocado señalética para concienciar acerca de la importancia del silencio, entre otras acciones.

Decenas de programas de humanización para mejorar la estancia de todos los pacientes

Con el objetivo de mejorar la estancia hospitalaria, se han acondicionado y humanizado distintas áreas del hospital como, por ejemplo, las salas de espera de las Unidades de Cuidados Intensivos (UCI), que ahora cuentan con sofás, mesas altas y una selección de fotografías. La Fundación Aladina ha colaborado también en este proceso de humanización decorando y reacondicionando la zona de paritorios y neonatología y la Asociación Tu Fuerza es Nuestra Fuerza ha participado decorando el área de radiología infantil.

También con los pacientes más pequeños en mente, el hospital dispone de una serie de coches eléctricos donados por El Corte Inglés para que los niños hospitalizados en el Servicio de Pediatría puedan utilizarlos para acudir a la realización de pruebas médicas o simplemente para disfrutar en sus ratos libres. Asimismo, los doctores Sonrisa de la Fundación Theodora acuden periódicamente a la planta de pediatría para saludar y animar tanto a los niños hospitalizados como a las familias que los acompañan.

En la Unidad de Psiquiatría Infanto-Juvenil del hospital, que cuenta con pacientes entre 12 y 18 años fundamentalmente, la Fundación Teatro Joven ha puesto en marcha el programa “Teatro para abrazar”, que consiste en la realización de talleres creativos y de expresión corporal que sirven como un complemento al tratamiento y cuidados proporcionados por los profesionales. Además, asociaciones como Martita Ortega, Sonrisas, Fundación Benéfica Geriátrica, Fundación Real Madrid y el Ayuntamiento de Majadahonda colaboran cada Navidad con acciones dirigidas tanto a los pacientes geriátricos como a los pediátricos con el objetivo de ayudarlos en su recuperación y en la mejora del ánimo en estas fechas tan señaladas.

En el Hospital de Día Médico, existe también un proyecto piloto por el que se ha puesto a disposición de algunos pacientes la posibilidad de utilizar unas gafas de realidad virtual para “viajar” a otros países durante el tiempo de administración de la quimioterapia. Asimismo, existe también un patio exterior dentro del hospital, un espacio creado para que los pacientes puedan disfrutar de un espacio al aire libre y rodeado de plantas durante unas horas cada día. Este patio dispone además de máquinas de ejercicio para que los pacientes puedan mantener su tono muscular y su actividad física diaria durante su estancia en el hospital.

Espacios de cultura y música que acompañan a pacientes, familiares y profesionales

En marzo de 2021, la Fundación Cultura en Vena facilitó la colocación de la exposición “Goya en un hospital” tanto en el hall como en un área de consultas y en la planta de hospitalización del Servicio de Oncología Médica. Un año más tarde, en 2022, la Fundación cambió la exposición por una muestra de viñetas sobre la COVID-19 y, en 2023, el hospital inaugurará una nueva exposición, siempre gracias a esta entidad.

De la mano de Música en Vena, Músicos por la Salud y Música en Hospitales de la Universidad Autónoma de Madrid, el hospital lleva más de diez años ofreciendo música en directo para el mayor número de pacientes posible del hospital. Estos conciertos, además, no solo ayudan a los pacientes a sobrellevar mejor su estancia en el centro, sino que también animan a los propios profesionales sanitarios. Este año, además, el Hospital Puerta de Hierro ha inaugurado un Espacio Cultural permanente dirigido a la exposición y presentación de actividades de índole cultural realizadas por profesionales y/o pacientes del hospital.

El Hospital Puerta de Hierro, siempre focalizado en situar al paciente en el centro de la actividad asistencial, lleva desde su origen apostando por favorecer la humanización a lo largo de todo el proceso asistencial del paciente, desde que accede al hospital hasta que es dado de alta. Todos los profesionales del hospital, sanitarios y no sanitarios, participan en este proceso de humanización, que no se limita a actividades concretas, sino que envuelve la totalidad de la actividad diaria de este hospital.

Los profesionales, una parte muy importante del plan de humanización del hospital

Conscientes del papel que tienen los profesionales en el fomento de la humanización durante el proceso asistencial de los pacientes, el hospital tiene en marcha desde hace ya varios años un programa de intervención y apoyo a los profesionales. Este programa, que surgió tras la pandemia por COVID-19 con el objetivo de apoyar a los profesionales en su recuperación tras la crisis sanitaria, se mantiene a día de hoy y cuenta con distintos recursos: píldoras informativas sobre resiliencia, cursos de formación y restitución emocional o talleres de ejercicio terapéutico, entre otras acciones. Asimismo, en cada Unidad y Servicio del hospital se ha creado una figura referente en los temas de humanización, un profesional sanitario encargado de motivar y poner en marcha acciones encaminadas a humanizar la práctica clínica diaria en el hospital.



Decoración en Radiología Pediátrica. Tu Fuerza es nuestra Fuerza



Decoración en Neonatología. Fundación Aladina



Exposición en el hall sobre cómics COVID-19.
Cultura en Vena



Conciertos en planta de hospitalización. Música en Vena

Y en
medios...



GACETA MÉDICA

NOTICIAS IDIPHISA

El Hospital Universitario Puerta de Hierro incorpora el programa 'Cuida con Evidencia' en el área de Enfermería

25 de agosto de 2023

La Dirección de Enfermería del Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda, hospital de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid, en colaboración con todo su staff (Supervisoras de Área Funcionales-SAF y Supervisoras de Unidades Funcionales-SUF) apuesta en la administración de unos cuidados excelentes basados en las últimas y mejores evidencias.



Con el objetivo de administrar unos cuidados de excelencia, basados en las últimas y mejores evidencias, nace el proyecto 'Cuida con Evidencia'. Un proyecto que se coordina desde la Unidad de Investigación, Desarrollo e Investigación en Cuidados de la Salud (I+D+i) por Nuria de Argila Fernández-Durán, en calidad de Enfermera Responsable de Práctica Basada en la Evidencia e Innovación en Cuidados y por Montserrat Solís Muñoz, en calidad de Supervisora Responsable de Práctica Basada en la Evidencia e Innovación en Cuidados. Se fundamenta en revisar e implementar la evidencia que puede surgir desde la propia unidad I+D+i; desde la Dirección Enfermería por haber detectado variabilidad en los cuidados o a demanda desde las propias Unidades a través de las SAF o SUF, enfermeras u otros profesionales sanitarios. En todos los casos, el proceso consiste en realizar un análisis de la situación previa a la implementación de evidencias en cuidados y post-implementación para obtener resultados objetivos de mejoras.

Para llevar a cabo una completa información y comunicación se hará el seguimiento de los procesos del proyecto (análisis previo, plan estratégico, ejecución, resultados) entre la Dirección de Enfermería, el staff, la Unidad de Calidad, la Unidad de Formación Continuada y la Unidad I+D+i.

La Enfermera Responsable de Práctica Basada en la Evidencia e Innovación en Cuidados visita todas las Unidades del hospital para obtener información sobre la práctica clínica que se desarrolla “sobre el terreno” y obtener elementos de análisis de la situación, así como otros elementos de valor.

Además, sus funciones son establecer relaciones con las Supervisoras de Unidad y los profesionales asistenciales para poder llevar a cabo todas las actividades requeridas en el proceso de implementación de Práctica Basada en Evidencia (PBE) e Innovación en Cuidados, siempre adaptado a cada Unidad; contribuir a la formación de los profesionales en PBE e Innovación en Cuidados; promover el intercambio de información entre los profesionales, junto con las SUF para priorizar temas de interés, así como estrategias a desarrollar o cambios a instaurar; identificar a profesionales colaboradores e interesados en la PBE e Innovación en Cuidados para promover su formación e implicación en los proyectos, y promover el reconocimiento del compromiso y el talento; monitorizar la recopilación de datos que pudieran ser necesarios para las mediciones pre, intra y post implementación de PBE; contribuir a la implementación de PBE e Innovación en Cuidados; comunicar propuestas de mejora (actividad, organización, registros, recursos, etc.) identificadas que pudieran favorecer la implementación de PBE e Innovación en Cuidados.

Además, se promueve la creación de una figura por unidad como Enfermera Referente en Evidencia en Cuidados con funciones de colaboración con la Enfermera y Supervisora Responsables de PBE e Innovación en Cuidados para la contribución en la aportación de información relevante para garantizar el éxito de implementación del proyecto seleccionado y su participación en la elaboración de procedimientos, protocolos, recomendaciones, registros, o cualquier documento que sea pertinente y necesario para el desarrollo del proyecto además de la recopilación de los datos necesarios para las mediciones.

La medición de los resultados del proyecto en un principio se realizará con criterios de resultado y eficiencia en base a las PBE implementadas y unidades implicadas, las iniciativas innovadoras implementadas, el número de profesionales que ha recibido formación en PBE, los formularios modificados en el registro digital, los procedimientos adaptados o nuevos y por supuesto, la satisfacción de los profesionales.

La incorporación de la evidencia procedente de la investigación es necesaria y, para ello, es fundamental su difusión. Requiere de un compromiso por parte de los profesionales para buscar, seleccionar e implementar las evidencias a la práctica clínica. Las fases de la Práctica Basada en la Evidencia (PBE)/Enfermería Basada en la Evidencia (EBE) se inicia con la formulación de preguntas estructuradas, para después realizar una revisión bibliográfica y búsqueda de evidencias; se planifica una evaluación de la validez y utilidad de los hallazgos y es en esta cuarta fase de la aplicación de los resultados donde por diferentes motivos se ve interrumpida la transferencia de los resultados y, por tanto, se detiene la posibilidad de una evaluación.



PUERTA DE HIERRO INVESTIG@



UNIDAD DE COMUNICACIÓN

Paz Maese
Rocío Chiva

comunicacion.hpth@salud.madrid.org

IDIPHISA

Jesús Rey
Cristina Avendaño

boletin.idiphisa@idiphim.org