

DE IZQDA. A DRCHA.: D. JESÚS LÓPEZ MEDINA (AIRBUS), D.ª M.ª LUZ DE LOS MÁRTIRES (CONSEJERÍA DE SANIDAD) Y EL DOCTOR MIGUEL ÁNGEL ANDRÉS MOLINERO (HUG)

II EDICIÓN DEL PROYECTO DE COLABORACIÓN DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE Y AIRBUS GETAFE

El pasado 2 de diciembre se presentó la segunda edición del [Proyecto de colaboración entre el Hospital Universitario de Getafe \(HUG\) y Airbus Getafe](#) en el que participaron la directora general de Investigación, Docencia e Innovación de la Consejería de Sanidad, D.ª M.ª Luz de los Mártires; el director de Planta de Aviones Comerciales Airbus Getafe, D. Jesús López Medina, y el director gerente del HUG, el doctor Miguel Ángel Andrés Molinero.

“Es muy importante mejorar los procesos de producción aeronáutica y de asistencia sanitaria a los pacientes en el Hospital Universitario de Getafe”, según aseguró D.ª M.ª Luz de los Mártires en su intervención.

Por su parte, D. Jesús López Medina destacó dos palabras muy importantes de este proyecto: “Orgullo y entusiasmo”, en el que ha afirmado que han participado más de 100 personas trabajando de forma conjunta.

Por último, en su intervención el doctor Miguel Ángel Andrés Molinero detalló que “Ha habido transferencia de conocimiento entre todos los profesionales y hemos aprendido aquello que hacemos mejor cada uno”. Asimismo, destacó que “Tenemos mucha suerte de poder contar con Airbus con el objetivo de mejorar cómo hacer las cosas”.



D. JESÚS LÓPEZ MEDINA (AIRBUS), A LA IZQDA. Y EL DOCTOR MIGUEL ÁNGEL ANDRÉS MOLINERO (HUG) A LA DRCHA

En la ceremonia de presentación de la segunda edición se presentaron los 12 proyectos desarrollados por HUG y Airbus entre los que cabe destacar: Proyecto de Hospitalización conjunta, Gestión del Absentismo, Identificación de Riesgos y rutinas de seguridad, Distribución y dispensación de la medicación, Jornadas técnicas e intercambio de buenas prácticas y Polivalencia & Policompetencia. Por último, se dieron a conocer los seis proyectos que se han desarrollado este último semestre que han sido: la Mejora del sistema de gestión visual Andon, el Rediseño del proceso de hospitalización del ingreso al alta, la Optimización sobre el proceso administrativo en las pruebas de RX, la mejora del tratamiento de Imágenes en Robots, la Ergonomía predictiva y el Rediseño de los Flujos y procesos para optimizar el buzón de citaciones.



LÍDERES DE VARIOS PROYECTOS IMPULSADOS POR EMPLEADOS DEL HUG Y AIRBUS PRESENTAN ANTE EL PÚBLICO LAS IDEAS PRINCIPALES

En el cierre de la jornada el doctor Miguel Ángel Andrés Molinero detalló que “La emoción nos embarga” y trasladó su felicitación a todos los profesionales del HUG y de Airbus que han colaborado en el proyecto. Por su parte, D. Jesús López Medina insistió en “La sabiduría de compartir lo que hacéis con humildad y profesionalidad” y de “Encontrar el punto concreto” que es muy importante, en su opinión.





EN LA FOTO, LA DRA. YOLANDA ALADRO BENITO, COORDINADORA DE LA UNIDAD DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (HUG)

IV JORNADAS SOBRE ESCLEROSIS MÚLTIPLE DIRIGIDAS A LOS PACIENTES

Los pasados días 28 y 29 de noviembre se celebraron las [IV Jornadas sobre Esclerosis Múltiple dirigidas a los pacientes](#) en el Aula Magna del Hospital Universitario de Getafe (HUG). Participaron más de medio centenar de personas que asistieron al encuentro presencialmente y que se conectaron de forma virtual a través de *Teams*.

El primer día, 28 de noviembre, participaron la doctora Yolanda Aladro, coordinadora de la [Unidad de Esclerosis Múltiple del Servicio de Neurología HUG](#), y el doctor Guillermo Martín, de la Unidad de Esclerosis Múltiple del Servicio de Neurología HUG. Además, Araceli Gabaldón, del cuerpo de Ingenieros Agrónomos del Estado, contó su caso particular como paciente con esclerosis múltiple.

En la inauguración, la doctora Rosa Fernández, directora médico del Hospital Universitario de Getafe aseguró que este tipo de jornadas "Favorecen el encuentro entre profesionales y pacientes para caminar juntos". La sesión la moderó la doctora Belén Pilo, de la Unidad de Esclerosis Múltiple.

En su intervención, el doctor Guillermo Martín abordó la esclerosis múltiple definiéndola e hizo tres preguntas: ¿Por qué se produce la enfermedad, por una causa genética, es una enfermedad viral o los factores medioambientales influyen?



EN LA FOTO, EL DR. GUILLERMO MARTÍN ÁVILA, DE LA UNIDAD DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (HUG)

En cuanto a si es una enfermedad genética, el doctor aseguró que “El riesgo de padecer esclerosis múltiple en familiares de primer grado es del 3-5%”. Además, dijo que “No hay herencia concreta, ni mutaciones concretas que confieren un riesgo de padecer esclerosis múltiple”. En su opinión, “Parece que algunas personas tienen más riesgo que otras de tener esclerosis múltiple”.

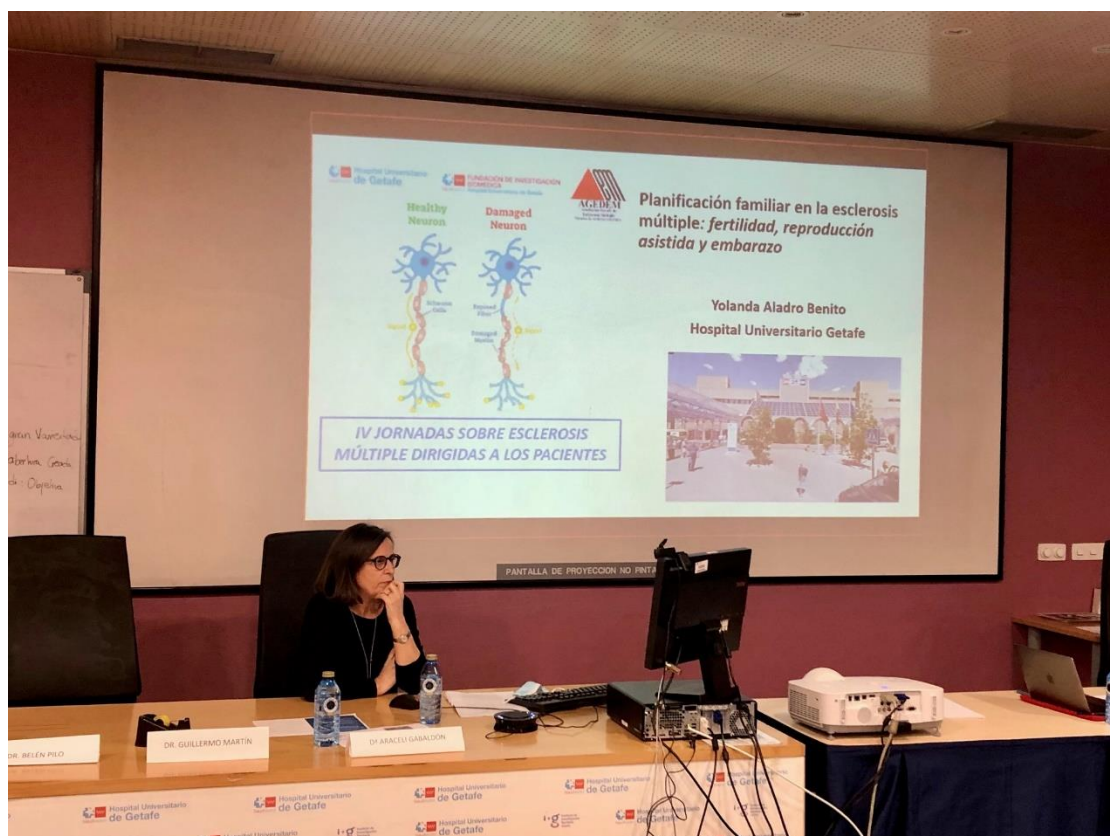
Por otro lado, el doctor Guillermo Martín relacionó la esclerosis múltiple con el Virus Epstein-Barr (VEB) e insistió en que “Hay un incremento del riesgo de esclerosis múltiple en pacientes que desarrollan la mononucleosis infecciosa”. Asimismo, aseguró que “Se ha relacionado el VEB con la EM desde hace años en diferentes trabajos. Y no hay prueba de causalidad, pero sí hay cierta evidencia”.

En resumen, “La infección crónica y latente producida por el VEB hace que las células B experimenten cambios moleculares”, entre otras cuestiones.

Por último, y relacionado con el medioambiente, el doctor aseguró que “No hay una causa concreta que haga que un paciente tenga la enfermedad”. En cuanto al tabaco, “El tabaquismo se asocia con el empeoramiento de la función motora relacionado con la dosis y los fumadores experimentan una tasa de empeoramiento acelerada”.

PLANIFICACIÓN FAMILIAR

Por otro lado, la doctora Yolanda Aladro abordó en su ponencia la ‘Planificación familiar en la esclerosis múltiple: fertilidad, reproducción asistida y embarazo’. Entre otras conclusiones, la doctora detalló que “Se recomienda informar a los pacientes sobre todos los aspectos de la planificación familiar”. Además, insistió en que “No hay ninguna contraindicación para la gestación, pero se tiene que planificar, si bien se recomienda el embarazo tras al menos un año de enfermedad estable”.



EN LA FOTO, LA DRA. YOLANDA ALADRO BENITO, COORDINADORA DE LA UNIDAD DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (HUG)

“Se debe optimizar el tratamiento antes, durante y tras el parto. Además, la esclerosis múltiple no produce infertilidad, complicaciones en la gestación ni en el parto, ni induce malformaciones congénitas fetales y el embarazo tiene un efecto protector en los brotes, sobre todo en el tercer trimestre”, según aseguró la doctora.

Por otra parte, la doctora detalló que “La mayoría de los fármacos no son recomendados durante la gestación y se deben suspender antes de intentar la concepción; los interferones, el acetato de glatiramero y el natalizumab se pueden mantener hasta la confirmación del embarazo. Si la enfermedad está activa o hay riesgo de reactivación, algunos fármacos se pueden plantear durante todo o parte del embarazo si los beneficios para la madre superan los riesgos para el feto”.

En cuanto a la lactancia, la doctora Aladro aseguró que “La lactancia exclusiva puede tener efectos beneficiosos en los brotes, si bien la enfermedad está activa se aconseja el tratamiento y suspender la lactancia si el fármaco está contraindicado”.

Para concluir la jornada del lunes, Araceli Gabaldón habló sobre ‘El impacto de la enfermedad: la visión del paciente’. Y todos los asistentes se mostraron muy satisfechos por todo lo aprendido.

SEGUNDA SESIÓN

Por otra parte, el 29 de noviembre tuvo lugar la [segunda sesión de las IV Jornadas sobre Esclerosis Múltiple](#), dirigidas a los pacientes, en el Aula Magna del Hospital Universitario de Getafe (HUG). La participación fue mayor que el primer día y todos los asistentes que estuvieron de forma presencial y virtual a través de *Teams* mostraron su satisfacción con las jornadas.

La doctora Yolanda Aladro, coordinadora de la Unidad de Esclerosis Múltiple del Servicio de Neurología HUG moderó la sesión; la doctora Belén Pilo abordó la dificultad en el diagnóstico y monitorización de la esclerosis múltiple; el doctor Alejandro Méndez, de la Unidad de Esclerosis Múltiple del Servicio de Neurología del HUG, habló sobre el abordaje terapéutico en la esclerosis múltiple, y Nuria Martín, graduada en Enfermería que trabaja en el HUG, trató la importancia de la enfermería en el abordaje al paciente con esclerosis múltiple.

En su intervención, la doctora Belén Pilo aseguró que “El diagnóstico tiene que darse en base a la anamnesis, la exploración neurológica y las pruebas complementarias (analítica, resonancia magnética y punción lumbar)”.



EN LA FOTO, LA DRA. BELÉN PILO DE LA FUENTE, DE LA UNIDAD DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (HUG)

Además, explicó los criterios diagnósticos de McDonald 2017, que requieren diseminación en tiempo y espacio. También dijo que “El diagnóstico diferencial incluye otras enfermedades inflamatorias del SNC, enfermedades autoinmunes generalizadas, enfermedades vasculares, tumorales, infecciosas, metabólicas y genéricas”.

Por lo que respecta a la monitorización de la esclerosis múltiple, la doctora Pilo insistió en que “La monitorización incluye el seguimiento de los brotes, de exploración neurológica y controles cardiológicos”.

Por último, añadió que “No están estandarizados los criterios de fracaso terapéutico y la monitorización de los fármacos es variable”.

ABORDAJE TERAPÉUTICO

En la intervención del doctor Alejandro Méndez insistió que “Aunque no hay tratamiento curativo a día de hoy, existe una amplia gama de tratamientos que modifican el curso de la enfermedad”. Además, el doctor Méndez demostró que “Estos tratamientos crecen en número año a año, según avanza el conocimiento de la enfermedad”.



EN LA FOTO, EL DR. ALEJANDRO MÉNDEZ, DE LA UNIDAD DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE DEL SERVICIO DE NEUROLOGÍA DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (HUG)

Por otra parte, el doctor Alejandro Méndez explicó que “El descubrimiento de los mecanismos patogénicos de la esclerosis múltiple se traduce en nuevas dianas terapéuticas muy prometedoras”.

En cuanto al tratamiento precoz, el doctor aseguró que “Es fundamental, aunque el tratamiento del RIS aún está en discusión”.

Para concluir, el doctor Méndez insistió en que “Las terapias sintomáticas tienen un efecto limitado, y es importante el ejercicio, la rehabilitación y la estimulación”.

LA IMPORTANCIA DE LA ENFERMERÍA

Por último, participó Nuria Martín, graduada en Enfermería, que trabaja en el Hospital Universitario de Getafe. En su intervención contó cómo puede salir un paciente de la consulta del neurólogo y detalló que puede sentirse con un exceso de información, puede pensar que todo son malas noticias, sentir miedo y angustia, desconocimiento, dudas e incertidumbre. En definitiva, en su opinión, “Es una nueva etapa de cambios que el paciente debe abordar”.



EN LA FOTO, D^a NURIA MARTÍN CELESTINO, GRADUADA EN ENFERMERÍA, DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE (HUG)

En la consulta de enfermería, Martín explicó que las enfermeras les comentan a los pacientes qué es la esclerosis múltiple, detalló que hablan sobre los posibles cambios para los que hay que prepararse, cómo se va a afrontar e insistió en que les transmiten un mensaje muy claro a los pacientes con esclerosis múltiple: “Vamos a estar aquí para acompañarte”.

Cuando un paciente inicia un tratamiento, la enfermera comentó a los asistentes que preparan al paciente y, tras el informe del neurólogo, al finalizar las consultas, se gestionan analíticas, toma de constantes, EKG, vacunas y otras posibles interconsultas con otras especialidades como oftalmología o dermatología.

En su intervención, Nuria Martín aseguró que “La esclerosis múltiple es la enfermedad de las mil caras” y detalló que “No hay dos pacientes iguales y cada tratamiento y plan de cuidados es individualizado y acorde a la evolución de la enfermedad”.

Para terminar, la enfermera del Hospital Universitario de Getafe abordó los efectos secundarios de la medicación y destacó el flushing, linfopenia, hepáticos, hipertensión, síndrome de Nicolau y los efectos secundarios gastrointestinales.

Con la colaboración de:





EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE OBTIENE DOS PREMIOS TOP 20 POR LOS RESULTADOS DE SU GESTIÓN

El **Hospital Universitario de Getafe** ha sido premiado en la vigésimo tercera edición del [Programa TOP 20](#) en las áreas de **Gestión Hospitalaria Global y Respiratorio**, en reconocimiento a sus excelentes resultados en la Gestión General y Asistencial, en un acto celebrado en Madrid presidido por el viceconsejero de Asistencia Sanitaria y Salud Pública de la Comunidad de Madrid, Fernando Prados.

El programa de la compañía de tecnologías de información de salud e investigación clínica IQVIA evalúa cada año el funcionamiento de los centros sanitarios de toda España según su tamaño y grado de especialización.

Los centros con mejor equilibrio de resultados en todas las áreas y procesos clínicos han sido reconocidos como TOP 20 en Gestión Hospitalaria Global y se han otorgado asimismo premios TOP 20 en 8 áreas específicas. En esta edición han participado 168 hospitales públicos y privados de 15 comunidades autónomas.

El **Hospital Universitario de Getafe** cuenta con una destacada trayectoria en el ámbito de la **calidad de la gestión**, con la obtención en 2009 del Sello 400+ de Excelencia de EFQM y el Sello 500+ en 2011 (primer centro público de su complejidad en obtenerlo) que, desde entonces, ha sido renovado bienalmente.

En el **Área de Respiratorio**, el **Servicio de Neumología** del centro sanitario madrileño ha impulsado recientemente la puesta en marcha de la Unidad Respiratoria de Cuidados Intermedios (UCRI), que presta soporte respiratorio mediante ventilación no invasiva (VNI) a pacientes que, de otra forma, precisarían ser atendidos en una UCI, siendo

muchos de ellos intubados, y que ha tenido un papel crucial en la atención de la COVID-19. Cuenta con un enfoque multidisciplinar ya que su organización incluye una fluida coordinación con los servicios de Medicina Intensiva (UCI), Medicina Interna y Urgencias del Hospital.

Asimismo, en este área hay que resaltar la actividad de las unidades especiales del Servicio de Neumología: Unidad del Sueño, tratamiento de enfermedades por exposición al amianto (referencia en la Comunidad de Madrid), EPOC (Enfermedad pulmonar obstructiva crónica) y tabaquismo.

El **Hospital Universitario de Getafe** ha sido además **finalista en el Área de Sistema Nervioso**, en la que su Servicio de Neurocirugía destaca por su alto grado de capacitación en el área quirúrgica en el campo de la Neuro Oncología, con la realización de cirugía de tumores en áreas elocuentes (cerebro) con mapeo cortical en pacientes despiertos, incorporando las últimas técnicas disponibles, así como la colaboración de Neurofisiología en monitorización medular. Asimismo, cuenta con una amplia experiencia en el abordaje multidisciplinar (con los servicios de Radiodiagnóstico, Rehabilitación y Anestesia-Unidad del Dolor) de los quistes de Tarlov.

Asimismo, el Servicio de Neurología ha ampliado recientemente su cartera de servicios con la apertura de la Unidad de Ictus que presta tratamientos de reperfusión mediante fibrinólisis intravenosa o intraarterial por trombectomía mecánica a los pacientes de esta patología de su área de referencia (Getafe y Pinto), así como de Parla y Fuenlabrada a través del Código Ictus y el Plan de Atención al Ictus de la Comunidad de Madrid. La incorporación de esta nueva Unidad de Ictus en el sur de la región permite una mayor accesibilidad de los pacientes y menor tiempo de espera para recibir un procedimiento terapéutico activo, lo que se ha demostrado crucial para evitar lesiones neurológicas y mejorar la recuperación funcional, así como el pronóstico de esta patología cada vez más prevalente.

PROTOCOLO CONTRA EL ACOSO LABORAL, SEXUAL Y ACOSO POR RAZÓN DE SEXO



El Protocolo contra el acoso laboral, sexual y acoso por razón de sexo se ha aprobado en el mes de noviembre con el fin de prevenir y erradicar las situaciones constitutivas de acoso, en todas sus modalidades, definir las pautas que nos permitirán identificar una situación de acoso moral, sexual, por razón de sexo, o discriminación por embarazo o maternidad, con el fin de solventar una situación discriminatoria y minimizar sus consecuencias, garantizando los derechos de las personas implicadas, asumiendo la Fundación para Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe (FIBHUG) su responsabilidad para erradicar un entorno de conductas contrarias a la dignidad y valores de la persona.

En este Protocolo se consideran dos aspectos fundamentales: la prevención del acoso y la reacción de la FIBHUG frente a denuncias por acoso. En consecuencia, se consideran dos tipos de actuaciones:

1. Establecimiento de medidas mediante las cuales la FIBHUG procure prevenir y evitar situaciones de acoso o susceptibles de constituir acoso.
2. Establecimiento de un procedimiento interno de actuación para los casos en los que, aun tratando de prevenir dichas situaciones, se produce una denuncia o queja interna por acoso, por parte de algún empleado/a.



EL DR. ANDRÉS ESTEBAN EN EL MUSEO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

ENTREVISTAMOS AL DOCTOR ANDRÉS ESTEBAN, PROMOTOR Y DIRECTOR DEL MUSEO SANITARIO DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE

La [Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe](#) (FIB-HUG) ha entrevistado al Doctor Andrés Esteban, promotor y director del Museo Sanitario del Hospital Universitario de Getafe (HUG). El Museo se encuentra situado en el vestíbulo de la entrada principal del Hospital Universitario de Getafe.

El Dr. Andrés Esteban ha sido presidente de la Sociedad Española de Medicina Intensiva y Unidades Coronarias, y es Académico Correspondiente de la Real Academia Nacional de Medicina, entre otros muchos cargos relevantes dentro de su profesión. Ha sido Jefe del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital Universitario de Getafe desde su inauguración en 1991 hasta el 2012 en que se jubiló. Posteriormente fue Médico Emérito hasta el 2017. Ha realizado más de 260 publicaciones en revistas de elevado impacto, algunas de ellas en revistas como el *New England Journal of Medicine*, y JAMA. Actualmente, continúa dirigiendo Tesis doctorales y colaborando en trabajos de investigación clínica con su Servicio de origen.

¿Por qué creó el Museo Sanitario en el Hospital Universitario de Getafe?

Antes de nada, me gustaría destacar que el Museo parte de la colección privada de mi esposa, la Dra. Pilar Fernández Segoviano, que fue Jefa del Servicio de Anatomía Patológica hasta su jubilación en el 2012, y mía. Una de las principales aficiones de ambos ha sido la colección de antigüedades, y dentro de ellas las de material sanitario.

En mercadillos y ferias de antigüedades he ido buscando y encontrando piezas de interés, bien por su antigüedad, bien por su interés específico. Desgraciadamente, ninguno de mis hijos se ha decantado por la Medicina, y ante la imposibilidad de que ninguno de ellos la pudiera continuar, decidimos mi esposa y yo ponerla en manos del Hospital para constituir un pequeño museo. Así, contando con el apoyo de los responsables del Hospital nació el Museo Sanitario del Hospital Universitario de Getafe.

La colección se ha ido incrementando, aunque aproximadamente el 80% de los fondos actuales son la nuestra colección particular. Esto nos produce una gran satisfacción y, al mismo tiempo, parece asegurarnos que dicha colección seguirá viva y creciendo, como hasta ahora gracias a la donación desinteresada de otros aficionados.

El Museo se ha creado en tres fases. ¿Podría ampliarnos la información al respecto?

Efectivamente, el Museo en su estructura ha crecido en tres fases. La primera consta de unas vitrinas realizadas sobre unas áreas del lateral del vestíbulo, con unas puertas de color violeta. La segunda utilizó unas mamparas de separación que se sitúan entre el vestíbulo y la zona de entrada al Salón de Actos. Estas dos áreas permitieron la exposición del 90% de los fondos existentes en ese momento. La tercera se basa en la donación, de unas vitrinas, que nos ha hecho el Museo Arqueológico y Antropológico Regional de Madrid. Esto ha permitido un paso importante desde el punto de vista museístico, ya que ha permitido la exposición temática de una serie de piezas de interés, mejorando notablemente su visualización.

Tanto en su creación como en su instalación han participado de un modo totalmente desinteresado muchas personas, pero entre ellas hay que resaltar a la secretaria del Servicio de Medicina Intensiva del Hospital, Pilar Losada. Su contribución como archivera y en el diseño ha resultado fundamental.

Esta es sucintamente la pequeña historia de nuestra colección-museo que, si bien no es la única existente en nuestra Comunidad, sí que resulta única en cuanto a su tamaño, temática y su carácter estable. Hay otras colecciones sobre el tema sanitario, tan notables como es la existente en la Real Academia Nacional de Medicina, pero no está expuesta permanentemente.

Sus inestimables fondos la permiten organizar exposiciones temporales sobre temas concretos.

¿Cuál es el objetivo a corto y medio plazo del Museo Sanitario del Hospital Universitario de Getafe?

El objetivo fundamental es el de exponer una serie de piezas y cuidarlas, ya que de otro modo pudieran haber estado destinadas a su desaparición. Su situación en el vestíbulo del Hospital Universitario de Getafe permite a los visitantes, pacientes y familiares, ver piezas de tecnología sanitaria que a buen seguro desconocían.

También nos proponemos organizar visitas guiadas con estudiantes de los Institutos de nuestra proximidad. Además, proyectamos organizar visitas con los estudiantes de Medicina de la Universidad Europea dado que es a la que el Hospital está vinculada.

En este sentido, pensamos que el Museo puede ser útil para la realización de Proyectos Fin de Carrera de esos mismos estudiantes.

Realmente no contamos con piezas arqueológicamente muy antiguas, las de mayor antigüedad corresponden a los siglos XVII y XVIII, pero hay que tener en cuenta que piezas tecnológicas con más de 50 años, muestran el cambio copernicano que han logrado muchas de las áreas de la Medicina. Por poner algunos ejemplos, los respiradores de los años 60, que se muestran no tienen nada que ver con los actuales utilizados durante la pandemia. Del mismo modo podemos ver en el Museo la evolución de los marcapasos cardiacos, desde su aparición en 1965 hasta la actualidad. Su tamaño se ha reducido hasta una sexta parte, al tiempo que ha ido ganado en complejidad y por tanto en posibilidades y funciones.

Si me preguntan por mis piezas favoritas, me decanto por las tres escupideras de bolsillo de finales del siglo XIX que, en plena pandemia de la tuberculosis, permitiendo no escupir en el suelo, evitando la dispersión de los bacilos. Están expuestas en una de las nuevas vitrinas junto a otras piezas diseñadas para la recogida de esputos.

Recientemente han publicado un catálogo sobre el Museo Sanitario del HUG...

Efectivamente, hemos hecho un catálogo que hemos digitalizado. En el mismo no figuran todas las piezas. En él se recoge una parte importante de las piezas más atractivas.

¿Cómo ve el futuro del Museo Universitario de Getafe?

El futuro es seguir mejorando la información que ofrecemos junto a las piezas con mayor minuciosidad y tenemos la esperanza de ampliar el área del Museo.

Hay una zona que vamos a poder ampliar y tenemos expectativas halagüeñas de poder contar con otra serie de vitrinas. Todavía contamos con bastantes piezas que están en las vitrinas originales y que todavía siguen “amontonadas” por decirlo así. Con la nueva ampliación dichas piezas podrían ser expuestas con una mayor calidad Museística.



SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN: CASOS PRÁCTICOS DE ESTADÍSTICA BÁSICA CON PSPP

Se reanudan los Seminarios del Grupo de Investigadores de Getafe, abalados por la Comisión de Investigación, el departamento de Formación continuada y la [Fundación para la Investigación del Hospital Universitario de Getafe \(FIBHUG\)](#). El coordinador de los mismos es el doctor Ricardo Sanz.

Ya se han impartido los Seminarios de Estadística Básica con SPSS y PSPP y terminada la fase teórica, se expondrán una serie de casos prácticos.

En esta fase se impartirán 6 módulos de casos prácticos de Estadística según este programa:

- 1er Módulo: Casos prácticos de estadística básica: estadística descriptiva y análisis bivariado con dos variables cualitativas (chi-cuadrado y otras).
- 2º Módulo: Casos prácticos de estadística básica: análisis bivariado con una variable cualitativa y otra cuantitativa (t-Student; U de Mann-Whitney; ANOVA).
- 3er Módulo: Casos prácticos de estadística básica: análisis bivariado con dos variables cuantitativas (correlación de Pearson y Spearman).

- 4º Módulo: Casos prácticos de estadística avanzada en investigación biomédica (1): análisis de regresión logística.
- 5º Módulo: Casos prácticos de estadística avanzada en investigación biomédica (2): análisis de supervivencia (modelo de Kaplan-Meier; modelo de Cox).
- 6º Módulo: Predeterminación del tamaño muestral en la determinación y comparación de proporciones y medias.

Se ha solicitado acreditación por el Plan de Formación Continuada para las Profesiones Sanitarias de la Comunidad de Madrid, para los 6 módulos por lo que, para obtener el certificado, será necesario solicitar la inscripción en todos los módulos, cada vez que se programen y rellenar las evaluaciones al final de cada módulo.

El primer módulo tendrá lugar el 20 de diciembre de 2022 a las 13:30 horas y los siguientes serán convocados a través de la plataforma de formación continuada con una periodicidad de un mes.

El programa del primer módulo incluye: importación de datos a PSPP desde Excel, Estadística descriptiva: medidas de centralización y dispersión y Análisis Bivariado con dos variables cualitativas (Chi-Cuadrado, Kappa, V de Cramer, Tau-B de Kendall y Tau-C de Kendall).

El profesor será Joaquín González Revaldería, coordinador de Calidad del Hospital Universitario de Getafe (HUG).

Las presentaciones serán grabadas en Teams para que puedan repasarse, y tienen acceso los que firmaron su adhesión al Grupo de Investigación y los que quieran incorporarse.



EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE ENTREGA LOS PREMIOS DEL IV CONCURSO DE RELATO CORTO “ILUSIÓN Y SALUD”

El Hospital Universitario de Getafe (HUG) ha entregado los premios del IV Concurso de Relato Corto “Ilusión y Salud” que tiene como objetivos fomentar la lectura y la escritura, así como la difusión cultural entre los trabajadores del centro, promoviendo la humanización en la atención. La iniciativa ha sido organizada por la Comisión de Calidad Percibida y Humanización del Hospital, en colaboración con la Fundación para la Investigación Biomédica del HUG.

La ganadora del IV Concurso de Relato Corto ha sido Carmen Cantón Manzano, médica interna residente del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, con el relato “Qué ilusión”, por su certera descripción de la vocación y motivación del profesional sanitario y su adecuación al lema del concurso.

Las finalistas (Accésit) han sido Judit Bruña Vara, anestesista, con el relato “Querido Señor Domínguez” por su valor profesional y literario; y Elena Noguera Cuevas, del Departamento de Recursos Humanos, con el relato “Ilusión y Salud” por su mensaje sobre la vocación profesional.

Se han presentado a esta edición relatos con diversa temática y estilo, con predominio de los temas centrados en la relación profesional sanitario/paciente y el vínculo emocional, con abundancia de historias de pérdida y superación.

El Jurado del certamen está compuesto por representantes de la Dirección Médica, Dirección de Enfermería, Dirección de Gestión, el Área de Calidad, la Unidad de Comunicación, el Servicio de Atención al Paciente y el Área de Docencia y Formación de la Dirección de Enfermería.

RELATOS DE LA ENFERMERÍA

La entrega de premios, presidida por la directora médico del Hospital Universitario de Getafe, Rosa Fernández Lobato, ha contado con la con las intervenciones de las enfermeras Noelia Martín (Hospital General Universitario Gregorio Marañón) y Ana Ruiz (SUMMA 112), escritoras, que han editado el libro "101 relatos de la Enfermería". La publicación recoge historias protagonizadas por enfermeros y escritas por compañeros de profesión, con carácter solidario.

Martín ha destacado la importancia de dar a conocer la labor de la Enfermería a través de la literatura "Lo que nos permite visibilizar más aún la profesión y difundir su humanización y el apoyo emocional que prestan a los pacientes". Por su parte, Ruiz ha señalado que "El don del cuidado es una de las mayores ofrendas de amor que se puede hacer a los pacientes".

La directora médico del Hospital Universitario de Getafe ha resaltado que los relatos presentados "Tienen mucha autenticidad e intensidad y hablan de dolor, sufrimiento y pérdida, pero también de esperanza en el ser humano y en su capacidad de superación, desde la unión". Según Fernández Lobato, "La palabra tiene gran valor terapéutico, hay que trabajar más la faceta emocional y humanística de la atención".

MEMORIA CIENTÍFICA 2021



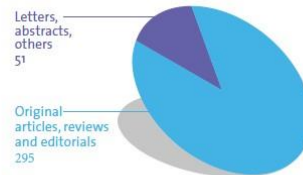
La producción científica es la forma a través de la cual se expresa el conocimiento resultante del trabajo intelectual de investigación científica, contribuyendo al desarrollo de la ciencia como actividad social.

El [Instituto de Investigación Sanitaria del Hospital Universitario de Getafe](#) publica anualmente su producción científica acorde a los datos facilitados por el Journal Citation Reports (JCR). Una herramienta incluida en la plataforma Web of Science (WOS), de Clarivate Analytics, que ofrece datos estadísticos entre los que destaca el Factor de Impacto. Un indicador numérico que permite determinar, de una manera sistemática y objetiva, la importancia relativa de las principales revistas de investigación en el mundo —dentro de sus categorías temáticas—, y por extensión la calidad de los materiales aquí publicados.

Tras la recogida de datos, y el análisis de 2021 con el Factor de Impacto publicado en este 2022, **tenemos un total de 407 documentos con distinta tipología documental. De ellos 346 tienen Factor de Impacto:** 184 Articles, Reviews, Ed. Material; y 51 pertenecientes a otras tipologías documentales —Letters, Abstract of Published Item, Meeting Abstracts—.

● Articles published in scientific journals

Typology Documentary	No. References	No. References with IF
Original articles, reviews and editorials	354	295
Letters, abstracts, others	53	51
TOTAL	407	346



● Distribution according to type of document



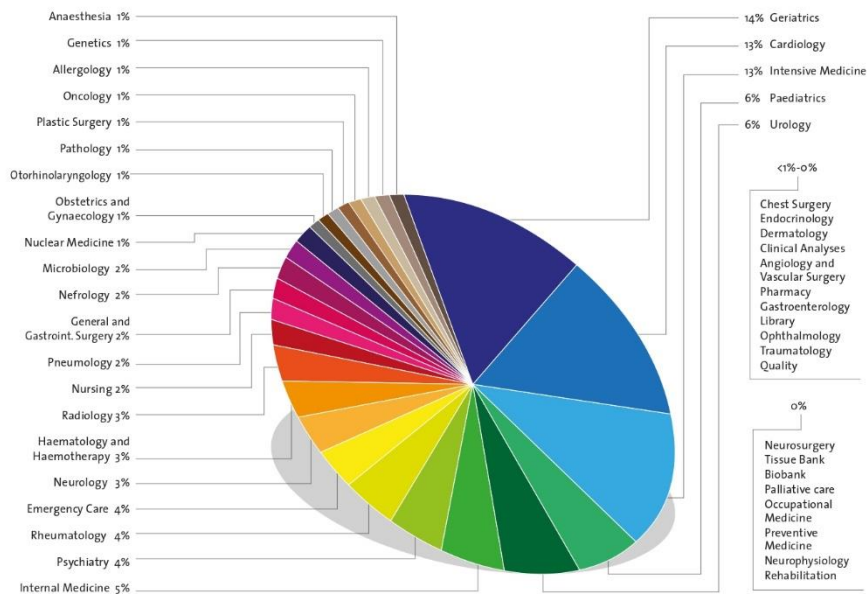
Ponderado y por Servicio:

ANNUAL 2021 SCIENTIFIC REPORT

INSTITUTO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA
SANTANA Hospital Universitario de Getafe

ANALYSIS OF SCIENTIFIC PRODUCTION

INDEX PRESENTATION IISHUG INFRASTRUCTURES RESEARCH ANALYSIS SCIENTIFIC PRODUCTION



De los 346 documentos con Factor de Impacto, el 57,52 % están publicados en revistas JCR Q1 y el 79,48% se ubican en revistas indexadas en los dos primeros cuartiles, Q1 y Q2, del Journal Citation Reports.

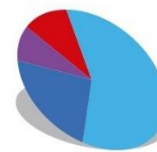
● **Analysis by quartile %**

Quartile	No. Ref. (arts, review and ed)	Porcentaje %
Q1	199	57,52
Q2	76	21,96
Q3	32	9,25
Q4	39	11,27
Total	346	100,00

No. Ref. (arts, review and ed) by quartiles
Porcentaje %



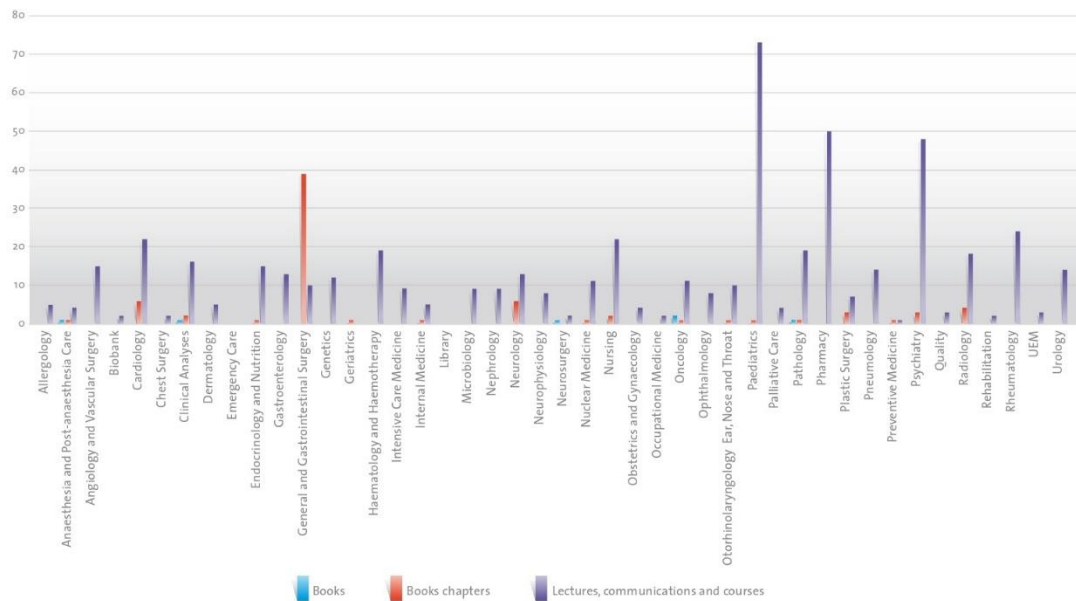
No. Ref. (arts, review and ed) by quartiles



En ponencias, comunicaciones a congresos y reuniones científicas, tenemos más de 500 intervenciones participantes —concretamente 563—, en clara apuesta por la difusión del conocimiento, la búsqueda de la innovación en los procesos, el intercambio de experiencias e ideas —siempre enriquecedor—, y el incremento de la capacidad asociativa para la generación de investigaciones conjuntas, multicéntricas.

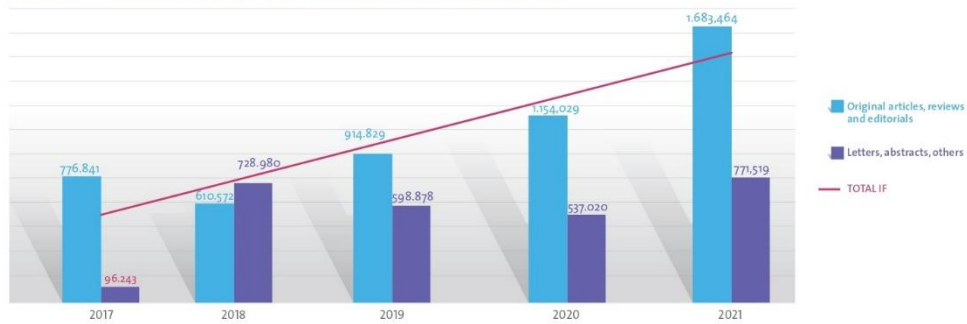
En formato libro, tenemos 6 monografías publicadas en 2021; y 75 contribuciones en forma de capítulo de libro.

● **Other types of publication (lectures, communications and courses/books chapters/books)**



Los resultados de 2021 son más que satisfactorios. Logrando incrementar en 2021, el FI acumulado general y el FI acumulado por artículos.

● Evolution of publications by type of document with cumulative IF



Más Información: <https://iisgetafe.es/investigacion/produccion-cientifica/>

EL HOSPITAL UNIVERSITARIO DE GETAFE, ESTRELLA PRINCESA 2022 AL MEJOR MENÚ MADRILEÑO HOSPITALARIO DE LA COMUNIDAD DE MADRID



El Hospital Universitario de Getafe (HUG) fue elegido el pasado 14 de diciembre como el centro que ha elaborado el mejor menú del concurso de cocina navideña Estrella Princesa. El galardón fue entregado por el consejero de Sanidad de la [Comunidad de Madrid](#), [Enrique Ruiz Escudero](#), tras una ajustada deliberación del jurado, donde las cuatro propuestas presentadas fueron de un altísimo nivel.

El ganador de esta VI edición, organizada por la [Consejería de Sanidad](#) y el [Hospital Universitario de La Princesa](#), se compone de volcán de setas y paté con crujiente especiado al aroma del curry, merluza de Palamós con ajo blanco y crumble de almendras, trifle de frutos rojos.

Se trata de la composición más valorada de entre los cuatro finalistas que previamente fueron seleccionados de entre los 16 menús que competían por este galardón.

El galardón fue entregado tras conocerse el fallo del jurado, presidido por el consejero de Sanidad; la directora general de Humanización y Atención al Paciente, María Dolores Moreno; la presidenta de la [Asociación de Pacientes AEPOVAC](#), Cecilia Salvador González, y el cocinero del Hospital Universitario de La Princesa, Ramón Álvarez González.

Los cuatro equipos elaboraron el pasado 14 de diciembre sus propuestas en la cocina del Hospital Universitario de la Princesa desde las 12:30 horas, con un tiempo de realización de 120 minutos.

Las otras finalistas estaban compuestas por milhojas de verduras rellenas de marisco con salsa americana crujiente de bacalao sobre parmentier con confitura de pimientos y flan de turrón sobre colis de frutos rojos, en el caso de El Escorial.

Por su parte, el [Hospital Universitario de Fuenlabrada](#) compitió con una presentación compuesta de lombarda con pasas y frutos secos, una merluza en salsa verde y una tarta de manzana de postre. Por su parte, el menú [Virgen de la Poveda](#) fue risotto verde de rape con lascas de bacalao confitado, saquito de carrillada con verduras de la huerta y torrija navideña con natillas de turrón, tierra de galletas y nube de coco.

ESTÍMULO PARA MEJORAR

Con este certamen, la Consejería de Sanidad reconoce el trabajo que se desarrolla en las cocinas de los hospitales públicos, que es esencial para la recuperación de los pacientes ingresados y como estímulo para la mejora constante de sus profesionales en ámbito.

“Un trabajo silencioso y constante con millones de menús, de comidas y cenas, servidas al cabo del año en toda la red pública de hospitales de la Comunidad de Madrid”, según recordó el consejero de Sanidad, Enrique Ruiz Escudero.

ESTE AÑO SE HAN CONCEDIDO 2 PROYECTOS DE I+D+I EN SALUD (AES 2022)



Este año se han concedido 2 Proyectos de I+D+I en Salud (AES 2022). La [Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe](#) felicita a:

- Dr. José Ángel Lorente Balanza por su Proyecto “Caracterización del fenotipo en el síndrome de distrés respiratorio agudo: hacia una mejor comprensión y tratamiento del síndrome” (PI22/01611).
- Dr. Andrés Alfonso Maldonado Morillo por su Proyecto “Ortesis mioeléctricas con electrodos implantables: optimizando la reconstrucción biónica tras lesiones graves de nervio periférico” (PI22/00862).

El **Doctor José Ángel Lorente Balanza** se doctoró en Medicina ([Universidad Autónoma de Madrid](#)) en 1992 y tiene un Máster en Epidemiología por la [Universidad Complutense de Madrid](#) (2005), entre otros. En la actualidad, es el Jefe de Medicina Intensiva del Hospital Universitario de Getafe (HUG) y es profesor asociado en Fisiología en la [Universidad Carlos III de Madrid](#), profesor titular de Cuidados Intensivos en la [Universidad Europea](#) y profesor colaborador en el Máster del Enfermo Crítico en la [Universidad de Barcelona](#).

EL SÍNDROME DE DISTRÉS RESPIRATORIO AGUDO (SDRA)

Es un diagnóstico frecuente en la UCI. Aproximadamente, el 10% de los pacientes que ingresan en la UCI presentan este síndrome. Consiste en una inflamación difusa de los pulmones secundaria a una respuesta inflamatoria originada en un foco pulmonar o no pulmonar.

Se trata de un problema social importante para la sociedad porque está asociado a una elevada mortalidad en la UCI. También los supervivientes sufren secuelas importantes como debilidad muscular, problemas psicológicos, déficit de atención, deterioro de la memoria, estrés postraumático, etc. Presentan una elevada mortalidad durante los años siguientes al episodio. A pesar de que es frecuente y grave, y de que se han realizado numerosos estudios, no se ha descubierto todavía un tratamiento que resulte eficaz para el SDRA.

PROYECTO

Existen pocos estudios que hayan demostrado la existencia de estos subfenotipos, y las clasificaciones que se han propuesto se fundamentan en la medición de citocinas (proteínas que se liberan en el contexto de la respuesta inflamatoria).

En el estudio se propone un avance muy importante en el conocimiento de esta enfermedad con un abordaje muy novedoso que permita un tratamiento de los pacientes en el futuro. El análisis de los datos permitirá descubrir nuevos subfenotipos del SDRA; relacionar los subfenotipos con el pronóstico de la enfermedad (ej. la mortalidad); proponer perfiles que se beneficien de tratamientos basados en la fisiopatología afectada en cada subfenotipo del SDRA, y por último, descubrir nuevos mecanismos de lesión ("fisiopatología") del SDRA.

Por otro lado, el **Doctor Andrés Alfonso Maldonado Morillo** se licenció en Medicina (Universidad Complutense de Madrid) en 2008 y se doctoró en Cirugía en la Universidad de Heidelberg (Alemania) en 2010.

En la actualidad, es facultativo especialista del Servicio de Cirugía Plástica y Quemados del Hospital Universitario de Getafe (HUG) desde 2019. También ha sido, entre otros, Médico Interno Residente en el HUG, Fellow Clínico Microcirugía del [Hospital Universitario de Chicago \(USA\)](#), Fellow Clínico del Nervio Periférico en la [Clínica Mayo \(USA\)](#), coordinador de la Unidad del Nervio Periférico en el Hospital BG Unfallklinik (Frankfurt). En la actualidad, también es profesor titular de la [Universidad Europea de Madrid](#).

PROYECTO

Las lesiones de nervio periférico se manifiestan como pérdida de función motora y pérdida de sensibilidad, pudiendo ser muy discapacitantes para el paciente. A pesar del avance en los últimos años de la cirugía reconstructiva, los resultados no siempre permiten una extremidad funcional. Por esta razón, se han desarrollado ortesis mioeléctricas (exoesqueletos) para mejorar la función de la extremidad afectada. También se conoce como “reconstrucción biónica”.

Los modelos actuales se componen de sensores sobre la piel para comunicar la contracción muscular a la ortesis, siendo muchas veces una señal débil e inestable por diversos motivos como movimiento o sudor.

El objetivo del proyecto consiste en mejorar los sensores de comunicación humano-máquina. Para ello se plantean cuatro fases: modificación de los sensores actuales de electromiografía; encapsulamiento del sensor con impresión 3D con células autólogas; implantación de dichos sensores en modelo animal, y estudio piloto en pacientes con dichas lesiones sin otra alternativa terapéutica.

Desde 2020 es Profesor Asociado en la Universidad Europea de Madrid y coordinador de la asignatura de Cirugía Plástica. Actualmente, se están dirigiendo 4 TFGs (pendiente de lectura en 2022 y 2023) y 1 tesis doctoral (pendiente lectura en 2024). Además, el Doctor Maldonado es actualmente tutor de residentes de cirugía plástica.

MEMORIA

En Europa se estiman unos 300.000 casos al año de lesiones de nervio periférico. El mayor uso de las ortesis mioeléctricas tendría un impacto directo en la calidad de vida de los pacientes afectados.

Las actividades de difusión y divulgación estarán respaldadas con el fin de fortalecer el consorcio y aumentar de manera eficiente la conciencia de las partes interesadas.

Las propuestas son: Arquitectura de identidad visual (logotipo, plantillas, etc); sitio web, redes sociales y vídeos; divulgación (talleres de Bioimpresión 3D); Compromiso con los medios (artículos científicos y no científicos, comunicados de prensa); Comunicaciones internas, como boletines y Comunicados de prensa.

El proyecto será promocionado a través de paneles y páginas web de difusión de nuestras respectivas instituciones, institutos y facultades.



Termina un año de duro trabajo, de colaboración constante, de aprendizaje continuo, de retos superados, donde lo conseguido es sólo el comienzo.

Por un 2023 lleno de oportunidades.

La Fundación para la Investigación Biomédica del Hospital Universitario de Getafe os desea Felices Fiestas.

CONVOCATORIAS, AYUDAS Y PREMIOS A LA INVESTIGACIÓN EN SALUD

CONVOCATORIAS PROPIAS

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Universitario de Getafe	VI Convocatoria para la Intensificación de la Actividad Investigadora en el Área de Neurología	Hasta el 25/12/2022

CONVOCATORIAS NACIONALES

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
Proyectos Estratégicos CIEN 2022	Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial	Hasta el 22/12/2023
Instituto de Salud Carlos III	Consortio Estatal en Red para el Desarrollo de Medicamentos de terapias Avanzadas (CERTERA) 2022	Hasta el 30/01/2023

CONVOCATORIAS PRIVADAS

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
Sanofi	Beca "Más Tiempo y Mejor"	Hasta el 17/02/2023
AECC	AECC Innova 2023	Hasta el 29/01/2023
AECC	Ayudas Lab AECC 2023	Hasta el 26/01/2023
AECC	Estudios clínicos AECC 2023	Hasta el 26/01/2023
L'Oréal	Premios a la Investigación L'Oréal- Unesco for women in Science 2022	Hasta el 15/01/2023

Fundación Merck Salud y la Fundación Feder de Investigación Clínica	II Ayuda de la Fundación Merck Salud y la Fundación Feder de Investigación Clínica	Hasta el 13/01/2023
European Molecular Biology Organization	EMBO Core Facility Fellowships	Hasta el 31/12/2022
Fundacion Jose Luis Castaño	Beca SEQC-MI - Colabiocli	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	Clinical Training Fellowship	Hasta el 31/12/2022
Federation of European Biochemical Societies	Short-Term Fellowships	Hasta el 31/12/2022
Alexander Von Humboldt Foundation	Humboldt Research Fellowship for Experienced Researchers	Hasta el 31/12/2022
Alexander Von Humboldt Foundation	Humboldt Research Fellowship for Postdoctoral Researchers	Hasta el 31/12/2022
European Molecular Biology Organization	EMBO Scientific Exchange Grants	Hasta el 31/12/2022
European Molecular Biology Organization	EMBO Postdoctoral Fellowships	Hasta el 31/12/2022
Union for International Cancer Control	Yamagiwa-Yoshida Memorial International Study Grants	Hasta el 31/12/2022
European Hematology Association	Research Mobility Grants	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	ESPID/INOPSU Infection Surveillance Research Grant	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	Research Training Fellowship	Hasta el 31/12/2022
Asociación Nacional de Enfermería de Salud Mental	XXI Premio de investigación beca ANESM	Hasta el 31/12/2022
Lymph & Co	Consortium Initiation Grant	Hasta el 31/12/2022
Crohn's & Colitis Foundation of America	IBD Plexus	Hasta el 31/12/2022
Alianza Española de Familias de Von Hippel-Lindau	Ayudas Joyce Graff	Hasta el 31/12/2022
Lymph & Co	Paul Fentener Van Vlissingen Fellowship	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	ESPID/INOPSU Infection Surveillance Research Grant	Hasta el 31/12/2022
American Society of Clinical Oncology	Gateway Discovery Grant in Immunotherapy Research	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	Supported Speaker Award	Hasta el 31/12/2022

Sociedad Española de Patología Dual	Becas para la Traducción de Artículos Científicos	Hasta el 31/12/2022
The Franklin Institute	Benjamin Franklin Medals	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	Collaborative Research Meeting Award	Hasta el 31/12/2022
Fundacion Index	Programa Florence	Hasta el 31/12/2022
Eli Lilly and Company	Investigator Initiated Research	Hasta el 31/12/2022
Red Española de Investigadores en Dolencias de la Espalda	Premio de Investigación de la REIDE	Hasta el 31/12/2022
Ménière's Society	Bursaries, Travel or Training Grants	Hasta el 31/12/2022
Centro para el Desarrollo Tecnológico Industrial	Eureka Network Projects	Hasta el 31/12/2022
Fraxa Research Foundation	Fraxa Clinical Trial Grants	Hasta el 31/12/2022
European Society for Paediatric Infectious Diseases	General Travel Award	Hasta el 31/12/2022
Alzheimer's Drugs Discovery Foundation	Diagnostics Accelerator	Hasta el 31/12/2022
Sociedad Española de Reumatología	Becas de Rotación ABBVIE	Hasta el 31/12/2022
Fundación Española de Investigación ósea y del Metabolismo Mineral	Becas FEIOMM de movilidad	Hasta el 31/12/2022
Fundación lucha contra la ceguera	Ayudas a la Investigación FUNDALUCE	Hasta el 31/12/2022
Asociación Deporte Vs Cáncer Infantil	Beca de Investigación Manu Barrera	Hasta el 31/12/2022
IBSA Foundation for Scientific Research	IBSA Fellowships	Hasta el 31/12/2022
Epilepsy Foundation	Shark Tank Competition	Hasta el 31/12/2022
Fundación Diabetescero	Becas Impulso Talento Joven	Hasta el 31/12/2022
Sociedad Española de Oncología Médica	Premios al Talento Novel Cátedra de Inmunología UFV-MERCK	Hasta el 31/12/2022
European Foundation for the Study of Diabetes	Exploring and Applying New Strategies in Diabetes (EXPAND)	Hasta el 29/12/2022

CONVOCATORIAS EUROPEAS

Entidad financiadora	Convocatoria	Plazo presentación
IHI	Innovative Health Initiative – IHI call 3	Hasta el 15/03/2023
Comisión Europea	EU4 Health Programme Call 2022 – Second Wave – European Commission	Hasta el 28/02/2023

¡Síguenos en nuestras Redes Sociales!

