



CURSO
Gestión
DE LA **INVESTIGACIÓN**
B i o m é d i c a

.icicor.es

***Los Hospitales no terciarios:
experiencia de un Servicio del H.U.
de Fuenlabrada***

29 de octubre de 2010

*Dr. Joaquín J. Alonso
Servicio de Cardiología*

*Hospital Universitario de Fuenlabrada
Profesor del Departamento de Bioquímica, Genética y
Fisiología Humana de la Universidad Rey Juan Carlos*



Universidad
Rey Juan Carlos



Plan de Investigación





Los Hospitales no terciarios: experiencia de un Servicio del H.U. de Fuenlabrada

29 de octubre de 2010

Dr. Joaquín J. Alonso

Servicio de Cardiología

Hospital Universitario de Fuenlabrada

Profesor del Departamento de Bioquímica, Genética y Fisiología Humana de la Universidad Rey Juan Carlos



OBJETIVOS:

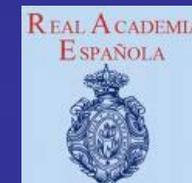
- 1. ¿ Se puede realizar investigación relevante en un Hospital General no Terciario ?**
- 2. ¿Cómo realizarla? ¿Cómo planificarla y como gestionarla?**

CLAVE

¿Qué necesitamos para investigar?

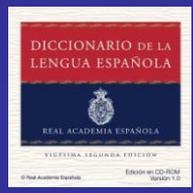
Investigar (Del lat. *investigāre*).

2. tr. Realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia.



investigadores formados

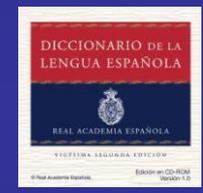
Investigar (Del lat. *investigāre*).
2. tr. Realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia.



investigadores formados

**Infraestructura
(Lab, informat.)**

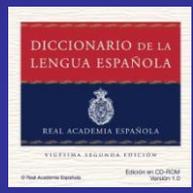
Investigar (Del lat. *investigāre*).
2. tr. Realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia.



investigadores formados

**Infraestructura
(Lab, informat.)**

Investigar (Del lat. *investigāre*).
2. tr. Realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia.

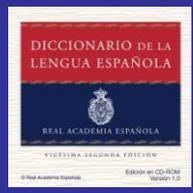


**Estrategia que
de estabilidad**

investigadores formados

**Infraestructura
(Lab, informat.)**

Investigar (Del lat. *investigāre*).
2. tr. Realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia.

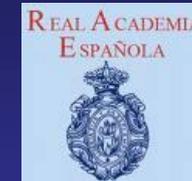


**Estrategia que
de estabilidad**

En hospitales no terciarios
Características o perfiles
específicos
¿Por qué?

Investigar (Del lat. *investigāre*).

2. tr. Realizar actividades intelectuales y experimentales de modo sistemático con el propósito de aumentar los conocimientos sobre una determinada materia.



PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN LOS HOSPITALES NO TERCIARIOS

- **Ambiente intelectual no favorable:**

- Masa crítica investigadora límite (transmisión conocimiento y oportunidades por “osmosis”)
- “Concepto” y “Misión” de hospital → predominio aplastante de la asistencia y no justificación para la investigación
 - Dirección
 - Médicos y enfermeras

PROBLEMAS DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN LOS H. NO TERCARIOS

- **Recursos económicos**
 - Dificultad de acceso a la financiación institucional (trayectoria investigadora en calidad y cantidad)
 - Dificultad de acceso a la financiación privada (escaso consumo de recursos y limitada influencia)
- **Estructura investigación inexistente o limitada**
 - Laboratorios
 - Gestión económica y administrativa (autorizaciones, Comités,....)
 - Apoyo secretaria (Inclusión datos BT, contactos telefónicos)
 - Asesoría metodológica y estadística
- **Inclusión de pacientes limitada**
 - Población de referencia escasa
- **Apoyo Institucional (Agencias Estatales o de las Comunidades) escaso**
 - Promoción investigación en grandes instituciones (redes, institutos, Centros Nacionales)

¿ Merece la pena organizar un programa de investigación en un Hospital General no Terciario ?

VENTAJAS PARA LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN LOS HOSPITALES NO TERCIARIOS

- **Cercanía entre Servicios y profesionales**
 - Facilita investigación multidisciplinar
 - Facilita utilización recursos (laboratorio)
 - Facilita la gestión administrativa y económica de los escasos recursos
- **Población asistencial bien definida**
 - Disminuye sesgos de selección en estudio clínico-epidemiológico en relación a centros de referencia
 - Facilidad de seguimiento en estudios a largo plazo
- **Arraigo a una localidad o área geográfica**
 - Facilita financiación local
 - Facilita colaboración instituciones locales

FACTORES FACILITADORES DE LA VIABILIDAD / ÉXITO DE UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

- **INVESTIGADOR / IDEA:** ELEMENTO FUNDAMENTAL

Buena hipótesis en un área adecuada (pertinencia), diseño y metodología adecuados. Depende directamente del investigador

- **INVESTIGACIÓN ADAPTADA al PERFIL POBLACIÓN** del área y considerando prevalencia o incidencia de la patología en estudio

- **INVESTIGACIÓN POSIBILISTA** (medios suficientes)

- **IMPORTANTE EN H. NO TERCIARIO**

- **Multidisciplinar (dentro del hospital)**
- **Reticular**

¿ Se puede realizar investigación relevante en un Hospital General no Terciario ?

iiiiSíiiii

compromiso e ilusión (querer) + aprovechar las oportunidades (poder)



Estrategia definida con acciones para superar las limitaciones

L.E. 3: IMPULSAR LA INVESTIGACIÓN DE CALIDAD PARA GENERAR CONOCIMIENTO, QUE BENEFICIE A LOS PACIENTES, Y ESTIMULE LA MOTIVACIÓN DE LOS PROFESIONALES Y MEJORE LA CALIDAD DE LA ACTIVIDAD ASISTENCIAL (“MEJORÍA DE LA CALIDAD ASISTENCIAL DE ORIGEN MULTIFACTORIAL”).

OBJETIVOS CONCRETOS (no exhaustivo)

- Creación de una infraestructura organizativa y operativa (ayuda metodológica, estadística, administrativa) → anualmente → 2 proyectos propios de investigación, 1 publicación en revista con FI y 2 comunicaciones.
- Establecimiento de relaciones con las Instituciones Nacionales y de la C. de Madrid (MEC, MSC, ISC III, F. Laín Entralgo, Sociedad Española y europea de Cardiología, RECAVA) → anualmente → 2 proyectos colaborativo (en red).
- Establecimiento de relaciones con Atención Primaria → anualmente → 1 proyecto investigación con AP, 1 publicación revista con FI o Comunicación
- Establecimiento de relaciones con otros servicios y áreas del Hospital para generar proyectos conjuntos de acuerdo a las líneas estratégicas del PE del Hospital de Fuenlabrada.
- Ordenar las relaciones con la industria → desarrollo de proyectos conjuntos y que sea origen de fondos para financiar la investigación propia además de los fondos institucionales o del propio hospital.

ACCIONES PERSONAS (investigadores)

1. Completar formación metodológica y en áreas específicas de interés para la investigación:
 - Formación metodología investigación
 - Estancia centro de excelencia (Filadelfia, Boston)
1. Lograr espacios de tiempo para la investigación:
 - Gestión de la asistencia
 - Beca de intensificación

ACCIONES INFRAESTRUCTURA

1. Crear una infraestructura de investigación:
 - Empresa para ayuda metodológica y estadística
 - Administrativa
2. Participación convocatorias del MS, ISC III, SEC, Fundaciones para obtener fondos y prestigiar los proyectos.

ACCIONES ESTRATEGIA

1. Favorecer la investigación **MULTIDICIPLINAR Y COOPERATIVA (intra y extramuros)**
 - Establecimiento de relaciones con Redes de Investigación Institucional (RECAVA) o centros de investigación (CNIO). “Investigación Reticular”
 - Establecimiento de relaciones con otros servicios y áreas del Hospital para generar proyectos conjuntos (Cirugía de la obesidad, Oncología)
2. Priorización de líneas posibilistas:
“Investigar lo que puedo en mi medio y no lo que quiero”



“Investigar lo que quiero en lo que puedo”

ACTIVIDAD INVESTIGADORA S. CARDIOLOGÍA H.U. DE FUENLABRADA

- PROYECTOS MULTICÉNTRICOS FINANCIADOS POR LA INDUSTRIA
- PROYECTOS MULTICÉNTRICOS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVOS DE RECAVA
- PROYECTOS PROPIOS DE INVESTIGACIÓN
 - Solo del S. de Cardiología
 - Colaboración con la RECAVA
 - Multidisciplinares

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVOS ACTIVOS DE RECAVA

Valor pronóstico de los niveles de HPS-27 y CATEPSINA-D en los síndromes coronarios agudos: un estudio transnacional. Nº de proyecto PI052475 (2005-2008). Financiación FIS Nº de proyecto PI052475 (2005-2008). Investigadora principal en el **H. U. de Fuenlabrada: C Cristóbal**. Coordinado con Grupo de RECAVA: Jesús Egido de los Ríos, Fundación Jiménez Díaz de Madrid y un Grupo Clínico Asistencial (H. Fundación de Alcorcón: L. López Bescos). Línea de Investigación prioritaria: IV) Síndromes coronarios.

Ensayo clínico aleatorizado para valorar el papel del stent liberador de paclitaxel y del tirofiban para mejorar el resultado de la angioplastia precoz postrombólisis en pacientes con infarto agudo de miocardio con elevación del segmento ST. GRACIA 3. • Financiación FIS Nº proyecto 01040309 (2004-2007). Finalizado este año 2008. • Línea de Investigación prioritaria: IV) Síndromes coronarios. • Realizado en colaboración con varios Grupos de Investigación y Clínico asistenciales adscrito a RECAVA como el GIHospital Clínico de Valladolid (DR. JA San Román) y el del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid (Dr. F Fernández- Avilés).

Ensayo clínico aleatorizado comparativo entre angioplastia primaria y angioplastia postfibrinolisis como estrategia de reperfusión en pacientes con IAM con elevación del segmento ST y retraso desde el inicio de los síntomas entre 3 y 12 horas. GRACIA 4. Financiación FIS. Nº proyecto PI070996 (duración de 3 años 2007-2010). Actualmente en curso (fase de finalización protocolo y permisos administrativos). Línea de Investigación prioritaria: IV) Síndromes coronarios. Realizado en colaboración con varios Grupos de Investigación y Clínico asistenciales adscrito a la RECAVA como el Grupo de Investigación Hospital Clínico de Valladolid (DR. JA San Román) y el del Hospital Universitario Gregorio Marañón de Madrid (Dr. F Fernández- Avilés).



RECAVA



Grupos clínico-asistenciales

Circulation

Cardiovascular Interventions

American Heart
Association



Learn and Live

JOURNAL OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION

Role of the Paclitaxel-Eluting Stent and Tirofiban in Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction Undergoing Postfibrinolysis Angioplasty: The GRACIA-3 Randomized Clinical Trial

Pedro L. Sánchez, Federico Gimeno, Pablo Ancillo, Juan J. Sanz, Juan H. Alonso-Briales, Francisco Bosa, Ignacio Santos, Juan Sanchis, Armando Bethencourt, Juan López-Messa, Armando Pérez de Prado, Joaquin J. Alonso, J. Alberto San Román and Francisco Fernández-Avilés

Circ Cardiovasc Interv 2010;3;297-307

DOI: 10.1161/CIRCINTERVENTIONS.109.920868

ACTIVIDAD INVESTIGADORA S. CARDIOLOGÍA H.U. DE FUENLABRADA

- PROYECTOS MULTICÉNTRICOS FINANCIADOS POR LA INDUSTRIA
- PROYECTOS MULTICÉNTRICOS DE INVESTIGACIÓN COOPERATIVOS DE RECAVA
- **PROYECTOS PROPIOS DE INVESTIGACIÓN**
 - Solo del S. de Cardiología
 - Colaboración con la RECAVA
 - Multidisciplinares

ENTORNO EXTERNO

AREA SANITARIA

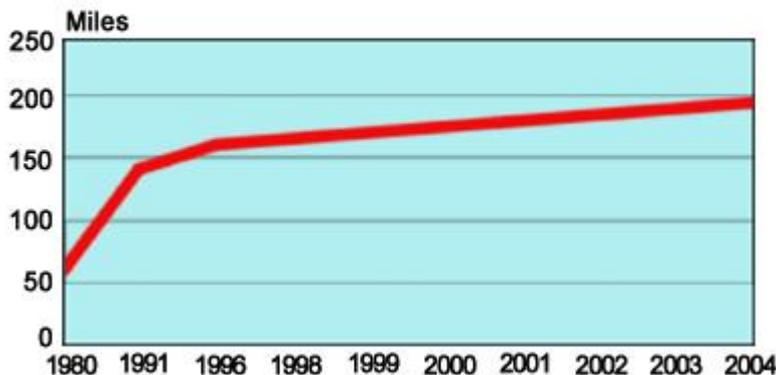


Población:

- Moraleja de Enmedio (2289 habitantes INE 2004)
- Humanes (12.293 hab. INE 04)
- Fuenlabrada 200.279 hab. padrón 1-1-2007)
- Características sociodemográficas:

- Crecimiento rápido
- Joven
- Industrial y servicios
- ¿ FRCV ↑↑↑ ?
- “cautiva”, demandante

EVOLUCIÓN DE LA POBLACIÓN
(1980-2004)



ENTORNO EXTERNO

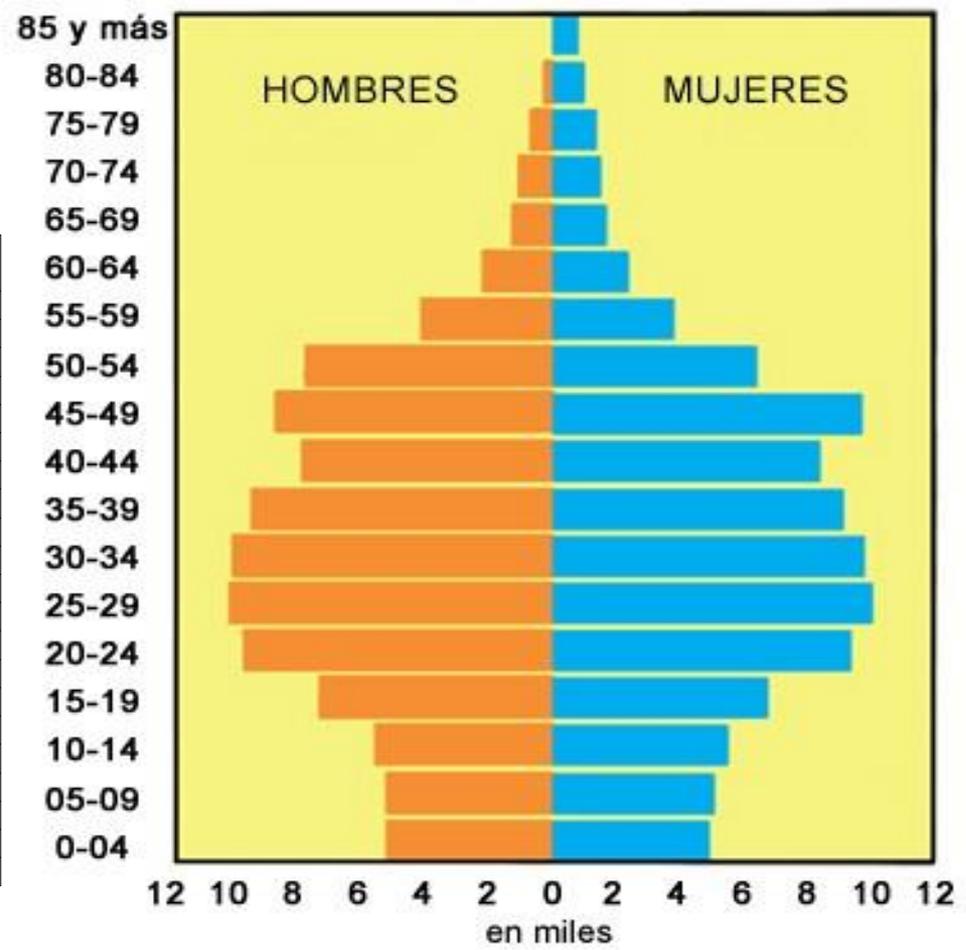
AREA SANITARIA

Pirámide de población

Distribución de la población por edades

AYUNTAMIENTO DE FUENLABRADA - Dpto. de Estadística						
POBLACION 01/01/2007						
	Hombres	%	Mujeres	%	Total	%
EDAD:						
85 y más	310	0,305	707	0,72	1.017	0,50
80-84	543	0,534	950	0,96	1.493	0,74
75-79	895	0,880	1.317	1,33	2.212	1,10
70-74	1.293	1,272	1.558	1,60	2.851	1,42
65-69	1.535	1,510	1.649	1,67	3.184	1,60
60-64	2.752	2,706	2.722	2,76	5.474	2,73
55-59	5.290	5,202	4.397	4,46	9.687	4,84
50-54	8.625	8,482	7.925	8,04	16.550	8,26
45-49	8.052	7,920	9.142	9,27	17.194	8,60
40-44	8.388	8,250	8.183	8,30	16.571	8,27
35-39	9.900	9,740	9.305	9,44	19.205	9,60
30-34	10.386	10,214	9.662	9,80	20.048	10,01
25-29	10.964	10,783	10.432	10,60	21.396	10,70
20-24	9.388	9,233	8.643	8,76	18.031	9,00
15-19	6.581	6,472	6.292	6,40	12.873	6,43
10-14	5.260	5,173	4.975	5,04	10.235	5,11
5-09	5.596	5,503	5.200	5,27	10.796	5,40
0-04	5.920	5,822	5.542	5,62	11.462	5,72
TOTAL	101.678	100,000	98.601	100,00	200.279	100,00

POBLACIÓN FUENLABRADA JUNIO 2004

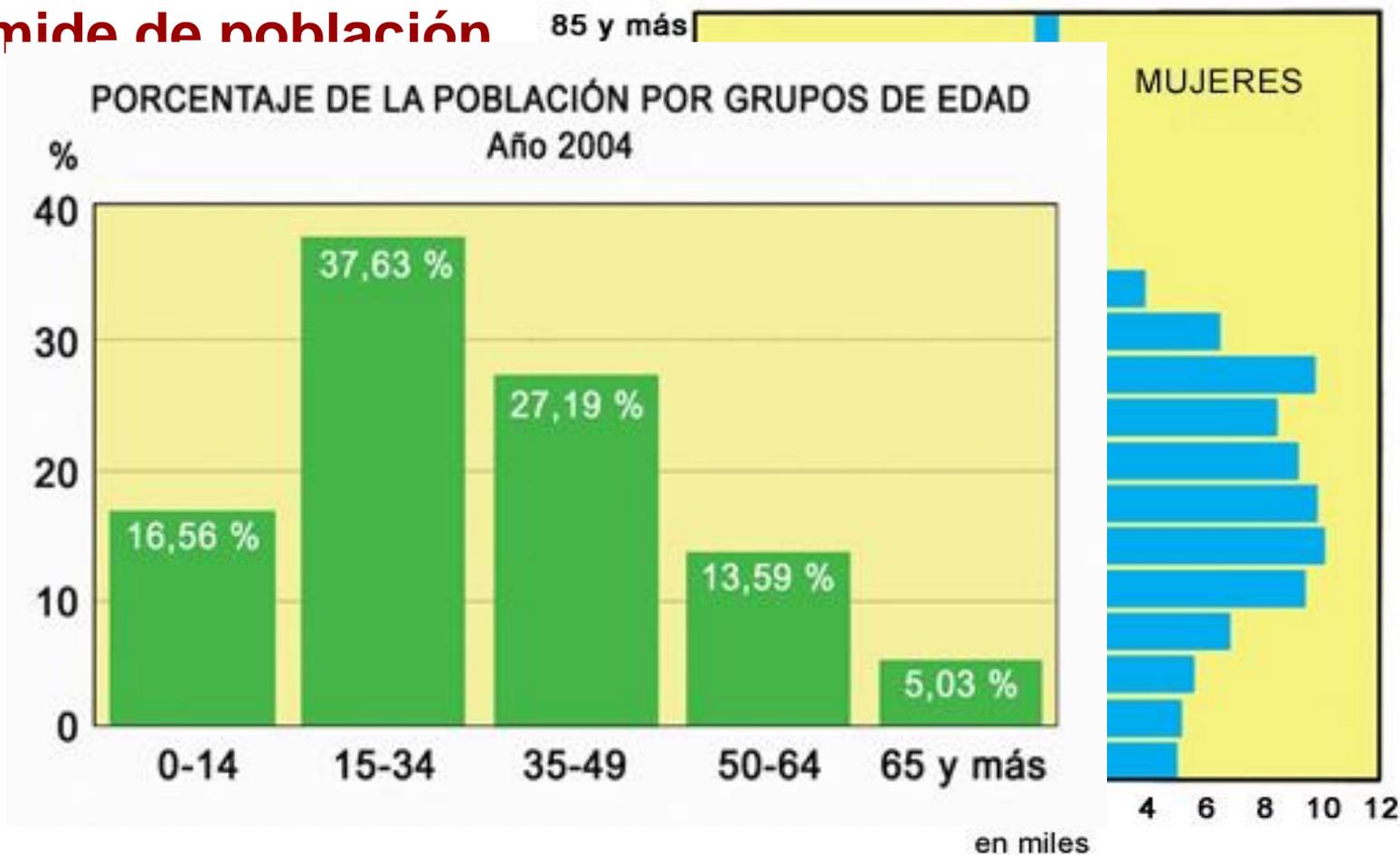


ENTORNO EXTERNO

AREA SANITARIA

POBLACIÓN FUENLABRADA JUNIO 2004

Pirámide de población



POBLACIÓN DE FUENLABRADA

- Edad media baja
- Demandante
- Cautiva (no actividad privada significativa en al zona)
- Controlable (por el sistema de información)



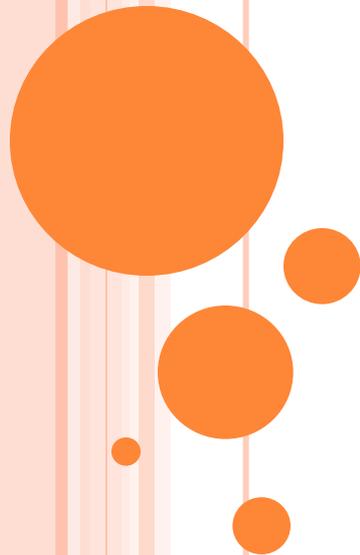
**ADECUADA PARA ESTUDIOS DE INCIDENCIA ALTA EN
POBLACIÓN NO ANCIANA Y QUE SE REQUIERA UN
SEGUIMIENTO:**



MIOPERICARDITIS

CARACTERIZACIÓN CLÍNICA, DIAGNÓSTICA, POR RM Y PRONÓSTICA DE LA MIOPERICARDITIS AGUDA IDIOPÁTICA

**Dra Rosa María Jimenez
Hernández**



ANÁLISIS DEL PERFIL METABÓNOMICO MEDIANTE ESPECTROMETRÍA 1H RMN EN SUERO DE PACIENTES CON SÍNDROME CORONARIO AGUDO Y ESTUDIO DE SU VALOR PRONÓSTICO.

Investigador principal: CARMEN CRISTÓBAL. EN COOPERACIÓN CON I. BARBA. PLATAFORMA RECAVA METABONOMICA. H.U. VALL D'HEBRON

HIPÓTESIS:

El análisis metabonómico mediante espectroscopia 1H RMN en suero de pacientes con SCA tiene un patrón característico que varía según el perfil de riesgo y podría ser una herramienta útil para predecir el pronóstico.

OBJETIVOS:

- Definir el perfil metabonómico de los pacientes con SCA (1H RMN) en suero y compararlo con el de los mismos pacientes en fase estable y con el de pacientes sin cardiopatía.
- Evaluar capacidad de predecir eventos CV adversos a 6 meses de los diferentes patrones (muerte + recurrencia SCA + ACV).
- Identificar posibles metabolitos implicados en la inestabilidad coronaria desconocidos hasta la actualidad.

POBLACIÓN DEL ESTUDIO:

160 pacientes consecutivos con SCA (AI, IAM no Q, IAM con ascenso ST).
 Grupo control: 40 pacientes ajustados por edad y sexo.

RECOGIDA DE DATOS:

VO: Extracción analítica día 2-6 ingreso. Datos clínicos.
 Grupo control: extracción única. V1: 2ª extracción a los 6 meses. Datos clínicos.

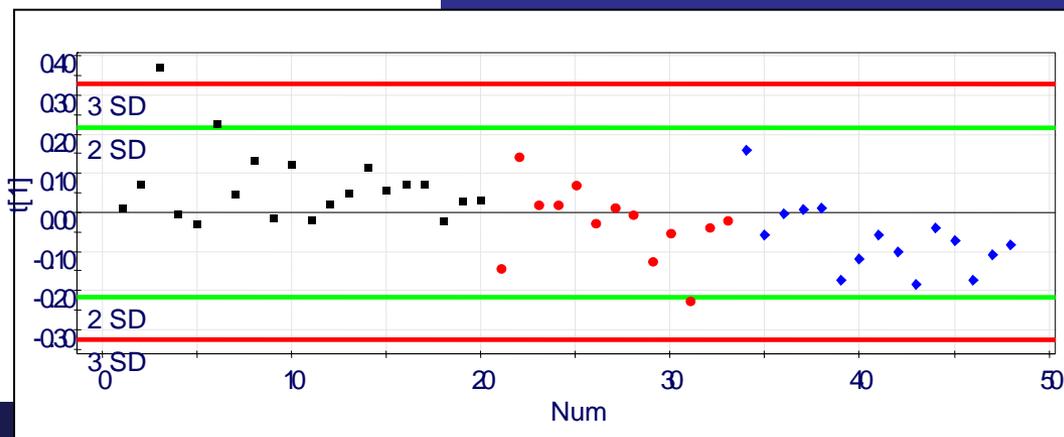
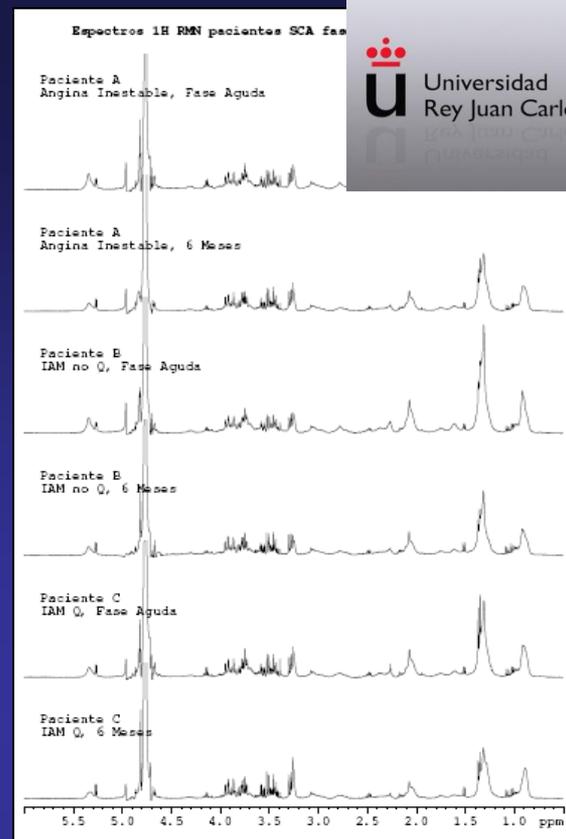
ESTUDIO PRELIMINAR

Objetivo:

- Valorar si mediante análisis metabonómico a partir de Espectros 1H RMN de suero es posible Distinguir grado de severidad clínica durante fase aguda
- Analizar los cambios a largo plazo (6 meses) :

Resultados:

Muestras fase aguda: Es posible distinguir entre AI-IAM no Q-IAM análisis complejo.
 Muestras 6 meses: No diferencias entre los 3 grupos.
 Fase aguda vs 6 meses: Diferencias muy claras entre ambas, sobre todo en relación con lípidos



EFICACIA DE LOS NUEVOS BIOMARCADORES CARDIACOS Y DEL ESTUDIO DE LA FUNCIÓN DIASTÓLICA UTILIZANDO DOPPLER TISULAR PULSADO Y MODO M-COLOR EN LA DETECCIÓN PRECOZ DE CARDIOTOXICIDAD POR ANTRACICLINAS Y TRASTUZUMAB

Investigador principal: JOSE M. SERRANO

HIPOTESIS:

La elevación de biomarcadores cardiacos y/o el deterioro de la función diastólica (por DTI pulsado/ modo M color) predicen positiva o negativamente la cardiotoxicidad por Antracicinas y Trastuzumab de forma más precoz que el cálculo de la función sistólica de VI.

OBJETIVO:

Estudiar la utilidad de nuevos biomarcadores y nuevo parámetros ecocardiográficos en el diagnóstico precoz de la miocardiopatía por antraciclinas.

SITUACION DEL ESTUDIO.

- Se incluyó 1er paciente en Abril 2008.
- Pt incluidos(18/11/2009): 86 (83 mujeres/ 3 hombres).
- 81 carcinomas mama/ 5 linfomas.
- Seguimiento fin QT: 41 pt.
- Seguimiento a los 3 meses postQT: 58 pt.
- Se calcula que se alcanzará objetivo de 100 pt en marzo 2010.



CARACTERIZACIÓN ANATOMOFUNCIONAL DEL CORAZÓN Y RIESGO CARDIOVASCULAR ANTES Y DESPUÉS DE LA CIRUGÍA BARIÁTRICA

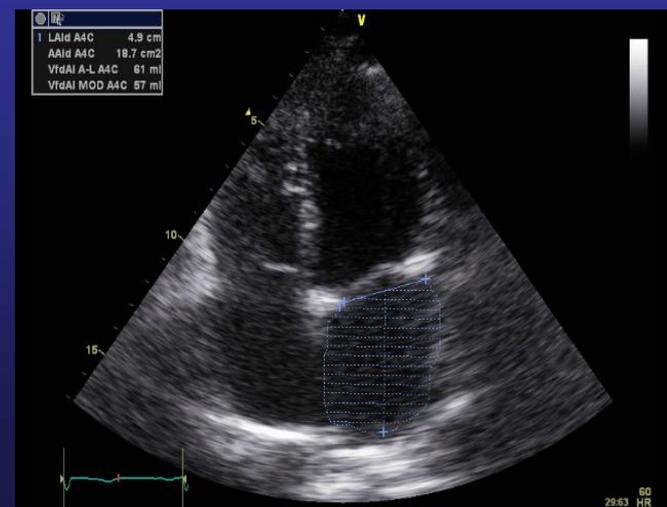
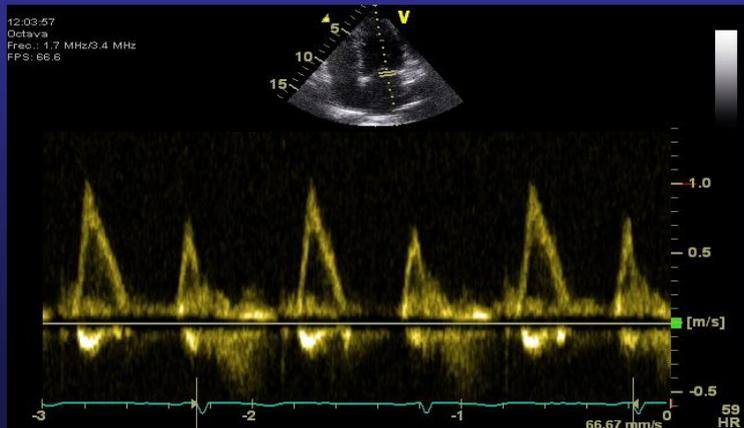
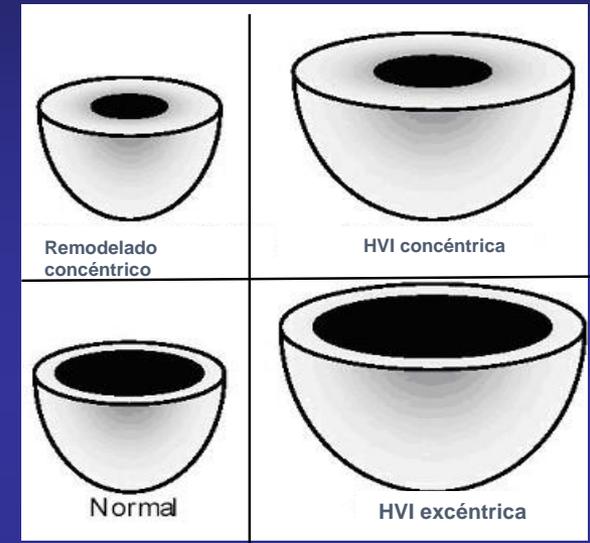
Investigador principal: María Luaces.

HIPÓTESIS:

La pérdida de peso lograda con la cirugía bariátrica contribuye a mejorar las anomalías anatomofuncionales del corazón y el perfil de riesgo cardiovascular de los pacientes con obesidad mórbida.

OBJETIVOS

- Describir las anomalías anatómicas y funcionales del corazón y el perfil de riesgo cardiovascular en pacientes referidos para cirugía bariátrica
- Analizar el efecto de la pérdida de peso inducida por la cirugía bariátrica en las anomalías anatómicas y funcionales del corazón de estos pacientes, y en su perfil de riesgo cardiovascular





MIDWALL FRACTIONAL SHORTENING AND CIRCUMFERENTIAL END- SYSTOLIC WALL STRESS IN MORBIDLY OBESE PATIENTS BEFORE AND AFTER BARIATRIC SURGERY

Luaces M, Núñez-Gil , Awamleh P, Talavera-Calle P, Medina M,
Rodríguez-Robles A, Alonso- Martín JJ

Fuenlabrada University Hospital. Madrid. Spain.

LEFT VENTRICULAR GEOMETRIC PATTERN IN MORBIDLY OBESE PATIENTS BEFORE AND AFTER BARIATRIC SURGERY

Luaces M, Jiménez-Hernández RM, Núñez-Gil IJ, Awamleh P, Serrano-Antolín JM, Antequera Pérez A, González Pérez de Villar N, Alonso Martín JJ.

Fuenlabrada University Hospital. Madrid. Spain.





RECAVA



Grupos clínico-asistenciales

Muestras enviadas



≈3000

Formación

Cursos, biomarcadores, y diapas terapéuticas de hipertrofia e insuficiencia cardíaca.
 Javier Diaz Martinez
 OINA Universidad de Navarra

Cardiopatías familiares.
 Loredano Morosini y Juan Ramon Gimeno
 Complejo Hospitalario Universitario de A Coruña

Síndrome metabólico, diabetes y riesgo cardiovascular.
 Rafael Gabriel Sánchez
 Hospital La Paz, Madrid

Síndromes coronarios, trombosis y biología vascular.
 Joaquín Alonso Martín
 Hospital de Fuenlabrada, Madrid

Daño por reperusión y protección miocárdica.
 David García-Ordoño
 Hospital Universitario Vall d'Hebron, Barcelona

Ensayos/publicaciones


Circulation Cardiovascular Interventions
 JOURNAL OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION

Title of the Padua-Killing Stent and Thrombus in Patients With ST-Elevation Myocardial Infarction Undergoing Percutaneous Angioplasty: The GRACIA-3 Randomized Clinical Trial
 Pedro L. Sánchez, Federico Gimeno, Pablo Acosta, Juan J. Sanz, Juan R. Alonso-Briales, Francisco Bosa, Ignacio Santos, Juan Sánchez, Armando Botto-García, Juan López-Mesa, Alejandro Pérez de Prado, Joaquín J. Alonso, F. Alberto San Roman and Francisco Fernández-Avilés
 Circ Cardiovasc Interv. 2010; 12(4):1297-1307
 DOI: 10.1161/CIRCINTERVENTIONS.1014.921888
 Circulation Cardiovascular Interventions is published by the American Heart Association, 7272 Greenville Avenue, Dallas, TX 75204
 Copyright © 2010 American Heart Association. All rights reserved. Print ISSN: 1941-2644. Online ISSN: 1941-2632

Proyectos

MEMORIA DE SOLICITUD DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Expediente nº _____

TÍTULO:
 Participación del tejido adiposo visceral en el daño cardíaco asociado a obesidad mórbida. Papel del sistema renina-angiotensina-aldosterona

Investigadora principal: María Luaces Méndez

TIPO DE PROYECTO: INDIVIDUAL COLECTIVO INTERMEDIOS

NOMBRE COORDINADORA/COORDINADOS MULTOS: Victoria Cordero Ramos

DURACIÓN: 3 años

S. CARDIOLOGÍA – H. FUENLABRADA GRUPO CLÍNICO-ASISTENCIAL RECAVA (Estudio de cohortes – control)

DTO. FISIOLÓGICA – F. MEDICINA - UCM GRUPO DE INVESTIGACIÓN RECAVA (Mecanismos genéticos y moleculares del daño miocárdico en ratas obesas)

PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN MULTIDISCIPLINARES Y EN COLABORACIÓN CON RECAVA

- 1) Participación del tejido adiposo visceral en el daño cardiaco asociado a obesidad mórbida. Papel del sistema renina-angiotensina-aldosterona

FINANCIACIÓN: FIS Y RECAVA

- 2) Efecto de las adipocinas en el daño cardiaco asociado a la obesidad . Papel del estrés oxidativo y la inflamación como marcadores que permiten seleccionar a los pacientes obesos mórbidos con mayor beneficio de la cirugía bariátrica en términos de reducción de la mortalidad cardiovascular

FINANCIACIÓN: MUTUA MADRILEÑA

¿ Se puede realizar investigación relevante en un Hospital General no Terciario ?

iiiiSíiiii

ASPECTOS ESTRATEGICOS CLAVE

PERSONAS

- Núcleo de 3-4 cardiólogos con vocación y formación investigadora
- Programa para completar formación metodológica y en las áreas críticas de interés

DESARROLLAR UNA INFRAESTRUCTURA DE INVESTIGACION MINIMA

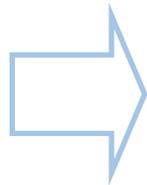
- Estructura del servicio que permita generar tiempo para la investigación
- Ayuda metodológica y estadística
- Ayuda administrativa

LINEAS DE INVESTIGACION CUIDADOSAMENTE SELECCIONADAS

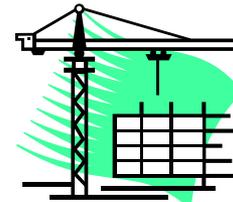
- Posibilistas:
 - ❖ Tema pertinentes para un área concreta y un H. no terciario
 - ❖ Que utilice medios y recursos disponibles
- Estructuradas en torno a proyectos que participen en convocatorias de ayudas competitivas (institucionales, sociedades) → fondos y prestigio.
- Apoyar proyectos en Red o multidisciplinares

En el año 2008 el Centro Nacional de Investigación Oncológica (CNIO) estaba buscando una ubicación para su Programa de Investigación Clínica (PIC-CNIO).

En ese mismo año, el Hospital Universitario de Fuenlabrada (HUF) estaba realizando el acondicionamiento y montaje de un nuevo edificio destinado a la asistencia oncológica.

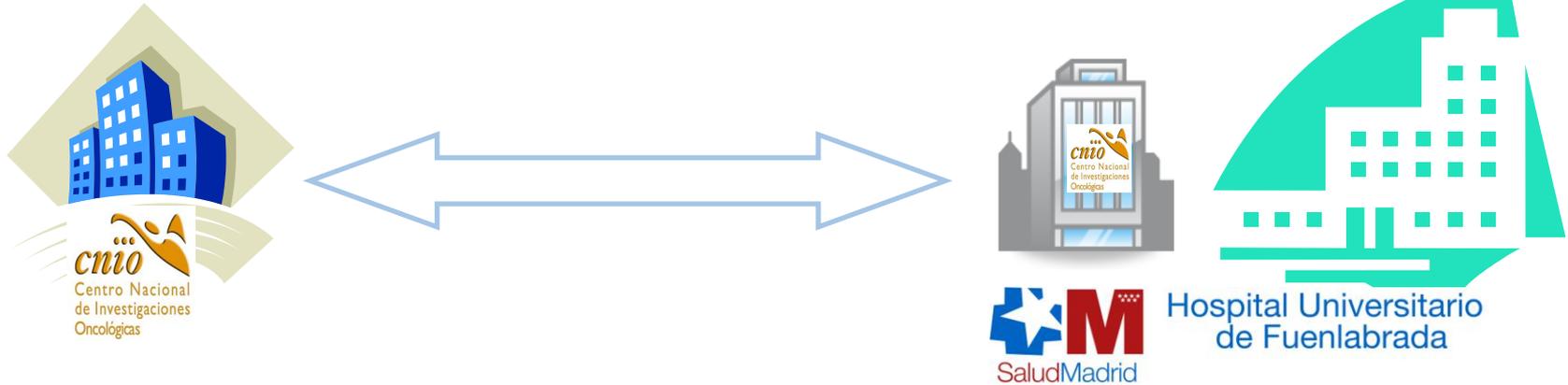


PIC-CNIO



Hospital Universitario de Fuenlabrada

ACUERDO HUF – CNIO → NUEVO RETO



Ambas instituciones llegan a un acuerdo por el que el HUF cede espacio en el nuevo edificio para la instalación en el mismo del PIC-CNIO. También se aporta el apoyo asistencial del conjunto del hospital.

El CNIO instalará en el nuevo edificio del hospital el PIC-CNIO, incluyendo el traslado de alguno de los programas de investigación hasta ahora situados en el campus Carlos III. También aportará para su instalación en el hospital una importante inversión en equipos diagnósticos (RNM de 3 teslas y un PET-TAC) cuyo uso será conjunto entre las dos instituciones.

Los pacientes del hospital (y los del resto de la Comunidad de Madrid) se beneficiarán del acceso a los más nuevos tratamientos, hasta ahora inalcanzables.



Hospital Universitario
de Fuenlabrada

RETO → INTEGRAR LA INVESTIGACION DE CARDIOLOGIA EN EL CNIO

MULTIPLES BENEFICIOS:

- ✦ Apoyo metodológico / experiencia
- ✦ Acceso a técnicas /laboratorios de alta tecnología e innovadoras a precio “interno”
- ✦ PARTICIPACION EN ENSAYOS CLINICOS NUEVOS ANTINEOPLASICOS (CARDIOTOXICIDAD.....INVESTUGACION FISIOPATOLOGIA CV)
- ✦ CARDIOLOGIA RESPONSABLE DE LA PLATAFORMA PET-TAC Y RMN 3 TESLAS PARA INVESTIGACION “NO CANCER”