

2016



Las personas

Profesionales	1.702
Voluntarios	508



Los recursos económicos

Ingresos (M€)	161,0
Gastos (M€)	161,2
Fondos dedicados a la investigación (M€)	8,5



Los equipamientos

Camas	314
Consultorios	161
Boxes de urgencias	41
Salas de exploraciones complementarias	19
Bloque quirúrgico maternal y UCA	5
Bloque quirúrgico 4º planta	8
Salas de procedimientos y técnicas especiales	3
Salas de partos	6
Sala de hemodinámica	1
Camas de Hospital de día	48
Salas de diagnóstico por la imagen	10
Salas de rehabilitación	15
Centros de salud mental infantil y juvenil	5



Investigación y docencia

Artículos	324
Factor de impacto total	1.210
Comunicaciones y pósteres	148
Tesis dirigidas	22
Cursos y jornadas	147
Masters y postgrados	18



Solidaridad

CUIDAM

Casos atendidos	20
Países de procedencia	10

Sierra Leona

Profesionales desplazados	6
Pacientes atendidos	3.685
Niños ingresados	1.928

Proyecto Refugiados

Profesionales desplazados	11
---------------------------	----

Ayudas

Familias alojadas	266
Familias en situación de fragilidad atendidas	2.887
Familias con ayudas de transporte	337



Actividad

Altas	25.312
Hospitalización	18.450
Cirugía mayor ambulatoria	6.862
Consultas externas	238.065
Hospital de día (sesiones)	16.379
Urgencias	121.957
Intervenciones quirúrgicas	13.982
Partos	3.288

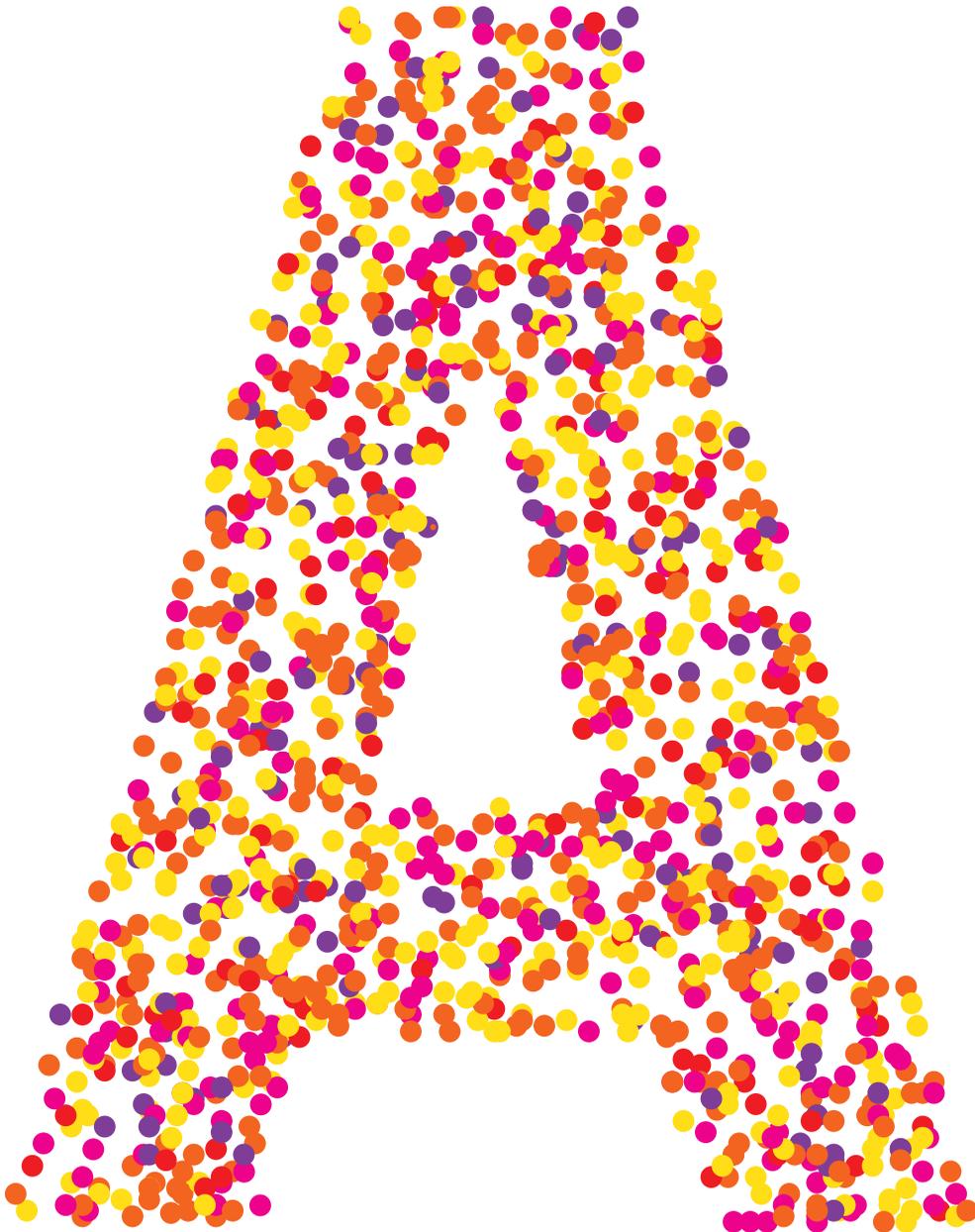
Actividad diaria

Hospitalización	51
Consultas externas	964
Urgencias	334
Intervenciones con ingreso	36
Cirugía mayor ambulatoria	26
Partos	9

Memoria de actividad 2016

 **SJD**
Sant Joan de Déu
Barcelona · Hospital

1867–2017
150
AÑOS





3 Una mirada a 2016

4 PAIDHOS 2020

6 Comprometidos con la atención materno-infantil

10 Comprometidos con el conocimiento y la calidad

14 Comprometidos con los más vulnerables

16 Reconocimientos

17 Cartera de servicios

18 2016 en cifras

Equipo directivo

Manel del Castillo Rey

Director gerente

Rubén Díaz Naderi

Director de Docencia y Gestión del Conocimiento

Miquel Pons Serra

Director médico

Emma Gómez Fernández

Directora enfermera

Antoni Arias Enrich

Director de Atención Privada e Internacional

Jaume Pérez Payarols

Director de Innovación e Investigación

Maria Josep Planas Tapias

Directora de Planificación y Experiencia del Paciente

Manel Salcedo

Director de Recursos Humanos

Natalia Pérez Neira

Directora de Economía y Finanzas

Albert Bota Arqué

Director de Ingeniería, Seguridad y Servicios Generales

Domènec Cardona Morales

Director de Sistemas de Información

Hermano Quim Erra

Representante de la Curia en el Comité de Dirección

Albert Moltó Ortiz

Jefe de Comunicación

Pilar San José de las Heras

Secretaria del Comité de Dirección

2016 ha sido un año equilibrado, rico en iniciativas, con una organización bien conectada con la sociedad a través de nuestros canales de comunicación. Hemos alcanzado los objetivos de mantener la estabilidad de la actividad de hospitalización e incrementar la actividad en el nuevo Hospital de Día.

Deben destacarse las políticas activas de mejora de condiciones laborales, como la recuperación salarial o la mejora de los procesos de acogida de nuevos profesionales y de desvinculación por jubilación.

En el ámbito del conocimiento, en el año 2016 hemos creado la Plataforma de Diagnóstico Genómico, que supone un impulso adicional al posicionamiento del Hospital en este campo. Además de continuar una elevada actividad docente, hemos incrementado los proyectos de investigación orientados a mejorar los procedimientos diagnósticos y terapéuticos que se aplican en la práctica asistencial.

En cuanto a los resultados económicos, el incremento de los gastos respecto del año anterior se ha equilibrado con el aumento de los ingresos procedentes del concierto con el CatSalut y la captación de donaciones y, muy especialmente, con el crecimiento de la actividad internacional.

En este sentido destaca el buen comportamiento que ha tenido este año el programa TPH (Trasplante Progenitores Hematopoyéticos).

Toda esta actividad no hubiera sido posible sin la evolución de los servicios de apoyo (informática e infraestructuras). Entre las obras emblemáticas de este 2016 destacan el bloque UCA-UCOI-Sala de partos y el vestíbulo a nivel de la plaza principal.

Encaramos los próximos cuatro años con la renovación del Paidhos 2020, que da continuidad a las líneas estratégicas de años anteriores y prioriza los objetivos de crecimiento como centro de referencia internacional, el compromiso de los profesionales y la excelencia en resultados y en la búsqueda del bienestar de los pacientes y sus familias.

Manel del Castillo

Director gerente

PAIDHOS 2020

Revalidando nuestro compromiso

Tras un amplio proceso participativo de más de un año de duración, en el que han tomado parte profesionales del Hospital y expertos del sector, se ha definido el nuevo Plan estratégico del Hospital para el período 2016-2020. Este nuevo plan contempla siete líneas estratégicas, de las que surgen 22 objetivos y 79 iniciativas estratégicas, con el propósito de alcanzar las metas que establece la visión de la organización:

- Centro de referencia internacional
- Con compromiso de los profesionales
- Excelencia en los resultados de salud e investigación
- Búsqueda del bienestar de los pacientes y sus familias
- Mantenimiento de los valores

Los motores del cambio para hacer realidad estos objetivos son el conocimiento, la coherencia, la confianza y el compromiso de los profesionales.

Paidhos 2020 tiene numerosos ámbitos de actuación que inciden en aspectos como la búsqueda continua de la excelencia clínica, la mejora constante de la experiencia de nuestros pacientes y de nuestras infraestructuras, o la sostenibilidad de nuestro modelo.

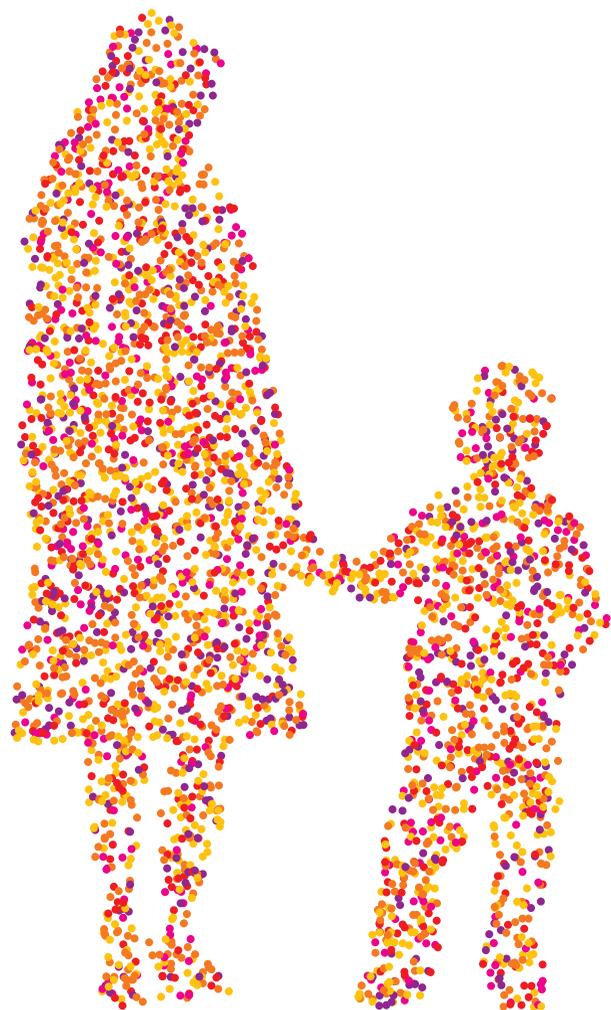
No olvidamos, por otra parte, nuestro compromiso con la sociedad y fortalecemos vínculos con la ciudadanía, con las instituciones y, por supuesto, con los que nos ayudan a desarrollar el proyecto de hospital: nuestros donantes y amigos.

Continuamos avanzando para mejorar la salud de niños, jóvenes y madres, potenciando la investigación y la innovación, la formación de los profesionales sanitarios y la divulgación de información y recursos a pacientes y familias.



Comprometidos con la atención materno-infantil

El plan estratégico Paidhos 2020 nos permite afianzar nuestra posición como hospital materno-infantil de alta especialización en el ámbito internacional y como centro de referencia que atiende cualquier tipo de enfermedad relacionada con la infancia, por compleja que sea, y a pacientes de cualquier condición económica.



Nuevas técnicas terapéuticas

En 2016 hemos incorporado nuevas técnicas terapéuticas de alta complejidad con mucho valor para nuestros pacientes:

- Primer trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (TPH) en nuestro hospital.
- Primer caso de implantación de electrodos profundos para el estudio de la epilepsia.
- Primer caso de neuromodulación quirúrgica de la espasticidad a través de la implantación de un electrodo en el núcleo pálido conectado a un neuroestimulador.
- Primer caso de ensayo clínico en España con organismos modificados (CART 019) para el tratamiento de la leucemia.
- Colocación de la primera prótesis magnética de espalda (Servicio COT).

Proximidad

PROGRAMA VINCLES

Dentro del programa VINCLES también trabajamos protocolos compartidos. En 2016 destacan las jornadas de alergias alimentarias, cefaleas, obesidad y urgencias pediátricas. En el ámbito territorial colaboramos con varios centros: Centro Médico Castelldefels, Hospital General de Vic, Fundació Althaia, Hospital Clínic, Parc Sanitari, cooperativa de los Pirineos, CAR Sant Cugat y Servicio Andorrano de Atención Sanitaria (SAAS), entre otros.

UNIDAD DE ATENCIÓN A LA URGENCIA PEDIÁTRICA

Por otra parte, a finales de año se inició la actividad asistencial de la Unidad de Atención a la Urgencia Pediátrica, integrada en el CUAP Pura Fernández, en L'Hospitalet de Llobregat. Nuestros profesionales prestan apoyo presencial, reforzado con un sistema de videoconferencia conectado con Urgencias del Hospital para la interconsulta de casos complejos.

Proyección internacional

En el año 2016 se ha iniciado el programa internacional de trasplantes de médula ósea, que ha alcanzado los 10 casos esperados, mayoritariamente procedentes de Venezuela.

Un año más hemos trabajado para consolidar la presencia del Hospital en diferentes regiones, tanto en cuanto a la captación de pacientes (golfo Pérsico) como al establecimiento de acuerdos con países que solicitan apoyo para desarrollar las capacidades locales, además de ofrecer la posibilidad de tratar pacientes en nuestro centro (norte de África y África subsahariana). Hemos potenciado el programa de visitas internacionales al Hospital, tanto de embajadores y cónsules (EE.UU., Emiratos Árabes, Kazajistán, Armenia) como de gestores, profesionales (Ghana, Costa de Marfil, Colombia, Argentina y otros países latinoamericanos) y facilitadores de pacientes (Rusia, Ucrania, Marruecos, etc.).

Un hito relevante ha sido el lanzamiento de la nueva web que ofrece información más accesible y detallada a las familias de niños y jóvenes que buscan tratamiento especializado. La nueva plataforma tecnológica permite que nos puedan encontrar por internet gracias a la mejora de la accesibilidad, facilitada por las versiones inglesa y rusa que hemos desarrollado.

En cuanto a la actividad internacional, durante el año 2016 ha seguido aumentando el volumen de pacientes atendidos, que han pasado de 318 en 2015 a superar la barrera de los 400, con Rusia a la cabeza de los países de procedencia de los pacientes (20%).

Un hospital de referencia

% primeras visitas de zonas diferentes a la de referencia	33,9%
Pacientes de otras comunidades autónomas	3.338
Pacientes internacionales	2.057
Pacientes con enfermedades minoritarias	12.364

22,5% visitas de CEX totales del Hospital corresponden a pacientes con enfermedades minoritarias.

21,4% intervenciones quirúrgicas totales del Hospital corresponden a pacientes con enfermedades minoritarias.

La importancia estratégica de la captación de pacientes internacionales ha sido el motor principal para el cambio de la web del Hospital, que incluye nuevos contenidos, un diseño adaptado a todos los formatos de pantallas, posibilidad de realizar tramitaciones y herramientas de análisis de trazabilidad. La nueva web ha mejorado la visibilidad del centro, que se ha traducido en un aumento de visitas y peticiones internacionales por esta vía (cifrada en un 239%).

Evolución del modelo de enfermería de cuidados

Las enfermeras han seguido trabajando en la evolución del modelo de atención y el proceso de cuidados y han implementado mejoras relevantes:

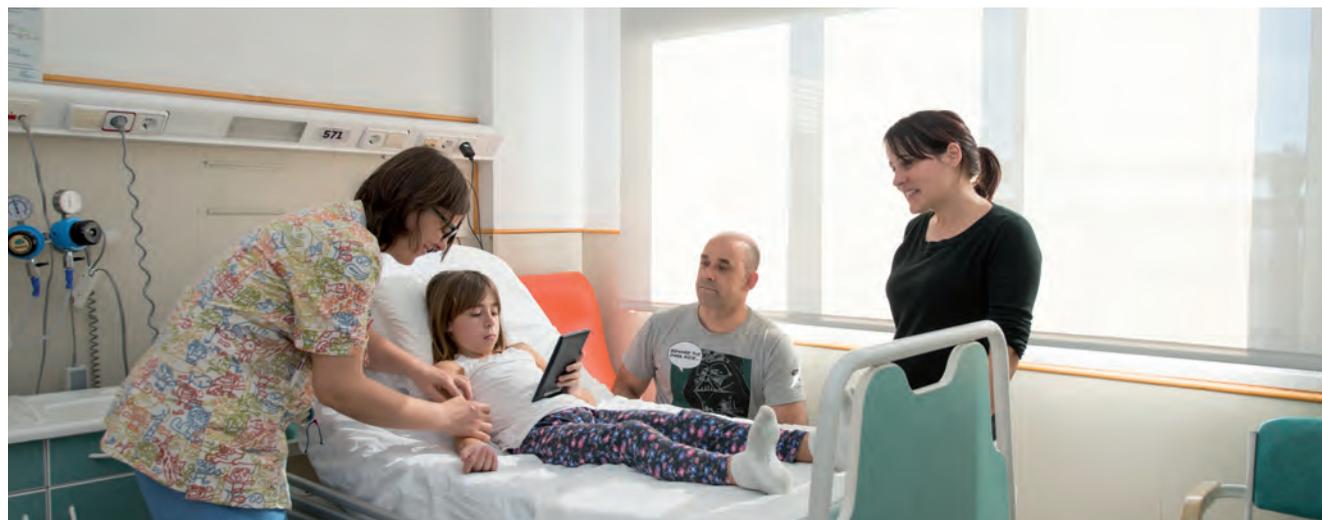
- Extensión a las unidades de hospitalización del nuevo procedimiento de traspaso de información clínica de los pacientes hospitalizados en los cambios de turno de enfermería, con un modelo estandarizado y homogéneo en las plantas de hospitalización infantil. Este modelo fue premiado como tercer mejor póster en el 39º Congreso Mundial de Hospitales en Chicago (2015).
- Incorporación de tres nuevos roles avanzados de enfermería al modelo de cuidados de pacientes complejos: la gestora de casos de niños con arritmia, la gestora de casos de reumatología y la consulta de seguimiento de niños con enfermedad oncológica dados de alta.
- Implantación del modelo “Enfermera referente” en la 8ª planta de hospitalización para mejorar la coordinación entre profesionales.
- Mural “¿Quién te cuida hoy?”, un instrumento de acogida e información a pacientes y familiares que informa de los integrantes del equipo asistencial en cada turno de trabajo en las plantas de hospitalización y en la nueva UCA.
- Incorporación de una sala de espera interactiva con códigos QR.
- Incorporación de un nuevo modelo de pulseras que garantiza la identificación inequívoca de los pacientes e implementación de la identificación homogénea de los fármacos de alto riesgo.

Durante 2016 han finalizado las obras en la Unidad de Cirugía Ambulatoria y en el Área de la Mujer, que incluyen tres boxes de urgencias y dos espacios de observación, además de tres boxes de cuidados obstétricos y dos salas de partos nuevas.

También hemos inaugurado el nuevo vestíbulo, que permite mejorar la conexión entre los edificios del Hospital a nivel de la calle y hemos urbanizado los espacios exteriores incorporando los parques tematizados de Port Aventura.

Actividad diaria

Hospitalización	51
Total visitas a consultas externas	964
Total urgencias	334
Intervenciones con ingreso	36
Cirugía mayor ambulatoria	26
Partos	9



Actividad global

	Pediatría	Obstetricia y Ginecología	Total	
Total altas	20.443	4.869	25.312	
	Hospitalización	4.071	19.450	
	Cirugía mayor ambulatoria	798	6.862	
Estancia media (días)	4,7	2,8	4,3	
Consultas externas	Total visitas	211.454	26.611	238.065
	Primeras	63.651	8.152	71.803
	Sucesivas	147.803	18.459	166.262
	Reiteración	2,3	2,3	2,3
	Intervenciones menores	5.720		5.720
Hospital de día	Sesiones	16.379		16.379
Urgencias	Urgencias	107.282	14.675	121.957
	% urgencias ingresadas	7,2%	22,5%	8,9%
	% presión de urgencias	52,0%	74,8%	57,0%
	Urgencias Numància	21.909		21.909
Intervenciones quirúrgicas	Intervenciones con ingreso	6.657	1.527	8.184
	Cirugía mayor ambulatoria	5.238	560	5.798
	Total	11.895	2.087	13.982
Partos			3.288	3.288
Traslado interhospitalario (SEM)				800

Equipamientos

	Pediatría	Obstetricia y Ginecología	Total
Camas	264	50	314
Consultorios	146	15	161
Salas de exploraciones complementarias	15	4	19
Bloque quirúrgico maternal y UCA			5
Bloque quirúrgico 4ª planta			8
Salas de procedimientos y técnicas especiales	3		3
Salas de partos y dilatación	0	6	6
Boxes de urgencias	33	8	41
Sala de hemodinámica	1		1
Camas de hospital de día	48		48
Salas de diagnóstico por la imagen	10		10
Salas de rehabilitación	15		15
Centros de salud mental infantil y juvenil	5		5

Datos económicos

	Miles de euros
Ingresos	161.000,6
Gastos	161.182,7
Resultado	-182,1

Comprometidos con el conocimiento y la calidad

Aula de pediatría

Durante el año 2016 hemos mantenido el impulso de los años anteriores en la producción de actividades formativas, utilizando nuevas metodologías como el e-learning o la simulación avanzada y elaborando itinerarios formativos para todas las áreas clínicas del Hospital. Además, hemos generado nuevas acciones formativas relacionadas con procesos clínicos de alta complejidad en los ámbitos de la oncología, otorrinolaringología, anestesiología y sepsis.

Plataforma de simulación DARWIN

Durante el año 2016 hemos realizado alrededor de 180 acciones formativas con metodología de simulación (70% internas y 30% externas) y hemos formado a 30 nuevos instructores de simulación. Además de la actividad en los ámbitos de urgencias, UCIP, neonatología, área de la mujer, anestesiología, transporte pediátrico y cirugía, hemos puesto en marcha la línea de actividad de acciones formativas "a medida" para otras instituciones (Parc Sanitari y Palamós).

Especialmente destacable es la realización del SIM-test (test de simulación de espacios) para la nueva UCI, con el asesoramiento de profesionales del Boston Children's Hospital, que ha permitido probar la idoneidad de los espacios en una maqueta construida a tamaño real. Es la primera vez que se utiliza esta metodología para testar posibles opciones de diseño y circuitos en una nueva unidad.

Jornadas asistenciales organizadas por el Hospital

- X Jornadas Asistenciales de la Provincia, organizadas por la Dirección Enfermera
- III Jornada Estatal de Trabajo Social
- Simposio Internacional sobre Retinoblastoma
- Congreso Kids en Barcelona, organizado por la Dirección de Innovación e Investigación
- Sepsis, un desafío compartido
- ESPNIV - NIV Instructores Europeos
- Día Internacional de la Enfermera
- Intervención social en salud materno-infantil

Acreditaciones de calidad

El Hospital apuesta por la calidad, avalada por la obtención de diferentes acreditaciones y certificaciones.

- Acreditación europea para diabetes, por parte de la Red Sweet.
- En el marco de la estrategia de las European Reference Networks (ERN), el Hospital ha sido reconocido por la participación en nueve redes de enfermedades raras:
 - Paediatric Cancer (haemato-oncology)
 - Rare Cardiac Diseases and Procedures
 - Rare Endocrine Conditions
 - Rare Hereditary Metabolic Disorders
 - Rare Neuromuscular Diseases
 - GENetic TUMour Risk Syndromes
 - Rare Neurological Diseases.
- Agrupación Hospital Clínic - SJD
- Rare and Undiagnosed Skin Disorders. Agrupación Hospital Clínic - SJD
- Rare and Complex Epilepsies. Agrupación Hospital Clínic - SJD
- Obtención de la acreditación CSUR para enfermedades neuromusculares raras, por parte del Ministerio de Sanidad. Con este reconocimiento el Hospital ya dispone de 19 unidades acreditadas. Durante 2016 hemos presentado solicitudes en el área de enfermedades dermatológicas, nefrológicas y hematológicas.

En cuanto a las redes de experiencia clínica (estrategia del Servicio Catalán de la Salud), trabajamos activamente en el desarrollo de esta estrategia con la participación directa de profesionales en grupos de trabajo. Hay que destacar la Comisión Asesora en Enfermedades Minoritarias (CMM) y la subcomisión de Redes de Unidades de Pericia Clínica (XUEC). Para el reconocimiento interno de las unidades de experiencia, se ha aprobado la metodología para la certificación interna de las unidades clínicas de alta especialización del Hospital, según un modelo inspirado en criterios de la Joint Commission, CSUR y XUEC.

Debe destacarse también el trabajo con centros de referencia internacionales, que garantiza disponer de conocimiento y técnicas para el manejo de las enfermedades pediátricas complejas, además del trabajo con centros (Foro pediátrico) para fomentar el conocimiento en la atención pediátrica.

Proyectos de innovación

- Dos proyectos aprobados por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER): HL 4.0 –upgrade del proyecto Hospital líquido–, que promueve la creación de un servicio multicanal para la comunicación con los pacientes, y ACADOM, un sistema de telerrehabilitación domiciliar de logopedia para pacientes de 3 a 11 años que forma parte de los recursos asistenciales de la familia Funny Friends.
- Acuerdo con IMEGEN para el diseño de un panel de genes para el diagnóstico-pronóstico de tumores sólidos.
- Proyecto NATURA, orientado al diseño y fabricación de un prototipo de mesa auxiliar para pacientes hospitalizados, fácilmente manejable por motores eléctricos y con posibilidades de juegos para los más pequeños. Esta iniciativa es una de las tres finalistas del concurso de diseño de la fundación FAD.
- Prototipo y prueba piloto de almohada antiúlceras, realizado por Adrián Bermúdez y Lluís Font, con participación de la empresa REHAGIRONA.
- Acuerdo con tres laboratorios de la industria farmacéutica para el desarrollo conjunto de fármacos.
- Acuerdo con CEBIOTEX para el desarrollo de soluciones terapéuticas mediante el uso de nanofibras.
- Proyecto con RESEARCH CAIXA para extender el contenido de los ensayos clínicos de Kids Health a las escuelas.
- Proyecto de impresión 3D y aplicación de realidad virtual en procedimientos quirúrgicos, especialmente en cirugía tumoral, cirugía de raquis, patología tumoral ósea y cirugía maxilofacial.
- Proyecto CASPER (Cognitive Assistive Social Pet Robots for hospitalized children) para investigar el potencial de la robótica en la atención pediátrica. El grupo de investigación ha obtenido dos becas para desarrollar –con socios de Italia, Holanda y Alemania– un robot interactivo capaz de capturar datos del enfermo útiles en el diagnóstico y seguimiento de procesos clínicos.

Dentro del proyecto Faros, de divulgación y promoción de la salud, hemos editado dos nuevos cuadernos y hemos recibido 1,8 millones de visitas en la web.

EMC2: metodología para la búsqueda de la excelencia en los procesos asistenciales

Durante 2016 se ha consolidado la metodología EMC2 para avanzar en la excelencia de los procesos clínicos, que se basa en un triple abordaje: mejora organizativa o de los procesos, revisión de la práctica clínica para garantizar que está basada en la mejor evidencia disponible y evaluación de la experiencia del paciente.

Se ha seguido avanzando en los tres ámbitos donde se inició la metodología. En la consulta externa, por ejemplo, se ha consolidado y continúa creciendo la actividad alternativa a la presencial (que durante 2016 ha sido el 8% de la actividad presencial de la consulta) a través de diferentes canales y se ha trabajado en la reducción del tiempo de entrega de los informes. En el embarazo y parto de bajo riesgo, tras la implantación de una serie de mejoras, se ha realizado un nuevo mapa de experiencia del paciente que ha permitido objetivar las mejoras alcanzadas y la necesidad de poner el foco en el ámbito de hospitalización. El protocolo hospitalario de asma ya está terminado y se está implantando por fases.

Paralelamente se han abierto nuevos ámbitos de trabajo: el bloque quirúrgico, la hospitalización y varias unidades clínicas. En el bloque quirúrgico se han identificado requerimientos estructurales que se han incorporado al proyecto de obras del nuevo quirófano, se ha iniciado la revisión del protocolo preoperatorio y se están elaborando vías para el paciente (*patient journey*) que ayudarán a mejorar la información y el conocimiento del proceso por parte del mismo y de la familia.

En hospitalización se está trabajando en el mapa de experiencia durante el ingreso y la estancia en el Hospital. En el resto de unidades clínicas (Unidad Prader Willi, Unidad 22Q11, Unidad de Neurooncología, Unidad de Paliativos, entre otras) destacamos la adaptación de los protocolos en pacientes para garantizar su conocimiento y la potenciación del abordaje multidisciplinar de los mismos, incidiendo en la coordinación de visitas y pruebas para reducir los desplazamientos al Hospital. Para posibilitar este cambio se están incorporando gestoras de casos.

De forma transversal se ha trabajado en un proyecto de "primera noticia" con los pacientes para incorporar un nuevo sistema de comunicación de malas noticias por parte de los profesionales a los pacientes.

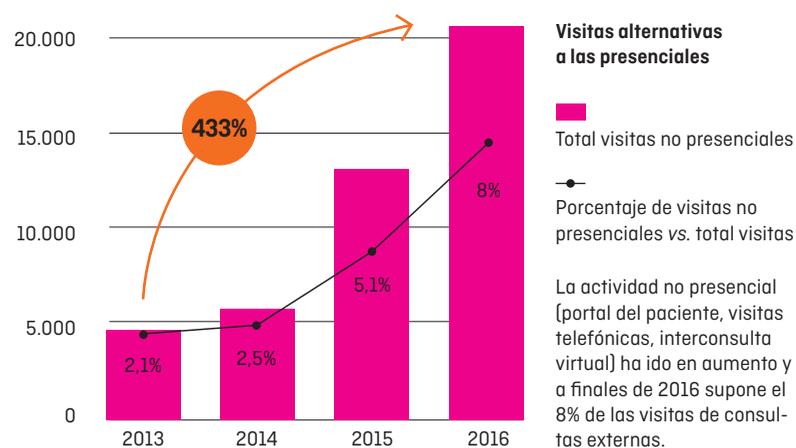
Proyectos de relevancia asistencial

- Nueva plataforma de Diagnóstico Genético: Proyecto Daniel Bravo (IPER)
- Inicio del proyecto SJD Pediatric Cancer Center Barcelona (Fundación Leo Messi)
- Proyecto de definición del equipo de cuidados paliativos en Cataluña (colaboración con la Fundación Villavecchia)
- Puesta en marcha del Convenio Hospital Clínic Servicio de Angiorradiología para atender las urgencias
- Constitución del grupo de hospitales pediátricos europeos (ECHO)
- Puesta en marcha de la nueva Unidad de Cirugía Ambulatoria (UCA)
- Nuevo Bloque Obstétrico
- Hall del Hospital
- Apertura de la nueva resonancia en el Servicio de Diagnóstico por la Imagen (RNM 3T)

Seguridad del paciente

Se ha consolidado el modelo de seguridad descentralizado basado en equipos multidisciplinares de ámbitos que gestionan los incidentes de seguridad, las líneas de práctica segura y la cultura de seguridad en los equipos.

Así, se ha constituido el grupo de seguimiento de infecciones por enterovirus para dar respuesta al brote epidémico que afectó a los pacientes pediátricos durante 2016. Hay que destacar también la actividad del grupo de seguimiento multidisciplinar para la prevención de infecciones fúngicas invasivas relacionado con el plan de obras que se está llevando a cabo y el inicio del proyecto PROA (optimización del uso de antimicrobianos).



Infantil

Hospitalización	Norma	
Complejidad		
Peso medio	1,1845	0,9888
Gestión de estancias*		
Estancia media observada	5,0	6,2
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	1,0883	
<i>* Excluye episodios de menos de 24 horas</i>		
Readmisiones		
Tasa de readmisiones	4,7%	5,2%
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,8168	
Mortalidad		
Tasa bruta de mortalidad	0,4%	0,5%
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,6310	

Fuente: Benchmark Iametrics

Urgencias	Estándar SEUP	
% Readmisiones en Urgencias antes de 72 h	6,9%	7,0%
Media Cataluña		
Urgencias nivel MAT 1, 2 y 3 (%)	37,73%	36,50%
% pacientes con espera hasta triaje <15 minutos	89,2%	

Fuente: Central de Resultados

Consultas externas	Norma	
% pacientes que esperan <30 minutos para ser visitados	79,2%	
% visitas ambulatorias no presenciales	8,9%	

Bloque quirúrgico	Norma	
Gestión del potencial ambulatorio		
Tasa de sustitución CMA	69,5%	60,3%
Índice de cirugía sin ingreso ajustado	0,9752	
% suspensiones quirúrgicas motivadas por el Hospital	1,5%	
% ingresos el mismo día de la intervención programada	72,4%	
% reintervenciones urgentes	0,4%	

Fuente: Benchmark Iametrics

Área de la Mujer

Complejidad	Norma	
Peso medio	0,4610	0,4800
Gestión de estancias*		
Estancia media observada	2,9	3,3
Índice de complicaciones ajustado por riesgo	1,0183	
<i>* Excluye episodios de menos de 24 horas</i>		
Readmisiones		
Tasa de readmisiones	3,1%	4,4%
Índice de readmisiones ajustado por riesgo	0,9524	
Mortalidad		
Tasa bruta de mortalidad	0,0%	0,0%
Índice de mortalidad ajustado por riesgo	0,00	
<i>Fuente: Benchmark Iametrics</i>		
% embarazos de riesgo		65,6%
Media Cataluña		
% cesáreas	18,97%	17,99%
Índice de cesáreas ajustado por complejidad	0,77	

Fuente: Central de Resultados

Global

Paciente	Media sector	
NPS Infantil	66	54
NPS Área de la Mujer	69	54

Seguridad	Norma	
Caídas en pacientes hospitalizados por estancia: 7 / 84.842		
% pacientes de cirugía programada con aplicación del <i>checklist</i> quirúrgico: 77,6%		
Transfusión errónea por identificación inadecuada del paciente: 0%		
Bacteremia por catéter venoso central en UCI pediátrica: 4,3 episodios/1.000 días de catéter		
Bacteremia por catéter venoso central en UCI neonatal: 6,3 episodios/1.000 días de catéter		

Comprometidos con los más vulnerables

Hemos puesto en marcha el primer máster universitario en atención emocional al niño hospitalizado según el modelo Child Life, en colaboración con la Escuela de Enfermería de Sant Joan de Déu.



Cuidam

Gracias a las donaciones recibidas durante el año 2016, el programa Cuidam ha podido tratar a 20 pequeños pacientes procedentes de 10 países diferentes, lo que eleva a 260 los niños y niñas tratados en toda la historia del programa, iniciado hace 12 años.

La cardiopatía congénita y las intervenciones de traumatología han sido las protagonistas. Hay que destacar la intervención realizada a una niña senegalesa de 10 años con incurvación anterior de tibia que ha sido tratada con una técnica de fijación externa de última generación, preparada a través del uso de impresiones en 3D. Otros casos significados han sido una intervención de megaesófago y otra de megahernia, ambas con muy buen resultado.

Programa de hermanamiento con Sierra Leona

En el año 2016 se ha vuelto a la normalidad, después de la crisis del Ébola y se han centrado los esfuerzos en el impulso al desarrollo del Hospital de Lunsar y a la cooperación a través del programa "Apadrina un tratamiento", de financiación de la atención a pacientes pediátricos. Este programa se ha redefinido bajo el título de "La importancia de los primeros 1.000 días" e incluye los nueve meses de gestación y los dos primeros años de vida, donde se concentran las intervenciones. Debe destacarse la incorporación al grupo de hermanamiento del BCNatal, que está elaborando un proyecto a medio plazo con el envío de profesionales de obstetricia a Sierra Leona.

Dentro de las actividades desarrolladas este año destacan:

- Programa Safe Motherhood, de promoción de la salud entre las mujeres embarazadas y lactantes para reducir la mortalidad maternal.
- Programa Outreach, de atención primaria en las comunidades.
- Apertura de la nueva sala de neonatología para menores de un mes.
- Obtención, por parte de la Saint John of God School of Nursing, de la acreditación para impartir el Grado Superior de Enfermería, con la colaboración activa del Campus Docente.

Proyecto Refugiados

Hemos puesto en marcha el proyecto Refugiados, de atención materno-infantil, en los campos de refugiados de Souda y Vial, en Grecia, y de asistencia a la llegada de nuevas embarcaciones. La actividad de cooperación se realiza en coordinación con el Hospital Clínic y mediante un convenio de colaboración con la ONG WAHA. El equipo básico de Sant Joan de Déu está formado por dos profesionales (un médico y una enfermera) y, desde agosto, cuando se inició la cooperación, han viajado un total de 11.

Se ha avanzado en la conceptualización del Foro pediátrico, un proyecto cuyo objetivo es aumentar las capacidades asistenciales de centros de países de renta baja que nos piden colaboración. En este sentido, durante 2016 se han firmado acuerdos con hospitales de Latinoamérica (Cochabamba y Guayaquil), Ghana y Argelia.



Durante 2016 se han iniciado nuevas terapias asistidas con perros para pacientes autistas, además de una actividad lúdica grupal en el vestíbulo del Hospital.

Reconocimientos



La Generalitat de Catalunya ha distinguido al Hospital Sant Joan de Déu con la placa Josep Trueta al mérito sanitario 2016, en reconocimiento a su contribución al avance y mejora de la sanidad. También ha resultado galardonada la iniciativa Pediatría de los Pirineos, en la que participa nuestro centro.



El Programa de respuesta integral a niños con enfermedades crónicas y alta dependencia (PRINCEP) ha recibido el primer premio de la International Foundation for Integrated Care (IFIC) a la mejor experiencia de integración social y sanitaria.



El Ministerio de Sanidad ha concedido la acreditación de Buena Práctica a dos programas del Hospital Sant Joan de Déu: la consulta de asesoría nutricional a la mujer embarazada y el programa estructurado del debut diabético.



La Generalitat de Catalunya ha distinguido al Hospital con una mención de honor de los Premios de Excelencia Energética EnerAgen 2016 por haber incorporado al nuevo hospital de día diferentes tecnologías de ahorro y eficiencia energética que permitirán evitar la emisión de 3.000 toneladas de CO₂ cada año.



La Agrupación Sanitaria Sant Joan de Déu - Hospital Clínic ha recibido una vez más el premio TOP 20 como uno de los cuatro mejores centros de referencia regional y nacional por su gestión durante el último año. Los TOP 20 son los galardones que la empresa especializada en estudios de mercado sanitario lasist otorga anualmente a los centros con los mejores indicadores de calidad, funcionamiento y eficiencia. Es la decimosexta vez que la Agrupación Sanitaria Sant Joan de Déu - Hospital Clínic recibe este reconocimiento.



Georgia Sarquella, cardióloga del Área del Corazón del Hospital Sant Joan de Déu, ha sido distinguida con el Premio Nacional de Cardiología Pediátrica por el trabajo *Genética en Muerte Súbita Infantil*. Este galardón de la Sociedad Española de Cardiología Pediátrica y Cardiopatías Congénitas reconoce la trayectoria profesional de Sarquella tanto en la vertiente asistencial como de investigación.

Cartera de servicios

Servicios clínicos y de apoyo

Servicios clínicos

- Alergia e inmunología clínica
- Anatomía patológica
- Anestesiología
- Área de la Mujer / BCNatal
 - Ginecología
 - Medicina materno-fetal / BCNatal
- Área del corazón
 - Arritmias y marcapasos
 - Cardiología / Enfermedades del corazón
 - Cirugía cardíaca pediátrica
 - Cirugía vascular
- Atención al dolor en los pequeños procedimientos
- Atención domiciliaria
- Cirugía
- Continencia urorectal
- Cuidados intensivos pediátricos - Área de críticos
- Cuidados paliativos pediátricos
- Dermatología
- Diagnóstico de laboratorio
 - Bioquímica
 - Citogenética
 - Genética molecular
 - Hematología
 - Laboratorio de tiempo real
 - Microbiología
- Diagnóstico por la imagen
- ECMO
- Endocrinología
- Estomas
- Diabetes infantil y juvenil
- Farmacia
- Gastroenterología, hepatología y nutrición
- Genética (medicina genética y molecular)
- Hematología clínica
- Enfermedades raras (IPER)
- Microtia (UFIM)
- Nefrología
- Neonatología
- Neurocirugía
- Neurología
 - Atención precoz a los trastornos del desarrollo
 - Centro de desarrollo infantil y atención precoz (CDIAP)
 - Errores congénitos del metabolismo
 - Patología neuromuscular (UTIPN)
 - Trastornos del aprendizaje escolar (UTAE)
- NIDCAP
- Odontología y ortodoncia
- Oftalmología
- Oncología
- Ortopedia y traumatología
 - Escoliosis
 - Regeneración funcional del niño amputado

- Otorrinolaringología
- Pediatría
 - Infectología pediátrica
 - Muerte súbita
 - Neumología
 - Reumatología pediátrica
- Psiquiatría / Psicología / Salud mental
 - Abusos sexuales a menores (UFAM)
 - Conductas adictivas tóxicas y comportamentales
 - Disforia de género
 - Psicopatología (0-5 años)
 - Apoyo psicológico y psiquiátrico a la maternidad
 - Trastornos afectivos y conducta suicida (autolisis)
 - Trastornos del espectro del autismo y de la comunicación social
 - Trastornos de la conducta alimentaria y patologías afines
 - Trastornos por déficit de atención (TDAH) grave, secundario o con comorbilidad
 - Trastornos psicóticos y afectivos graves
- Unidad de crisis
- Unidad de duelo
- Rehabilitación y medicina física
- Unidad de trasplante de progenitores hematopoyéticos (TPH)
- Urgencias

Áreas asistenciales

- Cirugía ambulatoria (UCA)
- Hospital de día pediátrico

Servicios de apoyo

- Arteterapia
- Atención espiritual y religiosa
- Child Life
- Documentación clínica y archivo
- Escuela
- Espacio de asociaciones
- Intervenciones asistidas con animales
- Mediación internacional
- Musicoterapia
- Payasos de hospital
- Trabajo social
- Voluntarios

Servicios no asistenciales

- Administración
- Admisiones y hospitalización
- Aprovisionamientos
- Biblioteca
- Comunicación
- Electromedicina
- Espacio de asociaciones
- Hostelería
- Informática
- Mantenimiento
- Medios audiovisuales
- Prevención y medio ambiente
- Recursos humanos
- Seguridad
- Servicios generales
- Telecomunicaciones
- Vigilancia médica

Medicina privada e internacional

- Acupuntura
- Adopción internacional
- Alergología e inmunología clínica
- Área del corazón
- Cirugía pediátrica
- Dermatología
- Endocrinología
- Gastroenterología y nutrición
- Genética clínica
- Hematología clínica
- Homeopatía
- Medicina del deporte
- Nefrología
- Neumología
- Neurocirugía
- Neurología
- Odontopediatría y ortodoncia
- Oftalmología
- Oncología
- Ortopedia y traumatología
- Otorrinolaringología
- Pediatría general
- Psiquiatría y psicología
- Rehabilitación
- Unidad de Trastornos del Aprendizaje Escolar (UTAE)



Personas

Profesionales	1.702
Voluntarios	508

Recursos económicos

Ingresos (M€)	161,0
Gastos (M€)	161,2
Fondos dedicados a investigación (M€)	8,5

Investigación y docencia

Artículos	324
Factor de impacto total	1.210
Comunicaciones y pósteres	148
Tesis dirigidas	22
Cursos y jornadas	147
Másters y posgrados	18

Equipamientos

Camas	314
Consultorios	161
Boxes de urgencias	41
Salas de exploraciones complementarias	19
Bloque quirúrgico maternal y UCA	5
Bloque quirúrgico 4º planta	8
Salas de procedimientos y técnicas especiales	3
Salas de partos	6
Sala de hemodinámica	1
Camas de hospital de día	48
Salas de diagnóstico por la imagen	10
Salas de rehabilitación	15
Centros de salud mental infantil y juvenil	5

Actividad

Altas	25.312
Hospitalización	18.450
Cirugía mayor ambulatoria	6.862
Consultas externas	238.065
Hospital de día (sesiones)	16.379
Urgencias	121.957
Intervenciones quirúrgicas	13.982
Partos	3.288

Actividad diaria

Hospitalización	51
Consultas externas	964
Urgencias	334
Intervenciones con ingreso	36
Cirugía mayor ambulatoria	26
Partos	9

Solidaridad

CUIDAM

Casos atendidos	20
Países de procedencia	10

Sierra Leona

Profesionales desplazados	6
Pacientes atendidos	3.685
Niños ingresados	1.928

Proyecto Refugiados

Profesionales desplazados	11
---------------------------	----

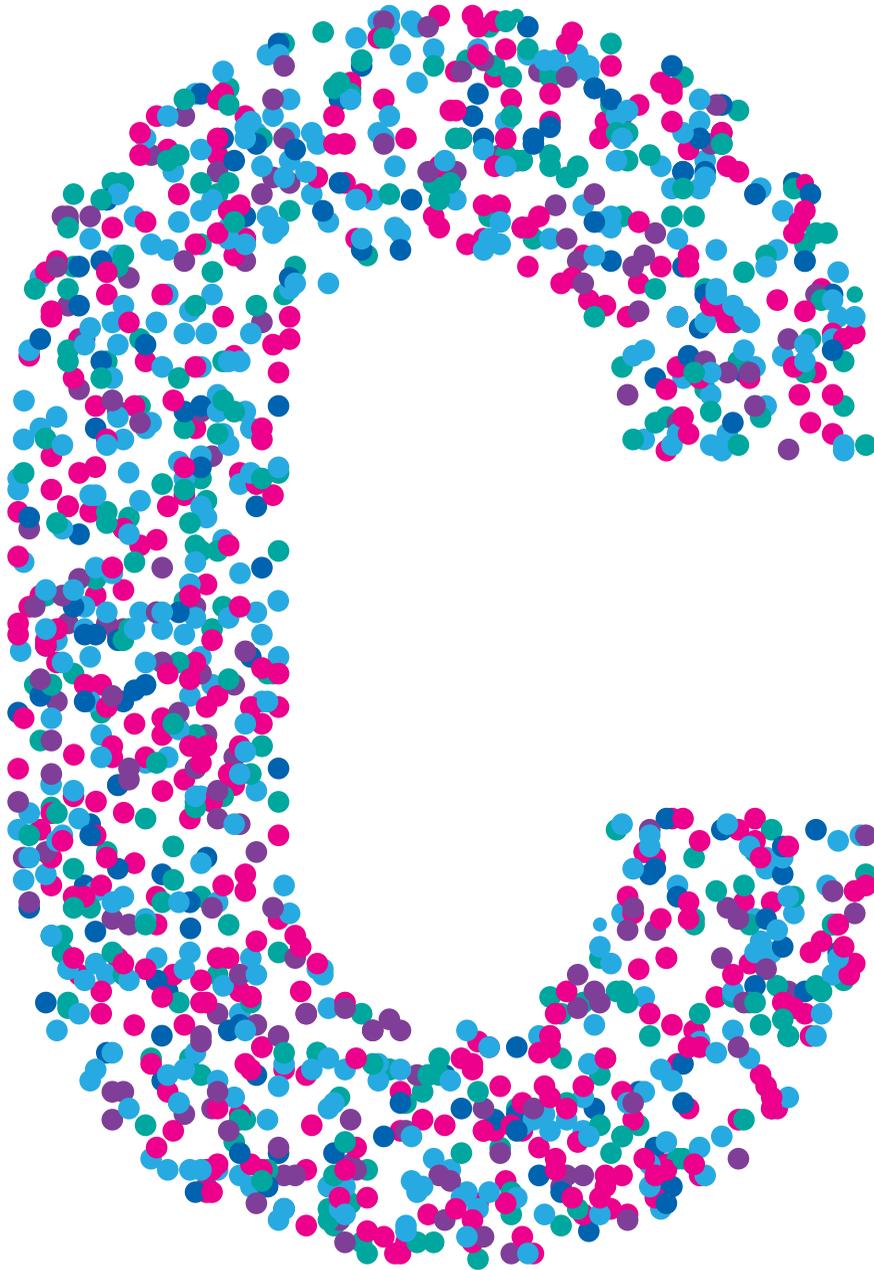
Ayudas

Familias alojadas	266
Familias en situación de fragilidad atendidas	2.887
Familias con ayudas de transporte	337

Memoria científica 2016

 **SJD**
Sant Joan de Déu
Barcelona · Hospital

1867–2017
150
AÑOS



Institut de Recerca Sant Joan de Déu (IRSJD)

Hospital Sant Joan de Déu
 Centre de Recerca en Enginyeria Biomèdica
 Institut de Neurociències de la UB
 Institut de Biomedicina de la UB
 Parc Sanitari Sant Joan de Déu

Director

Dr. Francesc Palau Martínez

Subdirector

Dr. Rafael Artuch Iriberry

Scientific Manager

Sra. Júlia Ribot Ballabriga

Comité de Investigación**Presidente**

Dr. Rafael Artuch Iriberry

Vocales

Dra. Asteria Albert Cazalla
 Dr. Pere Caminal Magrans
 Dra. Carmen de Torres Gómez-Pallete
 Dra. Montserrat Dolz Abadía
 Dr. Carles Escera i Micó
 Dra. Clàudia Fortuny Guasch
 Dr. Alfredo García-Alix
 Dra. Àngels García Cazorla
 Dr. Juan José García García
 Dra. María Dolores Gómez Roig
 Dra. Lourdes Ibáñez Toda
 Dr. Josep Jiménez Chillarón
 Dr. Àngel Montero Carcaboso
 Dra. Carmen Muñoz Almagro
 Dr. Francesc Palau Martínez
 Dr. Marçal Pastor Anglada
 Dr. Josep M. Haro Abad
 Dra. Judith Usall Rodie
 Dra. Susana Ochoa Güerre
 Dr. Antoni Serrano Blanco

Secretaría técnica

Sra. Júlia Ribot Ballabriga

Comisión de Docencia**Presidenta / Jefa de estudios**

Dra. Laia Alsina Manrique de Lara

Vicepresidenta

Dra. Gemma Claret Teruel

Secretaria administrativa

Sra. Montse Delgado Giménez

Vocales

Dr. Jordi Prat Ortells
 Dra. Maria Cols Roig
 Dra. Silvia Ferrero Martínez
 Dra. Carme Farré Masip
 Dr. Amadeu Gené Giral
 Dr. Joan Lluís Vinent Genestar
 Dr. Josep Lluís Vega García
 Dra. Montse Navarro Egea
 Dr. Bernardo Sánchez Fernández

Presidenta de la Subcomisión de Docencia

Sra. Maria Padró Hernández

Residentes

Sr. Ferran Bossacoma Busquets
 Dr. José Martínez Hernando
 Dr. Rubén Martínez Cumplido
 Dra. Irene de Haro Jorge
 Dra. Laura Arqués Martínez

Comité Ético de Investigación Clínica**Presidente**

Hermano Jesús Pineda Sánchez

Secretario

Dr. Pau Ferrer Salvans

Vocales

Hermano Fernando Aguiló Martínez
 Sra. Clara Chamorro Pérez
 Dra. Ofelia Cruz Martínez
 Hermano Ricardo Dasí Aranda
 Sr. Ángel del Campo Escota
 Dra. Beatriz del Pino Gaya
 Dra. Rosa María Dueñas Herrero
 Dr. Sabel Gabaldón Fraile
 Dra. María Teresa Giner Muñoz
 Sra. Encarna Gómez Gamboa
 Dra. Iolanda Jordan García
 Sra. María Eugènia Rey Abella
 Dr. Bernabé Robles del Olmo
 Dr. Joan Lluís Vinent Genestar

Datos 2016

Fondo para la investigación (€) 8.472.316

Producción científica

Artículos (originales y revisiones)	324
Factor de impacto total	1.210
Media de factor de impacto	3,735
Comunicaciones y pósteres en congresos	148
Libros y capítulos de libros	6
Tesis dirigidas	22

A través de formación reglada (pregrado, grado y posgrado) formamos a un gran número de estudiantes y les facilitamos las prácticas en el Hospital. Nuestro vínculo con la Universidad de Barcelona nos permite ser centro formador en Medicina y Enfermería pediátrica y obstétrica.

Residentes y masters propios

Especialidades	Residentes	Masters
Bioquímica	2	
Cardiología		4
Cirugía	5	
Endocrinología		4
Enfermería pediátrica	12	
Enfermería gineco-obstétrica	8	
Farmacia	3	
Gastroenterología		10
Inmunología		4
Microbiología	1	
Neonatología		8
Neurología		9
Obstetricia y ginecología	16	
Oftalmología		2
Ortodoncia y odontopediatría		9
Pediatría	47	
Reumatología		4
Urgencias		4
Total	94	58

A lo largo de todo el año visitan el Hospital residentes y especialistas, un 25% de los cuales son extranjeros.

Especialidades que reciben más profesionales

Anestesia
 Cirugía ortopédica y traumatología
 Diagnóstico por la imagen
 Neonatología
 Neurología
 Oftalmología
 Psiquiatría y psicología
 UCI pediátrica

Docencia

Cursos y jornadas	147
Masters y posgrados	18

I+D+i al servicio de las personas

Nadie avanza solo en la investigación de enfermedades pediátricas. Se requieren alianzas entre centros para completar todas las etapas necesarias para avanzar en la investigación. Con esta visión hemos impulsado el Instituto de Investigación Sanitaria Hospital Sant Joan de Déu, un consorcio liderado por el Hospital y que tiene varios centros aliados que son referentes en las diferentes fases de la investigación y el desarrollo de biomarcadores, tratamientos y fármacos.

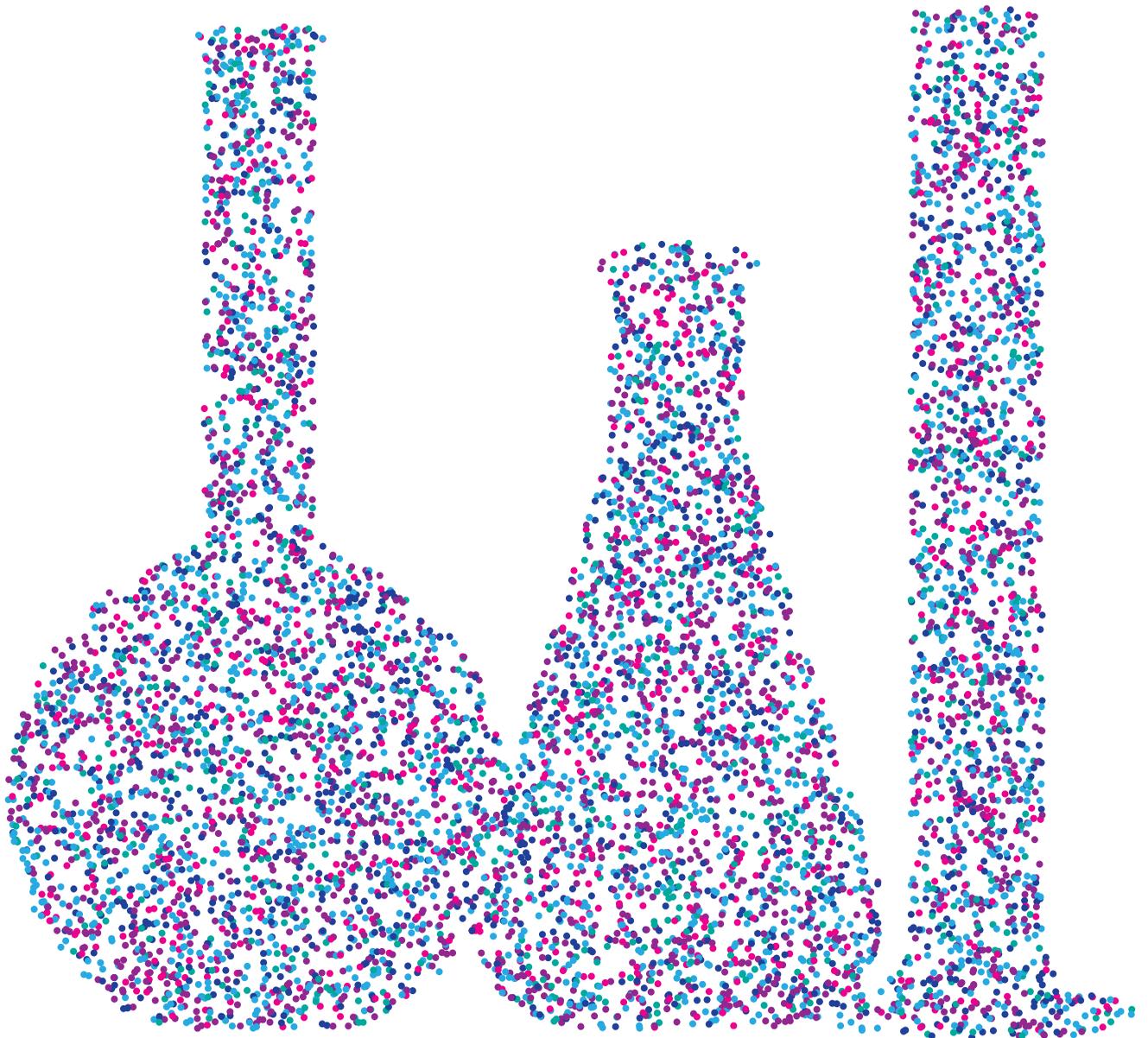
Nuestro objetivo como centro de investigación es abarcar todo el proceso, desde el diagnóstico de la enfermedad y el conocimiento de las bases fisiopatológicas, hasta el desarrollo de un nuevo fármaco. Vamos, pues, más allá de las posibilidades limitadas que tiene un centro hospitalario por sí solo, y avanzamos hacia nuevas posibilidades terapéuticas que beneficien a nuestros pacientes.

La investigación que se lleva a cabo en el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona es translacional, lo que permite que lo que se aprende en el laboratorio se traslade rápidamente a la asistencia de los pacientes, y viceversa. El hecho de ser uno de los pocos hospitales pediátricos monográficos nos aporta una singularidad respecto a los grandes hospitales de adultos. Somos el hospital pediátrico que más ensayos clínicos lleva a cabo en España, lo que nos permite aplicar terapias experimentales, nuevas e innovadoras en enfermedades que no tienen tratamiento o que son insuficientes.

El Hospital Sant Joan de Déu Barcelona es también un centro universitario. Mediante la formación promovemos la asistencia integral basada en el trabajo multidisciplinario, con el objetivo de mejorar la salud de los pacientes. Somos el centro de formación en medicina pediátrica de la Universidad de Barcelona y, en formación enfermera, de la Escuela Universitaria de Enfermería, adscrita a esta universidad y que se imparte en el Campus Docente Sant Joan de Déu.

Nuestras especialidades formativas acreditadas son Pediatría, Cirugía pediátrica, Obstetricia y ginecología, Farmacia y Bioquímica clínica. Cada año el Hospital contribuye a capacitar a más de 11.000 profesionales, mediante formación reglada (pregrado, grado y posgrado) y no reglada. Un total de 1.700 alumnos efectúan rotaciones, estancias y prácticas en nuestro centro y 9.400 realizan alguna acción formativa en el Aula de Pediatría, entidad que coordina toda la actividad docente del Hospital y que ofrece acciones formativas en todas las especialidades pediátricas.

Investigación



Enfermedades pediátricas con inicio en etapas tempranas de la vida

- Alarcón A, Martínez-Biarge M, Cabañas F, Quero J y García-Alix A. *A Prognostic Neonatal Neuroimaging Scale for Symptomatic Congenital Cytomegalovirus Infection*. *Neonatology* 2016. 110: 277-285. Factor de impacto: 2,754
- Bassols J, Martínez-Calcerrada JM, Prats-Puig A, Carreras-Badosa G, Díaz-Roldán F, Osiniri I, Riera-Pérez E, de Zegher F, Ibáñez-Toda L y López-Bermejo A. *Uric acid, carotid intima-media thickness and body composition in prepubertal children*. *Pediatr Obes* 2016. 11: 375-382. Factor de impacto: 3,689
- Boronat N, Aguar M, Rook D, Iriando M, Brugada M, Cernada M, Núñez A, Izquierdo Renau M, Cubells E, Martínez M, Parra A, van Goudoever H y Vento M. *Survival and Neurodevelopmental Outcomes of Preterms Resuscitated With Different Oxygen Fractions*. *Pediatrics* 2016. Factor de impacto: 5,196
- Carreras-Badosa G, Prats-Puig A, Díaz-Roldán F, Platero-Gutiérrez E, Osiniri I, Riera-Pérez E, de Zegher F, Ibáñez-Toda L, Bassols J y López-Bermejo A. *The macrophage activation product sCD163 is associated with a less favourable metabolic profile in prepubertal children*. *Pediatr Obes* 2016. 11: 543-550. Factor de impacto: 3,689
- Carreras-Badosa G, Prats-Puig A, Puig T, Vázquez-Ruiz M, Bruel M, Mendoza E, de Zegher F, Ibáñez-Toda L, López-Bermejo A y Bassols J. *Circulating Fatty Acid Synthase in pregnant women: Relationship to blood pressure, maternal metabolism and newborn parameters*. *Sci Rep* 2016. 6: 24167-24170. Factor de impacto: 5,228
- Cilla A, Arnáez J, Suárez J, Megías G, Cabrerizo M y García-Alix A. *Perinatal infection and hypoxic-ischemic encephalopathy: a pilot study*. *J Matern Fetal Neonatal Med* 2016. 29: 140-142. Factor de impacto: 1,674
- De Zegher F, Pérez-Cruz M, Sebastiani G, Díaz M, López-Bermejo A y Ibáñez-Toda L. *Large for Gestational Age Newborns from Mothers Without Diabetes Mellitus Tend to Become Tall and Lean Toddlers*. *J Pediatr* 2016. 178: 278-280. Factor de impacto: 3,890
- Del Río R, Ochoa C, Alarcón A, Arnáez J, Blanco D y García-Alix A. *Amplitude Integrated Electroencephalogram as a Prognostic Tool in Neonates with Hypoxic-Ischemic Encephalopathy: A Systematic Review*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Domingo-Almenara X, Brezmes J, Vinaixa M, Samino S, Ramírez N, Ramon-Krauel M, Lerin C, Díaz M, Ibáñez-Toda L, Correig X, Perera-Lluna A y Yanes O. *eRah: A Computational Tool Integrating Spectral Deconvolution and Alignment with Quantification and Identification of Metabolites in GC/MS-Based Metabolomics*. *Anal Chem* 2016. 88: 9821-9829. Factor de impacto: 5,886
- Ejaz A, Martínez-Guino L, Goldfine AB, Ribas-Aulinas F, de Nigris V, Ribó-Gené S, González-Franquesa A, García-Roves PM, Li E, Dreyfuss JM, Gall W, Kim JK, Bottiglieri T, Villarroya F, Gerszten RE, Patti ME y Lerin C. *Dietary Betaine Supplementation Increases Fgf21 Levels to Improve Glucose Homeostasis and Reduce Hepatic Lipid Accumulation in Mice*. *Diabetes* 2016. 65: 902-912. Factor de impacto: 8,784
- François C, Ripollés P, Bosch L, García-Alix A, Muchart J, Sierpowska J, Fons C, Solé J, Rebollo M, Gaitán H y Rodríguez-Fornells A. *Language learning and brain reorganization in a 3.5-year-old child with left perinatal stroke revealed using structural and functional connectivity*. *Cortex* 2016. 77: 95-118. Factor de impacto: 4,314
- Iglesias-Platas I y Monk D. *Nongenomic regulation of gene expression*. *Curr Opin Pediatr* 2016. 28: 521-528. Factor de impacto: 2,202
- Izquierdo Renau M, Martínez-Monseny T, Pociello N, González P, del Río R, Iriando M y Iglesias-Platas I. *Changes in Parenteral Nutrition During the First Week of Life Influence Early but Not Late Postnatal Growth in Very Low-Birth-Weight Infants*. *Nutr Clin Pract* 2016. 31: 666-672. Factor de impacto: 2,155
- Jiménez-Chillarón JC, Ramon-Krauel M, Ribó-Gené S y Díaz R. *Transgenerational epigenetic inheritance of diabetes risk as a consequence of early nutritional imbalances*. *P Nutr Soc* 2016. 75: 78-89. Factor de impacto: 4,703
- Lerin C, Goldfine AB, Boes T, Liu M, Kasif S, Dreyfuss JM, de Sousa-Coelho AL, Daher G, Manoli I, Sysoyl JR, Isganaitis E, Jessen N, Goodyear LJ, Beebe K, Gall W, Venditti CP y Patti ME. *Defects in muscle branched-chain amino acid oxidation contribute to impaired lipid metabolism*. *Mol Metab* 2016. 5: 926-936. Factor de impacto: 5,363
- Mazarico E, Martínez-Cumplido R, Díaz M, Sebastiani G, Ibáñez-Toda L y Gómez-Roig MD. *Postnatal Anthropometric and Body Composition Profiles in Infants with Intrauterine Growth Restriction Identified by Prenatal Doppler*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Olive G, Agut T, Arca Díaz G y García-Alix A. *How Useful is Cerebral Ultrasound for Detecting Neonatal Arterial Ischemic Stroke Today?* *Eur J Pediatr* 2016. 175: 1549-1550. Factor de impacto: 1,791
- Pérez-Torras S, Iglesias-Platas I, Llopis M, Lozano JJ, Antolín M, Guarner F y Pastor-Anglada M. *Transportome Profiling Identifies Profound Alterations in Crohn's Disease Partially Restored by Commensal Bacteria*. *J Crohns Colitis* 2016. 10: 850-859. Factor de impacto: 6,585
- Prats-Puig A, Soriano-Rodríguez P, Oliveras G, Carreras-Badosa G, España S, Díaz-Roldán F, de Zegher F, Ibáñez-Toda L, Bassols J, Puig T y López-Bermejo A. *Soluble CRT3: A Newly Identified Protein Released by Adipose Tissue That Is Associated with Childhood Obesity*. *Clin Chem* 2016. 62: 476-484. Factor de impacto: 7,457
- Rodríguez-Fanjul J, Balcells C, Aldecoa-Bilbao V, Moreno-Hernando J y Iriando M. *Lung Ultrasound as a Predictor of Mechanical Ventilation in Neonates Older than 32 Weeks*. *Neonatology* 2016. 110: 198-203. Factor de impacto: 2,754
- Salas S, Agut T, Rovira-Zurriaga C, Canizo D, Lavarino C y García-Alix A. *Infratentorial congenital glioblastoma multiforme. A rare tumour with a still unknown biology*. *Rev Neurol* 2016. 63: 411-414. Factor de impacto: 0,684
- Sánchez-Delgado M, Court F, Vidal E, Medrano J, Monteagudo-Sánchez A, Martín-Trujillo A, Tayama C, Iglesias-Platas I, Kondova I, Bontrop R, Poo-Llanillo ME, Marques-Bonet T, Nakabayashi K, Simón C y Monk D. *Human Oocyte-Derived Methylation Differences Persist in the Placenta Revealing Widespread Transient Imprinting*. *PLoS Genet* 2016. Factor de impacto: 6,661
- Sebastiani G, Díaz M, Bassols J, Aragonés G, López-Bermejo A, de Zegher F y Ibáñez-Toda L. *The sequence of prenatal growth restraint and post-natal catch-up growth leads to a thicker intima-media and more pre-peritoneal and hepatic fat by age 3-6 years*. *Pediatr Obes* 2016. 11: 251-257. Factor de impacto: 3,689

Enfermedades fetales/pediátricas y factores ambientales, metabólicos y genéticos

- Valle-Sistac J, Molins-Delgado D, Díaz M, Ibáñez-Toda L, Barceló D y Díaz-Cruz M. *Determination of parabens and benzophenone-type UV filters in human placenta. First description of the existence of benzyl paraben and benzophenone-4*. Environ Int 2016. 88: 243-249. Factor de impacto: 5,929
- Batalle D, Muñoz-Moreno E, Tornador C, Bargallo N, Deco G, Eixarch E y Gratacós E. *Altered resting-state whole-brain functional networks of neonates with intrauterine growth restriction*. Cortex 2016. 77: 119-131. Factor de impacto: 4,314
- Claret-Teruel G, Sole Ribalta A, González Balenciaga M, Paniagua Calzon NM, Korta Murua J y Grupo Trabajo Patología Respiratoria SEUP. *Degree of compliance with health care quality criteria in the treatment of lower airway obstruction in Spanish pediatric emergency departments, reasons for noncompliance, and recommendations for improvement*. Emergencias 2016. 28: 167-172. Factor de impacto: 2,917
- Eixarch E, Muñoz-Moreno E, Bargallo N, Batalle D y Gratacós E. *Motor and cortico-striatal-thalamic connectivity alterations in intrauterine growth restriction*. Am J Obstet Gynecol 2016. Factor de impacto: 4,681
- Fernández-Blanco L, Peguero A, Eixarch E, Oltra M, Mazarico E, Gómez-Roig MD, Gratacós E y Figueras Retuerta F. *EP13.01: Pregnancy and perinatal outcomes in a cohort of second trimester intrauterine growth restricted (IUGR) fetuses*. Ultrasound Obstet Gynecol 2016. 48 Suppl 1: 320-330. Factor de impacto: 4,254
- García B, Llurba E, Valle L, Gómez-Roig MD, Juan M, Pérez-Matos C, Fernández M, García-Hernández JA, Alijotas-Reig J, Higuera MT, Calero I, Goya M, Pérez-Hoyos S, Carreras E y Cabero L. *Do knowledge of uterine artery resistance in the second trimester and targeted surveillance improve maternal and perinatal outcome? UTOPIA study: a randomized controlled trial*. Ultrasound Obstet Gynecol 2016. 47: 680-689. Factor de impacto: 4,254
- García-Otero L, López M, Gómez O, Goncé A, Bennasar M, Martínez JM, Valenzuela-Alcaraz B, Rodríguez-López M, Sitges M, Loncà M, Bijnens B, Crispí F y Gratacós E. *Zidovudine treatment in HIV-infected pregnant women is associated with fetal cardiac remodeling*. Aids 2016. 30: 1393-1401. Factor de impacto: 4,407
- Gómez O, Soveral I, Bennasar M, Crispí F, Masoller N, Marimon E, Bartrons J, Gratacós E y Martínez JM. *Accuracy of Fetal Echocardiography in the Differential Diagnosis between Truncus Arteriosus and Pulmonary Atresia with Ventricular Septal Defect*. Fetal Diagn Ther 2016. 39: 90-99. Factor de impacto: 2,700
- Gómez-Roig MD, Mazarico E, Cárdenas D, Fernández MT, Díaz M, Ruiz de Gauna B, Vela A, Gratacós E y Figueras Retuerta F. *Placental 11B-Hydroxysteroid Dehydrogenase Type 2 mRNA Levels in Intrauterine Growth Restriction versus Small-for-Gestational-Age Fetuses*. Fetal Diagn Ther 2016. 39: 147-151. Factor de impacto: 2,700
- González del Castillo J, Ayuso FJ, Trenchs Sainz de la Maza V, Martínez Ortiz de Zarate M, Navarro C, Altali K, Fernández C, Huckins D, Martín-Sánchez FJ y Representing INFURG-SEMES Group. *Diagnostic accuracy of the APPY1 Test in patients aged 2-20 years with suspected acute appendicitis presenting to emergency departments*. Emerg Med J 2016. 33: 853-859. Factor de impacto: 1,836
- Grande M, Sabria J, Borobio V, Mercadé I, Stergiotou I, Masoller N y Borrell A. *Effectiveness of ovarian age as the background risk for aneuploidy screening in an unselected pregnant population*. Reprod Biomed Online 2016. 33: 500-505. Factor de impacto: 2,796
- Joya X, Mazarico E, Ramis J, Pacifici R, Salat-Battle J, Mortali C, García-Algar O y Pichini S. *Segmental hair analysis to assess effectiveness of single-session motivational intervention to stop ethanol use during pregnancy*. DRUG Alcohol Depen 2016. 158: 45-51. Factor de impacto: 3,423
- Martínez Sánchez L, Trenchs Sainz de la Maza V, Santibáñez BA, Nogué-Xarau S, Ferrer Bosch N, García González E, Luaces Cubells C, Andrés AG, Angelats CM, Barasoain A, Barrena J, Bello P, Benito C, Benito H, Bilbao N, Botifoll E, Bretón JR, Campos C, Crespo E, Cózar J, del Campo T, de Miguel B, Ercoli PJ, Fernández R, García MA, García-Vao C, Garrote R, Gómez C, Gómez O, González G, Lorenzo Guerra J, Gutiérrez A, Hernández A, Herrera A, Herrero L, Humayor J, Hurtado P, Iturralde I, Jordá A, López J, López V, Mangione L, Martínez S L, Martínez L, Martorell J, May ME, Mesa S, Molina JC, Muñoz JA, Natalini S, Oliva S, Palacios M, Pérez A, Pérez C, Pérez M, Paciello N, Rodríguez A, Rodríguez J, Rodríguez R, Santiago P, Señor R, Urbaneja E, Vázquez P, Velasco R, Vidal C y Yáñez S. *Impact of quality-indicator-based measures to improve the treatment of acute poisoning in pediatric emergency patients*. Emergencias 2016. 28: 31-37. Factor de impacto, 2917
- Martínón-Torres F, Png E, Khor CC, Davila S, Wright VJ, Sim KS, Vega A, Fachal L, Inwald D, Nadel S, Carrol ED, Martínón-Torres N, Alonso

Enfermedades infecciosas e inmunes en pediatría

- SM, Carracedo A, Morteruel E, López-Bayón J, Torre AC, Monge CC, de Aguilar PA, Esteban E, Martínez-Padilla MD, Martínón-Sánchez JM, Levin M, Hibberd ML, Salas A, ESIGEM network, ESPID meningococcal consortium UK y EUCLIDS consortium members - Imperial College London (www.euclids-project.eu). *Natural resistance to Meningococcal Disease related to CFH loci: Meta-analysis of genome-wide association studies*. Sci Rep 2016. 6: 35842-35850. Factor de impacto: 5,228
- Mazarico E, Martínez-Cumplido R, Díaz M, Sebastiani G, Ibáñez-Toda L y Gómez-Roig MD. *Correction: Postnatal Anthropometric and Body Composition Profiles in Infants with Intrauterine Growth Restriction Identified by Prenatal Doppler*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- Palacio M, Cobo T, Antolín E, Ramírez M, Cabrera F, Mozo de Rosales F, Bartha JL, Juan M, Martí A, Oros D, Rodríguez A, Scazzocchio E, Olivares JM, Varea S, Ríos J, Gratacós E y PROMISE Collaborative Group. *Vaginal progesterone as maintenance treatment after an episode of preterm labour (PROMISE) study: a multicentre, double-blind, randomised, placebo-controlled trial*. Bjog-Int J Obstet GY 2016. 123: 1990-1999. Factor de impacto: 4,039
- Pascual C, Trenchs Sainz de la Maza V, Hernández S, Catala A, Valls Lafon A y Luaces Cubells C. *Outcomes and infectious etiologies of febrile neutropenia in non-immunocompromised children who present in an emergency department*. Eur J Clin Microbiol Infect Dis 2016. 35: 1667-1672. Factor de impacto: 2,857
- Pichini S, Cortes L, Marchei E, Solimini R, Pacifici R, Gómez-Roig MD y García-Algar O. *Ultra-high-pressure liquid chromatography tandem mass spectrometry determination of antidepressant and anxiolytic drugs in neonatal meconium and maternal hair*. J Pharmaceut Biomed 2016. 118: 9-16. Factor de impacto: 3,169
- Raimondi F, Rodríguez-Fanjul J, Aversa S, Chirico G, Yousef N, de Luca D, Corsini I, Dani C, Grappone L, Orfeo L, Migliaro F, Vallone G, Capasso L y Lung Ultrasound in the Crashing Infant (LUCI) Protocol Study Group. *Lung Ultrasound for Diagnosing Pneumothorax in the Critically Ill Neonate*. J Pediatr 2016. 175: 74-78. Factor de impacto: 3,890
- Rodríguez-Fanjul J, Llop AS, Balaguer M, Bautista-Rodríguez C, Moreno-Hernando J y Jordán
- I. *Usefulness of Lung Ultrasound in Neonatal Congenital Heart Disease (LUSNEHD): Lung Ultrasound to Assess Pulmonary Overflow in Neonatal Congenital Heart Disease*. Pediatr Cardiol 2016. 37: 1482-1487. Factor de impacto: 1,452
- Rodríguez-Fanjul J, Raimondi F y de Luca D. *Clinical data are essential to validate lung ultrasound*. Chest 2016. 149: 1575-1580. Factor de impacto: 5,940
- Rodríguez-Sureda V, Crovetto F, Triunfo S, Sánchez O, Crispi F, Llurba E, Gratacós E, Figueras Retuerta F y Domínguez C. *Increased secretory sphingomyelinase activity in the first trimester of pregnancy in women later developing preeclampsia: a nested case-control study*. Biol Chem 2016. 397: 269-279. Factor de impacto: 2,710
- Rodríguez-Trujillo A, Cobo T, Vives I, Bosch J, Kacerovsky M, Posadas DE, Ángeles MA, Gratacós E, Jacobsson B y Palacio M. *Gestational age is more important for short-term neonatal outcome than microbial invasion of the amniotic cavity or intra-amniotic inflammation in preterm prelabor rupture of membranes*. Acta Obstet Gyn Scan 2016. 95: 926-933. Factor de impacto: 2,191
- Zanetti D, Via M, Carreras-Torres R, Esteban E, Chaabani H, Anaibar F, Harich N, Habbal R, Ghalim N y Moral P. *Analysis of Genomic Regions Associated With Coronary Artery Disease Reveals Continent-Specific Single Nucleotide Polymorphisms in North African Populations*. J Epidemiol 2016. 26: 264-271. Factor de impacto: 2,546
- Zapata-Masias Y, Marqueta B, Gómez-Roig MD y González-Bosquet E. *Obstetric and perinatal outcomes in women =40 years of age: Associations with fetal growth disorders*. Early Hum Dev 2016. 100: 17-20. Factor de impacto: 1,913
- Agüero F, Cofan F, Fortuny C, López M, Manzano C, Lonca M, Oppenheimer F, Moreno A, Campistol JM y Miro JM. *Pregnancy in a renal transplant recipient with HIV-1 infection: a case report*. Antivir Ther 2016. 21: 267-271. Factor de impacto: 2,916
- Alejandre C, Calzada Y, Hernández Platero L, Alsina L y Jordán I. *Severe hypersplenism associated to hemophagocytic and lymphoproliferative syndrome secondary to Epstein-Barr virus infection. A report of two cases*. Med Intensiva 2016. 40: 592-594. Factor de impacto: 1,193
- Armero G, Benito S, Segura Matute S, Jordán I y Cambra FJ. *Diálisis peritoneal de flujo continuo en una unidad de cuidados intensivos pediátricos*. An Pediatr (Barc) 2016. 84: 339-341. Factor de impacto: 0,773
- Baselga Torres E, Bernabéu Wittel J, van Esso Arbolave DL, Febrer Bosch MI, Carrasco Sanz A, de Lucas Laguna R, del Pozo Losada J, Hernández Martín A, Jiménez Montañés L, López Gutiérrez JC, Martín-Santiago A, Redondo Bellón P, Ruiz-Canela Cáceres J, Torreló Fernández A, Vera Casaño A y Vicente Villa MA. *Consenso español sobre el hemangioma infantil*. An Pediatr (Barc) 2016. 85: 256-265. Factor de impacto: 0,773
- Brotos P, de Paz H, Toledo D, Villanova M, Plans P, Jordán I, Domínguez A, Jane M, Godoy P, Muñoz-Almagro C y Working Group Transmission of Pertussis in Households. *Differences in Bordetella pertussis DNA load according to clinical and epidemiological characteristics of patients with whooping cough*. J Infect 2016. 72: 460-467. Factor de impacto: 4,382
- Brotos P, de Paz HD, Esteva C, Latorre I y Muñoz-Almagro C. *Validation of a loop-mediated isothermal amplification assay for rapid diagnosis of pertussis infection in nasopharyngeal samples*. Expert Rev Mol Diagn 2016. 16: 125-130. Factor de impacto: 3,333
- Brotos P, Henares D, Latorre-Rueda I, Cepillo A, Launes C y Muñoz-Almagro C. *Comparison of NxTAG Respiratory Pathogen Panel and Anyplex II RV16 Tests for Multiplex Detection of Respiratory Pathogens in Hospitalized Children*. J Clin Microbiol 2016. 54: 2900-2904. Factor de impacto: 3,631
- Calderón KI, Díaz-de Cerio M, Otero A, Muñoz-Almagro C, Rabella N, Martínez-Rienda I, Moreno-Docón A, Trallero G y Cabrerizo M. *Molecular epidemiology of coxsackievirus B3 infection in*

- Spain, 2004-2014. Arch Virol 2016. 161: 1365-1370. Factor de impacto: 2,255
- Calvo Campoverde K, Gean Molins E, Piquer M, Martínez Valdez L, Deyà A, Rojas Volquez M, Esteve-Sole A, Juan M, Plaza-Martín AM y Alsina L. *Humoral deficiency in three paediatric patients with genetic diseases*. Allergol Immunopathol (Madr) 2016. 44: 257-262. Factor de impacto: 1,689
- Carmona-Bayonas A, Font C, Jiménez-Fonseca P, Fenoy F, Otero R, Beato C, Plasencia J, Biosca M, Sánchez M, Benegas M, Calvo-Temprano D, Varona D, Faez L, Vicente MA, de la Haba I, Antonio M, Madridano O, Ramchandani A, Castañón E, Marchena P, Martínez MJ, Martín M, Marín G, Ayala de la Peña F, Vicente V y l'Asociación de Investigación de la Enfermedad Tromboembólica de la Región de Murcia. *On the necessity of new decision-making methods for cancer-associated, symptomatic, pulmonary embolism*. Thromb Res 2016. 143: 76-85. Factor de impacto: 2,320
- Caylà JA, Domínguez A, Rodríguez Valín E, de Ory F, Vázquez A, Fortuny C y Grupo de trabajo sobre Zika del Programa de Prevención, Vigilancia y Control de Enfermedades Transmisibles (PREVICET) del CIBER de Epidemiología y Salud Pública (CIBERESP). *La infección por virus Zika: una nueva emergencia de salud pública con gran impacto mediático*. Gac Sanit 2016. 30: 468-471. Factor de impacto: 1,509
- Cinotti E, Couzan C, Perrot JL, Labeille B, Bahadoran P, Puig S, Wantz M, Vicente-Villa A, Habougit C, Butori C y Cambazard F. *Reflectance confocal microscopy for the diagnosis of vulvar naevi: Six cases*. J Eur Acad Dermatol 2016. 30: 30-35. Factor de impacto: 3,029
- Ciruela Navas P, Broner S, Izquierdo C, Hernández S, Muñoz-Almagro C, Pallarés R, Jané M, Domínguez A y Working Group of Invasive Pneumococcal Disease of Catalonia. *Invasive pneumococcal disease rates linked to meteorological factors and respiratory virus circulation (Catalonia, 2006-2012)*. BMC Public Health 2016. 16: 400-410. Factor de impacto: 2,209
- Collgros H, Vicente A, Díaz AM, Rodríguez-Carunchio L, Malvehy J y Puig S. *Aminated cellular blue naevi of the penis: dermoscopic, confocal and histopathological correlation of two cases*. Clin Exp Dermatol 2016. 41: 490-494. Factor de impacto: 1,092
- Constantin T, Foeldvari I, Vojinovic J, Horneff G, Burgos-Vargas R, Nikishina I, Akikusa JD, Avcin T, Chaitow J, Koskova E, Lauwerys BR, Calvo Penades I, Flato B, Gamir ML, Huppertz HI, Raad JJ, Jarosova K, Anton J, Macku M, Otero Escalante WJ, Rutkowska-Sak L, Trauzeddel R, Velez-Sánchez PJ, Wouters C, Wajdula J, Zang C, Bukowski J, Woodworth D, Vlahos B, Martini A, Ruperto N y Paediatric Rheumatology International Trials Organisation (PRINTO). *Two-year Efficacy and Safety of Etanercept in Pediatric Patients with Extended Oligoarthritis, Enthesitis-related Arthritis, or Psoriatic Arthritis*. J Rheumatol 2016. 43: 816-824. Factor de impacto: 3,236
- Del Amo-Morán E, Esteve C, Hernández S, Galles C, Navarro M, Sauca G, Díaz A, Gassiot P, Martí C, Larrosa N, Ciruela P, Jane M, Sá-Leão R y Muñoz-Almagro C. *Serotypes and Clonal Diversity of Streptococcus pneumoniae Causing Invasive Disease in the Era of PCV13 in Catalonia, Spain*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- Deyà A, Fortuny C, Soler-Palacín P, Neth O, Sánchez E, Martín-Nalda A, Falcón-Neyra L, Vila A, Valls Lafon A y Noguera-Julían A. *Cystatin C: A Marker for Inflammation and Renal Function Among HIV-infected Children and Adolescents*. Pediatr Infect Dis J 2016. 35: 196-200. Factor de impacto: 2,587
- Didac Casas A, Martínez-Monseny A, Monfort L, Muñoz-Almagro C, Cabrerizo M, Deyà A y Launes C. *Extreme Hyperferritinemia in Dizygotic Twins With Human Parechovirus-3 Infection*. Pediatr Infect Dis J 2016. 35: 1366-1368. Factor de impacto: 2,587
- Espiau M, Yeste D, Noguera-Julían A, González-Tomé MI, Falcón-Neyra L, Gavilán C, Navarro-Gómez ML, Mellado-Peña MJ, Gracia-Casanova M, Colino-Gil ME, Méndez M, Ciria Calavia LM, Fortuny C, Carrascosa A, Soler-Palacín P y CoRISpe-MetS Working Group. *Metabolic Syndrome in Children and Adolescents Living with HIV*. Pediatr Infect Dis J 2016. Factor de impacto: 2,587
- Falcon-Neyra L, Palladino C, Navarro Gómez ML, Soler-Palacín P, González-Tomé MI, de Ory SJ, Frick MA, Fortuny C, Noguera-Julían A, Moreno EB, Santos JL, Olbrich P, López-Cortés LF, Briz V, Neth O y CoRISpe working group. *Off-label use of rilpivirine in combination with emtricitabine and tenofovir in HIV-1-infected pediatric patients: A multicenter study*. Medicine (Baltimore) 2016. Factor de impacto: 2,133
- Figueroa-Silva O, Vicente A, Agudo A, Baliu-Piqué C, Gómez-Armayones S, Aldunce-Soto MJ, Inarejos E, Navallas Irujo M, de la Iglesia DG y González-Enseñat MA. *Nail-patella syndrome: report of 11 pediatric cases*. J Eur Acad Dermatol 2016. 30: 1614-1617. Factor de impacto: 3,029
- García JR, Fortuny C, Rianza L, Soler M, Bassa P y Riera E. *Diagnosis by [18]F-FDG PET/CT of infective endocarditis, staging and monitoring of antibiotic treatment after transposition of surgically corrected great arteries*. Rev Esp Med Nucl Imma 2016. 35: 115-117. Factor de impacto: 0,983
- García-López R, de la Morena-Barrio ME, Alsina L, Pérez-Dueñas B, Jaeken J, Serrano M, Casado M y Hernández-Caselles T. *Correction: Natural Killer Cell Receptors and Cytotoxic Activity in Phosphomannomutase 2 Deficiency (PMM2-CDG)*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- García-López R, de la Morena-Barrio ME, Alsina L, Pérez-Dueñas B, Jaeken J, Serrano M, Casado M y Hernández-Caselles T. *Natural Killer Cell Receptors and Cytotoxic Activity in Phosphomannomutase 2 Deficiency (PMM2-CDG)*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- Gianesin K, Noguera-Julían A, Zanchetta M, del Bianco P, Petrara MR, Freguja R, Rampon O, Fortuny C, Camós M, Mozzo E, Giaquinto C y de Rossi A. *Premature aging and immune senescence in HIV-infected children*. Aids 2016. 30: 1363-1373. Factor de impacto: 4,407
- Gijón M, Bellusci M, Petraitiene B, Noguera-Julían A, Ziliinskaite V, Sánchez Moreno P, Saavedra-Lozano J, Glikman D, Daskalaki M, Kaiser-Labusch P, Falup-Pecurariu O, Montagnani C, Prieto L, Gene A, Trumpulyte G, Kulecnikova I, Lepe JA, Cercenado E, Kudinsky R, Makri A, Huppertz HI, Bleotu L, Cocchi P, García-Hierro P, Vitkauskienė A, Fortuny C, Zulkovskaja V, Neth O, Santos M, Rokney A, Petra M, Lixandru R, Galli L, Guillén S, Chaves F y Rojo Conejo P. *Factors associated with severity in invasive community-acquired Staphylococcus aureus infections in children: a prospective European multicentre study*. Clin Microbiol Infect 2016. Factor de impacto: 4,575
- Godoy P, García-Cenoz M, Toledo D, Carmona G, Caylà JA, Aisedà M, Álvarez J, Barrabeig I, Camps N, Plans P, Company M, Castilla J, Sala-Farré MR, Muñoz-Almagro C, Rius C, Domínguez A y Transmission of Pertussis in Households Working Group. *Factors influencing the spread of pertussis*

- in households: a prospective study, Catalonia and Navarre, Spain, 2012 to 2013. *Eurosurveillance* 2016. Factor de impacto: 5,983
- Jordán I, Balaguer M, Esteban ME, Cambra FJ, Felipe Villalobos A, Hernández Platero L, Alsina L, Molero M, Villaronga M y Esteban E. *Glutamine effects on heat shock protein 70 and interleukines 6 and 10: Randomized trial of glutamine supplementation versus standard parenteral nutrition in critically ill children*. *Clin Nutr* 2016. 35: 34-40. Factor de impacto: 4,487
- Jordán I, Calzada Y, Monfort L, Vila Pérez D, Felipe Villalobos A, Ortiz J, Cambra FJ y Muñoz-Almagro C. *Clinical, biochemical and microbiological factors associated with the prognosis of pneumococcal meningitis in children*. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2016. 34: 101-107. Factor de impacto: 1,530
- Jordán I, Esteban E, Bustinza Arriortua A, de Carlos Vicente JC, García Soler P, Concha Torre JA, Flores González JC, Madurga Revilla P, Palomar Martínez M y VINCIP Study Group [SECIP]. *Trends in nosocomial infections and multidrug-resistant microorganisms in Spanish pediatric intensive care units*. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2016. 34: 286-292. Factor de impacto: 1,530
- Jroundi I, Mahraoui C, Benmessaoud R, Moraleda C, Tligui H, Seffar M, El Kettani SE, Benjelloun BS, Chaacho S, Muñoz-Almagro C, Ruiz J, Alonso PL y Bassat Q. *A comparison of human metapneumovirus and respiratory syncytial virus WHO-defined severe pneumonia in Moroccan children*. *Epidemiol Infect* 2016. 144: 516-526. Factor de impacto: 2,515
- Koné-Paut I, Shahram F, Darce-Bello M, Cantarini L, Cimaz R, Gattorno M, Anton J, Hofer M, Chkirate B, Bouayed K, Tugal-Tutkun I, Kuemmerle-Deschner J, Agostini H, Federici S, Arnoux A, Piedvache C, Ozen S y PEDBD group. *Consensus classification criteria for paediatric Behçet's disease from a prospective observational cohort: PEDBD*. *Ann Rheum Dis* 2016. 75: 958-964. Factor de impacto: 12,384
- Martínez MJ, Massora S, Mandomando I, Ussene E, Jordao D, Lovane L, Muñoz-Almagro C, Castillo P, Mayor A, Rodríguez C, López-Villanueva M, Ismail MR, Carrilho C, Lorenzoni C, Lacerda MV, Bassat Q, Menéndez C, Ordí J y Vila J. *Infectious cause of death determination using minimally invasive autopsies in developing countries*. *Diagn Microbiol Infect Dis* 2016. 84: 80-86. Factor de impacto: 2,450
- Mencía A, García M, García E, Llamas S, Charlesworth A, de Lucas R, Vicente A, Trujillo-Tiebas MJ, Coto P, Costa M, Vera A, López-Pestaña A, Murillas R, Meneguzzi G, Jorcano JL, Conti CJ, Escámez Toledano MJ y del Río Nechaevsky M. *Identification of two rare and novel large deletions in ITGB4 gene causing epidermolysis bullosa with pyloric atresia*. *Exp Dermatol* 2016. 25: 269-274. Factor de impacto: 2,675
- Moraga-Llop F, García-García JJ, Díaz-Conradi A, Ciruela Navas P, Martínez J, González S, Hernández S, de Sevilla MF, Uriona S, Izquierdo C, Selva L, Campins M, Codina MG, Batalla J, Esteva C, Domínguez A y Muñoz-Almagro C. *Vaccine Failures in Patients Properly Vaccinated with 13-Valent Pneumococcal Conjugate Vaccine in Catalonia, a Region with Low Vaccination Coverage*. *Pediatr Infect Dis J* 2016. 35: 460-463. Factor de impacto: 2,587
- Ngo-Giang-Huong N, Wittkop L, Judd A, Reiss P, Goetghebuer T, Duiculescu D, Noguera-Julían A, Marczyńska M, Giacchino C, Ene L, Ramos JT, Cellerai C, Klimkait T, Brichard B, Valerius N, Sabin C, Teira R, Obel N, Stephan C, de Wit S, Thorne C, Gibb D, Schwimmer C, Campbell MA, Pillay D, Lallemand M y EuroCoord-CHAIN-EPPICC joint project study group. *Prevalence and effect of pre-treatment drug resistance on the virological response to antiretroviral treatment initiated in HIV-infected children - a EuroCoord-CHAIN-EPPICC joint project*. *BMC Infect Dis* 2016. 16: 654-660. Factor de impacto: 2,690
- Paño-Pardo JR, Schüffelmann-Gutiérrez C, Escosa-García L, Laplaza-González M, Moreno-Ramos F, Gómez-Gil R, López JD, Jordán I, Téllez C y de la Oliva P. *Opportunities to improve antimicrobial use in paediatric intensive care units: a nationwide survey in Spain*. *Clin Microbiol Infect* 2016. 22: 171-177. Factor de impacto: 4,575
- Pascal M, Vázquez-Ortiz M, Folque MM, Jiménez-Feijoo R, Lozano J, Domínguez O, Piquer M, Giner MT, Alvaro M, Dias da Costa M, García-Paba B, Machinena A, Alsina L, Yagüe J y Plaza-Martín AM. *Asymptomatic LTP sensitisation is common in plant-food allergic children from the Northeast of Spain*. *Allergol Immunopathol (Madr)* 2016. 44: 351-358. Factor de impacto: 1,689
- Plans P, Muñoz-Almagro C, Godoy P, Jané M y Carmona G. *Clinical characteristics and pertussis costs in cases reported to epidemiological services and cases detected in household contacts in Catalonia (Spain)*. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2016. 35: 285-292. Factor de impacto: 2,857
- Rodà D, Rozas L, Fortuny C, Sierra C y Noguera-Julían A. *Impact of the Increased Recommended Dosage of Isoniazid on Pyridoxine Levels in Children and Adolescents*. *Pediatr Infect Dis J* 2016. 35: 586-589. Factor de impacto: 2,587
- Rovira N, Noguera-Julían A, Rives S, Berrueto R, Lahoz R y Fortuny C. *Influence of new antiretrovirals on hematological toxicity in HIV-exposed uninfected infants*. *Eur J Pediatr* 2016. 175: 1013-1017. Factor de impacto: 1,791
- Sánchez-Manubens J, Anton J, Bou R, Iglesias E, Calzada J y Kawasaki Disease in Catalonia Working Group. *Incidence, epidemiology and clinical features of Kawasaki disease in Catalonia, Spain*. *Clin Exp Rheumatol* 2016. 34: 139-144. Factor de impacto: 2,495
- Sánchez-Manubens J, Anton J, Bou R, Iglesias E, Calzada J, Borlan S, Giménez-Roca C, Rivera J y Kawasaki Disease in Catalonia Working Group. *Role of the Egami score to predict immunoglobulin resistance in Kawasaki disease among a Western Mediterranean population*. *Rheumatol Int* 2016. 36: 905-910. Factor de impacto: 1,702
- Schatorjé E, van der Flier M, Seppänen M, Browning M, Morsheimer M, Henriët S, Neves JF, Vinh DC, Alsina L, Grumach A, Soler-Palacin P, Boyce T, Celmeli F, Goudouris E, Hayman G, Herriot R, Förster-Waldl E, Seidel M, Simons A y de Vries E. *Primary immunodeficiency associated with chromosomal aberration - an ESID survey*. *Orphanet J Rare Dis* 2016. 11: 110-120. Factor de impacto: 3,290
- Selva L, Benmessaoud R, Lanaspá M, Jroundi I, Moraleda C, Acacio S, Iñigo M, Bastiani A, Monsonis M, Pallares R, Bassat Q y Muñoz-Almagro C. *Correction: Detection of Streptococcus pneumoniae and Haemophilus influenzae Type B by Real-Time PCR from Dried Blood Spot Samples among Children with Pneumonia: A Useful Approach for Developing Countries*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Tappeiner C, Mesquida M, Adán A, Anton J, Ramanan AV, Carreno E, Mackensen F, Kotaniemi K, de Boer JH, Bou R, de Vicuña CG y Heiligenhaus A. *Evidence for Tocilizumab as a Treatment Option in Refractory Uveitis Associated with Juvenile Idiopathic Arthritis*. *J Rheumatol* 2016. 43: 2183-2188. Factor de impacto: 3,236
- Tebruegge M, Buonsenso D, Brinkmann F, Noguera-Julían A, Pavic I, Arbore AS, Vancíková

Salud mental

- Z, Velizarova S, Welch SB, Ritz N y Paediatric Tuberculosis Network European Trials Group (ptbnet). *European shortage of purified protein derivative and its impact on tuberculosis screening practices*. Int J Tuberc Lung D 2016. 20: 1293-1299. Factor de impacto: 2,148
- Ter Haar NM, Jeyaratnam J, Lachmann HJ, Simon A, Brogan PA, Doglio M, Cattalini M, Anton J, Modesto C, Quartier P, Hoppenreijts E, Martino S, Insalaco A, Cantarini L, Lepore L, Alessio M, Calvo Penades I, Boros C, Consolini R, Rigante D, Russo R, Pachlopnik Schmid J, Lane T, Martini A, Ruperto N, Frenkel J, Gattorno M y Paediatric Rheumatology International Trials Organisation and Eurofever Project. *The Phenotype and Genotype of Mevalonate Kinase Deficiency: A Series of 114 Cases From the Eurofever Registry*. Arthritis Rheumatol 2016. 68: 2795-2805. Factor de impacto: 6,009
- Toll A, Fernández LC, Pons T, Groesser L, Sagrera A, Carrillo-de Santa Pau E, Vicente A, Baselga E, Vázquez M, Beltrán S, Pisano DG, Rueda D, Gut M, Pujol RM, Hafner C, Gut I, Valencia A y Real FX. *Somatic Embryonic FGFR2 Mutations in Keratinocytic Epidermal Nevi*. J Invest Dermatol 2016. 136: 1718-1721. Factor de impacto: 6,915
- Alda JA, Muñoz Samons D, Tor J, Merchán-Naranjo J, Tapia-Casellas C, Baeza I, Calvo-Escalona R, Castro-Fornieles J, Martínez-Cantarero C, Andrés-Nestares P, Fernández-Avilés F y Arango C. *Absence of Change in Corrected QT Interval in Children and Adolescents Receiving Antipsychotic Treatment: A 12 Month Study*. J Child Adol Psychop 2016. 26: 449-457. Factor de impacto: 2,149
- Butjosa Molines A, Gómez-Benito J, Huerta-Ramos ME, del Cacho N, Barajas A, Baños I, Usall J, Dolz M, Sánchez Fernández B, Carlson J, Haro JM, GENIPE group y Ochoa S. *Incidence of stressful life events and influence of sociodemographic and clinical variables on the onset of first-episode psychosis*. Psychiatry Res 2016. 245: 108-115. Factor de impacto: 2,466
- Fernández Prieto I, Caprile C, Tinoco-González D, Ristol Orriols B, López-Sala A, Poo P, Pons F y Navarra J. *Pitch perception deficits in nonverbal learning disability*. Res Dev Disabil 2016. 59: 378-386. Factor de impacto: 1,877
- García-Sánchez S, Matalí JL, Martín-Fernández M, Pardo M, Lleras M, Castellano-Tejedor C y Haro JM. *Internalizing and externalizing personality and subjective effects in a sample of adolescent cannabis users*. Adicciones 2016. 28: 231-241. Factor de impacto: 1,780
- Grau N, Rubio-Abadal E, Usall J, Barajas A, Butjosa Molines A, Dolz M, Baños I, Sánchez Fernández B, Rodríguez MJ, Peláez T, Sammut S, Carlson J, Huerta-Ramos ME, GENIPE Group y Ochoa S. *Influence of cognition, premorbid adjustment and psychotic symptoms on psychosocial functioning in first-episode psychosis*. Psychiatry Res 2016. 242: 157-162. Factor de impacto: 2,466
- Hervás A, de Santos T, Quintero J, Ruiz-Lázaro PM, Alda JA, Fernández-Jaén A y Ramos-Quiroga JA. *Delphi Consensus on Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD): evaluation by a panel of experts*. Actas Esp Psiquiatría 2016. 44: 231-243. Factor de impacto: 0,813
- Martín-Fernández M, Matalí JL, García-Sánchez S, Pardo M, Lleras M y Castellano-Tejedor C. *Adolescents with Internet Gaming Disorder (IGD): profiles and treatment response*. Adicciones 2016. 29: 125-133. Factor de impacto: 1,780
- Matalí JL, Andión O, Pardo M, Iniesta R, Serrano E y San L. *Adolescents and Dual Diagnosis in a Psychiatric Emergency Service*. Adicciones 2016. 28: 71-79. Factor de impacto: 1,780
- Núñez C, Ochoa S, Huerta-Ramos ME, Baños I, Barajas A, Dolz M, Sánchez Fernández B, del Cacho N, GENIPE Group y Usall J. *Differential effects of sex on substance use between first episode psychosis patients and healthy people*. Compr Psychiat 2016. 69: 169-178. Factor de impacto: 2,043
- Núñez C, Ochoa S, Huerta-Ramos ME, Baños I, Barajas A, Dolz M, Sánchez B, del Cacho N, GENIPE Group y Usall J. *Cannabis use and cognitive function in first episode psychosis: differential effect of heavy use*. Psychopharmacology 2016. 233: 809-821. Factor de impacto: 3,540
- Rubio-Abadal E, Usall J, Barajas A, Carlson J, Iniesta R, Huerta-Ramos ME, Baños I, Dolz M, Sánchez B y Ochoa S. *Relationship between menarche and psychosis onset in women with first episode of psychosis*. Early Interv Psychia 2016. 10: 419-425. Factor de impacto: 2,889
- Sánchez Fernández B, Li J, Geisbush T, Bardia RB y Rutkove SB. *Impedance Alterations in Healthy and Diseased Mice During Electrically Induced Muscle Contraction*. IEEE T Bio-Med Eng 2016. 63: 1602-1612. Factor de impacto: 2,468

Neurociencias pediátricas

- Asencio C, Rodríguez-Hernández MA, Briones P, Montoya J, Cortés A, Emperador S, Gavilán A, Ruiz-Pesini E, Yubero D, Montero R, Pineda M, O'Callaghan M, Alcázar-Fabra M, Salviati L, Artuch R y Navas P. *Severe encephalopathy associated to pyruvate dehydrogenase mutations and unbalanced coenzyme Q10 content*. Eur J Hum Genet 2016. 24: 367-372. Factor de impacto: 4,580
- Ballester-Plané J, Laporta-Hoyos O, Macaya A, Poo P, Meléndez-Plumed M, Vázquez E, Delgado I, Zubiaurre-Elorza L, Narberhaus A, Toro-Tamargo E, Russi ME, Tenorio V, Segarra D i Pueyo R. *Measuring intellectual ability in cerebral palsy: The comparison of three tests and their neuroimaging correlates*. Res Dev Disabil 2016. 56: 83-98. Factor de impacto: 1,877
- Batlloir M, Molero M, Casado M, Sierra C, Artuch R y Ormazabal A. *Biochemical Analyses of Cerebrospinal Fluid for the Diagnosis of Neurometabolic Conditions. What Can We Expect?* Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 273-284. Factor de impacto: 1,303
- Bonnet C, Riahi Z, Chantot-Bastaraud S, Smaghe L, Letexier M, Marcaillou C, Lefèvre GM, Hardelin JP, El-Amraoui A, Singh-Estivalet A, Mohand-Saïd S, Kohl S, Kurtenbach A, Sliessoraityte I, Zober D, Gherbi S, Testa F, Simonelli F, Banfi S, Fakin A, Glavac D, Jarc-Vidmar M, Zupan A, Battelino S, Martorell L, Clavería MA, Catala J, Dad S, Møller LB, Rodríguez J, Hawlina M, Auricchio A, Sahel JA, Marlin S, Zrenner E, Audo I y Petit C. *An innovative strategy for the molecular diagnosis of Usher syndrome identifies causal biallelic mutations in 93% of European patients*. Eur J Hum Genet 2016. 24: 1730-1738. Factor de impacto: 4,580
- Bosch de Basea M, Salotti JA, Pearce MS, Muchart J, Riera L, Barber I, Pedraza S, Pardina M, Capdevila A, Espinosa A y Cardis E. *Trends and patterns in the use of computed tomography in children and young adults in Catalonia - results from the EPI-CT study*. Pediatr Radiol 2016. 46: 119-129. Factor de impacto: 1,525
- Campistol J, Díez-Juan M, Callejón L, Fernández-de Miguel A, Casado M, García-Cazorla A, Lozano R y Artuch R. *Inborn error metabolic screening in individuals with nonsyndromic autism spectrum disorders*. Dev Med Child Neurol 2016. 58: 842-847. Factor de impacto: 3,615
- Campistol J. *Epilepsy in Inborn Errors of Metabolism With Therapeutic Options*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 321-331. Factor de impacto: 1,303
- Carrozzo R, Verrigni D, Rasmussen M, de Coo R, Amantino H, Bianchi M, Buhas D, Mesli S, Naess K, Born AP, Woldseth B, Prontera P, Batbayli M, Ravn K, Joensen F, Cordelli DM, Santorelli FM, Tulinus M, Darin N, Duno M, Jouvencel P, Burlina A, Stangoni G, Bertini E, Redonnet-Vernhet I, Wibrand F, Dionisi-Vici C, Uusimaa J, Vieira P, Nascimento A, McFarland R, Taylor RW, Holme E y Ostergaard E. *Succinate-CoA ligase deficiency due to mutations in SUCLA2 and SUCLG1: phenotype and genotype correlations in 71 patients*. J Inher Metab Dis 2016. 39: 243-252. Factor de impacto: 3,541
- Cassis L, Cortés-Saladelafont E, Molero M, Yubero D, González MJ, Ormazabal A, Fons C, Jou C, Sierra C, Castejón Ponce E, Ramos F, Armstrong J, O'Callaghan M, Casado M, Montero R, Meavilla SM, Artuch R, Baric I, Bartoloni F, Bellettato CM, Bonifazi F, Ceci A, Cvitanovic-Sojat L, Dali CI, D'Avanzo F, Fumic K, Giannuzzi V, Lampe C, Scarpa M y García-Cazorla A. *Erratum to: Review and evaluation of the methodological quality of the existing guidelines and recommendations for inherited neurometabolic disorders*. Orphanet J Rare Dis 2016. 11: 147-150. Factor de impacto: 3,290
- Chang FC, Westenberger A, Dale RC, Smith M, Pall HS, Pérez-Dueñas B, Grattan-Smith P, Ouvrier RA, Mahant N, Hanna BC, Hunter M, Lawson JA, Max C, Sachdev R, Meyer E, Crimmins D, Pryor D, Morris JG, Münchau A, Grozeva D, Carss KJ, Raymond L, Kurian MA, Klein C y Fung VS. *Phenotypic insights into ADCY5-associated disease*. Movement Disord 2016. 31: 1033-1040. Factor de impacto: 6,010
- Cortés-Saladelafont E, Molero M, HSJD Working Group, Artuch R y García-Cazorla A. *Pyridoxal Phosphate Supplementation in Neuropediatric Disorders*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 351-358. Factor de impacto: 1,303
- Cortés-Saladelafont E, Tristan A, Artuch R, Altafaj X, Bayès A y García-Cazorla A. *Diseases of the Synaptic Vesicle: A Potential New Group of Neurometabolic Disorders Affecting Neurotransmission*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 306-320. Factor de impacto: 1,303
- De Paepe B, Martin JJ, Herbelet S, Jiménez-Mallebrera C, Iglesias E, Jou C, Weis J y de Bleecker JL. *Activation of osmolyte pathways in inflammatory myopathy and Duchenne muscular dystrophy points to osmoregulation as a contributing pathogenic mechanism*. Lab Invest 2016. 96: 872-884. Factor de impacto: 4,202
- Emperador S, Bayona-Bafaluy MP, Fernández-Marmiesse A, Pineda M, Felgueroso B, López-Gallardo E, Artuch R, Roca I, Ruiz-Pesini E, Couce ML y Montoya J. *Molecular-genetic characterization and rescue of a TSFM mutation causing childhood-onset ataxia and nonobstructive cardiomyopathy*. Eur J Hum Genet 2016. 25: 153-156. Factor de impacto: 4,580
- Fernández-Torrón R, García-Puga M, Empanaza JL, Maneiro M, Cobo AM, Poza JJ, Espinal JB, Zulaica M, Ruiz I, Martorell L, Otaegui D, Matheu A y López de Munain A. *Cancer risk in DMI is sex-related and linked to miRNA-200/141 downregulation*. Neurology 2016. 87: 1250-1257. Factor de impacto: 8,166
- Ferrer-Cortés X, Narbona J, Bujan N, Matalonga L, del Toro M, Arranz JA, Riudor E, García-Cazorla A, Jou C, O'Callaghan M, Pineda M, Montero R, Arias A, García-Villoria J, Alston CL, Taylor RW, Briones P, Ribes A y Tort F. *A leaky splicing mutation in NFU1 is associated with a particular biochemical phenotype. Consequences for the diagnosis*. Mitochondrion 2016. 26: 72-80. Factor de impacto: 3,647
- Fons C y Campistol J. *Creatine Defects and Central Nervous System*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 285-289. Factor de impacto: 1,303
- García-Villoria J, Navarro-Sastre A, Fons C, Pérez-Cerdá C, Baldellou A, Fuentes-Castelló MT, González I, Hernández-González A, Fernández C, Campistol J, Delpiccolo C, Cortés N, Messegueur A, Briones P y Ribes A. *Erratum to "Study of patients and carriers with 2-methyl-3-hydroxybutyryl-CoA dehydrogenase (MHBD) deficiency: Difficulties in the diagnosis"*. Clin Biochem 2016. 49: 197-200. Factor de impacto: 2,275
- González MJ, Gassió R, Artuch R y Campistol J. *Impaired Neurotransmission in Early-treated Phenylketonuria Patients*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 332-340. Factor de impacto: 1,303
- Jamiolkowski D, Kölker S, Glahn EM, Baric I, Zeman J, Baumgartner MR, Mühlhausen C, García-Cazorla A, Gleich F, Haeger G, Burgard P y E-IMD consortium. *Behavioural and emotional problems, intellectual impairment and health-related quality of life in patients with organic acidurias and urea*

- cycle disorders*. J Inherit Metab Dis 2016. 39: 231-241. Factor de impacto: 3,541
- Kuseyri, Oya, García-Cazorla A, Kurian, Manju A y Opladen, Thomas. *The INTD registry: the clinical database of patients with inborn neurotransmitter related disorders*. Mol Genet Metab 2016. 117: 267-270. Factor de impacto: 3,093
- Lucariello M, Vidal E, Vidal-Falcó S, Saez M, Roa L, Huertas D, Pineda M, Dalfó E, Dopazo J, Jurado P, Armstrong J y Esteller M. *Whole exome sequencing of Rett syndrome-like patients reveals the mutational diversity of the clinical phenotype*. Hum Genet 2016. 135: 1343-1354. Factor de impacto: 5,138
- Mollá B, Riveiro F, Bolinches-Amorós A, Muñoz-Lasso DC, Palau-Martínez F y González-Cabo P. *Two different pathogenic mechanisms, dying-back axonal neuropathy and pancreatic senescence, are present in the YG8R mouse model of Friedreich's ataxia*. Dis Model Mech 2016. 9: 647-657. Factor de impacto: 4,316
- Montero R, Yubero D, Villarroya J, Henares D, Jou C, Rodríguez García MA, Ramos F, Nascimento A, Ortez C, Campistol J, Pérez-Dueñas B, O'Callaghan M, Pineda M, García-Cazorla A, Colomer J, Montoya J, Ruiz-Pesini E, Emperador S, Meznaric M, Campderros L, Kalko SG, Villarroya F, Artuch R y Jiménez-Mallebrera C. *GDF-15 Is Elevated in Children with Mitochondrial Diseases and Is Induced by Mitochondrial Dysfunction*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- Nascimento A, Ortez C, Jou C, O'Callaghan M, Ramos F y García-Cazorla A. *Neuromuscular Manifestations in Mitochondrial Diseases in Children*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 290-305. Factor de impacto: 1,303
- Natera-de Benito D, Bestué M, Vilchez JJ, Evangelista T, Töpf A, García-Ribes A, Trujillo-Tiebas MJ, García-Hoyos M, Ortez C, Camacho A, Jiménez E, Dusl M, Abicht A, Lochmüller H, Colomer J y Nascimento A. *Long-term follow-up in patients with congenital myasthenic syndrome due to RAPSN mutations*. Neuromuscular Disord 2016. 26: 153-159. Factor de impacto: 3,107
- Natera-de Benito D, Domínguez-Carral J, Muelas N, Nascimento A, Ortez C, Jaijo T, Arteaga R, Colomer J y Vilchez JJ. *Phenotypic heterogeneity in two large Roma families with a congenital myasthenic syndrome due to CHRNE 1267delG mutation*. A long-term follow-up. Neuromuscular Disord 2016. 26: 789-795. Factor de impacto: 3,107
- Natera-de Benito D, Nascimento A, Abicht A, Ortez C, Jou C, Müller JS, Evangelista T, Töpf A, Thompson R, Jiménez-Mallebrera C, Colomer J y Lochmüller H. *KLHL40-related nemaline myopathy with a sustained, positive response to treatment with acetylcholinesterase inhibitors*. J Neurol 2016. 263: 517-523. Factor de impacto: 3,408
- Ortigoza JD y Pérez-Dueñas B. *Treatable Inborn Errors of Metabolism Due to Membrane Vitamin Transporters Deficiency*. Semin Pediatr Neurol 2016. 23: 341-350. Factor de impacto: 1,303
- Ortigoza JD, Molero M, Arias A, Martí-Sánchez L, Rodríguez-Pombo P, Artuch R y Pérez-Dueñas B. *Treatment of genetic defects of thiamine transport and metabolism*. Expert Rev Neurother 2016. 16: 755-763. Factor de impacto: 2,783
- Ortigoza JD, Molero M, Arias A, Oyarzabal A, Darín N, Serrano M, García-Cazorla A, Tondo M, Hernández M, García-Villoria J, Casado M, Gort L, Mayr JA, Rodríguez-Pombo P, Ribes A, Artuch R y Pérez-Dueñas B. *Free-thiamine is a potential biomarker of thiamine transporter-2 deficiency: a treatable cause of Leigh syndrome*. Brain 2016. 139: 31-38. Factor de impacto: 10,103
- Ortigoza JD, Oyarzabal A, Montero R, Artuch R, Jou C, Jiménez C, Gort L, Briones P, Muchart J, López-Gallardo E, Emperador S, Pesini ER, Montoya J, Rodríguez-Pombo P y Pérez-Dueñas B. *Ndufs4 related Leigh syndrome: A case report and review of the literature*. Mitochondrion 2016. 28: 73-78. Factor de impacto: 3,647
- Oyarzabal A, Bravo-Alonso I, Sánchez-Aragó M, Rejas MT, Merinero B, García-Cazorla A, Artuch R, Ugarte M y Rodríguez-Pombo P. *Mitochondrial response to the BCKDK-deficiency: Some clues to understand the positive dietary response in this form of autism*. Biochim Biophys Acta 2016. 1862: 592-600. Factor de impacto: 3,016
- Papandreou A, Schneider RB, Augustine EF, Ng J, Mankad K, Meyer E, McTague A, Ngoh A, Hemingway C, Robinson R, Varadkar SM, Kindal M, Salpietro V, O'Driscoll MC, Basheer SN, Webster RI, Mohammad SS, Pula S, McGowan M, Trump N, Jenkins L, Elmslie F, Scott RH, Hurst JA, Pérez-Dueñas B, Paciorkowski AR y Kurian MA. *Delineation of the movement disorders associated with FOXG1 mutations*. Neurology 2016. 86: 1794-1800. Factor de impacto: 8,166
- Pérez-López J, Ceberio-Hualde L, García Morillo JS, Grau-Junyent JM, Hermida Ameijeiras A, López-Rodríguez M, Morales-Conejo M, Nava Mateos JJ, Aldámiz Echevarri Azuara LJ, Campistol J, Couce ML, García-Silva MT, González Gutiérrez-Solana L, del Toro M y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI); Sociedad Española de Neurología Pediátrica (SENEP). *Proceso de transición de la asistencia pediátrica a la adulta en pacientes con errores congénitos del metabolismo. Documento de consenso*. Med Clin (Barc) 2016. Factor de impacto: 1,267
- Posset R, García-Cazorla A, Valayannopoulos V, Teles EL, Dionisi-Vici C, Brassier A, Burlina AB, Burgard P, Cortés-Saladelafont E, Dobbelaere D, Couce ML, Sykut-Cegielska J, Häberle J, Lund AM, Chakrapani A, Schiff M, Walter JH, Zeman J, Vara R, Kölker S y otras aportaciones individuales al consorcio E-IMD. *Age at disease onset and peak ammonium level rather than interventional variables predict the neurological outcome in urea cycle disorders*. J Inherit Metab Dis 2016. 39: 661-672. Factor de impacto: 3,541
- Ruiz-Hernández CJ, Castejón Ponce E, Bossacoma Busquets F, Hernández DS, Meavilla SM, Santacruz EL, Pérez-Requena N, de los Santos Pelegrini M y Villaronga M. *Hypersensitivity reaction to components of parenteral nutrition in pediatrics*. Nutrition 2016. 32: 1303-1305. Factor de impacto: 2,839
- Sáez MA, Fernández-Rodríguez J, Moutinho C, Sánchez-Mut JV, Gómez A, Vidal E, Petazzi P, Szczesna K, López-Serra P, Lucariello M, Lorden P, Delgado-Morales R, de la Caridad OJ, Huertas D, Gelpí JL, Orozco M, López-Doriga A, Milà M, Pérez-Jurado LA, Pineda M, Armstrong J, Lázaro C y Esteller M. *Mutations in JMJD1C are involved in Rett syndrome and intellectual disability*. Genet Med 2016. 18: 378-385. Factor de impacto: 7,329
- Sevilla T, Lupo V, Martínez-Rubio D, Sancho P, Sivera R, Chumillas MJ, García-Romero M, Pascual-Pascual SI, Muelas N, Dopazo J, Vilchez JJ, Palau-Martínez F y Espinós C. *Mutations in the MORC2 gene cause axonal Charcot-Marie-Tooth disease*. Brain 2016. 139: 62-72. Factor de impacto: 10,103
- Tristan A, Díez H, Jou C, Pineda M, Ormazabal A, Sánchez A, Artuch R y García-Cazorla A. *Study of a fetal brain affected by a severe form of tyrosine hydroxylase deficiency, a rare cause*

Enfermería

of early parkinsonism. Metab Brain Dis 2016. 31: 705-709. Factor de impacto: 2,603

Valayannopoulos V, Baruteau J, Delgado MB, Cano A, Couce ML, del Toro M, Donati MA, García-Cazorla A, Gil-Ortega D, Gómez-de Quero P, Guffon N, Hofstede FC, Kalkan-Ucar S, Coker M, Lama-More R, Martínez-Pardo Casanova M, Molina A, Pichard S, Papadia F, Rosello P, Plisson C, Le Mouhaer J y Chakrapani A. *Carglumic acid enhances rapid ammonia detoxification in classical organic acidurias with a favourable risk-benefit profile: a retrospective observational study*. Orphanet J Rare Dis 2016. 11: 32-40. Factor de impacto: 3,290

Yubero D, Adin A, Montero R, Jou C, Jiménez-Mallebrera C, García-Cazorla A, Nascimento A, O'Callaghan M, Montoya J, Gort L, Navas P, Ribes A, Ugarte MD y Artuch R. *A statistical algorithm showing coenzyme Q10 and citrate synthase as biomarkers for mitochondrial respiratory chain enzyme activities*. Sci Rep 2016. 6: 15-20. Factor de impacto: 5,228

Yubero D, Montero R, Martín-Mateos MA, Montoya J, Ribes A, Grazina M, Trevisson E, Rodríguez-Aguilera JC, Hargreaves IP, Salviati L, Navas P, Artuch R, CoQ Deficiency Study Group, Jou C, Jiménez-Mallebrera C, Nascimento A, Pérez-Dueñas B, Ortez C, Ramos F, Colomer J, O'Callaghan M, Pineda M, García-Cazorla A, Espinós C, Ruiz A, Macaya A, Marcé-Grau A, García-Villoria J, Arias A, Emperador S, Ruiz-Pesini E, López-Gallardo E, Neergheen V, Simões M, Diogo L, Blázquez A, González-Quintana A, Delmiro A, Domínguez-González C, Arenas J, García-Silva MT, Martín E, Quijada P, Hernández-Lain A, Morán M, Rivas Infante E, Ávila Polo R, Paradas Lópe C, Bautista Lorite J, Martínez Fernández EM, Cortés AB, Sánchez-Cuesta A, Cascajo MV, Alcázar M y Brea-Calvo G. *Secondary coenzyme Q10 deficiencies in oxidative phosphorylation (OXPHOS) and non-OXPHOS disorders*. Mitochondrion 2016. 30: 51-58. Factor de impacto: 3,647

Yubero D, Brandi Tarrau N, Ormazabal A, García-Cazorla A, Pérez-Dueñas B, Campistol J, Ribes A, Palau-Martínez F, Artuch R, Armstrong J y Working Group. *Targeted Next Generation Sequencing in Patients with Inborn Errors of Metabolism*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057

Ullan AM et al. *Validation of the Spanish version of the Parent's Postoperative Pain Management pain scale*. Anales de Pediatría 2016. 84. 2: 106-113. Factor de impacto: 1,140

Muñoz B et al. *Comparación del ruido ambiental en dos salas de cuidados intensivos neonatales de tercer nivel*. Metas de Enfermería 2016. 19. 3: 57-63

Sans E, Albaladejo JR, Benítez M. *Decreasing Interferences and Time Spent on Transferring Information on Changing Nursing Shifts*. World hospitals and health services: the official journal of the International Hospital Federation 2016. 52. 1: 42-44

Jerez C, Ullán AM, Lázaro JJ. *Reliability and validity of the Spanish version of the modified Yale Preoperative Anxiety Scale*. Revista Española de Anestesiología y Reanimación 2016. 63. 6: 320-326. Scimago Journal Rank (SJR): 0,189

Biología molecular y celular de los tumores del desarrollo

Bautista F, Gallego S, Cañete A, Mora J, Díaz de Heredia C, Cruz O, Fernández JM, Rives S, Madero L, Castel V, Cela ME, Ramírez G, Sábado C, Acha T, Astigarraga I, Sastre A, Muñoz A, Guibelalde M y Moreno L. *Landscape of early clinical trials for childhood and adolescence cancer in Spain*. Clin Transl Oncol 2016. 18: 708-713. Factor de impacto: 2,075

Brandt A, Löhrs K, Beier M, Leube B, de Torres C, Mora J, Arora P, Jat PS y Royer-Pokora B. *Establishment of a Conditionally Immortalized Wilms Tumor Cell Line with a Homozygous WT1 Deletion within a Heterozygous 11p13 Deletion and UPD Limited to 11p15*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057

Catala A, Pastor-Anglada M, Caviedes-Cárdenas L, Malatesta R, Rives S, Vega García N, Camós M y Fernández-Calotti P. *FLT3 is implicated in cytarabine transport by human equilibrative nucleoside transporter 1 in pediatric acute leukemia*. Oncotarget 2016. 7: 49786-49799. Factor de impacto: 5,008

Chamorro-García A, Dela Escosura-Muñiz A, Espinosa-Castañeda M, Rodríguez-Hernández CJ, de Torres C y Arben M. *Detection of parathyroid hormone-like hormone in cancer cell cultures by gold nanoparticle-based lateral flow immunoassays*. Nanomedicine 2016. 12: 53-61. Factor de impacto: 5,671

Cseh AM, Niemeyer CM, Yoshimi A, Catala A, Frühwald MC, Hasle H, van den Heuvel-Eibrink MM, Lauten M, de Moerloose B, Smith OP, Bernig T, Gruhn B, Kulozik AE, Metzler M, Olcay L, Suttrop M, Furlan I, Strahm B y Flotho C. *Therapy with low-dose azacitidine for MDS in children and young adults: a retrospective analysis of the EWOG-MDS study group*. Br J Haematol 2016. 172: 930-936. Factor de impacto: 5,401

Greenfield JP, Castañeda A, George E, Kieran MW y Morales A. *Gliomatosis cerebri: A consensus summary report from the First International Gliomatosis cerebri Group Meeting, 26-27 marzo 2015, París, Francia*. Pediatr Blood Cancer 2016. 63: 2072-2077. Factor de impacto: 2,634

Hernández-Muñoz I, Figuerola E, Sánchez-Molina S, Rodríguez E, Fernández-Mariño AI, Pardo-Pastor C, Bahamonde MI, Fernández-Fernández JM, García-Domínguez DJ, Hontecillas-Prieto L, Lavarino C, Montero-Carcaboso A, de Torres C, Tirado OM, de Alava E y Mora J. *RING1B contributes to Ewing sarcoma development by repressing the Nav1.6 sodium channel and the NF- κ B*

- pathway, independently of the fusion oncoprotein. *Oncotarget* 2016. 7: 46283-46300. Factor de impacto: 5,008
- Jansen MH, Lagerweij T, Sewing AC, Vugts DJ, van Vuurden DG, Molthoff CF, Caretti V, Veringa SJ, Petersen N, Montero-Carcaboso A, Noske DP, Vandertop WP, Wesseling P, van Dongen GA, Kaspers GJ y Hulleman E. *Bevacizumab Targeting Diffuse Intrinsic Pontine Glioma: Results of 89Zr-Bevacizumab PET Imaging in Brain Tumor Models*. *Mol Cancer Ther* 2016. 15: 2166-2174. Factor de impacto: 5,579
- Johann PD, Erkek S, Zapotka M, Kerl K, Buchhalter I, Hovestadt V, Jones DT, Sturm D, Hermann C, Segura Wang M, Korshunov A, Rhyzova M, Gröbner S, Brabetz S, Chavez L, Bens S, Gröschel S, Kratochwil F, Wittmann A, Sieber L, Geörg C, Wolf S, Beck K, Oyen F, Copper D, van Sluis P, Volckmann R, Koster J, Versteeg R, von Deimling A, Milde T, Witt O, Kulozik AE, Ebinger M, Shalaby T, Grotzer M, Sumerauer D, Zamecnik J, Mora J, Jabado N, Taylor MD, Huang A, Aronica E, Bertoni A, Radlwimmer B, Pietsch T, Schüller U, Schneppenheim R, Northcott PA, Korbel JO, Siebert R, Frühwald MC, Lichter P, Eils R, Gajjar A, Hasselblatt M, Pfister SM y Kool M. *Atypical Teratoid/Rhabdoid Tumors Are Comprised of Three Epigenetic Subgroups with Distinct Enhancer Landscapes*. *Cancer Cell* 2016. 29: 379-393. Factor de impacto: 23,214
- Kovar H, Amatruda J, Brunet E, Burdach S, Cidre-Aranaz F, de Alava E, Dirksen U, van der Ent W, Grohar P, Grünewald TG, Helman L, Houghton P, Iljin K, Korsching E, Ladanyi M, Lawlor E, Lessnick S, Ludwig J, Meltzer P, Metzler M, Mora J, Moriggl R, Nakamura T, Papamarkou T, Radic Sarikas B, Rédini F, Richter GH, Rossig C, Schadler K, Schäfer BW, Scotlandi K, Sheffield NC, Shelat A, Snaar-Jagalska E, Sorensen P, Stegmaier K, Stewart E, Sweet-Cordero A, Szu Hai K, Tirado OM, Tirode F, Toretzky J, Tsafou K, Üren A, Zinoviyev A y Delattre O. *The second European interdisciplinary Ewing sarcoma research summit-A joint effort to deconstructing the multiple layers of a complex disease*. *Oncotarget* 2016. 7: 8613-8624. Factor de impacto: 5,008
- Krael L, Fenollosa F, Riaza L, Pérez M, Tarrado X, Morales A, Gomà J y Mora J. *Use of 3D Prototypes for Complex Surgical Oncologic Cases*. *World J Surg* 2016. 40: 889-894. Factor de impacto: 2,523
- Lagares-Tena L, García-Monclús S, López-Alemanly R, Almacellas-Robaiget O, Huertas-Martínez J, Sáinz-Jaspeado M, Mateo Lozano S, Rodríguez-Galindo C, Rello-Varona S, Herrero-Martín D y Tirado OM. *Caveolin-1 promotes Ewing sarcoma metastasis regulating MMP-9 expression through MAPK/ERK pathway*. *Oncotarget* 2016. 7: 56889-56903. Factor de impacto: 5,008
- Lasorsa VA, Formicola D, Pignataro P, Cimmino F, Calabrese FM, Mora J, Esposito MR, Pantile M, Zanon C, de Mariano M, Longo L, Hogarty MD, de Torres C, Tonini GP, Iolascon A y Capasso M. *Exome and deep sequencing of clinically aggressive neuroblastoma reveal somatic mutations that affect key pathways involved in cancer progression*. *Oncotarget* 2016. 7: 21840-21852. Factor de impacto: 5,008
- Mateo Lozano S, García López M, Rodríguez-Hernández CJ y de Torres C. *Regulation of Differentiation by Calcium-Sensing Receptor in Normal and Tumoral Developing Nervous System*. *Front Physiol* 2016. 7: 169-170. Factor de impacto: 4,031
- Millan NC, Poveda MJ, Cruz O y Mora J. *Safety of bevacizumab in patients younger than 4 years of age*. *Clin Transl Oncol* 2016. 18: 464-468. Factor de impacto: 2,075
- Monterrubio C, Pascual-Pastó G, Cano F, Vilà-Ubach M, Manzanera A, Schaiquevich P, Tornero JA, Sosnik A, Mora J y Montero-Carcaboso A. *SN-38-loaded nanofiber matrices for local control of pediatric solid tumors after subtotal resection surgery*. *Biomaterials* 2016. 79: 69-78. Factor de impacto: 8,387
- Mora J. *Dinutuximab for the treatment of pediatric patients with high-risk neuroblastoma*. *Expert Rev Clin Pharmacol* 2016. 9: 647-653. Factor de impacto: 2,488
- Moreno L, García Ariza MA, Cruz O, Calvo C, Fuster JL, Salinas JA, Moscardo C, Portugal R, Merino JM y Madero L. *Citarabina liposomal para el tratamiento de la diseminación leptomeningea en tumores del sistema nervioso central en niños y adolescentes*. *An Pediatr (Barc)* 2016. Factor de impacto: 0,773
- Paco S, Hummel M, Pla V, Sumoy L y Aguado F. *Cyclic AMP signaling restricts activation and promotes maturation and antioxidant defenses in astrocytes*. *BMC Genomics* 2016. 17: 304-310. Factor de impacto: 3,867
- Pascual-Pastó G, Olaciregui NG, Vilà-Ubach M, Paco S, Monterrubio C, Rodríguez E, Winter U, Batalla-Vilacis M, Catala J, Salvador H, Parareda A, Schaiquevich P, Suñol M, Mora J, Lavarino C, de Torres C, Chantada G y Montero-Carcaboso A. *Preclinical platform of retinoblastoma xenografts recapitulating human disease and molecular markers of dissemination*. *Cancer Lett* 2016. 380: 10-19. Factor de impacto: 5,992
- Prieto C, Stam RW, Agraz-Doblas A, Ballerini P, Camós M, Castañón J, Marschalek R, Bursen A, Varela I, Bueno C y Menendez P. *Activated KRAS Cooperates with MLL-AF4 to Promote Extramedullary Engraftment and Migration of Cord Blood CD34+ HSPC But Is Insufficient to Initiate Leukemia*. *Cancer Res* 2016. 76: 2478-2489. Factor de impacto: 8,556
- Ramaswamy V, Hielscher T, Mack SC, Lassaletta A, Lin T, Pajtlér KW, Jones DT, Luu B, Cavalli FM, Aldape K, Remke M, Mynarek M, Rutkowski S, Gururangan S, McLendon RE, Lipp ES, Dunham C, Hukin J, Eisenstat DD, Fulton D, van Landeghem FK, Santi M, van Veelen ML, van Meir EG, Osuka S, Fan X, Muraszko KM, Tirapelli DP, Oba-Shinjo SM, Marie SK, Carlotti CG, Lee JY, Rao AA, Giannini C, Faria CC, Nunes S, Mora J, Hamilton RL, Hauser P, Jabado N, Petrecca K, Jung S, Massimi L, Zollo M, Cinalli G, Bognár L, Klekner A, Hortobágyi T, Leary S, Ermoian RP, Olson JM, Leonard JR, Gardner C, Grajkowska WA, Chambless LB, Cain J, Eberhart CG, Ahsan S, Massimo M, Giangaspero F, Buttarelli FR, Packer RJ, Emery L, Yong WH, Soto H, Liau LM, Everson R, Grossbach A, Shalaby T, Grotzer M, Karajannis MA, Zagzag D, Wheeler H, von Hoff K, Alonso MM, Tuñón T, Schüller U, Zitterbart K, Sterba J, Chan JA, Guzman M, Elbabaa SK, Colman H, Dhall G, Fisher PG, Fouladi M, Gajjar A, Goldman S, Hwang E, Kool M, Ladha H, Vera-Bolanos E, Wani K, Lieberman F, Mikkelsen T, Omuro AM, Pollack IF, Prados M, Robins HI, Soffiatti R, Wu J, Metellus P, Tabori U, Bartels U, Bouffet E, Hawkins CE, Rutka JT, Dirks P, Pfister SM, Merchant TE, Gilbert MR, Armstrong TS, Korshunov A, Ellison DW y Taylor MD. *Therapeutic Impact of Cytoreductive Surgery and Irradiation of Posterior Fossa Ependymoma in the Molecular Era: A Retrospective Multicohort Analysis*. *J Clin Oncol* 2016. 34: 2468-2477. Factor de impacto: 20,982
- Rodríguez-Hernández CJ, Mateo Lozano S, García López M, Casala C, Briansó F, Castrejon N, Rodríguez E, Suñol M, Montero-Carcaboso A, Lavarino C, Mora J y de Torres C. *Cinacalcet inhibits neuroblastoma tumor growth and upregulates cancer-testis antigens*. *Oncotarget* 2016. 7: 16112-16129. Factor de impacto: 5,008

- Thompson EM, Hielscher T, Bouffet E, Remke M, Luu B, Gururangan S, McLendon RE, Bigner DD, Lipp ES, Perreault S, Cho YJ, Grant G, Kim SK, Lee JY, Rao AA, Giannini C, Li KK, Ng HK, Yao Y, Kumabe T, Tominaga T, Grajkowska WA, Perek-Polnik M, Low DC, Seow WT, Chang KT, Mora J, Pollack IF, Hamilton RL, Leary S, Moore AS, Ingram WJ, Hallahan AR, Jouvett A, Fèvre-Montange M, Vasiljevic A, Faure-Contier C, Shofuda T, Kagawa N, Hashimoto N, Jabado N, Weil AG, Gayden T, Wataya T, Shalaby T, Grotzer M, Zitterbart K, Sterba J, Kren L, Hortobágyi T, Klekner A, László B, Pócza T, Hauser P, Schüller U, Jung S, Jang WY, French PJ, Kros JM, van Veelen MC, Massimi L, Leonard JR, Rubin JB, Vibhakar R, Chambless LB, Cooper MK, Thompson RC, Faria CC, Carvalho A, Nunes S, Pimentel J, Fan X, Muraszko KM, López-Aguilar E, Lyden D, Garzia L, Shih DJ, Kijima N, Schneider C, Adamski J, Northcott PA, Kool M, Jones DT, Chan JA, Nikolic A, Garre ML, Van Meir EG, Osuka S, Olson JJ, Jahangiri A, Castro BA, Gupta N, Weiss WA, Maxon-Emre I, Mabbott DJ, Lassoletta A, Hawkins CE, Tabori U, Drake J, Kulkarni A, Dirks P, Rutka JT, Korshunov A, Pfister SM, Packer RJ, Ramaswamy V y Taylor MD. *Prognostic value of medulloblastoma extent of resection after accounting for molecular subgroup: a retrospective integrated clinical and molecular analysis*. *Lancet Oncol* 2016. 17: 484-495. Factor de impacto: 26,509
- Veldhuijzen van Zanten SE, van Meerwijk CL, Jansen MH, Twisk JW, Anderson AK, Coombes L, Breen M, Hargrave OJ, Hemsley J, Craig F, Cruz O, Kaspers GJ, van Vuurden DG, Hargrave DR y SIOPE DIPG Network. *Palliative and end-of-life care for children with diffuse intrinsic pontine glioma: results from a London cohort study and international survey*. *Neuro-Oncology* 2016. 18: 582-588. Factor de impacto: 7,371
- Veldhuijzen van Zanten SE, Cruz O, Kaspers GJL, Hargrave DR, van Vuurden DG y SIOPE DIPG Network. *State of affairs in use of steroids in diffuse intrinsic pontine glioma: an international survey and a review of the literature*. *J Neuro-Oncol* 2016. 128: 387-394. Factor de impacto: 2,754
- Vilà-Ubach M, García A, Girotti A, Alonso M, Rodríguez-Cabello JC, González-Vázquez A, Planell JA, Engel E, Buján J, García-Hondurilla N y Vallet-Regí M. *3D silicon doped hydroxyapatite scaffolds decorated with Elastin-like Recombinamers for bone regenerative medicine*. *Acta Biomater* 2016. 45: 349-356. Factor de impacto: 6,008
- Winter U, Mena HA, Negrotto S, Arana E, Pascual-Pastó G, Laurent V, Suñol M, Chantada G, Montero-Carcaboso A y Schaiquevich P. *Schedule-Dependent Antiangiogenic and Cytotoxic Effects of Chemotherapy on Vascular Endothelial and Retinoblastoma Cells*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Wlodarski MW, Hirabayashi S, Pastor V, Starý J, Hasle H, Masetti R, Dworzak M, Schmutz M, van den Heuvel-Eibrink M, Ussowicz M, de Moerloose B, Catala A, Smith OP, Sedlacek P, Lankester AC, Zecca M, Bordon V, Matthes-Martin S, Abrahamsson J, Kühl JS, Sykora KW, Albert MH, Przychodzien B, Maciejewski JP, Schwarz S, Göhring G, Schlegelberger B, Cseh A, Noelleke P, Yoshimi A, Locatelli F, Baumann I, Strahm B, Niemeyer CM y EWOG-MDS. *Prevalence, clinical characteristics, and prognosis of GATA2-related myelodysplastic syndromes in children and adolescents*. *Blood* 2016. 127: 1387-1397. Factor de impacto: 11,841
- Zacharoulis S, Morales A, Bandopadhyay P, Chi SN, Manley P, Ullrich NN, Marcus K, Goumnerova L, Scott RM, Proctor M, Young-Poussaint T, de Girolami U y Kieran MW. *Central Versus Extraventricular Neurocystoma in Children: A Clinicopathologic Comparison and Review of the Literature*. *J Pediatr Hematol Oncol* 2016. 38: 479-485. Factor de impacto: 1,146
- Arbelo E, Sarquell G y Brugada J. *Gene-Specific Therapy for Congenital Long QT Syndrome Are We There Yet?* *J Am Coll Cardiol* 2016. 67: 1059-1061. Factor de impacto: 17,759
- Crovetto F, Triunfo S, Crispi F, Rodríguez-Sureda V, Roma E, Domínguez C, Gratacós E y Figueras F. *First-trimester screening with specific algorithms for early- and late-onset fetal growth restriction*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48: 340-348. Factor de impacto: 4,254
- Cruz-Lemini M, Crispi F, Valenzuela-Alcaraz B, Figueras F, Sitges M, Bijmens B y Gratacós E. *Fetal cardiovascular remodeling persists at 6 months in infants with intrauterine growth restriction*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48: 349-356. Factor de impacto: 4,254
- Cruz-Lemini M, Valenzuela-Alcaraz B, Figueras F, Sitges M, Gómez O, Martínez JM, Bijmens B, Gratacós E y Crispi F. *Comparison of Two Different Ultrasound Systems for the Evaluation of Tissue Doppler Velocities in Fetuses*. *Fetal Diagn Ther* 2016. 40: 35-40. Factor de impacto: 2,700
- Cruz-Martínez R, Cruz-Lemini M, Mendez A, Illa M, García-Baeza V, Martínez JM y Gratacós E. *Learning Curve for Intrapulmonary Artery Doppler in Fetuses with Congenital Diaphragmatic Hernia*. *Fetal Diagn Ther* 2016. 39: 256-260. Factor de impacto: 2,700
- Doti PI, Escoda O, Cesar-Díaz S, Palasti S, Teixidó I, Sarquell G, Gómez O, Martínez JM i Espinosa G. *Congenital heart block related to maternal autoantibodies: descriptive analysis of a series of 18 cases from a single center*. *Clin Rheumatol* 2016. 35: 351-356. Factor de impacto: 2,042
- Fernández Trujillo A, Vallverdú-Cartié H y Román-Maestre B. *Care ethics. A new bioethical approach to humanize the ICU*. *Med Intensiva* 2016. 40: 511-513. Factor de impacto: 1,193
- Hallingström M, Lenco J, Vajrychova M, Link M, Tambor V, Liman V, Bullarbo M, Nilsson S, Tsiartas P, Cobo T, Kaceroovsky M y Jacobsson B. *Proteomic Analysis of Early Mid-Trimester Amniotic Fluid Does Not Predict Spontaneous Preterm Delivery*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Illa M, Brito V, Eixarch E, Pla L, Muñoz-Moreno E, Serrano G, Francesc Figueras Retuerta, Gines S y Gratacós E. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology*

- (Roma, 24-28 de setembre de 2016). *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 148-150. Factor de impacto: 4,254
- López M, Figueras F, Coll O, Goncá A, Hernández S, Loncá M, Vila J, Gratacós E y Palacio M. *Inflammatory Markers Related to Microbial Translocation Among HIV-Infected Pregnant Women: A Risk Factor of Preterm Delivery*. *J Infect Dis* 2016. 213: 343-350. Factor de impacto: 6,344
- Mademont-Soler I, Pinsach-Abuin ML, Riuó H, Mates J, Pérez-Serra A, Coll M, Porres JM, del Olmo B, Iglesias A, Selga E, Picó F, Pagans S, Ferrer-Costa C, Sarquell G, Arbelo E, Cesar S, Brugada J, Campuzano O y Brugada R. *Large Genomic Imbalances in Brugada Syndrome*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Martínez Franco E, Rojo N y Amat Tardiu L. *Obturator abscess with spread to the thigh muscles after a transobturator tension-free vaginal tape*. *Int Urogynecol J* 2016. 27: 973-976. Factor de impacto: 1,834
- Masoller N, Sanz-Cortés M, Crispi F, Gómez O, Bannasar M, Egaña-Ugrinovic G, Bargalló N, Martínez JM y Gratacós E. *Severity of Fetal Brain Abnormalities in Congenital Heart Disease in Relation to the Main Expected Pattern of in utero Brain Blood Supply*. *Fetal Diagn Ther* 2016. 39: 269-278. Factor de impacto: 2,700
- Miranda J, Rodríguez-López M, Triunfo S, Sairanem M, Parra-Saavedra MA, Crovetto F, Francesc Figueras Retuerta, Crispi F y Gratacós E. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 suppl 1: 59-60. Factor de impacto: 4,254
- Muñoz-Moreno E, Fischí-Gomez E, Batalle D, Borradori-Tolsa C, Eixarch E, Thiran JP, Gratacós E y Hüppi PS. *Structural Brain Network Reorganization and Social Cognition Related to Adverse Perinatal Condition from Infancy to Early Adolescence*. *Front Neurosci* 2016. 10: 560-570. Factor de impacto: 3,398
- Musilova I, Bestvina T, Hudeckova M, Michalec I, Cobo T, Jacobsson B y Kacerovsky M. *Vaginal fluid interleukin-6 concentrations as a point-of-care test is of value in women with preterm prelabor rupture of membranes*. *Am J Obstet Gynecol* 2016. Factor de impacto: 4,681
- Ortigosa N, Rodríguez-López M, Bailón R, Sarvari SI, Sitges M, Gratacós E, Bijmens B, Crispi F y Laguna P. *Heart morphology differences induced by intrauterine growth restriction and preterm birth measured on the ECG at preadolescent age*. *J Electrocardiol* 2016. 49: 401-409. Factor de impacto: 1,290
- Ortiz JU, Eixarch E, Peguero A, Lobmaier SM, Bannasar M, Martínez JM y Gratacós E. *Chorioamniotic membrane separation after fetoscopy in monochorionic twin pregnancy: incidence and impact on perinatal outcome*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 47: 345-349. Factor de impacto: 3,853
- Parra-Cordero M, Bannasar M, Martínez JM, Eixarch E, Torres X y Gratacós E. *Cord Occlusion in Monochorionic Twins with Early Selective Intrauterine Growth Restriction and Abnormal Umbilical Artery Doppler: A Consecutive Series of 90 Cases*. *Fetal Diagn Ther* 2016. 39: 186-191. Factor de impacto: 2,700
- Paules Tejero C, Miranda J, Eixarch E, Figueras Retuerta F, Crispi F y Gratacós E. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 81-90. Factor de impacto: 4,254
- Paules Tejero C, Miranda J, Nadal A, Rovira-Zurriaga C, Eixarch E, Figueras Retuerta F, Crispi F y Gratacós E. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 225-230. Factor de impacto: 4,254
- Pérez-Moreno A, Baños N, Triginer L, Migliorelli FE, Lorente N, Bonet-Carné E, Gratacós E y Palacio M. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 209-210. Factor de impacto: 4,254
- Pérez-Serra A, Toro R, Sarquell G, de Gonzálo-Calvo D, Cesar S, Carro Fernández E, Llorente-Cortes V, Iglesias A, Brugada J, Brugada R y Campuzano O. *Genetic basis of dilated cardiomyopathy*. *Int J Cardiol* 2016. 224: 461-472. Factor de impacto: 4,638
- Plans P, Toledo D, Sala MR, Camps N, Villanova M, Rodríguez R, Alvarez J, Solano R, García-Cenoz M, Barrabeig I, Godoy P y Minguell S. *Effectiveness of acellular pertussis vaccination during childhood (<7 years of age) for preventing pertussis in household contacts 1-9 years old in Catalonia and Navarra (Spain)*. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2016. 35: 2059-2067. Factor de impacto: 2,857
- Rius M, Cobo T, García-Posadas R, Hernández S, Teixidó I, Barrau E, Abad C y Palacio M. *Emergency Cerclage: Improvement of Outcomes by Standardization of Management*. *Fetal Diagn Ther* 2016. 39: 134-139. Factor de impacto: 2,700
- Rodríguez-López M, Cruz-Lemini M, Valenzuela-Alcaraz B, García-Otero L, Sitges M, Bijmens B, Gratacós E y Crispi F. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 1-10. Factor de impacto: 4,254
- Rodríguez-López M, Osorio L, Acosta-Rojas R, Figueras-Aloy J, Cruz-Lemini M, Figueras F, Bijmens B, Gratacós E y Crispi F. *Influence of breastfeeding and postnatal nutrition on cardiovascular remodeling induced by fetal growth restriction*. *Pediatr Res* 2016. 79: 100-106. Factor de impacto: 2,761
- Rodríguez-López M, Sepúlveda-Martínez A, Sebastian S, Sitges M, Bijmens B, Gratacós E y Crispi F. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 3-10. Factor de impacto: 4,254
- Rovira-Martí MP y Ullot Font R. *Orthopaedic disorders of pycnodysostosis: a report of five clinical cases*. *Int Orthop* 2016. 40: 2221-2231. Factor de impacto: 2,387
- Sáez-López E, Guiral E, Fernández-Orth D, Villanueva S, Goncá A, López M, Teixidó I, Pericot A, Figueras Retuerta F, Palacio M, Cobo T, Bosch J y Soto SM. *Vaginal versus Obstetric Infection Escherichia coli Isolates among Pregnant Women: Antimicrobial Resistance and Genetic Virulence Profile*. *PLoS One* 2016. Factor de impacto: 3,057
- Salazar L, Eixarch E, Peguero A, Fernández-Blanco L, Figueras Retuerta F y Gratacós E. *EP13.05: Systematic neurosonography in severe intrauterine growth restricted fetuses*. *Ultrasound Obstet Gynecol* 2016. 48 Suppl 1: 321-0. Factor de impacto: 4,254
- Sánchez O, Campuzano O, Fernández-Falgueras A, Sarquell G, Cesar S, Mademont I, Mates J, Pérez-Serra A, Coll M, Pico F, Iglesias A, Tirón C, Allegue C, Carro Fernández E, Gallego

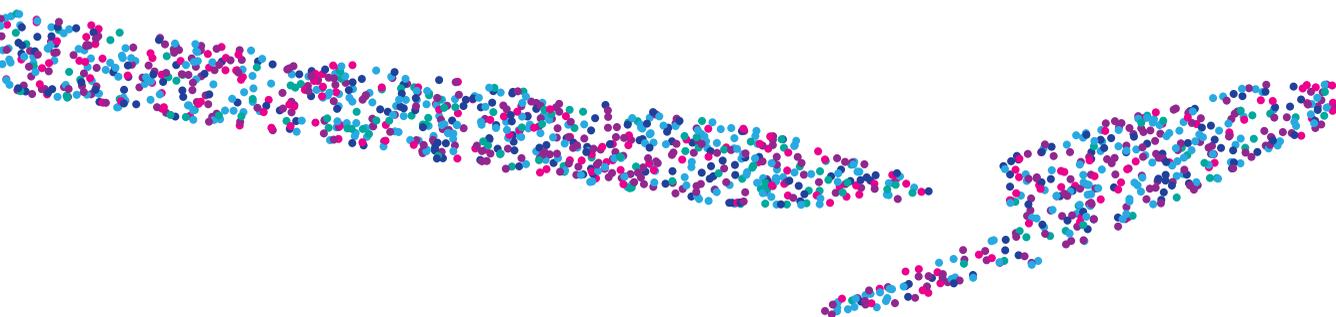
- MA, Ferrer-Costa C, Hospital A, Bardalet N, Borondo JC, Vingut A, Arbelo E, Brugada J, Castellà J, Medallo J y Brugada R. *Natural and Undetermined Sudden Death: Value of Post-Mortem Genetic Investigation*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- Santin M, Morandeira-Rego F, Alcaide F, Rabuñal R, Anibarro L, Agüero-Balbín R, Casas X, Pérez-Escolano E, Navarro MD, Sánchez F, Coira-Nieto A, Trigo-Daporta M, Martínez-Meñaca A, González Cuevas MA, López-Prieto MD, Domínguez-Castellano A y Jové N. *Detection of interleukin-2 is not useful for distinguishing between latent and active tuberculosis in clinical practice: a prospective cohort study*. Clin Microbiol Infect 2016. Factor de impacto: 4,575
- Sarquell G, Campuzano O, Arbelo E, Brugada J y Brugada R. *Brugada syndrome: clinical and genetic findings*. Genet Med 2016. 18: 3-12. Factor de impacto: 7,329
- Sarquell G, Campuzano O, Cesar S, Iglesias A, Fernández A, Brugada J y Brugada R. *Sudden infant death syndrome caused by cardiac arrhythmias: only a matter of genes encoding ion channels?* Int J Legal Med 2016. 130: 415-420. Factor de impacto: 2,862
- Stepan M, Cobo T, Maly J, Navratilova M, Musilova I, Hornychova H, Jacobsson B y Kacerovsky M. *Neonatal outcomes in subgroups of women with preterm prelabor rupture of membranes before 34 weeks*. J Matern Fetal Neonatal Med 2016. 29: 2373-2377. Factor de impacto: 1,674
- Stepan M, Cobo T, Musilova I, Hornychova H, Jacobsson B y Kacerovsky M. *Maternal Serum C-Reactive Protein in Women with Preterm Prelabor Rupture of Membranes*. PLoS One 2016. Factor de impacto: 3,057
- Tejman-Yarden S, Ben-Zeev B, Goldshmit Y, Sarquell G, Cicurel A, Katz U, Mishali D y Glikson M. *The Utilization of an Insertable Cardiac Monitor in a Child With Pallid Breath-Holding Spells*. Pediatr Neurol 2016. 64: 80-82. Factor de impacto: 1,866
- Triunfo S, Crovetto F, Crispi F, Rodríguez-Sureda V, Domínguez C, Nadal A, Peguero A, Gratacós E y Figueras F. *Association of first-trimester angiogenic factors with placental histological findings in late-onset preeclampsia*. Placenta 2016. 42: 44-50. Factor de impacto: 2,972
- Triunfo S, Crovetto F, Crispi F, Rodríguez-Sureda V, Domínguez C, Gratacós E y Figueras F. *Abstracts del 26th World Congress on Ultrasound in Obstetrics and Gynecology (Roma, 24-28 de setembre de 2016)*. Ultrasound Obstet Gynecol 2016. 48 Suppl 1: 86-0. Factor de impacto: 4,254
- Triunfo S, Crovetto F, Scazzocchio E, Parra-Saavedra M, Gratacós E y Figueras F. *Contingent versus routine third-trimester screening for late fetal growth restriction*. Ultrasound Obstet Gynecol 2016. 47: 81-88. Factor de impacto: 4,254
- Triunfo S, Parra-Saavedra M, Rodríguez-Sureda V, Crovetto F, Domínguez C, Gratacós E y Figueras F. *Angiogenic Factors and Doppler Evaluation in Normally Growing Fetuses at Routine Third-Trimester Scan: Prediction of Subsequent Low Birth Weight*. Fetal Diagn Ther 2016. 40: 13-20. Factor de impacto: 2,700
- Valenzuela-Alcaraz B, Crispi F, Manau D, Cruz-Lemini M, Borrás A, Balasch J y Gratacós E. *Differential effect of mode of conception and infertility treatment on fetal growth and prematurity*. J Matern Fetal Neonatal Med 2016. 29: 3879-3884. Factor de impacto: 1,674

Docencia



Cursos de formación continuada

- ABC en diagnóstico por la imagen pediátrico
- ABC en diagnóstico por la imagen pediátrico abdomen
- ABC en diagnóstico por la imagen pediátrico tórax
- Actualización en diagnóstico por la imagen pediátrico 2016
- Actualización en diagnóstico por la imagen pediátrico 2016-2017
- Actualización SVATP
- Actualización y soporte técnico a la psicoterapia de grupo en la asistencia pública
- AISBE Alergia - Área Integral en Salud de Barcelona Esquerra 2016 (3ª edición)
- Analgesia y sedación
- Anestesia inhalatoria
- APLS
- Apoyo en procesos de duelo
- Atención al parto en emergencias obstétricas para personal no obstétrico
- Avances en alergia e inmunología clínica
- Avances en alergia e inmunología clínica Webcasting
- Bobath básico
- Bomba optimizada con sensor
- Cinestesia unificada
- Cirugía mínimamente invasiva en malformaciones pulmonares
- Cleft BCN: Manejo integral del paciente fisurado con intervenciones en directo
- Complicaciones no neurológicas de la parálisis cerebral infantil
- Congreso Internacional KIDS
- CRM 4 Contexto quirúrgico
- CRM 4 Trabajo en equipo en la atención al paciente grave. Ed. urgencias
- CRM 4 Urgencias
- CRM 6 Trabajo en equipo niño grave
- CRM 8 Trabajo en equipo paciente grave
- CRM Anestesia avanzado
- CRM Anestesia introductorio
- CRM Base neonatal
- CRM Equipo de transporte
- CRM Neonatología
- CRM Pediatría
- CRM Escenario neonatal
- CRM Simulacro neonatología
- CRM Trabajo en equipo en la atención al niño grave
- CRM Trabajo en equipo niño grave de Neonatología
- CRM Transporte SEM pediátrico
- CRM UCI
- CRM UCIP
- CRM Urgencias
- CRM Urgencias
- Cuidados paliativos
- Día Internacional de la Enfermera
- Diagnóstico histomolecular de los tumores sólidos
- Disfagia NESTLE
- ECHO
- ECMO
- Ecocardiografía pediátrica avanzada
- Ecocardiografía pediátrica básica
- Ecocardiografía pediátrica *online*
- Ecografía aplicada al transporte pediátrico
- Enfermedades neurocutáneas
- Enfermería oncológica pediátrica *online*
- Epilepsias: desde la infancia a la edad adulta
- Esferodinamia
- Esofagitis eosinofílica
- ESPNIC - NIV Course in Pediatric and Neonatal acute setting
- ESPNIC - NIV instructores europeos
- Estancia formativa Endocrinología
- Fase preanalítica del laboratorio
- Fisioterapia respiratoria
- Formación continuada 2015: Protocolización y actualización en Pediatría de atención primaria de salud
- Formación continuada SEM pediátrico: situaciones críticas fuera del hospital
- Formación Curia EUI
- Formación pacientes PKU etnia árabe
- Gastroenterología
- Gastroenterología Webcasting
- Greece Team
- Habilidades en Tocurgia
- Hematología
- Herramientas histomoleculares para el manejo clínico de los tumores sólidos
- Hospitalización pediátrica
- I Conferencia Monográfica HSJD - Abbott en Nutrición Práctica: adaptación intestinal
- Instructores en simulación
- Instructores en simulación clínica
- Intervención social en salud materno-infantil y juvenil: el foco en las personas
- Introducción a la metodología NIDCAP
- Introducción a la SIM para instructores de soporte vital
- Jornada Enfermedad inflamatoria intestinal
- Jornadas de ética
- Jornadas UTAE
- KIDS Barcelona
- Lactancia materna básica
- Los aislamientos como medida de prevención
- Manejo de las morbilidades de la parálisis cerebral - Bobath
- Manejo emocional osteogénesis
- Manejo en los procedimientos dolorosos en pediatría
- Meeting europeo retinoblastoma
- Meeting internacional retinoblastoma
- Mentalización en niños, adolescentes y sus familias
- Módulo Obstetricia Master UB - Hospital Clínic
- Módulo Pediatría Master UB - Hospital Clínic
- Módulos Enfermería
- Mucopolisacaridosis
- Neurocirugía
- Neuropediatría
- Neuropediatría Webcasting
- Odontopediatría
- Odontopediatría Webcasting
- Oncología para enfermeras
- Patología digestiva - Lactalis
- Patología neuromuscular
- Pediatría práctica ERGON
- Perfeccionamiento en Neonatología
- Perfeccionamiento en Neonatología Webcasting
- Posgrado emergencias de Tecnocampus Mataró (UPF)
- Práctica en lactancia materna
- Prisma - Técnicas de depuración extrarrenal venovenosa
- Procedimientos pediátricos con dolor online
- Progresos
- Progresos Webcasting



- Protocolización y actualización en Pediatría AP
- Psicoterapia de grupos
- RCP
- RCP básica + DEA
- RCP neonatal
- RCP neonatal comadronas
- Reanimación neonatal por simulación virtual 2016
- Reumatología ABBVIE
- Reunión Retinoblastoma
- SEM Urgencias pediátricas teórico-práctico
- Sepsis: un desafío compartido
- Simulación avanzada en emergencias obstétricas
- Simulación en el paciente en ECMO
- Simulación test espacios nueva UCI
- Situaciones críticas en anestesia pediátrica
- SVAP
- SVAPT
- SVAPT *online*
- SVB - Greece Team
- SVIP
- Taller Primeros auxilios
- TDAH Jornada
- TDAH Taller
- Terapia dialéctica conductual
- Toma de decisiones en urgencias pediátricas
- Transporte grupo
- Traqueostomía para padres
- Trastornos del movimiento en pediatría
- Tratamiento fisioterapéutico de la parálisis cerebral - Bobath
- Traumatología y ortopedia pediátrica en atención primaria
- Urgencias pediátricas para MIR 1
- Ventilación mecánica
- VII Curso de actualización de pediatría de atención primaria SAP Esquerra - HSJD
- VINCLES: curso de cirugía menor en pediatría de AP
- VINCLES: curso de dermatología pediátrica en AP
- VINCLES: espirometría pediátrica

Masters

- Cardiología pediátrica
Dirección: J. Bartrons

- Endocrinología pediátrica
Dirección: L. Ibáñez Toda

- Hematología pediátrica
Dirección: C. Fortuny Guasch

- Inmunología y alergia pediátricas
Dirección: A.M. Plaza Martín

- Neonatología
Dirección: J. Figueras / F. Botet / M. Iriondo

- Oftalmología pediátrica
Dirección: J. Prat / C. Fortuny

- Oncohematología pediátrica
Dirección: O. Cruz, A. Parareda

- Reumatología pediátrica
Dirección: J. Antón

- Urgencias pediátricas
Dirección: C. Luaces Cubells

- Neuropediatría
Dirección: J. Campistol Plana

- Gastroenterología
Dirección: V. Varea

- Cirugía cardíaca pediátrica
Dirección: J. L. Pomar / J. M. Cafarena

- Ortodoncia y malformaciones dentofaciales
Dirección: A. Rivera

- Preparatorio al master Tratamiento integral de las deformidades y malformaciones dentofaciales en pediatría
Dirección: A. Rivera

- Técnicas quirúrgicas de cirugía pediátrica
Dirección: J. Prat

Charlas para padres

- Fracaso escolar: ¿qué puedo hacer para que mi hijo esté motivado y se esfuerce en la escuela?

- ¿Cómo prevenir y detectar trastornos alimentarios en nuestros hijos?

- Niños movidos o despistados. ¿Es una epidemia?

- Presentación informe *Dificultades del aprendizaje. ¿Cuándo hay que preocuparse?*



Hospital Sant Joan de Déu
P. Sant Joan de Déu, 2
08950 Esplugues de Llobregat, Barcelona
T. 93 253 21 00
www.sjdhospitalbarcelona.org

MEMORIA SOLIDARIA

Proyectos financiados con donaciones · 2016

¡Cumplimos 150 años!

Nuestra historia es inseparable de la generosa implicación de la sociedad



Imagen del Hospital Sant Joan de Déu cuando estaba ubicado en la Avenida Diagonal



Más de 160 eventos

En 2016 cientos de personas organizaron acciones solidarias en toda España para recaudar fondos para los proyectos del Hospital [\[Pag. 26\]](#)



SOS Refugiados

Pediatras, enfermeras y obstetras dieron atención sanitaria a niños y mujeres en un campo de refugiados en Grecia. [\[Pag. 19\]](#)



La incansable tarea de investigar

En el Hospital cientos de investigadores no desisten en la carrera de obstáculos que supone avanzar en la cura de enfermedades graves pediátricas. Algunas líneas de investigación están dando resultados muy esperanzadores. [\[Pag. 8\]](#)

Mucho más confortables

Con mucha más capacidad que la anterior, en julio de 2016 estrenamos una nueva casa de acogida para las familias desplazadas. [\[Pag. 17\]](#)

Acompañados hasta el final

La Unidad de cuidados paliativos en 2016 acompañó, por primera vez, más fallecimientos en casa que en el Hospital. [\[Pag. 14\]](#)

La humanización también está de aniversario

La musicoterapia y el Espacio de Asociaciones de pacientes cumplieron diez años de presencia en el Hospital. [\[Pag. 4\]](#)



El Servicio de diagnóstico por la imagen ya cuenta con una RM 3T

Una nueva Resonancia 3T, a estreno

El sueño de tener una Resonancia magnética de última generación se hizo realidad en 2016 gracias a la Fundación Cellex. [\[Pag. 16\]](#)

Desde hace 150 años, lo celebramos contigo

En Sant Joan de Déu estamos de celebración. Este 2017 el Hospital hace 150 años. Parece increíble, ¡ya son 150 años! Muy lejos queda ya aquel 14 de diciembre de 1867 cuando los Hermanos de San Juan de Dios decidieron abrir un pequeño hospital a la calle Muntaner de Barcelona. Fue el primer hospital infantil que se creó en España y uno de los primeros de Europa.

En sus inicios, el Hospital sólo atendía a los niños que sufrían tuberculosis o presentaban malformaciones del aparato locomotor. Hoy, un siglo y medio después, atendemos a cualquier niño o niña que tiene una enfermedad, por compleja o rara

que sea. Aquel pequeño hospital se ha convertido en uno de los centros pediátricos de referencia en Europa. Y esto ha sido posible, en gran parte, gracias a vosotros.

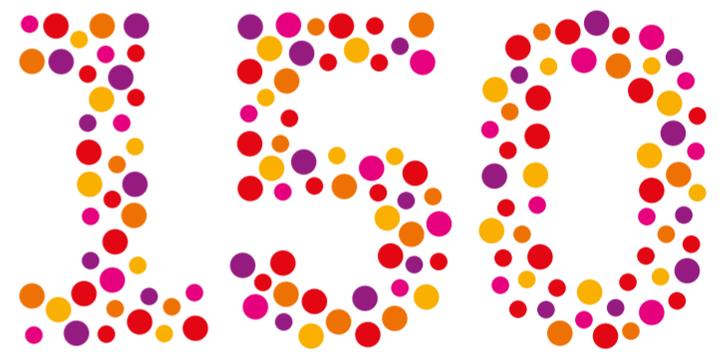
Gracias a las aportaciones de la sociedad, en los últimos años hemos podido dar un impulso decidido en la investigación de las enfermedades infantiles, unas enfermedades que afortunadamente son muy poco frecuentes, pero que precisamente por eso, cuesta encontrar recursos públicos y

Un siglo y medio después, atendemos a cualquier niño o niña que tiene una enfermedad, por compleja o rara que sea

de la industria. En estos momentos, ya estamos recogiendo algunos frutos de tan larga carrera: nuestros investigadores han descubierto nuevos tratamientos que ya aplican otros centros y han iniciado ensayos clínicos que son pioneros a nivel mundial.

Gracias también a vosotros, podemos ofrecer a nuestros pequeños valientes una atención que va más allá del tratamiento de su enfermedad y que hace que su experiencia en el hospital

1867—2017



AÑOS

sea lo más positiva posible. También, con vuestra implicación, hemos podido reformar el Hospital para encarar el siglo XXI con unas instalaciones dotadas con los equipamientos más avanzados y agradables para los niños, sus familias y los profesionales.

En estas páginas os contamos parte de este largo camino. Concretamente, los pasos dados en 2016 gracias a vuestras donaciones. Deseamos que leyéndola entendáis que, para nosotros, es imprescindible poder continuar con vuestra colaboración muchos años más.

¡150 millones de gracias!



Curar y cuidar a los niños con enfermedades, la vocación del ayer y del presente del Hospital.

La Orden y sus 5 siglos de historia regalando Hospitalidad

La Orden Hospitalaria de San Juan de Dios es una institución cuyo origen se remonta al siglo XVI. En la actualidad, está presente en 53 países y en los cinco continentes. Está formada por 1.085 Hermanos, unos 52.000 profesionales, más de 9.000 voluntarios y 300.000 donantes.

Desde sus inicios, los Hermanos de San Juan de Dios

desarrollan y transmiten un proyecto de asistencia que ha variado mucho en sus formas y expresiones, pero que mantiene como eje central la acogida y atención a personas enfermas y necesitadas en todo el mundo. Esta entrega por las personas más vulnerables, sea a causa de su enfermedad o por su limitación de recursos, nos lleva a la puesta en marcha y desarrollo de pro-

gramas internacionales de acción social y de salud.

La Orden Hospitalaria está considerada una de las mayores organizaciones internacionales de cooperación sin ánimo de lucro. Desde el valor de la **Hospitalidad** quiere impulsar el desarrollo y el bienestar de nuestra sociedad.

Formada por 1.085 Hermanos, unos 52.000 profesionales, más de 9.000 voluntarios y 300.000 donantes



SOLIDARIDAD



El Hospital Sant Joan de Déu Barcelona pertenece a la Orden Hospitalaria San Juan de Dios, una institución con más de 500 años de historia que vela por la salud, la dignidad y la inclusión social de las personas en situación vulnerable.

San Juan de Dios cuenta con varios centros para atender a las personas con trastornos de salud mental, discapacidad intelectual o dependencia, los niños que sufren alguna enfermedad y las personas que no tienen hogar.

Gracias a la solidaridad de los socios, donantes, voluntarios y colaboradores, podemos continuar trabajando por las personas que más lo necesitan... porque nos mueven los **HECHOS QUE REALMENTE IMPORTAN.**

solidaritat.santjoandedeu.org

San Juan de Dios  Solidaridad
Hechos que realmente importan

HOSPITAL AMIC

En el Hospital también se tienen derechos

El programa Hospital Amic vela por que se cumplan

Los niños nunca dejan de ser niños mientras su edad así lo indique. Son niños en la escuela, en el parque, cuando juegan, cuando quieren, cuando sufren. Cuando están de vacaciones y cuando por circunstancias de la vida han de estar en un hospital. Y para nosotros, para el Hospital Sant Joan de Déu, esto es una evidencia y una prioridad. Trabajamos para curar y cuidar a estos pequeños valientes por eso nos preocupamos para que su estancia en nuestro centro sea lo más positiva posible.

Esta es la razón de ser del

programa **Hospital Amic**. Pionero en España en el ámbito de la humanización de los hospitales pediátricos, tiene un claro objetivo:

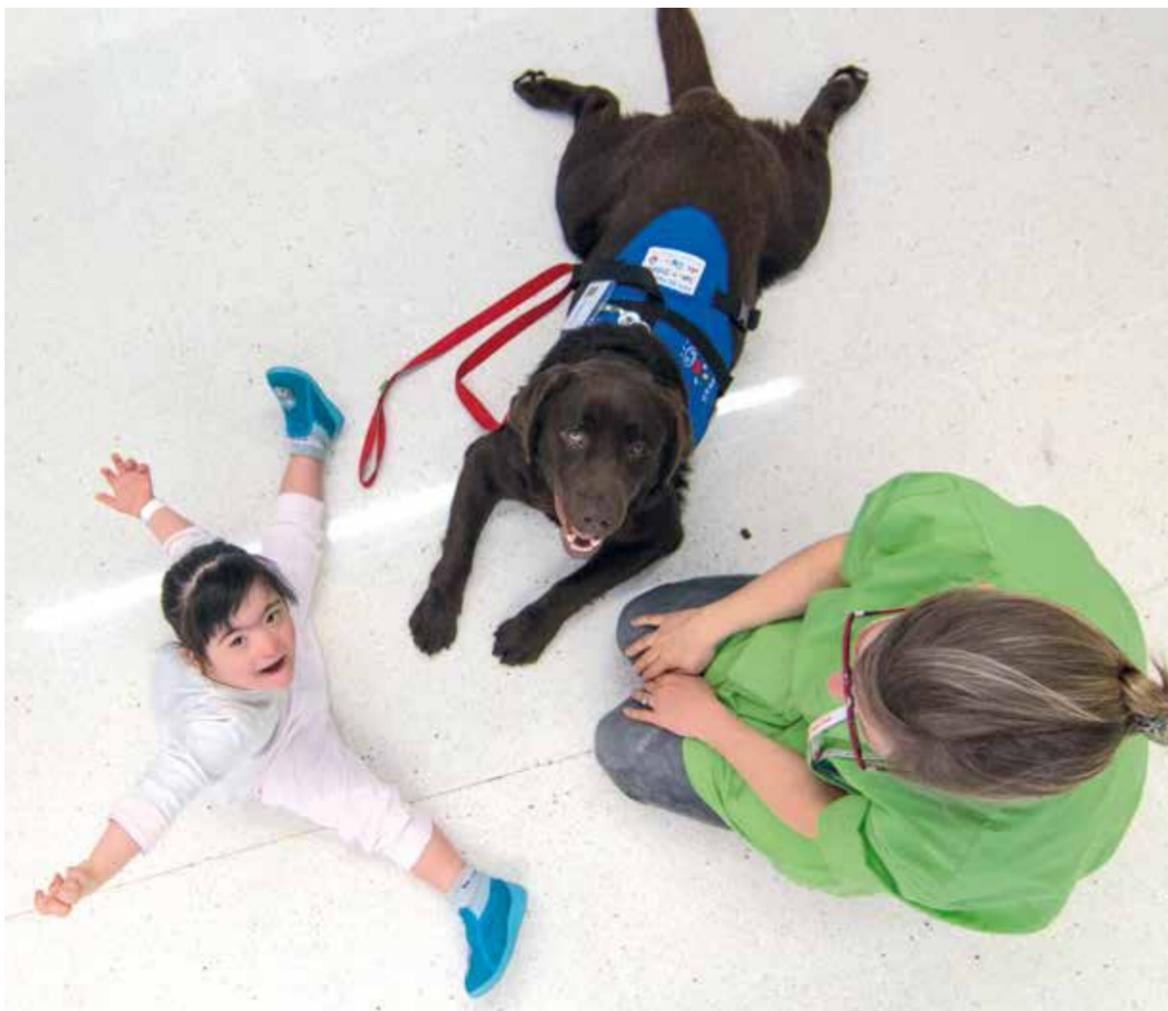
Un único y gran objetivo: que nuestros pequeños valientes estén lo mejor posible en su paso por el Hospital.

cumplir todos los puntos de la Carta europea de los Derechos de los niños hospitalizados.

Parecen derechos simples de cumplir, pero en la realidad, implican cambios profundos en la dinámica de trabajo de cualquier centro

hospitalario: en la programación de intervenciones, en la organización del personal, en la redistribución de espacios, en la incorporación de profesionales especialistas en minimizar la ansiedad del niño y sus familias, en la presencia de los padres en todo momento...

Hospital Amic es el resultado de un gran esfuerzo común, para un único y gran objetivo: que nuestros pequeños valientes estén lo mejor posible en su paso por el Hospital.





En equipo junto a los voluntarios

En 2016 se puso en marcha, junto a un grupo de voluntarios formados especialmente para ello, el programa de acompañamiento a los pacientes y sus padres hasta el momento de la

inducción anestésica en las grandes cirugías. ¡**504 voluntarios** regalan su tiempo al Hospital y sus pacientes año a año!



Todo se celebra

La vida en el Hospital debe ser para nuestros pacientes lo más parecida a la vida fuera de él. Por ello, celebramos cada cumpleaños, las Navi-

dades, el día de Reyes, los carnavales, Sant Jordi, la castañada, el final de curso escolar... ¡Todo se celebra igual que en casa!



El divertido parque de PortAventura

El 1 de octubre de 2016 se inauguró el nuevo parque infantil del Hospital. Desde entonces, Woody, el pájaro loco, divierte a nuestros pacientes con distintas atracciones adaptadas a cada edad. Este parque forma parte del acuerdo alcanzado con la **Fundación PortAventura** que culminará con la inauguración de la futura Unidad de cuidados intensivos de Sant Joan de Déu.

Los datos más relevantes de Hospital Amic en 2016:

**CIRUGÍAS
AMBULATORIAS** | **6.502**
pacientes

**TRATAMIENTOS EN
HOSPITAL DE DÍA** | **11.089**
pacientes

**Nº DE
VOLUNTARIOS** | **504**
(45 de ellos son
TAXISTAS VOLUNTARIOS)

**ACTIVIDAD DE
MUSICOTERAPIA
Y TALLER CANTO** | **1.290**
pacientes
beneficiarios

**ACTIVIDAD DE
PERROS DE
TERAPIA** | **2.579**
sesiones
5.600
pacientes
beneficiarios

**ACTIVIDAD DEL
ESPACIO PARA
ASOCIACIONES** | **40** asociaciones
vinculadas
12 grandes
jornadas
36 talleres de
apoyo a familias



2000
sesiones de
musicoterapia



**ACTIVIDAD DE
PAYASOS DE
HOSPITAL** | **19.539**
pacientes
beneficiarios

**ACTIVIDAD DE
ARTETERAPIA Y
TALLER GRAFITI** | **608**
pacientes
beneficiarios

**ACTIVIDAD DE
LA ESCUELA** | **400**
pacientes
beneficiarios



Y aquí nuestro decálogo de sus derechos basado en la Carta europea

1. MEJOR EN CASA

El primer punto de esta carta europea de los derechos de los niños hospitalizados dice que **un niño debe ingresar en un hospital si es absolutamente imprescindible**. Y así lo hacemos, potenciando las cirugías ambulatorias – las que no requieren ingreso- y los tratamientos en el Hospital de día. Para ellos y sus familias, la recuperación es mejor si se puede realizar en casa.

2. SIN DOLOR, POR FAVOR

El Hospital sin dolor es uno de los pilares fundamentales en el trabajo asistencial, eliminando cualquier sufrimiento físico y emocional que pueda ser evitable. Desde las curas en planta utilizando *Etonox* -gas analgésico-, hasta los múltiples artilugios para distraerles como pompas de jabón, molinillos de viento, carnets y diplomas de valientes. **Todo lo necesario para, también, dar afecto y confort en momentos en los que sea previsible un procedimiento incómodo para el paciente.**

3. TODO ES MEJOR SIN ESTRÉS

En Sant Joan de Déu existen profesionales de ámbitos muy diversos que están formados en técnicas para afrontar situaciones estresantes y cuyo **objetivo es minimizar la ansiedad que sufren los niños**. Cuentan, además, con apoyos diversos como los **payasos de hospital**, que acompañan al niño y sus padres incluso hasta el momento de la inducción anestésica en el quirófano; hasta las **intervenciones asistidas con perros, musicoterapia, canto, arteterapia, grafiti** y distintos talleres que liberan a los pequeños de la angustia que están viviendo.

4. EN MI ESPACIO, ¡GRACIAS!

Los niños también tienen vergüenza y les gusta contar con momentos de intimidad. Por ello, **el Hospital garantiza la privacidad en todos los procedimientos** por los que deben pasar durante su tratamiento y hospitalización.

5. ANIMALES DE COLORES

El edificio del Hospital está pensado para acoger el acompañamiento de la familia y **el diseño está orientado a los niños**. Comodidad para quienes velan por el bienestar del paciente y un mundo de fantasía para el pequeño, **lejos de las frías paredes de un hospital convencional**. Mariposas, flores, habitaciones con dibujos personalizados, tobogán en vez de escalera, parques infantiles. El entorno está diseñado y pensado por y para el niño. Desde los uniformes de las enfermeras, hasta las señales para indicar dónde dirigirnos.



6. CON PAPÁ Y MAMÁ

El ingreso de un hijo en un hospital no es una situación fácil. Por eso nuestro modelo de atención acoge a los padres ya que, son ellos, los que mejor conocen a sus hijos. **Siempre están a su lado, acompañándoles en todo momento.** Y, cuando papá y mamá tienen necesidad de comer o de despejarse, **nuestros voluntarios están junto a los pequeños** dando este gran servicio de apoyo.

7. Y AL COLE, POR SUPUESTO

El Hospital, junto al Departament d'Ensenyament, garantiza la continuación de la escolaridad. **En Sant Joan de Déu todos los niños siguen un programa de escolarización correspondiente a su edad**, ya sea en nuestra aula hospitalaria para los que estén en condiciones de desplazarse, o bien en la habitación, para quienes no puedan salir de ella. Cinco profesoras desempeñan esta imprescindible labor.

8. ¡A JUGAR!

Jugar, jugar y volver a jugar. Nunca olvidamos que nuestros pacientes son niños, por lo que **el juego es vital para su desarrollo ya sea en largas o cortas estancias.** Contamos con varias salas adecuadas para distintas franjas de edad. Desde los juegos para los más pequeños hasta futbolines, billares y ordenadores para nuestros adolescentes que disponen del 'Espai Jove' a su disposición. **Incluso potenciamos el juego para los pacientes de un solo día y los que tienen que pasar algún tiempo de espera mientras aguardan para una visita médica o la realización de una prueba diagnóstica.** En este sentido, los 504 voluntarios del Hospital hacen una labor encomiable con los pequeños valientes.

9. TODOS PARTICIPAN

El Hospital se esfuerza por encontrar maneras de fomentar la participación de los niños. Nuestros pequeños pacientes que ya saben leer encuentran mucha información detallada en trípticos y folletos hecha, precisamente, para que ellos la comprendan perfectamente.

10. TODOS A UNA

Asimismo, el Hospital también facilita el apoyo entre las familias a partir de movimientos asociativos. Esto significa que nadie va a sentirse solo en nuestro centro. Enfermedades poco frecuentes a veces pueden provocar soledad en las familias y el sentimiento de sentirse poco apoyadas. Sant Joan de Déu pone a disposición de ellas los mecanismos para contactar, ya sea a nivel particular o de asociaciones, a través del **Espai d'Associacions.**

INVESTIGACIÓN

Una carrera de fondos llamada investigación

Nuestros investigadores comparten el sueño de encontrar la cura de todas las enfermedades que afectan en la infancia

Las familias de nuestros pacientes son los principales mecenas de nuestros investigadores. Ellas les impulsan a investigar sin descanso y les proporcionan los recursos económicos necesarios

para hacerlo. Su ayuda es indispensable porque al tratarse de enfermedades poco prevalentes no despiertan el interés necesario de la industria y reciben pocas ayudas públicas.

En la actualidad el 60% de los fondos que se destinan a la investigación en el Hospital provienen de donaciones particulares.



El motor de la investigación

La Unidad de ensayos clínicos pediátricos se ha convertido en una herramienta vital para potenciar la investigación



“Muchas enfermedades minoritarias no tienen ningún tratamiento. Las familias de niños que sufren estas enfermedades saben que el ensayo clínico es la única manera de investigarla para llegar a curarla, quizá no a su hijo, pero sí a otros niños que podrán sufrirla en el futuro”

Joana Claverol.
Coordinadora de la Unidad de ensayos clínicos.

Los niños son muy distintos a los adultos. A veces sufren enfermedades que sólo se dan en la infancia y, por ello, requieren de tratamientos no existentes fuera del ámbito de la pediatría. En otras ocasiones, responden de manera diferente a los tratamientos farmacológicos

creados para los adultos y, por eso, es importante testarlos de manera específica en los pequeños.

En el Hospital Sant Joan de Déu impulsamos con este objetivo la **primera unidad de ensayos clínicos pediátricos de España**. Esta uni-

dad facilita el trabajo a los investigadores porque asume todos los trámites burocráticos, imprescindibles en cualquier ensayo, y además busca la financiación necesaria para que ellos centren todos sus esfuerzos en la labor estricta de investigación.

En 2016 la unidad tenía en marcha 134 ensayos clínicos y 50 estudios observacionales

Nuestras líneas de investigación

El Hospital Sant Joan de Déu incluye la investigación en su día a día. Eso ha hecho que todas las especialidades médicas, de un modo u otro, estén inmersas en continuos estudios.

En algunas especialidades, además, se han creado grandes grupos de investigación que prometen esperanza en el avance de algunas enfermedades pediátricas.

1. Neurociencias pediátricas



FPKU (Fenilcetonuria) y otros defectos genéticos del metabolismo

Investigamos los mecanismos por los que se originan los defectos del metabolismo, responsables de más de 700 enfermedades pediátricas. Nuestros estudios nos han permitido aplicar nuevos tratamientos para el control de la fenilcetonuria, una alteración metabólica que impide al organismo descomponer un aminoácido presente en muchos alimentos y que obliga a los pequeños que la sufren a seguir una dieta muy estricta de por vida para no enfermar gravemente.

Enfermedades neuromusculares

Investigamos las enfermedades que causan en mayor o menor medida la pérdida de fuerza muscular. Algunas

de ellas son extremadamente graves, hasta el punto de que los niños que las sufren no logran, en muchos casos, sobrevivir.

Centramos nuestras investigaciones en las distrofias musculares y las miopatías mitocondriales. Hemos conseguido identificar biomarcadores para el diagnóstico de algunas de estas enfermedades y seguimos trabajando para identificar nuevos marcadores que nos permitan en un futuro próximo no sólo diagnosticar la enfermedad, sino prever su evolución y elegir la opción terapéutica más adecuada en cada caso.

Enfermedades relacionadas con la comunicación neuronal

Muchas enfermedades neurológicas pediátricas se deben a una falta de comunicación neuronal que está provocada por errores ge-

néticos que alteran la transmisión de las señales cerebrales. Los niños que sufren estas patologías presentan problemas de comunicación, retraso intelectual, dificultad o imposibilidad para andar... Para avanzar en el conocimiento de estas enfermedades, hemos creado un laboratorio para el estudio de la sinapsis neuronal. También dedicamos especial atención al **síndrome de Rett**, una enfermedad degenerativa muy grave que afecta principalmente a niñas.

Trastornos del movimiento causados por enfermedades raras

Estudiamos las distonías, unos trastornos del movimiento que causan a los niños que las sufren contracciones involuntarias de los músculos y les provocan unas torsiones permanentes que les impiden controlar sus movimientos y posturas.

2. Enfermedades fetales-pediátricas y del medio ambiente



Influencia del entorno en el bienestar del niño y del adolescente

Analizamos cómo los factores medioambientales, el entorno físico y social en que crece el niño puede incidir en su salud. Queremos determinar qué circunstancias pueden favorecer que sufran lesiones no intencionadas, sean víctimas de maltrato o abusen de sustancias psicoactivas. Nuestro objetivo: desarrollar estrategias para prevenirlas.

Entorno fetal y complicaciones obstétricas.

Investigamos qué condiciones del entorno fetal pueden comportar complicaciones durante el embarazo y provocar un nacimiento prematuro o un bajo crecimiento fetal. En concreto, estudiamos qué papel pueden tener en las complicaciones obstétricas la exposición del feto a drogas, a sustancias químicas, a la contaminación del aire y del agua y el microbioma materno-fetal.

INVESTIGACIÓN

3.

Investigación en el paciente crítico



Prestamos una atención especial al paciente de la Unidad de cuidados intensivos. Trabajamos para descubrir qué factores nos pueden ayudar a prever si la ventilación no invasiva será eficaz para tratar a los pacientes críticos que presentan problemas respiratorios.

También dedicamos nuestros esfuerzos al estudio de las infecciones con el fin de detectar marcadores que nos permitan distinguir una patología inflamatoria de una infecciosa y para mantener controladas las infecciones nosocomiales.

4.

Enfermedades pediátricas con inicio en etapas tempranas de la vida



Endocrinología metabólica

El retraso en el crecimiento del feto durante el proceso de gestación y el bajo peso al nacer pueden tener consecuencias irreversibles en el futuro del niño. Pueden desencadenar toda una serie de alteraciones que les avante la llegada de la pubertad, les predisponga a sufrir obesidad, y en el caso de las niñas, el **síndrome del ovario poliquístico**. Nuestros esfuerzos se centran

en descubrir de qué manera podemos tratar y prevenir las complicaciones que se derivan del retraso del crecimiento fetal y cómo evitarlo.

Fisiopatología neonatal

Estudiamos los trastornos que se originan o manifiestan durante los primeros meses de vida del bebé y que puedan incidir en su desarrollo físico, neurológico y causarle enfermedades.

Origen perinatal de la diabetes del adulto

Investigamos cómo la nutrición durante el período neonatal puede aumentar el riesgo de sufrir durante la edad adulta enfermedades como la diabetes o la obesidad. Nuestro objetivo es diseñar estrategias que nos ayuden a prevenirlas, como por ejemplo, la introducción de cambios, en la dieta materna durante el periodo de lactancia.



5. Enfermedades infecciosas e inmunes



Respuesta inflamatoria sistémica

Estudiamos los mecanismos que causan en los niños inmunodeficiencias, enfermedades autoinflamatorias (criopirinopatías, fiebre mediterránea familiar...) y autoinmunes sistémicas como la artritis idiopática juvenil, la dermatomiositis y las vasculitis.

Infecciones de transmisión vertical

Trabajamos para avanzar en el conocimiento y tratamiento de las infecciones que se transmiten de madre a hijo - el sida, el virus de la hepatitis B y C, o el toxoplasma- y de las infecciones por microbacterias que son atípicas en nuestra población.

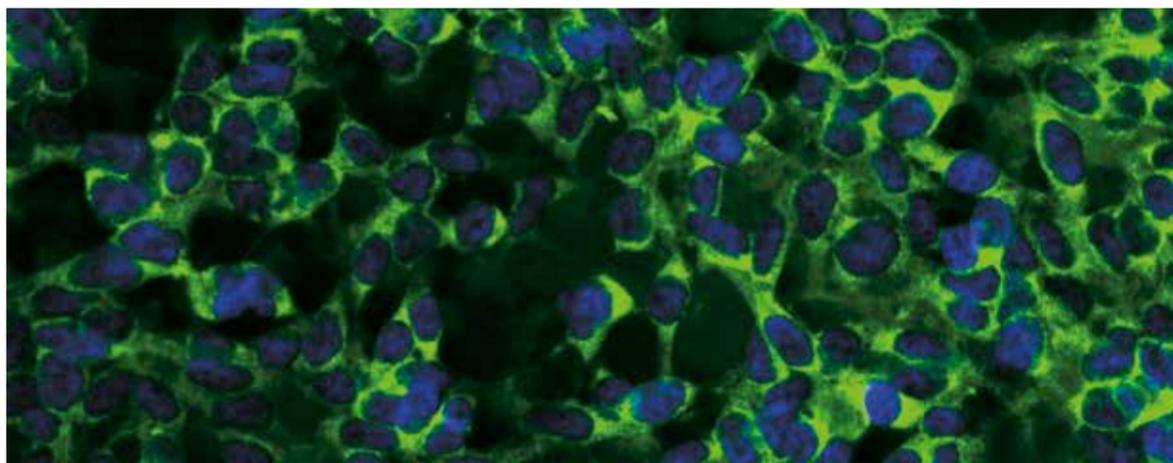
Enfermedades prevenibles con vacunas

Nuestra labor se centra en la vigilancia epidemiológica molecular de la enfermedad neumocócica, la tosferina y la enfermedad meningocócica. Investigamos también nuevas técnicas de análisis molecular que nos permitan en el futuro mejorar, agilizar y abaratar el diagnóstico de estas enfermedades.

Tuberculosis

Investigamos la adherencia y toxicidad de los tratamientos contra la tuberculosis y trabajamos para desarrollar nuevas técnicas diagnósticas y nuevas formulaciones de los medicamentos que se adapten a las necesidades de los niños.

6. Tumores del desarrollo: cáncer infantil



Hemos conseguido desarrollar modelos celulares y animales de diferentes tumores del desarrollo con el fin de poder testar en ellos nuevos tratamientos farmacológicos, estudiar cómo actúan sobre el tumor y descubrir nuevos sistemas de liberación del fármaco en el organismo que resulten menos agresivos y más efectivos que los actuales.

Neuroblastoma

Nuestros investigadores han descubierto marcadores genéticos que nos permiten prever, desde el primer momento del diagnóstico, qué agresividad tendrá este tumor sólido extracraneal que se origina en el sistema nervioso periférico y que nos permite establecer cuál es el tratamiento más idóneo. También están estudiando la eficacia de nuevos medicamentos para combatir el crecimiento y la agresividad de los neuroblastomas.

Glioma difuso del tronco cerebral (DIGP)

Hemos conseguido desarrollar el modelo animal de este tumor cerebral que hoy por

hoy es incurable y hemos creado una vacuna que estamos testando en pacientes. **Se trata del primer ensayo clínico en el mundo de estas características.**

Sarcoma de Ewing

Hemos desarrollado modelos animales de este tumor que afecta a huesos y tejidos blandos con el objetivo de descubrir nuevas dianas terapéuticas que nos permitan tratar con mayores probabilidades de éxito los sarcomas de Ewing con metástasis.

Retinoblastoma

Hasta hace unos años, los niños que sufrían este tumor en la retina perdían el ojo. Hoy lo conservan gracias a la quimioterapia intraarterial. Nuestros investigadores quieren ir más allá y en la actualidad están realizando un ensayo clínico para tratar con un virus oncolítico los casos que no responden al tratamiento convencional.

Leucemia

Somos uno de los pocos centros de Europa y el único de España que participa en un ensayo que trata las

leucemias resistentes con la terapia celular CART-19, que capacita el sistema inmunológico para que sea capaz de hacer frente a las células tumorales. Los resultados preliminares muestran que en un 80% de los casos el cáncer remite. También estudiamos los efectos secundarios de los tratamientos que reciben los niños con leucemia.

Histiocitosis

La histiocitosis es una enfermedad que se produce cuando células con una función inmunológica atacan los tejidos y órganos de nuestro cuerpo causándoles daños. Sabemos que algunas histiocitosis presentan una alteración génica en la vía BRAF y estamos estudiando tratamientos inhibidores.

Rabdomiosarcoma

Conocemos bien el origen y mecanismo de desarrollo de este tumor que afecta a los tejidos blandos pero no disponemos de terapias eficaces para combatir las formas más agresivas de esta enfermedad y las recaídas. Por ello, investigamos nuevos tratamientos.

INVESTIGACIÓN

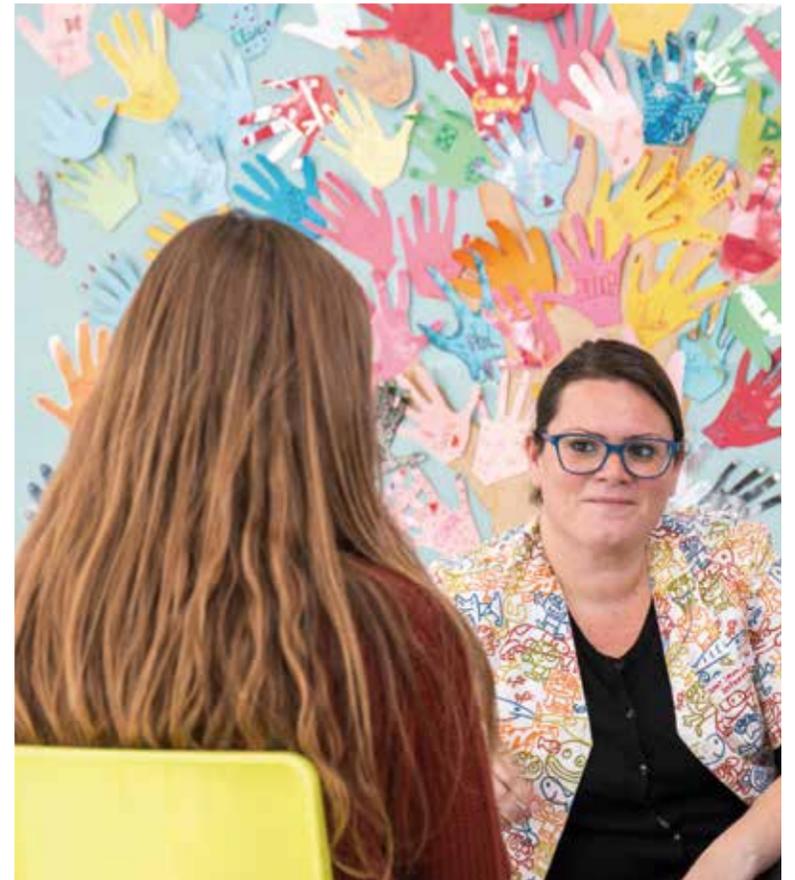
7. La Diabetes infantil



Contamos con un **Centro de Innovación para la Diabetes Infantil (CIDI)** que, conjuntamente con un equipo de científicos de la Universidad Pompeu Fabra, ha logrado crear un prototipo de células de levadura modificadas sintéticamente para detectar los niveles de glucosa y ser capaces de enviar un

mensaje a otras células para que produzcan y liberen insulina. Ahora los investigadores quieren reproducir este proceso en células mamíferas para que puedan ser usadas en el tratamiento de animales que tengan diabetes y, si son exitosos, también en humanos.

8. La salud mental en la infancia y la adolescencia



La línea de investigación del **Servicio de psiquiatría y psicología del Hospital** viene marcada, en parte, por la intensa actividad asistencial que tiene el servicio. Está enfocada tanto al diagnóstico precoz de los trastornos mentales graves -estudios de búsqueda de biomarcadores para la detección precoz de la psicosis- así

como en la definición de tratamientos eficaces para algunos de los trastornos más prevalentes en salud mental infantil y juvenil en el momento actual, como son el TDAH y los TEA. Nuestro foco principal son los trastornos del neurodesarrollo y los trastornos mentales graves con alta complejidad.

9. La muerte súbita en niños

Desde hace años, profesionales de la **Unidad de arritmias del Hospital Sant Joan de Déu** investigan las causas que ocasionan la muerte súbita cardíaca. Detectarlo lo antes posible es de vital importancia para la prevención, el pronóstico y para que el paciente pueda tener una vida lo más normalizada posible.

FLASHES INFORMATIVOS

Investigación 2016

Los meduloblastomas, mejor clasificados

Hemos desarrollado un método que, mediante el análisis de un grupo muy reducido y específico de biomarcadores, nos permite clasificar cuatro tipos de meduloblastoma o tumores del cerebelo que tienen comportamientos clínicos distintos. Este hallazgo nos ayuda a definir el pronóstico clínico del tumor y prescribir el tratamiento más idóneo.

Primer trabajo científico que vincula la dieta mediterránea a un menor diagnóstico del TDAH

Una investigación dirigida por José Ángel Alda, psi-

quiatra de Sant Joan de Déu, y publicada en la prestigiosa revista científica *Pediatrics* establece por primera vez una vinculación entre el seguimiento de los patrones alimentarios de la dieta mediterránea y un diagnóstico menor de trastorno de déficit de atención con hiperactividad (TDAH).

Los investigadores continúan trabajando ahora para descubrir si es el trastorno lo que lleva a estos niños a comer un exceso de grasas y azúcares para equilibrar sus rasgos de impulsividad o angustia emocional, o bien si una alimentación alejada de la dieta mediterránea puede ser uno de los factores que causa el trastorno.

El deporte y sus sorprendentes efectos en el cerebro

Profesionales del equipo de neurociencias del Hospital Sant Joan de Déu investigan cómo la práctica del deporte

en la infancia genera nuevas conexiones neuronales en algunas zonas particulares del cerebro, que tienen como beneficio un mejor desarrollo cognitivo de los niños.

Un nuevo tratamiento para el síndrome del ovario poliquístico

Nuestros investigadores han descrito un nuevo tratamiento para el síndrome del ovario poliquístico. Las chicas que lo padecen presentan una alteración metabólica que hace que acumulen más grasa en el hígado y las vísceras, presenten más resistencia a la insulina y más alteraciones de colesterol y, en consecuencia, tengan más riesgo de sufrir obesidad, diabetes y problemas cardíacos. Hasta ahora eran tratadas con anticonceptivos para regularizar sus ciclos menstruales y combatir el exceso de vello que les provoca el síndrome.

Nuestros investigadores han demostrado recientemente que una combinación a dosis bajas de antidiabéticos asociados a un antiandrógeno son una opción de tratamiento más adecuada porque, además, normalizan la ovulación y podrían reducir los problemas de fertilidad asociados al síndrome.

Primeras investigaciones en intervenciones asistidas con perros

Desde hace más de siete años el Hospital utiliza la intervenciones asistidas con perros para lograr objetivos diversos con los pacientes. En 2016, gracias a una donación específica para ello, ha podido iniciar la primera investigación sobre los efectos que estas intervenciones tienen con niños en el ámbito hospitalario

PROYECTOS ASISTENCIALES

Los niños no son adultos pequeños, necesitan una atención especial

Los proyectos asistenciales financiados con donaciones atienden esas necesidades propias de la infancia y buscan la excelencia en la asistencia



Un niño puede padecer situaciones traumáticas de pequeño que, si no son tratadas de forma adecuada, pueden dejarle graves secuelas a lo largo de toda

su vida. En el Hospital Sant Joan de Déu somos testigos directos del devastador efecto que tiene la vivencia de un maltrato infantil, de ser testigo visual o auditivo

de la violencia entre progenitores o de sufrir en carne propia el abuso sexual, en la mayoría de los casos, por parte de un adulto de su entorno.

UFAM es la unidad especializada del Hospital fundada en 1995, y la única de estas características en Cataluña, destinada a atender a los pacientes que han sido víctimas de abuso sexual.

Por su parte, el programa **TEVI**, trata a los pacientes que son atendidos en los centros de salud mental -CSMIJ- y que, tras su valoración, se detecta que están siendo testigos de violencia en el hogar.

UFAM **381** pacientes atendidos por sospecha (277 niñas y 104 niños)
1\3 se confirma la sospecha

TEVI **8.006** pacientes evaluados
217 pacientes atendidos

“Los cuidados paliativos pediátricos es aún una asignatura pendiente en todos los países desarrollados”

Sergi Navarro.

Jefe Unidad cuidados paliativos



El final de la vida de un niño es también una situación que hay que tratar de forma especial. Más allá de los cuidados médicos que un paciente requiere para que pueda vivir lo mejor posible hasta el último momento, implica también dar un soporte psicosocial a la familia que incluso puede alargarse tras la pérdida de

su ser querido.

La Unidad de cuidados paliativos del Hospital, la primera de España, brinda ese necesario apoyo a los pacientes y sus familias. Tanto en el Hospital, como en sus casas, el equipo trabaja para dar todo el acompañamiento y ayuda que requieren.

UNIDAD DE CUIDADOS PALIATIVOS **101** pacientes atendidos
46 pacientes fallecidos
20 fallecieron en el hospital
26 fallecieron en casa (**MÁXIMO HISTÓRICO**)



“Hemos vivido cómo a pacientes con autismo que venían a hacerse una analítica había que contenerle entre seis personas para poderles sacar la muestra de sangre. A partir del uso del Etonox, la distracción y el confort generado, no ha hecho falta ningún tipo de contención”

Encarna Gómez.
Enfermera proyecto “Hospital sense dolor”.

En Sant Joan de Déu sabemos que la experiencia de la hospitalización puede dejar secuelas traumáticas de por vida. Hacer la cura de una herida, retirar un sondaje o poner una vía, por ejemplo, llevan a muchos niños a un estado de auténtico pánico. Muy angustiada es, además, la sensación que sufren cuando saben que van a ser intervenidos y no entienden cómo va a ser la experien-

cia que van a vivir. ¿Con qué chuchillo me cortarán?, ¿Si no me cosen bien, se me saldrán las tripas?... son preguntas que con frecuencia pasan por sus cabezas a tan corta edad, generando una situación de estrés nada conveniente.

Para estas dos situaciones, el Hospital cuenta con el programa **“Hospital sense dolor”**, enfocado

a evitar cualquier posible dolor producto de los procedimientos necesarios que hay que hacer al paciente. En él, las enfermeras llevan un kit de distracción en el que se apoyan para realizar su trabajo.

Por su parte, las especialistas del programa **Child Life** son las encargadas de explicar al pequeño valiente, a través de múltiples técni-

cas de juego, en qué consiste su intervención a fin de que, cuando llegue el día, entre a quirófano lo más relajado y tranquilo posible. También,

las profesionales en *Child Life* ofrecen información a los padres, quienes suelen vivir con más angustia aún la intervención de un hijo.

**HOSPITAL
SENSE
DOLOR**

500
beneficiarios



**CHILD
LIFE**

484
pacientes atendidos en planta

500
pacientes atendidos junto a los perros de terapia

4.500
pacientes atendidos con el kit de “mascarilla amiga” antes de su intervención.

PROYECTOS ASISTENCIALES

Un nuevo equipo de Resonancia magnética 3T

En 2016, gracias a la Fundación Cellex, el Servicio de diagnóstico por la imagen estrenó un nuevo equipo de Resonancia magnética 3T



Se trata de un aparato de última generación, el más avanzado del mercado desde el punto de vista clínico, que permite obtener mejores imágenes con mucha mejor resolución.

Gracias a él, todo el equipo podrá contar con mejor tecnología para continuar la evolución de todas las líneas de investigación que ya llevaba en curso, casi todas ellas centradas en el ámbito de las neurociencias. Pero además, también gracias a esta nueva resonancia, se les ofrece una oportunidad única para la investigación en neuroneonatología y diagnóstico prenatal, así como en otros campos como la oncología y la cardiología.

Un beneficio para todos nuestros pacientes a través de los avances que la nueva tecnología ofrece a la ciencia

Más donaciones destinadas a dar una mejor asistencia a los pacientes

La **Unidad de cuidados intensivos** –UCI– pudo adquirir **4 ventiladores no invasivos** de última generación en 2016 gracias a una donación. Con ellos, la UCI cuenta con más y mejores aparatos para atender a los pacientes que se encuentran en estado crítico o semicrítico.

También una donación permitió a la **Unidad de neonatología** adquirir un nuevo **equipo de ecografía**. Entre otras características, este ecógrafo permite obtener imágenes de alta definición de los diferentes órganos (cerebro, pulmón, hígado, intestinos...) A diferencia de los equipos no tan avanza-

dos, la calidad de las imágenes es superior, lo que facilita el estudio y la localización de las lesiones más pequeñas. Además, permite estudiar los vasos sanguíneos tanto arteriales como venosos, muy importante en el caso de bebés con infartos cerebrales.

El primer máster de Europa en *Child Life*

En septiembre inauguramos el primer máster oficial en atención emocional al niño hospitalizado según el modelo *Child Life*. De esta manera, esperamos que profesionales de toda Europa puedan formarse y extender esta profesión ampliamente en todos los hospitales con pediatría.

Máster Universitario en Atención Emocional al niño Hospitalitzat
según modelo Child Life

60 créditos ECTS
septiembre 2016 - junio 2017

UNIVERSITAT DE BARCELONA
C/ Diagonal, 690
08028 Barcelona
Tel: 93 5411 2200
www.universitatdebarcelona.es

AYUDAS A FAMILIAS

La familia sólo debe tener que preocuparse por su hijo

Las ayudas a familias palian algunas de las preocupaciones que surgen a raíz de la enfermedad de un hijo



FAMILIAS ALOJADAS | 136 familias

AYUDAS PARA COMIDAS | 312 familias

AYUDAS EN TRANSPORTE | 337 familias

AYUDAS PUNTUALES | 56 familias

AYUDAS INTÉRPRETE | 43 familias

AYUDAS EN ORTODONCIAS NO ESTÉTICAS | 106 familias

ATENCIÓN DOMICILIARIA ESPECIALIZADA | 7 familias

TOTAL FAMILIAS CON AYUDAS

997 familias

La hospitalización de un niño altera gravemente su entorno familiar y, a menudo, desequilibra su economía. A veces, el niño sufre una enfermedad poco frecuente que no se trata en su

lugar de residencia y los familiares deben desplazarse temporalmente a vivir a otra ciudad. En el caso de que ya vivan en ella, deben en ocasiones renunciar a sus trabajos para ir y volver a

diario al Hospital, hacer gastos extras comiendo fuera de casa... En cualquier caso, los costes económicos a los que tienen que hacer frente se disparan. En el Hospital Sant Joan de Déu ofrecemos

ayudas para superar estas dificultades una vez evaluados cada uno de los casos.

También, ofrecemos **apoyo en el domicilio** a aquellas familias que cuidan en el

hogar a sus hijos con graves patologías, para que puedan tener un poco de tiempo libre y retomen fuerzas para seguir cuidando de ellos.

Una nueva casa mucho más grande para las familias de pacientes

En 2016, y gracias a que se contó con apoyo del donante, pudimos cambiar de ubicación una de nuestras casas de acogida hasta el barrio de Finestrelles, donde se encuentra el Hospital.

Este cambio ha supuesto una mejora importante para nuestras familias alojadas,

no sólo porque está más cerca de sus hijos cuando se encuentran hospitalizados, sino que permite alojar a la vez a cinco personas más que en la anterior ubicación. Cuenta, además, con una terraza donde poder estar más cómodos y distraer a los niños si no deben permanecer en el Hospital.



COOPERACIÓN INTERNACIONAL

Donde hay un niño enfermo, está nuestra preocupación

El Hospital hace más de trece años que tiene en marcha programas de cooperación internacional

Nacer en un lugar u otro del planeta es resultado del azar. Pero cuando se sufre una enfermedad, este azar es determinante. Por eso trabajamos para que los niños, vivan donde vivan, tengan derecho a la salud y a una asistencia sanitaria digna.

En 2016 las donaciones recibidas por el programa **Cuida'm** hicieron posible que se trasladasen a Barcelona 20 pequeños pacientes, de diez países distintos, para ser intervenidos de graves patologías. Con ellos, este programa, suma ya 265 casos

tratados en sus 13 años de historia. Todos ellos, como siempre, nos dejan el grato recuerdo de haberles devuelto a su país totalmente recuperados y, en los casos donde no es posible curarles, con su calidad de vida realmente muy mejorada.



DESILLÉ MOLLA
13 años. Etiopía
Pie equinovaro

Os presentamos a los pequeños pacientes del programa *Cuida'm* en 2016:

KAOUTAR SBAI 14 años. Marruecos Cardiopatía congénita	Mª JOSÉ MANRIQUE 4 años. Bolivia Pseudoartrosis de tibia	DAMARIS BAKALE 8 años. Guinea Pie equinovaro	AMINE MIMOUN 8 años. Marruecos Cardiopatía congénita	ZAUL LEONEL "LEO" 13 años. Perú Enfermedad de Hirschsprung	NADIR FARKHANI 17 años. Marruecos Cardiopatía congénita	RYAN OUBOU 3 años. Marruecos Plexo braquial
COUMBA DIOP 10 años. Senegal Pseudoartrosis de tibia	AIT DAUD Wafa 9 años. Marruecos Espina bífida	ROSA ANALIA ÁLVAREZ 15 años. Paraguay Escoliosis	MAGDALENA COPA 16 años. Bolivia Artritis	FATU BAS 8 años. Gambia Cardiopatía congénita	OLGA GAMARRA 1 año. Perú Quiste aracnoideo	SOUMAILA TIMBO 16 años. Mali Megacólon
						PEQUEÑOS PACIENTES 2016
GERARD ANTHONY PÉREZ 2 años. Bolivia Genitales ambiguos	ISMAIL ETTAZROUY 7 años. Marruecos Mega hernia	DESILLÉ MOLLA 13 años. Etiopía Pie equinovaro	KEDRA STEFANY 1 año. Nicaragua Cardiopatía congénita	WIAM LACHHAB 5 años. Marruecos Escoliosis	SULAYMAN JALLOW 18 años. Gambia Cardiopatía congénita	

En un lugar donde habita la pobreza...

Con la salud de los niños de Sierra Leona, también estamos comprometidos

Desde hace doce años estamos **hermanados con el Hospital de Saint John of God de Mabesseneh**. Pediatras, enfermeras y otros profesionales de nuestro centro viajan periódicamente al hospital africano para apoyar a los profesionales locales. Además, buscamos recursos para mejorar sus

infraestructuras y para hacer que la población tenga que pagar menos por acudir al hospital, ya que en este país la sanidad no es gratuita y dificulta mucho que la población más pobre tenga acceso sanitario.

En noviembre de 2016 se celebró el primer aniversario

del programa *Safemotherhood*, cuyo objetivo es reducir la mortalidad materna, ya que Sierra Leona tiene la mayor tasa mundial de este tipo de fallecimientos. A través de la promoción de la salud entre las mujeres embarazadas y lactantes, el programa empieza a dar sus resultados positivos.

Más de 480 empleados del hospital participan en el programa "Apadrina un tractament d'un nen a Sierra Leone"

Más de 1.470 niños recibieron tratamiento en Saint John of God Hospital gracias a la ayuda recibida



SOS REFUGIADOS

Estamos con ellos en Grecia

Mientras aún la perplejidad nos invadía a todos por ver lo que estaba pasando con las personas refugiadas que llegaban a Europa, el Hospital se propuso iniciar un proyecto de cooperación, junto al Hospital Clínic de Barcelona, para tratar de atender a los niños y mujeres embarazadas que llenaban incesantemente los campos para refugiados en Grecia.

Gracias a la implicación de diversas fundaciones y empresas, pudimos enviar a pediatras, enfermeras y especialistas en obstetricia a

los campos desde el mes de julio hasta finalizar diciembre de 2016.

Centrados en la atención sanitaria de las personas refugiadas en la isla de Chios, trabajamos bajo el paraguas de la ONG WAHA, siguiendo las indicaciones de ACNUR. El 38 % de la población que vive en los campos de esa isla griega son niños, por tanto, pudimos dar atención sanitaria especializada en un lugar donde se refugiaban más de 3.000 personas y cuya capacidad tan sólo era para la mitad.



WEBS DE APOYO PARA LAS FAMILIAS

Profesionales y familias, todos a una

El Hospital lleva años apostando por capacitar a los padres para el cuidado de sus hijos

Los profesionales tratan las enfermedades y las familias conviven con ellas las 24 horas del día. Por eso, es imprescindible que hagan tándem, que trabajen jun-

tos para avanzar en el conocimiento, especialmente para las enfermedades más raras, con el objetivo de encontrar algún día el tratamiento que permita contro-

larlas o, mejor aún, curarlas. Y este esfuerzo conjunto no sólo es imprescindible para ofrecer el mejor cuidado a los niños que tienen una en-

fermedad, el Hospital también se preocupa por ayudar a las familias que tienen hijos sanos a que no enfermen, si es evitable, y a prevenir enfermedades futuras.

Por eso, a través de portales webs, se pone a disposición información contrastada y en un lenguaje muy entendible.

Capacitamos a los padres

Guía metabólica

Algunos niños sufren errores congénitos del metabolismo, unas alteraciones genéticas que generan proteínas anómalas y provocan un funcionamiento incorrecto de las células y los órganos. Estos pacientes tienen unas necesidades que van más allá de una consulta médica y necesitan de un acompañamiento continuo. A través del portal Guía Metabólica pueden consultar a nuestros expertos sus dudas en todo momento, pueden compartir experiencias con otras familias que viven la misma situación y obtener información contrastada sobre la enfermedad que tiene su hijo.

www.guiametabolica.org

1.266.612
visitas en
2016

85
consultas a
profesionales

**Más
de 100**
países

Guía diabetes

El control y manejo de la diabetes no es fácil. Los padres de los niños que la sufren tienen que medir continuamente los niveles de glucosa y, en función de los resultados, tomar decisiones. Por eso, desde hace años, el Hospital cuenta con la Guía Diabetes, una herramienta que les ayuda a ganar suficiente autonomía y seguridad para saber cómo actuar en cada caso.

www.diabetes-cidi.org

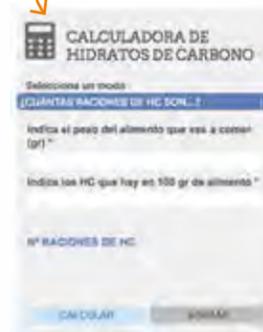
798.883
visitas en
2016

149%
crecimiento
en 2016

33%
consultada
en España

52%
consultada en
Latinoamérica

Fue utilizada
11.968
veces



Implicamos a los padres en la investigación

Rare Commons

Nuestros investigadores han podido contactar con familias de niños con enfermedades raras de todo el mundo a través de una plataforma on-line impulsada por el Hospital en 2015 llamada *Rare Commons*. Gracias a esta iniciativa, los investigadores han avanzado ya en el conocimiento de algunas

enfermedades. Han descubierto, por ejemplo, algunos síntomas del síndrome de Lowe que ignoraban y han podido conseguir muestras de pacientes muy superiores a las que se conocían por la literatura científica. De momento han iniciado nueve líneas de investigación. ¡Y eso que no han hecho más que empezar!

www.rarecommons.org

500 familias participan en esta investigación participativa **9** enfermedades investigadas



Rare Commons cumplió su primer año en febrero de 2016 habiendo alcanzado, en algunas de las líneas que investiga, la mayor muestra de pacientes estudiados a nivel mundial.



Hacemos promoción de la salud

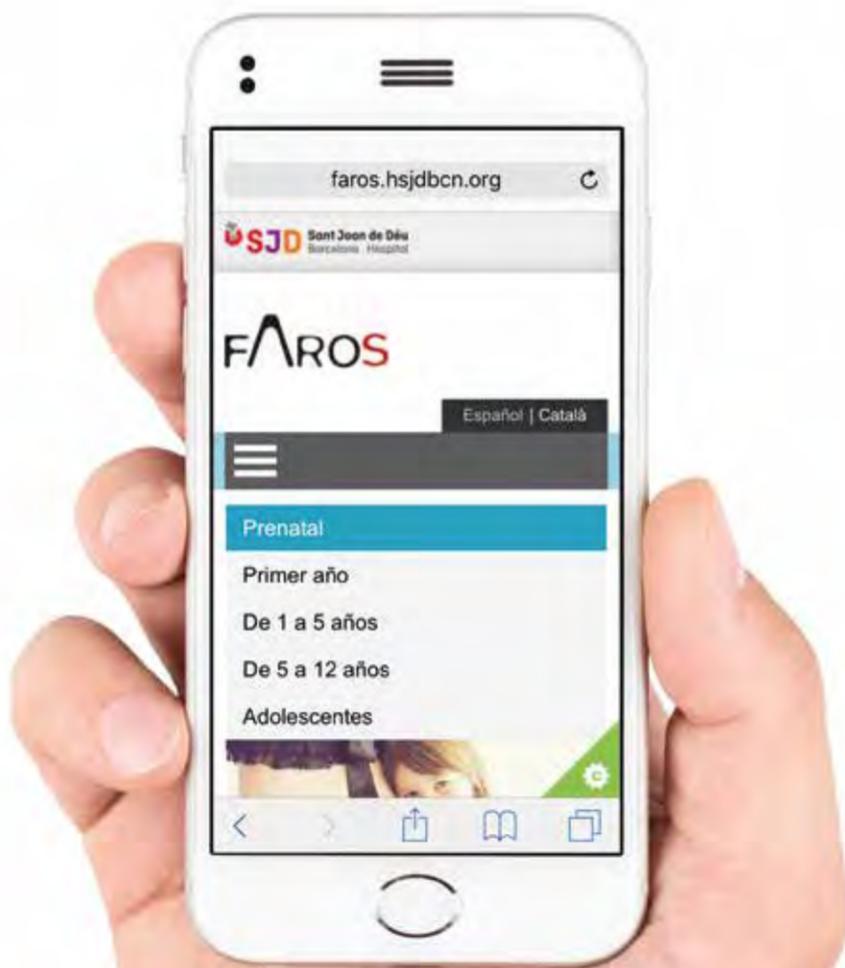
Muchas enfermedades que sufre la población adulta se pueden prevenir desde la infancia. Por eso en el Hospital hacemos promoción de la salud. Queremos ayudar a las familias y a los profesionales que trabajan con

niños a educarlos en hábitos saludables. Y para facilitarles esta tarea, ponemos a su disposición material divulgativo sobre aspectos tan variados como la nutrición, la salud y la seguridad a través del portal FAROS.

<http://faros.hsjdbcn.org>

1.736.209
visitas en 2016

Más de 200
países



INNOVACIÓN

Hay ideas que salvan vidas

La innovación es una constante en el camino hacia el avance de la ciencia



Lucas Krauel. Pediatra especialista en cirugía pediátrica

En muchas ocasiones nuestros profesionales detectan nuevas necesidades a las que les gustaría dar respuesta. No siempre esas respuestas existen y, precisamente, es a ellos mismos a quienes se les ocurren ideas para solventarlas. Otras veces, aprovechan avances aún no uti-

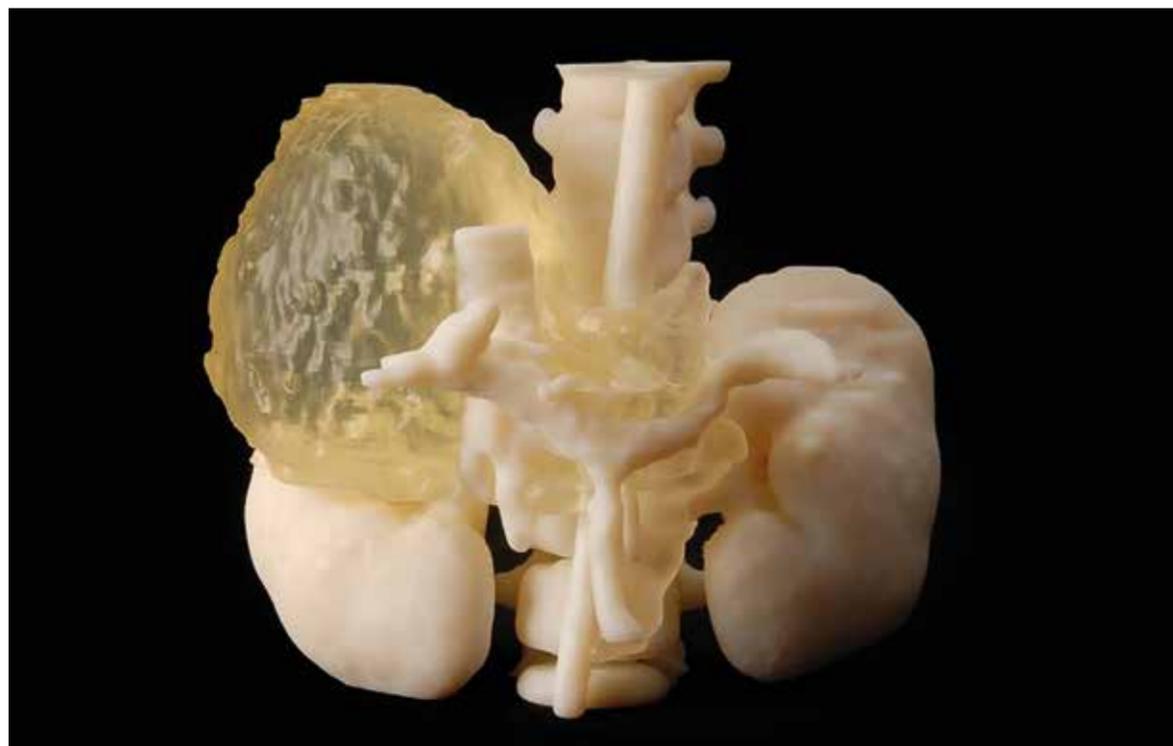
lizados en su ámbito y les llevan a hacer cosas antes nunca vistas.

Una de las ideas que podemos destacar y para la cual se recibieron donaciones, es la impresión de modelos 3D para la planificación quirúrgica en cirugía oncológica pediátrica.

A veces hay tumores que son considerados muy difíciles de operar porque rodean vasos sanguíneos y arterias y su intervención puede acarrear riesgo vital para el paciente. Pero, si no se les extraen, los niños tienen muchas menos oportunidades de curar su enfermedad. Gracias a las impre-

siones en 3D, los cirujanos de nuestro hospital ensayan una y otra vez, con mucha precisión, cómo eliminar el tumor de sus pacientes. Además de que, gracias a los múltiples ensayos, también reducen el tiempo quirúrgico tan importante siempre y, en especial, en el ámbito de la pediatría.

Estas impresiones han permitido salvar la vida a 5 pacientes de nuestro hospital. Y, aunque aún el coste de hacer cada impresión asciende a 3.000 euros, nuestros profesionales están investigando para ver si logran rebajarlo a 300 euros.

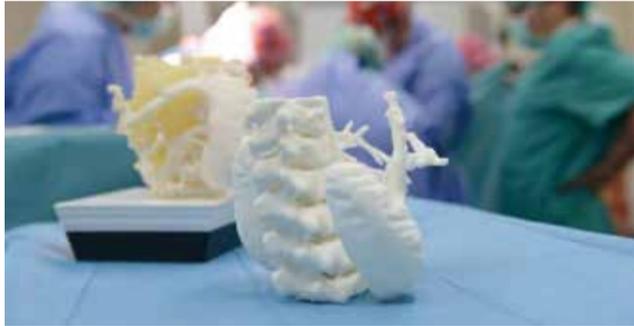


“Somos pioneros en impresión 3D porque realmente pensamos que el futuro va por ahí. Tenemos ganas de que esto salga adelante y estas impresiones van a revolucionar la forma de hacer cirugías. Igual que se generalizaron las radiografías, lo harán estos modelos en 3D. Cuando se abaraten los costes y la tecnología facilite que todo esto sea mucho más rápido, el médico tendrá tu caso impreso en 3D en la mesa”

Lucas Krauel

CIFRAS MÁS RELEVANTES DE 2016

Donaciones destinadas a:



INVESTIGACIÓN/INNOVACIÓN/DOCENCIA
3.511.500 €



INFRAESTRUCTURAS/EQUIPOS
1.947.430 €



PROYECTOS ASISTENCIALES
783.789 €



COOPERACIÓN INTERNACIONAL
452.740 €



HOSPITAL AMIC
428.190 €

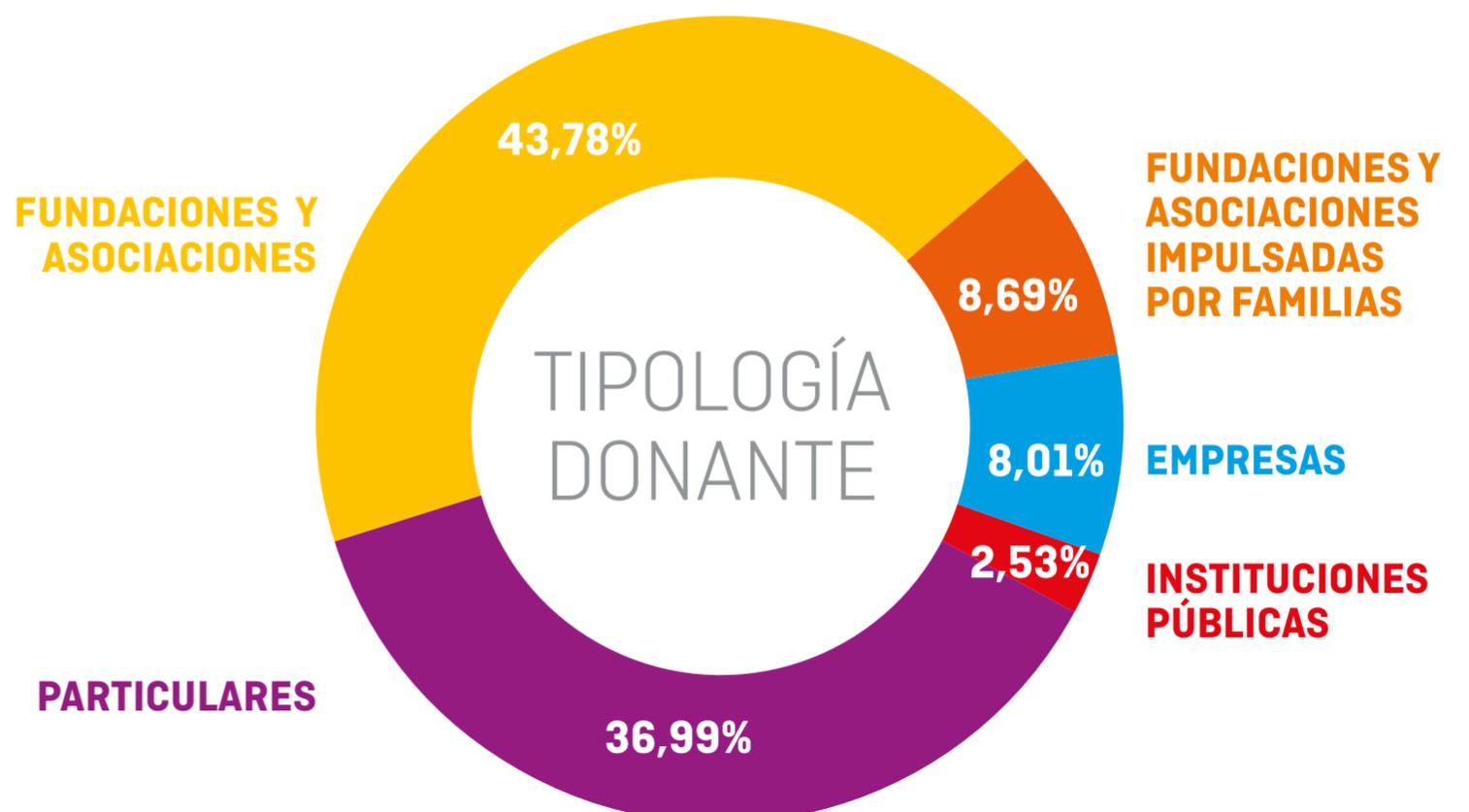


WEBS DE APOYO A LAS FAMILIAS
120.000 €



AYUDAS A FAMILIAS
116.969 €

TOTAL
7.360.618 €



¡Todos sois increíbles!

Un total de 168 iniciativas solidarias fueron organizadas en 2016 a beneficio del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Hay eventos deportivos como carreras, caminatas, maratones, partidos de fútbol, de hockey, torneos de básquet, de pádel o *master class* de spinning y zumba. También hay eventos culturales como conciertos, obras de teatro, espectáculos de danza, lecturas de poesía, publica-

ciones de libros o exposiciones. No faltan, tampoco, los retos personales, ¡todos ellos sorprendentes! Pero también se añaden las clases de yoga, las chocolatadas, las tómbolas, los calendarios y vuestros cumpleaños, bodas y bautizos solidarios. Un sinfín de ideas y acciones impo-

sibles de llevar a cabo sin vosotros. Todas ellas dieron como resultado **más de 750.000 euros** para todos nuestros proyectos financiados con donaciones.

¡Sois increíbles!



Pero además, no sólo nos habéis dado muestras de vuestro apoyo organizando eventos, también os habéis sumado sin dudar a aquellos que hemos organizado, o coorganizado, con otras entidades: **7ª Noche Solidaria "Ajuda'ns a créixer", la Carrera Solidaria de Esplugues, la Gala benéfica "Somos Uno" y el "Dia dels Petits Valents a PortAventura"**

Por todo ello, sólo podemos deciros muchas, muchas, muchísimas gracias.



¡Todos sois increíbles!

Ya formáis parte de nuestra historia

Cada año nos alegra ver que se van sumando nuevos eventos solidarios. Pero también nos alegra comprobar que muchos otros van consolidándose y formando parte de nuestra historia. Ya son más de siete los eventos que superan cuatro ediciones y, varios de ellos, han alcanzado la increíble cifra de 100.000 € de recaudación.

4 TORNEIG PADEL SOLIDARI #forcamiquel
REGALA UNA VIDA
1 AL 11 JUNY

Toni Moog
HUMOR per AMOR
El Sevilla · Mag Lari
Gisela · The Chanclettes
Jordi LP · Eva Cabezas
Pep Plaza · Txell Sust
Ju · Hotel Cochambre
Angel Rielo · Toni Moog
5ª MARATÓN DE RISAS SOLIDARIAS
Lunes 12 de diciembre
Club Capitol, Sala Submarins, 21-00h

3ª Cursa solidària per la PKU/ATM
5 km
Corre, que tenim pressa!
Sitges, 22 de maig 10.00 h
inscriu-te a www.correperells.org

VerbeRett Malaga
3
SARA BARAS
JOSE SERRANO JAVIER OJEDA
MIKEL ERENTXUN

Fira Vi Solidari MASROIG 2016
4 DE JUNY
ORTO VINS
COCA I FITÓ
CELLERS CAN BLAU
DEI CELLER
CELLER EL MASROIG
D.O. MONTSANT
BANCAL DE L'ALEGRO
CARRER PROGRES
Martí: 10.30 h - 14.00 h
Tarda: a partir de les 17.30 h

9a CISTELLA SOLIDÀRIA
TROBADA DE BÀSQUET AL PAVELLÓ DE LA MAR BRAVA
15/10/2016
Mati Torneig Infantil 5x5
Tarda Torneig Amateur 4x4
2 grans rifes
Vine a fer un bàsquet contra el càncer infantil

Cursa Hol-la GENÍS
III edició
9 d'octubre de 2016
9.45h / EL MORELL
5 km / 10 km / 4 km / Infantil
Apunta't i gaudeix de sortejos espectaculars!
Inscripcions: www.runedia.com i a www.athleticevents.net
La victòria és la cura

4a Edició
Nits de la Lluna Plena
Vine a la cursa solidària contra el càncer infantil.
DETALLS DE L'ESDEVENIMENT
DATA: 14 d'octubre, 2016
HORA: 21:00h
POBLACIÓ: Sitges



Unas pulseras que ya son historia

Las **Pulseras Candela**, esas que están hechas por miles de manos solidarias y que nacieron de la bonita historia entre una de nuestras voluntarias y nuestra pequeña valiente Candela, cumplió en 2016 un gran hito: haber logrado recaudar un millón de euros en tres años.



La pulsera que cuenta una historia

Los dibujos del entonces pequeño valiente Carlos fueron hechos por él para entender cuál era el proceso de la enfermedad que logró vencer. Unas células pequeñas a las que había que derrotar mientras permanecía en el Hospital. Hoy, la colorida **Pulsera solidaria por la investigación del cáncer infantil**, suma más de 500.000 euros recaudados, de los cuales, 107.000 corresponden al año 2016.



La gran familia de la Botigueta Solidaria

Un equipo de 24 voluntarias y un número estable de empresas solidarias son el alma de nuestra Botigueta Solidaria. Un espacio donde la solidaridad está latente en cada percha, en cada estantería. Gracias a todo ello, en 2016, se logró recaudar más de 44.000 euros en este punto singular del Hospital.

En el Hospital Sant Joan de Déu Barcelona tenemos la fortuna de contar con un gran número de personas, familias, empresas, fundaciones y entidades que creen en nuestro trabajo y nos dan su apoyo año a año. Todos sois igual de importantes y necesarios, y aunque no os podemos mencionar a todos en estas páginas, queremos transmitir nuestro enorme agradecimiento.

**FUNDACIÓ PRIVADA CELLEX · FUNDACIÓN LEO MESSI ·
FUNDACIÓ NOU MIL·LENI · FUNDACIÓN PORTAVENTURA ·
PULSERAS “CANDELA” · FUNDACIÓ PRIVADA DANIEL BRAVO
ANDREU · FUNDACIÓ GLORIA SOLER · FUNDACIÓN PROBITAS**

**FUNDACIÓN INVEST FOR CHILDREN · CALENDARI “BOMBERS AMB CAUSA” ·
AJUNTAMENT DE BARCELONA · AFANOC · ASOCIACIÓN PABLO UGARTE · FUNDACIÓN
SMALL · G3T SL · ASOCIACIÓN “MI PRINCESA RETT” · ASOCIACIÓN NACIONAL VOZ
PARA LA ONCOLOGÍA INFANTIL · ASOCIACIÓN CONTRA EL RABDOMIOSARCOMA
· MARIA JOSEFA PRATS SABATER · ASOCIACIÓN RETTANDO AL SINDROME DE
RETT · ASSOCIACIÓ NEN · FUNDACION ANDRÉS MARCIO · ASOCIACIÓN ADRIAN
GONZALEZ LANZA · FUNDACIÓ D’ONCOLOGIA INFANTIL ENRIQUETA VILLAVECCHIA
· ASSOCIACIÓ MUA · BARCELONA MAGIC LINE · ESTEVE · SOMOS UNO · TORNEIG
PADEL FORÇA MIQUEL · PURINA PETCARE · ASSOCIACIÓ DUCHENNE SOMRIURES
VALENTS · ASOCIACIÓN DE LUCHA CONTRA LA DISTONÍA MIOCLÓNICA · ASSOCIACIÓ**

**VILLA REYES · ASSOCIACIÓ CATALANA DE LES NEUROFIBROMATOSIS · TORNEIG CISTELLA
SOLIDÀRIA · CONCEPCIÓ PERICO BENAVENT · LA LLUITA D’ARNAU · FUNDACIÓ ANTONIO CABRÉ
· FUNDACIÓ LETAMENDI FORNS · ASOCIACIÓN ALUDME · FERNANDO CASTIÑEIRA · PLANETA
CORPORACION · ASOCIACIÓN SUPERH · REPTE “MARATHON DES SABLES” · ASSOCIACIÓ CATALANA
DE DEFICIÈNCIES IMMUNITÀRIES · FUNDACIÓ ABERTIS · PELADAMAX · HAPPY LUDIC · LLIBRE “EL
TRESOR QUE TOTHOM CERCA” · FAMILIA PETIT VIDAL · EL BOSCH FEROTGE · CURSA SOLIDÀRIA
ESPLUGUES DE LLOBREGAT · RICHI FOUNDATION · REPTE “RETAMDO” · CURSA HOL·LA GENIS ·
REPTE” 42K” · BBVA “TERRITORIOS SOLIDARIOS” · NICE THINGS · BLUECAP · NEWLAND PROPERTY
· PENGUIN RANDOM HOUSE · MARE NOSTRUM ARQUITECTURA · CAPITAL VIDA FAMILIAR · EL
RETO “ASER” · RETO “CRUCE MALLORCA-MENORCA” · CALENDARIO “TAXISTAS SOLIDARIOS” · DKV**



**¡MUCHAS
GRACIAS!**

**· MINISTERIO SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD ·
PULSERAS "POR LA INVESTIGACIÓN DEL CÁNCER INFANTIL"
· FUNDACIÓN BANCARIA "LA CAIXA" · TORRONS VICENS ·
FUNDACIÓ AUREA**

**JUNTS CONTRA L'AME · FONDO ALICIA PUEYO · LILIANA GODIA GUARDIOLA ·
VERBERETT · NIT SOLIDÀRIA "AJUDA'NS A CRÉIXER" · MUTUA GRANOLLERS ·
REpte "LA MEVA GERMANA I LA MALALTIA INVISIBLE" · MASROIG VI SOLIDARI ·
AECC · CURSA "NITS DE LA LLUNA PLENA" · FUNDACIÓ CARMEN I M^o JOSÉ GODÓ ·
OR ASSOCIACIÓ · UNO DE 50 · FUNDACIÓ CREATIA · CORPORACIÓN H10 HOTELS ·
FUNDACIÓ JOAN RIBAS ARAQUISTAIN · REpte "UN CAMÍ PER L'ASIER" · FUNDACIÓ
CRIS CONTRA EL CANCER · GENERALITAT DE CATALUNYA-DEPARTAMENT DE
TREBALL, AFERS SOCILAS I FAMÍLIES · CIPRES AZUL · ASOCIACIÓN TODOS CONTRA
LA HISTIOCITOSIS · GRUP CONSTANT**

**· ASSOCIACIÓ ANIOL SEMPRE AMB UN SOMRIURE · ASOCIACIÓN GALICIAME · ASOCIACIÓN COCO
ESPERANZA Y VIDA · CURSA NOCTURNA "PER LA SALUT" · CURSA LA "MILLA MONMANYESA" · III
CONCIERTO ZAMBOMBA SOLIDÀRIA · DAMERIK · GRUP DANONE · ASSOCIACIÓ ONCOLÒGICA DR.
AMADEU PELEGRÍ · ILSE GUNTHER AEBERLI · CHIP TIMING · COGS4CANCER · I CONCIERTO BENÉFICO
"LUCES SOLIDARIAS" · CAMPANYA SOLIDÀRIA SANT PERE DE TORDELLÒ · TE CONNECTIVITY SPAIN
· PORTLAND VALDERRIVAS · ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE AFECTADOS POR SARCOMA · MERCEDES
COLL GODO · ZUMBA ESCOLA SANT MIQUEL DEL CROS ARGENTONA · SAINT JUDE MEDICAL · FAMILIA
RODRIGUEZ-VIDAL · FUNDACIÓ CENTRO DEL CONOCIMIENTO DE LA INFANCIA · JOSE LLOVERAS
MACIA · JAUME AUBIA MARIMÓN · "LAS COSAS DE JESUS" · FUNDACIÓ DR. MELCHOR COLET ·
FUNDACIÓ ROVIRALTA · ADEN+ANAIS · ROYALVERD SERVICE · OPINAT · REpte "DIABETES MIQUEL
PUCURULL" · REpte "#STARGARDT GO" · CURSA PKU "CORRE PER ELLS" · III DESFILE INFANTIL
SÍNDROME DE RETT SALCEDA DE CASELLAS ·**



¡Gracias por estar aquí!

Tú das alegría y esperanza a los **Pequeños Valientes** del Hospital Sant Joan de Déu.

♥ Sigue apoyándonos en [facebook.com/HSJDBCN](https://www.facebook.com/HSJDBCN)
www.sjdhospitalbarcelona.org

También damos las gracias a las entidades que en 2016 colaboraron con el Hospital con la **donación de sus productos**, su **tiempo profesional** y **realizando actividades directas** para nuestros pacientes y sus familias:

- AESCLICK
- AMBU
- AUTO FASHION BRAND
- BACCI BOMBAY
- BEIGE PRET A PORTER
- BIOTRONIK
- BÓBOLI
- BUGGY SOCKS
- CAN TONET-RACÓ TINTINAIRE
- CANDELSA
- CHISPUM
- CLUBES FÚTBOL AMICS
- DECATHLON
- DISET
- DIVERMAGIC
- EDUCACHEF
- EIX VERTICAL
- EMOTION EXPERIENCE
- ESCOLES AMIGUES
- EUREKA KIDS
- FICTIO
- FUNDACIÓN EL SOMNI DELS NENS
- FUNDACIÓN ENRIQUETA VILLAVECHIA
- GRUPO NOMO
- GUIRMA
- HEWLETT PACKARD
- HI-TEX
- INTERSURGICAL
- LA CAPSA DE TRONS
- LA VANGUARDIA
- LUNICA PROJECT
- MEDTRONIC
- MEMORY FERRANDIZ
- NICI
- NOGALESBARCELONA®
- PISCINES BERNAT PICORNELL
- PLATAFORMA EDITORIAL
- PRIMARK
- PUBLI 2000
- PUKAS BARCELONA
- QIPERT
- REAL CLUB DE TENIS BARCELONA
- SYLMAR EVENTS
- TEAM'S MOTOR
- TEXTURA
- TICKETEA
- VUELING
- XOCOLATES ALEMANY
- RACI
- DIARI ARA
- HOTEL NH COLLECTION CONSTANZA
- HOTEL ARS
- VALLFORMOSA
- DOLÇ PAR YANN DUYTSCHÉ

Nunca se da tanto, como cuando se da esperanza

Agradecemos a **todas las familias** de nuestros pequeños valientes que, con su incansable implicación, nos permiten avanzar a través de la investigación



ENTREVISTA

El gran legado de 150 años



Manel del Castillo,
Director gerente del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona

Manel del Castillo lleva 14 años al frente del Hospital Sant Joan de Déu Barcelona. En 2003 desembarcó en un centro que ya contaba con profesionales de primer nivel y destilaba humanismo en su manera de hacer. Hoy, Sant Joan de Déu, es un hospital de referencia nacional e internacional, donde se mide con igual importancia el nivel de la ciencia de vanguardia y del humanismo. Ha llegado hasta aquí con el esfuerzo de todos sus profesionales y con la ayuda imprescindible de la sociedad.

Creo que cualquier gerente de hospital podría decir lo mismo que yo: la crisis. Pero también creo que gracias a ella hemos sabido reinventarnos y focalizarnos en aquello que realmente puede darnos más valor.

¿Reinventarse?

En nuestro caso vimos claro que nuestra experiencia en patologías minoritarias muy complejas podíamos ofrecerla a pacientes de todas partes del mundo. Desde hace unos años el número de pacientes procedentes de otros países ha crecido de forma exponencial y esto es muy importante, no sólo por el servicio que damos a niños gravemente enfermos, sino también porque nos permite ganar experiencia y mejorar la

atención a todos nuestros pacientes.

Y... ¿en qué punto está ahora el Hospital?

En el de seguir haciendo nuestro trabajo cada día lo mejor posible y en el de seguir transformándonos y creciendo para dar la mejor atención a nuestros pacientes y familias.

Y crecer... ¿hacia dónde?

¡Cierto, parece que ya no tenemos espacio! Pero aún podemos. De hecho, hemos lanzado la campaña del **SJD Pediatric Cancer Center Barcelona**, un centro pionero en el Europa en el tratamiento y la investigación del cáncer infantil. Estará ubicado en el edificio docente que está al lado del Hospital.

¿Y cuándo será una realidad?

¡Esperamos que pronto! a finales de 2018, pero para ello necesitamos aún más la ayuda de toda la sociedad. Necesitamos captar 30 millones de euros para su construcción. Será un antes y un después en el tratamiento del cáncer infantil aquí, en España y en Europa. ¡Sin duda!

¿Cómo se imagina el Hospital dentro de 150 años?

(Sonríe mientras piensa...) Me imagino un lugar en el que ya no sea necesario investigar porque ya todas las enfermedades pediátricas tendrán cura.

Y hoy... se imagina cómo sería Sant Joan de Déu sin la implicación de la sociedad

La implicación de la ciudadanía con Sant Joan de Déu también tiene 150 de historia ¡es imposible desligarla! Somos lo que somos porque muchas personas, entidades y empresas nos apoyan y creen en nosotros. Sin duda, es una suerte sentir que nuestro trabajo puede llegar aún mucho más lejos porque detrás hay toda una sociedad que te impulsa y te acompaña.

Y qué le diría a todos ellos...

Simplemente, muchas, muchísimas gracias.

¿Qué es lo primero que le viene a la cabeza al pensar que dirige un centro con 150 años de historia?

¡Mucha responsabilidad!, sin duda. Y también me viene a la cabeza la gran labor de los Hermanos de San Juan de Dios que, a pesar de haber pasado momentos históricos convulsos, hicieron todo lo posible por

seguir curando y cuidando a los niños enfermos.

Alguien más..

Sí claro, todos los profesionales que han permitido que llegáramos al nivel de excelencia en el que estamos hoy.

¿Qué es lo más difícil que le ha tocado vivir al frente de la dirección?

Mírame a los ojos y dime que no puedes hacer nada contra el cáncer infantil.

Ayúdanos a construir el **SJD Pediatric Cancer Center · Barcelona**.
El centro oncológico infantil más importante de Europa.
Creado entre todos y para todos.

Haz tu donación ahora

Por transferencia bancaria: **ES97 2100 5000 5302 0015 9389**

Por teléfono: **902 04 04 04**

Por internet: **www.paralosvalientes.com**

Difunde y comparte

 **paralosvalientes**

 **SJD** Sant Joan de Déu
Barcelona · Hospital