

DOCTORADO

en

Medicina

UNIVERSITAT AUTÒNOMA DE BARCELONA

Universidad Solicitante

Universidad Solicitante	Universitat Autònoma de Barcelona	Código Centro
Centro	Escuela de Doctorado	08071287
Nivel	Doctorado	
Denominación Corta	Medicina	
Denominación Específica	Programa de Doctorado en Medicina por la Universidad Autónoma de Barcelona	
Conjunto	No	
Convenio	No	

1. DESCRIPCIÓN DEL TÍTULO

1.1. DATOS BÁSICOS

Nivel	Denominación Específica	Conjunto	Convenio	Conv. Adjunto
Doctorado	Programa de Doctorado en Medicina por la Universidad Autónoma de Barcelona	No	No	Ver anexos Apartado 1.
ISCED1	ISCD2			
Medicina	Salud			
Agencia Evaluadora	Universidad Solicitante			
Agència per a la Qualitat del Sistema Universitari de Catalunya (AQU)	Universidad Autónoma de Barcelona			

1.2. CONTEXTO

La Universidad Autónoma de Barcelona poco después de sus inicios en 1968 incluyó en su oferta de estudios la Licenciatura en Medicina y Cursos Monográficos que eran el embrión de lo que posteriormente ha sido el Doctorado en Medicina.

El Departamento de Medicina contribuye en la investigación médica con un programa de doctorado desde el curso 1986/87 que se ha prolongado ininterrumpidamente hasta la actualidad. La tradición investigadora de nuestro departamento también se refleja en las numerosas tesis doctorales que se han leído.

Actualmente el Programa de Doctorado en Medicina corresponde al RD1393/2007 y en estos momentos se adapta al RD99/2011 para la obtención del título de Doctor en Medicina.

El Programa de Doctorado en Medicina engloba diversos equipos de investigación que incluyen los aspectos más importantes en el plan asistencial y de investigación y que se asimilan con las líneas de investigación en las que los alumnos pueden realizar su doctorado:

1. CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR
 2. DERMATOLOGÍA
 3. DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR
 4. ENDOCRINOLOGÍA
 5. INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
 6. ENFERMEDADES INFECCIOSAS
 7. MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
 8. NEFROLOGÍA
 9. NEUROLOGÍA
 10. ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS
 11. PATOLOGÍA RESPIRATORIA
 12. TÉCNICAS DE IMAGEN
 13. INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS
 14. ENFERMEDADES MINORITARIAS
15. MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA

Aunque hace años primaba la idea de que los estudios de doctorado eran un período de formación de postgrado cuyo objetivo era alcanzar el grado de doctor, en el momento el actual doctorado es contemplado como un período de formación en el cual lo más importante no son los conocimientos nuevos como tales sino la metodología científica y las habilidades necesarias para que se inicie en la investigación tutelado por personas que con su currículum investigador han demostrado que están capacitados para formar nuevos investigadores. Así podríamos concretar que los objetivos fundamentales del programa son:

- Formación de personal investigador
- Desarrollo de un proyecto de investigación
- Realización de la tesis doctoral

El Programa de Doctorado en Medicina da salida a los alumnos que tras sus estudios de máster o especialidad médica quieren potenciar su vertiente académica-investigadora con la realización de su tesis doctoral.

Listado de Universidades*

Código	Universidad
022	Universidad Autónoma de Barcelona

1.3. UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE BARCELONA**Listado de Centros**

Código	08071287
Centro	Escuela de Doctorado de la Universidad Autónoma de Barcelona

Plazas de Nuevo Ingreso Ofertadas

Primer año implantación	75
Segundo año implantación	75

Normas de Permanencia

Enlace web

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorado/normativa-calendario-y-tasas-1345666967553.html>

Lenguas del programa

Castellano	Catalán	Euskera
Si	Si	No
Gallego	Valenciano	Inglés
No	No	Sí
Francés	Alemán	Portugués
No	No	No
Italiano	Otras	
No		

1.4. COLABORACIONES (con convenio)

Listado de colaboraciones con convenio			
Código	Institución	Descripción	Naturaleza Centro*
9	CONSORCI SANITARI TERRASSA	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
6	CONSORCI SANITARI DEL MARESME	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
4	CORPORACIÓ SANITÀRIA PARC TAULÍ	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
3	INSTITUT MUNICIPAL DE SALUT PÚBLICA DE BARCELONA	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
2	FUNDACIÓ DE GESTIÓ SANITÀRIA DE L'HOSPITAL DE LA SANTA CREU I SANT PAU	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
11	ATENCIÓ PRIMÀRIA CONSORCI SANITARI TERRASSA	ACUERDO PARA LA DOCENCIA	Público
10	PARC SANITARI PERE VIRGILI	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
1	INSTITUT CATALÀ DE LA SALUT	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Público
8	SOCIETAT CATALANA MEDICINA FAMILIAR I COMUNITÀRIA/FUNDACIÓ ATENCIÓ PRIMÀRIA	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Mixto
7	FUNDACIÓ SANITÀRIA D'IGUALADA	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Mixto
5	HOSPITAL PLATÓ FUNDACIÓ PRIVADA	ACUERDO PARA LA DOCENCIA Y LA INVESTIGACIÓN	Mixto

Otras Colaboraciones

Hospital de Sant Rafael (Germanes Hospitalàries): acuerdo para la docencia y la investigación.

2. COMPETENCIAS

2.1. COMPETENCIAS BÁSICAS Y GENERALES

Básicas:

CB11- Comprensión sistemática de un campo de estudio y dominio de las habilidades y métodos de investigación relacionados con dicho campo.

CB12 -Capacidad de concebir, diseñar o crear, poner en práctica y adoptar un proceso sustancial de investigación o creación.

CB13 - Capacidad para contribuir a la ampliación de las fronteras del conocimiento a través de una investigación original.

CB14 - Capacidad de realizar un análisis crítico y de evaluación y síntesis de ideas nuevas y complejas.

CB15 - Capacidad de comunicación con la comunidad académica y científica y con la sociedad en general acerca de sus ámbitos de conocimiento en los modos e idiomas de uso habitual en su comunidad científica internacional.

CB16 - Capacidad de fomentar, en contextos académicos y profesionales, el avance científico, tecnológico, social, artístico o cultural dentro de una sociedad basada en el conocimiento.

Capacidades y destrezas personales:

CA01 - Desenvolverse en contextos en los que existe poca información específica.

CA02 - Hallar las preguntas clave que es necesario responder para resolver un problema complejo.

CA03 Diseñar, crear, llevar a cabo y emprender proyectos nuevos e innovadores en su ámbito de conocimiento.

CA04 Trabajar, tanto en equipo como de forma autónoma, en un contexto internacional o multidisciplinario.

CA05 Integrar conocimientos, enfrentarse a la complejidad y formular juicios con información limitada.

CA06 Efectuar una crítica y defensa intelectual de soluciones.

3. ACCESO Y ADMISIÓN DE ESTUDIANTES

3.1. SISTEMAS DE INFORMACIÓ PREVIO

A. Procedimiento de acceso:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/docto.../alumno-de-nuevo-acceso-rd-99/2011-1345666952125.html>

La UAB inició los programas de doctorado bajo el Real Decreto 99/2011, a partir del curso 2012/13. Para ello, se publica la siguiente información para el acceso:

Los estudios oficiales de Doctorado tienen como finalidad la formación avanzada en las técnicas de investigación incluyendo la elaboración y presentación de la tesis doctoral, consistente en un trabajo original de investigación.

Esta formación puede incluir cursos, seminarios u otras actividades formativas.

Procedimiento General de Acceso

Es necesario solicitarlo al departamento/instituto responsable del programa de doctorado.

La comisión académica del programa de doctorado hará una valoración de la documentación requerida, solicitará la presentación de un esbozo del plan de investigación de la tesis doctoral y lo elevará para su aprobación.

Una vez aceptado por la comisión académica del programa, ésta deberá enviar a la Escuela de Doctorado:

- El impreso de solicitud que incluye la propuesta de admisión firmada por el coordinador del programa. En ésta se deberá hacer constar si el/la alumno/a deberá realizar créditos como complementos de formación.

- La documentación que ha presentado el/la interesado/a (copia de las titulaciones obtenidas por el/la alumno/a, certificados académicos de las titulaciones, copia del DNI/pasaporte).

La Escuela de Doctorado revisará de la documentación y la resolución que firmará el Rector o Rectora. Esta resolución será notificada al/a la solicitante por el Vicerrectora de Investigación y se enviará al/a la interesado/a por correo postal y correo electrónico. También se comunica al coordinador del programa de doctorado.

La persona interesada, una vez admitida, deberá formalizar los siguientes trámites:

1º) La matrícula a los estudios en el plazo de un mes en la Escuela de Doctorado. Para conocer este trámite es necesario consultar el apartado de matrícula.

2º) Una vez haya sido admitido, debe presentar el documento de compromiso, el documento de actividades y el plan de investigación. Además debe comprometerse, mediante su firma, con el Código de Buenas Prácticas de la Escuela de Doctorado (dicho documento se encuentra disponible en catalán, español e inglés- <http://www.uab.cat/web/studyabroad/phds/rules-scheduling-and-fees-1345680564237.html>-).

Se adjuntan los documentos de solicitud y propuesta de admisión, del procedimiento de legalización de los documentos extranjeros y el listado de traductores oficiales.

B. Calendario de acceso

La UAB pública en el mes de abril de cada curso académico, coincidiendo con el Salón Futura sobre información general de estudios y universidades, la oferta de los programas de doctorado en la UAB para el siguiente curso, junto con la información específica de cada uno de ellos y los procedimientos de admisión y normativas asociados.

A partir de este momento, los programas de doctorado pueden realizar pre-admisiones al doctorado para facilitar la obtención de becas y ayudas y para gestionar los visados de los futuros doctorandos.

C. Sistemas de información y orientación de acceso

Los sistemas de información y orientación se dirigen a los titulados universitarios o estudiantes de los másteres oficiales que desean realizar una investigación de alto nivel en su campo de conocimiento. También se dirigen a los titulados universitarios ya incorporados al mercado laboral, interesados en realizar investigación de alto nivel en su ámbito.

Los principales sistemas de información y orientación, a nivel general, de la UAB son los siguientes:

C.1. Sistemas generales de información

La UAB ofrece a los futuros doctorandos, de forma individualizada y personalizada, información completa sobre el acceso a la universidad, el proceso de matriculación, las becas, los estudios y los servicios de la universidad.

Los principales sistemas de información de la UAB son su página web, la Oficina de Información y la misma Escuela de Doctorado de la UAB.

Información a través de la red

Las características de los doctorandos hacen de este sistema de información el principal canal, ya que es el único que puede salvar las distancias geográficas.

La principal fuente de información dentro de la web es el portal de doctorado, que ofrece información específicamente dirigida a los estudiantes interesados en la oferta de doctorados y en la que se recoge la información académica, sobre acceso a los estudios y sobre el proceso de matrícula en tres idiomas (catalán, castellano e inglés).

Dentro de este portal, destaca el apartado de información práctica, que sirve para resolver las dudas más habituales.

En él se incluye información sobre el proceso de preinscripción, selección y matriculación a los doctorados, así como información específica dirigida a los doctorandos que provienen de otros países con sistemas de acceso distintos a los estudios de doctorado.

A través del Portal UAB también se ofrece información sobre las becas y ayudas al estudio de la UAB y de otras instituciones y organismos. Las becas específicas de la UAB disponen de un servicio de información personalizado tanto por Internet como telefónicamente, y para facilitar su tramitación administrativa pueden solicitarse a través de la web:

<http://www.uab.cat/web/beques-i-ajuts-1276168992788.html?language=es>

A través de la red, se accede asimismo a un servicio de atención on-line específico para cada uno de los programas de doctorado, así como a una herramienta de mensajería instantánea que facilita las consultas a los futuros doctorandos.

Orientación para la admisión y matriculación a los doctorados.

La Escuela de Doctorado realiza la admisión y matriculación de sus programas de doctorado y de los doctorados conjuntos de los que es coordinadora. Los doctorandos disponen de un Servicio de Atención Telemática para atender, de manera personalizada, las consultas de índole administrativa y académica. Esta misma oficina deriva las consultas académicas más específicas a los coordinadores de los programas de doctorado correspondientes. Los doctorandos disponen de direcciones de correo electrónico específicas: ep.doctorat@uab.cat
ed.admissions@uab.cat.

Servicio de información continuada sobre procesos de preinscripción y matriculación. Por correo electrónico, se envía a los doctorados que lo han solicitado, las novedades sobre fechas de preinscripción, convocatorias de becas, y novedades académicas.

C.2. Actividades de promoción y orientación específicas

La Escuela de Doctorado y el Área de Comunicación y de Promoción de la UAB realizan actividades de promoción y orientación específicas con el objetivo de orientar y asesorar a los estudiantes en la elección del doctorado que mejor se ajuste a sus necesidades o intereses. Para ello se organizan una serie de actividades de orientación/información durante el curso académico que permiten acercar los doctorados de la UAB a los futuros doctorandos. Estas actividades se realizan tanto en el campus como fuera de él.

En el transcurso de estas actividades se distribuyen materiales impresos con la información necesaria sobre los programas de doctorado y la universidad (folletos, guías, presentaciones, audiovisuales...), adaptados a las necesidades de información de este colectivo.

De las actividades generales que se realizan en el campus de la UAB destacan:

La Feria de Postgrado, estructurada en una serie de conferencias generales y otras específicas por cada programa de doctorado, en las que se informa detalladamente de los doctorados. Los principales asistentes a estas jornadas son los estudiantes de los másteres.

En cada facultad se organizan también Jornadas de Orientación Profesional, en las que se dedica un espacio a la información detallada de la oferta de másteres universitarios, entendiendo la formación de postgrado como una de las posibilidades al alcance de los estudiantes una vez finalizada la formación de grado.

Además, la Escuela de Doctorado organiza durante el curso diferentes sesiones de promoción específica de los doctorados incluidos en la Mención de Doctorado Industrial. Estas sesiones se pueden organizar conjuntamente con el Parc de Recerca, programas de doctorado interesados, o el Área de Recerca. Externamente, destaca la presencia de la UAB en las principales ferias de educación de postgrado a nivel nacional e internacional.

A nivel nacional, destaca la presencia en el Salón Futura, espacio concreto para la presentación de los estudios de postgrado.

A nivel internacional, la UAB participa en un gran número de ferias de educación de postgrado en diferentes países latinoamericanos (Chile, Argentina, México y Colombia), durante las cuales la universidad también participa en numerosas conferencias para presentar la oferta de doctorados y servicios que facilita la universidad a los futuros doctorandos (becas, ayudas al estudio, oficinas de orientación, etc.). Más de 3.000 futuros doctorandos participan anualmente en estas actividades.

Los participantes en estas actividades reciben información detallada de los doctorados y de las novedades y los períodos y procesos de preinscripción y becas a través de las direcciones de correo electrónico que nos facilitan.

C.3. Unidades de la UAB que participan en las acciones de información y orientación a los futuros estudiantes:

Escuela de Doctorado

Es el centro que realiza de manera centralizada la recepción de solicitudes para la admisión de todos los programas de doctorado que coordina la UAB y la matriculación y gestión integral de los expedientes de doctorado, así como la gestión de las tesis doctorales.

Participa en la difusión de los períodos de preinscripción, los requisitos de admisión y la publicación de las resoluciones de admisión y la matrícula.

De manera coordinada con la oficina central de información de la universidad, atiende las consultas específicas sobre criterios de admisión y asesoramiento en la documentación necesaria relacionada con los trámites de becas y otros tipos de ayudas al estudio.

Dicho centro tiene una Unidad Técnica de Doctorado, donde se colabora para en la confección de normativas, se realizan los procedimientos, se revisan y validan las propuestas de doctorado para su verificación y se coordina con los departamentos e institutos universitarios.

La Escuela de Doctorado también tiene la Unidad Técnica, donde de forma personalizada los alumnos pueden hacer gestiones y también se ofrece servicio telefónico y telemático. También se tiene activada la gestión personalizada mediante cita previa en aquellas gestiones de mayor complejidad y que requieren de mayor tiempo de atención.

<http://cita.uab.cat/escola-doctorat/escola-doctorat/index.php?lang=ca>

Área de Comunicación y de Promoción

Desde el Área de Comunicación y de Promoción se planifican las principales acciones de orientación de la universidad que se articulan en torno a las necesidades y expectativas de los futuros estudiantes de másteres universitarios.

Actualmente, se está trabajando en la renovación de las acciones para que contemplen las necesidades de los posibles doctorandos.

Web de la UAB

En el Portal de Doctorado se recoge la información referente a la actualidad de la universidad, los programas, los trámites académicos más habituales, la organización de la universidad y los servicios a disposición de los estudiantes.

La web es el canal principal de contacto con la universidad y cuenta con herramientas básicas para facilitar la comunicación personalizada con el futuro doctorando.

Difusión a través de redes sociales: La UAB está presente en las principales redes sociales, como Facebook, Twitter, etc., para facilitar el contacto con los doctorandos. www.facebook.com/uab.postgrau

Programa, departamentos, institutos de investigación y grupos de investigación

Las Comisiones del Programa de Doctorado, departamentos, institutos de investigación y grupos de investigación participan en las actividades de orientación general y específica, básicamente a través de la figura del coordinador del programa de doctorado, especializado en asesorar sobre los temas académicos y aptitudes necesarias para el acceso a los doctorados, así como los miembros de las Comisiones de Programa de Doctorado.

Asimismo, a través del Portal UAB, en el apartado de estudios, se ponen a disposición de los futuros doctorandos la información sobre actividades de formación específica y transversal: planificación, competencias a desarrollar, resultados del aprendizaje, contenidos y evaluación.

D. Procedimientos y actividades de orientación específicos de los departamentos e institutos

La información sobre el doctorado (requisitos, programa, matriculación) se difunden a través de las webs de la UAB.

También se editarán carteles informativos que se enviarán a las principales universidades nacionales e internacionales, anunciando el doctorado UAB y proporcionando los detalles necesarios. Asimismo se realizarán jornadas de promoción en el campus.

D. Sistemas de apoyo y orientación de los doctorandos una vez matriculados

1. Específicos del doctorado

Se organizará una sesión de orientación para los nuevos estudiantes del doctorado, que tratará, entre otras cosas, de temas prácticos de organización del doctorado.

2. Proceso de acogida al doctorando de la UAB

La UAB realiza un amplio proceso de acogida al estudiante de nuevo acceso, en el que destacan las siguientes actuaciones:

Cartas de pre-admisión para becas y gestión de visados que se realizan a partir del mes de abril de cada año.

Carta de admisión y de bienvenida a los estudiantes seleccionados para los doctorados. Se envían por correo electrónico y/o carta postal el documento de aceptación al doctorado, información complementaria para realizar la matriculación, así como indicaciones sobre el proceso de llegada para los estudiantes internacionales. También se hace llegar el enlace al manual de matriculación que recoge los aspectos más importantes. Dicho documento se encuentra en catalán, español e inglés:

<http://www.uab.cat/doc/manual-matricula-doctorat-uab-ca.pdf>

Tutorías previas: en cada programa se organizan sesiones de orientación personalizada a los nuevos doctorandos con el objetivo de acompañarles en el proceso de matriculación. Tienen un carácter eminentemente práctico y se realizan antes de la matriculación.

Los responsables de las tutorías de los nuevos doctorandos son los coordinadores de cada programa de doctorado.

Una vez finalizadas las tutorías, donde se asigna el tutor al doctorando y se valora la necesidad de cursar complementos de formación, los doctorandos ya pueden iniciar el proceso administrativo para su primera matrícula en el doctorado.

Proceso de acogida para estudiantes internacionales: se recomienda a los estudiantes internacionales que acudan a la oficina de estudiantes internacionales para recibir el apoyo necesario para resolver los aspectos prácticos y funcionales que acompañarán su nueva etapa académica, tanto en lo que se refiere al desarrollo de sus estudios como sobre el resto de procesos de interés (vivienda, trámites) y actividades culturales y formativas que ofrece la universidad (bibliotecas, salas de estudio, servicios de la universidad, etc.):

<http://uab.cat/servlet/Satellite/estudiantes-internacionales-1254809762138.html>

Información sobre matriculación, donde se encuentran el procedimiento de matriculación, los importes de tasas, períodos de matriculación, documentación necesaria, procesos de alegación de documentación, recargos de matriculación, formas de pago, bonificaciones, fraccionamiento de pagos, becas e información de otros servicios que se pueden gestionar en el momento de la matriculación (Servicio de Actividad Física (SAF), Fundación Autónoma Solidaria (FAS), etc :

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctordado/matricula/matricula-rd-99/2011-1345666952673.html>

Además partir del curso 2015-2016 se organiza una jornada de acogida y bienvenido a los nuevos doctorandos.

La primera de ellas es el 28 de enero de 2016, y se planifican a finales del primer trimestre o inicios del segundo; en dicha jornada se explica los objetivos del doctorado, la Escuela de Doctorado, se introducen los principios éticos en la investigación así como el Código de Buenas Prácticas en el Doctorado, y se orienta en las actividades de formación en competencias transversales. Esta jornada de acogida también tanto se puede organizar de forma centralizada como descentralizada en grandes centros y con el uso también del inglés.

La Escuela de Doctorado también participa, junto con el ICE y el Área de Investigación, en el diseño y organización de actividades de formación transversal para estudiantes de doctorado. Dichas actividades, algunas de ellas organizadas por distintos servicios o áreas de la universidad, como los cursos o seminarios de open acces (Bibliotecas), Propiedad Intelectual, Patentes (Parc de Recerca), se organizan en diferentes niveles: básico, y avanzado, para cada una de las cuales se han definido las competencias a desarrollar.

Existe también un nuevo Portal de Ayudas, Becas y Convocatorias UABbuscador:

<http://www.uab.cat/web/beques-i-ajuts-1276168992788.html?language=es>

Se trata de un potente motor de búsqueda, ya en funcionamiento en 2011, que ayuda a estudiantes de doctorado y doctores a localizar convocatorias de ayudas, becas y proyectos. Se contempla como un servicio y es de libre acceso para la comunidad internacional. La Unidad también proporciona apoyo técnico a las actividades formativas transversales, de acuerdo con el RD99/2011, que se ofrecen desde la Escuela de Doctorado. En este sentido,

E. Servicios de atención y orientación de la UAB

La UAB cuenta con los siguientes servicios de atención y orientación a los distintos colectivos de estudiantes:

Web de la UAB

Engloba la información de interés para la comunidad universitaria, ofreciendo varias posibilidades de navegación: temática, siguiendo las principales actividades que se llevan a cabo en la universidad (estudiar, investigar y vivir) o por perfiles (cada colectivo universitario cuenta con un portal adaptado a sus necesidades).

En el portal de estudiantes se recoge la información referente a la actualidad universitaria, los estudios, los trámites académicos más habituales en la carrera universitaria, la organización de la universidad y los servicios que están a disposición de los estudiantes.

La Intranet de los estudiantes es un recurso clave en el estudio, la obtención de información y la gestión de los procesos.

La personalización de los contenidos y el acceso directo a muchas aplicaciones son algunas de las principales ventajas que ofrece. La Intranet es accesible a través del portal externo de estudiantes y está estructurada con los siguientes apartados: portada, recursos para el estudio, lenguas, becas, buscar trabajo, participar y gestiones.

Oficinas de información al estudiante internacional

International Welcome Point (IWP) Ubicado en la Plaza Cívica, ofrece información a estudiantes, a profesores y al personal de administración y servicios provenientes de otros países.

En el IWP los estudiantes podrán resolver cualquier duda sobre cuestiones académicas, obtener la tarjeta de estudiante de la UAB, conocer las actividades que se llevan a cabo en el campus, informarse sobre las becas disponibles, recibir atención personalizada para encontrar alojamiento, preguntar sobre los servicios de la universidad e informarse sobre los cursos de idiomas. El centro está abierto, de 9.30 a 19h (de 9 a 14h. en agosto).

Documentación específica para los alumnos internacionales:

<http://postgrau.uab.es/doc/handbook-es-11.pdf>

E. Servicios de apoyo

Edificio de Estudiantes

Espacio de encuentro, creación, producción, y participación. Por medio de diferentes programas, se ocupa de gestionar la dinamización cultural del campus, fomentar la participación de los colectivos y ofrecer asesoramiento psicopedagógico.

Unidad de Asesoramiento Psicopedagógico (UAP)

Servicio que atiende las necesidades de aprendizaje y orientación del estudiante en los ámbitos educativo, social, vocacional y profesional.

El Servicio de Atención a la Discapacidad, el PIUNE, iniciativa de la Fundación Autónoma Solidaria y sin vinculación orgánica con la UAB, es el responsable del protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad. La atención a los estudiantes con discapacidad se rige por los principios de corresponsabilidad, equidad, autonomía, igualdad de oportunidades e inclusión. Sigue el Protocolo de atención a las necesidades educativas especiales del estudiante con discapacidad y se adhiere al Acuerdo de la Comisión de Acceso y Asuntos Estudiantiles del Consejo Interuniversitario de Cataluña sobre la adaptación curricular a los estudiantes con discapacidad.

Planificación y gestión de la movilidad de estudiantes propios y de acogida

En general, para los doctorandos, se establecen diferentes posibilidades de movilidad, como las estancias para las menciones Doctor Internacional, dirección de tesis en régimen de cotutela internacional, programas Erasmus Mundus, así como programas de movilidad. Para ello, se dispone en la web de la Escuela, información específica sobre la gestión de la mención Doctor Internacional:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctordado/mencion-doctor-internacional-1345672459871.html>

Información sobre la cotutela internacional, que contiene la traducción de los modelos de convenio a diferentes lenguas:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctordado/mencion-doctor-internacional-1345672459871.html>

Modelo de convenio:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctordado/cotutela-internacional/solicitud-de-tesis-doctoral-en-regimen-decotutela-internacional-1345666968003.html>

Programas de movilidad

La política de internacionalización que viene desarrollando la UAB ha dado pie a la participación en distintos programas de intercambio internacionales e incluye tanto movilidad de estudiantes como de profesorado.

Los principales programas de movilidad internacional son:

-Programa Erasmus+ (en sus diferentes modalidades y convocatorias)

Estancias cortas de estudiantes en universidades europeas (distintos del programa Erasmus)

Asimismo, la UAB participa en otros programas educativos europeos que incorporan movilidad de estudiantes, como han sido Tempus, Alfa o Imageen, entre otros, y acoge gran número de estudiantes internacionales de postgrado procedentes de convocatorias de distintos organismos, como han sido AECID, Erasmus Mundus, Erasmus+etc.

Estructura de gestión de la movilidad

Estructura centralizada en la Oficina de Programas Educativos Internacionales, del Vicerrectorado de Relaciones Internacionales.

F. Matrícula

La UAB ha regulado en la Normativa académica de la Universitat Autònoma de Barcelona aplicable a los estudios universitarios regulados de conformidad con el Real Decreto 1393/2007, de 29 de Octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de Julio (Texto refundido aprobado por acuerdo del Consejo de Gobierno de 2 de Marzo 2011 y modificado por acuerdo de Consejo Social de 20 de Junio del 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de Julio de 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de Marzo de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 25 de Abril de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 17 de Julio de 2012, por acuerdo de la Comisión de Asuntos Académicos de 11 de Febrero de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de Marzo de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 5 de Junio 2013, por acuerdo de 9 de Octubre de 2013, por acuerdo de 10 de Diciembre de 2013, por acuerdo de 5 de Marzo de 2014, por acuerdo de 9 de Abril de 2014, por acuerdo de 12 de Junio de 2014, por acuerdo de 22 de Julio de 2014, por acuerdo de 10 de Diciembre de 2014 y por acuerdo de 19 de Marzo de 2015)

Artículo 343 Formalización de la matrícula

1. Se considera estudiante de doctorado o doctorando la persona que ha sido admitida en un programa de doctorado y que ha formalizado la matrícula. Esta consideración se mantiene siempre que el estudiante se matricule anualmente y se haga efectivo el abono de las tasas correspondientes, una vez obtenido el informe favorable de la comisión académica del programa de doctorado en cuanto a la evaluación del seguimiento del doctorando.

2. La persona candidata dispone de un plazo máximo de un mes para formalizar la matrícula desde la fecha de la resolución de admisión al programa de doctorado. En caso de que no se formalice la matrícula dentro de este plazo, la admisión queda sin efecto y se tiene que solicitar de nuevo.
3. Cuando se trate de programas de doctorado conjuntos, el convenio suscrito entre las instituciones participantes tiene que determinar la manera en que hay que llevar a cabo el proceso de matrícula.
4. Los doctorandos se someten al régimen jurídico, en su caso contractual, que resulte de la legislación específica que los sea aplicable.

Información para los doctorandos publicada en web:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorado/matricula/matricula-rd-99/2011-1345666952673.html>

Se debe formalizar la primera matrícula en la Escuela de Doctorado en el plazo máximo de un mes a partir de la fecha de admisión. Una vez matriculado, se tiene la consideración de doctorando de la UAB.

Los conceptos incluidos en la matrícula son los siguientes (curso 2015-2016):

Precio de matrícula:

A) Alumno de un estudio de Doctorado regulado por el RD 99/2011: (se actualiza para cada curso académico) (en esta matrícula, la tasa de la presentación de la tesis doctoral no está incluida).

Tasas de gestión de expediente académico: (se actualiza para cada curso académico)

Servicios específicos y de gestión del aprendizaje:(se actualiza para cada curso académico)

Seguro Escolar, si procede (menores de 28 años): 1,12

La UAB recomienda que los estudiantes internacionales contraten un seguro médico y de repatriación durante la estancia por estudio (consulta las condiciones en la web del International Welcome Point)

El seguro complementario, que es voluntario, es un nuevo servicio que te ofrece la Universidad a partir del curso académico 2011-2012, consistente en un seguro de accidentes dirigido a estudiantes universitarios residentes en España. Para obtenerlo es necesario que, en el momento de formalizar la matrícula, contrates el seguro complementario.

Tasa de equivalencia de título de estudios extranjeros si procede: (se actualiza para cada curso académico):

Créditos de complementos de formación, si procede. Estos créditos los tienes que matricular y superar en el curso académico de admisión.

Otros servicios opcionales de la UAB:

Servicio de Actividad Física (SAF): La inscripción al SAF se puede hacer en el momento de la matrícula (excepto los estudiantes que ya son socios, los estudiantes de nuevo acceso y los estudiantes que tienen un contrato con la Villa Universitaria) y cuesta (se actualiza para cada curso académico) euros. En cuanto a las cuotas mensuales, serán cobradas por el SAF, mediante domiciliación bancaria mensual. Para hacer la tramitación definitiva de tu carnet del SAF, será necesario que pases por la secretaría del SAF, antes del 31 de diciembre. Deberás llevar el comprobante de la matrícula y los datos bancarios. Si quisieras cancelar la inscripción después de formalizar la matrícula, el importe abonado no te será devuelto. Encontrarás más información en: <http://saf.uab.cat>

Fundació Autònoma Solidària (FAS): Puedes aportar voluntariamente (se actualiza para cada curso académico) para acciones de solidaridad y cooperación al desarrollo. Encontrarás más información de la campaña del 0,7% y de los proyectos subvencionados en la web de la Fundació Autònoma Solidària: www.uab.cat/fas

Si te han concedido una beca, se aplicará la gratuidad de acuerdo con las condiciones de la beca.

La documentación que debes presentar para la matrícula del primer curso académico es la siguiente:

– Si tu titulación universitaria es española:

Y has estudiado el Máster Universitario o el programa de Doctorado en la UAB:

Fotocopia del DNI o pasaporte.

Una fotografía tamaño carnet.

Y has estudiado el Máster Universitario o el Programa de Doctorado en otra universidad española:

Fotocopia compulsada de tu título de licenciado (o del título equivalente) y de máster oficial.

Fotocopia del DNI o pasaporte/NIE.

Dos fotografías tamaño carnet.

Si tu titulación universitaria no es española:

Fotocopia compulsada y legalizada (excepto países de la Unión Europea) de tu título de licenciado (o del título equivalente) y de máster. Los títulos emitidos en idiomas diferentes del catalán, castellano o inglés, deberás aportarlos traducidos según las indicaciones del apartado 'Traducción oficial' del enlace 'Legalizaciones'.

Certificado académico o fotocopia compulsada y legalizada (excepto países de la Unión Europea) de los estudios de la licenciatura (o de los estudios equivalentes) y del máster. Los certificados emitidos en idiomas diferentes del catalán, castellano o inglés, deberás aportarlos traducidos según las indicaciones del apartado 'Traducción oficial' del enlace 'Legalizaciones'.

Fotocopia del DNI, NIE o pasaporte.

Dos fotografías tamaño carnet.

El período de vigencia de los precios públicos de los servicios académicos es de un curso académico.

DECRET 118/2015, de 23 de juny, pel qual es fixen els preus dels serveis acadèmics a les universitats públiques de Catalunya i a la Universitat Oberta de Catalunya per al curs 2015-2016. (se actualiza cada curso académico).

3.2. REQUISITOS DE ACCESO Y CRITERIOS DE ADMISIÓN

El Texto Normativo del Doctorado en la UAB ha establecido los requisitos generales de acceso al doctorado y permite, a la vez, establecer requisitos de admisión y selección específicos para cada programa de doctorado. Algunos de estos requisitos pueden ser establecer la obligatoriedad de superar una entrevista personal, el nivel de conocimiento de una o más lenguas, una nota global mínima en el expediente de Grado y/o de Máster, etc. En el caso que se hubieran establecido, estos requisitos se hacen constar a continuación. Son coherentes con el ámbito científico del programa y garantizan el logro del perfil de formación. También se detalla el perfil de ingreso de los futuros doctorandos para cada programa de doctorado.

De acuerdo con en el Texto Normativo del Doctorado en la UAB la comisión académica del programa de doctorado, que preside el coordinador del programa, remite la propuesta de admisión a la Escuela de Doctorado y la eleva para su resolución al rector o rectora de la UAB (órgano de admisión según el artículo 340)

El sistema y el procedimiento de admisión incluyen, en el caso de estudiantes con necesidades educativas especiales derivadas de una discapacidad, servicios de apoyo y asesoramiento, que evaluarán la necesidad de posibles adaptaciones curriculares, itinerarios o estudios alternativos.

Artículo 339. Requisitos de acceso al doctorado

1. Con carácter general, para acceder a un programa oficial de doctorado hay que disponer de los títulos oficiales españoles de grado, o equivalente, y de master universitario, o equivalente, siempre que se hayan superado, al menos, 300 créditos ECTS en el conjunto de estas dos enseñanzas.
2. Asimismo, pueden acceder a un programa oficial de doctorado las personas que se encuentran en alguna de las situaciones siguientes:

- a) Tener un título universitario oficial español, o de otro país integrante del espacio europeo de educación superior (EEES), que habilite para acceder a estudios de master de acuerdo con lo que establece el artículo 16 del Real decreto 1393/2007, de 29 de octubre, y haber superado en el conjunto de estudios universitarios oficiales un mínimo de 300 créditos ECTS, de los cuales al menos 60 tienen que ser de nivel de master.
- b) Tener un título universitario oficial que haya obtenido la correspondencia con el nivel 3 del Marco español de calificaciones para la educación superior (MECES), de acuerdo con el procedimiento establecido en el Real decreto 967/2014, de 21 de noviembre. Esta correspondencia con los niveles del MECES se puede encontrar en el anexo XIII de este texto normativo.
- c) Tener un título oficial español de grado, la duración del cual, de acuerdo con normas de derecho comunitario, sea al menos de 300 créditos ECTS. Estos titulados tienen que cursar con carácter obligatorio los complementos de formación a que se refiere el artículo 7.2 del Real decreto 99/2011, a no ser que el plan de estudios del título de grado correspondiente incluya créditos de formación en investigación equivalentes en valor formativo a los créditos de investigación procedentes de estudios de master.
- d) Tener un título universitario y, después de haber obtenido plaza de formación en la correspondiente prueba de acceso en plazas de formación sanitaria especializada, haber superado con evaluación positiva al menos dos años de formación de un programa para la obtención del título oficial de alguna de las especialidades de ciencias de la salud
- e) Tener un título obtenido de conformidad con sistemas educativos extranjeros, sin necesidad de homologarlo, con la comprobación previa de la universidad que este título acredita un nivel de formación equivalente al del título oficial español de master universitario y que faculta en el país expedidor del título para acceder a los estudios de doctorado.
Esta admisión no implica, en ningún caso, la homologación del título previo que tenga la persona, ni el reconocimiento de éste a otros efectos que no sean el acceso a enseñanzas de doctorado.
- f) Tener otro título español de doctorado, obtenido de acuerdo con ordenaciones universitarias anteriores.

Artículo 340. Requisitos de admisión y selección al doctorado

1. La comisión académica del programa de doctorado puede establecer requisitos y criterios para la selección y la admisión de los estudiantes. Entre otros, puede establecer la obligatoriedad de superar una entrevista personal, una nota mínima en el expediente de grado y/o de máster o equivalente y un nivel de conocimiento de una o más lenguas y todas aquellas que determine la comisión académica. También se puede fijar como un criterio de priorización de la admisión haber cursado uno o más módulos específicos de un máster universitario.
2. En cualquier caso, los programas de doctorado tienen que establecer como criterio para la admisión la presentación por parte del candidato o bien de una carta de motivación o bien de un escrito de máximo cinco páginas en que se especifique cuál es su formación previa y en qué línea de investigación del programa de doctorado quiere ser admitido; además, el candidato propondrá, si lo consideró oportuno, un

posible director de tesis. La Comisión Académica del programa de doctorado tendrá en cuenta la información facilitada por el candidato, así como las plazas disponibles en cada línea de investigación, de cara a la admisión y a la asignación del director de tesis y, si procede, del tutor.

3. Los sistemas y los procedimientos de admisión tienen que incluir, en el caso de estudiantes con necesidades educativas especiales derivadas de la discapacidad, los servicios de apoyo y asesoramiento adecuados, y se tiene que evaluar, si procede, la necesidad de posibles adaptaciones curriculares, itinerarios o estudios alternativos.

4. La admisión en el programa de doctorado la resuelve el rector o la rectora, y está condicionada a la superación de los complementos de formación, en caso de que haya.

5. Los requisitos y los criterios de admisión se tienen que hacer constar en la memoria de verificación del programa de doctorado.

Artículo 342. Formalización de la admisión y asignación de tutor o tutora y director o directora de tesis doctoral.

1. El candidato que quiere acceder a un programa de doctorado tiene que pedir la admisión a la comisión académica del programa de doctorado.
2. La comisión académica propone, en función de los requisitos de admisión y selección, la admisión o no del candidato y, en su caso, le asigna un tutor.
3. La comisión académica del programa de doctorado tiene que asignar a cada doctorando un director o directora de tesis en el momento de la admisión. En caso de que no se asigne en ese momento, se tiene que asignar el director o directora en el plazo máximo de tres meses desde la fecha de formalización de la matrícula.
4. Los procedimientos de admisión, así como la documentación requerida y los plazos establecidos, tienen que ser públicos.
5. La admisión del doctorando está condicionada a la formalización de la matrícula en el plazo fijado

El programa de doctorado en Medicina no contempla requisitos de acceso específicos.

Se valorará que los alumnos que se aceptan en nuestro Programa de Doctorado hayan realizado la especialidad médica o estén en los últimos cursos de formación de especialistas en áreas afines a las líneas de investigación que ofrecemos.

También los alumnos que provengan del Máster Oficial en Investigación Clínica Aplicada a Ciencias de la Salud se valorarán positivamente.

Finalmente todos los alumnos que hayan obtenido la Suficiencia Investigadora en programas de doctorado del ámbito de la Medicina, anteriores al RD1393/2007, se entenderá que cumplen los requisitos que nuestro programa demanda.

Los criterios de valoración de méritos en el proceso de selección son los siguientes:

- Pre-proyecto de tesis doctoral: resumen del proyecto de investigación que deberá vincularse a una de las líneas de investigación del programa de doctorado (70%).

- Afinidad de los estudios realizados con las distintas líneas de investigación de Medicina (30%).

En un plazo máximo de 30 días la Comisión académica comunicará al candidato su admisión o no en el programa de doctorado.

3.3. ESTUDIANTES

El Titulo está vinculado a uno o varios títulos previos		
Títulos previos:		
UNIVERSIDAD	TÍTULO	
Universidad Autónoma de Barcelona	Programa Oficial de Doctorado en Medicina	
Últimos Cursos:		
Curso	Nº Total estudiantes	Nº Total estudiantes que provengan de otros países
Año 1	43	2
Año 2	35	5
Año 3	221	8
Año 4	17	1
Año 5	79	7

3.4. COMPLEMENTOS DE FORMACIÓN

De acuerdo con el Texto Normativo de Doctorado de la UAB y el Reglamento de Régimen Interno de la Escuela de Doctorado (ver apartado 8.1), corresponde a la comisión académica del programa, de acuerdo con el director y el tutor de tesis, establecer los complementos de formación específicos, en función de la formación previa del estudiante. Aquellos estudiantes que accedan al programa con un título de grado de al menos 300 créditos ECTS, pero que no incluye créditos de investigación en su plan de estudios, deberán cursarlos obligatoriamente. Se configurarán a partir de la oferta de postgrado oficial, tendrán que superarse durante el primer curso y no podrán exceder los 30 créditos ECTS. La admisión al programa de doctorado estará condicionada a la superación de dichos complementos de formación.

Texto Normativo de Doctorado de la UAB

Artículo 339. Requisitos de acceso al doctorado

2. Asimismo, podrá acceder quien se encuentre en alguno de los supuestos siguientes:

b) Tener un título universitario oficial que haya obtenido la correspondencia con el nivel 3 del Marco español de calificaciones para la educación superior (MECES), de acuerdo con el procedimiento establecido en el Real decreto 967/2014, de 21 de noviembre. Esta correspondencia con los niveles del MECES se puede encontrar en el anexo XIII de este texto normativo.

c) Tener un título oficial español de grado, la duración del cual, de acuerdo con normas de derecho comunitario, sea al menos de 300 créditos ECTS. Estos titulados tienen que cursar con carácter obligatorio los complementos de formación a que se refiere el artículo 7.2 del Real decreto 99/2011, a no ser que el plan de estudios del título de grado correspondiente incluya créditos de formación en investigación equivalentes en valor formativo a los créditos de investigación procedentes de estudios de master.

Artículo 340. Requisitos de admisión y selección

4. La admisión al programa de doctorado será resuelta por el rector o rectora, y estará condicionada a la superación de los complementos de formación, en caso de que haya.

Artículo 341. Los complementos de formación

1. La admisión a los programas de doctorado puede incluir la exigencia de superar complementos de formación específicos, en función de la formación previa del estudiante, que se configurarán a partir de actividades de posgrado oficial ya programadas por la Universidad.

2. Estos complementos de formación específica tienen, a efectos de precios públicos y de concesión de becas y ayudas al estudio, la consideración de formación de nivel de doctorado, y su desarrollo no computará a los efectos del límite establecido en el artículo 327 de este texto normativo.

3. Estos complementos se formalizarán en el momento de la matrícula, se habrán de superar durante el primer curso, podrán incluir complementos de iniciación a la investigación, y no podrán exceder los 30 créditos ECTS.

4. El diseño de los complementos de formación se tendrá que hacer constar en la memoria de verificación del programa de doctorado.

El programa de doctorado en Medicina no contempla complementos de formación

4. ACTIVIDADES FORMATIVAS

4.1. ACTIVIDADES FORMATIVAS

Actividad: Participación en seminarios internos de grupo de investigación/departamento

4.1.1. Datos básicos	Nº de horas: 50
-----------------------------	------------------------

Descripción:

- Tipología: obligatoria.
- A cursar preferentemente durante los 2 primeros años del doctorado.
- Contenido: Aspectos relevantes de la práctica médica orientados a la investigación clínica.
- Idioma: catalán, castellano, inglés.
- Descripción:

Atender y participar en actividades consideradas de interés para la formación en investigación (metodología científica, epidemiología, manejo de bases de datos, etc.).

El director de la tesis doctoral orientará al alumno sobre las actividades formativas que le son convenientes. Esta actividad debe ayudar al alumno a mejorar los conocimientos necesarios para llevar a cabo el proyecto de tesis doctoral.

4.1.2. Procedimiento de Control

Asistencia a un mínimo del 80% de los seminarios en la correspondiente Unidad Docente Hospitalaria, preferentemente donde se desarrolle el programa de doctorado. Es imprescindible la firma del interesado conforme ha asistido a cada una de estas sesiones. En caso de cumplir estos requisitos se expedirá el correspondiente certificado por el personal responsable (titular o catedrático) de la Unidad Docente correspondiente.

4.1.3. Actuaciones de movilidad

No se contemplan.

Actividad: Sesiones hospitalarias**4.1.1. Datos básicos****Nº de horas:** 100**Descripción:**

- Tipología: obligatoria.
- A cursar preferentemente durante los 2 primeros años del doctorado.
- Contenido: Aspectos relevantes de la práctica médica orientados a la investigación clínica.
- Idioma: catalán, castellano, inglés.
- Descripción:

Atender y participar activamente en las sesiones formativas que se realizan de forma periódica en los servicios de los diferentes hospitales.

El director de la tesis doctoral orientará al alumno sobre las sesiones que le son convenientes. Esta actividad debe posibilitar la translación de los conocimientos derivados de estas sesiones y

de la tesis doctoral a la práctica clínica.

4.1.2. Procedimiento de Control

Asistencia a un mínimo del 80% de las actividades formativas que el director haya recomendado. El director presentará un informe acreditando esta asistencia y el Coordinador de Tercer Ciclo del Departamento de Medicina lo certificará

4.1.3. Actuaciones de movilidad

No se contemplan.

Actividad: : Elaboración de un artículo de investigación, enviado a una revista científica de impacto

4.1.1. Datos básicos	Nº de horas: 500
-----------------------------	-------------------------

Descripción:

Tipología: Optativa.

Contenido: Elaboración de un artículo de investigación sobre temas de salud.

Idioma: catalán, castellano, inglés.

Descripción: La mayoría de los alumnos de nuestros estudios de doctorado publican los resultados de sus investigaciones en revistas de alto nivel de impacto en el campo de la salud. La pedagogía sobre la conveniencia de publicar es extensa y por ello gran parte de los estudiantes podrán aumentar su currículum doctoral con esta actividad optativa.

4.1.2. Procedimiento de Control

El alumno presentará el artículo y el envío que ha realizado a una revista científica de impacto.

4.1.3. Actuaciones de movilidad

No se contemplan

Actividad: Asistencia a seminarios o conferencias impartidas por expertos en el ámbito de conocimiento

4.1.1. Datos básicos	Nº de horas: 10
-----------------------------	------------------------

Descripción:
Tipología: Optativa. Contenido: Asistencia a seminarios o conferencias impartidos por expertos en el ámbito de conocimiento. Idioma: catalán, castellano, inglés. Descripción: Los alumnos que asistan a seminarios o conferencias que el director haya recomendado como de interés para el desarrollo de su investigación podrán reconocer la realización de la actividad.
4.1.2. Procedimiento de Control
El alumno presentará el certificado de asistencia y un informe del director de la tesis.
4.1.3. Actuaciones de movilidad
No se contemplan

Actividad: Participación en cursos de especialización metodológica	
4.1.1. Datos básicos	Nº de horas: 50
Descripción:	
Tipología: Optativa.	
Contenido: Asistencia a cursos de especialización metodológica.	
Idioma: catalán, castellano, inglés.	
Descripción: Los alumnos que asistan a cursos de especialización metodológica que el director haya recomendado como de interés para el desarrollo de su investigación podrán reconocer la realización de la actividad.	
4.1.2. Procedimiento de Control	
El alumno presentará el certificado de asistencia y un informe del director de la tesis.	
4.1.3. Actuaciones de movilidad	
No se contemplan.	

5. ORGANIZACIÓN DEL PROGRAMA

5.1. Supervisión de Tesis Doctorales

La UAB, a través del Texto Normativo de Doctorado, fomenta la dirección múltiple o codirección de tesis doctorales. La existencia de diferentes ámbitos del conocimiento en un mismo campus universitario, que incorpora un gran número de institutos de investigación y un parque científico, incentiva la organización Interdisciplinar de programas de doctorado y en colaboración con institutos y empresas. Ello facilita sobremanera la dirección múltiple. También se han favorecido las codirecciones internacionales, tendencia que ya se inició bajo el RD 778/1998. Así, desde el año 2004, se han firmado más de 160 convenios para el

desarrollo de tesis en régimen de cotutela internacional. Desde la implantación del RD 1393/2007, también se ha favorecido la codirección para la incorporación de directores noveles, junto a directores experimentados, a la tarea de supervisión de tesis doctorales.

Se ha fomentado la internacionalización con la participación de miembros de tribunal extranjeros, sobre todo con la posibilidad de obtención de la mención Doctor Internacional. La UAB, con el RD 778/1998, estableció ya la posibilidad de obtener un diploma propio con la mención Doctor Europeo, mucho antes que esta mención fuera reconocida oficialmente por el Ministerio. Desde 2003, más de un millar de doctores de la UAB han obtenido la mención Doctor Europeo e Internacional. En la actualidad casi un 20 % de los nuevos doctores han realizado una estancia en el extranjero de 3 meses.

Normativa académica de la Universitat Autònoma de Barcelona aplicable a los estudios universitarios regulados de conformidad con el Real Decreto 1393/2007, de 29 de Octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de Julio (Texto refundido aprobado por acuerdo del Consejo de Gobierno de 2 de Marzo 2011 y modificado por acuerdo de Consejo Social de 20 de Junio del 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de Julio de 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de Marzo de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 25 de Abril de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 17 de Julio de 2012, por acuerdo de la Comisión de Asuntos Académicos de 11 de Febrero de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de Marzo de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 5 de Junio 2013, por acuerdo de 9 de Octubre de 2013, por acuerdo de 10 de Diciembre de 2013, por acuerdo de 5 de Marzo de 2014, por acuerdo de 9 de Abril de 2014, por acuerdo de 12 de Junio de 2014, por acuerdo de 22 de Julio de 2014, por acuerdo de 10 de Diciembre de 2014 y por acuerdo de 19 de Marzo de 2015).

Artículo 353. El director de la tesis doctoral

1. *El director de la tesis doctoral es el máximo responsable de la coherencia e idoneidad de las actividades de formación, del impacto y novedad en su campo de la temática de la tesis doctoral y de la guía en la planificación y su adecuación, en su caso, a los de otros proyectos y actividades donde se inscribe el doctorando.*
2. *La designación de director de tesis puede recaer sobre cualquier doctor español o extranjero, con experiencia investigadora acreditada, con independencia de la universidad, centro o institución donde preste sus servicios.*
3. *Cada programa de doctorado puede fijar, en su caso, criterios adicionales para poder actuar como director de tesis doctoral.*
4. *Un director de tesis puede renunciar a la dirección de la tesis doctoral, siempre que concurran razones justificadas. La comisión académica del programa de doctorado deberá proponer al doctorando un nuevo director.*
5. *La comisión académica del programa de doctorado, una vez oído el doctorando, puede modificar el nombramiento del director de tesis en cualquier momento del período de realización del doctorado, siempre que concurran razones justificadas.*

Artículo 354. Codirección de la tesis doctoral

1. La tesis doctoral podrá ser codirigida por otros doctores cuando concurran razones de índole académica, como puede ser el caso de la interdisciplinariedad temática o de los programas desarrollados en colaboración nacional o internacional, previa autorización de la comisión académica del programa de doctorado. Esta autorización puede ser revocada con posterioridad si, a juicio de la comisión académica, la codirección no beneficia el desarrollo de la tesis doctoral.

2. Una tesis doctoral puede estar codirigida por un máximo de tres doctores.

Artículo 355. Número máximo de tesis doctorales por director

1. Un mismo director puede dirigir, como máximo, cinco tesis doctorales simultáneamente. La dirección de la tesis doctoral finaliza en el momento de la defensa de la tesis doctoral o de la baja definitiva del doctorando. A efectos de reconocimiento de la dedicación docente y de investigación, en caso de codirección, hay que contabilizar la fracción correspondiente a partes iguales.

2. Excepcionalmente, el Departamento o institución en la que un director de tesis preste sus servicios podrá solicitar a la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado la posibilidad que un director pueda dirigir más de 5 tesis doctorales simultáneamente, siempre y cuando se comunique en los programas de doctorado afectados.

Artículo 356. Directores de tesis doctoral ajenos al programa de doctorado

Los doctores que no sean profesores de la UAB y que no estén incorporados anteriormente como directores en el programa de doctorado han de acreditar el título de doctor y la experiencia investigadora. La comisión académica del programa de doctorado puede autorizar, una vez evaluada la idoneidad de los doctores mencionados, su incorporación al programa de doctorado como posibles directores de tesis, o asignarlos como directores de una sola tesis doctoral.

Artículo 357. La tutorización de la tesis doctoral

1. El tutor académico debe ser un doctor con experiencia investigadora acreditada, y debe ser un profesor de la UAB que pertenezca al programa de doctorado en que ha sido admitido el doctorando.

2. La comisión académica del programa puede establecer para todos los casos en que el tutor académico coincida en la persona del director de tesis, excepto si el director no es profesor de la UAB.

3. La comisión académica del programa de doctorado, una vez oído el doctorando, puede modificar el nombramiento del tutor académico en cualquier momento del período de realización del doctorado, siempre que concurran razones justificadas.

4. Un tutor de tesis puede renunciar a la tutorización de la tesis doctoral, siempre que concurran razones justificadas. La comisión académica del programa de doctorado deberá proponer al doctorando un nuevo tutor.

Artículo 369. Mención de doctorado Internacional

1. La Universitat Autònoma de Barcelona concederá, a través de la Junta Permanente de la Escuela de doctorado, la mención de doctorado internacional, siempre que se cumplan los requisitos siguientes:

- a) Que, durante el periodo de formación necesario para obtener el título de doctor, el doctorando haya hecho una estancia mínima de tres meses fuera del Estado español en una institución de enseñanza superior o centro de investigación de prestigio, en qué haya cursado estudios o hecho trabajos de investigación. La estancia y las actividades tienen que ser avaladas por el director y autorizadas por la comisión académica, y se han de incorporar al documento de actividades del doctorando. Esta estancia puede ser fragmentada, siempre que el total de tiempo sea igual o superior a tres meses, pero se ha de haber hecho en una misma institución. El periodo de formación se considera desde su admisión al doctorado.*
- b) Que una parte de la tesis doctoral, al menos el resumen y las conclusiones, se haya redactado y se presente en una de las lenguas habituales para la comunicación científica en aquel campo de conocimiento, diferente de cualquier de las lenguas oficiales o cooficiales del Estado español. Esta norma no es aplicable cuando las estancias, los informes y los expertos procedan de un país de habla hispana. Las conclusiones y el resumen traducidos han de estar encuadrados en las mismas tesis doctorales e identificadas debidamente en el índice.*
- c) Que un mínimo de dos expertos doctores que pertenezcan a alguna institución de enseñanza superior o instituto de investigación no español hayan emitido informe sobre la tesis doctoral.*
- d) Que al menos un experto perteneciente a alguna institución de educación superior o centro de investigación no españoles, con el título de doctor, y diferente del responsable de la estancia mencionada en el apartado a), haya formado parte del tribunal evaluador de la tesis doctoral.*

2. La defensa de la tesis doctoral debe tener lugar en la universidad española en que el doctorando esté inscrito o, en el caso de programas de doctorado conjuntos, en cualquier de las universidades participantes o en los términos que identifiquen los convenios de colaboración.

En el momento de depositar la tesis doctoral, hay que presentar en la Escuela de Doctorado la documentación que se especifica en el anexo XVI de este texto normativo.

Artículo 369 bis. Mención de doctorado industrial

1. La Universitat Autònoma de Barcelona concederá, a través de la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado, la mención de doctorado industrial siempre que se cumplan los requisitos siguientes:

- a) La existencia de un contrato laboral o mercantil con el doctorando. El contrato se podrá celebrar con una empresa del sector privado o del sector público, así como con una administración pública, que no podrá ser una universidad.*
- b) Que el doctorando, en colaboración con la UAB, haya desarrollado mayoritariamente su formación investigadora en una empresa o administración pública dentro del contexto de un proyecto de I+D+I, el cual tiene que ser el objeto de la tesis doctoral. Este objetivo se acreditará mediante una memoria que deberá tener el visto bueno de la Junta permanente de la Escuela de Doctorado.*

c) Que la tesis doctoral se desarrolle en el marco de un convenio de colaboración entre la universidad y, en su caso, centro de investigación y/o fundación hospitalaria, y al menos una empresa, administración pública o institución, para la finalidad expresa de la elaboración de la tesis. En dicho convenio se indicarán las obligaciones de la universidad y de la empresa o administración pública, así como el procedimiento de selección de los doctorandos.

d) Que el doctorando disponga de un tutor de tesis designado por la UAB y vinculado al programa de doctorado y de una persona responsable designada por la empresa o administración pública que podrá ser, en su caso, director o codirector de la tesis, de acuerdo con la normativa de doctorado.

e) Que la dedicación del doctorando al proyecto de investigación se distribuya entre la empresa o administración pública y la universidad.

f) Que el doctorando participe, entre otros, en actividades formativas en competencias específicas relacionadas con el liderazgo, la coordinación y la gestión de proyectos de i+D+I; la transferencia de resultados de investigación; el desarrollo de nuevas empresas, y la propiedad intelectual e industrial.

2. Sólo se podrá otorgar la mención de doctor industrial cuando se haya firmado el convenio de colaboración durante el primer curso académico de realización de la tarea investigadora. En el caso de las tesis ya iniciadas en el momento de la redacción de este artículo, este curso se contará a partir de su entrada en vigor.

Artículo 370. Diligencia de tesis doctoral en régimen de cotutela internacional

1. La Universitat Autònoma de Barcelona incluirá en el anverso del título de doctor la diligencia “tesis en régimen de cotutela con la universidad U”, siempre que se cumplan los requisitos siguientes:

- a) La existencia de un convenio para la realización de tesis doctorales en régimen de cotutela firmado entre la UAB y universidades extranjeras, centros de enseñanza superior extranjeros que puedan otorgar títulos de doctor o consorcios que organicen programas de doctorado.
- b) El doctorando realizará su tarea investigadora bajo el control y la responsabilidad de un director de tesis en cada una de las instituciones firmantes del convenio, las cuales, sobre la base de una única defensa de la tesis doctoral, le entregarán sendos títulos de doctor.
- c) El tiempo de preparación de la tesis doctoral se reparte entre los dos centros. La estancia mínima en cada una de las universidades tiene que ser de seis meses, periodo que puede ser fraccionado.

Artículo 371. El convenio de cotutela

1. Para formalizar una tesis doctoral en régimen de cotutela hace falta que las dos instituciones participantes firmen un convenio. La firma del convenio se realizará a propuesta de la comisión académica del programa de doctorado, previa autorización de la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado.
2. Sólo se pueden firmar convenios de cotutela durante el primer año de realización de la tarea investigadora, contando como fecha de inicio la de admisión al programa de doctorado.
3. Este convenio tiene que especificar, como mínimo:
 - a) Los codirectores de la tesis, como mínimo uno de cada universidad.

- b) Los periodos que el doctorando tiene que hacer investigación en cada una de las instituciones.
- c) La institución en que tendrá lugar el acto de defensa pública de la tesis doctoral.
- d) El hecho de que las dos instituciones se comprometen, sobre la base de una única defensa de tesis doctoral, a entregar sendos títulos de doctor, con el pago previo, en su caso, de los derechos de expedición correspondientes.
- e) La lengua de redacción: una tesis doctoral presentada en régimen de cotutela tiene que estar redactada en una de las lenguas aceptadas por una de las dos universidades firmantes del convenio, y se tiene que acompañar de un resumen escrito de la tesis en una de las lenguas de tesis aceptadas por la otra universidad firmante del convenio.
- f) La lengua de defensa: la defensa de la tesis doctoral en régimen de cotutela se tiene que hacer en una de las lenguas aceptadas por la universidad donde tiene lugar la defensa; el doctorando, además, tiene que hacer una parte de su exposición oral en una de las lenguas de tesis aceptadas por la otra universidad firmante del convenio.

5.2. Seguimiento del Doctorado

La UAB ha elaborado un Código de Buenas Prácticas de la Escuela de Doctorado y un Documento de compromiso Doctoral, con los derechos y deberes de director, tutor y doctorando, que pueden servir de modelo para establecer una guía de buenas prácticas para la dirección y el seguimiento de las actividades formativas del doctorando y de su tesis doctoral.

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorado/novedades-rd-99/2011/documento-de-compromiso-1345666955303.html>

La evaluación del estudiante de doctorado tendrá en cuenta las actividades formativas, los complementos de formación, el plan de investigación y la tesis doctoral.

Cada programa de doctorado establece los contenidos del plan de investigación de la tesis doctoral, que ha de incluir, como mínimo, la metodología a utilizar, los objetivos a conseguir, así como los medios y la planificación temporal para realizarlo. Cada programa de doctorado establece anualmente los criterios y los mecanismos de evaluación para las actividades de formación que realicen los doctorandos y para el progreso del plan de investigación de la tesis doctoral. Los doctorandos deben obtener una evaluación favorable para poder proseguir el desarrollo de su tesis doctoral. La comisión académica del programa de doctorado nombra las comisiones anuales de seguimiento, procedimiento que la UAB ya tiene establecido desde el curso 2008/09 para los programas bajo el anterior RD 1393/2007. El documento de actividades del doctorando, junto con los informes del director y del tutor de tesis, estará a disposición de las comisiones de seguimiento para su evaluación, y las sucesivas evaluaciones se recogerán en el informe de evaluación del doctorando. También podrán ser examinados por el tribunal de defensa de la tesis doctoral. A tales efectos, la UAB está desarrollando un módulo en su programa de gestión administrativa del expediente del doctorando para hacer posible el registro telemático de las evidencias de las actividades realizadas y su control por parte del director y del tutor de la tesis. Esto facilitará también la certificación y la incorporación de la información en el

Suplemento Europeo al Título.

Artículo 332. Comisión de seguimiento

1. *Cada programa de doctorado debe establecer anualmente los mecanismos de evaluación de la formación de los doctorandos y del progreso de la tesis doctoral, que se llevará a cabo mediante las comisiones de seguimiento.*
2. *Antes de finalizar cada año, la comisión académica del programa de doctorado establece la composición de las comisiones de seguimiento que se consideren necesarias, que deben estar formadas por tres doctores, el calendario con las fechas en que se hará el seguimiento, y los requisitos exigibles al doctorando, como la aportación de informes u otros documentos.*
3. *Es responsabilidad de la comisión académica del programa el archivo de la documentación que se derive de la evaluación anual.*

NOTA: Cada programa de doctorado tiene un apartado específico sobre la información del seguimiento que se hace en el programa. Se puede localizar en la web de cada uno de los doctorados, en el apartado "Actividades formativas y seguimiento". Al final de este apartado se detalla el procedimiento para el seguimiento.

Artículo 348. El documento de actividades del doctorando

1. *El documento de actividades es el registro individualizado de control de las actividades del doctorando, en el cual se han de inscribir todas las actividades de interés para el desarrollo del doctorando según regule la comisión académica del programa de doctorado. Este documento de actividades lo tienen que revisar regularmente el tutor académico y el director de la tesis y lo tiene que evaluar anualmente la comisión académica del programa de doctorado.*
2. *Una vez matriculado el doctorando tiene que entregar el documento de actividades a la comisión académica del programa.*
3. *La comisión académica del programa de doctorado puede modificar el tipo y el número de actividades programadas, que tienen que ser avaladas por el director y por el tutor académico e incorporadas al documento de actividades.*
4. *Es responsabilidad del doctorando aportar al director las certificaciones para dejar constancia de las actividades llevadas a cabo.*

Artículo 365. Defensa y evaluación de la tesis doctoral

5. *El tribunal que evalúe la tesis doctoral dispondrá del documento de actividades del doctorando con las actividades formativas realizadas por el doctorando. Este documento de seguimiento no dará lugar a una puntuación cuantitativa, pero sí constituirá un instrumento de evaluación cualitativa que complementará la evaluación de la tesis doctoral.*

Artículo 349. El plan de investigación

- 1. Cada programa de doctorado establece los contenidos del plan de investigación, que ha de incluir, como mínimo, la metodología utilizada, los objetivos que se quieren conseguir, así como los medios y la planificación temporal para llegar a su cumplimiento.*
- 2. El plan de investigación ha de estar avalado por el director y por el tutor académico.*
- 3. Una vez admitido al programa de doctorado, y en el plazo máximo de tres meses, el doctorando ha de elaborar su plan de investigación, y entregarlo a la Comisión Académica del programa. Este plan de investigación se puede mejorar y detallar a lo largo de su estancia en el programa.*
- 4. La Comisión Académica del programa evaluará y aprobará, si procede, el plan de investigación, que quedará vinculado, por un lado, al programa de doctorado correspondiente y, por otro, al departamento o instituto de investigación al que pertenezca el director de la tesis.*

Artículo 351. Evaluación del doctorando

- 1. Anualmente, la comisión académica del programa de doctorado tiene que evaluar el progreso en el plan de investigación de la tesis doctoral y el documento de actividades junto con y los informes del tutor académico y del director de la tesis. En el informe del director se indicará, como mínimo, si se ha seguido la pauta acordada en cuanto al número de reuniones entre director y doctorando, y si el alumno ha realizado las actividades de formación previstas para a aquel curso académico.*
- 2. Esta evaluación anual, además, debe incluir la presentación oral y presencial por parte del doctorando del estado del trabajo realizado. En casos excepcionales (estancias de investigación o trabajos de campo), la Comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre el doctorado, previo informe de la comisión académica del programa de doctorado, podrá autorizar sustituir la presentación oral y presencial para otro formato.*
- 3. La evaluación positiva es un requisito indispensable para continuar en el programa. En caso de evaluación negativa de la comisión académica, que tiene que ser debidamente motivada, el doctorando tiene que ser evaluado nuevamente en el plazo de seis meses y tiene que elaborar un nuevo plan de investigación. En caso de producirse una nueva evaluación negativa, la comisión académica del programa de doctorado emitirá un informe motivado y propondrá la baja definitiva del doctorando del programa a la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado.*
- 4. En el caso de los estudiantes que no se presenten a la convocatoria de seguimiento sin ninguna justificación, la comisión académica del programa de doctorado propondrá la baja definitiva de dichos doctorandos del programa a la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado.*

Reglamento de régimen interno de la Escuela de Doctorado de la UAB

(Acuerdo del Consejo de Gobierno de 30 de enero de 2013)

Artículo 15.

Son funciones de las comisiones académicas de los programas de doctorado:

h) Aprobar y evaluar anualmente el plan de investigación de la tesis doctoral y el documento de actividades del doctorando, y los informes que el tutor y del director de tesis deben emitir a tal efecto.

i) Establecer la composición de las comisiones de seguimiento, el calendario con las fechas en que se hará el seguimiento y los requisitos exigibles al doctorando, así como archivar la documentación que se derive de la evaluación anual.

Por lo que respecta a la supervisión del doctorando, el Texto Normativo de Doctorado de la UAB, establece el procedimiento utilizado por la comisión académica del programa de doctorado para la asignación del tutor y del director de tesis. Este procedimiento se ha publicado en el siguiente enlace:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/docto/normativa-calendario-y-tasas-1345666967553.html>

La UAB ha elaborado el Documento de Compromiso Doctoral, que establece los derechos y los deberes del director, del tutor y del doctorando. De acuerdo con el Texto Normativo de Doctorado de la UAB, este compromiso debe ser firmado antes de tres meses desde la admisión. Incluye aspectos relativos a los derechos de propiedad intelectual o industrial i un procedimiento de resolución de conflictos. Puede consultarse en el siguiente enlace:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/docto/novedades-rd-99/2011-1345666947639.html>

Normativa de asignación de tutor i director de tesis.

Artículo 342. Formalización de la admisión y asignación de tutor o tutora y director o directora de tesis doctoral.

6. *El candidato que quiere acceder a un programa de doctorado tiene que pedir la admisión a la comisión académica del programa de doctorado.*
7. *La comisión académica propone, en función de los requisitos de admisión y selección, la admisión o no del candidato y, en su caso, le asigna un tutor.*
8. *La comisión académica del programa de doctorado tiene que asignar a cada doctorando un director o directora de tesis en el momento de la admisión. En caso de que no se asigne en ese momento, se tiene que asignar el director o directora en el plazo máximo de tres meses desde la fecha de formalización de la matrícula.*
9. *Los procedimientos de admisión, así como la documentación requerida y los plazos establecidos, tienen que ser públicos.*
10. *La admisión del doctorando está condicionada a la formalización de la matrícula en el plazo fijado.*

Artículo 343. Formalización de la matrícula

1. *Se considera estudiante de doctorado o doctorando la persona que ha sido admitida a un programa de doctorado y que ha formalizado la matrícula. Esta consideración se mantendrá siempre que el estudiante se matricule anualmente y se haga efectivo el abono de las tasas correspondientes, una vez obtenido el informe favorable de evaluación del seguimiento del doctorando por parte de la comisión académica del programa de doctorado.*

2. La persona candidata dispone de un plazo máximo de un mes para formalizar la matrícula desde la fecha de la resolución de admisión al programa de doctorado. En caso de no formalizar la matrícula dentro de este plazo, la admisión quedará sin efecto y el candidato debe solicitar de nuevo.

3. Cuando se trate de programas de doctorado conjuntos, el convenio suscrito entre las instituciones participantes debe determinar la forma en que hay que llevar a cabo el proceso de matrícula.

4. Los doctorandos se someten al régimen jurídico, en su caso contractual, que resulte de la legislación específica que les sea de aplicación.

Artículo 350. El documento de compromiso

1. El documento de compromiso establece el marco de la relación entre el doctorando, el director, el tutor académico de la tesis y la UAB, con los derechos y las obligaciones de cada uno.

2. El documento de compromiso ha de establecer las funciones de supervisión de los doctorandos, incluir un procedimiento de resolución de conflictos y prever los aspectos relativos a los derechos de propiedad intelectual o industrial que puedan generarse en el ámbito del programa de doctorado.

3. El documento se ha de firmar por el doctorando, el director, el tutor académico y el coordinador del programa de doctorado.

4. El documento de compromiso se ha de entregar debidamente firmado a la Comisión Académica del programa, que lo custodia, una vez se haya asignado director de tesis al doctorando y, como máximo, en el plazo de tres meses desde la admisión del doctorando al programa.

5. En caso de que el documento de compromiso no se formalice por causas imputables al doctorando, la admisión y la matrícula en el estudio de doctorado quedarán sin efecto, y no se tendrá derecho a la devolución del precio de la matrícula

Procedimiento para la elaboración del informe de evaluación del doctorando,

Evaluación del Seguimiento anual del Estudio de Doctorado:

1. Establecer calendario, criterios y condiciones

La coordinación del estudio tiene que aprobar (antes de 20 de diciembre de cada curso académico):

- el calendario con las fechas en que se hará el seguimiento
- los miembros que componen las comisiones de seguimiento
- las condiciones (si hace falta que el doctorando aporte documentos, informes, etc.)

Este documento lo tiene que archivar el estudio de Doctorado de forma que pueda servir de cara a evaluaciones posteriores del estudio de Doctorado.

La Escuela de Doctorado tiene que recibir copia trilingüe (catalán, castellano e inglés) y la publicará al web del estudio de Doctorado, en el apartado Seguimiento.

2. Colectivo de alumnos e información de los matriculados

Los alumnos que están obligados a hacer el seguimiento son los que hacen el doctorado de acuerdo con el RD 1393/2007. Los alumnos del RD 56/2005, RD 778/1998 y RD 185/1985 no tienen que constar a la lista de evaluación del seguimiento que se tiene que enviar a la Escuela de Doctorado.

Se puede obtener en la aplicación de matrícula SIGMA una relación de los alumnos matriculados de los seguimientos para cada curso académico (instrucciones en esta intranet; documento Sigma. Procedimiento de gestión de la relación de alumnos). Esta relación se puede obtener durante todo el curso académico.

El seguimiento tiene que ser presencial pero en casos excepcionales se puede otorgar una excepción.

3. Procedimiento por solicitar el seguimiento no presencial

De acuerdo con la normativa, y para casos excepcionales (como por ejemplo estancias de investigación o trabajos de campo), el doctorando/a puede solicitar la autorización para sustituir la presentación oral por otro formato.

En estos casos, y con anterioridad a la convocatoria del seguimiento, el director de la tesis, con el visto bueno de la coordinación del estudio de Doctorado, tiene que hacer llegar a la Escuela de Doctorado una solicitud de seguimiento no presencial. Junto con esta petición hay que adjuntar:

- la información del lugar y el plazo de la estancia
- la información de qué tipo de seguimiento extraordinario el doctorando tiene que pasar (por ejemplo: videoconferencia)
- la fecha o fechas previstas del seguimiento del estudio

Esta petición la resuelve la Comisión de Estudios de Posgrado. La Escuela de Doctorado comunicará la resolución al director/a y al coordinador/a del estudio de Doctorado.

Condición: un doctorando sólo puede disfrutar de un seguimiento no presencial durante el tiempo de elaboración de la tesis doctoral.

4. Evaluación del seguimiento

4.1 Hay que extraer la relación de Sigma de los alumnos matriculados en los seguimientos, de acuerdo con las instrucciones del documento de la Intranet (Sigma. Procedimiento de gestión de la relación de alumnas).

4.2 La coordinación del estudio de Doctorado tiene que citar los alumnos y convocarlos a la prueba de Seguimiento, salvo que en la información que se publique ya se haya hecho constar.

4.3 Si durante el curso, o cuando se haga la convocatoria, algún doctorando/a comunica que abandona el estudio de Doctorado, el mismo doctorando/a tiene que presentar un escrito a la Escuela de Doctorado (carta o correo electrónico) junto con un escrito de enterado de la dirección de la tesis doctoral y de la coordinación del Estudio de Doctorado. La Escuela de Doctorado confirmará la baja del doctorando/a por escrito (carta o correo electrónico) y también procederá a hacer en Sigma la anulación de la matrícula y a informar la baja en la inscripción y el seguimiento de la tesis en el campo de observaciones.

4.4 Los miembros de la Comisión de Seguimiento tendrán que hacer:

4.4.1 Un acta (Acta de Evaluación e Informe Conjunto del Seguimiento), que contiene un único informe para cada doctorando, firmada por los tres miembros de la Comisión de Seguimiento o bien el acta de Evaluación y los informes individuales de los miembros de la Comisión por cada alumno. El estudio de Doctorado habrá decidido previamente sobre uno de los dos procedimientos.

4.5 Una vez que los doctorandos hayan sido evaluados, el coordinador/a de el estudio de Doctorado, a partir de las actas individuales, rellena la Lista de la Evaluación del Seguimiento, con los nombres y los apellidos de los doctorandos, la firma y la hace llegar a la Escuela de Doctorado antes del 30 de septiembre de cada curso académico (consultar el calendario académicoadministrativo de cada curso).

En caso de que algún doctorando/a no supere el seguimiento o no se presente, también se tiene que hacer llegar a la Escuela de Doctorado:

4.5.1 Una copia del documento Acta de Evaluación e Informe Conjunto del Seguimiento de los miembros de la Comisión de Seguimiento. El informe tiene que motivar la razón por la cual el doctorando/a no ha superado el seguimiento o informar que no se ha presentado.

4.5.2 El documento

Propuesta de no Continuidad en el Estudio de Doctorado de los doctorandos que no han superado la prueba de seguimiento, o bien que no se han presentado, hecho y firmado por la Comisión del Estudio de Doctorado (modelo de documento disponible en esta Intranet).

4.6 El acta de Evaluación y el Informe Conjunto del Seguimiento o los Informes Individuales, se tienen que archivar como documentación importante del estudio de Doctorado para posteriores evaluaciones.

5. Matrícula del segundo curso académico y posteriores

Cuando la Escuela de Doctorado haya recibido el documento Lista de la Evaluación del Seguimiento, los doctorandos podrán formalizar la matrícula o la automatrícula.

Se pueden hacer tantas listas como el estudio de Doctorado considere oportunas, como por ejemplo, cada vez que haya una convocatoria de seguimiento o para un alumno en concreto porque necesita avanzar el seguimiento, etc.

Todos los estudiantes matriculados tienen que estar evaluados del seguimiento el 30 de septiembre de cada año.

El seguimiento que coincide con el depósito de la tesis doctoral lo evaluará de oficio el estudio de Doctorado, pero también tendrá que llevar un control de estas evaluaciones (por ejemplo, confeccionando igualmente un acta que se incorporará al archivo del estudio de Doctorado).

En el supuesto de que el doctorando se haya cambiado al estudio de Doctorado regulado por el RD 1393/2007 el mismo curso académico que quiera defender la tesis doctoral tendrá que pasar obligatoriamente el último seguimiento, y el estudio de Doctorado no lo podrá evaluar de oficio.

6. Documentación de este procedimiento

6.1 Procedimiento de la Evaluación del Seguimiento Anual del Estudio de Doctorado

6.2 Acta de Evaluación e Informe Conjunto del Seguimiento

6.3 Sigma. Procedimiento de Gestión de la Relación de Alumnos Matriculados en un Estudio de Doctorado

6.4 Informe Individual del Seguimiento (opcional)

6.5 Lista de la Evaluación del Seguimiento

6.6 Propuesta de no Continuidad en el Estudio de Doctorado

6.7 Aclaraciones

5.3. Normativa de Lectura de Tesis

El Texto Normativo de Doctorado de la UAB, en su Capítulo V, recoge los artículos relativos a la presentación y la defensa de tesis doctorales, bajo el RD 99/2011. La información relativa al nuevo procedimiento, que aplica nuestra universidad desde el pasado 11 de Febrero de 2012 para todas las tesis que se depositaron a partir de ese día, se encuentra publicada en:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctordado/deposito-de-la-tesis-1345666967022.html>

Y la normativa general en:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctordado/normativa-calendario-y-tasas-1345666967553.html>

Además, se ha elaborado esta información específica, que ha sido enviada a cada doctorando:

De acuerdo con el Real Decreto 99/2011 y con la propuesta de procedimiento para la concesión de la mención cum laude de la UAB, le informamos de algunos aspectos que debe tener en cuenta en relación con la defensa de la tesis doctoral.

1. Previamente al acto de defensa de la tesis, los miembros del tribunal habrán redactado un informe en el que también habrán tenido que valorar numéricamente la tesis entre 1 y 5 puntos. Si todos los informes han sido valorados con 5 puntos, la tesis podrá optar a la mención cum laude.

2. Los miembros del tribunal se reunirán antes del acto de defensa, revisarán los informes que han redactado y establecerán los criterios para conceder la mención cum laude. Algunos de los criterios que la UAB propone y que el tribunal puede tener en cuenta son:

-Excepcional originalidad, relevancia o aplicabilidad de la metodología utilizada o los resultados obtenidos en la tesis doctoral.

-Avance significativo del conocimiento, acreditado mediante publicaciones derivadas de la tesis, en revistas o libros de contrastada relevancia en tu ámbito de conocimiento.

-Otros motivos destacables en el ámbito científico, de impacto en el entorno socioeconómico o en forma de patentes.

-Estancia superior a 3 meses en un centro de reconocido prestigio internacional o en un departamento de I + D + i de una empresa.

-Excelentes presentación y defensa de la tesis, con las que acreditar un especial dominio del tema de estudio o del campo de investigación.

3. El presidente, una vez constituido el tribunal y antes de iniciar el acto de defensa, le informará de los aspectos siguientes:

-De los criterios de evaluación del acto de defensa y de los criterios para la obtención de la mención cum laude.

-Que la evaluación de la tesis se desarrolla en dos sesiones. En la primera, se valora si la tesis obtiene la calificación "APTO" o "NO APTO", calificación que le comunicará el tribunal mismo. A partir de este momento se considera finalizado el acto de la defensa de tesis.

-Que si en el momento del depósito ha solicitado la mención Doctor Internacional, en el acto de defensa deberá cumplir estos requisitos de la normativa:

- Que, como mínimo el resumen y las conclusiones, se hayan redactado y sean presentados en una de las lenguas oficiales de la Unión Europea distinta a cualquiera de las lenguas oficiales en España.

- Que, como mínimo, un experto perteneciente a alguna institución de educación superior o instituto de investigación de un Estado miembro de la Unión Europea distinto de España, con el grado de doctor, y distinto del responsable de la estancia haya formado parte del tribunal evaluador de la tesis.

-Que en caso de haber obtenido la calificación "APTO", se convoca una segunda sesión en la que cada miembro del tribunal vota de forma secreta si propone la obtención de la mención cum laude.

-Que del resultado de esta segunda sesión el tribunal no informa al doctorando, sino que la Escuela de Doctorado comunica la calificación final de la tesis doctoral al candidato a doctor/a por correo electrónico, a más tardar, 48 h después del acto de defensa de la tesis.

4. Finalmente le informamos que se puede añadir una fe de erratas en la tesis siempre que:

En caso de que el tribunal evaluador de la tesis doctoral considere que hay que añadir una fe de erratas en una tesis doctoral, debido a las recomendaciones que el mismo tribunal u otros doctores hayan hecho durante el acto público de defensa, el secretario del tribunal debe redactar un informe sobre esta conveniencia y remitirlo personalmente a la Escuela de Doctorado junto con la fe de erratas. La Escuela de Doctorado gestionará la inclusión de la fe de erratas en los ejemplares en depósito.

Y se ha elaborado este procedimiento para los miembros del tribunal de tesis.

Instrucciones para los miembros del tribunal de tesis - RD 99/2011

Este documento recoge instrucciones que deben seguir los miembros de un tribunal de tesis, y también los siguientes documentos:

- Modelo de informe previo que debe redactar cada uno de los miembros que actúen en el tribunal**.
- Consideraciones para cumplimentar el modelo de informe.

Acción Quién Cuándo

1. Nombramiento del tribunal Escuela de Doctorado 15 días después del depósito
2. Convocatoria del acto de defensa Presidente del tribunal mínimo 15 días antes de la defensa
3. Recogida de documentación en la Escuela de Doctorado Secretario* Mínimo 24 h antes de la defensa
4. Emisión del informe previo los miembros del tribunal antes de la defensa
5. Constitución del tribunal de la tesis Presidente minutos antes de iniciar la defensa

6. Procedimiento del acto de defensa Presidente al comienzo de la defensa
7. Procedimiento para evaluar la tesis, 1^a sesión los miembros del tribunal finalizada la defensa, 1^a sesión.
8. Procedimiento de mención Doctor Europeo Secretario finalizada la defensa, 1^a sesión
9. Procedimiento para obtener la mención *cum laude*, 2^a sesión los miembros del tribunal finalizada la 1^a sesión, en la 2^a sesión
10. Entrega de documentación en la Escuela de Doctorado Secretario* Máximo 24 h después de la defensa

*Secretario del tribunal (o la persona de la UAB que forme parte del tribunal de la tesis)

Acción	Quien	Cuando y qué debe hacer
1.Nombramiento del tribunal	Unidad Técnica de Doctorado de La Escuela de Doctorado	La Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado, 15 días después del depósito de la tesis, aprueba la propuesta de tribunal y envía por correo electrónico el nombramiento a cada uno de los miembros del tribunal, titulares y suplentes, al doctorando, al director/es de las tesis y al departamento o el instituto responsable de la inscripción del proyecto de tesis.
2. Convocatoria del acto de defensa	Presidente del tribunal	El presidente del tribunal (a través del departamento/instituto) comunica a la Escuela de Doctorado (a la dirección electrónica tesis@uab.cat), con una antelación mínima de 15 días naturales, la fecha, la hora y el lugar del acto de defensa mediante el modelo oficial de Ficha de difusión. El presidente del tribunal convoca a los demás miembros del tribunal y al doctorando al acto de defensa.
3. Recogida de la documentación del acto de defensa de la tesis en la Escuela de Doctorado	Secretario (o la persona de la UAB que forme parte del tribunal)	El secretario (o la persona de la UAB que forme parte del tribunal) recoge la documentación para la defensa de la tesis en la Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado, de 9 a 19h (planta2, tel. 93 581 4327). Se recomienda recogerla a partir de la comunicación de la fecha de la defensa y como muy tarde 24 h antes del acto de defensa.
4. Emisión del informe previo a la defensa de la tesis**	Cada miembro titular del tribunal	Cada uno de los miembros que actúe en el tribunal de la tesis: -Tiene que redactar un informe siguiendo el modelo del final de este documento, teniendo en cuenta los criterios recomendados y valorando la tesis entre 1 y 5 puntos, considerando 5 puntos la máxima puntuación, - y tiene que entregarlo, cumplimentado y firmado al secretario del tribunal

		el día de la defensa.
5. Constitución del tribunal de la tesis	Presidente Secretario	<p>- El presidente reúne al tribunal a puerta cerrada previamente al acto de defensa (se recomienda reunirlo el mismo día un rato antes de iniciar el acto de defensa).</p> <p>- El presidente constituye el tribunal formado por tres miembros y comprueba que todos los miembros sean de instituciones diferentes. - El secretario cumplimenta la parte del acta correspondiente a los datos personales de los miembros que actúan. - El secretario indica cualquier incidencia en el acta de defensa de la tesis.</p> <p>- En caso de que el tribunal no se pueda constituir (por ausencia de algún miembro o por cualquier otra incidencia) se tiene que informar inmediatamente a la Escuela de Doctorado (93 581 4327 / 3000).</p> <p>- El tribunal valora los informes que cada uno de los miembros ha redactado. Si la puntuación de cada informe es de 5 puntos, la tesis opta a la mención <i>cum laude</i>, siempre que la calificación del acto de defensa sea APTO. - Se recomienda que el tribunal revise el modelo de acta y la información que debe incluir. - El tribunal acuerda los criterios de valoración del contenido de la tesis y la defensa que se tendrán en cuenta para obtener la mención <i>cum laude</i>. A continuación, se proponen algunos de estos criterios:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excepcional originalidad, relevancia o aplicabilidad de la metodología utilizada o de los resultados obtenidos en la tesis doctoral. • Avance significativo del conocimiento, acreditado mediante publicaciones derivadas de la tesis en revistas o libros de contrastada relevancia en su ámbito de conocimiento. • Otros motivos destacables en el ámbito científico, de impacto en el entorno socio-económico o en forma de patentes. • Estancia superior a 3 meses en un centro de reconocido

		<p>prestigio internacional o en el departamento de I + D + i de una empresa.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Excelente defensa de la tesis y acreditación de un especial dominio del tema de estudio o del campo de investigación.
6. Procedimiento para iniciar el acto de defensa de la tesis e información que se debe comunicar al doctorando	Presidente	<p>El presidente, una vez constituido el tribunal, abre la sesión pública e informa al doctorando, por un lado, de los criterios de evaluación del acto de defensa y, si procede, para la obtención de la mención <i>cum laude</i>, y por el otro, que:</p> <ul style="list-style-type: none"> - La evaluación de la tesis se desarrolla en dos sesiones. <p>En la primera, se valora si la tesis obtiene la calificación "APTO" o "NO APTO", calificación que el tribunal comunica al doctorando. A partir de este momento se considera finalizado el acto de defensa de tesis.</p> <ul style="list-style-type: none"> - En caso de haber obtenido la calificación "APTO", el tribunal se autoconvoca a una segunda sesión a puerta cerrada, que puede celebrarse a continuación, en la que cada miembro del tribunal vota de forma secreta si propone la obtención de la mención <i>cum laude</i>. - Del resultado de esta segunda sesión el tribunal no informa al doctorando, sino que es la Escuela de Doctorado quien comunicará al candidato a doctor por correo electrónico la calificación final de la tesis doctoral, como máximo 48 h después del acto de defensa de la tesis. - Si ha solicitado la mención "Doctor Europeo", debe cumplir con los siguientes requisitos de la normativa: <p><i>b) Que, como mínimo, el resumen y las conclusiones se hayan redactado y sean presentadas en una de las lenguas oficiales de la Unión Europea distinta a cualquiera de las lenguas oficiales en España.</i></p> <p><i>c) Que, como mínimo, un experto que pertenezca a alguna institución de educación superior o instituto de investigación de un Estado miembro de la Unión Europea distinto de España, con el grado de doctor, y distinto al responsable de la</i></p>

		<i>estancia haya formado parte del tribunal evaluador de la tesis.</i>
7. Procedimiento para evaluar la defensa de tesis doctoral, 1 ^a sesión	Tribunal Presidente Secretario	El tribunal delibera a puerta cerrada sobre la evaluación la tesis y emite la calificación "APTO" o "NO APTO". El secretario cumplimenta el acta de la tesis. El presidente comunica al doctorando la calificación "APTO" o "NO APTO". A partir de este momento se considera que el acto de defensa ha finalizado. Se puede añadir una fe de erratas en la tesis siempre que: <i>En caso de que el tribunal evaluador de la tesis doctoral considere que hay que añadir una fe de erratas en una tesis doctoral, debido a las recomendaciones que el mismo tribunal u otros doctores hayan hecho durante el acto público de defensa, el secretario del tribunal deberá redactar un informe sobre esta conveniencia y remitirlo personalmente a la Escuela de Doctorado junto con la fe de erratas. La Escuela de Doctorado gestionará la inclusión de la fe de erratas en los ejemplares en depósito.</i>
8. Procedimiento para obtener la mención "Doctor Europeo", 1 ^a sesión	Secretario	Si el doctorando ha solicitado en la Escuela de Doctorado obtener la mención Doctor Europeo, el secretario del tribunal dispone de un acta de defensa que incluye información sobre esta mención. El Secretario cumplimenta los apartados específicos sobre mención Doctor Europeo del acta de defensa según la normativa indicada en el punto 6 de este procedimiento
9. Procedimiento para obtener la mención <i>cum laude</i> , 2 ^a sesión.	Tribunal Secretario	Una vez finalizada la 1 ^a sesión, si la tesis ha obtenido la calificación de "APTO", el tribunal se autoconvoca, en una nueva sesión. El secretario distribuye a cada uno de los miembros del tribunal una papeleta y un sobre mediante los cuales los tres miembros del tribunal votan individualmente y de manera secreta si la tesis merece obtener la mención <i>cum laude</i> y seleccionan cuales son los criterios que tienen en cuenta de entre los que recomienda la papeleta o añaden otros nuevos. Cada uno de los miembros del tribunal entrega el sobre cerrado al secretario. El secretario introduce los tres sobres dentro de otro más grande y lo cierra. Todos los miembros del tribunal firman el sobre.
10. Entrega de la documentación de la defensa de la	Secretario (o la persona de la UAB que forme parte	El secretario entrega en persona en la Unidad Técnica de Doctorado a documentación que se indica a continuación, como muy tarde 24 h después de la celebración del acto de

tesis	del tribunal)	<p>defensa de la tesis:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El acta de defensa de la tesis cumplimentada y firmada por todos los miembros del tribunal. - Los tres informes previos. - El sobre receptor de los tres sobres cerrados con el voto y las valoraciones individuales para obtener la mención cum laude. <p>La Vicerrectora de Investigación abre el sobre con las votaciones, hace el recuento de los votos y completa el acta de defensa de la tesis si el doctorando ha obtenido la mención cum laude.</p> <p>La Escuela de Doctorado comunica al candidato a doctor y al director, por correo electrónico, la calificación definitiva de la tesis doctoral, como máximo 24 h después de la entrega de la documentación del acto de defensa de la tesis en la Escuela de Doctorado.</p>
-------	------------------	---

También está regulado el procedimiento de defensa mediante videoconferencia y el voto secreto en dicho caso, para los casos en que el Vocal del tribunal no pueda estar presente en la sala de defensa.

6. RECURSOS HUMANOS

6.1. Líneas y Equipos de Investigación

Líneas de Investigación	
1	CARDIOLOGÍA Y RIESGO CARDIOVASCULAR
10	ONCOLOGÍA Y ENFERMEDADES HEMATOLÓGICAS
11	PATOLOGÍA RESPIRATORIA
12	TÉCNICAS DE IMAGEN
13	INMUNOLOGÍA, ALERGIA Y ENFERMEDADES SISTÉMICAS
14	ENFERMEDADES MINORITARIAS
15	MEDICINA FAMILIAR Y COMUNITARIA
2	DERMATOLOGÍA
3	DIGESTIVO Y HEPATO-BILIAR
4	ENDOCRINOLOGÍA
5	INVESTIGACIÓN CLÍNICA MULTIDISCIPLINAR
6	ENFERMEDADES INFECCIOSAS
7	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
8	NEFROLOGÍA
9	NEUROLOGÍA

Descripción de los Equipos de investigación

Los recursos humanos, profesores/investigadores, asociados a este programa de doctorado son adecuados en relación al número de plazas de nuevo ingreso y para alcanzar las competencias previstas. Ello se basa en la experiencia adquirida por el programa de doctorado ya existente bajo el RD 1393/2007. El número de profesores/investigadores que aportan líneas de investigación, con capacidad investigadora acreditada y que participan en proyectos de I+D+i subvencionados en convocatorias públicas competitivas, es suficiente para garantizar la correcta tutela y la dirección de tesis doctorales en este programa, así como el desarrollo de las actividades de formación.

Los equipos de investigación del Departamento de Medicina se han confeccionado según la afinidad del contenido de sus proyectos particulares sin perjuicio de que los profesores integrantes puedan formar parte de un proyecto común.

A continuación procedemos a dar la información detallada de los recursos que estos equipos de investigación disponen y de los resultados que producen.

EQUIPO 1

Miembros del equipo de investigación:

. Alegre Martín, José

. Fernández de Sevilla, Tomás

. Suriñach Caralt, José María

Proyecto de investigación: Prevalencia del XMRV en pacientes con infección por VIH-1.

Entidad financiadora: Fundación SIDA – FIPSE

Referencia: 241046/10

Duración: 2010-2012

Tipo de convocatoria: Beca de investigación

Instituciones participantes: Unidad del Síndrome de Fatiga Crónica del Hospital Valle Hebrón y Centro Médico Delfos de Barcelona; Servicio de Enfermedades Infecciosas. Hospital Universitario Valle Hebrón de Barcelona; Banco de Sangre y Tejidos de Cataluña.

Investigadores participantes: Esteban Ribera (IP), José Alegre Martín, Ana María García Quintana, Silvia Saureda, María Pirón, Adrian Curran.

Líneas de investigación asociadas:

- Investigación clínica multidisciplinar
- Enfermedades infecciosas
- Neurología
- Inmunología, alergia y enfermedades sistémicas

EQUIPO 2

Miembros del equipo de investigación:

. Azagra Ledesma, Rafael

. Coll Artés, Ramon

. Fonollosa Pla, Vicent

. Mundet Tuduri, Xavier

Proyecto de investigación: PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y FRACTURAS EN ANCIANOS MEDIANTE LA ADMINISTRACIÓN DE CALCIO Y VITAMINA D. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Duración: 2009-2012

Tipo de convocatoria: Competitiva

Investigadores participantes: Jesús López-Torres Hidalgo (IP), Angel Pérez, Esther Viler, Gerardo Grau, Rafael Azagra.

Líneas de investigación asociadas:

- Investigación clínica multidisciplinar

- Medicina física y rehabilitación

- Neurología

- Técnicas de imagen

EQUIPO 3

Miembros del equipo de investigación:

. Azpiroz Vidaur, Fernando

. Cabré Gelada, Eduard

. Córdoba Cardona, Joan M.

. Genescà Ferrer, Joan

. Guarner Aguilar, Carlos

. Planas Vila, Ramon

. Quer Sivila, Josep

. Soriano Pastor, Germán

Proyecto de investigación: Neurofisiología y neurofisiopatología digestiva.

Entidad financiadora: Ministerio de Ciencia e Innovación

Referencia: SAF 2009-07416

Duración: 2010-2012

Tipo de convocatoria: Nacional

Instituciones participantes: Hospital Universitario Vall d'Hebron

Investigadores participantes: Fernando Azpiroz Vidaur (IP)

Líneas de investigación asociadas:

- Digestivo y hepato-biliar

EQUIPO 4

Miembros del equipo de investigación:

. Almirall Pujol, Jordi

. Ballarín Castán, José Antonio

. Romero González, Ramón

Proyecto de investigación: Implicación de variantes genéticas y daño podocitario en el síndrome nefrótico primario.

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Referencia: PI09/01506 (n/ref. 2009/03c)

Duración: 2009-2012

Instituciones participantes: Fundació Puigvert

Investigadores participantes: R. Torra, J. Ballarín, E. Ars, Y. Arce, I. Silva, N. Ayasreh.

Líneas de investigación asociadas:

- Endocrinología
- Nefrología
- Inmunología, alergia y enfermedades sistémicas

EQUIPO 5

Miembros del equipo de investigación:

- . Casademont Pou, Jordi
- . Fonollosa Pla, Vicent
- . Rey-Joly Barroso, Celestino
- . Selva O'Callaghan, Albert

Proyecto de investigación: Fenotipos intermediarios en el riesgo de desarrollar osteoporosis. El proyecto GAO (Genetic Analysis of osteoporosis).

Entidad financiadora: Ministerio de Ciencia e Innovación - Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Financiación: 169.345,55€

Referencia: FIS PI11/01175

Duración: 2012-2014

Tipo de convocatoria: Subprograma de Proyectos de Investigación en Salud 2011

Instituciones participantes: Hospital Santa Creu i Sant Pau

Investigadores participantes: Jordi Casademont Pou (IP), Ana María Laiz Alonso, Jorge Malouf Sierra, Nerea Hernández de Sosa, Silvia Herrera Bachs.

Líneas de investigación asociadas:

- Investigación clínica multidisciplinar
- Neurología

EQUIPO 6

Miembros del equipo de investigación:

- . Carrió Gasset, Ignasi
- . Cinca Cosculuella, Juan M.
- . Cladellas Capdevila, Mercè
- . Lupón Rosés, José
- . Mancebo Cortés, Jordi
- . Pedro-Botet Montoya, Joan
- . Salvador Tarrasón, Rafael

Proyecto de investigación: Estudio comparativo de los efectos electro-mecánicos de la estimulación biventricular epicárdica y endocárdica del ventrículo izquierdo en un modelo animal de insuficiencia cardiaca.

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Referencia: PI10/01149

Duración: 2011-2013

Investigadores participantes: Jose M^a Guerra Ramos, Juan Cinca Cuscallola

Líneas de investigación asociadas:

- Cardiología y riesgo cardiovascular
- Técnicas de imagen

EQUIPO 7

Miembros del equipo de investigación:

- . Capdevila Morell, Josep Anton
- . Clotet Sala, Bonaventura
- . Falcó Ferrer, Vicenç
- . Sabrià Leal, Miquel
- . Segura Porta, Ferran
- . Tor Aguilera, Jordi

Proyecto de investigación: Red de SIDA en España

Entidad financiadora: Ministerio de Sanidad

Referencia: RD06/0006/0020

Duración: 2003-2012

Investigadores participantes: Bonaventura Clotet (IP)

Líneas de investigación asociadas:

- Enfermedades infecciosas

EQUIPO 8

Miembros del equipo de investigación:

. Betbesé Roig, Antonio J.

. Curull Serrano, Víctor

. Morell Brotad, Ferran

. Rello Condomines, Jordi

. Ruiz Manzano, Juan

. Sanchís Aldas, Joaquín

Proyecto de investigación: Alteraciones epigenéticas y autofagia en la predisposición al cáncer de pulmón de los pacientes con EPOC: asociaciones con el estrés oxidativo y la inflamación.

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Referencia: PI11/02029

Duración: 2012-2014

Instituciones participantes: Hospital del Mar y IMIM

Investigadores participantes: E. Barreiro (IP), V.Curull, A. Sánchez Font, F. Sánchez Corredera, C. Fermoselle.

Líneas de investigación asociadas:

- Patología respiratoria

EQUIPO 9

Miembros del equipo de investigación:

- . Álvarez Sabín, José
- . Dávalos Errando, Antonio
- . Illa Sendra, Isabel
- . Montalbán Gairín, Xavier
- . Roquer González, Jaume

Proyecto de investigación: Neuroprotección por apotransferrina en la neurotoxicidad por sobrecarga de hierro en la isquemia cerebral: estudio preclínico trasnacional.

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Referencia: PI11/00191

Duración: 2012-2014

Investigadores participantes: Antonio Dávalos (IP)

Líneas de investigación asociadas:

- Neurología

EQUIPO 10

Miembros del equipo de investigación:

- . Feliu Frasnedo, Evarist
- . Fontcuberta Boj, Jordi
- . García López, Joan
- . Giralt López de Sagredo, Jordi
- . Ribera Santasusana, José M.
- . Rosell Costa, Rafael
- . Sierra Gil, Jorge

Proyecto de investigación: Investigació en Hemostàsia i Trombosi

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Referencia: RD06/0014/0016RECAVA

Duración: 2005-2012

Tipo de convocatoria: Abierta

Instituciones participantes: Instituto de Investigación Hospital de la Santa Creu i Sant Pau

Investigadores participantes: Jordi Fontcuberta Boj

Líneas de investigación asociadas:

- Oncología y enfermedades hematológicas

EQUIPO 11

Miembros del equipo de investigación:

. Fonollosa Pla, Vicent

. Selva O'Callaghan, Albert

. Tolosa Vilella, Carles

Proyecto de investigación: Red de investigación en inflamación y enfermedades reumáticas (RIER).

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Referencia: RD08/0075/0011

Duración: 2009-2012

Tipo de convocatoria: Programa RETIC (Redes Temáticas de Investigación Cooperativa)

Instituciones participantes: Hospital Vall d'Hebron

Investigadores participantes: Vicent Fonollosa Pla

Líneas de investigación asociadas:

- Inmunología, alergia y enfermedades sistémicas

- Enfermedades minoritarias

EQUIPO 12

Miembros del equipo de investigación:

. Goday Arno, Albert

. Leiva Hidalgo, Alberto de

. Webb Youdale, Susan

Proyecto de investigación: Etiopatogenia de la cardiopatía en la acromegalía y su relación con la composición corporal.

Entidad financiadora: Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)

Financiación: 198.714,67 €

Referencia: PI11/00001

Duración: 2012-2014

Tipo de convocatoria: Pública competitiva

Instituciones participantes:, Departamento Medicina Universidad Autónoma de Barcelona; Servicio Endocrinología y Servicio Medicina Interna, Cardiología y Radiología, Hospital Sant Pau.

Investigadores participantes: S. Webb (IP), E. Valassi, E. Resmini, M.J. Barahona, N. Sucunza, A. Santos, J. Llauger, R. Leta, J. Malouf, Mª.A. Martínez, O. Roig.

Líneas de investigación asociadas:

- Cardiología y riesgo cardiovascular

- Endocrinología

EQUIPO 13

Miembros del equipo de investigación:

. Carrascosa Carrillo, Manel

. Ferrández Foraser, Carles

. García-Patos Briones, Vicente

. Pujol Vallverdú, Ramon

Proyecto de investigación: Estudio de los factores pronósticos del carcinoma escamoso de pene.

Entidad financiadora: Instituto de Investigación Hospital Vall d'Hebron

Referencia: PR (SC)124/2010

Duración: 2010-2012

Instituciones participantes: Hospital Vall d'Hebron

Investigadores participantes: Vicente García-Patos (director), Carla Ferrández-Pulido, Inés de Torres, Carlos Salvador.

Líneas de investigación asociadas:

- Dermatología

CONTRIBUCIONES CIENTÍFICAS

Las 25 contribuciones científicas que hemos seleccionado como las más destacadas entre las que el personal investigador de nuestro Departamento ha presentado en los últimos cinco años son las siguientes:

Título: Citicoline in the treatment of acute ischaemic stroke: an international, randomised, multicentre, placebo-controlled study (ICTUS trial).

Factor de impacto: 33.633

Revista: Lancet

Índice de la revista: 2012; 379: (in press)

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: Efficacy and safety of darunavir-ritonavir at week 48 in treatment-experienced patients with HIV-1 infection in POWER 1 and 2: a pooled subgroup analysis of data from two randomised trials.

Factor de impacto: 33.633

Revista: Lancet

Índice de la revista: 369:1169-1178

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: Efficacy and safety of TMC125 (etravirine) in treatment-experienced HIV-1-infected patients in DUET-2: 24-week results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial.

Factor de impacto: 33.633

Revista: Lancet

Índice de la revista: 370:39-48

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: HIV-1 replication and immune dynamics are affected by raltegravir intensification of HAART-suppressed subjects.

Factor de impacto: 25.430

Revista: Nature Medicine

Índice de la revista: 16:460-U143.

Materia de la revista: Biochemistry & molecular biology

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 3 de 289

Título: Rilpivirine versus efavirenz with two background nucleoside or nucleotide reverse transcriptase inhibitors in treatment-naïve adults infected with HIV-1 (THRIVE): a phase 3, randomised, non-inferiority trial.

Factor de impacto: 33.633

Revista: Lancet

Índice de la revista: 378: 229-237

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: Thrombolysis for acute ischaemic stroke with alteplase: results of the multicentre, multinational safe implementation of thrombolysis in stroke-monitoring study (SITS-MOST).

Factor de impacto: 28.638

Revista: Lancet

Índice de la revista: 2007, vol. 369, pag. 275-282

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: NXY-059 for acute ischemic stroke; results of the SAINT II trial.

Factor de impacto: 52.589

Revista: New England Journal of Medicine

Índice de la revista: 2007, vol 357, pag. 562-571

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 153

Título: Thrombolysis with alteplase 3-4.5h alter acute ischemic stroke (SITS-ISTR): an observational study.

Factor de impacto: 28.409

Revista: Lancet

Índice de la revista: 2008, vol 372, pag. 1303-9

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: Thrombolysis with alteplase 3 to 4.5 hours after acute ischemic stroke.

Factor de impacto: 50.017

Revista: New England Journal of Medicine

Índice de la revista: 2008, vol 359, pag. 1393-5

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 153

Título: Citicoline in the treatment of acute ischaemic stroke: an international, randomised, multicentre, placebo-controlled study (ICTUS trial).

Factor de impacto: 33.633

Revista: Lancet

Índice de la revista: 2012, Accepted in press

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: Multicenter randomized placebo-controlled trial of non-selective beta-blockers in the prevention of the development of gastroesophageal varices: Results and identification of a predictive factor.

Factor de impacto: 53.484

Revista: New England Journal of Medicine

Índice de la revista:

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 153

Título: A genome-wide association study identifies new psoriasis susceptibility loci and an interaction between HLA-C and ERAP1.

Factor de impacto: 34.48

Revista: Nature Genetics

Índice de la revista: 2010; 42:985-90

Materia de la revista: Genetics & heredity

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 157

Título: Deletion of the late cornified envelope LCE3B and LCE3C genes as a susceptibility factor for psoriasis.

Factor de impacto: 34.48

Revista: Nature Genetics

Índice de la revista: 2009; 41:211-5

Materia de la revista: Genetics & heredity

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 157

Título: The DNA Methylomes of Double-Stranded DNA Viruses Associated with Human Cancer.

Factor de impacto: 13.588

Revista: Genome Research

Índice de la revista:

Materia de la revista: Biochemistry & molecular biology

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 7 de 289

Título: Drotrecogin alfa (activated) in adults with septic shock.

Factor de impacto: 53.48

Revista: New England Journal of Medicine

Índice de la revista: Volumen: 31 Páginas 2055 - 2064. Año: 2012

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 153

Título: Case 15-2007: a woman with asthma and cardiorespiratory arrest.

Factor de impacto: 52.589

Revista: New England Journal of Medicine

Índice de la revista: Volumen: 357 Páginas 420 - 421 Año: 2007

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 153

Título: International Study of the prevalence and outcomes of infection in intensive care units.

Factor de impacto: 28.89

Revista: JAMA

Índice de la revista: Volumen: 302 Páginas 2323 -2329 Año: 2009

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 3 de 153

Título: Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: masked randomised trial.

Factor de impacto: 13.471

Revista: British Medical Journal

Índice de la revista: 2011 Nov 22; 343:d6783. doi: 10.1136/bmj.d6783.

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 6 de 153

Título: Comparison of intensive chemotherapy, allogeneic or autologous stem cell transplantation as post-remission treatment for children with very high-risk acute lymphoblastic leukemia PETHEMA ALL-93 trial.

Factor de impacto: 17.793

Revista: Journal of clinical oncology

Índice de la revista: 2007; 25: 16-24

Materia de la revista: Oncology

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 5 de 194

Título: A step forward in therapy for ALL in infants.

Factor de impacto: 30.758

Revista: Lancet

Índice de la revista: 2007; 370: 198-200

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 2 de 153

Título: Comparison of the results of the treatment of adolescents and young adults with standard-risk acute lymphoblastic leukemia with the pediatric-based protocol PETHEMA ALL-96.

Factor de impacto: 17.793

Revista: Journal of clinical oncology

Índice de la revista: 2008; 26: 1843-1849

Materia de la revista: Oncology

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 5 de 194

Título: APOE Genotype Predicts Extent of Bleeding and Outcome in Lobar Intracerebral Hemorrhage.

Factor de impacto: 21.659

Revista: Lancet Neurology

Índice de la revista: 2011; 10:702-709. PMID: 21741316

Materia de la revista: Clinical Neurology

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 191

Título: Preoperative chemotherapy plus surgery versus surgery plus adjuvant chemotherapy versus surgery alone in early-stage non-small-cell lung cancer.

Factor de impacto: 18.970

Revista: Journal of clinical oncology

Índice de la revista: 2010

Materia de la revista: Oncology

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 5 de 194

Título: Screening for epidermal growth factor receptor mutations in lung cancer.

Factor de impacto: 53.484

Revista: New England Journal of Medicine

Índice de la revista: 2009

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 1 de 153

Título: Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: masked randomised trial.

Factor de impacto: 13.471

Revista: British Medical Journal

Índice de la revista: 2011; 343:d6783

Materia de la revista: Medicine, general & internal

Posición relativa de la revista dentro de su materia: 6 de 153

DATOS INVESTIGADORES

DATOS INVESTIGADORES

PROFESOR/INVESTIGADOR	UNIVERSIDAD	Nº DE TESIS DOCTORALES DIRIGIDAS EN LOS ÚLTIMOS 5 AÑOS	AÑO CONCESIÓN ÚLTIMO SEXENIO	Nº DE SEXENIOS
ALEGRE MARTÍN, JOSÉ	UAB	4		
ALMIRALL PUJOL, JORDI	UAB	1		
ALVAREZ SABIN, JOSÉ	UAB	15		
AZAGRA LEDESMA, RAFAEL	UAB	2		
AZPIROZ VIDAURO, FERNANDO	UAB	3		
BALLARÍN CASTAN, JOSE ANTONIO	UAB	1		
BETSEBE ROIG, ANTONIO J.	UAB	1		
CABRE GELADA, EDUARDO	UAB	2		
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	UAB	1		

CARRASCOSA CARRILLO, MANEL	UAB	1		
CARRIO GASSET, IGNASI	UAB	3	2006	4
CASADEMONT POU, JORDI	UAB	2	2006	4
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	UAB	1	2007	5
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	UAB	2	2011	4
CLOTET SALA, BONAVENTURA	UAB	7		
COLL ARTES, RAMON	UAB	0		
CORDOBA CARDONA, JOAN M.	UAB	4	2007	3
CURULL SERRANO, VICTOR	UAB	1		
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	UAB	5		
FALCO FERRER, VICENÇ	UAB	1		
FELIU FRESNEDO, EVARIST	UAB	4	2004	3
FERNANDEZ DE SEVILLA, TOMAS	UAB	4	2009	5
FERRANDIZ FORASTER, CARLES	UAB	2	2009	5
FONOLLOSA PLA, VICENTE	UAB	5	2010	5
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	UAB	1		
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	UAB	0		
GENESCA FERRER, JOAN	UAB	3	2006	4
GIRALT LOPEZ DE SAGREDO, JORDI	UAB	4		
GODAY ARNO, ALBERT	UAB	3		
GUARNER AGUILAR, CARLOS	UAB	2	2011	4

ILLA SENDRA, ISABEL	UAB	1	2009	4
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	UAB	6	2007	6
LUPÓN ROSÉS, JOSÉ	UAB	1		
MANCEBO CORTES, JORDI	UAB	2		
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	UAB	9		
MORELL BROTAD, FERRAN	UAB	10	2009	5
MUNDET TUDURI, XAVIER	UAB	6		
PEDRO-BOTET MONTOYA, JUAN	UAB	2	2007	4
PLANAS VILA, RAMON	UAB	2		
PUJOL VALLVERDU, RAMON	UAB	2	2008	4
QUER SIVILA, JOSEP	UAB	1		
RELLÓ CONDOMINES, JORDI	UAB	4		
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	UAB	3	2007	6
RIBERA SANTASUSANA, JOSE M.	UAB	3	2005	4
ROMERO GONZÁLEZ, RAMON	UAB	3	2006	5
ROQUER GONZÁLEZ, JAUME	UAB	2		
ROSELL COSTA, RAFAEL	UAB	3		
RUIZ MANZANO, JUAN	UAB	3		
SABRIA LEAL, MIQUEL	UAB	2	2006	4
SALVADOR TARRASON, RAFAEL	UAB	1		
SANCHIS ALDAS, JOAQUIN	UAB	5	2004	6

SEGURA PORTA, FERRAN	UAB	7	2009	
SELVA O'CALLAGHAN, ALBERT	UAB	3	2009	4
SIERRA GIL, JORGE	UAB	4	2006	4
SORIANO PASTOR, GERMAN	UAB	0		
SURIÑACH CARALT, JOSE MARIA	UAB	3		
TOLOSA VILELLA, CARLES	UAB	1		
TOR AGUILERA, JORDI	UAB	3	2005	5
WEBB YOUNDALE, SUSAN	UAB	2	2006	4

SELECCIÓN DE 10 TESIS DOCTORALES

1) Doctorando: Eloy Cuadrado Godia

Título tesis: Les metalloproteínases de matriz en la isquemia cerebral: origen, localització cel.lular i contribució al dany tisular.

Directores: José Álvarez Sabín, Joan Montaner Villalonga y Anna Rosell Novel.

Fecha de lectura: 03/03/2009

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Vascular MMP-9/TIMP-2 and neuronal MMP-10 up-regulation in human brain after stroke, a combined laser microdissection and protein array study.

Autores: Cuadrado E, Rosell A, Penalba A, Slevin M, Alvarez-Sabín J, Ortega-Aznar A, Montaner J.

Revista: J Proteome Res 2009

Factor de impacto: 5.460

Posición relativa: Q1

2) Doctorando: Daniel Prieto Alhambra

Título tesis: Knee osteoarthritis and fractures: potential beneficial role of bisphosphonates.

Directores: Rafael Azagra Ledesma Y Kassim Javaid.

Fecha de lectura: 20/04/2011

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Among postmenopausal women with self-reported osteoarthritis, an increased rate of falling leads to a rise in fracture risk: a prospective, multinational, cohort study (GLOW).

Autores: Prieto-Alhambra D, Nogues X, Javaid K, Wyman A, Arden NK, Azagra R, Cooper C et al.

Revista: Annals of Rheumatic Diseases 2012

Factor de impacto: 7.188

Posición relativa: Q1

3) Doctorando: Carolina Malagelada Prats

Título tesis: Evaluación de la motilidad intestinal mediante análisis de imágenes endoluminales.

Directores: Fernando Azpiroz Vidaur.

Fecha de lectura: 30/03/2010

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: New insight into intestinal motor function via non-invasive endoluminal image analysis.

Autores: Malagelada C, De Iorio F, Azpiroz F, Accarino A, Segui S, Radeva P, Malagelada J-R.

Revista: Gastroenterology

Factor de impacto: 12.032

Posición relativa: Q1

4) Doctorando: Iñigo Les Bujanda

Título tesis: Relación entre encefalopatía hepática, calidad de vida y proteínas de la dieta en pacientes con cirrosis hepática.

Directores: Juan Córdoba

Fecha de lectura: 15/04/2011

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Effects of branched-chain amino acids supplementation in patients with cirrhosis and a previous episode of hepatic encephalopathy. A randomized study.

Autores: Les I, Doval E, García-Martínez R, Planas M, Cárdenas G, Gómez P, Flaviá M, Jacas C, Mínguez B, Vergara M, Soriano G, Vila C, Esteban R, Córdoba J.

Revista: Am J Gastroenterol 2011

Factor de impacto: 6.8

Posición relativa: Q1

5) Doctorando: Meritxell Gomis Cortina

Título tesis: Marcadores clínicos y biológicos de los diferentes fenotipos de la enfermedad cerebrovascular de pequeño vaso.

Directores: Antoni Dávalos y Jaume Roquer González

Fecha de lectura: 19/04/2012

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Outcome of intracerebral haemorrhage patients pre-treated with statins.

Autores: Gomis M, Ois A, Rodríguez-Campello A, Cuadrado-Godia E, Jiménez-Conde J, Subirana I, Dávalos A, Roquer J.

Revista: Eur J Neurol 2010

Factor de impacto: 5.92

Posición relativa: Q1

6) Doctorando: Elisabet Zamora Serrallonga

Título tesis: Factores pronósticos en la insuficiencia cardíaca: Una aproximación clínica a partir de una unidad de insuficiencia cardíaca.

Directores: Rafael Simó Canonge y Josep Lupón Rosés.

Fecha de lectura: 30/06/2009

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Estimated glomerular filtration rate and prognosis in heart failure: Value of the MDRD-4, CDK-EPI, and Cockroft- Gault formulas.

Autores: Zamora E, Lupón J, Vila J, et al.

Revista: J Am Coll Cardiol 2012

Factor de impacto: 14.293

Posición relativa: Q1

7) Doctorando: Sara Sánchez Vidaurre

Título tesis: Métodos no invasivos de estudio de la inflamación bronquial en el asma relacionado con trabajo.

Directores: Ferran Morell, M^a Jesús Cruz y Xavier Muñoz.

Fecha de lectura: 24/05/2012

Calificación: Apte Cum Laude

Publicación derivada: Impact of age on pH, 8-isoprostane and nitrogen oxides in exhaled breath condensate.

Autores: Cruz MJ, Sánchez-Vidauurre S, Romero PV, Morell F, Muñoz X.

Revista: Chest 2009

Factor de impacto: 6.360

Posición relativa: Q1

8) Doctorando: Blanca Xicoy Cirici

Título tesis: Respuesta al tratamiento y pronóstico del linfoma de Hodgkin clásico en estadio avanzado y del linfoma/leucemia de Burkitt asociados a la infección por el virus de la inmunodeficiencia humana.

Directores: Evarist Feliu Frasnedo y Josep M^a Ribera Santasusana

Fecha de lectura: 29/02/2012

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Results of the treatment with doxorubicin, bleomycin, vinblastine and dacarbazine (ABVD) and highly active antiretroviral therapy in advanced stage, human immunodeficiency virus -related Hodgkin's lymphoma.

Autores: B Xicoy, JM Ribera, P Miralles, J Berenguer, R Rubio, B Mahillo, ME Valencia, E Abella, A López-Guillermo, A Sureda, M Morgades, JT Navarro, H Esteban.

Revista: Haematologica 2007

Factor de impacto: 6.416

Posición relativa: Q1

9) Doctorando: Ernesto Trallero Araguás

Título tesis: Nuevas estrategias en el diagnóstico del cáncer asociado a las dermatomiositis y polimiositis.

Directores: Albert Selva O'Callaghan y Moises Labrador Horrillo

Fecha de lectura: 26/05/2011

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Anti-TIF1 γ antibodies (anti-p155) in adult patients with dermatomyositis: comparison of different diagnostic assays.

Autores: Labrador-Horrillo M, Martínez MA, Selva-O'Callaghan A, Trallero-Araguás E, Balada E, Vilardell-Tarrés M, Juarez C.

Revista: Ann Rheum Dis. 2012

Factor de impacto: 9,082

Posición relativa: Q1

10) Doctorando: Nuria Sucunza Alfonso

Título tesis: Factores de riesgo cardiovascular y morbi-mortalidad en la acromegalia.

Directores: Susan Webb Youdale

Fecha de lectura: 04/03/2011

Calificación: Excel·lent Cum Laude

Publicación derivada: Adiponectin and visfatin, a link with bone mineral density in acromegaly.

Autores: Sucunza N, Barahona MJ, Resmini E, Fernández-Real JM, Ricart W, Farrerons J, Rodríguez Espinosa J, Marin AM, Webb SM.

Revista: J Clin Endocrinol Metab

Factor de impacto: 6.495

Posición relativa: Q1

6.2. Mecanismos de cómputo de la labor de tutorización y dirección de Tesis

La UAB, con la implantación del Plan Bolonia, estableció una mayor flexibilidad a la hora del reconocimiento de las tareas docentes. Por lo que respecta al doctorado, se adjunta los diferentes acuerdos que ha establecido esta universidad. La tarea de dirección de tesis doctorales se reconoce en el plan docente del profesor con una dedicación equivalente a 3 créditos por tesis dirigida.

En el caso de dirección múltiple, se contabiliza la fracción correspondiente, a partes iguales, entre los codirectores.

Normativa académica de la Universitat Autònoma de Barcelona aplicable a los estudios universitarios regulados de conformidad con el Real Decreto

1393/2007, de 29 de Octubre, modificado por el Real Decreto 861/2010, de 2 de Julio (Texto refundido aprobado por acuerdo del Consejo de Gobierno de 2 de Marzo 2011 y modificado por acuerdo de Consejo Social de 20 de Junio del 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 13 de Julio de 2011, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de Marzo de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 25 de Abril de 2012, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 17 de Julio de 2012, por acuerdo de la Comisión de Asuntos Académicos de 11 de Febrero de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 14 de Marzo de 2013, por acuerdo de Consejo de Gobierno de 5 de Junio 2013, por acuerdo de 9 de Octubre de 2013, por acuerdo de 10 de Diciembre de 2013, por acuerdo de 5 de Marzo de 2014, por acuerdo de 9 de Abril de 2014, por acuerdo de 12 de Junio de 2014, por acuerdo de 22 de Julio de 2014, por acuerdo de 10 de Diciembre de 2014 y por acuerdo de 19 de Marzo de 2015)

Artículo 355. Número máximo de tesis doctorales por director.

1. Un mismo director puede dirigir, como máximo, cinco tesis doctorales simultáneamente. La dirección de la tesis doctoral finaliza en el momento de la defensa de la tesis doctoral o de la baja definitiva del doctorando. Al efecto del reconocimiento de la dedicación docente y de investigación, en caso de codirección es necesario contabilizar la fracción correspondiente a partes iguales.

2. Excepcionalmente, el Departamento o institución en la que un director de tesis preste sus servicios podrá solicitar a la Junta Permanente de la Escuela de Doctorado la posibilidad que un director pueda dirigir más de 5 tesis doctorales simultáneamente, siempre cuando se comunique a los programas de doctorado afectados.

7. RECURSOS MATERIALES Y APOYO DISPONIBLE PARA LOS DOCTORANDOS

Los recursos materiales que la UAB pone a disposición de los programas de doctorado, para el desarrollo de sus actividades de formación e investigación, son suficientes y adecuados al número de estudiantes de doctorado y a las características del programa. Estos recursos permiten alcanzar las competencias descritas.

Infraestructuras:

Campus UAB: La UAB garantiza que todos los estudiantes, independientemente de su discapacidad y de las necesidades especiales que de ella se derivan, puedan realizar los estudios en igualdad de condiciones.

La Junta de Gobierno de la Universitat Autònoma de Barcelona, aprobó el 18 de noviembre de 1999 el Reglamento de igualdad de oportunidades para las personas con necesidades especiales, que regula las actuaciones de la universidad en materia de discapacidad. El reglamento pretende conseguir el efectivo cumplimiento del principio de igualdad en sus centros docentes y en las instalaciones propias, adscritas o vinculadas a la UAB, así como en los servicios que se proporcionan.

Para ello se inspira en los criterios de accesibilidad universal y diseño para todos según lo dispuesto en la Ley 51/2003, de 2 de diciembre, de igualdad de oportunidades, no discriminación y accesibilidad universal de las personas con discapacidad y que se extiende a los siguientes ámbitos:

El acceso efectivo a la universidad a través de los diversos medios de transporte.

La libre movilidad en los diferentes edificios e instalaciones de los campus de la UAB.

La accesibilidad y adaptabilidad de los diversos tipos de espacios: aulas, seminarios, bibliotecas, laboratorios, salas de estudio, salas de actos, servicios de restauración y residencia universitaria.

El acceso a la información, especialmente la académica, proporcionando material accesible a las diferentes discapacidades y garantizando la accesibilidad de los espacios virtuales.

El acceso a las nuevas tecnologías con equipos informáticos y recursos técnicos adaptados.

La UAB se ha dotado de planes de actuación plurianuales para seguir avanzando en estos objetivos.

Edificios: El acceso a los edificios de la UAB y a sus diferentes espacios, aulas, bibliotecas, laboratorios, etc. se puede realizar mediante ascensores, plataformas elevadoras y rampas, por lo que está adaptado para discapacitados así como también lo están los servicios WC.

Se trata de edificios que, por su extensión, tiene accesos que comunican con los otros espacios y edificios y es habitualmente utilizado como vía de tránsito. Por este motivo, se dispone de señalización especial para personas con dificultad de visión.

Salas de actos, salas de grados y de reuniones: La Escuela de Doctorado y las Facultades y Centros de la UAB disponen de salas de actos, de grados y de reuniones, equipadas con sistemas audiovisuales, que las hacen aptas para la impartición de seminarios y la defensa de tesis doctorales.

Laboratorios de docencia e investigación: Los laboratorios de la UAB disponen de personal técnico especializado que se ocupa, además, de ayudar en la preparación de las prácticas, de mantener las instalaciones y el instrumental en perfectas condiciones de uso y de controlar y cursar las demandas de

reposición de los stocks. También colaboran en las decisiones de reparación, ampliación o renovación de equipos y material.

El personal usuario de los laboratorios recibe formación permanente en materia de seguridad y prevención.

Se dispone de una posición de trabajo móvil adaptada para alumnos con discapacidad, para dar servicio a cualquier usuario que debido a sus condiciones de movilidad reducida lo necesite.

En cuanto a dotaciones, los laboratorios disponen de una pizarra y en el caso que no tengan de forma fija video-proyector, ordenador y pantalla, se cuenta con elementos portátiles adicionales.

Servicio de Bibliotecas: Cada Facultad o Centro tiene su propia biblioteca, que forma parte del Servicio de Bibliotecas de la UAB y, como tal, atiende las necesidades docentes y de investigación. La mayoría de ellas cuentan con la Certificación de Calidad ISO 9001:2000 y el Certificado de Calidad de los Servicios Bibliotecarios ANECA que garantizan un óptimo servicio al usuario y una política de mejora continuada en relación a sus necesidades.

Servicios de mantenimiento: Todos los edificios disponen de una unidad propia de mantenimiento, que atiende tanto de forma preventiva como resolutiva, las incidencias y averías que se puedan producir en cualquiera de los espacios prestando especial atención a aquellos problemas que afectan a colectividades y a docencia.

Estos equipos de trabajo están constituidos por un técnico responsable y dos operarios de plantilla, que realizan un horario de 9 a 17 horas y dos operarios más, en régimen de subcontratación, que inician su jornada a la 8 para poder llevar a cabo las acciones urgentes cuando las aulas y laboratorios aún no han comenzado su actividad.

Los centros del campus de la UAB también cuentan con diversas comisiones, algunas de ellas delegadas y otras nombradas directamente por los Decanos, que tienen como función el análisis de necesidades y la toma de decisiones tales como la distribución del presupuesto de funcionamiento, obras, inversiones, etc. En casi todas ellas, está contemplada la representación de los alumnos, además del profesorado y el PAS.

Cualquier incidencia o carencia, de la que se tenga noticia a través del sistema electrónico de reclamaciones y sugerencias, se atiende de forma inmediata sobre todo, si se trata de una cuestión que puede contribuir a mejorar la seguridad o el confort de las instalaciones.

Servicios centrales de la UAB- Unidad de Infraestructuras y de Mantenimiento: La UAB dispone también de un servicio de mantenimiento centralizado, que atiende problemas estructurales, organiza los servicios de atención a las emergencias de mantenimiento a lo largo de las 24 horas del día, efectúa intervenciones de repercusión más amplia y proporciona soluciones técnicas en aspectos relativos a:

Mantenimiento de electricidad.

Mantenimiento de calefacción, climatización, agua y gas.

Mantenimiento de obra civil: albañilería, carpintería, cerrajería y pintura.

Mantenimiento de jardinería.

Mantenimiento de telefonía.

Este servicio está compuesto por 10 técnicos propios que gestionan y supervisan las funciones de las empresas subcontratadas con presencia continua en el campus (5 empresas con 80 operarios) y también de las que tienen encomendadas intervenciones de tipo puntual o estacional (25 empresas) tales como las que se ocupan de:

- Mantenimiento de instalaciones contra incendios.
- Mantenimiento de pararrayos.
- Mantenimiento de estaciones transformadoras y mantenimiento de aire comprimido.
- Mantenimiento de grupos electrógenos.
- Mantenimiento de las barreras de los aparcamientos.
- Mantenimiento de cristales.
- Mantenimiento de ascensores.
- Desratización y desinsectación.

Infraestructura específica para profesores/investigadores y estudiantes de doctorado

En particular, para los profesores/investigadores y estudiantes de doctorado, la UAB (departamentos e institutos de investigación) pone a disposición su infraestructura: espacios para la ubicación y trabajo de los doctorandos, laboratorios de investigación, equipos específicos y grandes equipamientos científico-técnicos (como el Sincrotrón ALBA), infraestructura relativa a la documentación y acceso a la información e infraestructura de conectividad a la red. Los servicios de apoyo se detallan en el apartado 7.2.

Otros recursos materiales para el doctorado

La Escuela de Doctorado de la UAB y los programas de doctorado reciben asignaciones a partir de la distribución de las partidas presupuestarias aprobadas anualmente. La distribución de los recursos a los programas de doctorado se realiza en base a 3 indicadores: doctorandos de nuevo ingreso; tesis defendidas; excelencia e internacionalización.

Los recursos necesarios para el desarrollo de los proyectos de investigación provienen en su mayor parte de proyectos de I+D+i subvencionados en convocatorias públicas competitivas y de convenios con instituciones y empresas. La UAB cuenta con un programa propio de becas para personal investigador en formación (PIF) para el desarrollo de la tesis doctoral.

Los recursos necesarios para la asistencia a congresos, bolsas de viaje y la realización de estancias en el extranjero provienen en su mayor parte a fondos de proyectos de I+D+i competitivos, así como a convocatorias específicas de ayudas de movilidad asociadas a becas de formación de personal investigador. La financiación de seminarios, jornadas y otras actividades formativas proviene de acciones de movilidad de profesorado y de las asignaciones presupuestarias de los programas de doctorado (actividades de formación específica y transversal) y de la Escuela de Doctorado (actividades de formación transversal).

La UAB dispone de los servicios generales y específicos necesarios, suficientes y adecuados al número de estudiantes de los programas de doctorado, para su formación y orientación. La situación privilegiada de estos servicios en el campus de la UAB, facilita su utilización y accesibilidad.

Accesibilidad de la información:

La información sobre servicios ofrecidos por la UAB a la comunidad universitaria está disponible a través del Portal UAB

El Portal UAB está organizado en función de las necesidades del usuario y se ha construido adaptándose a los parámetros de accesibilidad, para garantizar el acceso y la correcta navegación de las personas, independientemente de si tienen alguna disminución física, sensorial o barreras tecnológicas.

Para ello se han tenido en cuenta las recomendaciones de la ONCE y de la Web Accessibility Initiative (WAI). Actualmente, el web de la UAB ha conseguido el nivel AA de la WAI y ya está trabajando para lograr el nivel AAA de la WAI.

Observatorio para la igualdad: Centra sus actuaciones en el ámbito de la desigualdad entre mujeres y hombres, ampliando su campo de actuación a aquellos colectivos que se puedan ver sometidos a condiciones desfavorables por razón de discapacidad y situación económica o social.

Vivir en la UAB: Esta información está dirigida a toda la comunidad universitaria, donde pueden encontrarse información sobre alojamiento, tiendas, etc.

Instituciones y empresas: Dirigido al tejido institucional y empresarial para fomentar su relación con el mundo académico

Sede electrónica: Enlace dirigido a la comunidad universitaria para facilitar la gestión electrónica de trámites.

Innovación: Boletín electrónico sobre innovación.

Divulgación: Boletín electrónico sobre divulgación científica:

Área multimedia de información: En este apartado pueden encontrarse toda la información multimedia de la UAB.

Depósito Digital de Documentos de la UAB (DDD):

El DDD es el repositorio español mejor posicionado en la última edición del Ranking web de repositorios del mundo elaborado por el CSIC. La edición de enero de 2012 del ranquin evalúa el repositorio digital de 1.240 instituciones de todo el mundo. En la lista mundial el DDD ocupa el 11º lugar. En el top Europa, el DDD aparece en la 4ª posición, sólo precedido por los depósitos UK PubMed Central, CERN (Suiza) y HAL (Francia). En la lista de repositorios institucionales, el DDD también es el repositorio español mejor posicionado y ocupa el 7º lugar.

A continuación, se relaciona algunos de los servicios de apoyo que ofrece la UAB, cuya página web es accesible desde el portal de la UAB.

Servicios generales y específicos:

Escuela de Doctorado: gestión integral del doctorado en la UAB

Punto de información general de la UAB: Para cualquier información general, con un amplio horario de atención al público.

Punto de información general de la UAB para los estudiantes y profesorado internacional:

Información para las necesidades específicas que tiene la comunidad universitaria para sus miembros internacionales. Acogida y otras prestaciones logística (vivienda, asesoramiento sobre cuestiones legales acerca de la residencia, etc.)

Servicios de Intranet: Servicios de autogestión de la matrícula, de la preinscripción, de la consulta de calificaciones, de la solicitud de título, solicitud de movilidad, del pago de matrículas, etc.

También pueden encontrarse el acceso al campus virtual: espacio docente donde los profesores e investigadores de la UAB publican la información general para facilitar a los alumnos la información de los cursos, de las actividades, etc.

Otro servicio que ofrece la UAB es el acceso gratuito a un correo electrónico, identificado de la UAB, donde el alumno recibe información general de la universidad. <http://sia.uab.cat/>

Portal de Ayudas, Becas y Convocatorias, UABuscador: Información sobre movilidad, becas, proyectos, etc.

Sugerencias y reclamaciones, Sede electrónica: La UAB pone a disposición de la comunidad universitaria este punto de gestión integral para la recepción de sugerencias y reclamaciones de cualquier miembro de la comunidad universitaria. Cualquier información recibida pasa por un procedimiento general de control para evaluar las posibles disfunciones de la UAB.

Defensor Universitario UAB: Es la figura que la UAB ha puesto a disposición de la comunidad universitaria para el arbitraje de cualquier asunto dentro de la universidad.

Otros servicios de la UAB:

En esta relación se indica la colección de otros servicios que ofrece la UAB para la comunidad universitaria

- Agencia de Promoción de Actividades y de Congresos
- Asociación de Amigos de la UAB
- Atención a la discapacidad: ADUAB, PIUNE
- Autobuses de la UAB
- Cultures en Viu
- Edificio de Estudiantes, Cultura y Participación
- Fundación Autònoma Solidaria
- International Welcome Point
- Oficina de Medio Ambiente
- Punto de Información
- Servicio Asistencial de Salud
- Servicio de Actividad Física
- Servicio de Asistencia y Formación Religiosa (SAFOR)
- Servicio de Bibliotecas
- Servicio de Informática CAS (Centro de Asistencia y Apoyo)
- Servicio de Lenguas
- Servicio de Publicaciones
- Servicio de Restauración
- Treball Campus. Bolsa de Empleo

- Vila Universitaria

Otros Servicios que pueden encontrarse en el campus de la UAB: Oficinas bancarias del Banco de Santander, central Hispano; Caixa d'Estalvis i Pensions de Barcelona; Catalunya Caixa; Oficina de Correos además de establecimientos y tiendas.

Infraestructuras y servicios para la investigación:

Departamentos, institutos y cátedras de investigación: Los departamentos son las unidades básicas encargadas de organizar y desarrollar la investigación. Se constituyen en áreas de conocimiento, científicamente afines, y agrupan al personal académico de las especialidades que corresponden a estas áreas.

Los institutos universitarios pueden ser propios, de carácter interuniversitario y adscrito. Sus funciones son la investigación científica o la creación artística y la enseñanza especializada. 6 propios, 21 CER, 12 adscritos, 3 interuniversitarios, 17 centros de investigación participados, 5 institutos CSIC-UAB.

La UAB es depositaria de 18 cátedras gestionadas en colaboración con otras instituciones y organismos, a través de las cuales la Universidad profundiza en el estudio y la investigación de una materia concreta de diferentes áreas del conocimiento.

Servicios de apoyo a la investigación: Las actividades docentes e investigadoras de la UAB tienen el amplio apoyo de numerosos servicios e infraestructuras especializadas en diferentes áreas de conocimiento.

Ayuda a la docencia y a la investigación:

Fundación Biblioteca Josep Laporte, Granjas y Campos Experimentales, Hospital Clínico Veterinario, Servicio de Bibliotecas, Servicio de Estabulario, Servicio de Informática, Servicio de Lenguas, Servicio de Publicaciones, Unidad Técnica de Protección Radiológica.

Servicios científico-técnicos:

Laboratorio de Ambiente Controlado, Laboratorio de Información Geográfica y Teledetección, Servicio de Análisis Químicos, Servicio de Cultivos Celulares, Producción de Anticuerpos y Citometría, Servicio de Difracción de Rayos X, Servicio de Estadística, Servicio de Microscopía Electrónica, Servicio de Resonancia Magnética Nuclear, Servicio de Tratamiento de Imágenes.

Servicios especializados: Gabinete Geológico de Análisis Territorial y Ambiental, Laboratorio de Análisis Proteómicos, Laboratorio de Análisis y Fotodocumentación, Electroforesis, Autoradiografías y Luminescencia, Laboratorio de Dosimetría Biológica, Laboratorio Veterinario de Diagnóstico de Enfermedades Infecciosas, Planta Piloto de Fermentación, Servicio de Análisis Arqueológicos, Servicio de Análisis de Fármacos, Servicio de Análisis y Aplicaciones Microbiológicas, Servicio de Aplicaciones Educativas, Servicio de Bioquímica Clínica Veterinaria, Servicio de Consultoría Matemática, Servicio de Datación por Tritio y Carbono 14, Servicio de Datos Políticos y Sociales, Servicio de Diagnóstico de Patología Veterinaria, Servicio de Diagnóstico Patológico de Peces, Servicio de Documentación de

Historia Local de Cataluña, Servicio de Documentación para la Investigación Transcultural, Servicio de Ecopatología de Fauna Salvaje, Servicio de Endocrinología i Radioinmunoanálisis, Servicio de Evaluación Mutagénica, Servicio de Fragilidad Cromosómica, Servicio de Genómica, Servicio de Hematología Clínica Veterinaria, Servicio de Higiene, Inspección y Control de Alimentos, Servicio de Investigaciones Neurobiológicas, Servicio de Nutrición y Bienestar Animal, Servicio de Proteómica i Bioinformática, Servicio de Reproducción Equina, Servicio Veterinario de Genética Molecular.

Agencia de Promoción de Actividades y Congresos: La Agencia de Promoción de Actividades y Congresos de la UAB se ofrece a colaborar en la organización de las actividades que, tanto la comunidad universitaria como cualquier persona, institución o empresa, deseen celebrar dentro o fuera de los diversos campus de la universidad.

Parc de Recerca UAB: Pone a disposición de las empresas y de los investigadores una amplia gama de servicios dirigidos a la interacción entre investigación y empresa. El objetivo es trasferir el conocimiento y la tecnología generados dentro de la universidad a la industria y a la sociedad en general. Con el objetivo de conseguir una mayor transferencia de los conocimientos desarrollados en la universidad a la sociedad, la UAB, a través del Parc de Recerca UAB (PRUAB), ofrece un servicio de asesoramiento y ayuda a la creación de empresas. Servicios para el emprendedor: planes de empresa, búsqueda de fondos, viveros de empresa, formación. Patentes y licencias. Becas de formación de investigadores. Asesoramiento ético en la experimentación. Ayuda a la calidad.

8. REVISIÓN, MEJORA Y RESULTADOS DEL PROGRAMA DE DOCTORADO

8.1. Sistema de garantía de calidad

El Sistema Interno de Calidad (SGIQ) de la UAB refleja el compromiso firme de la UAB con la calidad de sus programas formativos. Partiendo de las directrices del programa AUDIT y de las recomendaciones de la European Association for Quality Assurance in Higher Education (ENQA), el SIC de la UAB se estructura en una serie de procesos que regulan los aspectos de la práctica docente: desde la creación de nuevas titulaciones, el seguimiento de éstas, los recursos humanos y materiales necesarios para el funcionamiento correcto de la tarea docente, la evaluación y la formación continua de profesorado y personal de administración, hasta la gestión de quejas, la satisfacción de los grupos de interés y la rendición de cuentas a la sociedad.

El SIC de la UAB fue evaluado por el AQU Catalunya dentro del marco del programa AUDIT y valorado positivamente en fecha de 23 de noviembre de 2010.

El Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, por el que se regulan las enseñanzas oficiales de doctorado, supone un paso adelante para la consecución de la intersección entre el Espacio Europeo de Educación Superior (EEES) y el Espacio Europeo de investigación, pilares esenciales para la construcción de la sociedad basada en el conocimiento, y en la que los doctores deben jugar un papel esencial del traspase de este conocimiento.

En fecha 14 de marzo y 25 de abril de 2012, el Consejo de Gobierno de la UAB aprobó el Texto Normativo de Doctorado. Dicha normativa tiene como objetivo adaptar sus disposiciones a lo establecido en el Real Decreto 99/2011 antes citado y prevé, entre otras, una nueva configuración de la estructura del doctorado, a través de la regulación de los programas de doctorado, que serán organizados y gestionados mediante la creación de la Escuela de Doctorado de la UAB. Asimismo, enfatiza la importancia de la supervisión y tutela de las actividades doctorales, regulando un régimen de supervisión y seguimiento del doctorando, fija un plazo máximo de duración del doctorado y establece un régimen de dedicación a tiempo parcial y a tiempo completo. Este Texto Normativo también regula el procedimiento para la defensa de tesis doctorales sometidas a procesos de protección o transferencia de tecnología, y la posibilidad de incluir en el título la mención "Doctor Internacional".

El Sistema Intern de Qualitat (SIQ_ED) de la Escola de Doctorat de la Universitat Autònoma de Barcelona refleja el compromiso firme de la Escuela de ofrecer programas formativos y de iniciación a la investigación de calidad que incluyan en su funcionamiento medidas para asegurar la evaluación y la mejora continua.

El SIQ_ED que aquí se presenta se ha diseñado tomando como base las directrices del Sistema Intern de Qualitat marc de la Universitat (SIQ_UAB), del programa AUDIT y los estándares y las directrices de garantía de calidad propugnadas por la ENQA (European Association for Quality Assurance in Higher Education), organismo europeo de evaluación de calidad, así como de los principios del EURAXESS, llamados Derechos, que pretende mejorar la contratación y las condiciones laborales de los investigadores de toda Europa y ayudar a realzar el atractivo de la carrera de investigación en Europa. Una de las piedras angulares del apartado de Derechos del EURAXESS es la implementación de la Carta Europea para los Investigadores (European Charter for Researchers) y del Código de Conducta para la Contratación de Investigadores (Code of Conduct for the Recruitment of Researchers). La Human Resources Strategy for Researchers, HRS4R da soporte a la implantación de los principios de la Carta y del Código y vela por la concesión del distintivo HR Excellence in Research. ENQA (<http://www.enqa.eu/>) difunde la información, experiencias y buenas prácticas en cuestión de aseguramiento de la calidad (QA) en la educación superior en las agencias europeas de aseguramiento de calidad, los poderes públicos y centros de educación superior. El Registro Europeo de Aseguramiento de Calidad de la Educación Superior (EQAR) (<http://www.eqae.eu/index.php?id=31>) es un registro de estos organismos, enumerando las que sustancialmente cumplen con el conjunto común de principios de garantía de calidad en Europa. Estos principios se establecen a las Normas y Directrices por la Garantía de Cualidad (<http://www.eqae.eu/application/requirements/european-standards-and-guidelines.html>). Entre los referentes Vitae, realising the potential of researchers (<https://www.vitae.ac.uk/>). DOC PRO-The professional profile of PhD-holders (<http://www.mydocpro.org/en>).

Más allá del ámbito europeo hay la Red Internacional de Agencias de Garantía de Calidad en la Educación Superior (International Network for Quality Assurance Agencies in Higher Education (INQAAHE)) que es la asociación mundial de más de 200 organizaciones que trabajan en la teoría y la práctica de aseguramiento de calidad en la educación superior. La gran mayoría de sus miembros son las agencias de garantía de calidad que operan de diferentes formas, aunque la Red también acoge (como miembros asociados) otras organizaciones que tienen interés con el control de la calidad en la Educación Superior.

Dos aspectos del modelo de calidad de la Escuela se tienen que destacar por una mejor comprensión del abasto de la política de calidad de la Escuela y del mismo manual:

1. La Escuela parte de la premisa que la calidad no es un concepto que pueda ser aislado; la calidad es una actitud y una forma de hacer las cosas que tiene que impregnar todas y cada una de las actividades de una organización. En consecuencia, no se puede hablar estrictamente de los objetivos de la política

de calidad de la Escuela sino de la forma en la cual el tema de la calidad se enlaza en los objetivos de la política global del Equipo de Dirección.

2. La UAB es una universidad comprometida con el objetivo de conseguir un alto nivel de excelencia en la docencia, la investigación y la transferencia del conocimiento, y apuesta por el desarrollo y el establecimiento de metodologías de aprendizaje adaptadas a cada etapa de sus enseñanzas. La Escuela de Doctorado, como parte de la UAB, suscribe y hace suyo este compromiso y lo concreta en el código de buenas prácticas, entendido como un código de valores y de principios que inspiran el desarrollo de sus actividades, que a su vez son asumidos por todas las personas que participan. El Codi de bones practiques de la Escuela de Doctorado de la UAB es un conjunto de recomendaciones y compromisos que tienen que servir de guía para los doctorandos en su doble condición de estudiantes de tercer ciclo y de investigadores en formación. Este código de buenas prácticas tiene que servir de guía para la dirección y el seguimiento de la formación del doctorando y la doctoranda y de su tesis doctoral. Así mismo, teniendo en cuenta que la Escuela de Doctorado tiene un reglamento de régimen interno que recoge los derechos y los deberes de los directores de tesis, los tutores y los doctorandos. Todas las personas integrantes de la Escuela de Doctorado se tienen que comprometer a cumplir el código de buenas prácticas. El seguimiento anual de la calidad de los programas de doctorado se lleva a cabo a partir de los indicadores de eficiencia específicos, como por ejemplo la tasa de éxito, el número de tesis producidas, el número de contribuciones científicas relevantes y el número de tesis con la mención cum laude. La comisión del programa de doctorado es la responsable del programa las acciones para mejorar los diversos procesos derivados del seguimiento anual del programa de doctorado.

A continuación, se describen brevemente los procesos y los agentes responsables de su ejecución.

1. Creación, modificación y extinción de programas de doctorado

Propuestas de nuevos programas de doctorado.- De acuerdo con el Texto Normativo de Doctorado de la UAB, pueden presentar propuestas de nuevos programas de doctorado los departamentos o los institutos propios de la UAB, ante la Comisión Delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre el doctorado, que las elevará al Consejo de Gobierno y al Consejo Social para su aprobación. Otras estructuras de investigación de la UAB o centros adscritos pueden presentar propuestas de programas de doctorado por criterios de interés estratégico para la Universidad o por motivos científicos que aconsejen la formación de doctores en un ámbito determinado. Los requisitos para poder presentar una propuesta de programa de doctorado se recogen en el artículo 334 i su anexo del Texto Normativo.

La normativa de la UAB establece:

Artículo 334. Presentación de la propuesta de programa de doctorado

1. La implantación y la supresión de títulos de estudios oficiales de doctorado son acordadas por el departamento competente en materia de Universidades de la Generalitat de Catalunya, a propuesta del Consejo de Gobierno, y con el informe favorable del Consejo Social de la UAB.

2. La comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre la ordenación académica de los estudios de doctorado de la Universidad debate la creación o la supresión de estudios que conducen a la obtención de títulos de doctorado, y eleva la recomendación de creación o supresión al Consejo de Gobierno que, a su vez, las eleva, si procede, al Consejo Social, para su aprobación definitiva.

3. Los títulos de doctorado se adscriben a la Escuela de Doctorado. Esta adscripción deberá de ser aprobada por la junta del centro, junto con la memoria del título, previo informe positivo de la comisión del programa de doctorado.

4. Anualmente se fijará un único periodo para presentar propuestas de creación y modificación de programas de doctorado. Toda iniciativa deberá de ser aprobada previamente por los órganos de gobierno de los departamentos e institutos propios de la UAB impulsores del programa, y deberá contar con el visto bueno de todos los departamentos e institutos que aporten profesorado al programa.

Previa consulta a los departamentos e institutos propios, los órganos de gobierno competentes harán un debate estratégico para establecer el mapa de doctorados de la UAB y decidir cuales de las propuestas de creación y de modificación de programas de doctorado son aceptadas.

5. En los casos de doctorados interuniversitarios o internacionales, los plazos podrán ser diferentes a los marcados en este procedimiento general, si la comisión del Consejo de Gobierno con competencias sobre los estudios de doctorado lo cree necesario porque estos programas son una prioridad estratégica. En todo caso, para estos programas se abrirán igualmente los periodos de consulta a departamentos e institutos propios.

6. La supresión de unos estudios que conducen a la obtención de un título de doctorado se puede producir cuando concurren algunos de los supuestos siguientes:

1. No obtener la renovación de la acreditación.
2. Cuando el proceso de seguimiento aconseje la realización de modificaciones que afecten la naturaleza y los objetivos del título.
3. A propuesta de la comisión del programa de doctorado o de la Escuela de Doctorado.
4. A propuesta del equipo de gobierno de la Universidad

7. En los supuestos b, c i d, la comisión del Consejo de Gobierno con competencias sobre los estudios de doctorado resolverá la conveniencia de la supresión de estudios que conducen a la obtención de un título de doctor/a, y elevará la recomendación al Consejo de Gobierno que, a su vez, la elevará, si procede, al Consejo Social.

8. La modificación de un plan de estudios corresponde a la comisión del Consejo de Gobierno con competencias sobre los estudios de doctorado, que la elevará al órgano estatal o autonómico pertinente.

Elaboración y aprobación de la memoria de programas de doctorado.

- La comisión académica del programa de doctorado elabora y revisa la memoria.

La Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado y la Oficina de Programación y de Calidad coordinan la elaboración de las memorias y ofrecen apoyo a los coordinadores de los programas de doctorado en todos aquellos aspectos relacionados con la organización técnica, orientación, definición de competencias y resultados de aprendizaje, etc.

Corresponde a la Comisión Delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre el doctorado su aprobación. La Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado inicia los trámites para su acreditación inicial enviándola al Consejo de Universidades que a su vez, si procede, la remite a AQU Catalunya. Paralelamente, la Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado elabora y envía a la Dirección General de Universidades del Departamento de Economía y Conocimiento de la Generalitat de Catalunya la documentación específica del programa.

Modificación y extinción de programas de doctorado.

- Si el Informe de Seguimiento de la comisión académica del programa o el Informe de Seguimiento de la Escuela de Doctorado incluyen en sus propuestas de mejora alguna modificación al título, la comisión académica del programa elabora una propuesta formal de modificación que se envía en primera instancia a la Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado para su revisión técnica y al Equipo de Gobierno. Eventualmente, la comisión académica del programa o la Escuela de Doctorado pueden requerir una modificación que no se halle recogida en el Informe de Seguimiento. En este caso es necesaria la aprobación de la propuesta por parte de la Comisión Delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre el doctorado, como paso previo a su envío al Equipo de Gobierno. Corresponde a la coordinación del programa la elaboración de la propuesta. El Equipo de Gobierno remite la propuesta de modificación a la Comisión delegada del Consejo de Gobierno correspondiente para su discusión y aprobación. Una vez aprobada, la Unidad Técnica de Doctorado remite la propuesta al Consejo de Universidades que a su vez, si procede, la remite a AQU Catalunya para su evaluación. En caso de recibir el informe favorable, el coordinador del programa de doctorado será responsable de implementar las modificaciones aprobadas.

Los supuestos para la extinción de un programa de doctorado son la extinción de un programa implantado con anterioridad a la entrada en vigor del RD 99/2011, no obtener un informe de acreditación positivo a los 6 años, cuando como consecuencia de modificaciones substanciales el Consejo de Universidades considere que tales modificaciones suponen un cambio tan importante en la naturaleza y objetivos del programa como para aconsejar la extinción del título actual y la propuesta de un nuevo título, a propuesta de la comisión académica del programa o de la Escuela de Doctorado, por razones que conciernen a la programación universitaria emanada del Consell Interuniversitari de Catalunya o del Consejo de Coordinación Universitaria.

Las necesidades y propuestas de extinción de un programa formativo las recoge el Equipo de Gobierno de la UAB, que estudia la adecuación de la propuesta a la política de la universidad sobre su oferta educativa. Cuando el Equipo de Gobierno considera justificado y conveniente la extinción de un título, informa al Consejo de Gobierno y eleva la propuesta a la Comisión delegada del Consejo de Gobierno correspondiente para su discusión y aprobación.

2. Seguimiento, evaluación y mejora de los programas

Este procedimiento requiere la elaboración de dos informes anuales de seguimiento: Informe de seguimiento del programa de doctorado (responsable: coordinador del programa) e Informe de seguimiento de la UAB (responsable: director de la Escuela de Doctorado). Los informes se guardan en el Gestor documental. La Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado extrae de los Informes de seguimiento del programa de doctorado los apartados necesarios para generar los informes a enviar a AQU Catalunya, y se los hace llegar. Una vez aprobado, el Equipo de Gobierno hace llegar a los Equipos de Dirección de los Centros el Informe de seguimiento de la UAB, junto a las eventuales recomendaciones y propuestas de mejora que se hayan generado en el proceso. El informe de seguimiento de la UAB se guarda en el Gestor documental. La Unidad Técnica de Doctorado de la Escuela de Doctorado extrae del Informe de seguimiento de la UAB los apartados necesarios para generar el informe a enviar a AQU Catalunya, y se lo hace llegar.

El coordinador del programa de doctorado es el responsable de desarrollar las acciones de mejora directamente vinculadas al desarrollo del programa.

El director de la Escuela de Doctorado es el responsable de desarrollar las acciones para la implantación de las mejoras que corresponden a la UAB.

Naturaleza, composición, funciones y funcionamiento de la comisión académica del programa de doctorado.

Se recoge en el Reglamento de régimen interno de la Escuela de Doctorado de la UAB. Tal y como establece el Texto Normativo de Doctorado de la UAB, adaptado al Real Decreto 99/2011, de 28 de enero, aprobado por el Consejo de Gobierno del 14 de marzo de 2012 y por el Acuerdo de Consejo de Gobierno de 25 de abril de 2012, en su disposición transitoria octava, las referencias a la comisión académica de los programas de doctorado se entenderán hechas a la comisión responsable de los estudios de doctorado, con respecto a las disposiciones relativas al tribunal, defensa y evaluación de la tesis doctoral.

De acuerdo con el Reglamento de régimen interno de la Escuela de Doctorado de la UAB, artículo 13, la comisión académica es el órgano responsable de la definición, actualización, calidad y coordinación de cada programa de doctorado, así como del progreso de la investigación y de la formación de cada doctorando.

En cuanto a su composición, artículo 14 del mismo reglamento, se detalla:

1. La comisión académica de cada programa de doctorado está constituida por un mínimo de tres miembros, todos ellos doctores con experiencia investigadora acreditada, de entre los cuales la comisión debe designar un secretario. El coordinador del programa de doctorado actúa como presidente.
2. La comisión académica puede incorporar miembros de los departamentos y los institutos de investigación de la UAB o de otras entidades nacionales o internacionales que participan en el programa.
3. En el caso de programas de doctorado conjuntos, forman parte de la comisión académica representantes de todas las universidades participantes, de acuerdo con lo que establezca el convenio de colaboración y de acuerdo a las normativas propias de cada universidad.
4. Los miembros de la comisión académica pueden cesar voluntariamente. También puede ser propuesta su destitución por parte del coordinador del programa de doctorado, que elevará un informe razonado a la comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre el doctorado, que lo evaluará, de acuerdo con la normativa o convenios de colaboración con las instituciones implicadas en el programa de doctorado. Los miembros de la comisión académica cesarán en sus funciones al hacerlo el coordinador del programa o después de cuatro años de mandato, sin perjuicio de que vuelvan a ser propuestos para el ejercicio de estas funciones.

Son funciones de las comisiones académicas de los programas de doctorado, de acuerdo con el artículo 15 del reglamento:

1. Organizar, diseñar y coordinar las actividades de formación y de investigación del programa de doctorado, en el marco de la estrategia en materia de investigación y de formación doctoral de la UAB.
2. Elaborar propuestas de verificación, realizar informes anuales de seguimiento de la calidad y formular propuestas justificadas de modificación y mejora del programa, de acuerdo con el Sistema Interno de Calidad de la UAB.

3. Establecer las actividades de formación específica y transversal, obligatoria y optativa.
4. Proponer el establecimiento de convenios de colaboración con otras universidades y entidades para el desarrollo del programa.
5. Valorar y aprobar los convenios para la realización de tesis en régimen de cotutela internacional.
6. Establecer los requisitos y criterios adicionales para la selección y admisión de los estudiantes a los programas de doctorado.
7. Seleccionar a las personas candidatas a cursar los estudios, de acuerdo con los criterios establecidos, cuando su número supere el de plazas disponibles.
8. Elaborar la propuesta de admisión de los candidatos, que será resuelta por el rector o la rectora.
9. Asignar un tutor a cada doctorando, y modificar este nombramiento en cualquier momento, siempre que concurran causas justificadas y después de escuchar los del doctorando.
10. Asignar un director de tesis a cada doctorando en el plazo máximo de un mes desde la matriculación al doctorado y modificar este nombramiento en cualquier momento, siempre que concurran causas justificadas y después de escuchar al doctorando. Este director podrá ser coincidente con el tutor.
11. Proponer, en su caso, las equivalencias o reconocimientos para el acceso al programa de doctorado.
12. Determinar, en su caso, y de acuerdo con el director y el tutor de tesis, los complementos de formación que el estudiante deberá cursar.
13. Autorizar la realización de estudios de doctorado a tiempo parcial y el cambio de régimen de dedicación del doctorando durante los primeros dos años.
14. Pronunciarse sobre la procedencia de la baja temporal en el programa de doctorado solicitada por el doctorando.
15. Establecer los contenidos del plan de investigación.
16. Aprobar y evaluar anualmente el plan de investigación de la tesis doctoral y el documento de actividades del doctorando, y los informes que el tutor y del director de tesis deben emitir a tal efecto.
17. Establecer la composición de las comisiones de seguimiento, el calendario con las fechas en que se hará el seguimiento y los requisitos exigibles al doctorando, así como archivar la documentación que se derive de la evaluación anual.
18. Autorizar las estancias de los doctorandos en instituciones de enseñanza superior o centros de investigación de prestigio internacionales que permitan al doctorando concurrir a la mención "Doctor Internacional".
19. Autorizar la prórroga del plazo de depósito de la tesis.
20. Autorizar el depósito y la presentación de tesis de cada doctorando.
21. Establecer mecanismos para autorizar la presentación de tesis doctorales como compendio de publicaciones.
22. Proponer la composición del tribunal de defensa de la tesis.
23. Proponer el tribunal para la concesión de premios extraordinarios.
24. Determinar las circunstancias excepcionales en que no corresponde la publicidad de ciertos contenidos de las tesis.
25. Proponer el nombramiento del coordinador del programa de doctorado.
26. Analizar cualquier otra incidencia que surja y proponer actuaciones concretas, que serán resueltas por la Comisión delegada del Consejo de Gobierno con competencias sobre el doctorado.

En el artículo 16 del reglamento se definen las funciones de las comisiones académicas:

1. Las Comisiones Académicas se reunirán en sesión ordinaria, como mínimo, dos veces al año, y en sesión extraordinaria cuando las convoque el coordinador del programa de doctorado, o bien si lo solicita un tercio de sus miembros.
2. Su funcionamiento se regirá por las mismas normas que regulan el Comité de Dirección de la Escuela de Doctorado de la UAB en cuanto a su constitución, votaciones y adopción de acuerdos.

El procedimiento a través del cual se articula la participación de los diferentes agentes implicados en el programa de doctorado se recoge en el documento de compromiso que se anexa a este apartado.

Documentos y enlaces relacionados:

Enlace SGIQ de la UAB:

<http://www.uab.cat/sistema-qualitat/>

Enlace SGIQ de las Escuelas de Doctorado:

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorat/sgiq-de-l-escola-de-doctorat-1345665713608.html>

Enlace Normativa de Doctorado

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorado/normativa-calendario-y-tasas-1345666967553.html>

Enlace Documento de Compromiso Doctoral

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorado/novedades-rd-99/2011-1345666947639.html>

Estimación de valores cuantitativos:

Tasa de Graduación %: _____ 90

Tasa de Abandono %: _____ 10

Tasa de Eficiencia %: _____ 95

Id	Denominación	Valor %
1	Inserción laboral	95

Justificación de los indicadores propuestos

TASAS DE GRADUACIÓN Y ABANDONO

Tasa de graduación prevista: 90 %

Tasa de abandono prevista: 10 %

JUSTIFICACIÓN DE LOS INDICADORES PROPUESTOS

La adaptación de los estudios de postgrado a la directiva europea hizo que se implantase a partir del curso 2009/2010 los Estudios de Doctorado (RD 1393/2007). Este hecho provoca que las tasas queden alteradas en el momento en que presentamos esta verificación.

DATOS TESIS INSCRITAS Y LEÍDAS

CURSO	TESIS INSCRITAS	INSCRIPCIONES ANULADAS	TESIS LEÍDAS	%
2010/2011	78	7	7	(*)
2009/2010	16	2	7	50
2008/2009	285	11	64	23,36
2007/2008	42	0	30	71,43
2006/2007	60	1	45	76,27

(*) No se contempla el % puesto que estos alumnos provienen de la excepcionalidad de los alumnos del programa de doctorado regido por el RD 778/1998 y que han podido presentar su tesis doctoral con anterioridad a la finalización del período que impone el RD 1393/2007.

El hecho de que los datos que tratamos vengan de programas con normativas diferentes provoca una distorsión en los resultados por lo que tenemos que presentar cifras estimadas de futuro que creemos serán más acordes con la realidad que tendremos en nuestro programa. Por ejemplo, siguiendo la línea que hasta el momento había conseguido el Programa de Doctorado de Medicina entendemos que la tasa de graduación será de un 90% en breve.

8.2. Seguimiento de doctores egresados

Los estudios llevados a cabo para conocer el grado de satisfacción de los diversos colectivos implicados en el programa de doctorado han sido, a lo largo de tiempo, de diversa índole y con finalidades, también diferentes. Muchos de estos cambios responden, en parte, a las particularidades que han ido introduciendo los distintos decretos sobre las enseñanzas de doctorado.

Uno de los estudios que habitualmente lleva a cabo la UAB, que tiene carácter bianual, es el análisis de la inserción laboral de los doctores egresados. El más reciente se ha realizado sobre la población de titulados doctores de los cursos 2008/09 y 2009/10. Este estudio focaliza su interés en conocer el nivel de inserción laboral, el posicionamiento en el puesto de trabajo, tanto en lo referente a las responsabilidades que tienen atribuidas como a la retribución que reciben los egresados. Finalmente, se ha querido conocer, también, el grado de satisfacción que tienen los recién titulados con respecto a los estudios de doctorado cursados (ver estudio en el enlace que se adjunta).

La elaboración del mencionado estudio se basó, en parte, en el modelo que ha desarrollado la agencia para la Calidad del Sistema Universitario de Cataluña (ver estudio en el enlace que se adjunta). Este

modelo, que ya había sido contrastado anteriormente y cuyos resultados aparecen en diversas publicaciones de la Agencia, ha servido de guía para elaborar el cuestionario utilizado por la UAB.

El cuestionario centraba su interés en las siguientes áreas:

- Perfil de estudiante
- Inserción laboral
- Influencia del doctorado
- Valoración del trabajo actual
- Valoración general del programa
- Valoración de las competencias adquiridas

Para favorecer la máxima participación de los doctores, el cuestionario se distribuyó en tres idiomas (catalán, castellano e inglés), con el fin de evitar cualquier sesgo por motivos lingüísticos.

Un aspecto, que ha contribuido al éxito de participación (cercana al 50%) en esta encuesta, ha sido la posibilidad de acceder a la gran mayoría de doctores recientes de la UAB a través del correo electrónico y de un cuestionario on line, si bien el sistema es susceptible de mejora,

Las reclamaciones y las sugerencias de los usuarios son otra fuente de información sobre el grado de satisfacción. En este sentido, los artículos 8 y 9 del Código de Buenas Prácticas de la Escuela de Doctorado detalla la sistemática para la recogida, tratamiento y análisis de las sugerencias y reclamaciones que los estudiantes de doctorado puedan aportar respecto a la calidad del programa, las actividades formativas, la supervisión, las instalaciones y los servicios, entre otros. En el mismo, también se detalla cómo serán tratados los resultados obtenidos así como la forma en que se introducirán las mejoras en el programa (<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorat/normativa-calendari-i-taxes-1345665710475.html>)

En esta nueva etapa, la UAB quiere extender este tipo de estudios incorporando la opinión y la valoración de los profesionales de las empresas y las instituciones que contratan a doctores. Se pretende con ello mejorar la oferta formativa del tercer ciclo y proporcionar perfiles académicos acorde con las necesidades del mercado laboral.

Las reclamaciones y las sugerencias son otra fuente de información sobre la satisfacción. En este sentido, los artículos 8 y 9 del Código de Buenas Prácticas de la Escuela de Doctorado detallan la sistemática para la recogida, tratamiento y análisis de las sugerencias y reclamaciones que los doctores puedan aportar respecto a la calidad del programa, las actividades formativas, la supervisión, las instalaciones, los servicios, entre otros. En el mismo, también se detalla cómo serán tratados los resultados obtenidos así como la forma en que se introducirán las mejoras en el programa (<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorat/normativa-calendari-i-taxes-1345665710475.html>)

Enlaces relacionados:

http://postgrau.uab.es/doctorat/docs-verifica/estudio_satisfacion_doctores.pdf

http://postgrau.uab.es/doctorat/docs-verifica/estudio_aqu_catalunya.pdf

<http://www.uab.cat/web/estudiar/doctorado/normativa-calendario-y-tasas-1345666967553.html>

8.3. Resultados y previsión

Tasa de éxito a 3 años _____ 30,63

Tasa de éxito a 4 años _____ 33,67

Estimación de valores cuantitativos:

Id	Denominación	Valor %
1	Inserción laboral	95

TASA DE ÉXITO

Tesis leídas en el período 2006-2011: 164

Tesis de este período con la calificación de Cum Laude: 162

Tasa de éxito en 3 años (período 2006-2011): 30,63 %

Tasa de éxito en 4 años (período 2006-2011): 33,67 %

Estas tasas de éxito se ven influidas por la implantación de los Estudios de Doctorado (RD 1393/2007) puesto que el cambio de normativa hizo que el curso 2008/2009 un gran número de alumnos inscribieran su tesis doctoral en el programa de doctorado antiguo sabiendo que disponían de 6 años para leer. De esta forma evitaban un cambio de plan de estudios.

Tasa de éxito prevista (3 años): 70%

Tasa de éxito prevista (4 años): 80%

Debido a la distorsión que pueden provocar en las cifras la extinción del plan antiguo del programa de doctorado en Medicina los resultados previstos se han utilizado los datos que nos proporciona, de momento de manera parcial, los estudios de doctorado en Medicina regidos por el RD 1397/2007. Al comenzar su implantación el curso 2009/2010 sólo tenemos los resultados del curso 2011/2012 donde el 50% de los alumnos han acabado su tesis doctoral en 3 años. Estos datos deben ir mejorando puesto que el mejor conocimiento por parte de los alumnos y de sus directores de la nueva normativa que exige que los alumnos deban presentar su tesis doctoral al finalizar el tercer año desde la inscripción (si no solicitan prórrogas) hará que programen mejor su investigación.

Hasta el curso actual todos los alumnos matriculados en el programa reglado por el RD1997/2007 han superado las pruebas de seguimiento anuales de su tesis doctoral, lo cual implica que su investigación se desarrolla de forma satisfactoria y cumpliendo el proyecto que presentaron en su día. Este hecho corrobora nuestras tasas de éxito previstas para los próximos cursos.

Tasa de calidad prevista: 85 %

El porcentaje de publicaciones en revistas indexadas derivadas de las tesis doctorales presentadas en nuestro departamento sería de mínimo una publicación por cada tesis doctoral defendida. De las 164 tesis que tenemos en el período 2006/2007 a 2010/2011 se han derivado alrededor de 180 artículos publicados. Los alumnos de nuestro programa de doctorado pertenecen al campo de ciencias de la salud dónde la publicación de las investigaciones es mayoritaria.

Tasa de inserción laboral: 95%

El perfil de los alumnos del programa de doctorado en Medicina corresponde al de los profesionales del sector sanitario. Por sus características los doctorados son personas que ya están realizando su actividad profesional en hospitales o áreas de salud que disponen de proyectos de investigación en sus servicios o departamentos.

Anexo

6. 1. RECURSOS HUMANOS

A continuación se describe con más detalle otras contribuciones científicas y proyectos derivados de nuestros equipos de investigación.

Publicaciones:

PROFESOR	TÍTULO ARTÍCULO	REVISTA
EQUIPO 1		
ALEGRE MARTIN, JOSE	Aliskiren combined with losartan in type 2 diabetes and nephropathy	NEJM 2008;358:2433-2445
ALEGRE MARTIN, JOSE	Effects of prior effective therapy on the efficacy of daptomycin and ceftriaxone for the treatment of community-acquired pneumonia	CID 2008;46:1142-1151
ALEGRE MARTIN, JOSE	Metalloproteinases and tissue inhibitors of metalloproteinases in exudative pleural effusions	Eur Respir J 2005;25:104-109
ALEGRE MARTIN, JOSE	Differentiating between malignant and idiopathic pleural effusions: the value of diagnostic procedures	Q J Med 2007;100:351-359
ALEGRE MARTIN, JOSE	Attention-deficit hyperactivity disorder in chronic fatigue syndrome	Psychiatry Reserch 2012;May 28
FDEZ. DE SEVILLA, TOMAS	Metalloproteinases and tissue inhibitors of metalloproteinases in exudative pleural effusions	Eur Respir J 2005;25:104-109
FDEZ. DE SEVILLA, TOMAS	Differentiating between malignant and idiopathic pleural effusions: the value of diagnostic procedures	.Q J Med 2007;100:351-359
FDEZ. DE SEVILLA, TOMAS	A decisión tree for differentiating tuberculous from malignant pleural effusions	Respir Med 2008;102:1159-1164
FDEZ. DE SEVILLA, TOMAS	Prognostic factors in the diagnostic work-up of cancer patients in an internal medicine department: does age matter ?	Int J Clín Pract 2008;62:1723-1729
FDEZ. DE SEVILLA, TOMAS	Sexual dsysfunction as related to severity of fatigue in women with CFS	J Sex Mar Ther 2008;34:240-7
SURIÑACH CARALT, JOSE MARIA	Smoking cessation and outcome in stable outpatients with coronary cerebrovascular, or peripheral artery disease	Eur J Cardiovascular Prev rehabil 2011Nov 21 (Epub ahead of print)
SURIÑACH CARALT, JOSE MARIA	Differences in cardiovascular mortality in smokers, pastsmokers and non smokers: finding from the FRENA registry	Eur J Intern Med. 2009 Sep ;20(5):522-6. Epub 2009 Nov 13
SURIÑACH CARALT, JOSE MARIA	Prognostic factors in the diagnostic work-up of cancer patients in an internal medicine department: does age matter?	Int J Clin Pract. 2008; Nov;62(11):1723-9
SURIÑACH CARALT, JOSE MARIA	Clinical outcome in patients with peripheral artery disease and renal artery stenosis	Angiology. 2010 Feb-Mar;61(1):58-65. Epub 2008 Dec 18.
SURIÑACH CARALT, JOSE MARIA	Respiratory pasteurellosis: infection or colonization?	Scand J Infect Dis 2008;40(6-7):555-60

CSV: 10234513453432909852

EQUIPO 2		
COLL ARTES, RAMON	Depression, antidepressants, and long-term mortality in heart failure.	International journal of cardiology. 04/2012
COLL ARTES, RAMON	The obesity paradox in heart failure: Is etiology a key factor?	International journal of cardiology. 12/2011
COLL ARTES, RAMON	Statins in heart failure: the paradox between large randomized clinical trials and real life	Mayo Clinic proceedings. Mayo Clinic. 06/2012; 87(6):555-60
COLL ARTES, RAMON	Sex and age differences in fragility in a heart failure population	European journal of heart failure : journal of the Working Group on Heart Failure of the European Society of Cardiology. 08/2005; 7(5):798-802
COLL ARTES, RAMON	Patient's education by nurse: what we really do achieve?	European journal of cardiovascular nursing : journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology. 06/2005; 4(2):107-11
COLL ARTES, RAMON	Increased exercise capacity after surgically induced weight loss in morbid obesity.	Obesity (Silver Spring, Md.). 03/2006; 14(2):273-9
COLL ARTES, RAMON	Mortality and cause of death in patients with heart failure: findings at a specialist multidisciplinary heart failure unit.	Revista española de cardiología. 03/2010; 63(3):303-14
COLL ARTES, RAMON	Reduction in heart failure hospitalization rate during the first year of follow-up at a multidisciplinary unit	Revista española de cardiología. 04/2005; 58(4):374-80
COLL ARTES, RAMON	Prognostic significance of hemoglobin levels in patients with heart failure	Revista española de cardiología. 02/2005; 58(1):48-53
COLL ARTES, RAMON	Nurse evaluation of patients in a new multidisciplinary Heart Failure Unit in Spain.	European journal of cardiovascular nursing : journal of the Working Group on Cardiovascular Nursing of the European Society of Cardiology. 05/2004; 3(1):61-9
COLL ARTES, RAMON	Use of the Minnesota Living With Heart Failure Quality of Life Questionnaire in Spain	Revista española de cardiología. 02/2004; 57(2):155-60
COLL ARTES, RAMON	Cardiopulmonary function and exercise capacity in patients with morbid obesity]	Revista española de cardiología. 06/2003; 56(6):594-600
COLL ARTES, RAMON	Smoking cessation and outcome in stable outpatients with coronary, cerebrovascular, or peripheral artery disease.	European journal of cardiovascular prevention and rehabilitation: official journal of the European Society of Cardiology. 11/2011
COLL ARTES, RAMON	Clinical outcome in patients with peripheral artery disease. Results from a prospective registry (FRENA)	European journal of internal medicine. 06/2008; 19(3):192-7
COLL ARTES, RAMON	Predictive factors for survival in idiopathic pulmonary fibrosis	Medicina clínica. 01/2011; 136(2):86-7
COLL ARTES, RAMON	Treatment inertia in secondary prevention of cardiovascular disease. Frena registry	Medicina clinica. 11/2009

CSV: 102461-188133-7891

COLL ARTES, RAMON	Estimated creatinine clearance: a determinant prognostic factor in heart failure	Medicina clinica. 06/2008; 131(2):47-51
COLL ARTES, RAMON	Use of betablockers in elderly patients with congestive heart failure	Medicina clínica. 03/2006; 126(6):206-10
COLL ARTES, RAMON	Prognostic significance of diabetes in a heart failure population: one year mortality and heart failure related hospital admission	Medicina clínica. 08/2005; 125(5):161-5
COLL ARTES, RAMON	Prevalence of anemia and its correlation with clinical parameters in patients from a multidisciplinary heart failure unit	Medicina clínica. 02/2004; 122(4):121-5
MUNDET TUDURI, XAVIER	Significant type 2 diabetes incidence reduction in high risk participants after three years o fan intensive lifestyle intervention in primary care. (DE-PLA-CAT)	Diabetologia 2010; 53 : [Suppl 1] S369
MUNDET TUDURI, XAVIER	Titulo Rationale and design of the PREDICE project: cost-effectiveness of type 2 diabetes prevention among high-risk Spanish individuals following	BMC Public Health 2011, 11: 623
MUNDET TUDURI, XAVIER	Fifteen years of continuous improvement of quality care of type 2 diabetes mellitus in primary care in Catalonia, Spain	Int J Clin Pract, March: 2012; 66 (3) 289–298
MUNDET TUDURI, XAVIER	Glucemia basal alterada y riesgo de diabetes mellitus a los 10 años. Estudio de cohorte	Med Clin (Barc). 2011;136:382-5.
MUNDET TUDURI, XAVIER	Medical student attitudes towards family medicine in Spain: a statewide analysis	BMC Family Practice 2012, 13:47
EQUIPO 3		
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	Origin of gas retention and symptoms in patients with bloating.	Gastroenterology
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	Impaired viscerosomatic reflexes and abdominal wall dystony associated with bloating	Gastroenterology
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	Selective effects of nutrients on gut sensitivity and reflexes	Gastroenterology
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	New insight into intestinal motor function via non-invasive endoluminal image analysis	Gastroenterology
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	Abdominal distension results from caudo-ventral redistribution of contents	Gastroenterology
CABRE GELADA, EDUARD	Absorption and transport of dietary long-chain fatty acids in cirrhosis: a stable-isotope-tracing study	Am J Clin Nutr 2005;81:692-701
CABRE GELADA, EDUARD	Impact of azathioprine on the prevention of postoperative Crohn's disease recurrence: Results of a prospective, observational, long-term follow-up study.	Inflamm Bowel Dis 2008;14:508-13

csv: 1023461134834347998252

CABRE GELADA, EDUARD	Partial replacement of dietary (n-6) fatty acids with medium-chain triglycerides decreases de incidence of spontaneous colitis in interleukin-10 deficient mice	<i>J Nutr</i> 2009;139:603-10
CABRE GELADA, EDUARD	ESPEN Guidelines on Parenteral Nutrition: Gastroenterology	<i>Clin Nutr</i> 2009; 28:415-27.
CABRE GELADA, EDUARD	Decision tree for early introduction of rescue therapy in active ulcerative colitis treated with steroids	<i>Inflamm Bowel Dis</i> 2011;17:2497-2502
CORDOBA CARDONA, JOAN M.	Diffusion tensor imaging supports the cytotoxic origin of brain edema in experimental acute liver failure	<i>Gastroenterology</i> 2010; 138(4): 1566-1573.
CORDOBA CARDONA, JOAN M.	A long-term study of changes in the volume of brain ventricles and white matter lesions following successful liver transplantation	<i>Transplantation</i> 2010; 89(5):589-94
CORDOBA CARDONA, JOAN M.	Variations in the promoter region of the glutaminase gene and the development of hepatic encephalopathy in patients with cirrhosis: a cohort study	<i>Ann Intern Med.</i> 2010 Sep 7;153(5):281-8
CORDOBA CARDONA, JOAN M.	Motor-evoked potentials in awake rats are a valid method of assessing hepatic encephalopathy and studying its pathogenesis	<i>Hepatology</i> 2010 Dec;52(6):2077-85.
CORDOBA CARDONA, JOAN M.	Ornithine phenylacetate prevents disturbances of motor-evoked potentials induced by intestinal blood in rats with portacaval anastomosis	<i>J Hepatol.</i> 2012 Jan;56(1):109-14.
GENESCA FERRER, JOAN	Hemodynamic response guided therapy for prophylaxis of variceal rebleeding. A pilot study.	<i>Hepatology</i> 2006; 44:806-12
GENESCA FERRER, JOAN	Down-regulation of genes related to the adrenergic system may contribute to splanchnic vasodilation in rat portal hypertension	<i>J Hepatol</i> 2008; 49:43-51.
GENESCA FERRER, JOAN	Effectiveness of combined pharmacologic and ligation therapy in high-risk patients with acute esophageal variceal bleeding	<i>Am J Gastroenterol</i> 2011; 106:1787-1795.
GENESCA FERRER, JOAN	Long-term follow-up of hemodynamic responders to pharmacological therapy after variceal bleeding	<i>Hepatology</i> 2012(doi: 10.1002/hep.25686. Epub ahead of print)
GENESCA FERRER, JOAN	Droxidopa, an oral norepinephrine precursor, improves hemodynamic alterations and diuresis of portal hypertensive rats.	<i>Hepatology</i> 2012 (doi: 10.1002/hep.25845. [Epub ahead of print]).
GUARNER AGUILAR, CARLOS	The detection of bacterial DNA in blood of rats with CCl ₄ -induced cirrhosis represents episodes of bacterial translocation.	<i>Hepatology</i> 2006;44:633-9.
GUARNER AGUILAR, CARLOS	Acute Hemodynamic Response to Beta-Blockers and Prediction of Long-Term Outcome in Primary Prophylaxis of Variceal Bleeding.	<i>Gastroenterology</i> 2009;137:119-128.
GUARNER AGUILAR, CARLOS	Secondary bacterial peritonitis in cirrhosis: A retrospective study of clinical and analytical characteristics, diagnosis and management .	<i>J Hepatol</i> 2010;52:39-44

CSV: 1023611185347903252

GUARNER AGUILAR, CARLOS	Minimal hepatic encephalopathy is associated with falls.	Am J Gastroenterol 2011; 106(3):476-82.
GUARNER AGUILAR, CARLOS	Role of Albumin Treatment in Patients with Spontaneous Bacterial Peritonitis.	Clin Gastroenterol Hepatol. 2012;10:309-315
PLANAS VILA, RAMON	Multicenter randomized placebo-controlled trial of non-selective beta-blockers in the prevention of the development of gastroesophageal varices: Results and identification of a predictive factor	N Engl J Med
PLANAS VILA, RAMON	Primary prophylaxis of spontaneous bacterial peritonitis delays hepatorenal syndrome and improves survival in cirrhosis	Gastroenterology
PLANAS VILA, RAMON	Hepatic venous pressure gradient predicts clinical decompensation in patients with compensated cirrhosis	Gastroenterology
PLANAS VILA, RAMON	Treatment of insulin resistance with metformin in naïve genotype 1 chronic hepatitis C patients receiving peginterferon alfa-2a plus ribavirin	Hepatology
PLANAS VILA, RAMON	Norfloxacin vs. ceftriaxone in the prophylaxis of infections in patients with advanced cirrhosis and hemorrhage	Gastroentereology
QUER SIVILA, JOSEP	The DNA Methylomes of Double-Stranded DNA Viruses Associated with Human Cancer.	GENOME RESEARCH
QUER SIVILA, JOSEP	T cell responses and viral variability in blood donation candidates with occult hepatitis B infection.	J. Hepatol.
QUER SIVILA, JOSEP	Quantitative longitudinal evaluations of hepatitis delta virus RNA and hepatitis B virus DNA shows a dynamic, complex replicative profile in chronic hepatitis B and D	J. Hepatol.
QUER SIVILA, JOSEP	The changing epidemiology of hepatitis C virus infection in Europe.	J. Hepatol.
QUER SIVILA, JOSEP	Ultra-deep pyrosequencing analysis of the hepatitis B virus preCore region and main catalytic motif of the viral polymerase in the same viral genome.	Nucleic Acids Research
SORIANO PASTOR, GERMAN	Terlipressin and albumin vs albumin in patients with cirrhosis and hepatorenal syndrome: a randomized study.	Gastroenterology 2008;134:1352-9.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Primary prophylaxis of spontaneous bacterial peritonitis delays hepatorenal syndrome and improves survival in cirrhosis.	Gastroenterology 2007;133:818-24.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Coexistencia del síndrome de la arteria mesentérica superior y fitobezoar].	Gastroenterol Hepatol 2009;32:132-4.

CSV: 10234613481434109812

SORIANO PASTOR, GERMAN	Cognitive dysfunction in cirrhosis is associated with falls. A prospective study.	Hepatology 2011 Dec 27. doi: 10.1002/hep.25554.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Mitochondrial superoxide dismutase and glutathione peroxidase in idiosyncratic drug-induced liver injury.	Hepatology 2010;52:303-12
SORIANO PASTOR, GERMAN	Phenotypic characterization of idiosyncratic drug-induced liver injury: the influence of age and sex.	Hepatology 2009;49:2001-9
SORIANO PASTOR, GERMAN	The detection of bacterial DNA in blood of rats with CCl4-induced cirrhosis with ascites represents episodes of bacterial translocation.	Hepatology 2006; 44:633-9.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Variations in the promoter region of the glutaminase gene and the development of hepatic encephalopathy in patients with cirrhosis: a cohort study.	Ann Intern Med 2010;153:281-8.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Development of an experimental model of induced bacterial peritonitis in cirrhotic rats with or without ascites.	Am J Gastroenterol 2007;102:1230-6.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Secondary bacterial peritonitis in cirrhosis: a retrospective study of clinical and analytical characteristics, diagnosis and management.	J Hepatol 2010;52:39-44.
SORIANO PASTOR, GERMAN	Bacterial translocation is downregulated by anti-TNF-alpha monoclonal antibody administration in rats with cirrhosis and ascites.	J Hepatol 2007;46:797-803.
SORIANO PASTOR, GERMAN	A randomized controlled trial comparing ligation and sclerotherapy as emergency endoscopic treatment added to somatostatin in acute variceal bleeding.	J Hepatol 2006;45:560-7.
SORIANO PASTOR, GERMAN	El reto de la calidad de vida en pacientes con cirrosis	Gastroenterol Hepatol 2012;35(Esp Congr 1): 52-59.
EQUIPO 4		
ALMIRALL PUJOL, JORDI	Antibiotic prescription for community-acquired pneumonia in the Intensive Care Unit: impact of adherence to infectious diseases society of America guidelines on survival	Clinical Infectious Diseases, 41, 1709-1716
ALMIRALL PUJOL, JORDI	New evidence of risk factors for community-acquired pneumonia: a population-based study.	Eur Resp J.2008; 31: 1274-1284
ALMIRALL PUJOL, JORDI	Inhaled drugs as risk factors for community-acquired pneumonia	Eur Respir J 2010; 36: 1080-1087

CSV: 10234611485343479098252

ALMIRALL PUJOL, JORDI	Severe 2009 H1N1 influenza in pregnant women in Spain .	Crit Care Med 2011; 39:945-951
ALMIRALL PUJOL, JORDI	Variation in antibiotic prescribing and its impact on recovery in patients with acute cough in primary care: prospective study in 13 countries	BMJ 2009; 338: 2242
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	FSGS Spanish Study Group. Clinical value of NPHS2 analysis in early- and adult-onset steroid-resistant nephrotic syndrome	Clin J Am Soc Nephrol. 2011 Feb;6(2): 344-54
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Clinical utility of genetic testing in children and adults with steroid-resistant nephrotic syndrome.	J Am Soc Nephrol. 2011 May;6(5):1139-48
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	FSGS Spanish Study Group. Nephrin mutations cause childhood- and adult-onset focal segmental glomerulosclerosis	Kidney Int. 2009 Dec;76(12):1268-76.
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Genetic testing for X-linked Alport syndrome by direct sequencing of COL4A5 cDNA from hair root RNA samples	American Journal of Kidney Diseases. 2007 Aug;50(2):257.e1-14
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Treatment of idiopathic membranous nephropathy with the combination of steroids, tacrolimus and mycophenolate mofetil: results of a pilot study.	Nephrol Dial Transplant. 22 (11): 3196-3201, 2007
ROMERO GONZALEZ, RAMON	Effect of drastic weight loss after bariatric surgery on renal parameters in extremely obese patients: long-term follow-up.	J Am Soc Nephrol. 2006; 17:S213-7
ROMERO GONZALEZ, RAMON	Obesity, adiponectin and inflammation as predictors of new-onset diabetes mellitus after kidney transplantation.	Am J Transplant. 2007 Feb; 7(2): 416-22
ROMERO GONZALEZ, RAMON	Renal injury in the extremely obese patients with normal renal function	Kidney International. 2008; 73(8): 947-955
ROMERO GONZALEZ, RAMON	Is the new mayo clinic quadratic equation useful for the estimation of glomerular filtration rate in type 2 diabetic patients?	Diabetes Care. 2008 Dec;31(12):2265-67
ROMERO GONZALEZ, RAMON	Messenger RNA expression of B7-1 and NPHS1 in urinary sediment could be useful to differentiate between minimal change disease and focal segmental glomerulosclerosis in adult patients.	Nephrol Dial Transplant 2011 Dec;26(12):3914-23
EQUIPO 5		
CASADEMONT POU, JORDI	Diagnosis of mitochondrial dysfunction in HIV-infected patients under highly active antiretroviral therapy: possibilities beyond the standard procedures	Antivir Therapy 2005; 10 (suppl 2):M65-71
CASADEMONT POU, JORDI	<i>In vivo</i> effects of highly active antiretroviral therapies containing the protease inhibitor nelfinavir on mitochondrially driven apoptosis.	Antivir Therapy 2005; 10:945–951

CSV: 102346348534579098252

CASADEMONT POU, JORDI	Non-invasive diagnosis of mitochondrial dysfunction in HAART-related hyperlactatemia	J Infect Dis 2006; 42:584-585
CASADEMONT POU, JORDI	Reversible inhibition of mitochondrial protein synthesis during linezolid-related hyperlactatemia	Antimicrob Agents Chemother 2007 Mar;51(3):962-7.
CASADEMONT POU, JORDI	The Effects of Sepsis on Mitochondria	J Infect Dis 2012 Feb;205(3):392-400
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	High prevalence of human papillomavirus infection in the anus, penis and mouth in HIV-positive men.	AIDS. 2006 May 12;20(8):1201-4.
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	Ezetimibe, a promising lipid-lowering agent for the treatment of dyslipidaemia in HIV-infected patients with poor response to statins.	AIDS. 2006 Nov 14;20(17):2159-64.
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	Impact of copper and silver ionization on fungal colonization of the water supply in health care centers: implications for immunocompromised patients.	Clin Infect Dis. 2007 Jul 1;45(1):84-6. Epub 2007 May 23.
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	Accuracy of simple biochemical tests in identifying liver fibrosis in patients co-infected with human immunodeficiency virus and hepatitis C virus.	Clin Gastroenterol Hepatol. 2009 Mar;7(3):339-45. Epub 2008 Dec 3.
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: masked randomised trial.	BMJ. 2011 Nov 22;343:d6783. doi: 10.1136/bmj.d6783.
EQUIPO 6		
CARRIÓN GASSET, IGNASI	123I-metaiodobenzylguanidine imaging allows early identification of dementia with Lewy bodies during life	Eur J Nucl Med Mol Imaging 2008; 35:1636-1641
CARRIÓN GASSET, IGNASI	Cardiac Sympathetic Imaging with MIBG in Heart Failure	Journal of the American College of Cardiology 2010;3:92-100
CARRIÓN GASSET, IGNASI	123I-metaiodobenzylguanidine imaging allows early identification of dementia with Lewy bodies during life	Eur J Nucl Med Mol Imaging 2008; 35:1636-1641
CARRIÓN GASSET, IGNASI	Reduced myocardial 18F-FDG uptake after calcium channel blocker administration. Initial observation for a potential new method to improve plaque detection	Eur J Nucl Med Mol Imaging 2011;38(11):2018-2024
CARRIÓN GASSET, IGNASI	Is adjuvant radiotherapy needed after curative resection of extrahepatic biliary tract cancers? A systematic review with meta-analysis of observational studies	Cancer Treat Rev 2012 Apr;38(2):111-9.
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Adenosine A2A receptors are expressed in human atrial myocytes and modulate spontaneous sarcoplasmic reticulum calcium release	Cardiovasc Res. 2006 Nov 1; 72(2): 292-302
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Changes in myocardial electrical impedance in human heart graft rejection	Eur J Heart Fail. 2008 Jun;10(6):594-600
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	The MUSIC Risk score: a simple method for predicting mortality in ambulatory patients with chronic heart failure	Eur Heart J. 2009 May;30(9):1088-96

CSV: 102348|34853|3251|7903

CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Changes in QRS duration and R-wave amplitude in electrocardiogram leads with ST segment elevation differentiate epicardial and transmural myocardial injury	Heart Rhythm. 2010 Nov;7(11):1667-73
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Abnormal calcium handling in atrial fibrillation is linked to up-regulation of adenosine A2A receptors	Eur Heart J. 2011 Mar;32(6):721-9
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	Antioxidant effect of virgin olive oil in patients with stable coronary heart disease: a randomised, crossover, controlled, clinical trial.	Atherosclerosis 2005;181(1):149-58
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	Is pre-operative anaemia a risk marker for in-hospital mortality and morbidity after valve replacement?	Eur Heart J. 2006 May;27:1093-39
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	Anti-inflammatory effect of virgin olive oil in stable coronary disease patients: a randomized, crossover, controlled trial.	Eur J Clin Nutr. 2008;62:570-4
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	A pilot evaluation of the long-term effect of combined therapy with intravenous iron sucrose and erythropoietin in elderly patients with advanced chronic heart failure and cardio-renal anemia syndrome: influence on neurohormonal activation and clinical outcomes	J Card Fail 2009; 15:727-735
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	Effects of Preoperative Intravenous Erythropoietin Plus Iron on Outcome in Anemic Patients After Cardiac Valve Replacement.	Am J Cardiol (en prensa)
LUPON ROSES, JOSE	Estimated glomerular filtration rate and prognosis in heart failure: Value of the MDRD-4, CDK- EPI, and Cockroft- Gault formulas.	J Am Coll Cardiol 2012;59:1709-15
LUPON ROSES, JOSE	Statins in heart failure: The paradox between large randomized clinical trials and real life.	Mayo Clin Proc 2012; 87: 555-60.
LUPON ROSES, JOSE	Combined use of high-sensitivity cardiac troponin T and NT-proBNP improves measurements of performance over established mortality risk factors in chronic heart failure.	Am Heart J 2012; 163: 821-8
LUPON ROSES, JOSE	Depression, Antidepressants, and Long-term Mortality in Heart Failure.	Int J Cardiol 2012. April 14 Epub ahead of print
LUPON ROSES, JOSE	The obesity paradox in heart failure: Is etiology a key factor?.	Int J Cardiol. 2011. December 26 Epub ahead of print.
MANCEBO CORTES, JORDI	Physiological effects of noninvasive ventilation during acute lung injury	Am J Respir Crit Care Med 2005;172:1112-1118
MANCEBO CORTES, JORDI	A multicenter trial of prolonged prone ventilation in severe acute respiratory distress syndrome.	Am J Respir Crit Care Med 2006; 173:1233-1239
MANCEBO CORTES, JORDI	A multicenter randomized trial of computer-driven protocolized weaning from mechanical ventilation.	Am J Respir Crit Care Med 2006;174:894-900.
MANCEBO CORTES, JORDI	Prone positioning in patients with moderate and severe acute respiratory distress syndrome: a randomized controlled trial.	JAMA 2009; 302: 1987-1984.

CSV: 10236613487098252

MANCEBO CORTES, JORDI	An Official Multi-Society Statement: The Role of Clinical Research Results in the Practice of Critical Care Medicine.	Am J Respir Crit Care Med 2012; 185:1117-1124
PEDRO-BOTET MONTOYA, JUAN	Serum paraoxonase-3 concentration in HIV-infected patients. Evidence for a protective role against oxidation and viral infection.	J Lipid Res 2012;53:168-74.
PEDRO-BOTET MONTOYA, JUAN	Paraoxonase-1 in female infertility: a possible role against oxidative stress-induced inflammation.	Fertil Steril 2010;94:1132-4.
PEDRO-BOTET MONTOYA, JUAN	Estimated glucose disposal rate in assessment of the metabolic syndrome and microvascular complications in patients with type 1 diabetes.	J Clin Endocrinol Metab 2009; 94:3530-4.
PEDRO-BOTET MONTOYA, JUAN	Subclinical carotid atherosclerosis in HIV-infected patients: role of combination antiretroviral therapy.	Stroke 2006;37:812-7.
PEDRO-BOTET MONTOYA, JUAN	Metabolic syndrome among HIV-infected patients: prevalence, characteristics and related factors.	Diabetes Care 2005;28:132-7.
EQUIPO 7		
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	Difference in time to positivity can affect the negative predictive value of blood cultures drawn through a central venous catheter.	Intensive Care Med. 2006 ;32(9):1442-3
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	Sporadic and epidemic community legionellosis: Two faces of the same illness	Eur Respir J. 2006
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	Efficacy of 3 different valve systems of needlefree closed connectors in avoiding access of microorganisms to endovascular catheters after incorrect handling.	Critical Care Medicine 2008; 36:2558-2561.
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	Sistema Formativo MIR: propuesta de cambios para la adecuación a las necesidades del modelo sanitario	Med Clin 2008
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	C-reactive protein for discriminating treatment failure from slow responding pneumonia.	European Journal of Internal Medicine 2010; 21:548-552
CAPDEVILA MORELL, JOSEP ANTON	Pneumonia treated in the internal medicine department: focus on healthcare-associated pneumonia.	Clin Microbiol Infect. 2011 Dec 25.2011. CSV: 10234611348534879098252
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Compromised immunologic recovery in treatment-experienced patients with HIV infection receiving both tenofovir disoproxil fumarate and didanosine in the TORO studies.	Clin Infect Dis. 41; 6:1901-5.

CSV: 10234611348534879098252

CLOTET SALA, BONAVENTURA	Efficacy and safety of darunavir-ritonavir at week 48 in treatment-experienced patients with HIV-1 infection in POWER 1 and 2: a pooled subgroup analysis of data from two randomised trials.	Lancet 369:1169-1178
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Efficacy and safety of TMC125 (etravirine) in treatment-experienced HIV-1-infected patients in DUET-2: 24-week results from a randomised, double-blind, placebo-controlled trial.	Lancet 370:39-48
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Contribution of immunological and virological factors to extremely severe primary HIV-1 infection	Clinical Infectious Diseases ; 15; 48. 2 : 229 - 38
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Accuracy of simple biochemical tests in identifying liver fibrosis in patients co-infected with human immunodeficiency virus and hepatitis C virus	Clinical Gastroenterol Hepatology . 7 (3): 339-45
CLOTET SALA, BONAVENTURA	HIV-1 replication and immune dynamics are affected by raltegravir intensification of HAART-suppressed subjects.	Nature Medicine 16:460-U143.
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Clinical Implications of Genotypic Resistance to the Newer Antiretroviral Drugs in HIV-1-Infected Patients with Virological Failure	Clinical Infectious Diseases 50:872-881
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Rilpivirine versus efavirenz with two background nucleoside or nucleotide reverse transcriptase inhibitors in treatment-naive adults infected with HIV-1 (THRIVE): a phase 3, randomised, non-inferiority trial	The Lancet ;378: 229-237
SABRIA LEAL, MIQUEL	Fluoroquinolones vs macrolides in the treatment of Legionnaires' diseases	Chest 2005; 128: 1401-1405
SABRIA LEAL, MIQUEL	Multicenter study of hospital acquired pneumonia in non-ICU patients	Chest 2005;127:213-9
SABRIA LEAL, MIQUEL	Hospital-acquired Legionnaires disease in a university hospital:impact of the copper-silver ionization system	Clin Infect Dis 2007; 45: 84-86
SABRIA LEAL, MIQUEL	Impact of copper and silver ionization on fungal colonization of the water supply in health care centers: implications for immunocompromised patients	Clin Infect Dis 2007; 45: 84-86
SABRIA LEAL, MIQUEL	Sporadic and epidemic community legionellosis:two faces of the same illness	Eur Resp J 2007; 29:138-142
SEGURA PORTA, FERRAN	Tick- borne lymphadenopathy (TIBOLA): a new infectious disease in children	Pediatric Infectious Disease Journal, 2008 Jul; 27(7): 618-22
SEGURA PORTA, FERRAN	Clinical presentation and prognosis of the 2009 H1N1 influenza A infection in HIV-1-infected patients: a Spanish multicenter study	AIDS. 2010 Oct 23;24(16):2461-7
SEGURA PORTA, FERRAN	Rickettsia felis in Fleas from Catalonia. Northeastern Spain	Vector-Borne and Zoonotic Diseases 2011; 11(5): 479-483

CSV: 102314485343370982

SEGURA PORTA, FERRAN	Comparative accuracy of 3 monoclonal stool tests for diagnosis of Helicobacter pylori infection among patients with dyspepsia	Clin Infect Dis. 2010 Feb 1;50(3):323-8
SEGURA PORTA, FERRAN	Seroprevalence of Rickettsia typhi and Rickettsia felis in dogs of Northeastern Spain	Clinical Microbiology and Infection, 2009 15: 237 - 238
TOR AGUILERA, JORDI	Survival of HIV-infected injection drug users (IDUs) in the highly active antiretroviral therapy era, relative to sex- and age-specific survival of HIVuninfected IDUs.	Clin Infect Dis 2007;45:370-6.
TOR AGUILERA, JORDI	Changes in the incident tuberculosis in a cohort of HIV seroconverterse before and after the introduction of HAART.	AIDS 2007;21:2521-2527.
TOR AGUILERA, JORDI	Differences in virological response to pegylated interferon and ribavirin between hepatitis C virus (HCV)-monoinfected and HCV-HIV-coinfected patients.	Antivir Ther. 2008;13(8):1047-55.
TOR AGUILERA, JORDI	Hyaluronic acid, transforming growth factor-beta1, and hepatic fibrosis in patients with chronic hepatitis C virus and immunodeficiency virus co-infection.	J Viral Hepat 2009;16:513-18.
TOR AGUILERA, JORDI	Accuracy of simple biochemical tests inidentifying liver fibrosis in patients co-infected with HIV and hepatitis C virus.	Clin Gastroenterol Hepatol 2009;7:339-45.
EQUIPO 8		
BETSEBE ROIG, ANTONIO J.	B-type natriuretic peptides for prediction and diagnosis of weaning failure from cardiac origin	Intensive Care Med 2011;37:477–485
BETSEBE ROIG, ANTONIO J.	Craniectomía descompresiva como tratamiento de la hipertensión intracranal en una meningoencefalitis aguda	Rev Neurol 2012;54:317-8
BETSEBE ROIG, ANTONIO J.	Efectos hemodinámicos y antipiréticos del paracetamol, metamizol y dexketoprofeno en pacientes críticos	Med Intensiva 2012 (10.1016/j.medint.2012.02.003)
BETSEBE ROIG, ANTONIO J.	Ventriculitis por Salmonella	Med Intensiva 2006;30:184-185
BETSEBE ROIG, ANTONIO J.	European Practices of Infections with Staphylococcus aureus (SEPIA) Study Group. Adequacy of antimicrobial treatment and outcome of Staphylococcus aureus bacteraemia in 9 Western European countries	Clin Infect Dis. 2009 Oct 1;49(7):997-1005
CURULL SERRANO, VICTOR	A new BAL fluid instillation and aspiration technique: a multicenter randomized study	Respir Med. 2006; 100: 529-35
CURULL SERRANO, VICTOR	Utilidad de la punción aspirativa transbronquial guiada con ultrasonografía endobronquial radial (USEBr) para el diagnóstico de adenopatías mediastínicas	Arch Bronconeumol. 2009; 45: 212-7

csv: 1023461134853434790252

CURULL SERRANO, VICTOR	Sustained CTL activation by murine pulmonary epithelial cells promotes the development of COPD-like disease	J Clin Invest. 2009;119(3):636-49
CURULL SERRANO, VICTOR	Lung Cancer OncoGuia	Clin Transl Oncol 2009; 11 (12): 805-24
CURULL SERRANO, VICTOR	Neumonía organizada asociada a tratamiento con trastuzumab	Arch Bronconeumol 2010; 46: 442-4
MORELL BROTAD, FERRAN	Predictors of pleural malignancy in patients with pleural effusion undergoing thoracoscopy	Chest
MORELL BROTAD, FERRAN	Bird fancier's lung: a series of 86 patients	Medicine
MORELL BROTAD, FERRAN	Body weight and comorbidity predict mortality in COPD patients treated with oxygen therapy	Eur Respir J
MORELL BROTAD, FERRAN	Impact of occupational exposure on severity of chronic obstructive pulmonary disease	Chest
MORELL BROTAD, FERRAN	Impact of age on pH, 8-isoprostan and nitrogen oxides in exhaled breath condensate	Chest
RELLO CONDOMINES, JORDI	Drotrecogin alfa (activated) in adults with septic shock.	N Engl J Med Volumen: 31 Pag: 2055-2064. Año: 2012
RELLO CONDOMINES, JORDI	Case 15-2007: a woman with asthma and cardiorespiratory arrest.	N Engl J Med Volumen: 357 Pag: 420-421 Año: 2007
RELLO CONDOMINES, JORDI	International Study of the prevalence and outcomes of infection in intensive care units	JAMA Volumen: 302 Pág: 2323-2329 Año: 2009
RELLO CONDOMINES, JORDI	Management of community-acquired pneumonia in adults	Am J Respir Crit Care 2011;183:157-64
RELLO CONDOMINES, JORDI	New issues and controversies in the prevention of ventilator-associated pneumonia	Am J Respir Crit Care Med Volumen: 182 870-876 Año: 2010
RUIZ MANZANO, JUAN	Evaluation of interferon-gamma release assays in the diagnosis of recent tuberculosis infection in health care workers the diagnosis of recent tuberculosis infection in health care workers	PLoS One. 2009 Aug 24; 4(8):e6686.
RUIZ MANZANO, JUAN	Working Group on Completion of Tuberculosis Treatment in Spain. Social, clinical and microbiological differential characteristics of tuberculosis among immigrants in Spain.	PLoS One. 2011 Jan 20;6(1):e16272.
RUIZ MANZANO, JUAN	Initial Management Of Pneumonia And Sepsis. Factors associated with improved outcome.	Eur Respir J. 2011 Aug 4.

CSV: 102346|348534|4790982

RUIZ MANZANO, JUAN	Compliance with guidelines-recommended processes in pneumonia:impact of health status and initial signs	PLoS One. 2012;7(5):e37570. Epub 2012 May 22. PubMed PMID: 22629420;
RUIZ MANZANO, JUAN	Initial management of pneumonia and sepsis: factors associated with improved outcome.	Eur Respir J. 2012 Jan;39(1):156-62. Epub 2011 Aug 4.
SANCHIS ALDAS, JOAQUIN	Alexithymia: a relevant psychological variable in near-fatal asthma	Eur Respir J. 2006;28:296-302
SANCHIS ALDAS, JOAQUIN	Clinical outcomes of expiratory muscle training in severe COPD patients	Respir Med. 2007; 101:516-24
SANCHIS ALDAS, JOAQUIN	Anti-inflammatory effects of high-dose inhaled fluticasone versus oral prednisone in asthma	Eur Respir J. 2007;30: 1143-1149
SANCHIS ALDAS, JOAQUIN	Prediction of Postoperative Pulmonary Complications in a Population-based Surgical Cohort	Anesthesiology 2010; 113:1338
SANCHIS ALDAS, JOAQUIN	Predicting Nocturnal Hypoventilation in Hypercapnic Chronic Obstructive Pulmonary Disease Patients Undergoing Long-Term Oxygen Therapy	Respiration 2011;82:4-9
EQUIPO 9		
ALVAREZ SABIN, JOSE	Plasma D-dimer predicts poor outcome after acute intracerebral hemorrhage	Neurology. 2006; 67: 94-98
ALVAREZ SABIN, JOSE	The Accuracy of Serial NIH Stroke Scale scores to Identify Artery Status in Acute Ischemic Stroke.	Circulation 2007; 115:2660-2665
ALVAREZ SABIN, JOSE	Prognostic significance of blood pressure variability after thrombolysis in acute stroke	Neurology 2008; 71:552-558
ALVAREZ SABIN, JOSE	Reperfusion after stroke sonothrombolysis with microbubbles may predict intracranial bleeding	Neurology 2009; 73:775-780
ALVAREZ SABIN, JOSE	Citicoline in the treatment of acute ischaemic stroke: an international, randomised, multicentre, placebo-controlled study (ICTUS trial).	Lancet 2012; 379: (in press)
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Thrombolysis for acute ischaemic stroke with alteplase: results of the multicentre, multinational safe implementation of thrombolysis in stroke-monitoring study (SITS-MOST)	Lancet 2007, vol. 369, pag. 275-282 3483733473998252
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	NXY-059 for acute ischemic stroke; results of the SAINT II trial	New Engl J Med 2007, vol 357, pag. 562-571
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Thrombolysis with alteplase 3-4.5h after acute ischemic stroke (SITS-ISTR): an observational study	Lancet 2008, vol 372, pag. 1303-9

DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Thrombolysis with alteplase 3 to 4.5 hours after acute ischemic stroke	N Engl J Med 2008, vol 359, pag. 1393-5
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Citicoline in the treatment of acute ischaemic stroke: an international, randomised, multicentre, placebo-controlled study (ICTUS trial)	Lancet 2012, Accepted in press
ILLA SENDRA, ISABEL	Absence of dysferlin alters myogenin expression and delays human muscle differentiation "in vitro".	J Biol Chem. 2006 Jun 23;281(25):17092-8
ILLA SENDRA, ISABEL	Symptomatic dysferlin gene mutation carriers: characterization of two cases	Neurology. 2007 Apr 17;68(16):1284-9. Epub 2007 Feb 7
ILLA SENDRA, ISABEL	Bulbar involvement in patients with antiganglioside antibodies against anti-NeuNAc(alpha2-3)Gal.	J Neurol Neurosurg Psychiatry. 2010 Jun;81(6):623-8
ILLA SENDRA, ISABEL	Refining the phenotypes of dysferlin myopathy based on clinical findings and muscle imaging studies	Neurology 2010 Jul 27;75(4):316-23
ILLA SENDRA, ISABEL	Long-lasting treatment effect of rituximab in MuSK myasthenia.	Neurology. 2012 Jan 17;78(3):189-93.
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Diagnostic criteria for multiple sclerosis: 2010 Revisions to the McDonald Criteria	Ann Neurol. 2011 Feb; 69(2): 292-302. Article
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Interferon Beta-1b for the Treatment of Primary Progressive Multiple Sclerosis: Five-Year	Arch Neurol. 2011 Nov; 68(11): 1421-7. Article
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Value of NMO-IgG determination at the time of presentation as CIS	Neurology. 2012 May 15; 78 (20): 1608-11. Article
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Multiple sclerosis: more pieces of the immunological puzzle	Lancet Neurol. 2012 Jan;11(1):9-10. Article
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Firatiggrast for relapsing remitting multiple sclerosis: a phase 2, randomised, double-blind, placebo-controlled trial	Lancet Neurol. 2012 Feb; 11(2): 131-9. Article
ROQUER GONZALEZ, JAUME	Serum lipid levels and in-hospital mortality in patients with intracerebral hemorrhage	Neurology. 2005;65:1198-1202
ROQUER GONZALEZ, JAUME	Atherosclerotic Burden and early mortality in acute ischemic stroke.	Arch Neurol. 2007; 64:699-704. PMID: 17502469
ROQUER GONZALEZ, JAUME	Variants at APOE Influence Risk of Deep and Lobar Intracerebral Hemorrhage.	Ann Neurol. 2010; 68:934-943. PMID: 21061402

CSV: 102346334853434790982

ROQUER GONZALEZ, JAUME	APOE Genotype Predicts Extent of Bleeding and Outcome in Lobar Intracerebral Hemorrhage	Lancet Neurol. 2011;10:702-709. PMID: 21741316
ROQUER GONZALEZ, JAUME	Value of carotid intima-media thickness and significant carotid stenosis as marker of stroke recurrence	Stroke. 2011;42:3099-104. PMID: 21852617
EQUIPO 10		
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Usefulness of the systematic measurement of serum concentration of galactomannan antigen in patients with acute leukaemia or stem cell transplantation	Bone Marrow Transpl. 2007; 39: 174
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Comparison of the results of the treatment of adolescents and young adults with the Programa Español de Tratamiento en Hematología pediatric-based protocol ALL-96.	J Clin Oncol 2008; 26: 1843-9
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Decrease in frequency of meningeal involvement in AIDS-related systemic lymphoma in patients receiving HAART	Haematologica 2008; 93:149-150
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Outcome after relapse of acute lymphoblastic leukaemia in adult patients included in four consecutive risk-adapted trials by the PETHEMA Study Group	Haematologica 2010; 95: 589-96
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Clinical significance of occult cerebrospinal fluid involvement assessed by flow cytometry in non-Hodgkin's lymphoma patients at high risk of central nervous system disease in the rituximab era	Eur J Haematol 2010; 85: 321-8
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	Genome-wide association study identifies a sequence variant within the DAB2IP gene conferring susceptibility to abdominal aortic aneurysm.	Nat Genet 2010; 42(8): 692-7.

csv: 10236113485343479098252

FONTCUBERTA BOJ, JORDI	A nonsense polymorphism in the protein Z-dependent protease inhibitor increases the risk for venous thrombosis	Blood 2006; 108: 177-83
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	C4BPB/C4BPA is a new susceptibility locus for venous thrombosis with unknown protein S independent mechanism: results from genome-wide association and gene expression analyses followed by case-control studies	Blood. 2010; 115(23): 4644-50.
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	Comparing Self-Management of Oral Anticoagulant Therapy with Clinic Management	Annals of Internal Medicine; Jan 4, 2005; 142: 1-10.
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	A Genomewide exploration suggest a newy candidate gene at chromosome 11q23 as the major determinant of plasma homocysteine levels: Results from the GAIT project	Am J Hum Genet 2005; 76: 925-933
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Eurocord-Netcord and Acute Leukaemia Working Party of the EBMT. KIR-ligand incompatibility in the graft-versus-host direction improves outcomes after umbilical cord blood transplantation for acute leukemia	Leukemia
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Cord blood stem cells for hematopoietic stem cell transplantation in the UK: how big should the bank be?	Haematologica
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Factors modulating circulation of hematopoietic progenitor cells in cord blood and neonates.	Cytotherapy
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Ex vivo expansion of umbilical cord blood CD34 cells in a closed system: a multicentric study	Vox Sang
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Cryopreservation of hematopoietic progenitor cells from apheresis at high cell concentrations does not impair the hematopoietic recovery after transplantation	Transfusion
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Evaluation of an automated cell processing device to reduce the dimethyl sulfoxide from hemopoietic grafts after thawing	Transfusion
GARCÍA LÓPEZ, JOAN	Predictive utility of the attached segment in the quality control of a cord blood graft	Biology of Blood and Marrow Transplantation
RIBERA SANTASUSANA, JOSE M.	Comparison of intensive chemotherapy, allogeneic or autologous stem cell transplantation as post-remission treatment for children with very high-risk acute lymphoblastic leukemia PETHEMA ALL-93 trial.	J Clin Oncol 2007; 25: 16-24 102346-1098252
RIBERA SANTASUSANA, JOSE M.	A step forward in therapy for ALL in infants	Lancet 2007; 370: 198-200
RIBERA SANTASUSANA, JOSE M.	Comparison of the results of the treatment of adolescents and young adults with standard-risk acute lymphoblastic leukemia with the pediatric-based protocol PETHEMA ALL-96	J Clin Oncol 2008; 26: 1843-1849 102346-1098252

CSV: 102346-1098252

RIBERA SANTASUSANA, JOSE M.	Adverse prognosis of bulky disease in good-risk diffuse large B-cell lymphoma.	Lancet Oncol 2008; 9: 406-7
RIBERA SANTASUSANA, JOSE M.	Hope for very-elderly patients with diffuse large B-cell lymphoma	Lancet Oncol 2011; 12: 412-413
ROSELL COSTA, RAFAEL	Erlotinib versus standard chemotherapy as first-line treatment for European patients with advanced EGFR mutation-positive non-small-cell lung cancer (EURTAC): a multicentre, open-label, randomised phase 3 trial	Lancet Oncol. 2012
ROSELL COSTA, RAFAEL	Genome-wide scan identifies a genetic predictor of survival in non-small cell lung cancer patients treated with platinum-based chemotherapy	J Nat Cancer Inst 2011 103;10 817-825
ROSELL COSTA, RAFAEL	Pretreatment EGFR T790M mutation and BRCA1 mRNA expression in erlotinib-treated advanced non-small-cell lung cancer patients with EGFR mutations	Clin Cancer Res 2011
ROSELL COSTA, RAFAEL	Preoperative chemotherapy plus surgery versus surgery plus adjuvant chemotherapy versus surgery alone in early-stage non-small-cell lung cancer	J Clin Oncol 2010
ROSELL COSTA, RAFAEL	Screening for epidermal growth factor receptor mutations in lung cancer	N Engl J Med 2009 361;25 252
SIERRA GIL, JORGE	Impact of FLT3 Internal Tandem Duplication on the Outcome of Related and Unrelated Hematopoietic Transplantation for Adult Acute Myeloid Leukemia in First Remission: A Retrospective Analysis	J Clin Oncol. 2012 Mar 1;30(7):735-41
SIERRA GIL, JORGE	Effect of age on outcome of reduced-intensity hematopoietic cell transplantation for older patients with acute myeloid leukemia in first complete remission or with myelodysplastic syndrome	J Clin Oncol. 2010 Apr 10;28(11):1878-87

csv: 10234634853479098252

SIERRA GIL, JORGE	Safety, pharmacokinetics, and preliminary clinical activity of inotuzumab ozogamicin, a novel immunoconjugate for the treatment of B-cell non-Hodgkin's lymphoma: results of a phase I study	J Clin Oncol. 2010 Apr 20;28(12):2085-93
SIERRA GIL, JORGE	Standard graft-versus-host disease prophylaxis with or without anti-Tcell globulin in haematopoietic cell transplantation from matched unrelated donors: a randomised, open-label, multicentre phase 3 trial	Lancet Oncol. 2009 Sep;10(9):855-64
SIERRA GIL, JORGE	A novel inhibitor of focal adhesion signaling induces caspase-independent cell death in diffuse large B-cell lymphoma	Blood. 2011 Oct 20;118(16):4411-20
SIERRA GIL, JORGE	Allogeneic transplantation for therapy-related myelodysplastic syndrome and acute myeloid leukemia	Blood. 2010 Mar 4;115(9):1850-7
SIERRA GIL, JORGE	Diagnosis and management of acute myeloid leukemia in adults: recommendations from an international expert panel, on behalf of the European LeukemiaNet	Blood. 2010 Jan 21;115(3):453-74.
SIERRA GIL, JORGE	Unrelated donor transplants in adults with Philadelphia-negative acute lymphoblastic leukemia in first complete remission	Blood. 2008 Jul 15;112(2):426-34
EQUIPO 11		
FONOLLOSA PLA, VICENT	Association of HLA class II genes with systemic sclerosis in Spanish patients	J Rheumatol. 2009 Dec;36(12):2733-6. Epub 2009 Nov 2.
FONOLLOSA PLA, VICENT	Bosentan in clinical practice for treating digital and other ischemic ulcers in Spanish patients with systemic sclerosis: IBER-DU cohort study	J Rheumatol. 2011 Aug;38(8):1631-5. Epub 2011 Jun 1
FONOLLOSA PLA, VICENT	Analysis of the influence of PTPN22 gene polymorphisms in systemic sclerosis	Ann Rheum Dis. 2011 Mar;70(3):454-62. Epub 2010 Dec 3. Ann Rheum Dis. 2011 Aug;70(8):1520.

CSV: 1023434853434790982

FONOLLOSA PLA, VICENT	Nailfold capillary microscopy in adults with inflammatory myopathy	Semin Arthritis Rheum. 2010 Apr;39(5):398-404. Epub 2008 Nov 20
FONOLLOSA PLA, VICENT	Effect of mycophenolate sodium in scleroderma-related interstitial lung disease	Clin Rheumatol. 2011 Nov;30(11):1393-8. Epub 2011 Sep 1
FONOLLOSA PLA, VICENT	Registry of the spanish network for systemic sclerosis: clinical pattern according to cutaneous subsets and immunological status	Semin Arthritis Rheum. 2012 Jun;41(6):789-800. Epub 2011 Dec 12
SELVA O'CALLAGHAN, ALBERT	Anti-TIF1γ antibodies (anti-p155) in adult patients with dermatomyositis: comparison of different diagnostic assays.	Ann Rheum Dis. 2012;71:993-6
SELVA O'CALLAGHAN, ALBERT	Effect of using reporting guidelines during peer review on quality of final manuscripts submitted to a biomedical journal: masked randomised trial	BMJ. 2011;343:d6783
SELVA O'CALLAGHAN, ALBERT	Usefulness of anti-p155 autoantibody for diagnosing cancer-associated dermatomyositis: a systematic review and meta-analysis	Arthritis Rheum. 2012;64:523-32
SELVA O'CALLAGHAN, ALBERT	Malignancy and myositis: novel autoantibodies and new insights	Curr Opin Rheumatol. 2010;22:627-32
SELVA O'CALLAGHAN, ALBERT	Conventional cancer screening versus PET/CT in dermatomyositis/polymyositis	Am J Med. 2010;123:558-62
TOLOSA VILELLA, CARLES	A multicenter study confirms CD226 gene association with systemic sclerosis-related pulmonary fibrosis	Arthritis Res Ther. 2012 Apr 24;14(2):R85.PMID: 22531499
TOLOSA VILELLA, CARLES	Registry of the spanish network for systemic sclerosis: clinical pattern according to cutaneous subsets and immunological status	Semin Arthritis Rheum. 2012; 41: 789-800.
TOLOSA VILELLA, CARLES	Association of a non-synonymous functional variant of the ITGAM gene with systemic sclerosis.	Ann Rheum Dis 2011; 70: 2050-2
TOLOSA VILELLA, CARLES	A replication study confirms the association of TNFSF4 (OX40L) polymorphisms with systemic sclerosis in a large European cohort.	Ann Rheum Dis. 2011; 70: 638-41
TOLOSA VILELLA, CARLES	El fenómeno de Raynaud	Med Clin (Barc) 2009; 132: 712-718.
EQUIPO 12		
GODAY ARNO, ALBERT	Incidence trends for childhood type 1 diabetes in Europe during 1989-2003 and predicted new cases 2005-2030: an age-period-cohort modelling study.	THE LANCET 2009; 373: (9680): 2027-2033
GODAY ARNO, ALBERT	Estimated Glucose Disposal Rate in Assessment of the Metabolic Syndrome and Microvascular Complications in Patients with Type 1 Diabetes	JOURNAL OF CLINICAL ENDOCRINOLOGY & METABOLISM 2009; 179(9): 3530-3534.

CSV: 102346138533479098252

GODAY ARNO, ALBERT	Prevalence of diabetes mellitus and impaired glucose regulation in Spain. The Di@bet.es Study.	DIABETOLOGIA 2012; 55 (1): 88-93
GODAY ARNO, ALBERT	Laparoscopic Sleeve Gastrectomy and Laparoscopic Gastric Bypass Are Equally Effective for Reduction of Cardiovascular Risk in Severely Obese Patients at 1 year follow-up	SURGERY FOR OBESITY AND RELATED DISEASES 2011; 7 (5): 575-580
GODAY ARNO, ALBERT	Hyperthyroidism in a population with Down syndrome	CLINICAL ENDOCRINOLOGY (2009); 71: 110-114
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Thyroid Autoimmunity at onset of type 1 diabetes as a predictor of thyroid dysfunction	Diabetes Care 2007; 30(6):1611-1612
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Diabetes-related Autoantibodies and Gestational Diabetes	Diabetes Care 2007;30(Suppl.2):127-133
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Molecular profiling related to poor prognosis in thyroid carcinoma. Combining gene expression data and biological information	Oncogene 2008; 27(11) : 1554-61
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Telemedical Artificial Pancreas : PARIS (Páncreas Artificial Telemédico Inteligente) Research Project	Diabetes Care 2009; 32 (Suppl. 2): S211-S216
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Metabolic Syndrome and Autoimmune Diabetes: Action LADA 3	Diabetes Care 2009;32(1): 160-164
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Persistent increase in body fat mass and inflammation despite long-term cured Cushing's syndrome.	2009 J Clin Endocrinol Metab 94: 3365-3371
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Deleterious effects of glucocorticoid replacement on bone in women after long-term remission of Cushing's syndrome	2009. J Bone & Mineral Research 24:1841-6
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Adiponectin and visfatin, a link with bone mineral density in acromegaly.	2009. J Clin Endocrinol Metab 94:3889-96
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Metabolic, cardiovascular and cerebrovascular outcomes in GH-deficient subjects with previous Cushing's disease or non-functioning pituitary adenoma: A Hypopituitary Control and Complications Study (HypoCCS) analysis.	2010. J Clin Endocrinol Metab 95: 630-638
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Verbal and visual memory performance and hippocampal volumes on 3T MRI, in patients with Cushing's syndrome	2012 J Clin Endocrinol Metab ;97:663-71
EQUIPO 13		
CARRASCOSA CARRILLO, MANEL	Effects of narrow-band UVB therapy on inflammatory markers and body fat composition in moderate to severe psoriasis	BRITISH JOURNAL OF DERMATOLOGY

CSV: 102346113485347908252

CARRASCOSA CARRILLO, MANEL	CCL4L Polymorphisms and CCL4/CCL4L Serum Levels Are Associated with Psoriasis Severity	JOURNAL OF INVESTIGATIVE DERMATOLOGY
CARRASCOSA CARRILLO, MANEL	Effects of narrowband UV-B on pharmacodynamic markers of response to therapy: an immunohistochemical study over sequential samples	JOURNAL OF CUTANEOUS PATHOLOGY
CARRASCOSA CARRILLO, MANEL	Narrow-band ultraviolet B in aquagenic pruritus	BRITISH JOURNAL OF DERMATOLOGY
CARRASCOSA CARRILLO, MANEL	A new era in the management of psoriasis? The biologics: facts and controversies	CLINICS IN DERMATOLOGY
FERRANDIZ FORASTER, CARLES	Pathologic and Molecular Study of Sentinel Lymph Nodes in Melanoma Patients and the Prognostic Significanc of Molecular Staging	Ann Surg Oncol 2006;13:910-918
FERRANDIZ FORASTER, CARLES	Effect of smoking on skin elastic fibres: morphometric and immunohistochemical analysis	Br J Dermatol. 2007;156:85-91
FERRANDIZ FORASTER, CARLES	Molecular Staging of Pathologically Negative Sentinel Lymph Nodes from Melanoma Patients Using Multimarker, Quantitative Real-Time RT-PCR	Ann Surg Oncol. 2009;16:177-85
FERRANDIZ FORASTER, CARLES	Population-based incidence of basal cell carcinoma in a Spanish Mediterranean area.	Br J Dermatol. 2009;161:1341-6
FERRANDIZ FORASTER, CARLES	CCL4L Polymorphisms and CCL4/CCL4L Serum Levels Are Associated with Psoriasis Severity	J Invest Dermatol.2011;131:1830-7
PUJOL VALLVERDU, RAMON	Multiple oncogenic mutations and clonal relationship in spatially distinct benign human epidermal tumors.	Proc Natl Acad Sci U S A. 2010;107:20780-5.
PUJOL VALLVERDU, RAMON	Meta-analysis confirms the LCE3C_LCE3B deletion as a risk factor for psoriasis in several ethnic groups and finds interaction with HLA-Cw6.	J Invest Dermatol. 2011;131:1105-9.

PUJOL VALLVERDU, RAMON	A genome-wide association study identifies new psoriasis susceptibility loci and an interaction between HLA-C and ERAP1.	Nat Genet. 2010;42:985-90
PUJOL VALLVERDU, RAMON	Deletion of the late cornified envelope LCE3B and LCE3C genes as a susceptibility factor for psoriasis.	Nat Genet. 2009;41:211-5
PUJOL VALLVERDU, RAMON	Primary cutaneous CD30+ anaplastic large-cell lymphomas show a heterogeneous genomic profile: an oligonucleotide arrayCGH approach.	J Invest Dermatol. 2011;131:269-71.

AUTORES	FACTOR IMPACTO	POSICIÓN RELATIVA DE LA REVISTA
Parving HH, Perssons DM, Lewis JB, Lewis EJ, Hollenberg NK, AVOID Study Investigators	52.589	1 de 153
Pertel PE, Bernardo P, Fogarty C, Matthews P, Northland R, Benvenuto M, and Study DAP-00-05 Investigators	8.186	11 de 134
Iglesias D, Alegre J, Aleman C, Ruiz E, Soriano T, Armadans LL, Segura RM, Angles A, Monasterio J, Fernández de Sevilla T	5.922	4 de 46
Aleman C, Sánchez L, Alegre J, Ruiz E, Vazquez A, Soriano T, Sarrapio J, Teixidor J, Andreu J, Felip E, Armadans L, Fernández de Sevilla T	2.146	33 de 153
Saez-Francas N, Alegre J, Calvo N, Antonio Ramos-Quiroga, Ruiz E, Hernández Vara J, Casas J	1.055	93 de 128
Iglesias D, Alegre J, Aleman C, Ruiz E, Soriano T, Armadans LL, Segura RM, Angles A, Monasterio J, Fernández de Sevilla T.	3.947	5 de 33
Aleman C, Sánchez L, Alegre J, Ruiz E, Vazquez A, Soriano T, Sarrapio J, Teixidor J, Andreu J, Felip E, Armadans L, Fernández de Sevilla T.	2.863	1 de 6
Porcel JM, Aleman C, Bielsa S, Serrapio J, Fernández de Sevilla T, Esquerda A.	2,338	32 de 153
Domingo E, Suriñach JM, Murillo J, Duran M, Suriñach J, Baselga J, Fernández de Sevilla T	2,309	31 de 153
Blázquez A, Ruiz E, Arasanz M, Vazquez A, Soriano T, Fernández de Sevilla T, Garcia-Quintana AM, Garcia-Quintana J, Alegre J.	1,902	24 de 87
Alvarez LR, Balibrea JM, Suriñach JM Coll R, Pascual MT, Toril J, López-Jimenez L, Montreal M.	2.638	44 de 114
Suriñach JM, Alvarez LR, Coll R, Carmona JA, Sandamente C, Aguilar E, Montreal M; FRENA investigators	1.657	48 de 153
Domingo E, Suriñach JM, Murillo J, Duran M, Suriñach J, Baselga J, Fernandez de Sevilla T.	2.309	32 de 153
Esteban C, Perez P, Fernandez Llamazares J, Suriñach JM, Camafont M, Martorell A, Montreal M.	0.992	56 de 68
Muntaner L, Suriñach JM, Zuñiga D, Fernandez de Sevilla T, Ferrer A.	1.562	47 de 58

csv: 102346113485343479098252

Crisanto Diez-Quevedo, Josep Lupón, Beatriz González, Agustín Urrutia, Lucía Cano, Roser Cabanes, Salvador Altimir, Ramon Coll, Teresa Pascual, Marta de Antonio, Antoni Bayes-Genís	6.80	6 de 114
Elisabet Zamora, Josep Lupón, Marta de Antonio, Agustín Urrutia, Ramon Coll, Crisanto Díez, Salvador Altimir, Antoni Bayés-Genís	6.80	6 de 114
Paloma Gastelurrutia, Josep Lupón, Marta de Antonio, Agustín Urrutia, Crisanto Díez, Ramón Coll, Salvador Altimir, Antoni Bayes-Genís	5.712	13 de 153
Salvador Altimir, Josep Lupón, Beatriz González, Montserrat Prats, Teresa Parajón, Agustín Urrutia, Ramon Coll, Vicente Valle	3.71	19 de 153
Beatriz González, Josep Lupón, Joan Herreros, Agustín Urrutia, Salvador Altimir, Ramon Coll, Montserrat Prats, Vicente Valle	1,348	19 de 89
Luis Serés, Jordi Lopez-Ayerbe, Ramón Coll, Oriol Rodriguez, Juan Vila, Xavier Formiguera, Antonio Alastrue, Miguel Rull, Vicente Valle	3,531	39 de 116
Ferran Pons, Josep Lupón, Agustín Urrutia, Beatriz González, Eva Crespo, Crisanto Díez, Lucía Cano, Roser Cabanes, Salvador Altimir, Ramón Coll, Teresa Pascual, Vicente Valle	2,157	52 de 114
Josep Lupón, Teresa Parajón, Agustín Urrutia, Beatriz González, Juan Herreros, Salvador Altimir, Ramon Coll, Montserrat Prats, Vicente Valle	2,157	52 de 114
Josep Lupón, Agustín Urrutia, Beatriz González, Juan Herreros, Salvador Altimir, Ramon Coll, Montserrat Prats, Celestino Rey-Joly, Vicente Valle	2,157	52 de 114
Beatriz González, Josep Lupón, Teresa Parajón, Agustín Urrutia, Salvador Altimir, Ramon Coll, Montserrat Prats, Vicente Valle	1,348	19 de 89
Teresa Parajón, Josep Lupón, Beatriz González, Agustín Urrutia, Salvador Altimir, Ramón Coll, Montserrat Prats, Vicente Valle	2,157	52 de 114
Luis Serés, Jordi López-Ayerbe, Ramón Coll, Oriol Rodríguez, José M. Manresa, Jaume Marrugat, Antonio Alastrue, Xavier Formiguera, Vicente Valle	2,157	52 de 114
Lorenzo Ramón Alvarez, José María Balibrea, José María Suriñach, Ramón Coll, María Teresa Pascual, Jesús Toril, Luciano López-Jiménez, Manuel Monreal	2.51	26 de 153
Manuel Monreal, Lorenzo Alvarez, Blanca Vilaseca, Ramón Coll, Carmen Suárez, Jesús Toril, Carmen Sanclemente	2,638	44 de 114
Ramon Coll, Marc Colomer, Sonia Ragull, Juan Roldán	1,413	64 de 153
Leonor Roa, Manuel Monreal, José A Carmona, Eduardo Aguilar, Ramón Coll, Carmen Suárez	1,413	64 de 153

CSV: 10234613486343479098252

Elisabet Zamora, Josep Lupón, Agustín Urrutia, Beatriz González, Dolors Mas, Crisanto Díez, Salvador Altimir, Ramon Coll, Vicente Valle	1,413	64 de 153
Agustín Urrutia, Josep Lupón, Salvador Altimir, Beatriz González, Joan Herreros, Crisanto Díez, Ramón Coll, Vicente Valle, Celestino Rey-Joly	1,413	64 de 153
Cosme García, Josep Lupón, Agustín Urrutia, Beatriz González, Joan Herreros, Salvador Altimir, Ramon Coll, Montserrat Prats, Celestino Rey-Joly, Vicente Valle	1,413	64 de 153
Agustín Urrutia, Josep Lupón, Beatriz González, Teresa Parajón, Salvador Altimir, Ramon Coll, Montserrat Prats, Celestino Rey-Joly, Vicente Valle	1,413	64 de 153
Cos.X, Costa B., Barrio F., Cabré JJ., Sarret S., Cot M., Mundet X., Pujol F., Caula J., Mur T, Piñol JL., Basora J, Bolíbar B., Castell C. y el Grupo de Investigación DEPLAN- CAT	6,55	11 de 156
Bernardo Costa, Joan J Cabré, Ramon Sagarrà, Oriol Solà-Morales, Francisco Barrio, Josep L Piñol, Xavier Cos, Bonaventura Bolíbar, Conxa Castell, Katarzyna Kissimova-Skarbek and Jaakko Tuomilehto, for The DE-PLAN-CAT/PREDICE Research Group.	2, 36	88 de 142
M. Mata-Cases, P. Roura-Olmeda, M. Berengue -Iglesias, M. Birules-Pons, X. Mundet-Tuduri, J. Franch-Nadal, B. Benito-Badorrey, J. F. Cano-Perez, on behalf of the Diabetes Study Group in Primary Health Care	2,309	32 de 153
José Miguel Baena-Díez, Noemí Bermúdez-Chillida, Xavier Mundet, José Luis del Val-García, Miguel Angel Muñoz, Helmut Schröder	1,413	64 de 153
Amando Martín Zurro, Josep Jiménez Villa, Antonio Monreal Hijar, Xavier Mundet Tuduri, Ángel Otero Puime and Pablo Alonso-Coello	1,47	58 de 153
Salvioli B, Serra J, Azpiroz F, Lorenzo C, Aguade S, Castell J, Malagelada J-R	12.032	1 de 72
Tremolaterra F, Villoria A, Azpiroz F, Serra J, Aguadé S, Malagelada J-R.	12.032	1 de 72
Caldarella MP, Azpiroz F, Malagelada J-R	12.032	1 de 72
Malagelada C, De Iorio F, Azpiroz F, Accarino A, Segui S, Radeva P, Malagelada J-R	12.032	1 de 72
Accarino A, Perez F, Azpiroz F, 12.032 S, Malagelada JR	12.032	1 de 72
Cabré E , Hernández-Pérez JM, Fluvia L, Pastor C, Corominas A, Gassull MA.	6.606	Primer quartil (1/70)
Domènech E, Mañosa M, Bernal I, Garcia-Planella E, Cabré E , Piñol M, Lorenzo-Zúñiga V, Boix J, Gassull MA	4.613	Primer quartil (10/72)

CSV: 1023461134853343479098252

Mañé J, Pedrosa E, Lorén V, Ojanguren I, Fluvia L, Cabré E , Rogler G, Gassull MA	4.295	Primer quartil (8/70)
Van Gossum A, Cabré E , Hébuterne X, Jeppesen P, Krznaric Z, Messing B, Powell-Tuck J, Staun M, Nightingale J	3.410	Primer quartil (15/70)
Mañosa M, Cabré E , García-Planella E, Bernal I, Gordillo J, Esteve M, Zabana Y, Gassull MA, Domènec	4.613	Primer quartil (10/72)
Chavarria L, Oria M, Romero J, Alonso J, Lope-Piedrafita S, Cordoba J	12.032	1 de 72
García-Martinez R, Rovira A, Alonso J, Aymerich F.X., Huerga, E, Jacas C, Simón-Talero M, Vargas V, Córdoba J	3.676	39 de 134
omero-Gómez M, Jover M, Del Campo JA, Royo JL, Hoyas E, Galán JJ, Montoliu C, Baccaro E, Guevara M, Córdoba J, Soriano G, Navarro JM, Martínez-Sierra C, Grande L, Galindo A, Mira E, Mañes S, Ruiz A.	17	16 de 153
Oria M, Chatauret N, Chavarria L, Romero-Giménez J, Palenzuela L, Pardo-Yules B, Arranz JA, Bodega G, Raguer N, Córdoba J.	16.729	4 de 153
Oria M, Romero-Giménez J, Arranz JA, Riudor E, Raguer N, Córdoba J	9.334	4 de 72
González A, Augustin S, Pérez M, Dot J, Saperas E, Tomasello A, Segarra A, Armengol JR, Malagelada JR, Esteban R, Guardia J, Genescà J	10,88	2 de 72
Coll M, Genescà J (corresponding author), Raurell I, Rodríguez-Villarrupla A, Mejías M, Otero T, Oria M, Esteban R, Guardia J, Bosch J, Martell M	9,33	4 de 72
Augustin S, Altamirano J, González A, Dot D, Abu-Suboh M, Armengol JR, Azpiroz F, Esteban R, Guardia J, Genescà J . Effectiveness of combined pharmacologic and ligation therapy in high-risk patients with acute esophageal variceal bleeding	6,88	5 de 72
Augustin S, González A, Badia L, Millán L, Gelabert A, Romero A, Segarra A, Martell M, Esteban R, Guardia J, Genescà J	10,88	2 de 72
Coll M, Ezkurdia N, Raurell I, Rodríguez S, Brull A, Augustin S, Guardia J, Esteban R, Martell M, Genescà J	10,88	2 de 72
Guarner C, González-Navajas JM, Sánchez E, Soriano S, Francés R, Chiva M, Zapater P, Benlloch S, Muñoz C, Pascual S, Balanzó J, Pérez-Mateo M, Such M.	10.446	1er decil, nº 2
Villanueva C, Aracil C, Colomo A, Hernández-Gea V, Lopez-Balaguer JM, Piqueras M, Gonzalez B, Torras X, Balanzó J, Guarner C .	12.432	1er decil, nº 1
Soriano G, Soriano G, Castellote J, Alvarez C, Girbau A, Gordillo J, Baliellas C, Casas M, Pons C, Román EM, Maisterra S, Xiol X, Guarner C .	9.334	1er decil, nº 4

csv: 102346113485343479098252

Román E, Córdoba J, Torrens M, Torras X, Villanueva C, Vargas V, Guarner C and Soriano G.	6.882	1er decil, nº 5
Poca M, Concepción M, Casas M, Alvarez-Urturi C, Gordillo J, Hernández-Gea V, Román E, Guarner-Argente C, Gich I, Soriano G, Guarner C.	5.647	1er cuartil, nº 8
Groszmann RJ, Garcia-Tsao G, Bosch J, Grace N, Burroughs A, Planas R , Escorsell A, García-Pagán JC, Makuch R, Patch D, Matloff DS, Gao H	53,484	1
Fernández J, Navasa M, Planas R , Montoliu S, Monfort D, Soriano G, Vila C, Pardo A, Quintero E, Vargas V, Such J, Ginès P, Arroyo V	12,032	1
Ripoll C, Groszmann RJ, Garcia-Tsao G, Grace N, Burroughs A, Planas R , Escorsell A, García-Pagan JC, Makuch R, Patch D, Matloff DS, Bosch J	12,032	1
Romero-Gómez M, Diago M, Andrade RJ, Calleja JL, Salmerón J, Fernández-Rodríguez CM, Solà R, García-Samaniego J, Herreras JM, De la Mata M, Moreno-Otero R, Núñez O, Olveira A, Durán S, Planas R	10,885	2
Fernández J, del Árbol LR, Gómez C, Durández R, Serradilla R, Guarner C, Planas R , Arroyo V, Navasa M	12,032	1
Fernández-Fernandez A., Rosales C., Lopez-Nieva P., Graña O., Ballestar E., Ropero S., Espada J., Almeida S, Lujambio A., Fraga M.F., Pino I., Javierre B., Acquadro F., Steenbergen R., Meijer C.J., Pineau P., Dejean A., Quer J., Buti M., Esteban J.I., Allende H., Rodriguez-Frias F., Lloveras B., Castellsague X., Minarovits J., Capello D., Gaidano G., Cruz Cigudosa J., Gomez-Lopez G., Pisano D.G., Valencia A., Piris M.A., Bosch F.X., Cahir-McFarland E., Kieff E. & Esteller M.	13.588	C1D1
Bes M, Vargas V, Piron M, Casamitjana N, Esteban JI, Vilanova N, Pinacho A, Quer J, Puig L, Guardia J, Sauleda S.	9.334	C1D1
Schaper M, Rodriguez-Frias F, Jardi R, Tabernero D, Homs M, Ruiz G, Quer J, Esteban R, Buti M.	9.334	C1D1
Esteban J.I., Sauleda S., Quer J.	9.334	C1D1
Homs M, Buti M, Quer J, Jardí R, Schaper M, Tabernero D, Ortega I, Sanchez A, Esteban R, Rodriguez-Frias F.	7.479	C1D1
Martín-Llahi M, Pépin MN, Guevara M, Diaz F, Torre A, Monsecillo A, Soriano G, Terra C, Fábrega E, Arroyo V, Rodés J, Ginés P.	12	1 de 72
Fernández J, Navasa M, Planas R, Montoliu S, Monfort D, Soriano G, Vila C, Pardo A, Quintero E, Vargas V, Such J, Ginès P, Arroyo V.	12	1 de 72
Hernández-Gea V, García-Alba C, Soriano G, Carlos Pernas J, Farré A.	4.558	11 de 72

Soriano G, Román E, Córdoba J, Torrens M, Poca M, Torras X, Villanueva C, Gich I, Vargas V, Guarner C.	10.8	2 de 72
Lucena MI, García-Martín E, Andrade RJ, Martínez C, Stephens C, Ruiz JD, Ulzurrun E, Fernandez MC, Romero-Gomez M, Castiella A, Planas R, Durán JA, De Dios AM, Guarner C, Soriano G, Borraz Y, Agundez JA.	10.8	2 de 72
Lucena MI, Andrade RJ, Kaplowitz N, García-Cortes M, Fernández MC, Romero-Gomez M, Bruguera M, Hallal H, Robles-Diaz M, Rodriguez-González JF, Navarro JM, Salmeron J, Martínez-Odriozola P, Pérez-Alvarez R, Borraz Y, Hidalgo R; Spanish Group for the Study of Drug-Induced Liver Disease.	10.8	2 de 72
Guarner C, González-Navajas JM, Sánchez E, Soriano G, Francés R, Chiva M, Zapater R, Benlloch S, Muñoz C, Pascual S, Balanzó J, Pérez-Mateo M, Such J.	10.8	2 de 72
Romero-Gómez M, Jover M, Del Campo JA, Royo JL, Hoyas E, Galán JJ, Montoliu C, Baccaro E, Guevara M, Córdoba J, Soriano G, Navarro JM, Martínez-Sierra C, Grande L, Galindo A, Mira E, Mañes S, Ruiz A.	16.7	4 de 153
Sánchez E, Such J, Chiva MT, Soriano G, Llovet T, Mercè J, Sancho F, Muñoz C, Song XY, Pérez-Mateo M, Balanzó J, Guarner C.	6.8	5 de 72
Soriano G, Castellote J, Alvarez C, Girbau A, Gordillo J, Baliellas C, Casas M, Pons C, Román E, Maisterra S, Xiol X, Guarner C.	7.4	4 de 72
Francés R, Chiva M, Sánchez E, González-Navajas JM, Llovet T, Zapater P, Soriano G, Muñoz C, Balanzó J, Pérez-Mateo M, Song XY, Guarner C, Such J.	7.4	4 de 72
Villanueva C, Piqueras M, Aracil C, Gómez C, López-Balaguer JM, González B, Gallego A, Torras X, Soriano G, Sainz S, Benito S, Balanzó J.	7.4	4 de 72
Soriano G, Román E.	4.558	11 de 72
Bodí M, Rodriguez A, Solé-Violán J, Gilavert MC, Garnacho J, Blanquer J, Jimenez J, de la Torre MV, Sirvent JM, Almirall J , Doblas A, Badía JR, Garcia F, Mendia A, Jordá R, Bobillo F, Vallés J, Broch MJ, Carrasco N, Herranz MA and Rello J, for the Community-Acquired Pneumonia Intensive Care Units (CAPUCI) Study Investigators.	8.186	11 de 134
J. Almirall , I. Bolíbar, M. Serra-Prat, J. Roig, I. Hospital, E. Carandell, M. Agustí, P. Ayuso, A. Estela, A. Torres and the Community Acquired Pneumonia in Catalan Countries (PACAP).	5.922	4 de 46
J. Almirall , I. Bolíbar, M. Serra-Prat, E. Palomera, J. Roig, I. Hospital, E. Carandell, M. Agustí, P. Ayuso, A. Estela, A. Torres and the Community-Acquired Pneumonia in Catalan Countries (PACAP).	5.922	4 de 46

csv: 102346113485343479098252

Maraví-Poma E, Martin-Loeches I, Regidor E, Laplaza C, Cambra K, Aldunate S, Guerrero JE, Loza-Vazques A, Arnau E, Almirall J , Lorente L, Arenzana A, Magret M, Reig Valero R, Marquez E, Gonzalez N, Bermejo-Martin JF, Rello J and Grupo Español de Trabajo de Gripe Grave A (SEMICYUC).	6.254	2 de 23
CC Butler, K Hood, T Verheij, P Little, H Melbye, J Nuttall, MJ Kelly, S Mölstad, M Godycki-Cwirko, J. Almirall , A. Torres, D	13.545	6 de 80
Santín S, Tazón-Vega B, Silva I, Cobo MÁ, Giménez I, Ruíz P, García-Maset R, Ballarín J, Torra R, Ars E	4.763	6 de 69
Santín S, Bullich G, Tazón-Vega B, García-Maset R, Giménez I, Silva I, Ruíz P, Ballarín J, Torra R, Ars E.	8.288	2 de 69
Santín S, García-Maset R, Ruíz P, Giménez I, Zamora I, Peña A, Madrid A, Camacho JA, Fraga G, Sánchez-Moreno A, Cobo MA, Bernis C, Ortiz A, de Pablos AL, Pintos G, Justa ML, Hidalgo-Barquero E, Fernández-Llama P, Ballarín J, Ars E, Torra R.	6.105	3 de 69
Tazón-Vega B, Ars E, Burset M, Santín S, Ruíz P, Fernández-Llama P, Ballarín J, Torra R.	5.242	5 de 69
Ballarín J, Poveda R, Ara J, Pérez L, Calero F, Grinyó JM, Romero R.	3.564	12 de 69
Navarro-Díaz M, Serra A, Romero R , Bonet J, Bayés B, Homs M, Perez N, Bonal J.	7,371	1º Quartil Urology&Nephrology
Bayés B, Granada ML, Pastor MC, Lauzurica R, Salinas I, Sanmartí A, Espinal A, Serra A, Navarro M, Bonal J, Romero R .	6,051	1º Quartil Transplantation
Serra A, Romero R , López D, Navarro M, Esteve A, Pérez N, Alastrue A, Ariza A	6,419	1º Quartil Urology&Nephrology
Fontseré N, Bonal J, Salinas I, Ramirez de Arellano M, Rios J, Torres F, Sanmartí A, Romero R	7,349	1º Quartil Endocrinology&Metabolism
Navarro-Muñoz M, Ibernón M, Pérez V, Ara J, Espinal A, López D, Bonet J, Romero R	3,564	1º Quartil Transplantation
Casademon J, Sanjurjo E, Garrabou G, Miró O	5.286	3/23
Oscar Miró, Joan Villarroya, Glòria Garrabou, Sònia López, Marisa Rodríguez de la Concepción, Enric Pedrol, Esteban Martínez, Marta Giralt, Josep M. Gatell, Francesc Cardellach, Jordi Casademont, Francesc Villaroya	5.286	3/23

csv: 102346113485343479098252

Glòria Garrabou, Eduard Sanjurjo, Òscar Miró, Esteban Martínez, Ana B. Infante, Sònia López, Francesc Cardellach, Josep M. Gatell, Jordi Casademont	5.363	4/47
Garrabou G, Soriano A, Lopez S, Guallar J, Giralt M, Villarroya F, Martinez JA, Casademont J, Cardellach F, Mensa J, Miro O.	4.390	15/94
Garrabou G, Morén C, López S, Tobías E, Cardellach F, Miró O, Casademont J	6.288	5/58
Sirera G, Videla S, Piñol M, Cañas MP, Llatjos M, Ballesteros AL, García-Cuyás F, Castellá E, Guerola R, Tural C, Rey-Joly C, Clotet B.	6.348	Q1
Negredo E, Moltó J, Puig J, Cinquegrana D, Bonjoch A, Pérez-Alvarez N, López-Blázquez R, Blanco A, Clotet B, Rey-Joly C.	6.348	Q1
Pedro-Botet ML, Sanchez I, Sabria M, Sopena N, Mateu L, García-Núñez M, Rey-Joly C.	8.186	Q1
Tural C, Tor J, Sanvisens A, Pérez-Alvarez N, Martínez E, Ojanguren I, García-Samaniego J, Rockstroh J, Barluenga E, Muga R, Planas R, Sirera G, Rey-Joly C, Clotet B.	5.286	Q1
Cobo E, Cortés J, Ribera JM, Cardellach F, Selva-O'Callaghan A, Kostov B, García L, Cirugeda L, Altman DG, González JA, Sánchez JA, Miras F, Urrutia A, Fonollosa V, Rey-Joly C, Vilardell M.	13.471	Q1
Estorch M, Camacho V, Paredes P, Rivera E, Rodríguez-Revuelto A, Flotats A, Kulisevsky J, Carrio I. Cardiac	5.036	6 de 113
Carrió I, Cowie M, Yamazaki K, Udelson J, Camici P.	14.292	2 de 114
Estorch M, Camacho V, Paredes P, Rivera E, Rodríguez-Revuelto A, Flotats A, Kulisevsky J, Carrio I. Cardiac	5.036	6 de 113
Gaeta C, Fernandez Y, Pavia J, Flotats A, Artigas C, Deportos J, Geraldo L, Carrió I.	5.036	6 de 113
Bonet Beltrán M, Allal AS, Gich I, Carrió I	6.881	19 de 185
Hove-Madsen L, Prat-Vidal C, Llach A, Ciruela F, Casado V, Lluis C, Bayés-Genís A, Cinca J, Franco R	6.051	9 de 114
Cinca J, Ramos J, Garcia MA, Bragos R, Bayés-Genís A, Salazar Y, Bordes R, Mirabet S, Padró JM, Picart JG, Viñolas X, Rosell-Ferrer J.	4.512	19 de 114
Vazquez R, Bayes-Genis A, Cygankiewicz I, Pascual-Figal D, Grigorian-Shamagian L, Pavon R, Gonzalez-Juanatey JR, Cubero JM, Pastor L, Ordonez-Llanos J, Cinca J, de Luna AB; on behalf of MUSIC Investigators	10.052	3 de 114

CSV: 102346113485343479098252

Wiegerinck RF, Gálvez-Monton C, Jorge E, Martínez R, Ricart E, Cinca J.	4.246	23 de 114
Llach A, Molina CE, Prat-Vidal C, Fernandes J, Casadó V, Ciruela F, Lluís C, Franco R, Cinca J, Hove-Madsen L.	10.052	3 de 114
Fitó M, Cladellas M , de la Torre R, Martí J, Alcántara M, Pujadas-Bastardes M, Marrugat J, Bruguera J, López-Sabater MV, Vila J, Cocos MI and the members of the SOLOS Investigators	4.086	12 de 68
Cladellas M , Bruguera J, Comin J, Vila J, de Jaime E, Martí J, Gomez M.	10.052	3 de 114
Fitó M, Cladellas M , de la Torre R, Martí J, Muñoz D, Schröder H, Alcántara M, Pujadas-Bastardes M, Marrugat J, López-Sabater MC, Bruguera J, Covas MI	2.563	24 de 70
Comín-Colet J, Ruiz S, Cladellas M , Rizzo M, Torres A, Bruguera J.	3.362	35 de 114
Cladellas M , Farré N, Comín-Colet J, Gómez M, Madoz P, Vila J, Molera R, Segovia A, Bruguera J.	3.681	28 de 114
Zamora E, Lupón J, Vila J, et al.	14.293	2 de 114
Gastelurrutia P, Lupon J, de Antonio M, et al.	5.712	13 de 153
de Antonio M, Lupón J, Galán A, et al.	5.052	13 de 114
Díez-Quevedo C, Lupón J, González B, et al.	6.802	6 de 114
Zamora E, Lupón J, de Antonio M, et al.	6.802	6 de 114
L'Her E, Deye N, Lellouche F, Taille S, Demoule A, Fracticelli A, Mancebo J, Brochard L.	10.191	1 de 46
Mancebo J, Fernández R, Blanch L, Rialp G, Gordo F, Ferrer M, Rodríguez F, Garro P, Ricart P, Vallverdú I, Gich I, Castaño J, Saura P, Domínguez G, Bonet A, Albert RK.	10.191	1 de 46
Lellouche F, Mancebo J, Jollivet P, Roeseler J, Schortgen F, Dojat M, Cabello B, Bouadma L, Rodríguez P, Maggiore SM, Reynaert M, Mersmann S, Brochard L.	10.191	1 de 46
Taccone P, Pesenti A, Latini R, Polli F, Vagginelli, F. Mietto C, Caspani L, Raimondi F, Bordone G, Iapichino G, Mancebo J, Guérin C, Ayzac L, Blanch LI, Fumagalli R, Tognoni G, Gattinoni L, for the Prone-Supine II Study Group	30.011	3 de 153

csv: 102346113485343479098252

Tonelli M, Randall J, Guntupalli, K, Rubenfeld G, Arroliga A, Brochard L, Douglas I, gutterman D, Hall J, Kavanagh B, Mancebo J, Misak Ch, Simpson S, Slutsky A, Suffredini A, Thompson BT, Ware L, Wheeler AP, Levy MM.	10.191	1 de 46
Aragonès G, García-Heredia A, Guardiola M, Rull A, Beltrán-Debón R, Marsillach J, Alonso-Villaverde C, Mackness B, Mackness M, Pedro-Botet J, Pardo-Reche P, Joven J, Camps J.	6,115	Q1 (42)
Marsillach J, Checa MA, Pedro-Botet J, Carreras R, Joven J, Camps J.	4,167	Q1 (3)
Chillarón JJ, Goday A, Flores-Le-Roux JA, Benaiges D, Carrera MJ, Puig, Cano-Pérez JF, Pedro-Botet J.	6,325	Q1 (13)
Jericó C, Knobel H, Calvo N, Sorli ML, Guelar A, Gimeno-Bayon JL, Saballs P, Lopez-Colomes JL, Pedro-Botet J.	6,296	Q1 (7)
Jericó C, Knobel H, Montero M, Ordoñez-Llanos J, Guelar A, Gimeno JL, López-Colomés JL, Pedro-Botet J.	7,851	Q1 (9)
Yebenes JC, Serra-Pratr M, Miro G, Sauca G, Capdevila JA	4,996	3 de 23
Nieves Sopena, Lluís Force, María Luisa Pedro-Botet, Pilar Barrufet, Goreti Sauca, Marian García-Nuñez, Gustavo Tolchinsky, Josep Antón Capdevila, Miquel Sabrià	5,922	4 de 46
Yébenes JC, Delgado M, Sauca G, Serra-Prat M, Solsona M, Almirall J, Capdevila JA, Balanzó X	6,254	2 de 23
Torres M, Cardellach F, Bundó M, Capevila JA i Comissió de Medicina i Especialitats Relacionades del Consell Català d'Especialitats en Ciències de la Salut.	1,6	65 de 106
Agustín Ruiz-González, Miquel Falguera, José Manuel Porcel, Montserrat Martínez-Alonso, Pamela Cabezas, Paloma Geijo, Ramón Boixeda, Carlos Dueñas, Arola Armengou, Josep Antoni Capdevila, Regino Serrano.	1,657	48 de 153
M. Giannella ¹ , B. Pinilla ² , J. A. Capdevila ³ , J. Martínez Alarcón ⁴ , P. Muñoz ^{1,5} , J. López Álvarez ⁶ and E. Bouza ^{1,5} on behalf of the Estudio de Neumonía En Medicina Interna (ENEMI) study Group from the Sociedad Española de Medicina Interna	2,631	29 de 58
E. Negredo, A. Bonjoch, R. Paredes, J. Puig and B. Clotet,	8.186	11 de 134

CSV: 102346113485343479098252

Clotet, B., N. Bellos, J. M. Molina, D. Cooper, J. C. Goffard, A. Lazzarin, A. Wohrmann, C. Katlama, T. Wilkin, R. Haubrich, C. Cohen, C. Farthing, D. Jayaweera, M. Markowitz, P. Ruane, S. Spinosa-Guzman, E. Lefebvre, and P. S. Grp. 2007	33.633	2 de 153
Lazzarin, A., T. Campbell, B. Clotet, M. Johnson, C. Katlama, A. Moll, W. Towner, B. Trontier, M. Peeters, J. Vingerhoets, G. de Smedt, B. Baeten, G. Beets, R. Sinha, B. Woodfall, and D.-S. Grp. 2007.	33.633	2 de 153
J. Dalmau, M. Carmen-Puertas, M. Azuara, A. Mariño, N. Izquierdo-Useros, M. José-Buzón, R. Paredes, L. Matas, C. Rodrigo, B. Clotet, J. Martinez-Picado, 2008.	8.186	11 de 134
C. Tural, J. Tor, A. Sanvisens, N. Pérez-Alvarez, E. Martínez, I. Ojamuren, J. García-Samaniego, J. Rockstoh, E. Barluenga, R. Muga, R. Planas, G. Sirera, C. Rey-Joly, B. Clotet, 2009	10.885	2 de 72
J.M., Domingo, P., Paredes, R., Sharkey, M., Palmer, S., Stevenson, M., Clotet, B., Blanco, J., Martinez-Picado, J. 2010	25.430	3 de 286
Llibre, J. M., J. M. Schapiro, and B. Clotet. 2010	8.186	11 de 134
Cohen, CJ., Andrade-Villanueva, J., Clotet, B., Fourie, J., Johnson, M.A., Ruxrungtham, K., Wu, H., Zorrilla, C., Crauwels, H., Rimsky, L.T., Vanveggel, S., Boven, K., THRIVE Study Group. 2011.	33.633	2 de 153
Sabria M, Pedro-Botet ML, Gomez J, Roig J, Vilaseca Z, Sopena N, Baños V,; Legionnaires Disease Therapy Group	6.5	1 (3 ^a de 46)
Sopena N, Sabriá M; Neunos 2000 Study Group	6.5	1 (3 ^a de 46)
Modol J, Sabria M, Reynaga E, Pedro-Botet ML, Sopena N, Tudela P, Casas I, Rey-Joly C.	8.1	1 (2 ^a DE 58)
Pedro-Botet ML, Sanchez I, Sabria M, Sopena N, Mateu L, Garcia Nuñez M, Rey Joly C.	8.1	1 (2 ^a DE 58)
Sopena N, Force L, Pedro-Botet ML, Barrufet P, Sauca G, Garcia-Nuñez M, Tolchinsky G, Capdevila JA, Sabria M.	5,9	1 (4 ^a DE 46)
F Segura, E Antón, B Font, T Muñoz, F. J Travería, I Sanfeliu, S Lario, J Luelmo, M Quesada	3.064	9 de 109
Riera M, Payeras A, Marcos MA, Viasus D, Farinas MC, Segura F, Torre-Cisneros J, Martín-Quirós A, Rodríguez-Baño J, Vila J, Cordero E, Carratalà J	6.348	17 de 134
Nogueras MM, Pons I, Ortúñoz A, Lario S, Segura F	2.733	33 de 142

csv: 102346113485343479098252

Calvet X, Lario S, Ramírez-Lázaro MJ, Montserrat A, Quesada M, Reeves L, Masters H, Suárez-Lamas D, Gallach M, Sánchez-Delgado J, Martínez-Bauer E, Miquel M, Junquera F, Sanfeliu I, Segura F.	8.186	11 de 134
Nogueras MM, Pons I, Ortúñoz A, Segura F.	4.784	8 de 58
Muga R, Langohr K, Tor J, Sanvisens A, Serra I, Rey-Joly C, Muñoz A.	8.266	11 de 134
Muga R, Ferreros I, Langohr K, García de Olalla P, Del Romero J, Quintana M, Alastrue I, Belda J, Tor J, Pérez-Hoyos S, Del Amo J y GEMES.	5.46	17 de 134
Tural C, Galeras JA, Planas R, Coll S, Sirera G, Giménez D, Salas A, Rey-Joly C, Cirera I, Márquez C, Tor J, Videla S, García-Retortillo M, Clotet B, Solà R.	4.105	15 de 58
Sanvisens A, Serra I, Tural C, Tor J, Ojanguren I, Barluenga E, Rey-Joly C, Clotet B, Muga R.	3.326	18 de 58
Tural C, Tor J, Sanvisens A, Pérez-Alvarez N, Martínez E, Ojanguren I, García-Samaniego J, Rockstroh J, Barluenga E, Muga R, Planas R, Sirera G, Rey-Joly C, Clotet B.	5.286	8 de 72
Zapata L, Vera P, Roglan A, Gich I, Ordonez-Llanos J, Betbesé AJ	2.492	11 de 23
De Quintana-Schmidt C, Nievas MV, Català-Antúnez I, Asencio-Cortés C, Betbesé-Roig AJ, Molet-Teixidó J.	0,528	166 de 185
P. Vera, L. Zapata, I. Gich, J. Mancebo y A.J. Betbesé	1,496	19 de 23
Vera P, Betbesé AJ, Morán I	1,496	19 de 23
Ammerlaan H, Seifert H, Harbarth S, Brun-Buisson C, Torres A, Antonelli M, Kluytmans J, Bonten M	8,186	11 de 134
Rosell A, Xaubet A, Agustí C, Castella J, Puzo C, Curull V, De Gracia J	2,525	46 de 114
Sánchez-Font, A., Curull, V., Vollmer I., Pijuan L., Gayete A., Gea J	1,62	

csv: 102346113485343479098252

Borchers MT, Wesselkamper SC, Curull V, Ramirez-Sarmiento A, Sánchez-Font A, Garcia-Aymerich J, Coronell C, Lloreta J, Agustí AG, Gea J, Howington JA, Reed MF, Starnes SL, Harris NL, Vitucci M, Eppert BL, Motz GT, Fogel K, McGraw DW, Tichelaar JW, Orozco-Levi M.	14.152	3 de 106
Manchon-Walsh P, Aguiló R, Alejo M, Arnaiz MM, Astudillo J, Blanco R, Canalís E, Cardenal F, Curull V, Felip E, Fuentes R, Gayete A, Giménez AM, Jové J, Lainez C, Lloreta J, Marrades RM, Martínez-Ballarín JI, Martínez X, Montero MA, Pallarés C, Palmero R, Ramírez J, Rodríguez de Dios N, Rosell A, Saumench J, Viñolas N, Olazábal A	1.254	147 de 185
Taus-García A, Sánchez-Font A, Servitja-Tormo S, Pijuan L, Maiques-Llácer JM, Curull V	1,64	
Ferrer J, Roldan J, Teixidor J, Pallisa E, Gich I, Morell F	6.519	3/46 (Respiratory System)
Muñoz X, Roger A, Reyes L, Cruz MJ, Murio C	4.256	17/153 (Medicine, General & Internal)
Martí S, Muñoz X, Rios J, Morell F, Ferrer J	5.922	4/46 (Respiratory System)
Rodríguez E, Ferrer J, Martí S, Zock JP, Plana E, Morell F	6.519	3/46 (Respiratory System)
Cruz MJ, De Vooght V, Muñoz X, Peter H, Hoet M, Morell F, Nemery B, Vanoirbeek JAJ	6.519	3/46 (Respiratory System)
PROWESS-SHOCK Study Group (entre ellos J Rello)	53.48	1st Quartile
Lisboa T, de Mendoza D, Rello J	52.589	1er Cuartil
Vincent JL, Rello J, Marshall J, Silva E, Anzueto A, Martin CD, Moreno R, Lipman J, Gomersall C, Sakr Y, Reinhart K; EPIC II Group of Investigators	28.89	1er Cuartil
Waterer GW, Rello J, Wunderink RG	10.191	1er Cuartil
Lorente L, Blot S, Rello J	10.689	1er Cuartil
Casas I, Latorre I, Esteve M, Ruiz-Manzano J, Rodriguez D, Prat C, García-Olivé I, Lacoma A, Ausina V, Domínguez J.	4.411	12 de 86
García-García JM, Blanquer R, Rodrigo T, Caylà JA, Caminero JA, Vidal R, Casals M, Ruiz-Manzano J;	4.411	12 de 86
Menéndez R, Torres A, Reyes S, Zalacain R, Capelastegui A, Aspa J, Borderías L, Martín-Villasclaras JJ, Bello S, Alfageme I, de Castro FR, Rello J, Molinos L, Ruiz-Manzano J.	5.922	4 de 46

CSV: 102346113485343479098252

Menéndez R, Torres A, Reyes S, Zalacain R, Capelastegui A, Rajas O, Borderías L, Martín-Villasclaras JJ, Bello S, Alfageme I, de Castro FR, Rello J, Molinos L, Ruiz-Manzano J.	4.411	12 de 86
Menéndez R, Torres A, Reyes S, Zalacain R, Capelastegui A, Aspa J, Borderías L, Martín-Villasclaras JJ, Bello S, Alfageme I, de Castro FR, Rello J, Molinos L, Ruiz-Manzano J.	5.922	4 de 46
Serrano J, Plaza V, Sureda B, de Pablo J, Picado C, Bardagí S, Lamela J, Sanchis J. Spanish High Risk Asthma Research Group	5.922	nº 4, primer cuartil
Mota S, Güell R, Barreiro E, Solanes I, Ramírez-Sarmiento A, Orozco- Levi M, Casan P, Gea J, Sanchis J.	2.525	nº 20, segundo
Belda J, Margarit G, Martinez C, Bellido-Casado J, Casan P, Torrejon M, Brufal M, Rodriguez-Jerez F, Sanchis J.	5.922	nº 4, primer cuartil
Canet J, Gallart L, Gomar C, Paluzie G, Valles J, Castillo J, Sabate J, Mazo V, Briones Z, Sanchis J, on behalf of the ARISCAT Group	5.486	nº 1, primer cuartil
Tarrega J, Anton A, Guell R, Mayos M, Samolski D, Marti S, Eva Farrero E, Prats E, Sanchis J	2.543	nº 19, segundo
Delgado P, Alvarez-Sabin J, Abilleira S, Santamarina E, Purroy F, Arenillas JF, Molina CA, Fernandez-Cadenas I, Rosell A, Montaner J.	8.017	4 de 185
Mikulik R, Ribo M, Hill MD, Grotta JC, Malkoff M, Molina C, Rubiera M, Delgado-Mederos R, Alvarez-Sabin J, Alexandrov AV.	14.432	1 de 114
Delgado-Mederos R, Ribo M, Rovira A, Rubiera M, Munuera J, Santamarina E, Delgado P, Maisterra O, Alvarez-Sabín J, Molina CA	8.017	4 de 185
Dinia L, Rubiera M, Tibo M, Maisterra O, Ortega G, del Sette M, Alvarez-Sabin J, Molina CA.	8.017	4 de 185
Dávalos A, Alvarez-Sabin J, Castillo J, Díez-Tejedor E, Ferro J, Martínez-Vila E, Serena J, Segura T, Cruz VT, Masjuan J, Cobo E, Secades JJ, for the International Citicoline Trial on acute Stroke (ICTUS) trial investigators	33.633	2 de 153
Wahlgren N, Ahmed N, DÁVALOS A, Ford GA, Grond M, Hacke W, Hennerici MG, Kaste M, Kuelkens S, Larrue V, Lees KR, Roine R, Soinne L, Toni D, Vanhooren G, for the SITS-MOST investigators	28.638	Q1, Medicine general & internal
Shuaib A, Lees KR, Lyden P, Grotta J, DÁVALOS A, Davis SM, Diener HC, Ashwood T, Wasiewski W, Emeribe U, for the SAINT II Investigators	52.589	Q1, Medicine general & internal
Wahlgren N, Ahmed N, DÁVALOS A, Hacke W, Millán M, Muir K, Roine RO, Toni D, Lees KR.	28.409	Q1, Medicine general & internal

csv: 102346113483343479098252

Hacke W, Kaste M, Bluhmki E, Brotman M, DÁVALOS A, Guidetti P, Larrue V, Less KR, Medeghri Z, Madnig T, Schneider D, von Kummer R, Wahlgren N, Toni D; ECASS investigators	50.017	Q1, Medicine general & internal
Dávalos A, Alvarez-Sabín J, Castillo J, Díez-Tejedor E, Ferro J, Martínez-Vila E, Serena J, Segura T, Cruz VT, Masjuan J, Cobo E, Secades JJ, for the International Citalopram Trial on acUte Stroke (ICTUS) trial investigators.	33.63	Q1, Medicine general & internal
de Luna N, Gallardo E, Soriano M, Dominguez-Perles R, de la Torre C, Rojas-García R, García-Verdugo JM, Illa I.	5,328	Q1. Bioquímica i biologia molecular.
Illa I, De Luna N, Domínguez-Perles R, Rojas-García R, Paradas C, Palmer J, Márquez C, Gallano P, Gallardo E	8,172	D1-Q1. Neurologia Clínica
Rojas-García R, Gallardo E, De Luna N, Juarez C, Martinez-Hernandez E, Carvajal A, Carlos C, Fages E, Davila-Gonzalez P, Illa I	4,62	Q1. Neurologia Clínica
Paradas C; Llauger J; Diaz-Manera J; Rojas-García R; De Luna N; Iturriaga C; Márquez C; Usón M; Hankiewich K; Gallardo E; Illa I.	8,172	D1-Q1. Neurologia Clínica
Díaz-Manera J, Martínez-Hernández E, Querol L, Klooster R, Rojas-García R, Suárez-Calvet X, Muñoz-Blanco JL, Mazia C, Straasheijm KR, Gallardo E, Juárez C, Verschueren JJ, Illa I.	8,172	D1-Q1. Neurologia Clínica
Polman CH, Reingold SC, Banwell B, Clanet M, Cohen JA, Filippi M, Fujihara K, Havrdova E, Hutchinson M, Kappos L, Lublin FD, Montalban X*, O'Connon P, Sandberg-Wollheim M, Thompson AJ, Waubant E, Weinshenker B, Wolinsky JS.	9,317	1 Quartile, (CLINICAL NEUROLOGY).
Arch Neurol. 2011 Nov; 68(11): 1421-7. Article	6,312	1 Quartile, (CLINICAL NEUROLOGY).
Costa C, Arramíde G, Tintore M, Castilló J, Sastre-Garriga J, Tur C, Río J, Saiz A, Vidal-Jordana A, Auger C, Nos C, Rovira A, Comabella M, Horga A, Montalban X	8,172	1 Quartile, (CLINICAL NEUROLOGY).
Gold R, Montalban X	18,126	1 Quartile, (CLINICAL NEUROLOGY).
Miller DH, Weber T, Grove R, Wardell C, Horrigan J, Graff O, Atkinson G, Dua P, Yousry T, Macmanus D, Montalban X	18,126	1 Quartile, (CLINICAL NEUROLOGY).
Roquer J , Rodríguez Campello A, Gomis M, Ois A, Munteis E, Böhm P.	5.065	Primer decil CLINICAL NEUROLOGY
Roquer J , Martínez-Rodríguez JE, Rodríguez-Campello A, Gomis M, Munteis E, Jiménez-Conde J, Cuadrado-Godia E, Ois A.	5.783	Primer decil. CLINICAL NEUROLOGY
Biffi A, Sonni A, Anderson CD, Kissela B, Jagiella JM, Schmidt E, Jimenez-Conde J, Hansen BM, Fernandez-Cadenas I, Cortellini L, Ayres A, Schwab K, Juchniewicz K, Urbanik A, Rost NS, Viswanathan A, Seifert-Held T, Stoegerer E, Tomás M, Rabionet R, Estivill X, Brown DL, Silliman SL, Selim M, Worrall BB, Meschia JF, Montaner J, Lindgren A, Roquer J , Schmidt R, Greenberg SM, Slowik A, Broderick JP, Woo D, Rosand J.	10.746	Primer decil. CLINICAL NEUROLOGY

CSV: 102346348534347909820

Biffi A, Anderson CD, Jagiella JM, Schmidt H, Kissela BK, Hansen BM, Jimenez-Conde J, Pires JR, Ayres AM, Schwab K, Cortellini L, Pera J, Urbanik A, Romero JM, Rost NS, Goldstein JN, Viswanathan A, Pichler A, Enzinger C; Rabionet R, Norrving B, Tirschwell DL, Selim M, Brown DL, Silliman SL, Worrall BB, Meschia JF, Kidwell CS, Broderick JP, Greenberg SM, Roquer J , Lindgren A, Slowik A, Schmidt R, Woo D, Rosand J.	21.659	Primer decil. CLINICAL NEUROLOGY
Roquer J , Segura T, Serena J, Cuadrado-Godia E, Blanco M, García-García J, Castillo J, on behalf of the ARTICO Study	5.756	Primer decil. CLINICAL NEUROLOGY
M. Batlle, J. Domínguez, N. Lloveras, A. Oriol, C. Ferra, JM. Sancho, B. Xicoy, A. Flores, M. Jiménez, S. Piernas, S. Vives, A. Serrano, F. Vall-llovera, JM Ribera, E. Feliu.	3.660	57 de 185
JM. Ribera, A. Oriol, MA. Sanz, M. Tormo, P. Fernández-Abellán, E. del Potro, E. Abella, J. Bueno, R. Parody, C. Grande, I. Heras, C. Bethencourt, E. Feliu, JJ. Ortega	18.970	4 de 185
JT Navarro, F. Vall Llovera, JL Mate, M. Morgades, E. Feliu, JM. Ribera	6.532	7 de 66
A. Oriol, S. Vives, JM. Hernández-Rivas, M. Tormo, I. Heras, C. Rivas, C. Bethencourt, F. Moscardó, J. Bueno, C. grande, E. del potro, R. Guardia, S. Brunet, J. Bergua, T. Bernal, MJ. Moreno, C. Calvo, P. Bastida, E. Feliu, JM. Ribera	6.532	7 de 66
JM. Sancho, A. Orfao, S. Quijano, O. García, C. Panizo, E. Pérez-Ceballos, G. Deben, A. Salar, E. González-Barca, N. Alonso, J. García-Vela, J. Capote, FJ. Peñalver, M. Provencio, J. Arias, J. Plaza, D. Caballero, M. Morado, E. Feliu, JM. Ribera	2.785	31 de 66
Gretarsdottir S, Baas AF, Thorleifsson G, Holm H, den Heijer M, de Vries JP, Kranendonk SE, Zeebregts CJ, van Sterkenburg SM, Geelkerken RH, van Rij AM, Williams MJ, Boll AP, Kostic JP, Jonasdottir A, Jonasdottir A, Walters GB, Masson G, Sulem P, Saemundsdottir J, Mouy M, Magnusson KP, Tromp G, Elmore JR, Sakalihasan N, Limet R, Defraigne JO, Ferrell RE, Ronkainen A, Ruigrok YM, Wijmenga C, Grobbee DE, Shah SH, Granger CB, Quyyumi AA, Vaccarino V, Patel RS, Zafari AM, Levey AI, Austin H, Girelli D, Pignatti PF, Olivieri O, Martinelli N, Malerba G, Trabetti E, Becker LC, Becker DM, Reilly MP, Rader DJ, Mueller T, Dieplinger B, Halmayer M, Urbonavicius S, Lindblad B, Gottsäter A, Gaetani E, Pola R, Wells P, Rodger M, Forgie M, Langlois N, Corral J, Vicente V, Fontcuberta J, España F, Grarup N, Jørgensen T, Witte DR, Hansen T, Pedersen O, Aben KK, de Graaf J, Holewijn S, Folkersen L, Franco-Cereceda A, Eriksson P, Collier DA, Stefansson H, Steinhorsdottir V, Rafnar T, Valdimarsson EM, Magnadottir HB, Sveinbjörnsdóttir S, Olafsson I, Magnusson MK, Palmason R, Haraldsdottir V, Andersen K, Onundarson PT, Thorgeirsson G, Kiemeney LA, Powell JT, Carey DJ, Kuivanie	2.886	1er Quartil

csv: 102346113485343479098252

Corral J, Gonzalez-Conejero R, Soria JM, González- Porras JR, Pérez-Ceballos E, Lecumberri R, Roldán V, Souto JC, Minano a, Hernández-Espinosa D, Alberca I, Fontcuberta J , Vicente V.	5.750	1er Quartil
Buil A, Trégouët DA, Souto JC, Saut N, Germain M, Rotival M, Tiret L, Cambien F, Lathrop M, Zeller T, Alessi MC, Rodriguez de Cordoba S, Müntzel T, Wild P, Fontcuberta J , Gagnon F, Emmerich J, Almasy L, Blankenberg S, Soria JM, Morange PE.	5.750	1er Quartil
Menéndez-Jándula B, Souto JC, Oliver A, Montserrat I, Quintana M, Gich I, Bonfill X, Fontcuberta J .	16.729	1er Quartil
Souto JC, Blanco-Vaca F, Soria JM, Buil A, Almasy L, Ordóñez-Llanos J, Martín Campos JM, Lathrop M, Stone W, Blangero J, Fontcuberta J .	5.115	1er Quartil
Willemze R, Rodrigues CA, Labopin M, Sanz G, Michel G, Socié G, Rio B, Sirvent A, Renaud M, Madero L, Mohty M, Ferrer C, Garnier F, Loiseau P, Garcia J, Lecchi L, Köglér G, Beguin Y, Navarrete C, Devos T, Ionescu I, Boudjedir K, Herr AL, Gluckman E, Rocha V	3.561	1Q 1D
Querol S, Mufti GJ, Marsh SG, Pagliuca A, Little AM, Shaw BE, Jeffery R, Garcia J, Goldman JM, Madrigal JA	6.416	1Q 1D
Gonzalez S, Amat L, Azqueta C, Madrigal JA, Lailla JM, Garcia J, Querol S	2.204	3Q 7D
Astori G, Larghero J, Bonfini T, Giancola R, Di Riti M, Rodriguez L, Rodriguez M, Mambrini G, Bigi L, Lacone A, Marolleau JP, Panzani I, Garcia J, Querol S	2.111	3Q 7D
Martín-Henao GA, Torrico C, Azqueta C, Amill B, Querol S, García J.	3.160	2Q 3D
Rodríguez L, Velasco B, García J, Martín-Henao G	3.160	2Q 3D
Rodríguez L, García J, Querol S	3.561	1Q 1D
JM Ribera, JJ Ortega, A Oriol, P Bastida, C Calvo, JM Pérez-Hurtado, ME González- Valentín, V Martín-Reina, A Molinés, F Ortega-Rivas, MJ Moreno, C Rivas, I Egurbide, I Heras, C Poderós, E Martínez-Revuelta, JM Guinea, E del Potro, G Deben	17,793	4 de 185
JM Ribera, A Oriol	30,758	2 de 153
JM Ribera, A Oriol, MA Sanz, M Tormo, P Fernández-Abellán, E del Potro, E Abella, J Bueno, R Parody, P Bastida, C Grande, I Heras, C Bethencourt, E Feliu, JJ Ortega	17,793	4 de 185

csv: 102346113485343479098252

JM Ribera	14,47	5 de 185
JM Ribera	14,47	5 de 185
Rosell R, Carcereny E, Gervais R, Vergnenegre A, Massuti B, Felip E, Palmero R, Garcia-Gomez R, Pallares C, Sanchez JM, Porta R, Cobo M, Garrido P, Longo F, Moran T, Insa A, De Marinis F, Corre R, Bover I, Illiano A, Dansin E, de Castro J, Milella M, Reguart N, Altavilla G, Jimenez U, Provencio M, Moreno MA, Terrasa J, Muñoz-Langa J, Valdivia J, Isla D, Domine M, Molinier O, Mazieres J, Baize N, Garcia-Campelo R, Robinet G, Rodriguez-Abreu D, Lopez-Vivanco G, Gebbia V, Ferrera-Delgado L, Bombaron P, Bernabe R, Bearz A, Artal A, Cortesi E, Rolfo C, Sanchez-Ronco M, Drozdowskyj A, Queralt C, de Aguirre I, Ramirez JL, Sanchez JJ, Molina MA, Taron M, Paz-Ares L; Spanish Lung Cancer Group in collaboration with Groupe Français de Pneumo-Cancérologie and Associazione Italiana Oncologia Toracica	17.764	5 de 185
Wu X, Ye Y, Rosell R, Amos C. A, Stewart D, Hildebrandt M, Roth J, Minna J, Gu J, Lin J, Buch S, Nukui T, Ramirez Serrano J. L, Taron M, Cassidy A, Lu C, Chang J, Lippman S, Hong W. K, Spitz M, Romkes M, Yang P	14.697	6 de 185
Rosell R, Molina MA, Costa C, Simonetti S, Gimenez-Capitan A, Bertran-Alamillo J, Mayo C, Moran T, Mendez P, Cardenal F, Isla D, Provencio M, Cobo M, Insa A, Garcia-Campelo R, Reguart N, Majem M, Viteri S, Carcereny E, Porta R, Massuti B, Queralt C, de Aguirre I, Sanchez JM, Sanchez-Ronco M, Mate JL, Ariza A, Benlloch S, Sanchez JJ, Bivona TG, Sawyers CL, Taron M.	7.338	16 de 185
Felip E, Rosell R, Maestre JA, Rodríguez-Paniagua JM, Morán T, Astudillo J, Alonso G, Borro JM, González-Larriba JL, Torres A, Camps C, Guijarro R, Isla D, Aguiló R, Alberola V, Padilla J, Sánchez-Palencia A, Sánchez JJ, Hermosilla E, Massuti B; Spanish Lung Cancer Group.	18.970	4 de 185
Rosell R, Moran T, Queralt C, Porta R, Cardenal F, Camps C, Majem M, Lopez-Vivanco G, Isla D, Provencio M, Insa A, Massuti B, Gonzalez-Larriba JL, Paz-Ares L, Bover I, Garcia-Campelo R, Moreno MA, Catot S, Rolfo C, Reguart N, Palmero R, Sánchez JM, Bastus R, Mayo C, Bertran-Alamillo J, Molina MA, Sanchez JJ, Taron M; Spanish Lung Cancer Group.	53.484	1 de 153
Brunet S, Labopin M, Esteve J, Cornelissen J, Socié G, Iori AP, Verdonck LF, Volin L, Gratwohl A, Sierra J , Mohty M, Rocha V.	18.97	4 de 185
McClune BL, Weisdorf DJ, Pedersen TL, Tunes da Silva G, Tallman MS, Sierra J , Dipersio J, Keating A, Gale RP, George B, Gupta V, Hahn T, Isola L, Jagasia M, Lazarus H, Marks D, Maziarz R, Waller EK, Bredeson C, Giralt S	17.793	4 de 185

CSV: 102346113485343479098252

Advani A, Coiffier B, Czuczman MS, Dreyling M, Foran J, Gine E, Gisselbrecht C, Ketterer N, Nasta S, Rohatiner A, Schmidt-Wolf IG, Schuler M, Sierra J , Smith MR, Verhoef G, Winter JN, Boni J, Vandendries E, Shapiro M, Fayad L.	17.793	4 de 185
Finke J, Bethge WA, Schmoor C, Ottinger HD, Stelljes M, Zander AR, Volin L, Ruutu T, Heim DA, Schwerdtfeger R, Kolbe K, Mayer J, Maertens JA, Linkesch W, Holler E, Koza V, Bornhäuser M, Einsele H, Kolb HJ, Bertz H, Egger M, Grishina O, Socié G; ATG-Fresenius Trial Group	14.470	5 de 185
Bosch R, Dieguez-Gonzalez R, Céspedes MV, Parreño M, Pavón MÁ, Grañena A, Sierra J , Mangues R, Casanova I	10.558	2 de 66
Litzow MR, Tarima S, Pérez WS, Bolwell BJ, Cairo MS, Camitta BM, Cutler CS, de Lima M, Dipersio JF, Gale RP, Keating A, Lazarus HM, Luger S, Marks DI, Maziarz RT, McCarthy PL, Pasquini MC, Phillips GL, Rizzo JD, Sierra J , Tallman MS, Weisdorf DJ	10.555	2 de 66
Döhner H, Estey EH, Amadori S, Appelbaum FR, Büchner T, Burnett AK, Dombret H, Fenaux P, Grimwade D, Larson RA, Lo-Coco F, Naoe T, Niederwieser D, Ossenkoppele GJ, Sanz MA, Sierra J , Tallman MS, Löwenberg B, Bloomfield CD	10.555	2 de 66
Marks DI, Pérez WS, He W, Zhang MJ, Bishop MR, Bolwell BJ, Bredeson CN, Copelan EA, Gale RP, Gupta V, Hale GA, Isola LM, Jakubowski AA, Keating A, Klumpp TR, Lazarus HM, Liesveld JL, Maziarz RT, McCarthy PL, Sabloff M, Schiller G, Sierra J , Tallman MS, Waller EK, Wiernik PH, Weisdorf DJ	10.555	2 de 66
Simeón CP, Fonollosa V , Tolosa C, Palou E, Selva A, Solans R, Armadans L, Moreno E, Marsal S, Vilardell M.	3.551	11 de 29
Roman Ivorra JA, Simeon CP, Alegre Sancho JJ, Egurbide MV, Castillo MJ, Lloria X, Fonollosa V	3.551	11 de 29
Díaz-Gallo LM, Gourh P, Broen J, Simeon C, Fonollosa V , Ortego-Centeno N, Agarwal S, Vonk MC, Coenen M, Riemekasten G, Hunzelmann N, Hesselstrand R, Tan FK, Reveille JD, Assassi S, García-Hernández FJ, Carreira P, Camps MT, Fernandez-Nebro A, de la Peña PG, Nearney T, Hilda D, González-Gay MA, Airo P, Beretta L, Scorza R, Herrick A, Worthington J, Pros A, Gómez-Gracia I, Trapiella L, Espinosa G, Castellvi I, Witte T, de Keyser F, Vanthuyne M, Mayes MD, Radstake TR, Arnett FC, Martin J, Rueda B.	9.082	1 de 29

csv: 102346113485343479098262

Selva-O'Callaghan A, Fonollosa-Plá V , Trallero-Araguás E, Martínez-Gómez X, Simeon-Aznar CP, Labrador-Horillo M, Vilardell-Tarrés M	4.744	6 de 29
Simeón-Aznar CP, Fonollosa-Plá V , Tolosa-Vilella C, Selva-O'Callaghan A, Solans-Laqué R, Vilardell-Tarrés M.	1.687	20 de 29
Simeón-Aznar CP, Fonollosa-Plá V , Tolosa-Vilella C, Espinosa-Garriga G, Ramos-Casals M, Campillo-Grau M, García-Hernández FJ, Castillo-Palma MJ, Sánchez-Román J, Callejas-Rubio JL, Ortego-Centeno N, Egurbide-Arberas MV, Trapiella-Martínez L, Gallego-Villalobos M, Sáez-Comet L, Velilla-Marco J, Camps-García MT, de Ramón-Garrido E, Esteban Marcos EM, Pallarés-Ferrer L, Hidalgo-Tenorio C, Sabio-Sánchez JM, Gómez-de la Torre R, Salvador-Cervello G, Rios-Blanco JJ, Gil-Aguado A, Vilardell-Tarrés M	4.744	6 de 29
Labrador-Horillo M, Martínez MA, Selva-O'Callaghan A, Trallero-Araguás E, Balada E, Vilardell-Tarrés M, Juarez C.	9,082	1 de 29 (JCR)
Cobo E, Cortés J, Ribera JM, Cardellach F, Selva-O'Callaghan A, Kostov B, García L, Cirugeda L, Altman DG, González JA, Sánchez JA, Miras F, Urrutia A, Fonollosa V, Rey-Joly C, Vilardell M	13,471	6 de 153 (JCR)
Trallero-Araguás E, Rodrigo-Pendás JÁ, Selva-O'Callaghan A, Martínez-Gómez X, Bosch X, Labrador-Horillo M, Grau-Junyent JM, Vilardell-Tarrés M	8,435	2 de 29 (JCR)
Selva-O'Callaghan A, Trallero-Araguás E, Grau-Junyent JM, Labrador-Horillo M	4,497	7 de 29 (JCR)
Selva-O'Callaghan A, Grau JM, Gámez-Cenzano C, Vidaller-Palacín A, Martínez-Gómez X, Trallero-Araguás E, Andía-Navarro E, Vilardell-Tarrés M	5,115	14 de 153 (JCR)
Bossini-Castillo L, Simeon CP, Beretta L, Broen JC, Vonk MC, Ríos-Fernández R, Espinosa	4.357	8 de 29
Simeón-Aznar CP, Fonollosa-Plá V, Tolosa-Vilella C, Espinosa-Garriga G, Ramos-Casals M	4.744	6 de 29
Carmona FD, Simeón CP, Beretta L, Carreira P, Vonk MC, Ríos-Fernández R, Espinosa G,	9.082	1 de 29
Bossini-Castillo L, Broen JC, Simeón CP, Beretta L, Vonk MC, Ortego-Centeno N, Espinosa	9.082	1 de 29
Tolosa C, Simeón CP, Gabarró L.	1.413	64 de 153
CC Patterson, GG Dalquist, E. Gyuurus, A Green, G Soltesz and the EURODIAB study group: Spain: C. Castell, N. De Lara, A. Goday	23,4	2 de 153
Chillaron-Jordan JJ, Goday-Arno A , Flores-Le-Roux JA, Benaiges D, Carrera MJ, Puig de Dou J, Cano-Pérez JF, Pedro-Botet Montoya JC.	6,495	13 de 116

CSV: 102346113485343479098252

Soriguer F, Goday A , Boch A, Bordiú E, Calle A, Carmena R, Casamitjana R, Castaño L, Castell C, Catalá M, Delgado E, Franch J, Gatzambide S, Girbés J, Gomis R, Gutiérrez G, López-Alba A, Martínez-Larrad MT, Menéndez E, Mora-Peces I, Ortega E, Pascual-Manich G, Rojo-Martínez G, Serrano-Rios M, Valdés S, Vázquez JA, Vendrell J.	6,97	11 de 116
Benaiges D, Goday A , Ramon JM, Hernandez E, Pera M, Cano JF	3,173	21 de 188
Goday-Arno A , Cerda-Esteva M, Flores-Le-Roux JA, Chillaron-Jordan JJ, Corretger JM, Cano-Pérez JF	3,323	44 de 116
González GC, Capel I, Rodríguez-Espinosa J, Mauricio D, de Leiva A, Pérez A	7,912	Quartil 1
de Leiva A , Mauricio D, Corcoy R.	7,912	Quartil 1
Montero-Conde C, Martín-Campos JM, Lerma E, Giménez G, Martínez-Guitarte JL, Combalía N, Montaner D, Matías-Guiu X, Dopazo J, de Leiva A, Robledo M, Mauricio D	6,582	Quartil 1
de Leiva A, Hernando E	7,349	Quartil 1
Hawa M, Thivolet C, Mauricio D, Alemano I, Cipponeri E, Collier D, Hunter S, Buzzetti R, de Leiva A, Pozzilli P, Leslie RDG, and on behalf of the Action LADA Group	7,349	Quartil 1
MJ Barahona, N Sucunza, E. Resmini, JM Fernández-Real, W Ricart, JM Moreno, T Puig, J Farrerons, SM Webb.	6,495	13/116 de Endocrinology & Metabolism
MJ Barahona, N Sucunza, E Resmini, JM Fernández-Real, W Ricart, JM Moreno, T Puig, AM Wagner, J Rodriguez-Espinosa, J Farrerons, SM Webb.	7,059	10/116 de Endocrinology & Metabolism
Sucunza N, Barahona MJ, Resmini E, Fernández-Real JM, Ricart W, Farrerons J, Rodríguez Espinosa J, Marin AM, Webb SM	6,495	13/116 de Endocrinology & Metabolism
SM Webb, D Mo, SWJ Lamberts, S Melmed, F Cavagnini, F Pecori Giraldi, C J Strasburger, AG Zimmermann, WW Woodmansee, on behalf of the International HypoCCS Advisory Board	6,495	13/116 de Endocrinology & Metabolism
E Resmini, A Santos, B Gómez-Anson, Y Vives, P Pires, I Crespo, MJ Portella, M de Juan-Delago, MJ Barahona, SM Webb	6,495	13/116 de Endocrinology & Metabolism
Romaní J, Caixàs A, Carrascosa JM, Ribera M, Rigla M, Luelmo J	4.35	3 de 55

csv: 102346113485347908252

Pedrosa E, Carretero-Iglesia L, Boada A, Colobran R, Faner R, Pujol-Autonell I, I, Palou E, Esteve A, Pujol-Borrell R, Ferrández C, Juan M, Carrascosa JM.	6.27	1 de 55
Carrascosa JM, Tapia G, Bielsa I, Fuente MJ, Ferrandiz C.	1.39	22 de 41
Xifra X, Carrascosa JM, Ferrandiz C	4.35	3 de 39
Ferrandiz C, Carrascosa JM, Boada A	2.42	14 de 54
Mangas C, Hilari JM, Paradelo C, Rex J, Fernandez-Figueras MT, Fraile M, Alastrue A, Ferrández C ,	4.182	48 de 185
Just M, Ribera M, Monso E, Lorenzo JC, Ferrández C	4,353	3 de 55
Hilari JM, Mangas C, Xi L, Paradelo C, Ferrández C , Hughes SJ, Yueh C, Altomare I, Gooding WE, Godfrey TE	3,898	9 de 148
Bielsa I, Soria X, Esteve M, Ferrández C	4,353	3 de 55
Pedrosa E, Carretero-Iglesia L, Boada A, Colobran R, Faner R, Pujol-Autonell I, Palou E, Esteve A, Pujol-Borrell R, Ferrández C , Juan M, Carrascosa JM.	6,27	1 de 54
Hafner C, Toll A, Fernández-Casado A, Earl J, Marqués M, Acquadro F, Méndez-Pertuz M, Urioste M, Malats N, Burns JE, Knowles MA, Cigudosa JC, Hartmann A, Vogt T, Landthaler M, Pujol RM, Real FX	9,43	3/50 (MULTIDISCIPLINARY SCIENCES)
Riveira-Munoz E, He SM, Escaramís G, Stuart PE, Hüffmeier U, Lee C, Kirby B, Oka A, Giardina E, Liao W, Bergboer J, Kainu K, de Cid R, Munkhbat B, Zeeuwen PL, Armour JA, Poon A, Mabuchi T, Ozawa A, Zawirska A, Burden AD, Barker JN, Capon F, Traupe H, Sun LD, Cui Y, Yin XY, Chen G, Lim HW, Nair RP, Voorhees JJ, Tejasvi T, Pujol RM, Munkhtuvshin N, Fischer J, Kere J, Schalkwijk J, Bowcock A, Kwok PY, Novelli G, Inoko H, Ryan AW, Trembath RC, Reis A, Zhang XJ, Elder JT, Estivill X	5.54	1/48 (DERMATOLOGY)

Genetic Analysis of Psoriasis Consortium & the Wellcome Trust Case Control Consortium 2, Strange A, Capon F, Spencer CC, Knight J, Weale ME, Allen MH, Barton A, Band G, Bellenguez C, Bergboer JG, Blackwell JM, Bramon E, Bumpstead SJ, Casas JP, Cork MJ, Corvin A, Deloukas P, Dilthey A, Duncanson A, Edkins S, Estivill X, Fitzgerald O, Freeman C, Giardina E, Gray E, Hofer A, Hüffmeier U, Hunt SE, Irvine AD, Jankowski J, Kirby B, Langford C, Lascorz J, Leman J, Leslie S, Mallbris L, Markus HS, Mathew CG, McLean WH, McManus R, Mössner R, Moutsianas L, Naluai AT, Nestle FO, Novelli G, Onoufriadiis A, Palmer CN, Perricone C, Pirinen M, Plomin R, Potter SC, Pujol RM, Rautanen A, Riveira-Munoz E, Ryan AW, Salmhofer W, Samuelsson L, Sawcer SJ, Schalkwijk J, Smith CH, Ståhle M, Su Z, Tazi-Ahnini R, Traupe H, Viswanathan AC, Warren RB, Weger W, Wolk K, Wood N, Worthington J, Young HS, Zeeuwen PL, Hayday A, Burden AD, Griffiths CE, Kere J, Reis A, McVean G, Evans DM, Brown MA, Barker JN, Peltonen L, Donnelly P, Trembath RC	34.48	1/146 (GENETICS & HEREDITY)
de Cid R, Riveira-Munoz E, Zeeuwen PL, Robarge J, Liao W, Dannhauser EN, Giardina E, Stuart PE, Nair R, Helms C, Escaramís G, Ballana E, Martín-Ezquerro G, den Heijer M, Kamsteeg M, Joosten I, Eichler EE, Lázaro C, Pujol RM, Armengol L, Abecasis G, Elder JT, Novelli G, Armour JA, Kwok PY, Bowcock A, Schalkwijk J, Estivill X	34.48	1/146 (GENETICS & HEREDITY)
Sánchez-Schmidt JM, Salgado R, Servitje O, Gallardo F, Ortiz-Romero PL, Karpova MB, Zipser MC, García-Muret MP, Estrach T, Rodríguez-Pinilla SM, Climent F, Suela J, Ferreira BI, Cigudosa JC, Salido M, Barranco C, Serrano S, Dummer R, Solé F, Pujol RM, Espinet B.	5.54	1/48 (Dermatology)

Proyectos de investigación:

PROFESOR	TÍTULO	REFERENCIA
EQUIPO 1		
ALEGRE MARTIN, JOSE	Prevalencia del XMRV en pacientes con infección por VIH-1	241046/10
ALEGRE MARTIN, JOSE	A randomized, double-blind, placebo-controlled study to Assess the Efficacy and Safety of NKTR-118 in Patients with opioid-induced constipation (OIC). 2011	Kodiak Study
EQUIPO 2		
AZAGRA LEDESMA, RAFAEL	Determinació de la Qualitat de Vida relacionada amb la salut (QVRS) en l'home amb osteoporosis i/o fractura osteoportica	2009
AZAGRA LEDESMA, RAFAEL	PREVENCIÓN DE CAÍDAS Y FRACTURAS EN ANCIANOS MEDIANTE LA ADMINISTRACIÓN DE CALCIO Y VITAMINA D. ENSAYO CLÍNICO ALEATORIZADO	2009
MUNDET TUDURI, XAVIER	Analisis del coste –efectividad de un progama de prevención de la diabetes tipo 2 en atención pimaria de salud de Cataluña (Prevención de diabetes coste-efectividad, ESTUDIO PREDICE)	PS09/00112
MUNDET TUDURI, XAVIER	Estudio de la enfermedad cerebrovascular silente en una cohorte de pacientes hipertensos y su relación con el riesgo de ictus	PI 10/00705
MUNDET TUDURI, XAVIER	Estudio comparativo del uso de fármacos,cumplimiento terapéutico y control de la presión arterial en una cohorte de hipertensos en Atención Primaria	EC 10-336
EQUIPO 3		
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	Ajuts per a grups de recerca consolidats	SGR 219
AZPIROZ VIDAUR, FERNANDO	Neurofisiología y neurofisiopatología digestiva	SAF 2009-07416
CABRE GELADA, EDUARD	Perfil genético funcional en la enfermedad de Crohn. Efecto sobre el desarrollo de recurrencia post-quirúrgica	PS09/01294
GENESCA FERRER, JOAN	Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble-ciego, controlado con placebo, sobre la eficacia del tratamiento con beta-bloqueantes para prevenir la descompensación de la cirrosis con hipertensión portal	EC08/00070
GENESCA FERRER, JOAN	Papel del sistema nervioso simpático en la génesis y mantenimiento de las alteraciones hemodinámicas (vasodilatación mesentérica) de la hipertensión portal	SAF2009-08354
GENESCA FERRER, JOAN	Ajuts de suport als Grups de Recerca de Catalunya, SGR 2009-2012, Unitat de recerca en Malalties Hepatobiliars	2009 SGR 383

csv: 102346113485348479009252

GENESCA FERRER, JOAN	Estudio multicéntrico, aleatorizado, doble-ciego, controlado con placebo, sobre la eficacia de la asociación de estatinas al tratamiento estándar en la prevención de la recidiva hemorrágica en pacientes con cirrosis hepática y hemorragia con varices	AG 19/2110
QUER SIVILA, JOSEP	Estudio dinamico de quasispecies de vhc por pirosecuenciación en fase aguda y cronica durante tratamiento antiviral	SAF2009-10403
SORIANO PASTOR, GERMAN	Relación de polimorfismos de Toll-like receptor (TLR) TLR2, TLR4 y TLR9 con la incidencia de infecciones, la evolución de la enfermedad y la respuesta inflamatoria en pacientes cirróticos.	PS0900357
EQUIPO 4		
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Evolución de la edad adulta de la Glomerulonefritis Mesangiales con depósitos de IgA diagnosticadas en la edad pediátrica. Estudio IGAS	FUN-OCATT-2011-01 (n/ref. 2011/13)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Estudio observacional epidemiológico prospectivo multicéntrico para evaluar la incidencia de enfermedad por CMV y los factores de riesgo asociados en pacientes trasplantados renales receptor +	2011/11
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Ensayo multicéntrico, aleatorizado, abierto que compara la eficacia y seguridad de un régimen inmunosupresor basado en basiliximab, introducción inmediata de dosis reducidas de tacrolimus de liberación prolongada, micofenolato sódico y esteroides versus b	ASSTRO (n/ref. 2011/03)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Estudio observacional retrospectivo de las características e impacto clínico de la anemia precoz en el trasplante renal	SET-APT-2010-01 (n/ref. 2011/04)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Tratamiento con inmunoglobulinas y rituximab en el rechazo crónico humoral en el trasplante renal: estudio multicéntrico, prospectivo, randomizado y controlado con placebo	TRITON (n/ref. 2012/02)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Revisión observacional y retrospectiva de historias clínicas para analizar los cambios en los niveles de calcio tras la administración de cinacalcet en pacientes con hiperparatiroidismo secundario persistente después de trasplante renal. Estudio CINAREN	VIC-CIN-2011-01 (n/ref. 2011/05)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Implicación de variantes genéticas y daño podocitario en el síndrome nefrótico primario	PI09/01506 (n/ref. 2009/03c)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	REDINREN (Red de Enfermedades Renales Hereditarias)	RD06/0016/0001 (n/ref. 2006/15c)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Inmunosupresión óptima en pacientes con alto riesgo de Diabetes de novo tras el trasplante renal: Un estudio prospectivo, multicéntrico, controlado y randomizado	EC08/00270 (01DMPT) (n/ref. 2008/16c)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Estudio multicéntrico para la validación de los biomarcadores de elección que reflejen la respuesta individual de los pacientes transplantados de órganos sólidos al tratamiento inmunosupresor	PI080300 (n/ref. 2010/12c)
BALLARIN CASTAN, JOSE ANTONIO	Nefropatía diabética: caracterización del proteoma urinario y evaluación de la respuesta a la inhibición del sistema renina angiotensina (SRA)	PI10/01261 (n/ref. 2010/08c)

csv: 102346713485343479098232

ROMERO GONZALEZ, RAMON	Aplicación clínica de perfiles proteómicos y de genotipado para el diagnóstico y estudio de la resistencia a fármacos en el síndrome nefrótico cortico-resistente.	PI10/01424
EQUIPO 5		
CASADEMONT POU, JORDI	Fenotipos intermediarios en el riesgo de desarrollar osteoporosis. El proyecto GAO (Genetic Analysis of osteoporosis)	FIS PI11/01175
REY-JOLY BARROSO, CELESTINO	Red de Sida	RD06/006/1014
EQUIPO 6		
CARRIO GASSET, IGNASI	AMIT (CENIT 2010)	
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Remodeling of adenosine receptors in human atrial fibrillation: A novel mechanism for atrial arrhythmogenesis. Proyecto de Investigación Traslacional 2007	CNIC-12
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Estudio comparativo de los efectos electro-mecánicos de la estimulacion biventricular epicárdica y endocárdica del ventrículo izquierdo en un modelo animal de insuficiencia cardiaca	PI10/01149
CINCA CUSCULLOLA, JUAN M.	Effects of atrial fibrillation on the distribution and frequency of spontaneous calcium release events in human atrial myocytes	SAF 2011-30312
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	Aceite de oliva virgen y funcionalidad de la HDL: un modelo de preparación especializada de un alimento funcional	2009/3347/I
CLAELLAS CAPDEVILA, MERCE	Efecto de la Dieta Mediterránea sobre mecanismos asociados a la mejora de la funcionalidad de la HDL	2011/4320/I
LUPON ROSES, JOSE	Estudio TIC: Estudio aleatorizado y doble-ciego para valorar el beneficio del tratamiento con testosterona en sujetos deficientes con ic avanzada r	
EQUIPO 7		
CLOTET SALA, BONAVENTURA	Red de SIDA en España	RD06/0006/0020
CLOTET SALA, BONAVENTURA	CHAIN - Collaborative HIV and anti-HIV Drug Resistance Netwework	223131
SABRIA LEAL, MIQUEL	DESCRIPCIÓN DE FACTORES DE VIRULENCIA/COMPETENCIA DE <i>LEGIONELLA PNEUMOPHILA</i> MEDIANTE TÉCNICAS DE PROTEÓMICA.	PI08/0774
SABRIA LEAL, MIQUEL	Estudio de la utilidad de la técnica "Sequence-based Typing" en brotes de Legionelosis	FIS PI10/0191
SABRIA LEAL, MIQUEL	IMPACTO DE LAS DESINFECCIONES CON CHOQUES DE CALOR Y CLORO SOBRE LA VARIABILIDAD DEL MUESTREO, SUBTIPOS Y VIRULENCIA DE <i>Legionella</i> EN UN SISTEMA DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA	PI11/1075

CSV: 10234611348534347098252

SEGURA PORTA, FERRAN	Red Española de Investigación en Patología Infecciosa: Estrategias para las políticas de antibióticos, control de resistencias microbianas y para el tratamiento de infecciones complejas	RD06/0008/0018
TOR AGUILERA, JORDI	Red de trastornos adictivos	RD06/001/0021
EQUIPO 8		
CURULL SERRANO, VICTOR	Evaluación de sistemas de guiado en la broncoscopia para el diagnóstico del nódulo pulmonar periférico.	Exp.: PI09/90917
CURULL SERRANO, VICTOR	Alteraciones epigenéticas y autofagia en la predisposición al cáncer de pulmón de los pacientes con EPOC: asociaciones con el estrés oxidativo y la inflamación	Exp.: PI11/02029
MORELL BROTAD, FERRAN	Grup Consolidat	2009SGR257
MORELL BROTAD, FERRAN	Regulación del fenotip fibroblàstic i epitelial en la transformació fibròtica mesenquimal pulmonar.	FUCAP 2009 FERRER
MORELL BROTAD, FERRAN	Papel de la ocupación en la gravedad del asma.	FUCAP 2009 FUNDACIÓ ANTONI SERRA SANTAMANS/FUCAP
MORELL BROTAD, FERRAN	Etiología de la fibrosis pulmonar idiopática, neumonía intersticial no específica y neumonitis por hipersensibilidad crónica	SEPAR 2009
MORELL BROTAD, FERRAN	¿Están las neumonitis por hipersensibilidad erróneamente diagnosticadas como fibrosis pulmonar idiopática?	FIS PI10/01577
RELLO CONDOMINES, JORDI	Insuficiencia respiratoria aguda (disfunción primaria del injerto y neumonía vs rechazo) en el post operatorio en UCI de trasplante pulmonar (UCI-TRASP)	PI11/01122
EQUIPO 9		
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Efecto de la recanalización arterial y del postcondicionamiento isquémico sobre el daño por reperfusión en pacientes con oclusión proximal de la arteria cerebral media.	FIS PS09/01638
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Neuroprotección por apotransferrina en la neurotoxicidad por sobrecarga de hierro en la isquemia cerebral: Estudio preclínico traslacional	PI11/00191
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Red temática de investigación (Retics) en enfermedades neurovasculares (RENEVAS)	RD/0026/0013
DAVALOS ERRANDO, ANTONIO	Grup de recerca en neurociencias	2009 SGR 39
ILLA SENDRA, ISABEL	A Multi-Center, Single-Blind, Randomized Study Comparing Thymectomy to No Thymectomy in Non-Thymomatous Myasthenia Gravis (MG) Patients Receiving Prednisone	NIH grant #1 U01 NS042685-01A2
ILLA SENDRA, ISABEL	Estudios inmunológicos relevantes para el desarrollo de estrategias terapéuticas en enfermedades neuromusculares	FIS Intrasalud 09/1964
ILLA SENDRA, ISABEL	Investigación de terapias avanzadas en distrofia muscular: Trasplante medular y Mesangioblastos en modelos murinos.	
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Red Espanyola de Esclerosis Múltiple (REEM)	RD07/0060/0020

CSV: 102346113485343479098252

MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Consolidació de grup – Unitat de Neuroimmunología Clínica	SGR 2009/793
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Búsqueda de biomarcadores en esclerosis múltiple (EM) basada en perfiles de expresión génica mediante ultrasecuenciación	PI10/02099
MONTALBAN GAIRIN, XAVIER	Trasplante de Células Troncales Mesenquimales Autólogas Derivadas de Médula Osea como Estrategia Terapéutica Potencial para el tratamiento de la Esclerosis Múltiple	EC10-266
ROQUER GONZALEZ, JAUME	Células endoteliales circulantes y células progenitoras endoteliales en la enfermedad cardiovascular aguda. Correlación con la función endotelial y la evolución clínica	PI0804559
ROQUER GONZALEZ, JAUME	Estudio Cruzado para valorar el efecto sobre las plaquetas del tratamiento con Alopurinol en pacientes diabéticos cpn enfermedad isquémica establecida y resistencia plaquetaria a la aspirina: Estudio XUE	EC10-060. EudraCT: 2011-000619-16
EQUIPO 10		
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Patrones de metilación en pacientes con SMD de alto riesgo y LMA secundaria del Grupo CETLAM SMD-alto riesgo <75 años.	
FELIU FRASNEDO, EVARIST	Estudio de los patrones de metilación en pacientes con Síndromes Mielodisplásicos (SMD) y Leucemia Mieloblástica Aguda secundaria a SMA tratados con fármacos hipometilantes versus tratamiento estándar.	
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	Investigació en Hemostàsia i Trombosi	RD06/0014/0016 RECAVA
FONTCUBERTA BOJ, JORDI	Investigació en Hemostàsia i Trombosi	2009 SGR: 1147
GARCIA LOPEZ, JOAN	Continuous Proliferation and simultaneous Maturation of Haematopoietic Stem Cell into Blood Cell Lineages	FP7-NMP-2008-SMALL-2 (REDONTAP)
GARCIA LOPEZ, JOAN	Advanced Cell therapies: celular products and tissue engineering	IPT-300000-2011-17 (MEDVAN)
RIBERA SANTASUSANA, JOSE M	European LeukemiaNet. Workpage7 Acute lymphoblastic leukemia	LSHC-CT-2004-503216
ROSELL COSTA, RAFAEL	Conveni La Caixa	
SIERRA GIL, JORGE	La enfermedad residual mínima en la leucemia mieloide aguda: implicación del microambiente de la médula ósea y evaluación de nuevas nanopartículas para terapia dirigida	PI1100872
SIERRA GIL, JORGE	Caracterización immunofenotípica y molecular de las células residuales leucémicas post tratamiento en paciente	PI1101740
SIERRA GIL, JORGE	Evaluation of focal adhesions as a new therapeutic target in acute myeloid leukemia	100830/31/32
SIERRA GIL, JORGE	Ayudas de apoyo a los grupos de investigación de Catalunya (SGR). Grupo de diagnóstico y tratamiento de las neoplasias hematológicas	2009SGR 1246
EQUIPO 11		

csv: 1023461 3485343 9098252

FONOLLOSA PLA, VICENT	Red de investigación en inflamación y enfermedades reumáticas (RIER)	RD08/0075/0011
EQUIPO 12		
GODAY ARNO, ALBERTO	Estudio de Tweak/CD163 como posibles biomarcadores de diabetes tipo 2 en la cohorte di@bet.es. Aspectos moleculares locales en el tejido adiposo	nº PI 11/00049
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Soporte a los grupos consolidados de Investigación de Cataluña (SGR).	2009/806
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Vitamin D and Lyfestyle Intervention for Gestational Diabetes Mellitus (GDM) Prevention (DALI)	EC: HEALTH-2009-2431
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Valor Predictivo-Diagnóstico de marcadores moleculares que conforman una firma genética de mal pronóstico en muestras de tiroides y su implicación en el proceso de desdiferenciación tumoral	PS0901286 34347908252
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE		

CSV: 10234613485343479088252

	New orthotopic/ectopic nude mice model of human thyroid undifferentiated/anaplastic carcinoma: Useful tool for new cell-therapies, drug testing and validation in humans	CellNanoThyroid
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE		
LEIVA HIDALGO, ALBERTO DE	Continuous Glucose Monitoring in Women with Type 1 Diabetes in Pregnancy Trial	CONCEPTT
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Etiopatogenia de la cardiopatía en la acromegalia y su relación con la composición corporal	PI11/00001
WEBB YOUNDALE, SUSAN	Cardiopatía en la acromegalia y su relación con la composición corporal	Investigación clínica en Endocrinología
EQUIPO 13		
GARCÍA-PATOS BRIONES, VICENTE	Estudio de los factores pronósticos del carcinoma escamoso de pene	PR(SC)124/2010

csv: 102346113485343479098252

ENTIDAD FINANCIADORA	DURACIÓN	TIPO CONVOCATORIA	INSTITUCIONES PARTICIPANTES
Fundación SIDA – FIPSE	2010-2012	Beca de Investigación	Unidad del Síndrome de Fatiga Crónica del Hospital V
Astra-Seneca	2011-2012	Ensayo clínico	Multicéntrico. Hospital Universitario Valle Hebrón de B
Càtedra UAB-Novartis	3 años	Competitiva	Càtedra UAB-Novartis
ISCIII	3 años	Competitiva	ISCIII
INSTITUT CARLOS III	2009-12	NACIONAL	IDIAP JORDI GOL
INSTITUT CARLOS III	2011-13	NACIONAL	INSTITUT DE RECERCA VALL D'HEBRON
MINISTERIO DE SANIDAD Y POLITICA SOCIAL. INVESTIGACION CLINICA INDEPENDIENTE	2011-13	NACIONAL	INSTITUT DE RECERCA VALL D'HEBRON
AGAUR Agència de Gestió d'Ajuts universitaris i de Recerca	2009-2013	CC.AA.	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Ministerio de Ciencia e Innovación	2010-2012	Nacional	Hospital Universitari Vall d'Hebron
IS Carlos III	3 anys	FIS	Institut per a la Recerca en Ciencies de Salut Germans Trias i Pujol / Hospital Universitari Germans Trias i Pujol
FIS (ISCIII)	2009-2013	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron+8 hospitals multice
MICINN	2009-2012	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron
AGAUR	2009-2013	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron

csv: 10234611345347909252

DGTATX	2010-2012	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron+altres hospitals mu
MICINN (MINECO)	3 anys (2010-2012)	Plan Nacional	Vall d'Hebron Institut de Recerca. Hospital Universitar
	2010-2012		
FUNDACIO PUIGVERT	2011....		H. La Fe (Valencia)
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTES (SET) / FUNDACIO PUIGVERT	2011....		SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTES (SET)
ASOC. PARA LA INV. Y TRATAM ENFERM RENALES (AITER) / FUNDACIO PUIGVERT	2012....		ASOC. PARA LA INV. Y TRATAM ENFERM RENALE
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE	2011....		SOCIEDAD ESPAÑOLA DE TRASPLANTE
DR. D. SERON-SV NEFROLOGIA (H. U. VALL D'HEBRON) / FUNDACIO PUIGVERT	2012....		H. U. VALL D'HEBRON
Dr. J.V. Torregrosa (H. Clínic de Barcelona) / FUNDACIÓ PUIGVERT	2011....		H. Clínic de Barcelona
Instituto de Salud Carlos III - FIS	2009-2012	FUNDACIÓ PUIGVERT	FUNDACIÓ PUIGVERT
Insituto de Salud Carlos III - Redes Temáticas	2006-2012	Redes Temáticas	FUNDACIÓ PUIGVERT
Instituto Salud Carlos III - Clínica No Cial- FIS	2008-2012	FIS	FUNDACIÓ PUIGVERT
Instituto de Salud Carlos III - FIS	2008-2012	FIS	H. Clínic, Barcelona, Fundació Puigvert
Instituto de Salud Carlos III - FIS	2010....	FIS	FUNDACIÓ PUIGVERT, ABS Encants. Barcelona

CSV: 10237611348543479053252

FIS	2010-2013	FIS	
Ministerio de Ciencia e Innovación-ISCIII. (169.345,55 €)	2012-2014	Subprograma de Proyectos de Investigación en Salud 2011	Hospital Santa Creu i Sant Pau
Instituto de Salud Carlos III, RETICS, Ministerio de Ciencia e Innovación	2008-2012	Nacional	Multicéntrico
	2010-2012		CIME
Centro Nacional de Investigaciones Cardiovasculares	2008-2012		
Instituto de Salud Carlos III (ISCIII)	2011-2013		
Ministerio Economía y Competitividad	2012-2014		
FONDO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA. ISCIII (FIS)	2010-2012		
FONDO DE INVESTIGACIÓN SANITARIA. ISCIII (FIS)	2012-2014		
Instituto de Salud Carlos III	2011-2012		
Ministerio de Sanidad	2003-2012		
EU Seventh framework programme - Health	2009-2014		University College London
Fondo de Investigación Sanitaria	2008-2011	Projecte Biomedicina	Hospital Germans Trias i Pujol
Fondo de Investigación Sanitaria	2011-2013	Projecte Biomedicina	Hospital Germans Trias i Pujol, Fundació Institut d'Inv
Fondo de Investigación Sanitaria	2011-2014	Projecte Biomedicina	Fundació Institut d'Investigació Germans Trias i Pujol,

csv: 102366134834790982

Instituto Salud Carlos III	6 anys	Concurrencia competitiva institució pública	Xarxa RETICS- REIPÌ
Instituto de Salud Carlos III, RETICS	2007-2012	Competitiva	
FIS	2010-2012		Hospital de Bellvitge, Hospital del Mar i Universitat Po
FIS	2012-2014		Hospital del Mar i IMIM
Grup Consolidat	3 anys (2009-2012)	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Fundació Catalana de Pneumología	3 anys (2009-2012)	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron i Hospital de Bellvit
Fundació Catalana de Pneumología	3 anys (2009-2012)	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Sociedad Española de Neumología y Cirugía Torácica	3 anys (2009-2012)	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Fondo de Investigación Sanitaria (Instituto de Salud Carlos III)	3 anys	Competitiva	Hospital Universitari Vall d'Hebron
Instituto de Salud Carlos III		FISS	
FIS- ISC III	2010-2012		ISC III
FIS- ISC III	2012-2014		ISC III
Fondo de Investigaciones Sanitarias (ISC III)	2007-2012		Hospital Germans Trias i Pujol
AGAUR	2009-2013		Hospital Germans Trias i Pujol
	2006-2012		
	2010-2013		
	2009-2012		Fundación Génio para la Investigación de las distrofias musculares y otras enfermedades raras.
Fondo de Investigación Sanitaria	2007-2012	Publica	Fundació Institut de Recerca Vall d'Hebrón

CSV: 1074613465343479098252

Ajuts de suport als grups de recerca de Catalunya (SGR) de l'Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca	2010-2013	Publica	Fundació Institut de Recerca Vall d'Hebrón
Ayudas Merck Serono de Investigación 2010. Fundación Salud 2000	2011-2013	Publica	Fundació Institut de Recerca Vall d'Hebrón
Ministerio de Sanidad y Política Social. Proyectos de Investigación clínica independiente	2011-2013	Publica	Fundació Institut de Recerca Vall d'Hebrón
FIS-ICIII	2008-2012		
FIS-ICIII	2012-2014	Ensayos clínicos con fármacos sin valor comercial	
	2011-2014	Beca Beca del Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)	
	2011-2012	Beca Celgene	
INSTITUTO DE SALUD CARLOS III. SUBDIRECCIÓN GENERAL DE REDES Y CENTROS DE INVESTIGACION COOPERATIVA	2005-2012	Convocatòria oberta	Institut de Recerca Sant Pau
Generalitat de Catalunya	2009-2013	Convocatòria oberta	Institut de Recerca Sant Pau
European Comission	2011-2014	7 programa marco	4
MICNN	2011-2013	INNPACTO 2010	4
European Union	2004-2012		
Fundació Obra Social La Caixa	2010-2013		Fundació Institut d'Investigació en Ciències de la Salut Germans Trias i Pujol (IGTiP)
Instituto de Salud Carlos III	2012-2014		csv: 1023461 3485343479098252
Instituto de Salud Carlos III	2012-2014		
Fundació La Marató de TV3	2011-2013		
AGAUR-Talència	2009-2012		

csv: 1023461 3485343479098252

Instituto Carlos III	2009-2012	Programa RETIC (Redes Temáticas de Investigación Cooperativa)	
Beca del Ministerio de Sanidad y Consumo, Instituto de Salud Carlos III	2012-2014	Proyectos de Investigación de Tecnologías Sanitarias	
Agència de Gestió d'Ajuts Universitaris i de Recerca (AGAUR).	2009-2013	Pública	l'institut de Recerca- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau UAB, Grup EDUAB-HSP
European Comission	2009-2012	Pública	<p>Medizinische Universität Graz (MUG) Austria Institut de Recerca- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau UAB, EDUAB-HSP (Spain) Medical Research Council (MRC) UK Medical University Vienna (MUV) Austria University Central Hospital(HUCH) Finland Recherche en Santé Lawson S.A.(LAWSON) Switzerland</p> <p>Katholieke Universiteit Leuven (K.U.Leuven) Belgium</p> <p>Copenhagen University Hospital (CUH) Denmark</p> <p>Akademia Medyczna im Karola Marcinkowskiego (PUM) Poland</p> <p>BAP Health Outcomes Research, S.L. (BAP) Spain</p> <p>Università degli studi di Padova (UNIPD) Italy</p> <p>National University of Ireland (NUI) Ireland</p> <p>Vrije Universiteit Medisch Centrum (VU) Netherlands</p>
ISCIII Fondo de Investigación Sanitaria (FIS)	2010-2012	Pública	<p>Institut de Recerca- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau UAB, Grup EDUAB-HSP</p>

csv: 10234611348634344008252

CIBER-BBN	2011-2012	Pública	Institut de Recerca- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau UAB, GROUP: EDUAB-HSP Oncogenesis and Antitumor Group of the Research Institute of the Hospital de la Santa Cruz y San Pablo, GROUP: GOA-HSCSP Molecular Oncology and Aging GROUP: University Hospital Vall d'Hebron) Drug and Biotechnological Product Release Systems - GROUP: SLFPB-EHU Cell Therapy GROUP: - TC-CIC, MAIN
Juvenile Diabetes Research International	2011-2013	Privada	University of Toronto, Canada Sansum Research Foundation Santa Barbara US (SDRI) Rabin Medical Center (RMC,) Tel Aviv, Israel Institut de Recerca- Hospital de la Santa Creu i Sant Pau UAB, GROUP: EDUAB-HSP
ISCIII, 198.714,67 Euros	2012-2014	Pública competitiva	Serv Endocrinología, Dept Medicina UAB; Servs Medicina Interna, Cardiología y Radiología, Hospital S Pau
Ayuda Merck Serono de investigación 2012; 20.000 Euros	2012-2014	Pública competitiva	Serv Endocrinología, Dept Medicina UAB, Hospital S Pau
Institut de Recerca Vall d'Hebron	2010-2012		

csv: 102346113485343479098252

INVESTIGADOR PRINCIPAL	PARTICIPANTE 1	PARTICIPANTE 2	PARTICIPANTE 3	PARTICIPANTE 4	PARTICIPANTE 5	OTROS PARTICIPANTES
Esteban Ribera	José Alegre Martin	Ana M. Garcia Quintana	Silvia Saureda	Maria Piron	Adrian Curran	
José Alegre Martin	Conchita Jimenez	Eva Ruiz, Jesus Castro				
Marta Zwart Salmerón	Rafael Azagra	Adolf Díez Pérez	Gloria Encado Duró	Amada Aguyé	Daniel Prieto	
Jesús López-Torres Hidalgo	Angel Pérez	Esther Viler	Gerardo Grau	Rafael Azagra		
Bernardo Costa	Francesc Barrio	Xavier Mundet	Juanjo Cabre	Xavier Cos		
Joan Montaner	Pilar Delgado	Iolanda Ribas	Xavier Mundet	Carme I. Jarca		
Joan Montaner	Pilar Delgado	Iolanda Ribas	Xavier Mundet	Carme I. Jarca		
Fernando Azpiroz						
Fernando Azpiroz						
EDUARD CABRE GELADA	YAMILE ZABANA ABDO	MARTA PIÑOL PASCUAL	ISABEL OJANGUREN SABAN	VICENTE MORENO DE VEGA LOMO	JAUME BOIX VALVERDE	VIOLETA LOREN MORENO JOSEP MAÑE ALMERO JOSE TROYA DIAZ MIRIAM MAÑOSA CIRIA
Joan Genescà						
Joan Genescà						
Joan Genescà						

csv: 102346113485348479098252

Jaume Bosch (H. Clinic)	Joan Genescà					
Josep Quer Sivila	Jaume Guardia Masso	Helena Allende	Itxarone Bilbao	Lluís Castells	Lluis Viladomiu	Maria Dolores Cubero Melanie Schaper
Soriano Pastor, German						
BALLARÍN, J.						
DÍAZ, JM	GUIRADO, LL.,	FACUNDO, C	SILVA, I	CANAL, C.		
GUIRADO, LL.	DÍAZ, JM	FACUNDO, C	CANAL, C.	SILVA, I.	BELMONTE, X.	
GUIRADO, LL.	DÍAZ, JM,	FACUNDO, C.	CANAL, C.	BALLARÍN, J.	SILVA, I. / BELMONTE, X.	
GUIRADO, LL.	FACUNDO, C.	CANAL, C.	SILVA, I	BARDAJÍ, B.	GARRA, N.	
DÍAZ, JM	SILVA, I	GUIRADO, LL.				
TORRA, R.	BALLARÍN, J.	ARS, E.	ARCE, Y.	SILVA, I.	AYASREH, N.	
BALLARÍN, J.	FERNÁNDEZ-LLAMA, P.	TORRA, R.	CALERO, F.	ARS, E.	BOVER, J. / COLL, E	
DÍAZ, JM	SILVA, I.					
GUIRADO, LL.						
FERNÁNDEZ-LLAMA, P.	BOVER, J.	CALERO, F.	RAMIREZ, AM	GUSTA, R		

CSV: 102346113485343479098252

RAMON ROMERO GONZALEZ						
Jordi Casademont Pou	Ana María Laiz Alonso	Jorge Malouf Sierra	Nerea Hernández	Silvia Herrera Bachs		
R. Muga	J. Tor Aguilera	C. Rey-Joly	Arantza Sanvisens	F. Bolao	D. Fuster	
Carrió i Gasset, Ignasi						
Juan Cinca						
Jose Mª Guerra Ramos	Juan Cinca					
Leif Hove-Madsen	Juan Cinca					
Covas Planells, Mª Isabel	4 més					
Fitó Colomer, Montserrat	7 més					
Antoni Bayes-Genis	José Lupón					
Bonaventura Clotet						
Deenan Pillay	STEERING COMMITTEE: D.Pillay, B.Clotet, F. Brun-Vezinet, Ch, Boucher, CF Perno.	Genevieve Chene				
M. Sabria	M. Garcia-Nuñez	M.L. Pedro-Botet	S. Quero			
JM. Pedro-Botet	M. Sabria	T. Pellicer	M. Garcia-Nuñez	S. Quero		
JM. Modol	M. Sabria	M. Esteve	V. Bonet	M. Garcia-Nuñez	S. Quero	

csv: 102346113485343479098252

J Pachón	F Segura...					
Roberto Muga	Jordi Tor					
A. Rosell	V.Curull	J. Rosell	ML. López Lisbona	A. Sánchez Font		
E. Barreiro	V.Curull	A. Sánchez Font	F. Sánchez Corredera	C. Fermoselle		
Dr. Ferran Morell Brotad	Resta membres del Servei					
Dra. María Molina Molina	Dr. Ferran Morell Brotad					
Dr. Xavier Muñoz Gall	Dr. Ferran Morell Brotad					
Dr. Ferran Morell Brotad						
Dr. Ferran Morell Brotad						
Jordi Rello						
Mónica Millán						
A. Dávalos						
A. Dávalos						
A. Dávalos						
J. Newsom Davis					10246113485343479098252	
Isabel Illa						
Isabel Illa						
Montalban X	Tintoré M	Nos C	Espejo C.	Comabella M	Costa C	

CSV: 10246113485343479098252

Montalban X	Tintoré M	Rio J,	Comabella M	Espejo C.	Sastre J.	
Montalban X	Vilarrasa N	Edo MC	Malhotra S			
Ramo C	Montalban X	Comabella M	Tintoré M	Sastre J.	Nos C	
J Roquer						
A. López-Farré	J Roquer					
Dra. L. Zamora	Dr. E. Feliu					
Dra. L. Zamora	Dr. E. Feliu					
Jordi Fontcuberta						
Jordi Fontcuberta						
Joan Garcia López	The university of Liverpool	Applikon Biotechnology BV,	Banc de Sang i Teixits	Unviersitaet Leipzig		
Ramón Pau Pla Illa	Universitat Autònoma de Barcelona	Banc de Sang i Teixits	IATA	BIOEF		
JM Ribera						
Rafael Rosell						
Jorge Sierra						
Carolina Moreno						
Jorge Sierra						
Jorge Sierra						

csv: 1023461 3485343-79098252

Fonollosa V.						
Matilde Rodriguez Chacón	Elsa Maymó-Masip	A. Goday	Pilar Hernández			
A. de Leiva (EDUAB-HSP)	Grup (EDUAB-HSP)					
G. Desoye (MUG) Project Coordinator A. de Leiva (EDUAB-HSP) Spain project coordinator	R. Corcoy	JM. Adelantado	A. Chico			
A. de Leiva (EDUAB-HSP)						

csv: 102346113486343479098252

A. de Leiva (EDUAB-HSP) R. Mangues GOA-HSCSP S. Schwartz ((UHVE) JL. Pedraz (SLFPB-EHU) J. Blanco (TC-CIC)	E. Mato	O. Bell	C. Gonzalez	A. Chico	JM Cubero	
Steering Committee: A.de Leiva R. Corcoy (EDUAB-HSP) Lois Jovanovic (SDRI) Moshe Hod (RMC)						
S Webb	E Valassi	E Resmini	MJ Barahona	N Sucunza	A Santos	J Llauger R Leta J Malouf Mª A Martinez O Roig
S Webb	E Valassi	E Resmini	MJ Barahona	N Sucunza	A Santos	J Llauger R Leta J Malouf Mª A Martinez O Roig
V. García-Patos	Carla Ferrández-Pulido	Inés de Torres	Carlos Salvador			