



# REPORTE ANUAL 2015



## ACTIVIDADES ACADÉMICAS

DEL HOSPITAL UNIVERSITARIO AUSTRAL  
Y DE LA FACULTAD DE CIENCIAS BIOMÉDICAS,  
UNIVERSIDAD AUSTRAL.



Diabesil<sup>®</sup> AP-500  
Diabesil<sup>®</sup> AP-850  
Diabesil<sup>®</sup> AP-1000

Hipoglut<sup>®</sup>  
Hipoglut<sup>®</sup> Met

Xelevia<sup>®</sup>  
Xelevia<sup>®</sup> Met  
Xelevia<sup>®</sup> Met XR

SINLIP<sup>®</sup>  
GADOLIP<sup>®</sup>

NEUROBILETAN<sup>®</sup> 600



## DEPARTAMENTO DE DESARROLLO ACADÉMICO

### POSICIÓN

Director  
**Guillermo D. Mazzolini**

Director Asociado  
**Carol Kotliar**

Director Asociado  
**Rodolfo Martín**

Coordinador  
**Gabriel Musante**

Coordinadora  
**Mariana García**

### CONSEJO ASESOR DEL DDA

Director Médico HUA  
**Fernando Iudica**

Vicedecano de FCB  
**Raúl Valdéz**

Secretario Académico de FCB  
**Ángel Centeno**

Jefe de Departamento de Cirugía  
**Gustavo Podestá**

Jefe de Departamento de Diagnóstico y Tratamiento  
**Omar Trabadello**

Jefe de Departamento Materno-Infantil  
**Manuel Rocca Rivarola**

Jefe de Departamento de Medicina  
**Daniel Grassi**

Secretario del Comité de Residencias y Médicos Becarios  
**Raúl Valdéz**

HUA: Hospital Universitario Austral

FCB: Facultad de Ciencias Biomédicas

### CONSULTORES

Director CIE  
**Corina Busso**

Director UAPI  
**Guillermo Mazzolini**

Director UIC  
**Celso Arabetti**

CIE: Comité Institucional de Evaluación

UAPI: Unidad de Asesoramiento y Promoción de la Investigación

UIC: Unidad de Investigación Clínica

## INVESTIGACIÓN CLÍNICA



DR. IUDICA  
Director Médico del HUA

Desde etapas tempranas del proyecto se definió que el perfil del médico del Hospital Universitario Austral debería desarrollar las habilidades de asistencia, docencia e investigación.

La creciente y sostenida demanda de los pacientes y el crecimiento acelerado del hospital hizo que los médicos que ingresamos nos vayamos inclinando hacia la asistencia para satisfacer las necesidades de los enfermos y preparándonos con mucho profesionalismo para brindar una medicina centrada en el paciente que permita lograr los mejores resultados acorde a los estándares nacionales y extranjeros.

Siempre tuvimos alumnos de la Facultad de Ciencias Biomédicas que nos permitieron desarrollar habilidades de docencia de pregrado, con clases teóricas en cada materia y generando un ámbito propicio para que juntos podamos interactuar con los pacientes afianzando conocimientos de los estudiantes. Con la incorporación de los programas de residencias la capacidad de docencia se fue perfeccionando, y la exigencia de las carreras de especialistas fueron demandando al docente niveles más altos en su formación pedagógica debiendo así adquirir herramientas que permitan la transmisión de conocimientos a los que están en su etapa de formación.

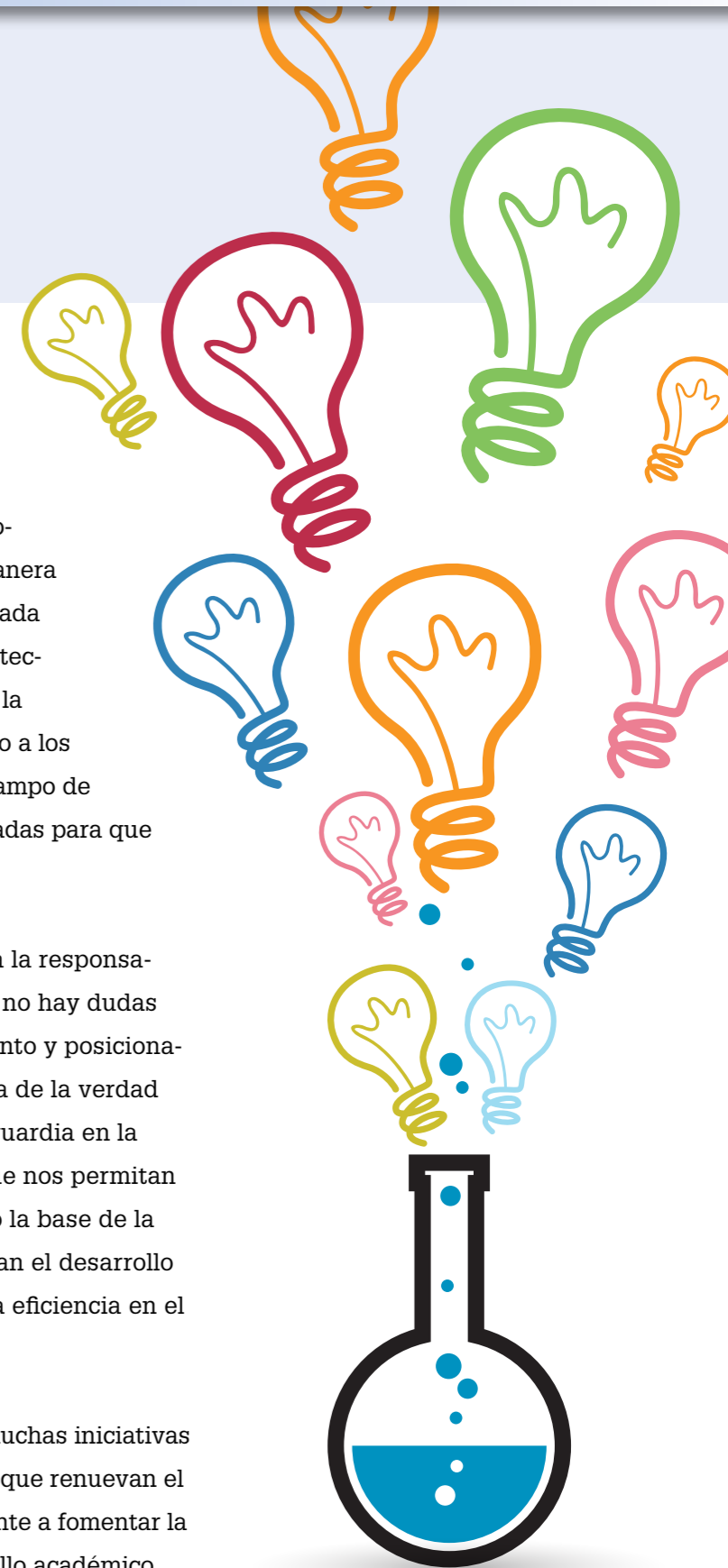
Tras una etapa en la que el foco estuvo puesto en poner en marcha el proyecto Hospital, ahora que se encuentra consolidado es momento de redoblar los esfuerzos por promover aun más la investigación clínica.

Tenemos que aprovechar la sinergia entre la Facultad de Ciencias Biomédicas y el Hospital Universitario Austral para facilitar el camino

a los médicos jóvenes, que puedan crecer junto a la investigación, formando parte de ella, como algo inseparable de la práctica médica, que no haya fragmentaciones, con ideas innovadoras que permitan el desarrollo del área. De alguna manera los médicos con más experiencia que tienen incorporada a la investigación tienen la tarea indelegable de ir detectando personas que tengan una inclinación natural a la investigación, y tratar de motivar mediante el ejemplo a los que en alguna medida comienzan a vislumbrar ese campo de la medicina, aportando también herramientas adecuadas para que puedan así comenzar a transitar ese camino.

Desde el Hospital Universitario Austral nos queda la responsabilidad de apoyar concretamente a la investigación, no hay dudas que esta será uno de los pilares de nuestro crecimiento y posicionamiento como una institución dedicada a la búsqueda de la verdad intentando dar pasos firmes hacia un lugar de vanguardia en la innovación y desarrollo de nuevos conocimientos que nos permitan aplicarlos en el mundo de la medicina actual, siendo la base de la implementación de terapéuticas modernas y permitan el desarrollo de nuevas propuestas tecnológicas que aumenten la eficiencia en el cuidado de nuestros pacientes.

Este es nuestro camino, hacia allí vamos, ya hay muchas iniciativas en marcha (como las que se reflejan en este anuario) que renuevan el entusiasmo por ser un centro que se dedique realmente a fomentar la investigación como la base de nuestro futuro desarrollo académico.



El Departamento de Desarrollo Académico del Hospital Universitario Austral ha desarrollado actividades y concretado medios de capacitación disponibles para todos sus miembros a través del patrocinio de generosas empresas que comparten el desafío de promover la educación continua en áreas de la salud para el bien de quienes confían su salud en nuestras manos.

Agradecemos profundamente la confianza en este programa a

• **GADOR**

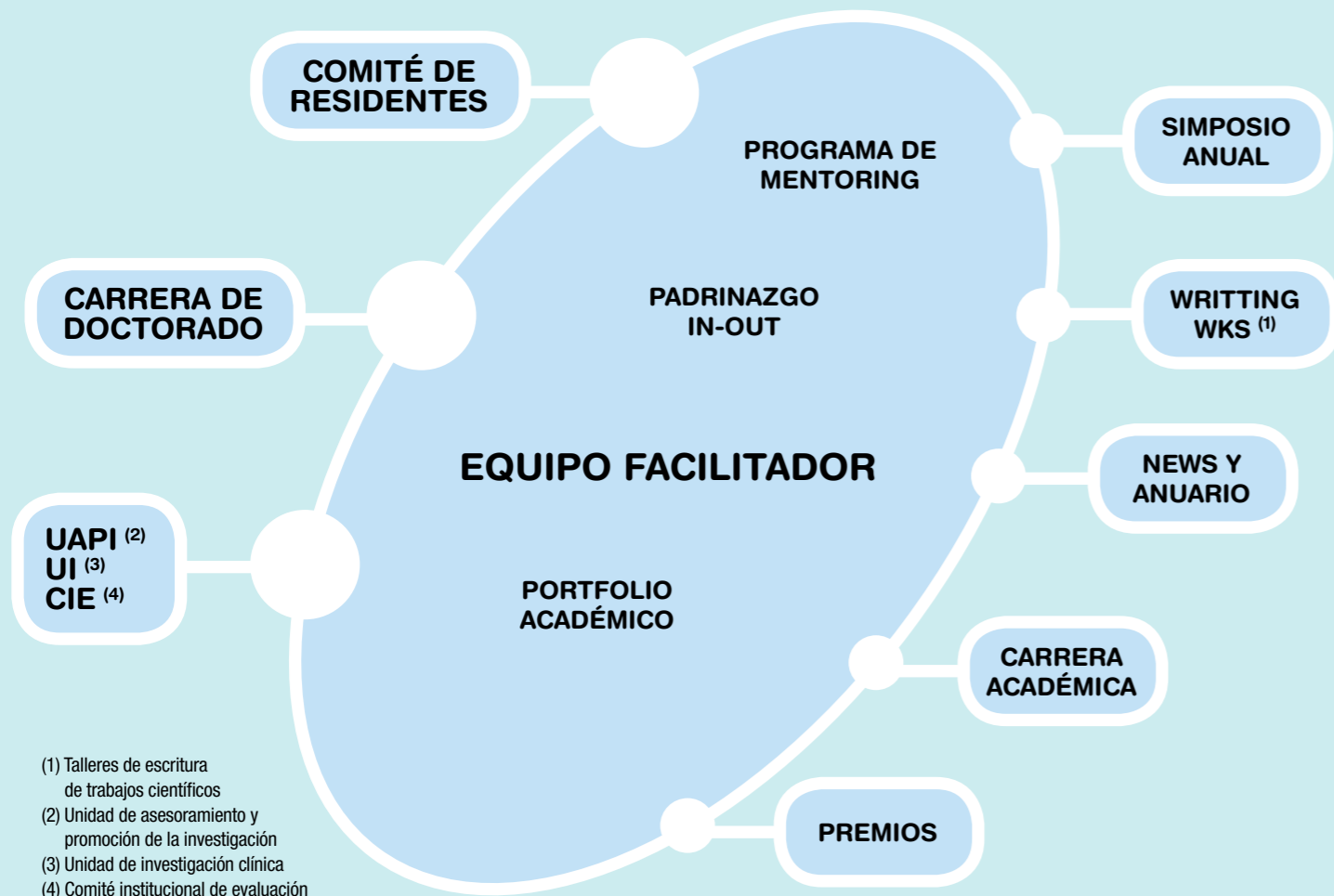
• **MONTPELLIER**



Inclinación natural hacia la Investigación Clínica Carta del Dr. Iudica	6
Agradecimiento	8
Programa Facilitador	10
Talleres y cursos de capacitación o entrenamiento	13
Reporte de comunicaciones científicas	15
Proceso para la aprobación de un estudio de investigación iniciado por el investigador en el CAS	32
Estructuras que asesoran y regulan la investigación en el CAS	34
Investigación con uso de datos de Historias Clínicas y otras fuentes de información sobre salud	37
Criterios de autoría y publicación	38
Instituto de Investigaciones en Medicina Translacional (IIMT)	41
Cargos en sociedades científicas	44
II Jornada de Investigación del Centro Académico de Salud	45

# PROGRAMA DE DESARROLLO ACADÉMICO

LA DEFINICIÓN DEL PERFIL DEL PROFESIONAL DE CARA A LOS PRÓXIMOS AÑOS PERMITIRÁ CARACTERIZARLO EN SUS ASPECTOS DE DESARROLLO ACADÉMICO (DA) ACORDES A LA MISIÓN E IDEARIO DE LA UNIVERSIDAD AUSTRAL. EL PROCESO DE ADQUISICIÓN DE ESTE PERFIL TENDRÁ SIEMPRE EN CONSIDERACIÓN LAS HABILIDADES E INTERESES DE CADA PROFESIONAL, CON ÉNFASIS EN LA FACILITACIÓN DE LAS HERRAMIENTAS PARA EL DA DE MANERA INDIVIDUALIZADA PERO EN EL MARCO DE UN PROGRAMA INSTITUCIONAL.



## EL PROGRAMA DE DA INVOLUCRA CUATRO ÁREAS PRINCIPALES

- **ÁREA DE INVESTIGACIÓN**, en la que se espera que cada sección del conocimiento médico o especialidad de los departamentos desarrolle bi-anualmente 2 nuevas líneas de investigación originales y prospectivas. Cada línea se derivará en líneas secundarias que la continúen o reemplacen.
- **ÁREA DE DESARROLLO DE PRESTIGIO NACIONAL E INTERNACIONAL**, aquella por la cual se decide la estrategia de comunicaciones ordinarias de los desarrollos científicos institucionales en el campo de la investigación, así como los méritos en forma de premio o distinciones de los profesionales.
- **ÁREA DE FORMACIÓN EN ESCRITURA Y PRESENTACIÓN**, con énfasis en la necesidad de aprender a comunicar eficazmente.
- **ÁREA DE ENSEÑANZA**, que se focaliza en las actividades docentes e intercambios con otras instituciones. La carrera docente y académica se promueve e incentiva también desde el grado y posgrado, y se diseñan estrategias que permitan atraer a facultativos interesados en el perfil institucional.

## Modelo facilitador, portfolio y padrinazgos

LAS CARACTERÍSTICAS CENTRALES DEL PROGRAMA DE DESARROLLO ACADÉMICO SON: SU ROL FACILITADOR, Y LA CATEGORIZACIÓN DE LOS AVANCES EN UN PORTFOLIO ACADÉMICO.

### ▪ EQUIPO FACILITADOR (EF)

El sistema facilitador del programa incluye a un equipo de personas que poseen experiencia en diseño y seguimiento de proyectos de investigación, metodología y estadística. A través de reuniones personalizadas, se intenta dar respuesta y colaboración a todos aquellos que lo soliciten.

### ▪ PORTFOLIO ACADÉMICO

Se trabaja activamente en los elementos que contribuyen a la definición del perfil profesional académico constituyen el sistema de portfolio, considerando los sistemas de ranking académicos internacionales, a través de la asignación de puntos internos (comunicaciones, citas en web, capacitaciones, membresías y actuaciones en sociedades científicas, etc.). Como elemento fundamental de la propuesta, se establecen categorías académicas profesionales basadas en un score de puntos según las actividades y producción científica en un período dado tanto para el área como para cada profesional.



## PERFIL PROFESIONAL

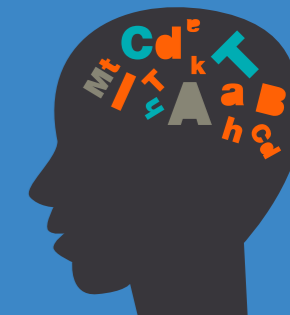
Desde 2014, se procura asignar **tutores** a cada línea de investigación de manera de poder supervisar y colaborar interactivamente en su desarrollo, facilitando las opciones para la resolución de escollos y obtención de resultados.

En la figura se muestran también como satélites algunos de los eventos programados que colaboran a la dinámica del programa facilitador como el simposio anual, un writing workshop que se refiere a una reunión de entrenamiento intensivo para concretar y revisar trabajos en fases finales de su presentación, la asignación de subsidios y premios al desarrollo académico, entre otros.



# TALLERES y CURSOS

de capacitación o entrenamiento



## 1º TALLER DE ESCRITURA

Entre los días 8 y 11 de junio de 2015 se realizó el primer Taller de escritura en inglés para trabajos científicos. El director del taller fue el Dr. Martín O'Flaherty, quien se desempeñara como médico del staff del Departamento de Medicina Interna del Hospital Universitario Austral desde el 2000 hasta el 2006. El Dr. O'Flaherty ocupa el cargo de Senior Lecturer in Epidemiology, Department of Public Health, Universidad de Liverpool, Reino Unido desde el año 2012. Para la realización del taller colaboraron los Dres. Matías Tisi Baña y Alejandro Videla, pertenecientes al HUA, y el Dr. Fernando Rubinstein, del Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS). Participaron 9 profesionales con sus respectivos trabajos entre los que se encontraban médicos de los servicios de Emergencias, Cardiología, Dermatología, Mastología y Centro Mamario, Medicina Fetal, Ginecología, Hepatología y Cirugía General. El objetivo general del taller fue adquirir entrenamiento para la escritura de un manuscrito para su publicación en inglés. La intensa semana de trabajo culminó el viernes 12 de junio con el Ateneo Central con la conferencia científica a cargo del Dr. O'Flaherty titulada: "De la Idea a la publicación: secretos y trucos de la investigación en ciencias de la salud". Estas actividades fueron auspiciadas por Laboratorios Montpellier.



## CURSO DE ESTADÍSTICA APLICADA

Otra de las actividades promovidas desde el DDA fue el Curso de Estadística Aplicada. Desde el 10 de septiembre de 2015 y durante 3 meses se realizaron 14 encuentros coordinados por los Dres. Matías Tisi Baña, Alejandro Videla y Fernando Rubinstein. A lo largo de estos encuentros unos 25 participantes pertenecientes a diversos servicios del HUA y áreas de la FCB recibieron entrenamiento en un curso teórico-práctico. El objetivo del curso fue brindar diferentes herramientas al personal de la salud para el desarrollo de proyectos de investigación así como también para la comunicación de sus resultados en el ámbito académico. Entre los temas que se trataron se incluyeron los motores de búsqueda bibliográfica y la lectura crítica de trabajos científicos, planteo de la pregunta de investigación, dominio de herramientas básicas para el análisis de datos y reporte de resultados. Esta actividad también fue auspiciada por Laboratorios Montpellier



# Comunicaciones científicas



## RESULTADOS

Dentro de la actividad académica realizada en el Hospital Universitario Austral y en la Facultad de Ciencias Biomédicas durante el año 2015 se incluyen 50 artículos científicos en revistas indexadas, de las cuales 47 tienen factor de impacto (IF), medida de la importancia de una publicación científica.

Si se analizan las publicaciones del 2015 en relación con el año anterior se puede observar que aumentó el número total de publicaciones así como aquellas que presentan IF. Además, analizando las publicaciones durante los últimos 4 años se observa una clara tendencia al incremento tanto del número de publicaciones indexadas como de aquellas que presentan IF.

Las publicaciones científicas realizadas en el Hospital Universitario Austral y en la Facultad de Ciencias Biomédicas muestran un aumento del IF a partir del año 2013 que se mantiene hasta la actualidad, lo que expresa el aumento progresivo de la calidad de las publicaciones generadas.

Los datos que se muestran a continuación se dividieron de acuerdo al servicio que tuvo mayor participación. Sin embargo, muchos de los trabajos involucran a varios servicios, hecho muy positivo en la integración del Centro Académico de Salud.



# 1 DEPARTAMENTO MATERNO INFANTIL

## SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

#### 1.

Freire H.

**Angioplastia de ramas pulmonares en paciente con estenosis de ramas: evolución y complicaciones.**

Comunicación en Congreso de Ecocardiografía de la Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires, 30 julio-1 agosto 2015.

#### 2.

López Daneri M.

**Enfermedad de Kawasaki en menor de 3 meses: evolución y complicaciones.**

Comunicación en Congreso de Ecocardiografía de la Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires, 30 julio-1 agosto 2015.

#### 3.

López Daneri M.

**Taller de ventrículo derecho: ecocardiografía en valvulopatía derecha.**

Comunicación en Congreso de Ecocardiografía de la Sociedad Argentina de Cardiología. Buenos Aires, 30 julio-1 agosto 2015.

#### 4.

Gutiérrez A.

**Utilidad de la ecocardiografía en UCIP.**

Comunicación en Jornadas Internacionales de Pediatría, Neonatología y Cuidados Críticos Pediátricos. Buenos Aires, 3-4 septiembre 2015.

## SERVICIO DE NEFROLOGÍA

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

#### 1.

Exeni A.

**Evaluar el desempeño de las técnicas de ELISA y Western-blot en el diagnóstico indirecto de la infección por STEC 0157, 0121 y/o 0145 a partir de muestras de suero y trasudado gingival de niños con Síndrome Urémico Hemolítico.**

Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva. Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

#### 2.

Urquiza MF, Risso M, MAYANS A, Rigali P, Exeni A, Torres S, Iolster T, Siaba Serrate A.

**Evolución de niños con Síndrome Urémico Hemolítico en una Unidad de Cuidados Intensivos.**

Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva. Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

### CAPÍTULOS DE LIBROS

#### 1.

Exeni A, Rigali P, Torres S, Siaba Serrate A.

**Insuficiencia Renal y procedimientos Dialíticos.**

Capítulo del Libro de la Sociedad de Terapia Intensiva. Edición 2015.

## SERVICIO DE NEONATOLOGÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

#### 1.

Cocucci C, Madorno M, Aguilar A, Acha L, Szyld E, Musante G.

**A metronome for pacing manual ventilation in a neonatal resuscitation simulation.**

Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 100(1):F47-49, 2015.

IF 3,120

#### 2.

Wormald F, Tapia JL, Torres G, Cánepa P, González MA, Rodríguez D, Escobar M, Reyes B, Capelli C, Menéndez L, Delgado P, Treuer S, Ramírez R, Borja N, Domínguez A; Neocosur Neonatal Network (Red Neonatal Neocosur).

**Stress in parents of very low birth weight preterm infants hospitalized in neonatal intensive care units. A multicenter study.**

Arch Argent Pediatr. 113(4):303-309, 2015.

IF 0,374

#### 3.

Vain NE, Musante GA, Mariani GL.

**Meconium Stained Newborns: Ethics for Evidence in Resuscitation.**

J Pediatr. 166(5):1109-1112, 2015.

IF 3,790

## SERVICIO DE PEDIATRÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

#### 1.

Arias López MP, Siaba Serrate A, Schnitzler E, Validar PIM2 Latin American Group.

**Pediatric Index of Mortality 2 as a predictor of death risk in children admitted to pediatric intensive care units in Latin America: A prospective, multicenter study.**

J Crit Care 30(6):1324-1330.

IF 2,115

#### 2.

Fernández AL, Arias López MP, Ratto ME, Saligari L, Siaba Serrate A, Schnitzler E, Grupo Validar PIM2.

**Validation of the Pediatric Index of Mortality 2 (PIM2) in Argentina: a prospective, multicenter, observational study.**

Arch Argent Pediatr 113(3):221-228, 2015.

IF 0,374

#### 3.

Jenik A, Grad E, Orazi V, Sapoznicoff L, Fasola L, Rocca Rivarola M, Jacobi N, Rossato N, Kanopa V, Rubio I, Cohen M, Grupo de Trabajo en Muerte Súbita e Inesperada del Lactante, Sociedad Argentina de Pediatría.

**Considerations about the infant safe sleep: Executive summary.**

Arch Argent Pediatr 113(3):285-287, 2015.

IF 0,374

#### 4.

Iolster T, Siaba Serrate A, Torres S, Grupo de Investigación Clínica y Epidemiológica en Terapia Intensiva Pediátrica.

**Características de las residencias de terapia intensiva pediátrica de la República Argentina. Encuesta nacional.**

Arch Argent Pediatr 113(5):425-432, 2015.

IF 0,374

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

#### 1.

Rocca Rivarola M, Reyes P, Bosch FJ, Henson D, Atchabahian CP, Franzosi R, Di Pietro C.

**Impacto de una intervención educativa sobre la adherencia a las recomendaciones para reducir el riesgo de síndrome de muerte súbita del lactante.**

Comunicación en Congreso Argentino de Pediatría Social y 8° Congreso Argentino de Lactancia Materna. CABA, 13 agosto 2015.

#### 2.

Arias López MP, Siaba Serrate A, Schnitzler E.

**El índice de mortalidad pediátrico PIM2 como predictor de riesgo de muerte de los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos en Latinoamérica: un estudio prospectivo, multicéntrico ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos en Latinoamérica: un estudio prospectivo, multicéntrico.**

Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva.

Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

#### 3.

Fraire R, Torres S, Siaba Serrate A.

**Certificación de especialista en Terapia Intensiva Pediátrica en la SATI desde la incorporación de alumnos por videoconferencia.**

Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva.

Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

#### 4.

Mayans A, Iolster T, Siaba Serrate A, Torres S, Fraire R, Bellomo A, Martínez del Valle E, Sanchez F, Fernandez Daritchon H.

**Incidencia diferencial de infecciones asociadas a accesos venosos centrales infra y supradiafragmáticos.**

Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva.

Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

#### 5.

Reyes R, Torres S, Longo P, kusminsky G, Siaba Serrate A, Iolster T.

**Análisis predictivo de mortalidad en niños trasplantados de médula ósea admitidos en Cuidados Intensivos Pediátricos.**

Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva.

Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

#### 6.

Rocca Rivarola M, Reyes P, Bosch FJ, Henson D, Atchabahian CP, Franzosi R, Di Pietro C.

**Impacto de una intervención educativa sobre la adherencia a las recomendaciones para reducir el riesgo de Síndrome de muerte súbita del lactante.**

Comunicación en 37° Congreso Argentino de Pediatría.

Mendoza, 29 septiembre - 2 octubre 2015.



## SERVICIO DE NEUROLOGÍA

### COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

1. Amartino H, Baratta S, Abella D, Ayerdi ML, Hita A.  
**Chagas and fabry disease comorbidity in argentinian patient: double threat for heart.**  
Comunicación en Congreso Latinoamericano de Enfermedades Lisosomales. San Pablo, Brasil, junio 2015.
2. Amartino H, Burton B, Giugliani R, Harmatz P, Jones SA, Scarpa M, Solano M, Zafeiriou D, Vernon M, RaluyCallado M, Trundell D, Wiklund I, Pulles T, Whiteman DAH, Muenzer J.  
**New measure to assess severity of MPS II: the disease severity score.**  
Comunicación en Congreso Latinoamericano de Enfermedades Lisosomales. San Pablo, Brasil, junio 2015.

### COMUNICACIONES GANADORAS DE PREMIOS EN OTROS PAISES

1. Ferrari G, Kisinovsky I, Caceres G, Neumann P, Azcurra Z, Amartino H, Gastaldi A, Palombo M, Choua M, Forrester M, Cedrolla M, Antongiovani N, Fernandez S, Dupuy S, Reisin R, AADELFA.  
**Long term survival of patients with Fabry disease treated with agalsidase alfa.**  
Póster en Congreso Latinoamericano de Enfermedades Lisosomales. San Pablo, Brasil, junio 2015.

### COMUNICACIONES GANADORAS DE PREMIOS EN ARGENTINA

1. Arias López MP, Siaba Serrate A, Schnitzler E.  
**El índice de mortalidad pediátrico PIM2 como predictor de riesgo de muerte de los pacientes ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos en Latinoamérica: un estudio prospectivo, multicéntrico ingresados en las Unidades de Cuidados Intensivos Pediátricos en Latinoamérica: un estudio prospectivo, multicéntrico.**  
Comunicación en 25° Congreso Argentino de Terapia Intensiva. Mar del Plata, Buenos Aires, 16-20 septiembre 2015.

### COMUNICACIONES EN OTROS PAISES

1. Fernández A, Siaba Serrate A, Retta A, Torres S, Monteverde E.  
**Precisión del Índice de Oxigenación y de la PaO2/FiO2 en la estratificación por gravedad y mortalidad predicha en pacientes pediátricos con Síndrome de distress respiratorio.**  
Comunicación en 13° Congreso Latinoamericano de Cuidados Intensivo Pediátrico. Quito, Ecuador, 10-12 noviembre 2015.

### CAPÍTULOS DE LIBROS

1. Iolster T.  
**Neuromonitoreo.**  
En Libro de la Sociedad de Terapia Intensiva. Ed. 2015.
2. Schnitzler E, Iolster T, Ruso D.  
**Abdomen Agudo.**  
En Rogers' Textbook of Pediatric Intensive Care. Ed. 2015.

## SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1. Baratta S.  
**When prevention is a risk. More is not always better.**  
Cardiol J 22(5):485-486, 2015.  
IF 3,276
2. Chejtman D, Failo M, Richarte Rueda V, Logarzo E, Barja L, Benticuaga A, Ayerdi ML, Turri D, Baratta S, Aguirre P, Hita A.  
**Obstructive membrane at the base of the left atrial appendage, a multi-imaging approach.**  
Echocardiography 32(5):864-867, 2015.  
IF 2,648
3. Choi HW, Navia JA, Kassab GS.  
**Thrombus deflector stent for stroke prevention: A simulation study.**  
J Biomech 48(10):1789-1795, 2015.  
IF 2,431
4. de Cavanagh EM, Inserra F, Ferder L.  
**Angiotensin II blockade: how its molecular targets may signal to mitochondria and slow aging. Coincidences with calorie restriction and mTOR inhibition.**  
Am J Physiol Heart Circ Physiol 309(1):H15-44, 2015.  
IF 3,798
5. Hita A, Baratta S, Vaccarino G, Navia J, Oleno D, Telayna JM, Costantini R, Chejtman D, Matoso M, Gelpi RJ, Donato M, Morales C.  
**Severe aortic stenosis with preserved ejection fraction and evidence of impairment in structure, myocardial strain and ventricular function: A new contribution to clinical decision making.**  
Cardiol J 22(6):613-621, 2015.  
IF 3,276
6. Orlandini A, Castellana N, Pascual A, Botto F, Cecilia Bahit M, Chacon C, Luz Diaz M, Diaz R.  
**Myocardial viability for decision-making concerning revascularization in patients with left ventricular dysfunction and coronary artery disease: a meta-analysis of non-randomized and randomized studies.**  
Int J Cardiol 182:494-499, 2015.  
IF 4,638

### PUBLICACIONES EN REVISTAS NO INDEXADAS

1. Bilbao J, Bonorino JM.  
**Estratificación de riesgo y tratamiento agudo de la tromboembolia pulmonar.**  
PROSAC 11(2):1-17, 2015.
2. Botto F, Devereaux P, Orlandini A, Díaz R.  
**Injuria miocárdica luego de la cirugía no cardíaca: un nuevo concepto clínico con gran impacto pronóstico.**  
Revista CONAREC 31(128):19-23, 2015.
3. Cadenas M, Obregón S, Koretzky M, Brandani L, Haehnel M, Maristany M, Vaisbuj F, Huguet E, Chan D, Kotliar C.  
**Estimación del riesgo de somatización en pacientes hipertensos.**  
Rev Argent Cardiol 83:140-145, 2015.
4. Hita A, Baratta S, Chejtman D, Benticuaga A, Costantini R, Vaccarino G, Donato M, Gelpi R, Matoso M, Morales C.  
**Relación entre el strain rate y la estructura miocárdica en la estenosis aórtica grave.**  
Revista argentina de cardiología 83(1):35-41, 2015.

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1. Bilbao J, Bonorino J.  
**Consenso sobre Enfermedad pulmonar tromboembólica crónica.**  
Presentación en el Congreso Sociedad Argentina de Cardiología. CABA, 15-17 octubre 2015.
2. Bonorino J, Bilbao J, Fernández H, Santucci J, Ortuño Campos E, Filosa E, Baratta S, Hita A.  
**Estrategia de perfusión en el Tromboembolismo pulmonar.**  
Póster en el Congreso Sociedad Argentina de Cardiología. CABA, 15-17 octubre 2015.

### 3.

Bonorino J, Fernández H, Bilbao J, Baratta S, Santucci J, Ortuño Campos E, Aboy J, Hita A.

**El Tiempo en rango terapéutico adecuado se asocia a una baja tasa de eventos. Seguimiento a un año de paciente anticoagulados por embolia pulmonar.**

Póster en el Congreso Sociedad Argentina de Cardiología. CABA, 15-17 octubre 2015.

### 4.

Botto F, Obregón S, Koretzky M, Fischer Sohn G, Di Leva C, Forcada P, Kotliar C.

**Impacto del consumo diario de café sobre el estado de elasticidad/rigidez arterial evaluado mediante la velocidad de la onda del pulso.**

Comunicación en Reunión Anual del Consejo Argentino de Hipertensión Arterial. Buenos Aires, 13-14 noviembre 2015.

### 5.

Botto F, Obregón S, Koretzky M, Fischer Sohn G, Di Leva C, Forcada P, Kotliar C.

**Impacto de la frecuencia del consumo de alcohol sobre el estado de elasticidad/rigidez arterial evaluado mediante la velocidad de la onda del pulso.**

Comunicación en Reunión Anual del Consejo Argentino de Hipertensión Arterial. Buenos Aires, 13-14 noviembre 2015.

## COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

### 1.

De Tettamanzi MC, Maristany M, Gómez B, Haehnel M, Obregón S, Brandani L, Dulude E, Koretzky M, Carrizo P, Vaisbuj F, Hugué E, Chan D, Kotliar C.

**Detection of somatization risk in hypertension: a useful tool to improve clinical practice and patient adherence.**

Comunicación en 25° Congreso Europeo de Hipertensión y Protección Cardiovascular. Milán, Italia, 12-15 junio 2015. Journal of Hypertension 33:e148, 2015.

### 2.

Koretzky M, Obregón S, Hugué E, Haehnel M, Brandani L, Cadenas M, Vaisbuj F, Dulude EP, Kotliar C.

**Amplification blood pressure characterization in young healthy males.**

Comunicación en 25° Congreso Europeo de Hipertensión y Protección Cardiovascular. Milán, Italia, 12-15 junio 2015. Journal of Hypertension 33:e183-e184, 2015.

### 3.

Castellaro C, Gonzalez S, Kempny P, Forcada P, Svane JC, Obregon S, Kotliar C.

**Risk of early vascular ageing in normotensive subjects.**

Comunicación en 25° Congreso Europeo de Hipertensión y Protección Cardiovascular. Milán, Italia, 12-15 junio 2015. Journal of Hypertension 33:e221, 2015.

### 4.

González S, Kempny P, Castellaro C, Forcada P, Svane JC, Inserra F, Casarini M, Obregón S, Hita A, Kotliar C.

**Different patterns of beat to beat ventricular-arterial interactions in young men: role of autonomic modulation.**

Comunicación en 25° Congreso Europeo de Hipertensión y Protección Cardiovascular. Milán, Italia, 12-15 junio 2015. Journal of Hypertension 33:e234, 2015.

### 5.

Vaisbuj F, Sabate D, Perea M, Speranzoni F, Lanfranco C, Obregón S, Koretzky M, Dulude EP, Hugué E, Kotliar C.

**A new index including pulse pressure could improve predictive value of BP response to exercise: from exercise response to arterial stiffness and central aortic.**

Comunicación en 25° Congreso Europeo de Hipertensión y Protección Cardiovascular. Milán, Italia, 12-15 junio 2015. Journal of Hypertension 33:e428, 2015.

## CAPÍTULOS DE LIBROS

### 1.

Botto F, Devereaux PJ.

**Myocardial injury after non-cardiac surgery.**

En Perioperative Medicine for the Junior Clinician. Symons J, Myles P, Mehra R, Ball C (Eds.). 1° Ed. John Wiley & Sons, 2015.

### 2.

Kotliar C.

**Farmacología del manejo inicial de la hipertensión arterial.**

En Farmacología cardiovascular: de la molécula al paciente. Ernesto Ylarrub (Ed.). Sciens Argentina, Bs As, 2015.

## SERVICIO DE CLÍNICA MÉDICA

## COMUNICACIONES EN ARGENTINA

### 1.

Aguirre Alvarez E, Saenz B, Lynch M, San Roman A, Grassi D, Spiazzi A, Martinez L.

**Síndrome de Budd-Chiari como manifestación de la enfermedad de Behcet.**

Comunicación en III Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 2.

Christiani A, Grassi D, Cazaux T, Mejía N, Pereyra M.

**Pneumocystis Jirovecii en paciente inmunocompetente: Presentación de un caso.**

Comunicación en III Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 3.

Espejo A, Marcucci A, Lynch M, Gavier B, Grassi D, Gómez Cottschalk M.

**Estrategias para disminuir el número de re internaciones evitables.**

Comunicación en III Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 4.

Gallego V, Rodríguez Romero A, Germano E, Grassi D, San Roman A, González Roibon N.

**Paraganglioma vesical.**

Comunicación en III Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 5.

Martínez N, Rodríguez Romero A, Christiani A, Grassi D.

**Paniculitis por citomegalovirus.**

Comunicación en III Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 6.

Sáenz B, Christiani A, Rivas M, Berro M, Kusminsky G, Grassi D.

**Síndrome perdedor de sal secundario a la administración de quimioterapia intratecal.**

Comunicación en III Congreso Internacional de Clínica y Medicina Interna. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 7.

Grassi D.

**¿Utopía o realidad?**

XVI Jornadas Anuales del Medicina Interna CEMIC. Relator en la mesa: La educación en Medicina Interna en el siglo XXI. Buenos Aires, 26-27 noviembre 2015.

## SERVICIO DE DERMATOLOGÍA

## PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

### 1.

Jin X, Beguerie JR, Zhang W, Blizzard L, Otahal P, Jones G, Ding C.

**Circulating C reactive protein in osteoarthritis: a systematic review and meta-analysis.**

Ann Rheum Dis 74(4):703-710, 2015. IF 10,377

## SERVICIO DE HEMATOLOGÍA

## PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

### 1.

Berro M, Basquiera AL, Rivas MM, Foncuberta MC, Burgos R, Jaimovich G, Milovic V, Martinez Rolon J, Remaggi G, Arbelbide J, Milone J, Prates V, Rizzi M, Jarchum G, Garcia JJ, Kusminsky G.

**Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in the elderly. Predicting the risk for non-relapse mortality.**

Medicina 75:201-206, 2015. IF 0,561

### 2.

Basquiera AL, Pizzi S, Correas AG, Longo PG, Goldman WC, Prates MV, Formisano S, Kusminsky G, Feldman L, Berretta AR, García JJ, Staciuk R.

**Allogeneic hematopoietic stem cell transplantation in pediatric myelodysplastic syndromes: a multicenter experience from Argentina.**

Pediatr Blood Cancer 62(1):153-157, 2015. IF 2,634

## COMUNICACIONES EN ARGENTINA

### 1.

Bet L, Berro M, Ballestracci L, Paganini M I, Trucco JI, Montes de Oca V, Longo P, Rivas MM, Grassi D, Kusminsky G.

**Impacto del Score Hct-Ci en la morbilidad del trasplante autólogo de células progenitoras hematopoyéticas en Hospital Universitario Austral en el periodo comprendido desde octubre 2002-Mayo 2015.**

Comunicación oral en Congreso Sociedad Argentina de Medicina. Buenos Aires, 3-6 noviembre 2015.

### 2.

Bet L, Berro M, Ballestracci L, Paganini MI, Trucco JI, Longo P, Rivas MM, Kusminsky G, Montes de Oca V.

**Impacto del score HCT.CI en la morbi-mortalidad del trasplante autólogo de CPH.**

Póster en Congreso Sociedad Argentina de Hematología. Mar del Plata, 28 octubre - 1 noviembre 2015.

### 3.

Berro M, Palau Nagore V, Rivas M, Longo P, Martínez Rolon J, Remaggi G, Foncuberta MC; Vitriu A, Feldman L, Jaimovich G, Requejo A, Padros K, Rodríguez MB, Larripa I, Kusminsky G.

**Polimorfismos del gen de TGFB1 en trasplante alogénico relacionado. "Tto be or not Tto be".**

Comunicación oral en Congreso Sociedad Argentina de Hematología. Mar del Plata, 28 octubre - 1 noviembre 2015.

4.

Paganini M, Trucco J, Berro M, Longo P, Rivas M, Ballestracci M, Kusminsky G.

**Experiencia en trasplante haploidéntico en una unidad de trasplante.**

Póster en Congreso Sociedad Argentina de Hematología.  
Mar del Plata, 28 octubre - 1 noviembre 2015.

5.

Palau Nagore V, Berro M, Bestach Y, Rivas M, Foncuberta MC, Vitriu A, Remaggi G, Martínez Rolon J, Toscanini U, Berardi G, Kusminsky G, Larripa I, Belli C.

**Impacto de las variantes polimórficas de IFN $\gamma$  en el trasplante alogénico de células progenitoras hematopoyéticas (Alo-TCPH) con donante relacionado.**

Comunicación oral en Congreso Sociedad Argentina de Hematología.  
Mar del Plata, 28 octubre - 1 noviembre 2015.

6.

Trucco J, Berro M, Rivas MM, Longo P, Paganini MI, Ballestracci ML, Kusminsky G.

**Aplasia Medular y Trasplante Hematopoyético: experiencia de un centro.**

Póster en Congreso Sociedad Argentina de Hematología.  
Mar del Plata, 28 octubre - 1 noviembre 2015.

7.

Trucco J, Berro M, Rivas MM, Longo P, Paganini MI, Montes de Oca V, Kusminsky G.

**La demora en la búsqueda de un donante condiciona la sobrevida libre de eventos de pacientes en trasplante alogénico de progenitores hematopoyéticos (TAPH).**

Póster en Congreso Sociedad Argentina de Hematología.  
Mar del Plata, 28 octubre - 1 noviembre 2015.

## COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

1.

Berro M, Palau V, Rivas MM, Foncuberta MC, Vitriu A, Remaggi G, Jaimovich G, Requejo A, Martínez Rolon J, Larripa I, Padros K, Rodríguez MB, Belli CB, Feldman L, Kusminsky G.

**TGFB1 Functional Polymorphisms in Sibling Donor HSCT. "TTo be or not TTo be".**

Póster en el congreso anual de American Society of Hematology.  
Orlando, USA, 5-8 diciembre 2015.

2.

Martínez Rolon J, Baldomero H, Jaimovich G, Rivas M, Bouzas LF, Sales Bonfim CM, Palma J, Karduss-Urueta A, Ubidia D, Bujan-Boza W, González-Ramella O, Ruiz-Argüelles GJ, Gómez-Almaguer D, Espino GA, Fanilla E, González D, Carrasco A, Galeano S, Borelli WG, Hernández Giménez M, Pasquini MC, Koderá Y, Niederwieser D, Seber A.

**Hematopoietic Stem Cell Transplant Activity in Latin America: Predominant Increase in Autologous and Modest Increase in Allogeneic HCT with High Use of Unrelated Cord Blood Grafts.**

Póster en el congreso anual de American Society of Hematology.  
Orlando, USA, 5-8 diciembre 2015.

## SERVICIO DE HEPATOLOGÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1.

Malla I, Cheang Y, González Campaña A, Lagues C, Silva M.

**Operational tolerance in a pediatric liver transplant recipient.**

**Case report.**

Arch Argent Pediatr 113(2):e117-119, 2015.

IF 0,374

2.

Marciano S, Borzi SM, Dirchwolf M, Ridruejo E, Mendizábal M, Bessone F, Sirotinsky ME, Giunta DH, Trinks J, Olivera PA, Galdame OA, Silva M, Fainboim H, Gadano A.

**Pre-treatment prediction of response to PEG-Interferon plus ribavirin in patients with chronic hepatitis C genotype.**

World J Hepatol 7:703-709, 2015.

Sin IF

3.

Mendizábal M, Marciano S, Videla MG, Anders M, Zerega A, Balderramo DC, Tisi Baña MR, Barrabino M, Gil O, Mastai R, Yantorno S, Gadano A, Silva MO.

**Fulminant presentation of autoimmune hepatitis: clinical features and early predictors of corticosteroid treatment failure.**

Eur J Gastroenterol Hepatol 27; 644-648, 2015.

IF 2,253

4.

Piñero F, Fauda M, Quiros R, Mendizábal M, González Campaña A, Czerwonko D, Barreiro M, Montal S, Silberman E, Coronel M, Cacheiro F, Raffa M, Andriani O, Silva M and Podestá LG.

**Predicting early discharge from hospital after liver transplantation (ERDALT) at a single center: a new model.**

Ann Hepatol 14(6):845-855. 2015.

IF 2,065

5.

Piñero F, Marciano S, Anders M, Orozco F, Zerega A, Cabrera CR, Baña MT, Gil O, Andriani O, de Santibañes E, McCormack L, Gadano A, Silva M.

**Screening for liver cancer during transplant waiting list: a multicenter study from South America.**

Eur J Gastroenterol Hepatol 27(3):355-360, 2015.

IF 2,253

6.

Roth D, Nelson DR, Bruchfeld A, Liapakis A, Silva M, Monsour H Jr, Martin P, Pol S, Londoño MC, Hassanein T, Zamor PJ, Zuckerman E, Wan S, Jackson B, Nguyen BY, Robertson M, Barr E, Wahl J, Greaves W.

**Grazoprevir plus elbasvir in treatment-naive and treatment-experienced patients with hepatitis C virus genotype 1 infection and stage 4-5 chronic kidney disease (the C-SURFER study): a combination phase 3 study.**

Lancet 386(10003):1537-1545, 2015. Erratum in: Lancet 386(10006):1824, 2015.

IF 45,217

7.

Terg R, Casciato P, Garbe C, Cartier M, Stieben T, Mendizábal M, Niveyro C, Benavides J, Marino M, Colombato L, Berbara D, Silva M, Salgado P, Barreyro F, Fassio E, Gadano A; Study Group of Cirrhosis.

**Proton pump inhibitor therapy does not increase the incidence of spontaneous bacterial peritonitis in cirrhosis: a multicenter prospective study.**

Complications of the Argentine Association for the Study of Liver Disease.

J Hepatol 62:1056-1060, 2015.

IF 11,336

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1.

Malla I, Siaba A, Casanueva E, Richard L, Podestá G.

**Diagnóstico diferencial en lactante con Tumor Hepático.**

Comunicación en XVIII Congreso Argentino de Hepatología.

CABA, 4-6 junio 2015.

### COMUNICACIONES GANADORAS DE PREMIOS EN ARGENTINA

1.

Mendizábal M, Goldberg DS, Piñero F, Arufe DT, de la Fuente MJ, Testa P, Coronel JM, Raffa MP, Baratta S, Podestá G, Fallon MB, Silva MO.

**Pesquisa del Síndrome Hepatopulmonar en un Centro de Trasplante Hepático: Prevalencia e Impacto en la Sobrevida.**

Comunicación en XVIII Congreso Argentino de Hepatología.

CABA, 4-6 junio 2015.

### CAPÍTULOS DE LIBROS

1.

Mendizábal M, Silva MO.

**Falla Hepática Fulminante.**

En Hepatología 2015: Escenarios Clínicos y Controversias.

Tagle Arróspedi M, Bussalleu Rivera A (Ed.). eBook Asociación

Latinoamericana para el Estudio del Hígado, 2015.

## SERVICIO DE NEFROLOGÍA Y TRASPLANTE RENAL

### PUBLICACIONES EN REVISTAS NO INDEXADAS

1.

Lovisolio P, Beitía V, Martín R, Fragale G.

**Reacción anafiláctica fatal por Basiliximab. Reporte de caso**

Revista Nefrología, Diálisis y Trasplante 35(3):165-167, 2015.

2.

Lovisolio P, Beitía V, Spiazzi A, Trabadelo O, Pattin M, Fragale G.

**Trasplante renal de urgencia por último acceso vascular. Reporte de caso.**

Revista Argentina de Trasplante 3:127-129, 2015.

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1.

Beitía V, Lovisolio P, Spiazzi A, Pattin M, Trabadelo O, Fragale G.

**Trasplante renal de urgencia por último acceso vascular en paciente hipersensibilizado con trombofilia.**

Comunicación en XIX Congreso Argentino de Nefrología.

Rosario, Santa Fe, 16-19 septiembre 2015.

## SERVICIO DE NEUROLOGÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1.

Smith KM, Eyal E, Weintraub D; ADAGIO Investigators.

**Combined rasagiline and antidepressant use in Parkinson disease in the ADAGIO study: effects on nonmotor symptoms and tolerability.**

JAMA Neurol 72(1):88-95, 2015.

IF 8,230

## SERVICIO DE CIRUGÍA GENERAL

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1.

Eng A, Chan WH, Goh YC, Ong HS, Wong WK, Cingolani P, D'Angelo L, Chwat C, Iudica F, Terrés M, Marchionatti S, Lemme G.

**Topic: Incisional Hernia - Prophylactic Mesh.**

Hernia 19 Suppl 1:S248, 2015.

IF 2,050

2.

Tuveri M, Tuveri A, Nicolo E, Tsuruma T, Nagayama M, Nakano S, Trombetta F, Moscato R, Ghiglione F, Ciamporcerio T, Galasso E, Morino M, Tharao M, Ndungu B, Saidi H, Mwise P, Gichere J, Skipworth J, Younis I, Floyd D, Shankar A, Sarangi R, Morehead P, Williams J, Minamimura K, Mafune K, Irie S, Kobayashi T, Hirata T, Matapurkar B, Bhargava A, López-Monclus J, García-Ureña MA, Blázquez-Hernando LA, Melero-Montes DA, Robin A, Jiménez-Ceinos C, Becerra-Ortiz R, Aguilera A, Moreno A, González E, Light D, Horgan L, Lambrecht J, Skauby M, Trondsen E, Vaktshjold A, Øyen O, Kulic V, Matkovic M, Knaapen L, Lomme R, Goor van H, Iudica F, Cingolani P, Isemer F, Sohlbach D, Gregorczyk M, Barski K, Gogia B, Alyautdinov R, Forgione U, Damiano G, Palumbo VD, Spinelli G, Ficarella S, Buscemi S, Sinagra E, Marrazzo A, Lo Monte AI, Naranjo-Fernández JR, Soriano AC, Orta EM, Valera-Sánchez Z, Intantes-Ormad M, Piñan-Diez J, Domínguez-Amodeo A, Ruiz-Zafra A, Navarrete-Carcer E, Olivia-Mompean F, Padillo-Ruiz J, Cijan V, Scepanovic M, Bojovic P, Bustos-Jiménez M, Tamayo-López MJ, MartÚn-Cartes JA, Rapoport A, Waksman I, Efremov O, Bukin A, Biswas S, Birolini C, Miranda JS, Utiyama EM, Raslan S, Birolini D, Bertoglio C, Magistro C, De Martini P, Lo Conte D, Di Lernia S, Ferrari G, Pugliese R, Bendavid Y, Dépeault A, Baik Y, Oh M, Park Y, Choi W, Han I, Lee C, Chen FQ, Shen YM, Chen J.

**Topic: Incisional Hernia - "Difficult case" as specialistic case: real loss of substance, multi recurrences, infections, fistulas, lombocel, burst abdomen, reconstruction of the entire wall.**

Hernia 19 Suppl 1:S225-236, 2015.

IF 2,050

3.

Rosato G, Piccinini P, Oliveira L, Habr-Gamma A, Chwat C.

**Initial results of a new bulking agent for fecal incontinence: a multicenter study.**

Dis Colon Rectum 58(2):241-246, 2015.

IF 3,749

## SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1.

Schlaen A, Ingolotti M, Couto C, Jacob N, Pineda G, Saravia M.

**Endogenous Histoplasma capsulatum endophthalmitis in an immunocompetent patient.**

Eur J Ophthalmol 25(4):e53-55, 2015.

IF 1,068

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1.

Lupinacci A.

**Controversias: Triangulación de Hospitales.**

Comunicación en XX Congreso Argentino de Oftalmología.

Buenos Aires, 18-21 marzo 2015.

2.

Lupinacci A.

**Glaucoma: Trabeculoplastia selectiva vs otros tratamientos.**

Comunicación en XX Congreso Argentino de Oftalmología.

Buenos Aires, 18-21 marzo 2015.

3.

Lupinacci A.

**Teléfonos inteligentes: su uso en la consulta oftalmológica. Para todas las edades. (OBI en vivo).**

Comunicación en Jornadas Argentinas de Oftalmología.

Buenos Aires, 13-16 mayo 2015.

4.

Lupinacci A.

**Claves para optimizar el tratamiento médico en el Glaucoma: Métodos no convencionales de administración de medicación antiglaucomatosa: ¿El futuro?**

Comunicación en Jornadas Argentinas de Oftalmología.

Buenos Aires, 13-16 mayo 2015.

5.

Lupinacci A.

**Casos de Glaucoma para analizar y discutir.**

Comunicación en Jornadas Argentinas de Oftalmología.

Buenos Aires, 13-16 mayo 2015.

6.

Adaniya A, Schlaen A, Montes N, Ingolotti M, Fernandez JP, Portela M, Lupinacci A, Saravia M.

**Enfermedad de Coats.**

Comunicación en REBECOS.

Tucumán, 20-22 agosto 2015.

### COMUNICACIONES GANADORAS DE PREMIOS EN ARGENTINA

1.

Fernández JP, Portela M, Ingolotti M, Lupinacci A, Saravia M, Schlaen A.

**Uveítis sifilítica: presentación de 3 casos.**

Comunicación en Jornada Consejo Argentino de Oftalmología.

Buenos Aires, 13-16 mayo 2015.

### COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

1.

Schlaen BA, Fernández JP, Portela M, Ingolotti M, Couto MA, Lupinacci A, Saravia MJ.

**Medical treatment in patients with Vogt Koyanagi Harada Syndrome in a tertiary university center in Argentina.**

Comunicación en ARVO Annual Meeting.

Denver, USA, 3-7 mayo 2015. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2015; 56(7):3117.

2.

Fernández JP, Portela M, Ingolotti M, Lupinacci A, Couto CA, Saravia AJ, Schlaen BA.

**Fuchs Syndrome: A cross sectional study in a tertiary university center in Argentina.**

Comunicación en ARVO Annual Meeting.

Denver, USA, 3-7 mayo 2015. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2015; 56(7):5764.

3.

Ingolotti M, Schlaen BA, Saravia MJ, Fernandez JP, Portela M, Couto CA, Lupinacci A.

**Hypertension in uveitis: a case series study.**

Comunicación en ARVO Annual Meeting.

Denver, USA, 3-7 mayo 2015. Invest. Ophthalmol. Vis. Sci. 2015; 56(7):5766.

## SERVICIO DE TRAUMATOLOGÍA

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1.

Caloia M.

**Pseudoartrosis de escafoides, nuevas tendencias 2015.**

Comunicación en 41º Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18º Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17º Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

2.

Caloia M.

**Puesta al día en Manguito Rotador ¿Mi peor Caso 2?**

Comunicación en 41º Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18º Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17º Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

3.

Caloia M.

**Fx. desplazadas del tercio medio de la clavícula: Verdades, Controversias y nueva tendencias.**

Comunicación en 41º Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18º Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17º Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

4.

Caloia M.

**Ventajas del manejo quirúrgico con placas volares de un solo uso (Initial R®): "Nuevas fuentes de ahorros de costos hospitalarios."**

Comunicación en 41º Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18º Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17º Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

5.

Caloia M.

**Lesión ligamento escafo-lunar: Casos Problemas.**

Comunicación en 41º Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18º Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17º Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

## 6.

Caloia M, Nogueira F, Gonzalez Scotti D.

### **Luxación esternoclavicular posterior subaguda reporte de un caso.**

Póster en 41° Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18° Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17° Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

## 7.

Lamarca S, Caloia M, Caloia H, González Scotti D, Lois M, Nogueira F.

### **Tratamiento artroscópico de la enfermedad de presiser: A propósito de un caso.**

Póster en 41° Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18° Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17° Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

## 8.

Piazza D, Caloia M.

### **Luxación Posterior inveterada de hombro. Reconstrucción biológica con alo-injerto.**

Póster en 41° Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18° Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17° Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires Argentina, 23 de octubre.

## COMUNICACIONES GANADORAS DE PREMIOS EN ARGENTINA

## 1.

Lois Matias, González Scotti D, Nogueira F, Caloia H.

### **Resección Artroscópica de ganglios de muñeca- Utilización de azul de metileno y ecografía de alta resolución.**

Comunicación en 41° Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18° Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17° Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires Argentina, 23 de octubre.

## 2.

Nogueira F, Caloia H, González Scotti D.

### **Lesión frecuentemente inadvertida: Subluxación rotatoria interfalángica proximal.**

Póster en 41° Congreso Argentino de Cirugía de la Mano, 18° Congreso Argentino de terapia de la Mano, 17° Curso de Instrumentación Quirúrgica de la Mano y Miembro Superior. Buenos Aires, 23 octubre 2015.

## COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

## 1.

Caloia MF.

### **Distal radius Fracture: Lesson learned at 2015, - Up to date in hand Fractures Fixation.**

Comunicación en Stryker Trauma Upper Extremity Symposium. New York, USA, 20-21 abril 2015.

## 2.

Caloia MF.

### **Gangliones sintomáticos de muñeca ¿Por qué la Artroscopia es el tratamiento de elección?**

Comunicación en XXII Congreso Sociedad Española de Cirugía de Mano. Murcia, España, 6 mayo 2015.

## 3.

Caloia MF.

### **Nuevos Conceptos en el tratamiento de las fracturas del radio distal.**

Comunicación en XXII Congreso Sociedad Española de Cirugía de Mano. Murcia, España, 6 mayo 2015.

## 4.

González Scotti D, Caloia MF.

### **Fractura del Radio Distal: Trazabilidad de los costos hospitalarios con el uso de un Sistema de Placas Volares Bloqueadas de un solo uso.**

Comunicación en Simposio-Taller latinoamericano de miembro superior. Medellín, Colombia, 8-9 mayo 2015.

## 5.

González Scotti D, Caloia MF.

### **Fracturas medio-diafisarias de clavícula: nueva clasificación. Enfoque de tratamiento.**

Comunicación en Simposio-Taller latinoamericano de miembro superior. Medellín, Colombia, 8-9 mayo 2015.

## 6.

Caloia MF, Caloia H.

### **Arthroscopic Mangament of Scaphoid Non Union without Bone Graft.**

Comunicación en XX Federation of European Societies for Surgery of the Hand Congress. Milán, Italia, 20 junio 2015.

## 7.

Caloia MF, De Elias M, Parizzia W, Gonzalez Scotti D.

### **Utilización de un hemialoinjerto estructurado en secuela de tratamiento de tcg de radio distal. Reporte de un caso.**

Comunicación en Congreso de Federación Sudamericana de Sociedades de Cirugía de la Mano, Sociedad Chilena de la Mano. Santiago de Chile, Chile, 6-8 agosto 2015.

## 8.

Caloia H, Caloia MF, González Scotti D, Lois M.

### **Parálisis radial: Entrapamiento del nervio radial. Síndrome de Lotem. Reporte de un Caso.**

Comunicación en Congreso de Federación Sudamericana de Sociedades de Cirugía de la Mano, Sociedad Chilena de la Mano. Santiago de Chile, Chile, 6-8 agosto 2015.

## 9.

Caloia H, Caloia MF, Parizzia D, González Scotti D.

### **Simpatectomía periarterial en isquemia digital crónica.**

Comunicación en Congreso de Federación Sudamericana de Sociedades de Cirugía de la Mano, Sociedad Chilena de la Mano. Santiago de Chile, Chile, 6-8 agosto 2015.

## 10.

Caloia MF, González Scotti D.

### **Fractura del Radio Distal: Trazabilidad de los costos hospitalarios con el uso de un sistema de Placas Volares Bloqueadas de un solo uso Reporte Preliminar. Fase I.**

Comunicación en Congreso de Federación Sudamericana de Sociedades de Cirugía de la Mano, Sociedad Chilena de la Mano. Santiago de Chile, Chile, 6-8 agosto 2015.

## 4 DEPARTAMENTO DE CALIDAD Y SERVICIO DEL PACIENTE

## PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

## 1.

Insúa J, Schnitzler E, Fajreldines A.

### **Potentially inadequate Medication (Pim) Effects on Adverse Drug Events (Ades) and Costs: Hospital Universitario Austral (Hua).**

Value Health 18(7):A850, 2015.  
IF 3,279

## PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

## 1.

Borracci RA, Arribalzaga EB.

### **Kolb's learning styles in medical students.**

Medicina (B Aires) 75(2):73-80, 2015.  
IF 0,561

## 2.

Borracci RA, Arribalzaga EB, Couto JL, Dvorkin M, Ahuad Guerrero RA, Fernández C, Ferreira LN, Cerezo L.

### **Factors affecting willingness to practice medicine in underserved areas: a survey of Argentine medical students.**

Rural Remote Health 15(4):3485, 2015.  
IF 0,783

## 3.

Borracci RA, Doval HC, Núñez C, Samarelli M, Tamini S, Tanus E.

### **Measurement of empathy among Argentine cardiologists: Psychometrics and differences by age, gender, and subspecialty.**

Cardiol J 22(1):52-56, 2015.  
IF 1,130

## 4.

Borracci RA, Mulassi AH.

### **Tobacco use during adolescence may predict smoking during adulthood: simulation-based research.**

Arch Argent Pediatr 113(2):106-112, 2015.  
IF 0,374

## 5.

Borracci RA, Piñeiro DJ, Arribalzaga EB.

### **Effects of presenting risk information in different formats to cardiologists. A Latin American survey.**

Arch Cardiol Mex 85(1):3-8, 2015.  
Sin IF

## 6.

Borracci RA, Rubio M, Baldi J Jr, Ahuad Guerrero RA, Mauro V.

### **Mortality in low- and very low-risk patients undergoing cardiac surgery: evaluation according to the EuroSCORE II as a new standard.**

Cardiol J 22(5):495-500, 2015.  
IF 3,276

## 7.

Doval HC, Tajer CD, Borracci RA, Nuñez C, Samarelli M, Tamini S.

### **Survey on Ethical Conduct Thresholds in Cardiologist Medical Practice in Argentina.**

Dev World Bioeth 15(2):68-75, 2015.  
IF 1,769

# 6 ÁREA DE INVESTIGACIÓN BÁSICA Y APLICADA

8.

Galvani GL, Fruttero LL, Coronel MF, Nowicki S, Demartini DR, Defferrari MS, Postal M, Canavoso LE, Carlini CR, Settembrini BP.

**Effect of the urease-derived peptide Jaburetox on the central nervous system of *Triatoma infestans* (Insecta: Heteroptera).**

Biochim Biophys Acta 1850(2):255-262, 2015.

IF 5,083

9.

Montes Bueno MT, Quiroga A, Rodríguez S, Sola A; miembros del Capítulo de Enfermería de SIBEN.

**Family access to Neonatal Intensive Care Units in Latin America: A reality to improve.**

An Pediatr (Barc) pii: S1695-4033(15)00334-3, 2015.

IF 0,833

## DEPARTAMENTO DE HUMANIDADES

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1.

Asla M.

**¿Contenidos o atrapados? La conquista de la identidad en la era de las Redes Sociales.**

Comunicación en Jornada Logoterapia y Análisis Existencial: Redes Sociales y Sentido de la Vida, Centro de Logoterapia y Análisis Existencial.

CABA, 12 junio 2015.

2.

Asla M.

**Periferias de la empatía: ¿Qué nos pueden aportar la etología y las ciencias cognitivas a la comprensión de la empatía humana?**

Comunicación en Jornada, Comité de Ética de la Academia Nacional de Medicina. CABA, 14 octubre 2015.

3.

Asla M.

**¿A la ley natural a través de las ciencias?**

**Un argumento naturalista contra el constructivismo duro.**

Comunicación en Semana de la Filosofía, Facultad de Filosofía y Teología, Universidad del Salvador, Colegio Máximo.

San Miguel, 16 noviembre 2015.

### COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

1.

Asla M.

**Cómo naturalizar la ética sin desnaturalizar lo moral: rol de las ciencias particulares en el debate sobre los universales éticos.**

Comunicación en V Simposio Internacional de Filosofía y Ciencias, Asociación de Filosofía y Ciencia Contemporánea.

Ribadesella-Asturias, España, 24 junio 2015.

2.

Asla M.

**On Good and Evil in an Extra-Terrestrial Sense: Xenoethis, the Ultimate Frontier of Moral Universals.**

Comunicación en Workshop Naturaleza y Origen de la vida, Universidad San Francisco de Quito-Universidad de Oxford.

Islas Galápagos, Ecuador, 18 agosto 2015.

3.

Asla M.

**Naturalismo (N), no (N) y anti (N) en la ética ¿Se puede filosofar de espaldas a la ciencia en el siglo XXI?**

Coloquio sobre Naturalización de la Ética, Facultad de Humanidades Universidad de Montevideo- Instituto de Filosofía Universidad Austral.

Montevideo, Uruguay, 6 noviembre 2015.

## LABORATORIO DE NANOTECNOLOGIA Y VISION- OFTALMOLOGÍA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1.

Salica JP, Guerrieri D, Maffia P, Croxatto JO, Chuluyan HE, Gallo JE.

**Transglutaminase binding fusion protein linked to SLPI reduced corneal inflammation and neovascularization.**

BMC Ophthalmol 15:12, 2015.

IF 1,020

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

1.

Gallo JE.

**Trasplante de stem cells de limbo corneal.**

Comunicación en Jornadas Argentinas de Oftalmología.

CABA, mayo 2015.

### COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

1.

Gallo JE, Salica JP, Guerrieri D, Ortiz G, Chuluyan E.

**Novel Fusion Protein PF-MC Accelerated Corneal Wound Repair and Healing in a Rat Corneal Alkali Injury Model.**

Comunicación en ARVO Annual Meeting.

Denver, USA, 3-7 mayo 2015.

2.

Ortiz G, Mancini JE, Gallo JE.

**Alpha-1-Antitrypsin Reduced IL-6 mRNA Levels in Human Microvascular Cells Exposed to a High Amount of Glucose.**

Comunicación en ARVO Annual Meeting.

Denver, USA, 3-7 mayo 2015.

3.

Gallo JE.

**Nuevas Estrategias Antiangiogénicas en Oftalmología.**

Comunicación en Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO) Latin America Regional Chapter Affiliates Workshop.

Bogotá, Colombia, 4 agosto 2015.

### CAPÍTULOS DE LIBROS

1.

Mancini JE, Salica JP, Ortiz GA, Gallo JE.

**Fisiopatología y Tratamiento de la Retinopatía Diabética.**

En Fisiología Molecular y Clínica Endocrinológica. Calandra R, Barontini M (Eds). Pisarev M, Juvenal G, Rey R (Coord).

Neuhaus Industria Gráfica, Buenos Aires, 2015.

## LABORATORIO DE MEDICINA CELULAR Y MOLECULAR

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

1.

Bachor TP, Marquioni-Ramella MD, Suburo AM.

**Sitagliptin protects proliferation of neural progenitor cells in diabetic mice.**

Metab Brain Dis 30(4):885-893, 2015.

IF 2,603

2.

Marquioni-Ramella MD, Suburo AM.

**Photo-damage, photo-protection and age-related macular degeneration.**

Photochem Photobiol Sci 14(9):1560-1577, 2015.

IF 2,267

### CAPÍTULOS DE LIBROS

1.

Calvo A, Agorreta J, Catena R, Suburo AM, García M, Zudaire MI.

**Cómo se estudian las células. Métodos y técnicas básicas en biología celular.**

En Biología celular biomédica. Calvo A (Ed). Elsevier, julio 2015.

2.

Aymerich MS, García M, Suburo AM, Pío R.

**El núcleo. Parte II: transcripción y maduración del ARN y estructura del nucléolo.**

En Biología celular biomédica. Calvo A (Ed). Elsevier, julio 2015.

## LABORATORIO DE DOLOR NEUROPÁTICO Y VISCERAL

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

#### 1.

Malet M, Brumovsky PR.

**VGLUTs and Glutamate Synthesis-Focus on DRG Neurons and Pain.**

Biomolecules 5(4):3416-3437, 2015.

Sin IF

## LABORATORIO DE TERAPIA GÉNICA

### PUBLICACIONES EN REVISTAS INDEXADAS

#### 1.

Fiore EJ, Bayo JM, Garcia MG, Malvicini M, Lloyd R, Piccioni F, Rizzo M, Peixoto E, Sola MB, Atorrasagasti C, Alaniz L, Camilletti MA, Enguita M, Prieto J, Aquino JB, Mazzolini G.

**Mesenchymal stromal cells engineered to produce IGF-I by recombinant adenovirus ameliorate liver fibrosis in mice.**

Stem Cells Dev 24(6):791-801, 2015.

IF 3,727

#### 2.

Fiore EJ, Mazzolini G, Aquino JB.

**Mesenchymal Stem/Stromal Cells in Liver Fibrosis: Recent Findings, Old/New Caveats and Future Perspectives.**

Stem Cell Rev 11(4):586-597, 2015.

IF 3,111

#### 3.

Malvicini M, Aquino JB, Mazzolini G.

**Combined therapy for gastrointestinal carcinomas: exploiting synergies between gene therapy and classical chemo-radiotherapy.**

Curr Gene Ther 15(2):151-160, 2015.

IF 2,542

#### 4.

Malvicini M, Fiore E, Ghiaccio V, Piccioni F, Rizzo M, Olmedo Bonadeo L, García M, Rodríguez M, Bayo J, Peixoto E, Atorrasagasti C, Alaniz L, Aquino J, Matar P, Mazzolini G.

**Tumor Microenvironment Remodeling by 4-Methylumbelliferone Boosts the Antitumor Effect of Combined Immunotherapy in Murine Colorectal Carcinoma.**

Mol Ther 23(9):1444-1455, 2015.

IF 6,227

#### 5.

Piccioni F, Fiore E, Bayo J, Atorrasagasti C, Peixoto E, Rizzo M, Malvicini M, Tirado-González I, García MG, Alaniz L, Mazzolini G.

**4-methylumbelliferone inhibits hepatocellular carcinoma growth by decreasing IL-6 production and angiogenesis.**

Glycobiology 25(8):825-835, 2015.

IF 3,147

#### 6.

Peixoto E, Atorrasagasti C, Aquino JB, Militello R, Bayo J, Fiore E, Piccioni F, Salvatierra E, Alaniz L, García MG, Bataller R, Corrales F, Gidekel M, Podhajcer O, Colombo MI, Mazzolini G.

**SPARC (secreted protein acidic and rich in cysteine) knockdown protects mice from acute liver injury by reducing vascular endothelial cell damage.**

Gene Ther 22(1):9-19, 2015.

IF 3,104

#### 7.

Sanmamed MF, Rodríguez I, Schalper KA, Oñate C, Azpilikueta A, Rodríguez-Ruiz ME, Morales-Kastresana A, Labiano S, Pérez-Gracia JL, Martín-Algarra S, Alfaro C, Mazzolini G, Sarno F, Hidalgo M, Korman AJ, Jure-Kunkel M, Melero I.

**Nivolumab and Urelumab Enhance Antitumor Activity of Human T Lymphocytes Engrafted in Rag2-/-IL2R $\mu$ null Immunodeficient Mice.**

Cancer Res 75(17):3466-3478, 2015.

IF 8,556

#### 8.

Barrientos G, Toro A, Moschansky P, Cohen M, García MG, Rose M, Maskin B, Sánchez-Margalet V, Blois SM, Varone CL.

**Leptin promotes HLA-G expression on placental trophoblasts via the MEK/Erk and PI3K signaling pathways.**

Placenta 36(4):419-426, 2015.

IF 2,710

### COMUNICACIONES EN ARGENTINA

#### 1.

Fiore EJ, Bayo J, Malvicini M, Atorrasagasti C, Piccioni F, Peixoto E, García MG, Aquino J, Mazzolini G.

**Células estromales mesenquimales sobre-expresando el factor de crecimiento similar insulina-1 protegen del daño celular en la fibrosis hepática.**

Póster presentado en XVIII Congreso Argentino de Hepatología.

Buenos Aires, 4-6 junio 2015. Acta Gastroenterológica Latinoamericana,

45 Suppl 1:S25, 2015.

#### 2.

García MG, Bayo J, Real A, Fiore E, Malvicini M, Piccioni F, Bolontrade M, Andriani O, Bizama C, Fresno C, Podhajcer O, Fernandez E, Gidekel M, Mazzolini G.

**Efecto del microambiente del hepatocarcinoma sobre el comportamiento de las células estromales mesenquimales humanas.**

Póster presentado en XVIII Congreso Argentino de Hepatología.

Buenos Aires, 4-6 junio 2015.

Acta Gastroenterológica Latinoamericana, 45 Suppl 1:S23, 2015.

#### 3.

Gómez Bustillo S, Fiore E, Rodríguez M, Peixoto E, Atorrasagasti C, Malvicini M, Mazzolini G, García MG.

**Estudio del comportamiento de células estromales mesenquimales en el microambiente de las metástasis hepáticas de cáncer de colon experimental.**

Póster presentado en XVIII Congreso Argentino de Hepatología.

Buenos Aires, 4-6 junio 2015. Acta Gastroenterológica Latinoamericana, 45

Suppl 1:S23, 2015.

#### 4.

Zappa Villar MF, Morel GR, Trípodí LS, García MG, Goya RG, Reggiani PC.

**Therapeutic potential of human mesenchymal stem cells in a sporadic Alzheimer rat model.**

Póster presentado en XXX Reunión Anual de la Sociedad Argentina de Investigación en Neurociencias.

Mar del Plata, Buenos Aires, 27 septiembre - 1 octubre 2015.

#### 5.

Peixoto E, Atorrasagasti C, Real A, Rodríguez M, Malvicini M, García M, Fiore E, Corrales F, Mazzolini G.

**Una mayor capacidad proliferativa y menor inducción de especies reactivas de oxígeno protegen de la fibrosis hepática a ratones knockout para SPARC (Secreted Protein, Acidic and Rich in Cysteine).**

Presentación oral en LX Reunión Anual de la SAIC.

Mar del Plata, Buenos Aires, 18-21 noviembre 2015. Medicina,

75 Supl II:175, 2015.

#### 6.

Gutiérrez LM, Cayrol MF, Amoros M, Miriuka S, Sevlever G, García M, Mazzolini G, Kleinerman ES, Cremaschi GA, Bolontrade MF.

**Modulación ejercida por hormonas tiroideas en un xenomodelo de osteosarcoma metastático con componente estromal derivado de células estromales mesenquimales.**

Póster presentado en LX Reunión Anual de la SAIC.

Mar del Plata, Buenos Aires, 18-21 noviembre 2015. Medicina,

75 Supl II:194, 2015.

### COMUNICACIONES GANADORAS DE PREMIOS EN ARGENTINA

#### 1.

Malvicini M, Ghiaccio V, Fiore E, Piccioni F, Rizzo M, Alaniz L, García M, Bayo J, Matar P, Mazzolini G.

**El tratamiento con 4-Metilumbeliferona (4MU) modula el microambiente tumoral y aumenta la efectividad antitumoral de la inmunoterapia combinada en cáncer de colon.**

Presentación oral en LX Reunión Anual de la SAIC.

Mar del Plata, Buenos Aires, 18-21 noviembre 2015. Medicina,

75 Supl II:55, 2015.

#### 2.

Fiore E, Peixoto E, Malvicini M, Bayo J, Atorrasagasti C, Rodríguez M, Sierra R, Gómez Bustillo S, García M, Aquino J, Mazzolini G.

**Modulación de la actividad biológica de macrófagos hepáticos tras el trasplante de células estromales mesenquimales sobre-expresando el factor de crecimiento similar insulina I en la fibrosis hepática.**

Presentación oral en LX Reunión Anual de la SAIC.

Mar del Plata, Buenos Aires, 18-21 noviembre 2015. Medicina,

75 Supl II:176, 2015.

#### 3.

Onorato C, Atorrasagasti C, Peixoto E, Mazzolini G.

**SPARC (Proteína Secretada, Ácida y Rica en Cisteínas) y su rol en el hígado graso no alcohólico.**

Póster LX Reunión Anual de la SAIC.

Mar del Plata, Buenos Aires, 18-21 noviembre 2015. Medicina,

75 Supl II:142, 2015.

### COMUNICACIONES EN OTROS PAÍSES

#### 1.

García MG, Bayo J, Real A, Fiore E, Malvicini M, Piccioni F, Bolontrade M, Andriani O, Bizama C, Fresno C, Podhajcer O, Fernandez E, Gidekel M, Mazzolini G.

**Factors produced by hepatocellular carcinoma microenvironment induce changes in human mesenchymal stromal cells.**

Póster presentado en 13º Reunión Anual de ISSCR (International Society for Stem Cell Research).

Estocolmo, Suecia, 24-27 junio 2015.

# PROCESO PARA LA APROBACIÓN DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

INICIADO POR EL INVESTIGADOR EN EL CAS



ESTAMOS TRABAJANDO PARA MEJORAR TODOS LOS PROCESOS RELACIONADOS CON LA INVESTIGACIÓN EN EL CAS. NUESTRA MISIÓN ES FACILITAR QUE USTED PUEDA REALIZAR Y CONCRETAR DE MANERA CORRECTA LA INVESTIGACIÓN QUE TIENE PLANIFICADA.



## 1 DDA

Concurra a la Unidad de Investigación Clínica (UIC) en el entropiso, para iniciar el proceso.

La UIC es la unidad dentro del CAS que centraliza el proceso de evaluación. Allí se le entregará el material útil y los documentos necesarios para ayudarlo en la elaboración o en la finalización de su proyecto.

### DÍAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN

Lunes, martes, jueves y viernes de 9 a 13 hs.  
uic@cas.austral.edu.ar  
Interno: 2624

Es posible que Ud. solicite o necesite asesoramiento metodológico para la elaboración de la versión definitiva de su proyecto. Antes de comenzar con su investigación o a recolectar datos de pacientes es imprescindible definir el diseño de su protocolo; y otras

cuestiones como el modelo de consentimiento informado, autorizar las bases de datos obtenidas de pectra, métodos estadísticos apropiados para su estudio, etc.

En fin, como comprenderá, diseñar un protocolo de forma correcta y llevar a cabo una investigación puede requerir asesoramiento previo. Para esta etapa no hay plazos, dependerá de cuán rápido elabore Ud. su protocolo.

Para ello se encuentra a su disposición el Departamento de Desarrollo Académico (DDA).

Si Ud. lo requiere, el DDA lo ayudará con un tutor de asesoramiento metodológico.

### DÍAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN

Lunes a viernes de 9 a 13 hs.  
dda@cas.austral.edu.ar  
Interno: 2618

## 2

Una vez que su proyecto (protocolo) está completo, es el momento de presentarlo y registrarlo formalmente a la UIC. Se inicia ahora el proceso y las instancias de evaluación. De aquí en más es un trámite interno.

Para su conocimiento, la UIC enviará su protocolo al **Comité Institucional de Evaluación (CIE)**, que es la instancia aprobatoria final, quien deberá responder en un plazo máximo de 21 días. Si el CIE aprueba el estudio, la UIC finalizará el proceso con la solicitud de autorización de la Dirección del Hospital y el envío de su estudio a las agencias regulatorias (ANMAT y/o a la Comisión Conjunta de Investigación en Salud del Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires (CCSI) para su autorización o notificación.

Si su proyecto no fuera aprobado o se solicitaran cambios al mismo, la UIC le notificará esta resolución. En esta instancia el Investigador puede (recomendado) solicitar nuevamente asesoramiento tanto al DDA, a la UIC o al CIE, de acuerdo con las observaciones efectuadas al protocolo. Una vez corregido, deberá ingresarlo nuevamente a la UIC.

# UIC

## 3

Con la aprobación de su proyecto y con la autorización del Director del Hospital y de la agencia regulatoria, el investigador puede iniciar el estudio.

# INICIO DEL ESTUDIO

## 4

Recuerde que es función del CIE monitorear y hacer el seguimiento dentro del CAS de los protocolos en curso para que éstos se cumplan tal cual fueron aprobados. El investigador principal debe informar anualmente al CIE el estado de avance del protocolo. Si durante la ejecución de un protocolo se constatan desvíos en el mismo, el protocolo puede ser suspendido. Para evitar que eso pueda suceder, asesórese si necesita hacer alguna modificación. Se pueden realizar modificaciones al protocolo con la correspondiente autorización.

# ESTADO DEL PROTOCOLO



# ESTRUCTURAS QUE ASESORAN Y REGULAN LA INVESTIGACIÓN EN EL CAS

## CIE

La labor del Comité Institucional de Evaluación (CIE) es procurar que toda investigación desarrollada dentro del Centro Académico de Salud (Hospital Universitario Austral y Facultad de Ciencias Biomédicas) sea conducida con el debido respeto a la dignidad, la integridad de los derechos personales y el bienestar de los pacientes o voluntarios sanos involucrados en las mismas. Para ello, deberá respetar los principios éticos y científicos aceptados nacional e internacionalmente y las normativas regulatorias, con el fin de preservar la integridad física, emocional y social de los participantes de la investigación, así como su privacidad y la confidencialidad de sus datos personales.

El CIE evalúa todos los protocolos de investigación que involucren seres humanos, antes del comienzo de los estudios, dando su aprobación solamente a aquellos proyectos que cumplen con criterios preestablecidos para la protección integral de las personas. También monitorea las investigaciones aprobadas, a fin de verificar el cumplimiento de esa protección.

El CIE proporciona una evaluación independiente y competente de los aspectos éticos y metodológicos de los estudios propuestos, asegurándose que la investigación se fundamente sobre el último estado del conocimiento científico y que los mismos sean conducidos por investigadores que posean la formación y la capacitación apropiadas para la tarea. También funciona como Comité de Ética Independiente para centros de investigación externos, fuera del Hospital Universitario Austral.

**COMITÉ INSTITUCIONAL  
DE EVALUACIÓN (CIE)**  
CAS CIE: [cie@cas.austral.edu.ar](mailto:cie@cas.austral.edu.ar)

**Dra. Corina Busso**  
[cbusso@cas.austral.edu.ar](mailto:cbusso@cas.austral.edu.ar)

Secretaría  
**Sra. Marcela Apeceche**  
4° piso, Decanato (FCB)  
[cie@cas.austral.edu.ar](mailto:cie@cas.austral.edu.ar)

**Días y horario de atención**  
Lunes a viernes de 9 a 18 hs  
Tel: 2617  
Fax: 0230 4482204



## UIC

La Unidad de Investigación Clínica (UIC) está destinada especialmente a satisfacer la necesidad creciente de una investigación basada en los estándares internacionales de buena práctica clínica. La UIC provee las instalaciones y el soporte profesional adecuado para que los investigadores del Centro Académico de Salud (Hospital Universitario Austral y Facultad de Ciencias Biomédicas) puedan conducir sus ensayos clínicos. La UIC implementa políticas y procedimientos para registrar la totalidad de los trabajos que impliquen datos observacionales, intervenciones y ensayos clínicos, y comunica los proyectos a la autoridad sanitaria una vez aprobados. Las Áreas operativas incluyen Bioequivalencias, Ensayos Clínicos (fase I a IV) y Epidemiología.

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN CLÍNICA (UIC)**  
CAS UIC: [uic@cas.austral.edu.ar](mailto:uic@cas.austral.edu.ar)

**Dr. Celso Arabeti**  
[carabett@cas.austral.edu.ar](mailto:carabett@cas.austral.edu.ar)

**María Julia Cremona Regulatorio y Start Up**  
[mcremona@cas.austral.edu.ar](mailto:mcremona@cas.austral.edu.ar)  
Tel: 2612  
[uic@cas.austral.edu.ar](mailto:uic@cas.austral.edu.ar)

**Días y horarios de atención**  
Lunes, martes, jueves y viernes  
de 9 a 13 hs.  
Interno: 2624

## DDA

La Unidad de Asesoramiento y Promoción de la Investigación (UAPI) tiene como finalidad implementar políticas y procesos para evaluar la calidad científica de los proyectos de investigación, indicar la necesidad de asesoramiento metodológico, asesorar a los Jefes de Departamentos y Servicios e Investigadores en la promoción de la investigación y la interacción entre investigadores básicos y clínicos y al Centro Académico de Salud (CAS) sobre políticas de seguimiento, evaluación académica de sus integrantes y confeccionar la Memoria Anual de Investigación del CAS. Parte de estos procesos se realizan en conjunto con la UIC y el CIE.

**DEPARTAMENTO DE DESARROLLO ACADÉMICO (DDA)**  
CAS DDA: [dda@cas.austral.edu.ar](mailto:dda@cas.austral.edu.ar)

**Dr. Guillermo Mazzolini**  
[gmazzoli@cas.austral.edu.ar](mailto:gmazzoli@cas.austral.edu.ar)

**Dra. Carol Kotliar**  
[ckotliar@cas.austral.edu.ar](mailto:ckotliar@cas.austral.edu.ar)

Secretaría  
**María José Antoniazzi**  
Entrepiso  
[dda@cas.austral.edu.ar](mailto:dda@cas.austral.edu.ar)

**Días y horarios de atención**  
Lunes a viernes de 9 a 13 hs.  
Interno: 2618

## ESTIMADO INVESTIGADOR

PARA SABER SI SU ESTUDIO REQUERIRÁ O NO APROBACIÓN POR EL COMITÉ INSTITUCIONAL DE EVALUACIÓN (CIE), POR FAVOR LEA ATENTAMENTE ESTE BREVE INSTRUCTIVO:

### ■ ESTUDIOS QUE REQUIEREN AUTORIZACIÓN POR PARTE DEL CIE

Todo proyecto que sea considerado **INVESTIGACIÓN CLÍNICA**:

#### INVESTIGACIÓN

Estudio sistemático diseñado para desarrollar o contribuir a generar conocimiento generalizable.

##### ■ Sistemático

Que tiene o involucra un sistema, método o plan.

##### ■ Generalizable

Aplicable universalmente o en forma amplia.

#### INVESTIGACIÓN CLÍNICA

Cualquier experimento que involucre sujetos humanos.

##### Sujeto humano

Individuo vivo del cual un investigador obtiene datos a través de una intervención o interacción con el individuo.

##### ■ Intervención

Incluye procedimientos físicos a través de los cuales se obtienen datos (ej. venopunción) y manipulaciones del sujeto o del entorno del mismo, que se realiza con fines de investigación. (ej. cambiar la temperatura del ambiente).

##### ■ Interacción

Comunicación o contacto interpersonal entre el investigador y el sujeto (ej. encuesta).

#### INFORMACIÓN PRIVADA

Es aquella que el sujeto proporciona con fines específicos, con una expectativa razonable de que no se hará pública (ej. Historia Clínica) y que se obtiene en el contexto en el cual el sujeto puede razonablemente esperar que no esté siendo grabado u observado.

La información privada debe ser **individualmente identificable** (la identidad del sujeto está o puede ser determinada por el investigador, o asociada con la información) **para ser considerada una investigación que involucra sujetos humanos**.

#### ¿QUÉ ES INFORMACIÓN PRIVADA PARA MUESTRAS BIOLÓGICAS O DATOS PERSONALES?

Las muestras o los datos pueden ser:

##### ■ Identificados

La muestra conserva sus identificadores (por ejemplo,

nombre, número de paciente) y está disponible para el investigador.

##### ■ Identificable o codificado

La muestra no está identificada (por ejemplo con el nombre del sujeto) para los propósitos del estudio pero que puede ser relacionada con fuente a través del uso de códigos. La decodificación puede ser hecha sólo por el investigador o algún miembro del grupo de investigación.

##### Una muestra codificada cuenta con dos elementos:

**1. Un código** (número, letra, símbolo), que permite al investigador conocer la identidad del individuo, que ha reemplazado a la información identificatoria (nombre).

**2. Una clave** para descifrar el código que permite relacionar la información identificatoria con la muestra.

■ **Anónima o no identificada:** la muestra fue recolectada sin identificadores de tal manera que es imposible conocer la identidad de la persona de quien fue obtenida.

■ **Anonimizada:** la muestra fue originalmente identificada o codificada pero Posteriormente se le retiraron en forma irreversible todos sus identificadores y por lo tanto no puede ser relacionado con la identidad de la persona.

*Por lo tanto, si se realiza un estudio con muestras o datos anónimos o anonimizados, no es considerado una Investigación Clínica y no requeriría aprobación por el CIE.*

Pueden haber excepciones, consultar.

Se encuentra a su disposición el Manual de Operaciones del CIE (MOCIE) con información actualizada de diversos aspectos regulatorios y éticos que es necesario conocer, en el siguiente link:  
[http://www.austral.edu.ar/cienciasbiomedicas/files/2014/02/manual\\_de\\_operaciones\\_cie.pdf](http://www.austral.edu.ar/cienciasbiomedicas/files/2014/02/manual_de_operaciones_cie.pdf)

También puede consultar en la página web del CIE donde podrá encontrar modelos de consentimiento informado y protocolo, que podrá utilizar en la elaboración de su proyecto, si así lo quisiera.  
<http://www.austral.edu.ar/cienciasbiomedicas/investigacion/comite-institucional-de-evaluacion-cie/>

## Investigación con uso de datos de Historias Clínicas y otras fuentes de información sobre salud

### Creación de bases de datos

De acuerdo al principio ético de Respeto por las Personas, que obliga a preservar la confidencialidad de los datos personales, y a La Ley Nacional 25.326 de Protección de Datos Personales, la información de las Historias Clínicas, que fue aportada por el paciente durante su atención médica, no puede ser utilizada con otros fines distintos a los que la originaron (por ejemplo, para investigación), salvo que los titulares de dichos datos sean inidentificables.

Para crear una Base de Datos a partir de las Historias Clínicas, deberá contar con un consentimiento informado del titular de los datos. Si esto no fuera posible, los investigadores deberán completar la **"Solicitud de autorización para la creación de una base de datos a partir de información de las Historias Clínicas con fines de investigación"** con un resumen del proyecto.

### Estudios de investigación con datos de la Historia Clínica

La autorización especificada anteriormente es solo a los fines de la recolección y recopilación de los datos personales de salud. Cualquier investigación que vaya a realizarse con ellos, debe contar con las aprobaciones habituales de toda investigación que se lleve a cabo en el CAS.

#### CREACIÓN DE UNA BASE DE DATOS IDENTIFICABLES:

(por ejemplo, nombre, edad, número de historia clínica, iniciales + número de DNI). Debe contar con un consentimiento informado de su titular, o, si esto no fuera posible, con la autorización del CIE.

#### CREACIÓN DE UNA BASE DE DATOS NO IDENTIFICABLES:

(por ejemplo: forma clínica, tiempo de evolución y tratamiento actual): no requiere consentimiento ni autorización del CIE.

#### ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN (OBSERVACIONAL O DE INTERVENCIÓN) CON DATOS IDENTIFICABLES O CODIFICADOS:

debe seguir el proceso de autorización de toda investigación que se realice en el CAS: registro en la UIC, eventual asesoramiento en el DDA y aprobación por el CIE.

#### ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN CON DATOS ANÓNIMOS:

si los datos fueron recogidos en forma anónima, no requiere autorización ni la creación de la Base de Datos ni el estudio de investigación. recolección), requiere autorización para la creación de la Base de Datos pero no para el estudio de investigación que se proyecte hacer, con ellos.

#### ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN CON DATOS ANONIMIZADOS:

si los datos fueron recogidos en forma identificada o codificada pero luego se anonimizan (se desvinculan de la identidad de su titular, luego de la recolección), requiere autorización para la creación de la base de datos pero no para el estudio de investigación que se hará con ellos.

# CRITERIOS DE AUTORÍA Y PUBLICACIÓN

## ◆ Integridad científica

Fabricación, falsificación y plagio en la propuesta, ejecución o comunicación de los experimentos.

## ◆ ¿Quién es el autor?

Persona que ha hecho un aporte intelectual sustancial a un estudio publicado. Qué es un aporte sustancial: es la colaboración en la elaboración de las hipótesis, el diseño de la metodología de la investigación y la redacción del manuscrito. Para ser considerado autor, se debería cumplir con las siguientes tres premisas:

- Contribución sustancial a la idea, el diseño, la recolección de datos o análisis e interpretación de éstos.
- Escritura del borrador del artículo o revisión crítica de su contenido intelectual relevante.
- Aprobación final de la versión a ser publicada.

No son autores quienes hayan conseguido fondos, hayan recolectado los datos, hayan dado una supervisión general al grupo de investigación o haya derivado personas para ser reclutados en el estudio, pero no cumplan con las premisas de autoría mencionadas.

## ◆ ¿Quién es el autor?

Cuando los autores son varios, uno debería ser designado como AP. Este asume toda la responsabilidad por el manuscrito y su contribución a la investigación debe ser significativa.

Es responsable por:

- **Autoría.**
- **Aprobación:** debe proveer un borrador del manuscrito a cada autor para revisión y para que provea su consentimiento para autoría. Debería obtener el acuerdo de todos los co-autores para ser designados como tales y su aprobación del artículo.
- **Integridad:** el AP es responsable de la integridad del trabajo como un total, y el que asegura que se ha tenido un cuidado razonable para determinar que los datos están completos, son correctos y han sido adecuadamente interpretados.

## ◆ Coautores

Son responsables por:

- **Autoría:** al aceptar la autoría, el co-autor reconoce que cumple con los 3 criterios enunciados. Un co-autor debería tener una participación suficiente en el trabajo como para tomar responsabilidad por porciones adecuadas del contenido.
- **Aprobación:** al firmar el consentimiento de autoría, el co-autor asegura que ha revisado y aprobado el manuscrito. Cada autor debería haber participado suficientemente en el trabajo como para asumir responsabilidad pública por secciones apropiadas de su contenido.

## ◆ Agradecimientos

Quienes no cumplan con los criterios de Autoría, deberían ser listados en esta sección.

Ejemplos de quienes deberían figurar son:

- Persona que haya provisto sólo ayuda técnica o para escribir el manuscrito.
  - El Jefe de Departamento que sólo haya dado un apoyo general.
  - Quienes hayan dado apoyo financiero y material.
- Es aconsejable que el grupo de personas que hayan contribuido materialmente al artículo pero que no cumplan con los criterios de autoría sean listados bajo encabezados como por ejemplo: "asesor científico", "revisó críticamente la propuesta del estudio", "recolectó datos", "derivó y dio atención médica a los pacientes del estudio".

Dado que los lectores pueden inferir que estas personas dan su conformidad a los datos presentados y a las conclusiones del estudio, éstas deberían dar un consentimiento firmado para ser listados en los Agradecimientos.

## ◆ Conflictos de interés

Existe conflicto de interés cuando un autor o la institución de un autor, un revisor o un editor tienen relación financiera (empleo, consultoría, honorarios, pago por testimonio de expertos) o personal que pudiera influenciar inapropiadamente sus acciones. Todos los participantes en el proceso de publicación deben exponer sus relaciones que pudieran ser consideradas como potenciales conflictos de interés. Si la investigación tuvo financiamiento privado o público, los investigadores no deberían aceptar interferencias para acceder a todos los datos, a su análisis independiente y a preparar y publicar el manuscrito. Los autores deberían explicitar el rol del patrocinador del estudio, si lo hubo, en todas las etapas de la investigación, incluyendo su divulgación científica.

Los editores deberían evitar seleccionar revisores externos que pudieran tener algún conflicto de interés potencial (por ejemplo, personas que trabajen en el mismo Departamento).

## ◆ Privacidad y confidencialidad

La privacidad de las participantes de la investigación (pacientes o voluntarios sanos) debe ser preservada. Toda información identificatoria no debe ser publicada (descripciones o fotos) salvo que sea esencial por motivos científicos y se cuente con un consentimiento informado escrito para su publicación.

Debería contarse con un consentimiento informado cuando existen dudas de que los datos sean completamente anónimos. Por ejemplo, enmascarar los ojos en las fotos es una protección inadecuada. Si se cuenta con consentimiento, esto debe quedar asentado en el artículo.

## ◆ Respeto por la confidencialidad de los autores y revisores

Los manuscritos deben ser revisados con el debido respeto por la confidencialidad de sus autores. Estos confían sus resultados de su trabajo científico a los editores, y su reputación y su carrera pueden depender de ellos. Los revisores también tienen derecho a la confidencialidad, que debe ser preservada por los editores.

Los editores no deben dar información sobre los manuscritos (incluyendo su contenido, situación de su proceso de revisión, la crítica de los revisores y la resolución final) a nadie más que a los autores y los revisores. Estos deben tener claro que los artículos con comunicaciones privilegiadas y que son propiedad privada de los autores. Por lo tanto, los revisores y los miembros de la editorial deben respetar los derechos de los autores de no discutir públicamente el trabajo o de no apropiarse de sus ideas, antes de la publicación. No pueden hacer copias para su archivo ni compartirlos con otros salvo con permiso del editor. Los revisores deben devolver o destruir las copias del manuscrito, luego de enviar su revisión. Los editores no deben guardar copias de artículos rechazados. Los comentarios de los revisores no deben ser publicados sin su permiso; sin embargo, sí pueden ser enviados a otro revisor. La identidad del revisor no debe ser revelada sin su permiso.

## ◆ Fondos para la investigación

Los autores deben declarar las fuentes de financiamiento del estudio: becas, subsidios, regalos, aportes a la institución.

## ◆ Mala conducta en la publicación

- **Plagio:** publicar ideas o palabras de otra persona, sin citar la fuente, y con la intención de que sean tomadas como propias.
  - **Autoplagio:** publicar varias veces el mismo trabajo propio, sin citarse, dando la impresión de que se tiene información nueva.
  - **Fragmentación o publicación "salame":** publicación de distintas partes de una sola publicación, con el fin de aumentar el número de publicaciones. Un solo trabajo genera múltiples publicaciones, a través de la división de los resultados.
  - **Envíos duplicados:** el autor envía su manuscrito simultáneamente a varias revistas o publicación redundante (muy similar a otra ya publicada).
  - **Plagio:** publicar ideas o palabras de otra persona, sin citar la fuente, y con la intención de que sean tomadas como propias.
  - **Autoplagio:** publicar varias veces el mismo trabajo propio, sin citarse, dando la impresión de que se tiene información nueva.
  - **Fragmentación o publicación "salame":** publicación de distintas partes de una sola publicación, con el fin de aumentar el número de publicaciones. Un solo trabajo genera múltiples publicaciones, a través de la división de los resultados.
  - **Envíos duplicados:** el autor envía su manuscrito simultáneamente a varias revistas o publicación redundante (muy similar a otra ya publicada).
  - **Por autoridad:** el Jefe de Servicio o el Profesor Titular del área correspondiente del grupo investigador, es nombrado autor por el solo hecho de su cargo, sin haber tenido una participación relevante en la elaboración del trabajo.
- Los tutores/profesores, no deben otorgar una autoría a estudiantes cuya contribución al trabajo no lo merezca, ni negársela cuando corresponda.
- **Política:** se nombra autor a una persona a quien no se quiere ofender o con la que se quiere quedar bien.
  - **Honoraria como obsequio o por cortesía:** se nombra autor a otra persona como "regalo", como atención" por ejemplo, por habernos dado una autoría por obsequio previamente o porque se trata de una alguien importante en el área investigada, con el fin de aumentar las chances de publicación o de obtener fondos.
  - **Fantasma:** involucra el reconocimiento de la autoría de un escrito a alguien que no está relacionado con el proyecto, por cuestiones económicas. Es decir, el autor verdadero o patrocinante compra a un autor, a menudo un destacado científico, para dar más credibilidad al trabajo. Esta forma de engaño ha sido practicada por compañías

farmacéuticas que quieren que científicos "acreditados", a menudo académicos, den fe del buen manejo de la investigación, dirigida y solventada por la empresa. También se define como autoría fantasma cuando un autor que debería ser mencionado, no lo es.

- **Colectiva o institucional:** grupos numerosos, estudios multicéntricos; todos figuran como autores, incluso sin haber hecho un aporte sustancial en la elaboración del manuscrito final.

## ◆ Manejo inadecuado de las referencias

La revisión sesgada de la bibliografía también es una práctica no ética: el citar sólo lo que está en línea con la hipótesis del autor puede llevar a confusión del lector. El autor debe citar todas las referencias relevantes para su artículo, aun si contradicen su punto de vista.

## Referencias

*International Committee of Medical Journal Editors (CMJE): Recommendations for the Conduct, Reporting, Editing and Publication of Scholarly Work in Medical Journals (ICMJE Recommendations, formerly the Uniform Requirements for Manuscripts):* <http://www.icmje.org/>



# INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN MEDICINA TRASLACIONAL (IIMT)

“...CAS NOS DA LA POSIBILIDAD DE UNA INTERACCIÓN MUY RICA PARA, A LA VEZ, INFLUIR EN EL PENSAMIENTO DE LOS INVESTIGADORES BÁSICOS, INTERESÁNDOLOS EN PROYECTOS QUE ORIENTEN LAS PREGUNTAS A PATOLOGÍAS ESPECÍFICAS BUSCANDO RESPUESTAS INNOVATIVAS Y NUEVOS DESARROLLO TERAPÉUTICOS...”



**DR. VILLAR**  
Profesor de Anatomía  
Investigador del CONICET  
Director del IIMT

En la página WEB del Hospital Universitario Austral se nos recuerda que se trata de "... una organización Universitaria, dedicada a la asistencia, docencia e investigación biomédica, comprometida con la búsqueda de la verdad y la cultura de la vida, que poniendo especial énfasis en la calidad del trabajo y la seguridad del paciente, orienta toda su labor hacia el servicio de la persona y al desarrollo de los valores humanos y cristianos".

Siempre tomando lo que se dice en esa página WEB, se afirma que "El Hospital Universitario Austral junto a la Facultad de Ciencias Biomédicas y Austral Salud conforman el Centro Académico de Salud de la Universidad Austral (CAS)". También se señala que "Las tres unidades entrelazan sus actividades constantemente. Sin embargo, sobre el Hospital Austral recae especialmente la atención médica de los pacientes, a la Facultad de Ciencias Biomédicas le corresponde coordinar las tareas de educación e investigación y Austral Salud ofrecer un sistema integral de cuidados de la salud de sus afiliados".

Concentrando las actividades de investigación que se desarrollaban en la Facultad de Ciencias Biomédicas, a partir de este año, hemos dado inicio a las actividades del Instituto de Investigaciones en Medicina Traslacional (IIMT), que es una Unidad Ejecutora de doble dependencia del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas de la República Argentina (CONICET) y la Universidad Austral.

Creemos que el CAS constituye un ecosistema ideal para dar impulso a una investigación con un perfil traslacional porque el fin de esta orientación es la conversión del descubrimiento científico en una mejora concreta de la salud de los pacientes. Nuestra intención de esta manera es ubicarnos en la avanzada de una orientación investigativa que junte en proyectos comunes a profesionales del área clínica, investigadores científicos y asociaciones con la industria para acelerar la traslación de avances médicos desde el laboratorio a los distintos servicios hospitalarios. En última instancia, lo que pretendemos hacer es trasladar la experimentación in vitro y animal a aplicaciones humanas. Esta intención obedece a que durante muchos años, quizás demasiados, ha habido una brecha muy grande entre la enseñanza de la medicina y la orientación de la investigación preclínica en particular. Reducir esa brecha es un camino esencial para acceder a información que ayude a curar enfermedades. De hecho, no es aventurado afirmar que mucha de la investigación básica subsidiada



por los distintos países no han dado lugar a mejoras en sus habitantes en relación a la gran cantidad de dinero invertido. También hay que considerar que no toda la investigación realizada en animales de laboratorio es trasladable automáticamente al ser humano y que siempre se debe pasar por una fase clínica de los resultados obtenidos en el laboratorio. Es bien sabido que las diferencias entre especies son muy grandes, tanto a nivel de genotipo como de fenotipo. Llevado a la farmacología, la pregunta de fondo es, si la droga X funciona en la rata, el conejo o incluso en monos ¿qué tan beneficiosa puede ser en el hombre? Si todos los procesos estuvieran directamente conectados entre especies, esta pregunta no tendría sentido. Pero la necesidad de la traslación acentúa la existencia de la gran distancia interespecie, a la vez que la necesidad perentoria de acortarla.

Hay un vieja discusión en las universidades y centros de investigación, particularmente en la Argentina, entre lo que debe ser la investigación básica y lo que es la investigación aplicada. Es más, muchas instituciones se enorgullecen de ser libres para desarrollar sus áreas y estrategias de investigación sin condicionamientos. Esta suerte de aproximación a la investigación, “del arte por el arte mismo”, es considerada en esos ambientes fuente de múltiples y útiles descubrimientos.

Más aún, frecuentemente se considera que los conocimientos aplicables sólo pueden surgir a partir de propuestas científicas carentes de cualquier restricción y en ambientes académicos totalmente libres. De alguna manera se valora al “saber por el saber mismo”, lo que indudablemente tiene un gran valor, pero sin considerar el costo que ello implica.

Lamentablemente, el descubrimiento de nuevos fármacos está condicionado por estrategias que tienen fines específicos y metodologías estrictamente regladas. Las chances de que una nueva droga surja de una “ciencia al voleo” son realmente raras. Una prueba de esta afirmación es que el aumento de la inversión económica mundial en investigación se ha visto contrastada con una reducción en el número de nuevos fármacos introducidos en el mercado con efectos objetivamente beneficiosos para el paciente (Nature Rev Drug Discov 3: 711-715, 2004) . Esta afirmación es general, por supuesto, y hay diferencias entre las distintas especialidades de la medicina, con resultados limitados dentro de las enfermedades del sistema nervioso o de la oncología y considerablemente mayores en la cardiología, para dar sólo unos pocos ejemplos.



Por todo ello, aplicada correctamente, la investigación en medicina traslacional puede convertirse en una estrategia novedosa e innovativa que ayude a mejorar la eficiencia de la inversión, no sólo para el desarrollo de nuevos fármacos sino también de nuevos procedimientos diagnósticos y terapéuticos. Esto debe ser evaluado considerando que, sobre todo en los países desarrollados, en la sociedad hay cada vez más noción de lo que implica la inversión económica en investigación y el impacto que ello produce en los impuestos que se pagan. Es que el dinero que se pone en investigación biomédica no continuará para siempre, sin exigir resultados concretos que se vuelquen a la mejora de la salud de los pacientes.

Hay que considerar a su vez, que la medicina traslacional tiene sus límites y que no puede evitar las distintas fases de la investigación clínica, por cierto las más costosas, hasta llegar al paciente. Pero podemos prever que afinará la dirección de los distintos proyectos de investigación en el laboratorio con objetivos concretos pre-clínicos, para hacer más eficiente la indispensable y costosa inversión de las fases clínicas en el ser humano.

La ya mencionada estructura del CAS nos da la posibilidad de una interacción muy rica para, a la vez, influir en el pensamiento de los investigadores básicos, interesándolos en proyectos que orienten las preguntas a patologías específicas buscando respuestas innovativas y nuevos desarrollo terapéuticos. Esto también permitirá moldear el pensamiento de los clínicos, de un modo verdaderamente universitario, llevándolos a hacerse preguntas sobre las patologías que enfrentan en sus pacientes, además de la aplicación de procedimientos estandarizados para su recuperación. Creemos que hemos iniciado un camino que pone a la investigación que se hace y la que se puede hacer en el CAS, en las fronteras de la ciencia traslacional, con posibilidades de expandir el conocimiento, asegurando a la vez reproducibilidad y excelente calidad en los resultados que se obtengan en los distintos proyectos que se encaren. También es factible prever que con el ejercicio de este tipo de investigación nuestros estudiantes se verán beneficiados por un modo diferente de pensar y actuar frente a los pacientes. Todo ello encaminado a la mejora de la salud concreta de nuestros pacientes y del sistema de salud de nuestro país.



# Cargos en Sociedades científicas

Cargos en Comités y Sociedades Científicas (no se incluyen membresías generales, solo membresías en Comités y Nombramientos en Cargos)

## • Autorino, Carlos

Director de Curso Nacional de la Asociación Argentina para el Estudio de la Cadera y la Rodilla.  
Editor de la Revista de Cirugía Reconstructiva de Cadera y Rodilla.  
Director del Registro de Implantes de la Asociación Argentina de Ortopedia y Traumatología  
Secretario General del Congreso Argentino de Ortopedia y Traumatología.

## • Bueri, Jose Antonio

Miembro del comité editorial de la revista Neurología Argentina.

## • Capelli, María Carola

Miembro del Área de Trabajo en RCP Neonatal de la Sociedad Argentina de Pediatría.

## • Fragale, Guillermo

Miembro del Grupo de Trabajo de Trasplante renal de la Sociedad Argentina de Nefrología.

## • Gallo, Juan E.

Coordinador del Association for Research in Vision and Ophthalmology (ARVO) Latin America Regional Chapter Affiliates Workshop.  
Miembro del Comité de Investigación del Consejo Argentino de Oftalmología (CAO).  
Miembro de la Comisión de Investigación de la Sociedad Argentina de Retina y Vítreo (SARYV).  
Miembro del Consejo Editorial de la Revista Oftalmología Clínica y Experimental (OCE).  
Presidente del International Chapter Affiliates Committee de ARVO.  
Miembro del Research Training Committee de ARVO.

## • Keller, Rodolfo Eduardo

Coordinador del Hospital Universitario Austral para la Red Colaborativa Neonatal Neocosur.  
Coordinador del Comité de Protocolos del Capítulo Latinoamericano de la ELSO (Extracorporeal Life Support Organization).

## • Kotliar, Carol.

Editora Nacional de Hypertension

## • Mendizábal, Manuel

Vocal de la Asociación Argentina para el Estudio de las Enfermedades de Hígado (AAEEH).  
Miembro de la Sociedad Argentina de Trasplantes. Coordinador de la Comisión de Trasplante Hepático.

## • Musante, Gabriel A

Miembro del Comité Directivo de la Red Colaborativa Neonatal Neocosur.

## • Obregón, Sebastián

Secretario Científico del Consejo Argentino de Hipertensión Arterial de la Sociedad Argentina de Cardiología.

## • Villa de Villafañe, Andrés

Secretario del Comité de Medicina Interna de la SAP.

## II JORNADA DE INVESTIGACIÓN DEL CENTRO ACADÉMICO DE SALUD

Durante los días 21 y 22 de agosto de 2015 se realizaron las segundas Jornadas de Investigación del Centro Académico de Salud de la Universidad Austral. La actividad comenzó con sesiones plenarias de Investigación Básica Aplicada, de Investigación Clínica y de Psicología. Luego, simultáneamente, se realizaron 5 sesiones orales divididas por áreas temáticas cada día, así como 2 sesiones de posters. Se presentaron un total de 104 comunicaciones, 69 en formato oral y 35 como póster.

Como resultado de estas jornadas, se entregaron premios a los mejores trabajos en las áreas de Calidad y Seguridad del Paciente, Educación, Ética y Humanidades, Enfermería, Investigación Básica Aplicada, Psicología y al mejor póster presentado por un alumno.

Participaron profesionales que trabajan en la Facultad de Ciencias Biomédicas, en los distintos servicios del Hospital Universitario Austral, así como también estudiantes de grado de las carreras de Medicina, Enfermería y Psicología.

El objetivo de esta actividad fue difundir y compartir entre todos los miembros de la institución las diferentes líneas de investigación que se están llevando a cabo en el Centro Académico de Salud.

