

Informe de las Actividades

Del 16 de Julio al 20 de Noviembre de 2014

A. INVESTIGACIONES

EN DESARROLLO

- **Red de Servicios de Rehabilitación de Pacientes FLAP.** Estudio de las modalidades de rehabilitación del paciente con fisura labio-alveolo-palatina (FLAP), su perfil epidemiológico y causas de abandono de tratamiento en Argentina. 2006.

La www.redflap.org.ar es la herramienta interactuante entre los profesionales de la especialidad, con información para la familia del paciente y un registro donde se vuelcan los datos obtenidos de la población afectada.

Profesionales adheridos de las Instituciones: Asociación Argentina de Ortopedia de los Maxilares, Facultad de Odontología de la Universidad Maimónides, Programa Interdisciplinario FLAP (Ciudad Autónoma de la Ciudad de Buenos Aires) D.I.S.M.I. (Prov. de La Rioja), Hospital Pediátrico Juan Pablo II (Corrientes), Hospital Luis Lagomaggiore (Prov. de Mendoza), Hospital Regional Río Gallegos (Prov. Santa Cruz), Hospital San Roque de Gonnet (Prov. de Buenos Aires), Hospital Zonal Especializado en Odontología y Ortodoncia Dr. Juan Carrea (Prov. de Buenos Aires), Centro Provincial de Salud Infantil Eva Perón (Santiago del Estero), Hospital “Alejandro Posadas” (Prov. de Buenos Aires) y Hospital de Niños Eva Perón, (Prov. de Catamarca)

Al 30 de Octubre de 2014 total de pacientes registrados es de 1897. En curso hay dos tesis de doctorados que están finalizando los trámites universitarios en la Universidad Nacional de la Plata y en la UCES.

- **Red Latinoamericana de Linfomas Cutáneos Primarios.** En Colaboración con el Instituto de Estudios Oncológicos de esta Corporación e integra el Grupo Latinoamericano de Linfomas Cutáneos (GALIC).

Objetivos: -Estudio del Perfil epidemiológico del paciente con linfoma cutáneo primario.

La Red cuenta con la página www.redlinfomacutaneo.org.ar

En Julio de 2010 comenzó el registro de casos. Participan profesionales en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires de los servicios: Academia Nacional de Medicina, Instituto Psoriahue, Hospital Británico, Hospital Cosme Argerich, CEMIC, Policlínico Bancario, Hospital Italiano, Hospital Garrahan, Hospital Tornú, Hospital Muñiz, Hospital Churruca, Privada CABA y Hospital Ramos Mejía. En el interior Hospital Privado Córdoba, Hospital Padilla. Tucumán, Hospital Cruz del Eje. Córdoba, Hospital Español, Godoy Cruz. Mendoza, Hospital Pedro Moguillansky, Cipolletti. Rio Negro, Clínica de Enfermedades de la Piel. Córdoba, Clínica Dermatología Piel Fagre, Tucumán, Instituto Dermatológico Belgrano, Jujuy, Hospital General de Agudos Dr. Ricardo Gutiérrez. La Plata. Provincia de Buenos Aires, Universidad Nacional de Cuyo, Mendoza, Servicio Dermatológico del Hospital Nacional Carlos Alberto Escobedo, República del Perú y Dra. Margarita M. Velasquez Lopera, Medellín, República de Colombia.

Al 30 de Octubre se ha logrado un total de 474 casos

- **Caracterización del Cáncer de Mama en mujeres de la Argentina.** En colaboración con el Instituto de Estudios Oncológicos, la Federación Argentina de Sociedades de Ginecología y Obstetricia (FASGO), la Sociedad Argentina de Mastología (SAM) y la Liga Argentina de Lucha Contra el Cáncer (LALCEC) Comenzó su desarrollo el 1° de enero de 2012 con el objetivo de describir el perfil epidemiológico, clínico y anatomo-patológico de las mujeres con cáncer de mama.
A la fecha se han adherido voluntariamente 256 profesionales pertenecientes a 249 centros/servicios públicos y privados distribuidos en todas las jurisdicciones del país. Casos registrados 1736 procedentes de Buenos Aires, Córdoba, CABA, Catamarca, Entre Ríos, La Pampa, La Rioja, Mendoza, Neuquén, Río Negro, Salta, San Juan, San Luis, Santa Fe, Santiago del Estero, Tierra del Fuego y Tucumán.
- **Guía adaptada para el diagnóstico y vigilancia de los casos clínicos de intoxicación por metales pesados en niños, niñas y adolescentes, una guía de estudio ambiental y una guía de comunicación social asociada a la capacitación de recursos humanos, en la localidad de Abra Pampa, Jujuy.** En colaboración con el Ministerio de Salud de la Provincia de Jujuy y UNICEF Argentina. El 9 de setiembre se realizó la primera reunión de Consenso en la cual participaron 12 profesionales especializados en la temática.
- **Desarrollo y Evaluación de Un Test Molecular Simplificado para el Diagnóstico de Chagas Congénito.** En colaboración con el Hospital General de Agudos Carlos G. Durand e Institutos de ciencias y Tecnología Dr. César Milstein, CONICET. Autores: Larocca L., Stolorowicz F., Theaux C., Simithius F. Mascallini G., Chuit R., Vojnov A., Oneto A., Carillo C.
- **El cabello, fuente de información del estado de salud.** Dr. Jorge Salvaneschi, Dra. Olivia Ogawa, Dr. Juan Carlos Flichmann, Lic. Eva Donnari, Dr. Baigros, Dra Zulma Ortiz, Dr. Roberto Chuit. Lic. Rocio Martínez. Analizar concentraciones de metales pesados o tóxicos en muestras analizadas de cabello humano.

EN ELABORACION

- **Salud, Género y Adolescencia. Propuesta de Cooperación Intersectorial, Transdisciplinaria, I+D+i. Iniciativa 10x10.** The Alliance for Health Policy Systems Research, para realizar esta investigación conjuntamente con el Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, UNICEF y la Academia Nacional de Medicina a través de la elaboración de un Convenio.
- **Regionalización de Atención Perinatal en la Provincia de Buenos Aires, Argentina.** Propuesta para realizar esta investigación conjunta con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.

- **“Validación e implementación de una herramienta de monitoreo de riesgo en pacientes internados en la Ciudad de Buenos Aires, Argentina”.** Autores: L. Castresana; C. Baldomir; M. Klein; C. Perrotta.

B. PUBLICACIONES

Pendientes de publicación

- Presentada en la Sesión Pública del 3 de Junio de 2013 por el Dr. Roberto Chuit **“La Historia del Control del Paludismo en Argentina”** enviada para publicar al Boletín de la ANM.
- Presentada en la Sesión Pública del 2 de Setiembre de 2013 por la Dra. Zulma Ortiz **“Análisis de la Mortalidad Materno Infantil. El uso de los gráficos de embudo para el análisis de la situación de la salud materno infantil en la Argentina”** Enviada a publicar al Boletín de la ANM
- Presentada en la Sesión Pública del 2 de Junio de 2014 por el Dr. Roberto Chuit y el Dr. Roberto Meiss **“Linfomas Cutáneos Primarios en la República Argentina”** en colaboración con el Instituto de Estudios Oncológicos. Autores Dres. Alejandra Abeldaño, Roberto Meiss y Roberto Chuit. Enviada a publicar al Boletín de la ANM.
- Presentada en la Sesión Pública del 4 de Agosto de 2014 por el Dr. Roberto Chuit y la Dra. Zulma Ortiz **“Adherencia al tratamiento del paciente con Fisura labio-palatina (flap) 2006 - 2013”.** Autores: Dres. Jorge H. Andrade; Roberto Chuit; Lucia Infante; Claudia Ling; Teresa Miranda; Federico Nalda; Zulma Ortiz; Cecilia Reybaud; Cristina Cipolla. Enviada a publicar al Boletín de la ANM.
- Presentada en la Sesión Pública del 1 de Setiembre de 2014 por el Dr. Roberto Meiss. **”Perfil Epidemiológico del Cáncer de Mama en la República Argentina“.**Dres. Roberto P. Meiss; Roberto Chuit; Jorge Novelli, Eduardo Abalo; Antonio Lorusso y Jorge H. Andrade (†).Enviada a publicar al Boletín de la ANM.

C. DOCENCIA

Primer cuatrimestre

1. Curso Bioestadística Básica. Modalidad: presencial

Director: Prof. Dr. Ricardo Bolaños
Docentes: Prof. Dr. Ricardo Bolaños
Fecha de Inicio: 24 de Abril
Fecha de Finalización: 31 de Julio

Objetivos: Introducir a los cursantes en los conceptos de la estadística aplicada a la investigación biomédica. Brindar conocimientos teóricos como sustento de la aplicación práctica de la bioestadística. Asociar los conceptos clínicos de la práctica

cotidiana con la metodología de la investigación. Desarrollar el juicio crítico para la selección e interpretación de la metodología estadística a ser utilizada. Desarrollar aptitudes para la redacción e interpretación de trabajos de investigación clínica. Incrementar habilidades para la comprensión y diseño de la investigación biomédica.

Dirigido a: Profesionales y/o técnicos de la salud o de otras áreas interesados en adquirir conocimientos sobre bioestadística

Inscriptos: 30

Jueves 17 de Julio

Práctico

Actividad práctica sobre estadística inferencial

Docente: Dr. Ricardo Bolaños

Jueves 24 de Julio

Clase de repaso

Docentes: Dr. Ricardo Bolaños

Jueves 31 de Julio

Evaluación Final

Entrega de certificados

Segundo Cuatrimestre

1. Bioestadística Avanzada. Modalidad a distancia.

Director: Dr. Claudio González

Docentes: Dra. María Rosa Papale y Dr. Ricardo Bolaños.

Fecha de inicio: 22 de Julio

Fecha de finalización: 25 de Noviembre

Objetivos: Introducir a los cursantes en los conceptos de la estadística avanzada aplicada a la investigación biomédica. Brindar conocimientos teóricos como sustento de la aplicación práctica de la bioestadística. Asociar los conceptos clínicos de la práctica cotidiana con la metodología de la investigación clínico-epidemiológica. Desarrollar el juicio crítico para la selección e interpretación de la metodología estadística a ser utilizada. Desarrollar aptitudes para la redacción e interpretación de trabajos de investigación clínica. Incrementar habilidades para la comprensión y diseño de la investigación biomédica. Describir la metodología estadística multivariada. Construir los puntos de corte para variables cuantitativas.- Establecer el concepto de confusión y su análisis estadístico. Establecer los principios de la regresión múltiple en general y de la Regresión logística en particular. Establecer los principios de los análisis estratificado y discriminante.- Desarrollar aptitudes acerca de la construcción de curvas de supervivencia y del metaanálisis.

Dirigido a: Profesionales y/o técnicos de la salud o de otras áreas interesados en adquirir conocimientos avanzados sobre bioestadística.

Inscriptos: 11

25 de Agosto

Módulo I Introducción y revisión de conceptos de Bioestadística nivel inicial.

- El método científico y el error en investigación clínica
- Poblaciones y muestras en sentido estadístico
- Variables. Definición de variables y descripción de variables aleatorias.
- Descripción de asociaciones entre variables aleatorias. Fuerza e impacto de una asociación. Sensibilidad y especificidad de una asociación. Valores predictivos de una asociación.
- El error aleatorio. Introducción al concepto de probabilidad.
- Una introducción a la inferencia estadística. Intervalos de confianza. Test de hipótesis en general. Principios del análisis estadístico univariado.
- El error sistemático en investigación clínica.
- Observación, generación de hipótesis y experimentos.
- Diseños de estudios clínicos.

8 de Septiembre

Módulo II Definición de variables. Puntos de corte para variables cuantitativas.

- ¿En qué consiste "definir" una variable?
- Valores de la validez intrínseca y valores predictivos de una definición.
- La asociación entre una variable dicotómica y una cuantitativa. Curvas ROC.
- Determinación del mejor punto de corte para una variable cuantitativa.

22 de Septiembre

Módulo III. Principios del análisis multivariable. "Confounding" y análisis estratificado de los datos.

- ¿Por qué necesitamos un análisis multivariable de los datos estadísticos?
- "Confounding variables": concepto
- Control de variables confusoras.
- Análisis estratificado de datos.
- Pruebas de homogeneidad.
- El concepto de interacción.

6 de Octubre

Módulo IV. La regresión múltiple: una introducción.

- ¿Qué entendemos por regresión?
- La regresión lineal simple y sus aplicaciones.
- Regresión lineal múltiple, sus aplicaciones y su relevancia.

20 de Octubre

Módulo V. Otros modelos de regresión múltiple: fundamentos.

- ¿Cuáles son los modelos más habituales de análisis de regresión múltiple no lineal?
- Las "outcome variables" y la elección del modelo de regresión más apropiado.
- Variables independientes en el análisis multivariable. ¿Cuáles introducir en el modelo? ¿Cómo trabajar con variables independientes de naturaleza ordinal?
- Scores diseñados a partir de resultados de análisis multivariables

3 de Noviembre

Módulo VI. La regresión logística múltiple.

- Presupuestos y modelo general.
- Trabajando en un caso: selección de las variables, construcción del modelo, y obtención de resultados.
- ¿Cómo interpretar sus resultados?
- Interacción entre variables en el contexto de la regresión logística múltiple.

17 de Noviembre

Módulo VII. Análisis de la supervivencia.

- Estudio de la supervivencia: funciones de supervivencia y probabilidad de sobrevivir.
- Métodos actuariales para el análisis de la supervivencia.
- El método del producto-límite (Kaplan Meier) y su interpretación.
- Comparación de curvas de Kaplan Meier.
- Métodos regresivos en el análisis de la supervivencia. El modelo de riesgos proporcionales de Cox.
- Modelo de Cox para covariados tiempo-dependientes.

1 de Diciembre

Módulo VIII. Metaanálisis. Discriminación y clasificación

- ¿Qué es un metaanálisis?
- Principios generales de la técnica metanalítica.
- Interpretación de los resultados y aplicaciones.

- La función discriminante en bioestadística. Técnicas de análisis de la función discriminante. Principios generales.
- Clasificación. Principios generales de las técnicas de clasificación. "Conceptual packages" y "síndromes".
- Análisis de factores. Principios generales y técnicas. Rotación. Interpretación de los resultados.

15 de Diciembre

Módulo IX. Publicando estudios que involucran estadística avanzada.

- Participando de la redacción del manuscrito.
- El capítulo de los "métodos estadísticos": lo que no debemos omitir.
- Tablas y gráficos que involucran métodos avanzados.
- Las conclusiones y la bioestadística. Cómo evitar inconsistencias.

Evaluación Final: 29 de Diciembre

2. Estadística y Metodología de la Investigación en Ciencias de la Salud. (Modalidad Presencial).

Director: Dr. Ariel Félix Gualtieri

Docente: Dr. Ariel Félix Gualtieri

Fecha de Inicio: 4 de setiembre

Fecha de finalización: 4 de diciembre

Objetivos: Comprender la importancia del análisis estadístico en investigación biomédica. Identificar y conocer el significado de los términos específicos que suelen utilizarse para describir los resultados de un análisis estadístico. Interpretar los aspectos fundamentales de los resultados estadísticos presentados en publicaciones de su especialidad, incluyendo las representaciones gráficas asociadas a estos análisis. Identificar restricciones y supuestos para poder realizar diferentes pruebas estadísticas. Aplicar herramientas de análisis estadístico en trabajos de Investigación. Reconocer las características de la metodología científica en general. Identificar y comprender los diferentes pasos involucrados en un trabajo de investigación en el área de las ciencias biomédicas. Aplicar conceptos y herramientas metodológicas generales en proyectos de investigación.

Dirigido a: Profesionales y/o técnicos de la salud o de otras áreas interesados en adquirir conocimientos de metodología de la investigación.

Inscriptos: 5

1. Estadística

Módulo 1.1. La estadística. Importancia dentro de la metodología científica. Estadística en las ciencias de la salud. Objetivos y alcances del método estadístico. Variables aleatorias: definición y clasificación. Población, muestra y observación individual. Unidad experimental.

Módulo 1.2. Estadística Descriptiva. Frecuencias. Frecuencia absoluta y frecuencia relativa. Probabilidad. Representaciones gráficas. Introducción al concepto de distribución estadística. Presentación de las distribuciones normal y de Poisson. Estadística descriptiva y estadística inferencial. Definición y utilidades. Parámetros descriptivos de tendencia central (media aritmética, mediana, moda). Parámetros descriptivos de dispersión (rango, varianza, desviación estándar). Percentiles. Parámetros utilizados según el tipo y/o el comportamiento de la variable. Presentación de información. Tablas. Gráficos. Tipos de gráficos según la variable y el tipo de análisis. Almacenamiento de datos recolectados. Procesamiento estadístico de los datos. Paquetes estadísticos (*software*): generalidades, variedad y aplicaciones. Mostración de uso de *software* para desarrollar análisis estadísticos descriptivos.

Módulo 1.3. Fundamentos de estadística inferencial. Qué es una prueba de Hipótesis. Hipótesis nula. Hipótesis alternativa. Error tipo I y error tipo II en pruebas estadísticas. Potencia de la prueba. El estadístico de la prueba y la regla de decisión. Interpretación general de los resultados estadísticos presentados en publicaciones especializadas. Pruebas paramétricas vs. pruebas no paramétricas.

Módulo 1.4. Pruebas estadísticas inferenciales. Inferencia basada en una muestra. Prueba t para una Media. Presentación de pruebas de Normalidad y de prueba F para igualdad de varianzas. Inferencia basada en dos muestras. Prueba t. Presentación de Prueba U de Mann Whitney. Prueba para diferencia de

proporciones. Prueba t apareada. Presentación de prueba de Wilcoxon (para datos apareados). ANOVA: fundamento y aplicaciones. Prueba de Chi cuadrado para tablas de contingencia. *Odds ratio*. Correlación. Diagrama de dispersión. Coeficiente de correlación lineal de Pearson. Regresión. Correlación vs. Regresión. Regresión lineal. Presentación de otras regresiones. Algunos conceptos elementales para la elección del test adecuado. Mostración de uso de *software* para desarrollar pruebas de inferencia.

Módulo 1.5. Tamaño muestral. Cálculo del tamaño de la muestra. Tamaño muestral, potencia y errores tipo I y tipo II. Estimación de parámetros poblacionales a partir de datos muestrales. El error estándar.

2. Metodología de la investigación

Módulo 2.1. El conocimiento científico. ¿Qué es el conocimiento? Grados y niveles del conocimiento. Finalidad del conocimiento. ¿Qué es la ciencia? Clasificación de las ciencias. Método científico de investigación. Ciencia y método científico en las ciencias de la salud.

Módulo 2.2. El protocolo de investigación. Esquema del protocolo de estudio. Marco teórico. Pregunta. Fuentes generadoras de preguntas de investigación. Hipótesis. Objetivo.

Módulo 2.3. Recopilación y análisis de información. Criterios de búsqueda y selección de la información. El artículo científico. Herramientas computacionales de búsqueda. Bases de datos. Cómo citar las fuentes consultadas.

Módulo 2.4. Diseño y muestreo. Clasificación de los diseños de investigación. Diseños observacionales y de intervención. Diseños transversales y longitudinales. Diseños descriptivos y analíticos. Diseños prospectivos y retrospectivos. Población diana, población de estudio y muestra. Muestreo. Principios de representatividad y comparabilidad de la muestra. Muestreo probabilístico y no probabilístico. Muestreo aleatorio simple. Muestreo estratificado. Muestreo en múltiples etapas. Muestreo sistemático. Muestreo aleatorio simple usando *software* computacional. Ética e investigación.

3. Métodos en Farmacovigilancia y Farmacoepidemiología. (Modalidad semipresencial utilizando la plataforma Elluminate)

Director: Dr. Ricardo Bolaños

Docentes: Dr. Ricardo Bolaños, Claudio González y Rosa María Papale.

Fecha de inicio: 15 de Agosto

Fecha de finalización: 27 de Octubre

Objetivos: Desarrollar habilidades para el desempeño de actividades en Farmacovigilancia, Promover la cultura de la notificación de reacciones adversas u otras informaciones relativas a la seguridad de los medicamentos. Adquirir las herramientas esenciales para implementar un Centro de Farmacovigilancia. Adquirir conocimientos esenciales sobre Farmacoepidemiología y su aplicación práctica

Dirigido a: Profesionales médicos, farmacéuticos o de enfermería que desempeñen sus tareas asistenciales en instituciones de salud así como también para

profesionales que estén iniciando sus actividades en el área de Farmacovigilancia o afines-

Inscriptos: 7

15 de Agosto: Clase Presencial 18:00 a 20:00

Presentación del Curso y los docentes, modalidad de trabajo, presentación de la plataforma Elluminate, contribución esperada y objetivos.

Todos los docentes presentes.

18 de Agosto: Módulo 1. Introducción y Conceptos Esenciales de Vigilancia en salud.

Vigilancia en Salud. Vigilancia epidemiológica. Vigilancia centinela. Farmacovigilancia: marco histórico y teórico. Importancia de la Farmacovigilancia para la salud pública. Concepto de reacción adversa a medicamentos. Tipo de reacciones adversas y sus mecanismos de producción. Interacciones medicamentosas. Farmacogenómica. Toxicología pre-natal y teratogénesis. Concepto clínico de la Farmacovigilancia en el contexto de la relación beneficio-riesgo de los medicamentos.

Terminología básica en Farmacovigilancia. Conceptos de Tecnovigilancia, Cosmetovigilancia y Odontovigilancia. Concepto de “gravedad”, “esperabilidad” e “intensidad” de una reacción adversa. Fuentes de información de referencia en seguridad de medicamentos. Fuentes de la información de seguridad y la importancia de la notificación espontánea. Concepto de reporte inmediato (expeditivo) de la información de seguridad y su importancia. Formatos y métodos de transmisión de la información de seguridad. Definición de causalidad en Farmacovigilancia y algoritmos de análisis e imputabilidad. Bases para la evaluación de causalidad. Otras informaciones relativas a la seguridad de los medicamentos (ej. falta de eficacia), error de medicación, exposición durante el embarazo, etc.). Concepto de desvío de calidad e importancia de su notificación.

Marco Legislativo Nacional e Internacional, generalidades. Marco legislativo en Argentina y en Latino América. Rol e influencia de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Red PARF (OPS). Sistema Nacional de Farmacovigilancia. Guía de Buenas Prácticas en Farmacovigilancia. Vínculo de la Autoridad Sanitaria con el Centro de Monitoreo en Uppsala (Suecia). ICH. CIOMS.

1º de Septiembre: Módulo 2. Farmacoepidemiología: Métodos epidemiológicos aplicables a la Farmacovigilancia

Observación, generación de hipótesis y experimento. Poblaciones y muestras. El error en investigación clínica: imprecisión y sesgo. Concepto de Intervalo de Confianza. Eventos adversos y sucesos raros: la ley de Poisson y su aplicación a la Farmacovigilancia. Los numeradores nulos y la ley de Poisson: “la regla de tres”. Señales en Farmacovigilancia: concepto. Sensibilidad, especificidad y valor predictivo de una señal. El sub-reporte y el sobre-reporte en Farmacovigilancia. Método de captura y recaptura para proporciones. Importancia, utilidad y limitaciones.

Diseños de estudios y Farmacovigilancia. Estudios observacionales y experimentales. Estudios transversales. Cohortes. Casos y controles. Ensayos clínicos. El meta-

análisis en vigilancia epidemiológica. Utilidad y limitaciones. El concepto de causalidad en Farmacovigilancia.

Estudios de Utilización de Medicamentos. Utilización de medicamentos y Demofarmacología. Medidas de descripción en estudios de utilización de medicamentos. Dosis Diaria Definida y sus aplicaciones (población, internación y afiliados de obras sociales ambulatorios). Concepto y cuantificación del n° de personas expuestas. Usos y limitaciones. Lectura crítica e interpretación de estudios de utilización de medicamentos.

Bases epidemiológicas aplicadas a la Farmacovigilancia. Estudios de seguridad y utilización de medicamentos. Farmacovigilancia cualitativa y cuantitativa. Métodos epidemiológicos. Diseño de estudios. Intervalos de Confianza. Confusores.

12 de Septiembre: Segunda Clase Presencial 18:00 a 20:00

Presentes todos los docentes: destinada a temas que hayan motivado dudas o problemas, especialmente destinado al examen del Módulo 2.

15 de Septiembre: Módulo 3. Notificaciones Espontáneas de Sospechas de Reacciones Adversas.

Tipo de sistemas de notificación espontánea. Agentes implicados (pacientes, efectores periféricos, industria farmacéutica, autoridad sanitaria, etc.). Calidad y relevancia de la información de los reportes y su seguimiento. Información mínima requerida para el reporte de casos. Consideraciones éticas y manejo confidencial de los datos. Procesamiento de los reportes de reacciones adversas y codificación de términos médicos (ej. MedDRA y WHO-ART). Bases de datos de seguridad internacionales (ej. Vigibase) y su relación con las Autoridades Sanitarias. Métodos e instrucciones para la notificación espontánea de reacciones adversas (u otras informaciones de seguridad) a la ANMAT. Recepción y notificación de desvíos de calidad.

Farmacovigilancia Hospitalaria, Concepto. Importancia de la Farmacovigilancia en la institución de salud y para el cuidado y seguridad de los pacientes. Alcances. Requisitos para la implementación de un Centro de Farmacovigilancia (efector periférico). Comité de Farmacovigilancia Hospitalario: objetivos. Relación con la Autoridad Sanitaria. Ejemplos de programas de Farmacovigilancia en hospitales en la Argentina.

Farmacovigilancia en la Industria Farmacéutica. Farmacovigilancia como responsabilidad compartida. Papel del Responsable de Farmacovigilancia y marco regulatorio en Argentina y Latinoamérica. Organización del Área de Farmacovigilancia en un laboratorio. Rol de las organizaciones proveedoras de servicios en Farmacovigilancia. Acción de la Farmacovigilancia durante las etapas de desarrollo clínico y de comercialización de medicamentos. Operaciones en Farmacovigilancia. Sistemas de calidad y entrenamiento en Farmacovigilancia. Relación del área de Farmacovigilancia con otras áreas del laboratorio (ej. aseguramiento de calidad, asuntos médicos, etc.) y su promoción interna. Revisión de la bibliografía científica. Determinación del balance beneficio-riesgo y circuito de revisión de prospectos. Impacto de la nueva legislación europea en Farmacovigilancia. Programas de uso compasivo. Otros programas post-comercialización con contacto directo o indirecto de médicos y/o pacientes.

29 de Septiembre: Módulo 4. Introducción al Sistema de Gestión de Riesgos y Sistema de Gestión de Calidad.

Concepto. Métodos de evaluación de seguridad. Gestión de señales en Farmacovigilancia: concepto, identificación y evaluación. Bases del procesamiento de la información de seguridad (*data mining*). Informe Periódico de Actualización en Seguridad (IPAS): marco conceptual y regulatorio. Comité de Evaluación de Prospectos/Seguridad: funciones dentro de una organización. Acciones a tomar en base a los resultados de las evaluaciones y su impacto en la comunidad médica y en los pacientes. Interacción entre la industria farmacéutica y Autoridades Sanitarias. Sistema de Gestión de Riesgos. Principios de la gestión de riesgos. Plan de Gestión de Riesgo: objetivos y estructura. Acciones de minimización de riesgos: concepto, ejemplos y métodos para evaluar su efectividad. Responsabilidades de la gestión de riesgos dentro de una organización. Comité de Evaluación de Riesgos: función dentro de una organización. Marco regulatorio. Comunicación de riesgos y acciones a la Autoridad Sanitaria u otras entidades (ej. Colegios Médico, Organización de Pacientes, etc.). Herramientas para implementar y monitorear sistemas de seguridad.

Sistema de Gestión de Calidad y Entrenamiento en Farmacovigilancia. Concepto de sistema de Farmacovigilancia y su documentación. Archivo Maestro del Sistema de Farmacovigilancia: concepto y contenidos. Implementación de sistema de calidad en Farmacovigilancia dentro de la organización. Gestión de procedimientos operativos normalizados. Auditorías y su preparación. Monitoreo de la efectividad del sistema de Farmacovigilancia. Acciones correctivas & preventivas (CAPA). Inspecciones. Entrenamiento y calificación del personal de Farmacovigilancia dentro de la organización. Entrenamiento del personal de la organización. Plan de entrenamiento. Materiales y métodos.

13 de Octubre: Módulo 5. Programas de Farmacovigilancia. Aplicación de la Farmacovigilancia en la práctica asistencial, en poblaciones especiales y en Productos biológicos, biosimilares y huérfanos.

Programas específicos de monitoreo en Farmacovigilancia (Farmacovigilancia Intensiva, Plan de Monitoreo de Eficacia, Efectividad y Seguridad de Medicamentos Huérfanos). Estudios de seguridad post-autorización (PASS). Programas de monitoreo específicos en otros países (ej. Japón).

Farmacovigilancia en Vacunas y otros Productos Biológicos: Concepto de producto biológico y producto biosimilar. Farmacovigilancia en vacunas: concepto e importancia. Tipos de vacunas. Monitoreo de los reportes de falta de eficacia. Evaluación de causalidad y del balance beneficio-riesgo. Plan de Gestión de Riesgos en vacunas. Marco regulatorio. Otros productos biológicos: efectos tóxicos debido a inmunogenicidad.

Farmacovigilancia en Poblaciones Especiales: Farmacovigilancia durante el embarazo y la lactancia. Farmacovigilancia en pacientes con deterioro de la función renal y/o hepática. Farmacovigilancia en pediatría. Farmacovigilancia en el anciano.

Farmacovigilancia en la Práctica Asistencial: Reacciones adversas gastrointestinales, endocrino-metabólicas y cardiovasculares. Farmacodermias y reacciones adversas neuro-psiquiátricas. Hepatotoxicidad y nefrotoxicidad inducida por medicamentos.

24 de Octubre: Tercera Clase Presencial 18:00 a 20:00

Presencia de todos los docentes. Objetivo dar respuesta a las dudas que se hubieran producido, integración de los temas y cierre del curso.

27 de Octubre: Examen (virtual)

4. Seguridad en la Atención de los Pacientes. (Modalidad a distancia).

Director: Dra. Zulma Ortiz

Docentes: Dres. Mónica Confalone y Matías Milberg

Fecha de inicio: Agosto

Fecha de finalización: Noviembre

Objetivos: Reflexionar acerca de los avances y de las lecciones aprendidas en Seguridad en la Argentina. Entender las herramientas para el diagnóstico de la cultura institucional y su importancia para lograr una atención segura. Diseñar reporte de eventos adversos y su implementación. Conocer los fundamentos de los métodos de Análisis de Causa Raíz y Análisis de Modo de Falla Efecto. Comprender la importancia del factor humano en la seguridad y su aplicación para la prevención de eventos adversos. Visualizar y repensar los procesos que incluyen comunicación y trabajo en equipo para dotarlos de la estructuración y previsibilidad necesarias. Identificar en cada paso del proceso de utilización del medicamento las posibles barreras de intervención para evitar los errores. Reconocer materiales, insumos y estrategias para implementar soluciones de seguridad en su entorno de trabajo

Inscriptos: 39

Módulo 0: Bienvenida. Entrega de instructivos. Explicación sobre la modalidad del aula.

Sesión Elluminate. Reunión Integradora inicial. Se realizará una revisión general de los contenidos de cada módulo para que cada participante se sitúe en el marco general del curso.

Módulo 1: Introducción a Seguridad del Paciente y ¿Cómo implementar un programa de seguridad a nivel hospitalario?

En este primer módulo se hará un recorrido sobre lo que significa la seguridad en la atención de los pacientes, sus pilares teóricos y la implicancia para el sistema de salud. Para ello se revisará la taxonomía y su significado, el rol de cada uno de los participantes del sistema de salud y las herramientas disponibles para lograr un cambio de paradigma frente al error. Se profundizará sobre los determinantes multicausales de eventos adversos y el papel central del sistema en su ocurrencia. Finalmente se establecerá el marco y los fundamentos para diseñar e implementar un programa de seguridad; esto servirá de base para la profundización que posteriormente otorgaran los módulos siguientes sobre cultura, gestión y su expresión en el terreno. De este modo se busca establecer conceptos claros y cardinales tanto de la teoría general de la seguridad, como del ordenamiento

conceptual necesario a la hora de decidir abordar el tema en las instituciones de salud.

Al finalizar el módulo se espera que el/la alumno/a sea capaz de:

- Incorporar la terminología y conceptos básicos de la seguridad en la atención de los pacientes
- Reconocer y comprender la teoría del error basada en el sistema y sus connotaciones para el sistema de salud
- Identificar los componentes básicos de un programa de seguridad y su interrelación
- Conocer los pasos esenciales en el diseño e implementación de un programa de seguridad en la atención de los pacientes

Módulo 2: Diagnóstico de la cultura organizacional y su relación con la seguridad de los pacientes.

Cualquier tipo de organización se rige por una serie de normas, creencias, valores, convenciones y tradiciones que van cambiando con el tiempo pero que influyen en la actuación de los/as individuos que forman parte de esas organizaciones. En la literatura esas “normas” son conocidas como cultura organizacional. La comprensión de la cultura permite entender el contexto en el que se va a intervenir así como adecuar la intervención a la institución en el momento de impulsar un cambio. Por esta razón, el diagnóstico de la cultura organizacional es crítico para evaluar la factibilidad y las estrategias para promover y sostener los cambios que se intentan implementar en el seno de los servicios de oncología.

Entre otros, el diagnóstico nos permite evaluar la predisposición al cambio que tienen las instituciones. De este modo, con este módulo se pretende que los/as participantes comprendan qué se define por la cultura organizacional así como la función y la importancia del diagnóstico en la implementación de un programa de seguridad. Para ello, se presentarán los conceptos básicos del diagnóstico, se analizarán sus dimensiones y se examinarán las principales herramientas para la realización de un diagnóstico.

Al finalizar el módulo se espera que el/la alumno/a sea capaz de:

- Entender qué es la cultura organizacional y su función para promover y sostener el cambio dentro de las instituciones.
- Analizar las dimensiones básicas de la cultura organizacional.
- Identificar los pasos básicos para realizar un diagnóstico institucional.
- Conocer las herramientas para el diagnóstico de la cultura organizacional.

Módulo 3 Eventos adversos ¿Cómo prevenirlos?

Qué reportar, y cómo. Diferentes sistemas de reporte. Planificación e implementación de un sistema de reporte. Fuentes alternativas de información. Que analizar, cómo y por qué- Desarrollo de la metodología de análisis causa raíz y análisis de modo de falla y efecto apoyados en técnicas de grupo nominal, lluvia de ideas y en métodos gráficos como el diagrama de Pareto y la espina de pescado.

Al finalizar el módulo se espera que el/la alumno/a sea capaz de:

- Definir que eventos debemos reportar, clasificar y analizar.
- Diseñar reporte de eventos adversos y su implementación.
- Reconocer la importancia en el mejoramiento de la seguridad.
- Conocer los fundamentos de los métodos de Análisis de Causa Raíz y Análisis de Modo de Falla Efecto.

Módulo 4: Factor Humano; comunicación y trabajo en equipo

En las industrias muy complejas (la medicina es una de ellas), se entiende como el factor humano del error a aquellas contingencias negativas que resultan de la interacción de las personas con su entorno; sean tanto otras personas como la tecnología. Resulta de capital importancia el tema, dado que es justamente de esta interacción de donde se originan la mayor parte de los eventos adversos. La explicación de este fenómeno radica en la complicada transición de una actividad concebida originariamente desde el uno a uno de la relación médico paciente, hacia una actividad multidisciplinaria y repleta de procesos con múltiples pasos con permeabilidad para los errores. En este contexto la comunicación se vuelve un punto de extrema vulnerabilidad cuando no está estructurada sino librada a la variabilidad individual y patrones culturales poco seguros. Desde allí aparece otra característica determinante de la medicina moderna que es el trabajo en equipo. Como un fenómeno también desprendido de aquella misma historia evolutiva; éstos son visualizados, más como la sumatoria del trabajo individual que como el complemento colectivo de roles. Más aún, en muchas industrias que ya han realizado cambios hacia la seguridad de su sistema, el trabajo en equipo se ha logrado estructurar para convertirse en verdadera barrera para la prevención de eventos. Todo esto será revisado en este módulo y se exploraran conceptos como la conciencia de situación; el rendimiento en cansancio y en situaciones de stress; así como el burn out en los trabajadores de la salud.

Al finalizar el módulo se espera que el/la alumno/a sea capaz de:

- Reconocer la importancia del factor humano dentro de la ciencia de la seguridad en la atención de los pacientes
- Identificar las habilidades no técnicas, su importancia, y la necesidad de fomentar su aprendizaje y desarrollo activo para la seguridad
- Repensar la comunicación y el trabajo de equipo en salud desde la perspectiva de la seguridad
- Adquirir conceptos elementales de ergonomía; determinantes de la toma de decisiones; rendimiento en cansancio y stress; y burn out del personal de la salud; así como su relación con la seguridad en la atención de los pacientes.

Módulo 5: Medicación Segura: errores frecuentes pero prevenibles

El uso de medicamentos es una práctica muy generalizada y los errores pueden ocurrir en cualquier punto del proceso del uso de la medicación (prescripción, dispensación, validación, administración) y en cualquier contexto (ambulatorio, internación). Es importante focalizar en este tema no solo por la frecuencia de errores de medicación sino que además muchos de estos errores y sus daños son prevenibles. Algunas fuente de errores provienen de la confusión que provoca la similitud entre los nombres de los medicamentos y el envasado similar (LASA), en

otros casos los medicamentos son calificados de alto riesgo por su capacidad de producir eventos graves (Medicamentos de alto riesgo). También se debe tener en cuenta vulnerabilidad de la población que utiliza los medicamentos Existen muchas estrategias disponibles de minimización de estos errores, especialmente en el ámbito hospitalario. Se debe destacar la importancia del trabajo en conjunto entre las distintas disciplinas de los profesionales de la salud y los pacientes, tomando estos últimos un papel activo, sobre todo en ciertos momentos de transición. (Conciliación de la medicación).

Al finalizar el módulo se espera que el/la alumno/a sea capaz de:

- Conocer los errores de medicación en el proceso de utilización del medicamento: clasificación, factores contribuyentes, impacto y estrategias de minimización.
- Profundizar en medicación especial: drogas de alto riesgo, medicamentos de aspecto y nombre parecido (LASA) y grupos terapéuticos de riesgo.
- Reconocer la importancia de cada uno de los actores en la cadena de utilización del medicamento.

Módulo 6: Implementación en Seguridad

En medicina, a partir de que la evidencia se genera, se abre una instancia sumamente difícil de materializar: la adopción de la misma. En el área de seguridad en la atención de los pacientes, esto se hace particularmente trabajoso pues casi siempre involucra el cambio de elementos muy arraigados en la forma de hacer y proceder de los equipos de salud; un cambio en la cultura. Por ello es que para cualquier implementación efectiva que se pretenda en temas de seguridad, resulta esencial seguir al pie de la letra las recomendaciones (basadas en evidencia) que efectúa la ciencia de la implementación. Conocerlas y saber utilizarlas resultarán fundamentales para optimizar las posibilidades de ser exitoso en la incorporación plena de prácticas seguras. Los conocimientos principales que se proponen desde esta otra rama de la calidad serán repasados y valorados, así como su correcta y juiciosa utilización según las ocasiones. El desafío adicional que presenta el sistema de salud para la implementación de las soluciones de seguridad propuestas se presenta ante la imposibilidad de “detener” el funcionamiento del mismo hasta sanear los problemas estructurales que presenta, amén de sus serias restricciones de presupuesto. En la Argentina, uno de los vehículos más desarrollados para llevar adelante iniciativas de seguridad en los hospitales e instituciones similares, son los Comités de Seguridad. Se analizarán: su misión, sus objetivos, su conformación, sus componentes esenciales y su modus operandi.

Al finalizar el módulo se espera que el/la alumno/a sea capaz de:

1. Valorar la ciencia de la implementación como herramienta fundamental para la puesta en práctica de soluciones de seguridad
2. Conocer y saber utilizar las diferentes estrategias de implementación según la solución en cuestión.
3. Conocer la misión y funciones de un comité de seguridad; sus áreas de incumbencia y modalidades diversas; su potencialidad como promotor de la seguridad a mayor escala.

5. Epidemiología Clínica e Investigación en y para la Salud. Modalidad Presencial y con Módulos Virtuales.

Dictado en el Hospital El Cruce de Florencio Varela

Directora: Dra. Zulma Ortiz

Docentes: Dres. Mónica Confalone, María Eugenia Esandi, Adriana Duran, Roberto Chuit, Carla Perrota, Diseñadora Multimedial Natacha Carbonelli, Lic. En Nutrición Rocío Martínez y Lic. Psicopedagogía Silvana Ortiz.

Objetivos: El presente curso está planteado como una combinación de curso a distancia con actividades presenciales de refuerzo. Para la actividad a distancia se utilizará el aprendizaje asistido por problemas, ya que se proveerá información a los participantes a través de la exposición de los temas y conceptos relevantes por parte de docente o de presentaciones multimediales, pero se planificarán actividades prácticas que permitirán que los participantes apliquen esta nueva información en un contexto real. Esto permitirá que puedan comprender su relevancia y retengan los conceptos principales de cada actividad. Los problemas que se utilizarán serán ejercicios prácticos planificados por los docentes sobre situaciones simuladas o sobre estudios publicados en revistas biomédicas. Para la parte presencial, los encuentros se organizarán en una parte expositiva inicial, seguida de la actividad grupal. Luego del trabajo grupal, se realizará una discusión entre los grupos, la que será facilitada por el docente responsable de la actividad. En la última parte del encuentro, se realizarán ejercicios de aplicación, estando el cierre del encuentro a cargo del docente quien destacará los conceptos principales aprendidos con la actividad realizada.

Como resultado del curso, los asistentes deberán participar en la elaboración de un trabajo de integración final que consistirá en una idea-proyecto de investigación que contemple los conceptos incorporados en el curso. Los trabajos serán discutidos en una actividad presencial interactiva (workshop).

Duración: Está prevista una duración de 110 días, con una dedicación estimada de 8-10 horas semanales. Cada módulo tendrá una duración según se describe en la tabla 1. Carga horaria estimada del curso: 150 horas.

Módulo 1: Introducción a la epidemiología

Responsables: Zulma Ortiz, Mónica Confalone

Temas abordados: Introducción a la epidemiología. El pensamiento epidemiológico. La epidemiología y sus apellidos. Investigación traslacional (concepto y principios). Niveles de aplicación. Importancia de los conceptos y herramientas epidemiológicas en la investigación traslacional.

Módulo 2: Diseños de Estudios

Responsables: María Eugenia Esandi, Adriana Durán

Temas abordados: Diseños de estudios epidemiológicos, con foco en los estudios analíticos. Introducción al concepto de causalidad en la investigación epidemiológica. Diseños observacionales: casos y controles, cohortes, introducción a los diseños híbridos. Diseños cuasi-experimentales: no controlados, controlados. Series de tiempo. Diseños experimentales, con foco en los ensayos pragmáticos.

Módulo 3: Medidas de frecuencia y asociación

Responsables: Roberto Chuit, Carla Perrota

Temas abordados: Variables, definición y clasificación. Medidas de resumen: Porcentaje y proporciones, media y mediana. Medidas de dispersión. Tablas y Gráficos. Medidas de frecuencia de eventos: tasas brutas y ajustadas. Concepto de prevalencia, incidencia. Introducción a las medidas de asociación: riesgo relativo,

odds ratio. Muestras y poblaciones. Introducción al muestreo y sus técnicas. Probabilidad. De la muestra a la población. Inferencia estadística. Estadística Inferencial. Tablas de contingencia. Teorema central del límite. Intervalos de confianza. Significación estadística. Error alfa y beta. Poder. Test estadísticos para variables categóricas. Test para 1 y 2 proporciones. Chi cuadrado. Pruebas estadísticas apropiadas para el estudio de las relaciones entre variables.

Módulo 4: Causalidad.

Responsables: Zulma Ortiz, María Eugenia Esandi

Temas abordados: Evolución del concepto “causa-efecto”. Asociación causal. Significación estadística y validez de una asociación. Criterios de causalidad. Factor de riesgo y marcador de riesgo. Medición y comparación de riesgos. Control de factores y marcadores de riesgo. Factor de confusión y modificador de efecto. El rol del azar (contingencia-casualidad). Diseños de estudio para valorar asociación causal (repaso). Concepto de validez y confiabilidad. Error en la investigación epidemiológica. Concepto de sesgo. Interpretación de los resultados de estudios observacionales, cuasi-experimentales, experimentales. Tipos de sesgos en los diseños de investigación.

Módulo 5. Integración y aplicación de conceptos epidemiológicos al diseño de ideas-proyecto de investigación.

Responsable: equipo IIE-ANM

Temas abordados: se realizará una integración de los temas expuestos en los módulos previos, con profundización de los temas aplicados en las ideas-proyectos de los/as asistentes al curso. Refuerzo de conceptos epidemiológicos. Bases para escritura de proyectos de investigación.

Actividad presencial

Módulo 6. Integración y participación en talleres interactivos con profesionales

Responsable: equipo IIE-ANM

Los profesionales del equipo IIE-ANM participarán de las actividades interactivas (workshops) en el ámbito del HEC, en el marco del Seminario Internacional de Investigación Traslacional que organiza el HEC y que contará con la presencia de docentes-investigadores de la London School of Hygiene and Tropical Medicine (LSHTM). En los workshops los profesionales participantes del curso presentarán las ideas-proyectos trabajadas a lo largo del curso virtual ante los docentes del equipo IIE-ANM y los docentes- investigadores de la LSHTM.

Módulo 7. Evaluación

Responsable: equipo IIE-ANM

La evaluación se orientará a las siguientes dimensiones:

- satisfacción de los participantes y percepción de aprendizaje
- aprendizaje incluyendo evaluación formativa y sumativa

Los dos primeros aspectos están orientados tanto a la evaluación de las actividades educativas desde el concepto de producto educacional, como al aspecto individual. La evaluación será formativa durante las diferentes etapas para contribuir a la eficiencia del aprendizaje. Al final del curso se realizará una evaluación integradora, y presentación de un trabajo de integración que consistirá en la elaboración de una idea/proyecto de investigación. Los componentes de la evaluación y su peso relativo son: *Participación en el foro* = 30%. Se evaluará cantidad de veces que ingresa al foro así como riqueza de sus comentarios (esta última considera los conceptos relevantes contenidos en los comentarios de cada participante). En función de estos criterios, los docentes a cargo de cada módulo

evaluarán la participación de cada participante con una escala numérica (1 al 5). *Resolución de trabajos prácticos al finalizar cada módulo = 30%* para su evaluación, se utilizarán una serie de criterios preestablecidos.

Evaluación final = 40% se trata de un examen integrador. Será sobre la base de los conceptos y su aplicación en la elaboración de la idea/proyecto de investigación.

D. EVENTOS REALIZADOS

El día 9 de Setiembre se realizó el 7º Ateneo Linfomas Cutáneos Primarios Reunión Científica Conjunta Anual de los Institutos de la Academia “DR. JORGE H. ANDRADE” Tema: LINFOMAS CUTÁNEOS. Presentación de casos clínicos: Dr. Miguel Fridmanis. Discusión terapéutica: Dr. Salvador Bruno. Participación de la ANM en la Red de Linfomas Cutáneos. Dr. Roberto Chuit.

El día 19 de Noviembre se realizó una Jornada de “Validación de score de monitoreo de pacientes internados” se invitó a profesionales de diferentes instituciones de la Ciudad de Buenos Aires y Provincia de Buenos Aires. Aula Cantón.

El día 27 de Noviembre se realizó el Taller Iniciativa 10 x 10. Aportes del Foro Virtual sobre Sexualidades y vida reproductiva”. Salón de Biblioteca.

E. SESIONES PÚBLICAS

4 de Agosto “Grado de Adherencia en el Tratamiento del Paciente con Fisura Labio Alveolo Palatina”. Presenta el Dr. Jorge H. Andrade. Autores: Dres. Jorge H. Andrade, Roberto Chuit, Federico Nalda, Lics. Lucía Infante, Cecilia Reybaud y Teresa Miranda.

Resumen: Las Fisuras Labio Alvéolo Palatinas (FLAP) son anomalías congénitas que consisten en una hendidura o separación en el labio superior. Se presenta, frecuentemente, acompañado de paladar hendido. Las fisuras labiales y palatinas son las malformaciones congénitas más frecuentemente atendidas en los servicios de cirugía maxilofacial pediátricos. Cuando se presentan combinadas entre sí, estas fisuras crean alteraciones morfo-fisiológicas, estéticas y psicológicas muy complejas. Por ello se requiere para su tratamiento, de un equipo multidisciplinario capaz de realizar las acciones necesarias y en el momento oportuno, de manera que el paciente fisurado, reciba un tratamiento que dé solución, de ser posible definitiva, a todas las problemáticas estéticas y funcionales. De esta manera se logra una mejor calidad de vida del niño, así como de sus padres y familiares, lo que permitirá al paciente una mejor integración a la sociedad.

La complejidad que demanda el tratamiento y la rehabilitación de un paciente con FLAP por su larga duración, la ubicación solamente urbana de los servicios especializados y los costos directos e indirectos son factores que inciden, muchas veces negativamente, en el logro de la completa rehabilitación del individuo.

El presente trabajo tiene por objetivo estudiar la complejidad y grado de adherencia de la rehabilitación del paciente FLAP que concurre a instituciones o servicios adheridos a la Red de Servicios/Instituciones de Argentina.

Los principales resultados obtenidos reflejan que el 51,1% de los pacientes carecen de cobertura médica, que solo un 18,2% posee certificado de discapacidad siendo que es contemplado por la Ley N 22.431 (Sistema de protección integral de

los discapacitados) y la 24.901 (Sistema de prestaciones básicas en habilitación y rehabilitación integral a favor de las personas con discapacidad).

El 47,8% de los pacientes requieren entre 1 a 2 horas de traslado para su atención, y el 27,3% más de 2 horas, a lo que se debe sumar los tiempos de espera en las instituciones.

Los tiempos quirúrgicos han sido cumplidos en 81,3% antes de los tres meses en los niños con fisura palatina y en el 97,1% en niños con fisura labio palatina. La cirugía de labio fue realizada en el 60% antes de los 6 meses de edad.

El 70% de los niños de 1 a 8 años de edad recibió "Cirugía Secundaria" comprendiendo "queiloplastia", "rinoplastia", "injerto óseo", "palatoplastia", "cierre de fístula", "palatofaringoplastia".

Existe el concepto que estos pacientes abandonan su tratamiento, siendo que en realidad solo lo hace el 3,3% de los casos, el resto por la desorganización del sistema de atención va rotando entre servicios para ser atendidos en las diferentes etapas de su enfermedad. Estimamos una relación probable de 1,4 ‰ caso FLAP por año en Argentina. Esta tasa asociada al promedio de atención que es de 15 años nos permite informar que existirían 15.750 niños en rehabilitación.

2 de Setiembre "Perfil Epidemiológico del Cáncer de Mama en la República Argentina" en colaboración con el Instituto de Estudios Oncológicos. Presenta: Dr. Roberto Meiss Autores Dres. Roberto Meiss, Roberto Chuit, Eduardo Abalo, Jorge Novelli y Antonio Lloroso.

Resumen: En la Argentina el cáncer de mama (Cama.) es la neoplasia maligna más frecuente en las mujeres (25%) siendo, además, responsable del 15% de las muertes por cáncer en las mujeres. La realización de un estudio epidemiológico a través de un grupo colaborativo permite brindar información sobre las características biológicas y epidemiológicas del Cama. En nuestro país. **OBJETIVO:** describir el perfil epidemiológico, clínico y patológico de mujeres con cáncer de mama concurrentes a Centros asistenciales, públicos y privados, adheridos voluntariamente al Grupo Colaborativo, durante el periodo 2012-2013. **METODOLOGÍA. a) Diseño:** estudio transversal, observacional, cuantitativo de base poblacional. **b) Población en estudio:** casos nuevos de Cama., histológicamente confirmados, reportados por cada uno de los centros participantes en el lapso de desarrollo del estudio (2012-2013). **c) Técnicas e instrumentos de recolección de datos:** planillas desarrolladas específicamente para ser completadas (www.cancerdemama2012.org.ar). **RESULTADOS.** En un total de 1.544 casos registrados los principales resultados fueron: **a) participantes:** 70 profesionales reportaron casos provenientes de 31 (39%) centros públicos y 48 (61%) privados; **b) casos según jurisdicciones:** CABA, 28,6%; Buenos Aires, 14,9%; Mendoza, 13,0% ; Córdoba, 10,8%; Tucumán, 7,4%; resto del país, 25,3% entre 12 jurisdicciones; **c) socio-demográficos:** edad media de presentación de 59,9 años , 24,5 % con estudios universitarios , 66,8 % con conocimiento del " auto-examen mamario" con porcentajes menores de práctica relacionados con el bajo nivel de educación y el aumento de la edad ; **d) antecedentes de salud:** el 61.2% de las pacientes realizó un control ginecológico en los dos años previos al diagnóstico y, en estos controles, solo se realizaron exámenes mamarios en el 57,3%; **e) historia menstrual:** menarca, mediana de 12 años, rango (9 -21), menopausia presente en 74 % de los pacientes con una mediana y rango de 49 (21-64) años; **f) paridad:** multiparas 80.9% , edad al nacer el primer hijo (mediana y rango) 24.7 (14-44), primípara mayor de 30 años, 12,4%; **g) lactancia:** suma de la lactancia en todos los hijos, en meses (mediana, rango), 6.0 (1-24); **h) antecedente de cáncer de mama:** personal en un 10,2% y familiar en el 29%; **i) tamaño y localización:** el 45,4 % de los tumores entre 1-3 cm ; 1,9

% de formas bilaterales; j) **métodos de diagnóstico**: por imágenes (mamografía y ecografía) más del 90 % de los casos y con una elevada sensibilidad, 84 y 90,2 %, respectivamente ; la práctica de punción con aguja gruesa se realizó en el 45,5 % de los casos con 95,6 % de positividad ; k) **histología**: 86,6 % de formas infiltrantes con predominio de los tipos histológicos ductales ; l) **perfil molecular**: RH(+)Her2(-) 69,6% , RH(-)Her2(+) 5,9%, triple-positivo, 7 % y de triple negativo, 10 % ; m) **estadios**: pan: estadio 0 en el 5,6 % de los casos , I en el 38,2 %. II en el 36,3 %, III en el 14,6 % y 3,2 % en el IV. El perfil epidemiológico de esta cohorte de pacientes con Cama. Es coincidente con el de poblaciones “occidentales” con altas tasas de incidencia. En comparación con un estudio anterior (1983-1984) de similares características realizado en el país no se observan diferencias significativas en el perfil de presentación del cáncer de mama en nuestro país.

F. PRESENTACIÓN A SUBSIDIOS

- **Salud, Género y Adolescencia. Propuesta de Cooperación Intersectorial, Transdisciplinaria, I+D+i. Iniciativa 10x10.** Propuesta para realizar esta investigación conjunta con el Ministerio de Salud de la Nación, Ministerio de Ciencia, Tecnología e Innovación Productiva, UNICEF y la Academia Nacional de Medicina a través de la elaboración de un Convenio.

G. ASESORAMIENTOS, VISITAS, DESIGNACIONES Y PREMIOS

- **Dra. Zulma Ortiz.** Realize el Cursor “Integrated Marketing Communication for Behavioral Impact in Health and Social Development, New York University’s. Julio 2014
- **Dr. Roberto Chuit.** Asesoramiento a las Dras. Alicia Blanco y Silvia Grosso (IHEMA) Análisis persistencia de efectos inhibidores de tipos lúdicos “débiles”.
- **Dra. Claudia Long.** Beca de Capacitación otorgada por el DCD y la Organización Mundial de la Salud para Stop Sarampión en África 2015.
- **Dr. Roberto Chuit.** Asesoramiento a la Dra. Cecilia Parodi (IHEMA) Análisis Estadístico de leishmaniosis.
- **Contestación Oficio Judicial Expie 140/14** “Johnson y Johnson c/Nicomedes Austria GMBH s/Cese de oposición al Registro de Marca (Expie 6687/2010).
- **Premio “Ignacio Pirovano” otorgado por la H. Academia Nacional de Medicina en mérito al trabajo “Análisis Epidemiológico de la Complejidad de la Rehabilitación del Paciente con Fisura Labio Alvéolo Palatina (FLAP)”** Dres. Jorge Andrade †, Roberto Chuit, Zulma Ortiz, Lic. Lucía Infante, Dra. Claudia Ling, Dr. Federico Nalda y Lic. Cecilia Reybaud.
- **Dr. Roberto Chuit.** Nombramiento como docente y responsable del Módulo de Epidemiología Curso Calidad y Auditoria en la Atención Médica, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional del Litoral.

H PARTICIPACION EN EVENTOS CIENTIFICOS EN OTRAS INSTITUCIONES

En el país

Dra. Zulma Ortiz. Invitada a participar en la Jornada de cierre de Para la Vida y la Red de Educadores Sanitarios Santiago del Estero. Santiago del Estero. 5 y 6 de Agosto.

Dra. Zulma Ortiz. Invitada a la inauguración de la nueva Sala de Situación Virtual del Ministerio de Salud de la Provincia de Córdoba. Córdoba. 12 y 13 de Agosto.

Dra. Zulma Ortiz. Invitada a disertar sobre Seguridad del Paciente en el Hospital El Cruce. Florencio Varela, 21 de agosto.

Dra. Zulma Ortiz. Invitada a la conferencia de cierre del Programa para el Mejoramiento de la Seguridad en la Atención de los Pacientes. Hospital Dr. Luis Güemes (Hiedo) 22 de agosto.

Dr. Roberto Chuit. Participante 3º Edición de la Encuesta Nacional de Factores de Riesgo, Ministerio de Salud de la Nación. 11 de setiembre.

Dr. Roberto Chuit. Invitado a la Primera Reunión de Proyectos e Investigación Fundación Mundo Sano. 28 y 29 de octubre.

Dr. Roberto Chuit. Invitado al III Cónclave Médico Argentino Brasileño, Aula Magna, 31 de octubre.

Dra. Edith Serfaty. Coordinadora en la mesas “Juicio crítico y patología psiquiátrica” y “Similitudes y diferencias en tratamiento de trastorno bipolar y esquizofrenia”. 22º Congreso Internacional de Psiquiatría. Asociación Argentina de Psiquiatría. Hotel Sheraton de Retiro. 10 al 12 de noviembre de 2014.

Dr. Roberto Chuit. Invitado a participar de la reunión “Fortalecimiento integral a la problemática de los impactos en la Salud por los distintos determinantes que actúan sobre ella”. Universidad Nacional de Córdoba. Facultad de Ciencias Médicas. 20 de noviembre 2014.

En el exterior

Dra. Edith Serfaty. Participante del Congreso Mundial del Colegio Internacional de Neuropsicofarmacología CINP Vancouver, Canadá. 21 al 27 de junio 2014.

Dr. Roberto Chuit. Invitado a participar como experto en la “Evaluación de situación epidemiológica de transmisión vectorial de Trypanosoma cruzi y en particular Triatoma infestans en el Estado de Sao Paulo, Brasil. 1 al 5 de setiembre

Dra. Zulma Ortiz. Participante Health and Nutrition Network Meeting, Panamá. 2 al 4 de setiembre

Dra. Zulma Ortiz. Participante Third Global Symposium on Health Systems Research. Sudáfrica, del 28 de setiembre al 3 de octubre.

Dra. Zulma Ortiz. Participante del XI congreso Nacional de Interculturalidad y Diversidad. Temuco, Chile. 10 al 14 de noviembre.

Dr. Roberto Chuit: Invitado por OPS a la XX Reunión de la Comisión Intergubernamental de la Iniciativa Subregional Cono Sur de Eliminación de Triatoma infestans y la Interrupción de la Transmisión Transfusional de la Tripanosomiasis Americana. 12 al 13 de noviembre, Arequipa, Perú.

Dra. Zulma Ortiz. Invitada a presentar “Semana del Bebé Prematuro en Argentina”. Brasilia, Brasil. El 17 al 21 de Noviembre.

I CONVENIOS VIGENTES

Convenios de Cooperación Técnica

En desarrollo:

- **Convenio Marco de Cooperación Centro Cochrane Iberoamericano para el Desarrollo de un Nodo.** Firmado el 20 de Septiembre de 2004. Renovación automática.
- **Convenio Marco de Cooperación con la Universidad Nacional del Sur.** Firmado el 26 de Abril de 2006. Renovación automática.
- **Convenio Marco de Cooperación con el Centro de Estudios de Estado y Sociedad (CEDES).** Firmado el 8 de Marzo 2007. Renovación automática
- **Convenio Marco de Cooperación Técnica con el Hospital de Pediatría S.A.M.I.C. “Prof. Dr. Juan P. Garrahan”.** Firmado el 30 de octubre de 2008. Renovación Automática.
- **Convenio Marco de Cooperación con la Sociedad Argentina de Emergencias** Firmado 30 de Diciembre de 2008. Renovación automática.
- **Convenio Marco de Cooperación con la Sociedad Argentina de Pediatría.** Firmado el 28 de Agosto 2007. Renovación automática.
- **Convenio Marco de Cooperación con el Colegio Mexicano de Especialistas en Ginecología Y Obstetricia.** Firmado el 3 de setiembre de 2009. Renovación automática
- **Convenio Marco con el Ministerio de Salud de la Provincia de Buenos Aires.** Firmado 4 de Julio de 2012. Renovación Automática.
- **Convenio Marco con la Universidad del Museo Social Argentino.** 18 diciembre 2012. Renovación Automática.
- **Convenio Marco con la Asociación Argentina de Ortopedia Funcional de los Maxilares.** Firmado el 3 de Abril de 2013. Renovación Automática.

- Convenio Memorandum de Entendimiento Relativo al Compromiso en el Área de las Ciencias de la Salud. Hospital de Alta Complejidad El Cruce. “Dr. Néstor Carlos Kirchner” Firmado el 17 de julio de 2014.-Renovación Automática.

J OTROS

- Sitios de interés
<http://boletin-pie.blogspot.com/>. Boletín Políticas Informadas en Evidencias (PIE). Instituciones cooperantes Organización Panamericana de la Salud, Red Cochrane Iberoamérica, Fundación IHCAI, Red Iberoamericana Ministerial de Aprendizaje e Investigación en Salud, WELLCOME Trust e Instituto de Investigaciones Epidemiológicas, Academia Nacional de Medicina.

K. MEDIOS DE DIFUSION

El Instituto de Investigaciones Epidemiológicas administra 6 Sitios en Internet

www.epidemiologia.anm.edu.ar

www.epidemiologia.anm.edu.ar/cochrane/index.asp

www.errorenmedicina.anm.edu.ar

www.redflap.org.ar

www.redlinfomacutaneo.org.ar

www.cancerdemama2012.org.ar