

Gador 



reporte anual  
**2017**

# ACTIVIDADES ACADÉMICAS

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



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
**AUSTRAL**

DEPARTAMENTO DE  
DESARROLLO ACADÉMICO

Diseño y diagramación  
Ma. Alejandra Tricoli

[aletricoli@gmail.com](mailto:aletricoli@gmail.com)

Ilustraciones e imagen de tapa: Freepik



**PAXON<sup>®</sup>**  
**PAXON<sup>®</sup>D**  
**PAXON<sup>®</sup>XR**

Filtern<sup>®</sup>LP  
Filtern<sup>®</sup>  
Filtern<sup>®</sup>D

**Gadacor<sup>®</sup>**

**Bisopil<sup>®</sup>**

**LERCADIP<sup>®</sup>**

## DEPARTAMENTO DE DESARROLLO ACADÉMICO

### POSICIÓN

Director  
**GUILLERMO D. MAZZOLINI**

Director Asociado  
**CAROL KOTLIAR**

Director Asociado  
**RODOLFO MARTÍN**

Coordinador  
**GABRIEL MUSANTE**

Coordinadora  
**MARIANA GARCÍA**

Consultor  
**EDUARDO SCHNITZLER**

### CONSEJO ASESOR DEL DDA

Director Médico HUA  
**FERNANDO IUDICA**

Decano FCB  
**RAÚL VALDÉZ**

Secretario Académico FCB  
**MARÍA DE LA PAZ GREBE**

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  
**MAGDALENA PRINCZ**

HUA: Hospital Universitario Austral  
FCB: Facultad de Ciencias Biomédicas

### CONSULTORES

Presidente CIE  
**CORINA BUSSO**

Director UIC  
**CELSO ARABETTI**

CIE: Comité Institucional de Evaluación  
UIC: Unidad de Investigación Clínica

## AGRADECIMIENTO

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**



# ÍNDICE

Crecimiento y desarrollo de la investigación <i>Dr. Domingo Tarzia - Vice rector de Investigación</i>	4
Programa de Desarrollo Académico	6
SIGEVA AUSTRAL	8
Actividades de capacitación o entrenamiento	9
La importancia de la investigación en mi vida profesional <i>Mariano Berro</i>	10
Reporte de comunicaciones científicas	12
III Jornadas de Investigación en Salud	25
IIMT	35
Seminarios de investigación del IIMT	36
Proceso de aprobación de un estudio de investigación iniciado por el investigador en el CAS	37
Estructuras que asesoran y regulan la investigación en el CAS	38



**DOMINGO A. TARZIA**  
*Vice rector*  
*Universidad Austral*

## CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE LA **INVESTIGACIÓN BIOMÉDICA**

El Departamento de Desarrollo Académico reúne todas las actividades académicas y de investigación que se realizan en el ámbito del Centro Académico de Salud (CAS) que apuntan a la búsqueda de la verdad y al avance del conocimiento científico.

Valoremos la gran riqueza que supone la interacción entre la Facultad de Ciencias Biomédicas (FCB), el Hospital Universitario Austral y el Instituto de Investigación en Medicina Traslacional (IIMT), a través de la cual profesionales del área clínica e investigadores científicos desarrollan proyectos para acelerar el pasaje de los avances médicos del laboratorio a los distintos servicios hospitalarios y mejorar, de esta manera, la calidad de vida y beneficios de los pacientes.

Resaltamos los logros en investigación que el CAS ha publicado, durante el año 2017, en revistas científicas de alto impacto como se mencionan en las siguientes áreas: FCB, Laboratorio de Biología del Desarrollo y Medicina Regenerativa, Laboratorio del Dolor Neuropático y Visceral, Laboratorio de Medicina Celular y Molecular, Laboratorio de Medicina



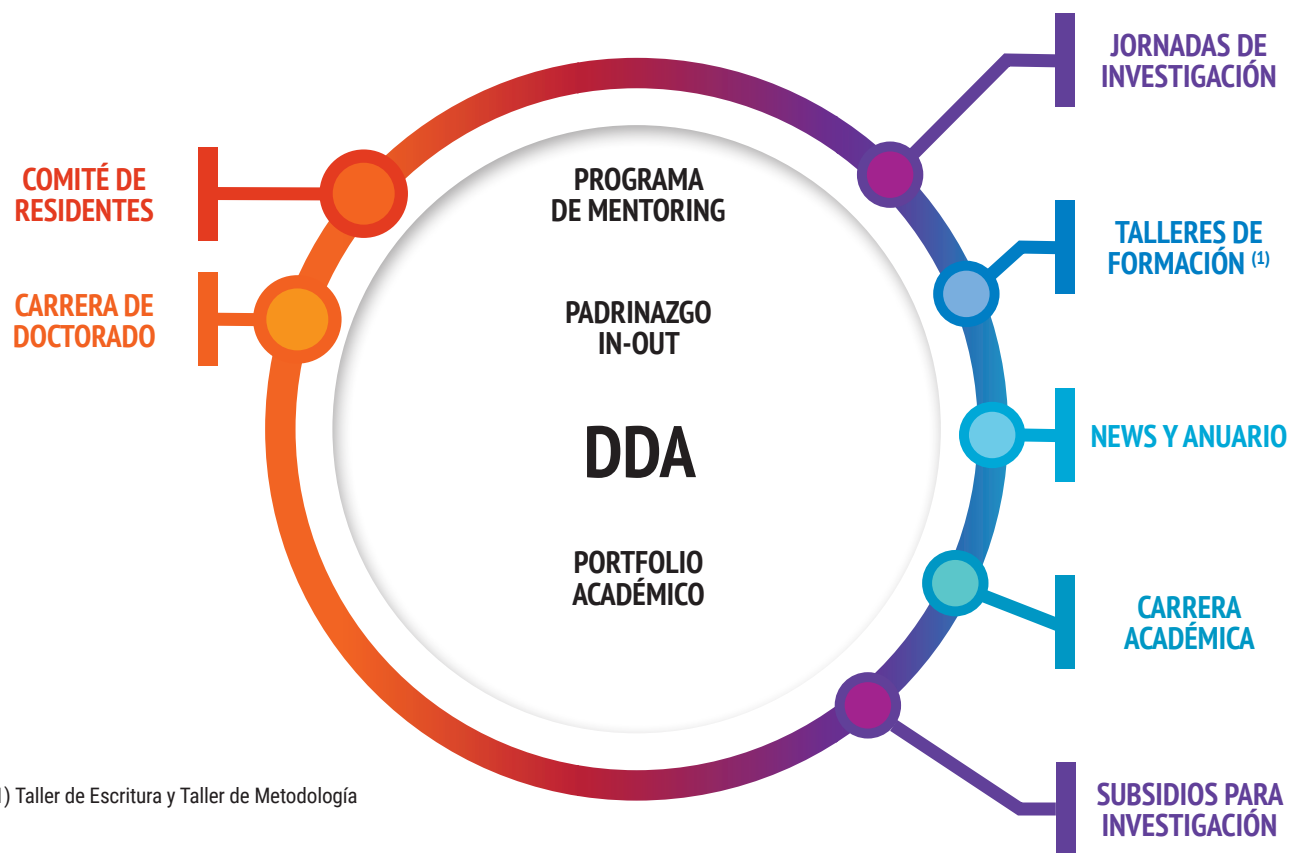
de Precisión y Genómica, Laboratorio de Nanotecnología y Visión-Oftalmología, Laboratorio de Terapia Génica, Servicio de Medicina de Precisión, Emergencia, Traumatología, Oftalmología, Cirugía Plástica, Urología, Centro Mamario, Medicina Interna, Alergia, Cardiología, Dermatología, Epidemiología-Infectología, Hematología, Hepatología, Infectología, Neumología, Trasplante Hepático, Trasplante de Médula, Materno Infantil: Cardiología, Hemato-Oncología, Pediatría, Neonatología, Neurología y Oncología.

Todas estas actividades se potencializan a través de la reciente creación, en el año 2016, del IIMT que es un Instituto de Investigación de doble dependencia: CONICET y Universidad Austral, y que nació bajo la premisa de que la investigación de calidad es central para el desarrollo de un verdadero proyecto universitario. Todo esto se complementa con éxito con la realización periódica de Seminarios de Investigación en los cuales se presentan nuevos resultados que son los frutos de la investigación conjunta debido al trabajo en equipo y a la interacción interna y externa de la Universidad Austral.



# 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.



(1) Taller de Escritura y Taller de Metodología

## 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



Las características centrales del programa de desarrollo académico son:

## SU ROL FACILITADOR Y LA CATEGORIZACIÓN PROFESIONAL

### 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.

### REUNIONES CON EL EQUIPO FACILITADOR

Otra de las actividades promovidas desde el DDA fue la organización de reuniones periódicas de los investigadores con nuevos proyectos con el Equipo Facilitador. Este equipo, coordinado por Fernando Rubinstein y conformado por los Dres. Matías Tisi Baña, Alejandro Videla, tiene el objetivo de brindar asesoramiento metodológico y estadístico a quienes lo requieran para llevar a cabo un proyecto de investigación. De esta forma, a través de reuniones semanales, se brinda apoyo a todos los miembros del HUA para facilitar la ejecución de los proyectos.

Durante el año 2017, asistieron 50 profesionales del HUA a estas reuniones periódicas, teniendo un promedio de 3 reuniones con cada investigador.



# SIGEVA AUSTRAL

El Sistema Integral de Gestión y Evaluación (SIGEVA) es un conjunto de aplicaciones informáticas a las que se puede acceder de forma segura a través de una plataforma web (intranet) y por medio de un navegador de Internet.

Comienza a gestarse en 2004 y nace en 2005, siendo un desarrollo de la Dirección de Informática de la Gerencia de Organización y Sistemas del CONICET.

La Universidad Austral lo incorpora (SIGEVA Austral) en el año 2016.

El sistema, además de diferentes módulos, maneja ROLES

permitiendo que distintos usuarios accedan a determinada información y funcionalidades a lo largo del proceso.

Es una plataforma que también la han incorporado otras universidades e instituciones médicas públicas y privadas de la Argentina. Ya ha sido testeada por muchas instituciones del país y en la que se pueden utilizar datos provenientes de otros sistemas como CVar y SIGEVA (CONICET), y que cuenta además con un soporte técnico continuo sin costo para la institución y posibilita administrar la información proveniente de las bases de datos (SIGEVA) utilizando un software libre (Pentaho).

## ¿QUÉ OTRAS UTILIDADES OFRECE?

Las utilidades del SIGEVA son numerosas, entre las que podemos destacar:

- 1 LA POSIBILIDAD DE MANTENER ACTUALIZADO EL REGISTRO DE LAS ACTIVIDADES ACADÉMICAS QUE REALIZA CADA MÉDICO: PUBLICACIONES, CONGRESOS, CARGOS, ETC.
- 2 CONTAR CON INFORMACIÓN ACADÉMICA EN UN MISMO FORMATO Y EN UN MISMO LUGAR.
- 3 ORDENAR Y FACILITAR TAREAS DE GESTIÓN ACADÉMICA.
- 4 GESTIONAR LA MEMORIA ACADÉMICA/ INVESTIGACIÓN.
- 5 GESTIONAR EL CONCURSO ANUAL DE INVESTIGACIÓN DE RECTORADO.
- 6 EL DDA FACILITA Y ASESORA LA CARGA DE LOS CV A TODOS LOS PROFESIONALES DEL CAS PARA INCORPORAR TODA LA INFORMACIÓN NECESARIA.



## ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

# 3º TALLER DE ESCRITURA

Como parte de las III Jornadas de Investigación en Salud, entre los días 11 y 14 de septiembre de 2017 se realizó la tercera edición consecutiva del 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 11 profesionales con sus respectivos trabajos entre los que se encontraban enfermeras y médicos de los servicios de Hematología, Cardiología infantil, Medicina Fetal, Hepatología, Neumonología, Ginecología, Hipertensión, Cirugía de la Obesidad, Unidad de pediatría móvil y Proctología.

El objetivo general del taller fue adquirir entrenamiento para la escritura de un manuscrito para su publicación en inglés.

El intenso mes de trabajo culminó el viernes 22 de septiembre con la conferencia científica a cargo del Dr. O'Flaherty titulada: **"La salud en 2040. Cómo construirnos un futuro saludable como sociedad"**. Estas actividades fueron auspiciadas por Laboratorios Montpellier.



# ENTREVISTA



## LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN EN MI VIDA PROFESIONAL

### MARIANO BERRO

Médico de planta del servicio de Hematología y Unidad de Trasplante Hematopoyético

Docente colaborador de Fisiopatología y Medicina Interna 3

#### **¿POR QUÉ CONSIDERA IMPORTANTE LA INVESTIGACIÓN EN UN HOSPITAL UNIVERSITARIO?**

Creo que es parte esencial de un hospital universitario. En un ámbito como el nuestro debemos estar siempre actualizados en los conocimientos innovadores de cada campo de la medicina y la forma de asegurarse eso es ser parte de la generación del conocimiento. Me tocó y me seguirá tocando presenciar charlas y conferencias de expertos en distintos temas. Cuando uno oye exponer de un tema en función de lo que dice la literatura pero sumando a las propias experiencias de investigación, se comprende mucho mejor la idea a transmitir. En la medida que somos parte de la educación de futuros colegas nos enriquecemos todos si lo hacemos desde esta perspectiva. En nuestra práctica formamos médicos todos los días en las recorridas de sala, los ateneos y por supuesto las clases en la carrera de grado y post-grado.

#### **¿CREE QUE LA INVESTIGACIÓN CAMBIÓ EL CURSO DE LA MEDICINA? ¿BENEFICIA AL PACIENTE?**

Absolutamente; la oncohematología especialmente se ha beneficiado del avance del conocimiento. Tradicionalmente, las

diferentes patologías oncohematológicas eran tratadas con diversos esquemas de quimioterapia convencional. Estas drogas llamadas citostáticos, si bien tienen diferentes mecanismos de acción, todos afectan no solo a las células cancerígenas sino a todos los tejidos con alta tasa de replicación. Por lo tanto sufren mucho el tracto gastrointestinal, piel y faneras y el tejido hematopoyético. Gracias a un mejor entendimiento de los mecanismos fisiopatológicos de muchas enfermedades que tratamos en nuestra práctica, en la última década, han surgido numerosas terapias dirigidas a un blanco terapéutico. O sea, drogas que atacan con gran precisión a la célula oncológica sin daño de otros tejidos. Dos grandes enfermedades ejemplifican esto. La leucemia promielocítica aguda, anteriormente una enfermedad incurable con una altísima tasa de mortalidad en los primeros 30 días del diagnóstico, hoy tiene una tasa de curación del 90%. La Leucemia Mieloide crónica, anteriormente necesitaban un trasplante alogénico de médula ósea la inmensa mayoría de los pacientes, hoy se trata con una droga vía oral y después de 4-5 años de tratamiento casi sin un solo día de internación, una gran proporción de los paciente están curados.

“...Gracias a un mejor entendimiento de los mecanismos fisiopatológicos de muchas enfermedades que tratamos en nuestra práctica, en la última década, han surgido numerosas terapias dirigidas a un blanco terapéutico. O sea, drogas que atacan con gran precisión a la célula oncológica sin daño de otros tejidos”.

#### **¿CUÁLES SON LAS DIFICULTADES DE LA INVESTIGACIÓN CLÍNICA EN NUESTRO PAÍS?**

Los recursos con los que contamos. Me refiero al tiempo y el presupuesto. La carga asistencial que tenemos es muy alta. Por esta demanda es muy difícil reservar tiempo protegido para la investigación, ya que esta no suele generar ingresos para quien la lleva adelante, sumado a la dificultad para conseguir fondos para solventar los insumos necesarios en la investigación.

#### **¿CÓMO SUPERÓ USTED ESAS DIFICULTADES?**

Lo primero fue formarme en investigación. Siempre tuve la inquietud de investigar, de ser parte de quienes generan el conocimiento. Por esto dediqué un año y medio, entre la residencia de clínica médica y la de hematología, para aprender a investigar. Estuve ese tiempo en un laboratorio de compatibilidad para trasplante de médula ósea de donante no relacionado, una verdadera usina de investigación donde aprendí las bases de lo que luego continué haciendo acá. Y una vez regresado al HUA la decisión del servicio de proteger el 20% de nuestro tiempo para dedicarle a la investigación. El estímulo permanente para que generáramos líneas de trabajo propia que finalmente terminen en tesis doctorales.

Después de 10 años voy a defender la tesis doctoral en factores de riesgos clínicos e inmunogenéticos en la mortalidad luego del trasplante de médula ósea.

#### **¿CUÁL FUE LA EXPERIENCIA PERSONAL EN LA INVESTIGACIÓN EN SU FORMACIÓN COMO ESPECIALISTA?**

A la par de mi formación como hematólogo fui llevando adelante esta línea de investigación en trasplante. Ha sido muy importante el trabajo colaborativo con otras unidades de trasplante para superar unos de las limitantes en la investigación clínica que es el número de pacientes. Así juntamos una casuística de alrededor de 250 trasplante alogénicos para analizar variantes polimórficas del gen de una molécula del sistema inmune (TGFB1) y en otro trabajo más de 2000 trasplante autólogos para desarrollar un score de predicción de mortalidad luego de este tipo de trasplante.

Por otro lado ha sido muy importante la colaboración con otras áreas de la investigación médica. Trabajamos en colaboración con el laboratorio de inmunogenética de la Academia Nacional de Medicina. Cada parte aportó sus conocimientos propios y el producto final fue mucho más que la suma de las partes.

La misma posibilitó la realización

de varios estudios sucesivos y permitió reforzar la continuidad presentándonos a un subsidio similar el cual fue recientemente otorgado. ●

---

MARIANO BERRO

---

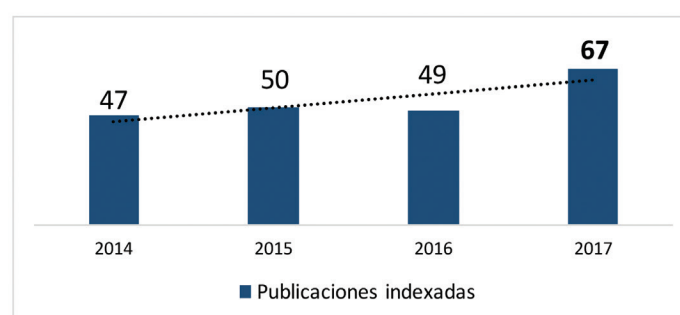
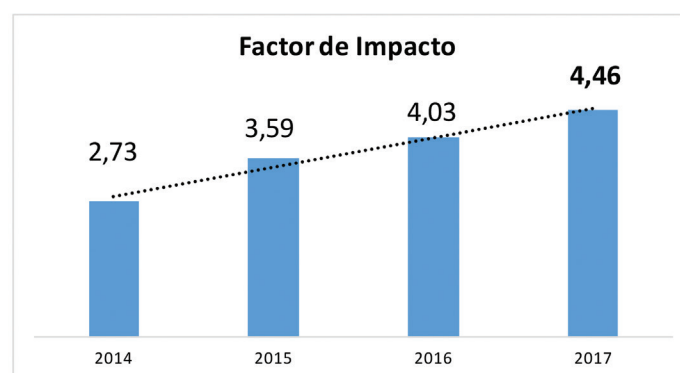
“...Cuando uno oye exponer de un tema en función de lo que dice la literatura pero sumando a las propias experiencias de investigación, se comprende mucho mejor la idea a transmitir”.

# REPORTE DE COMUNICACIONES CIENTÍFICAS

## RESULTADOS

A lo largo del año 2017 profesionales del Hospital Universitario Austral y de la Facultad de Ciencias Biomédicas publicaron en conjunto unos 67 artículos científicos en revistas indexadas. De ellas, 59 cuentan con factor de impacto (IF), medida de la importancia de una publicación científica.

Es indispensable seguir incrementando las publicaciones científicas de calidad en el CAS. Los datos presentados aquí muestran un progresivo aumento del número y calidad de nuestras publicaciones y nos anima a seguir esforzándonos en este camino.



A continuación se muestran las publicaciones correspondientes a cada servicio.



DEPARTAMENTO  
DE MATERNO  
INFANTIL

SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

Kreutzer C, Kreutzer G.

**The Lymphatic System: The Achilles Heel of the Fontan-Kreutzer Circulation.**

World J Pediatr Congenit Heart Surg. 2017 Sep; 8(5):613-623.  
Sin IF

Kreutzer J, Kreutzer C.

**Lymphodynamics in Congenital Heart Disease: The Forgotten Circulation.**

J Am Coll Cardiol. 2017 May 16; 69(19):2423-2427.  
IF: 19,896

SERVICIO DE PEDIATRÍA

Arpí L, Panattieri ND, Godio C, Sabio Paz V, Dackiewicz N; Colaboradores.

**The current status of patient safety in Argentina: Cross sectional study.**

Arch Argent Pediatr. 2017 Feb 1; 115(1):82-88.  
IF: 0,403

Davis AL, Carcillo JA, Aneja RK, Deymann AJ, Lin JC, Nguyen TC, Okhuysen-Cawley RS, Relvas MS, Rozenfeld RA, Skippen PW, Stojadinovic BJ, Williams EA, Yeh TS, Balamuth F, Brierley J, de Caen AR, Cheifetz IM, Choong K, Conway E Jr, Cornell T, Doctor A, Dugas MA, Feldman JD,

Fitzgerald JC, Flori HR, Fortenberry JD, Graciano AL, Greenwald BM, Hall MW, Han YY, Hernan LJ, Irazuzta JE, Iselin E, van der Jagt EW, Jeffries HE, Kache S, Katyal C, Kissoon N, Kon AA, Kutko MC, MacLaren G, Maul T, Mehta R, Odetola F, Parbuoni K, Paul R, Peters MJ, Ranjit S, Reuter-Rice KE, Schnitzler EJ, Scott HF, Torres A Jr, Weingarten-Abrams J, Weiss SL, Zimmerman JJ, Zuckerberg AL.

**The American College of Critical Care Medicine Clinical Practice Parameters for Hemodynamic Support of Pediatric and Neonatal Septic Shock: Executive Summary.**

Pediatr Crit Care Med. 2017 Sep; 18(9):884-890.  
IF: 3,495

Davis AL, Carcillo JA, Aneja RK, Deymann AJ, Lin JC, Nguyen TC, Okhuysen-Cawley RS, Relvas MS, Rozenfeld RA, Skippen PW, Stojadinovic BJ, Williams EA, Yeh TS, Balamuth F, Brierley J, de Caen AR, Cheifetz IM, Choong K, Conway E Jr, Cornell T, Doctor A, Dugas MA, Feldman JD, Fitzgerald JC, Flori HR, Fortenberry JD, Graciano AL, Greenwald BM, Hall MW, Han YY, Hernan LJ, Irazuzta JE, Iselin E, van der Jagt EW, Jeffries HE, Kache S, Katyal C, Kissoon N, Kon AA, Kutko MC, MacLaren G, Maul T, Mehta R, Odetola F, Parbuoni K, Paul R, Peters MJ, Ranjit S, Reuter-Rice KE, Schnitzler EJ, Scott HF, Torres A Jr, Weingarten-Abrams J, Weiss SL, Zimmerman JJ, Zuckerberg AL.

**American College of Critical Care Medicine**

**DEPARTAMENTO  
DE MATERNO  
INFANTIL**

**Clinical Practice Parameters for Hemodynamic Support of Pediatric and Neonatal Septic Shock.**

Crit Care Med. 2017 Jun; 45(6):1061-1093.  
IF: 7,05

Lyons GV, Burek C, Campmani L, De Castro F, López B, Sager C.

**Creation of a professional network to improve spina bifida care: Argentina case.**

J Pediatr Rehabil Med. 2017 Dec 11;  
10(3-4):211-214.  
Sin IF

**SERVICIO DE NEONATOLOGÍA**

Bosch JJ, Fernández H, Polak FP, Musante G, Libster R, Rocca Rivarola M.

**Seroprevalence of Bordetella pertussis among vaccinated and unvaccinated pregnant women and newborn infants in a university hospital of Buenos Aires.**

Arch Argent Pediatr. 2017 Aug 1; 115(4):311-315.  
IF: 0,403

Laventhal N, Verhagen AA, Hansen TW, Dempsey E, Davis PG, Musante GA, Wiles A, Meadow W, Janvier A.

**International variations in application of the best-interest standard across the age spectrum.**

J Perinatol. 2017 Feb; 37(2):208-213.  
IF: 2,313

**SERVICIO DE NEUROLOGÍA**

Adang LA, Sherbini O, Ball L, Bloom M, Darbari A, Amartino H, DiVito D, Eichler F, Escolar M, Evans SH, Fatemi A, Fraser J, Hollowell L, Jaffe N, Joseph C, Karpinski M, Keller S, Maddock R, Mancilla E, McClary B, Mertz J, Morgart K, Langan T, Leventer R, Parikh S, Pizzino A, Prange E, Renaud DL, Rizzo W, Shapiro J, Suhr D, Suhr T, Tonduti D, Waggoner J, Waldman A, Wolf NI, Zerem A, Bonkowsky JL, Bernard G, van Haren K, Vanderver A; Global Leukodystrophy Initiative (GLIA)

**Consortium. Revised consensus statement on the preventive and symptomatic care of patients with leukodystrophies.**

Mol Genet Metab. 2017 Sep; 122(1-2):18-32.  
IF: 3,769

Alden TD, Amartino H, Dalla Corte A, Lampe C, Harmatz PR, Vedolin L.

**Surgical management of neurological manifestations of mucopolysaccharidosis disorders.**

Mol Genet Metab. 2017 Dec; 122S:41-48.  
IF: 3,769

Escolar ML, Jones SA, Shapiro EG, Horovitz DDG, Lampe C, Amartino H.

**Practical management of behavioral problems in mucopolysaccharidoses disorders.**

Mol Genet Metab. 2017 Dec; 122S:35-40  
IF: 3,769

Scarpa M, Lourenço CM, Amartino H.

**Epilepsy in mucopolysaccharidosis disorders.**

Mol Genet Metab. 2017 Dec; 122S:55-61  
IF: 3,769

## DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

### SERVICIO DE ONCOLOGÍA

Howard SC, Davidson A, Luna-Fineman S, Israels T, Chantada G, Lam CG, Hunger SP, Bailey S, Ribeiro RC, Arora RS, Pedrosa F, Harif M, Metzger ML.

**A framework to develop adapted treatment regimens to manage pediatric cancer in low- and middle-income countries: The Pediatric Oncology in Developing Countries (PODC) Committee of the International Pediatric Oncology Society (SIOP).**

Pediatr Blood Cancer. 2017 Dec; 64 Suppl 5.  
IF: 2,513

Moreno F, Cacciavillano W, Cipolla M, Coirini M, Streitenberger P, López Martí J, Palladino M, Morici M, Onoratelli M, Drago G, Schifino A, Cores M, Rose A, Jotomliansky J, Varel M, García Lombardi M.

**Childhood osteosarcoma: Incidence and survival in Argentina. Report from the National Pediatric Cancer Registry, ROHA Network 2000-2013.**

Pediatr Blood Cancer. 2017 Oct; 64(10).  
IF: 2,513

### SERVICIO DE CIRUGÍA PLÁSTICA

Gimeno ML, Fuertes F, Barcala Tabarrozzi AE, Attorressi AI, Cucchiani R, Corrales L, Oliveira TC, Sogayar MC, Labriola L, Dewey RA, Perone MJ.

**Pluripotent Nontumorigenic Adipose Tissue-Derived Muse Cells have Immunomodulatory Capacity Mediated by Transforming Growth Factor- $\beta$ 1.**

Stem Cells Transl Med. 2017 Jan; 6(1):161-173.  
IF: 4, 0

### SERVICIO DE NEUROCIROLOGÍA

Abramson DH, Shields CL, Jabbour P, Teixeira LF, Fonseca JRF, Marques MCP, Munier FL, Puccinelli F, Hadjistilianou T, Bracco S, Chantada G, Ceciliano A, Gobin YP.

**Metastatic deaths in retinoblastoma patients treated with intraarterial chemotherapy (ophthalmic artery chemosurgery) worldwide.**

Int J Retina Vitreous. 2017 Oct 23; 3:40.  
Sin IF

### SERVICIO DE OFTALMOLOGÍA

Lasave AF, Schlaen A, Zeballos DG, Díaz-Llopis M, Couto C, El-Haig WM, Arevalo JF.

**Twenty-Four Months Follow-Up of Intravitreal Bevacizumab Injection versus Intravitreal Triamcinolone Acetonide Injection for the Management of Persistent Non-Infectious Uveitic Cystoid Macular Edema.**

Ocul Immunol Inflamm. 2017 Nov 20:1-9.  
IF: 2,453



## DEPARTAMENTO DE CIRUGÍA

Saravia M, Zeman L, Ingolotti M, Schlaen A.  
**The VEGF paradox: Does diabetic retinopathy protect from age related macular degeneration?**  
Med Hypotheses. 2017 Nov; 109:156-161.  
IF: 1,066

### SERVICIO DE ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA

Arauz JMY, Vecchio JJD, Bilbao F, Raimondi N.  
**Osteochondral Lesions of the Talus Treatment With Fresh Frozen Allograft.**  
Foot Ankle Surg. 2017 Dec; 23(4):296-301.  
IF:1,458

Rendon JS, Swinton M, Bernthal N, Boffano M, Damron T, Evaniew N, Ferguson P, Galli Serra M, Hettwer W, McKay P, Miller B, Nystrom L, Parizzia W, Schneider P, Spiguel A, Vélez R, Weiss K, Zumárraga JP, Ghert M.  
**Barriers and facilitators experienced in collaborative prospective research in orthopaedic oncology: A qualitative study.**  
Bone Joint Res. 2017 May; 6(5):307-314.  
Sin IF

### SERVICIO DE UROLOGÍA

Secin FP, Castillo OA, Rozanec JJ, Featherston M, Holst P, Milfont JC, García Marchiñena P, Jurado Navarro A, Aufrán A, Rovegno AR, Faba OR, Palou J, Teixeira Dubeux V, Nuñez Bragayrac L, Sotelo R, Zequi S, Guimarães GC, Álvarez-Maestro

M, Martínez-Piñeiro L, Villoldo G, Villaronga A, Abreu Clavijo D, Decia R, Frota R, Vidal-Mora I, Finkelstein D, Monzó Gardiner JI, Schatloff O, Hernández-Porrás A, Santaella-Torres F, Quesada ET, Sánchez-Salas R, Dávila H, Mavric HV.  
**American Confederation of Urology (CAU) experience in minimally invasive partial nephrectomy.**  
World J Urol. 2017 Jan; 35(1):57-65.  
IF: 2,743

## SERVICIO DE CARDIOLOGÍA

Achinger SG, Ayus JC.

### **Treatment of Hyponatremic Encephalopathy in the Critically Ill.**

Crit Care Med. 2017 Oct; 45(10):1762-1771.

IF: 7,05

Atamañuk AN, Ortiz Fragola JP, Casonu M, Lirio C, Graziano V, Cicora F.

### **Physical Activity Among Organ Recipients: Data Collected From the Latin American Transplant Games.**

Transplant Proc. 2017 Mar; 49(2):354-357.

IF: 0,908

Ayus JC, Bellido T, Negri AL.

### **Hyponatremia and fractures: should hyponatremia be further studied as a potential biochemical risk factor to be included in FRAX algorithms?**

Osteoporos Int. 2017 May; 28(5):1543-1548.

IF: 3,591

Bañares VG, Corral P, Medeiros AM, Araujo MB, Lozada A, Bustamante J, Cerretini R, López G, Bourbon M, Schreier LE.

### **Preliminary spectrum of genetic variants in familial hypercholesterolemia in Argentina.**

J Clin Lipidol. 2017 Mar - Apr; 11(2):524-531.

IF: 5,812

Bonomini MP, Ortega DF, Barja LD, Mangani N, Paolucci A, Logarzo E.

### **Electrical approach to improve left ventricular activation during right ventricle stimulation.**

Medicina (B Aires). 2017; 77(1):7-12.

IF: 0,379

Choi HW, Luo T, Navia JA, Kassab GS.

### **Role of Aortic Geometry on Stroke Propensity based on Simulations of Patient-Specific Models.**

Sci Rep. 2017 Aug; 1; 7(1):7065.

IF: 4,259

Donato M, Buchholz B, Morales C, Valdez L, Zaobornyj T, Baratta S, Paez DT, Matoso M, Vaccarino G, Chejtman D, Agüero O, Telayna J, Navia J, Hita A, Boveris A, Gelpi RJ.

### **Loss of dystrophin is associated with increased myocardial stiffness in a model of left ventricular hypertrophy.**

Mol Cell Biochem. 2017 Aug; 432(1-2):169-178.

IF: 2,669

Gulayin P, Irazola V, Lozada A, Chaparro M, Santero M, Gutierrez L, Poggio R, Beratarrechea A, Rubinstein A.

### **Educational intervention to improve effectiveness in treatment and control of patients with high cardiovascular risk in low-resource settings in Argentina: study protocol of a cluster randomized controlled trial.**

BMJ Open. 2017 Jan 31; 7(1):e014420.

IF:2,369

Moritz ML, Ayus JC.

### **How to Improve Maintenance Intravenous Fluid Prescribing Practices in Bronchiolitis.**

Hosp Pediatr. 2017 May; 7(5):300-302.

Sin IF

DEPARTAMENTO  
DE MEDICINA  
INTERNA

Negri AL, Ayus JC.

**Hyponatremia and bone disease.**

Rev Endocr Metab Disord. 2017 Mar; 18(1):67-78.

IF: 4,817

Writing Committee for the VISION Study Investigators, Devereaux PJ, Biccard BM, Sigamani A, Xavier D, Chan MTV, Srinathan SK, Walsh M, Abraham V, Pearse R, Wang CY, Sessler DI, Kurz A, Szczeklik W, Berwanger O, Villar JC, Malaga G, Garg AX, Chow CK, Ackland G, Patel A, Borges FK, Belley-Cote EP, Duceppe E, Spence J, Tandon V, Williams C, Sapsford RJ, Polanczyk CA, Tiboni M, Alonso-Coello P, Faruqui A, Heels-Ansdell D, Lamy A, Whitlock R, LeManach Y, Roshanov PS, McGillion M, Kavsak P, McQueenMJ, Thabane L, Rodseth RN, Buse GAL, Bhandari M, Garutti I, Jacka MJ, Schünemann HJ, Cortes OL, Coriat P, Dvirnik N, Botto F, Petit S, Jaffe AS, Guyatt GH.

**Association of Postoperative High-Sensitivity Troponin Levels With Myocardial Injury and 30-Day Mortality Among Patients Undergoing Noncardiac Surgery.**

JAMA. 2017 Apr 25; 317(16):1642-1651.

IF: 44,405

**SERVICIO DE DERMATOLOGÍA**

Ruiz Beguerie J, Fernández J, Stringa MF, Anaya J.

**Vulvar Langerhans cell histiocytosis and thalidomide: an effective treatment option.**

Int J Dermatol. 2017 Mar; 56(3):324-326.

IF: 1, 56

**SERVICIO DE HEMATOLOGÍA**

Berro M, Arbelbide JA, Rivas MM, Basquiera AL, Ferini G, Vitriu A, Foncuberta C, Fernandez Escobar N, Requejo A, Milovic V, Yantorno S, Szelagoswki M, Martinez Rolon J, Bentolila G, Garcia JJ, Garcia P, Caeiro G, Castro M, Jaimovich G, Palmer S, Trucco JI, Bet LA, Shaw BE, Kusminsky GD.

**Hematopoietic Cell Transplantation-Specific Comorbidity Index Predicts Morbidity and Mortality in Autologous Stem Cell Transplantation.**

Biol Blood Marrow Transplant. 2017 Oct; 23(10):1646-1650.

IF: 4,704

Berro M, Palau Nagore MV, Rivas MM, Longo P, Foncuberta C, Vitriú A, Remaggi G, Martínez Rolon J, Jaimovich G, Requejo A, Feldman L, Padros K, Rodríguez MB, Shaw BE, Larripa I, Belli CB, Kusminsky GD.

**Transforming growth factor- $\beta$ 1 functional polymorphisms in myeloablative sibling hematopoietic stem cell transplantation.**

Bone Marrow Transplant. 2017 May; 52(5):739-744.

IF: 3,874

Enrico A, Bestach Y, Flores MG, Arbelbide J, Serale C, Novoa V, Crisp R, Rivas MM, Larripa I, Belli C.

**Influence of Acute Myeloid Leukemia Progression on the Prognosis of 831 Patients With Myelodysplastic Syndromes From the Argentine Database.**

Clin Lymphoma Myeloma Leuk. 2017 Nov; 17(11):743-752.e5.

IF: 2,494

Jaimovich G, Martinez Rolon J, Baldomero H, Rivas M, Hanesman I, Bouzas L, Bonfim C, Palma J, Kardus-Urueta A, Ubidia D, Bujan-Boza W, Gonzalez-Ramella O, Ruiz-Argüelles G, Gomez-Almaguer D, Espino G, Fanilla E, Gonzalez D, Carrasco A, Galeano S, Borelli G, Hernandez-Gimenez M, Pasquini M, Kodera Y, Gratwohl A, Gratwohl M, Nuñez J, Szer J, Gale RP, Niederwieser D, Seber A.

**Latin America: the next region for haematopoietic transplant progress.**

Bone Marrow Transplant. 2017 May; 52(5):671-677.

IF: 3,874

**SERV. DE HEPATOLOGÍA Y TRASPLANTE HEPÁTICO**

Bruchfeld A, Roth D, Martin P, Nelson DR, Pol S, Londoño MC, Monsour H Jr, Silva M, Hwang P, Arduino JM, Robertson M, Nguyen BY, Wahl J, Barr E, Greaves W.

**Elbasvir plus grazoprevir in patients with hepatitis C virus infection and stage 4-5 chronic kidney disease: clinical, virological, and health-related quality-of-life outcomes from a phase 3, multicentre, randomised, double-blind, placebo-controlled trial.**

Lancet Gastroenterol Hepatol. 2017 Aug; 2(8):585-594.

Sin IF

Dirchwolf M, Marciano S, Mauro E, Ruf AE, Rezzonico L, Anders M, Chiodi D, Petta NG, Borzi S, Tanno F, Ridruejo E, Barreyro F, Shulman

C, Plaza P, Carbonetti R, Tadey L, Schroder T, Fainboim H.

**Clinical epidemiology of acute hepatitis C in South America.**

J Med Virol. 2017 Feb; 89(2):276-283.

IF: 1,935

Mendizábal M, Goldberg DS, Piñero F, Arufe DT, José de la Fuente M, Testa P, Coronel M, Baratta S, Podestá LG, Fallon MB, Silva MO.

**Isolated Intrapulmonary Vascular Dilatations and the Risk of Developing Hepatopulmonary Syndrome in Liver Transplant Candidates.**

Ann Hepatol. 2017 Jul-Aug; 16(4):548-554.

IF: 1,678

Mendizábal M, Haddad L, Gallardo PE, Ferrada A, Soza AA, Adrover R, Aravena E, Roblero JP, Prieto J, Vujacich C, Romero G, Muñoz A, Anders M, Hernández N, Cocozella D, Gruz F, Reggiardo MV, Ruf AE, Varón A, Cartier M, Pérez Ravier R, Ridruejo E, Peralta M, Poncino D, Vorobioff J, Aballay Soteras G, Silva MO.

**Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir/Ombitasvir/paritaprevir/ritonavir/dasabuvir ± ribavirin is safe and effective in HCV-infected patients in a real-life cohort from Latin America.**

J Med Virol. 2017 Sep; 89(9):1590-1596.

IF: 1,935

Mendizábal M, Reddy KR.

**Chronic hepatitis C and chronic kidney disease: Advances, limitations and uncharted territories.**

J Viral Hepat. 2017 Jun; 24(6):442-453.

IF: 4,122



DEPARTAMENTO  
DE MEDICINA  
INTERNA

Mendizábal M, Silva M.

**Acute liver failure: Do the EASL guidelines address the whole spectrum?**

J Hepatol. 2017 Nov 10. 0168-8278(17)32427-3.  
IF: 12,486

Mendizábal M, Silva MO.

**Developing multicenter consortia in liver disease in Latin America: Challenges and opportunities.**

Liver Transpl. 2017 Sep; 23(9):1210-1215.  
IF: 3,91

Piñero F, Carrhlo FJ, Silva MO

**Predictive models for recurrence risk of hepatocellular carcinoma after liver transplantation: Still an unmet need.**

Liver Int. 2017 May; 37(5):648-650.  
IF: 4,116

Piñero F, Silva M.

**Dropout rate from the liver transplant waiting list because of hepatocellular carcinoma progression in hepatitis C virus-infected patients treated with direct-acting antivirals.**

Liver Transpl. 2017 Dec; 23(12):1628-1629.  
IF: 3, 91

## SERVICIO DE INFECTOLOGÍA

Chuluyán JC, Vila A, Chattás AL, Montero M, Pensotti C, Tosello C, Sánchez M, Vera Ocampo C, Kremer G, Quirós R, Benchetrit GA, Pérez CF, Terusi AL, Nacinovich F.

**Recommendations for prevention of surgical site infection in adult elective Arthroplasty.**

Medicina (B Aires). 2017; 77(2):143-157.  
IF: 0,379

Shi T, McAllister DA, O'Brien KL, Simoes EAF, Madhi SA, Gessner BD, Polac FP, Balsells E, Acacio S, Aguayo C, Alassani I, Ali A, Antonio M, Awasthi S, Awori JO, Azziz-Baumgartner E, Baggett HC, Baillie VL, Balmaseda A, Barahona A, Basnet S, Bassat Q, Basualdo W, Bigogo G, Bont L, Breiman RF, Brooks WA, Broor S, Bruce N, Bruden D, Buchy P, Campbell S, Carosone-Link P, Chadha M, Chipeta J, Chou M, Clara W, Cohen C, de Cuellar E, Dang DA, Dash-Yandag B, Deloria-Knoll M, Dherani M, Eap T, Ebruke BE, Echavarria M, de Freitas Lázaro Emediato CC, Fasce RA, Feikin DR, Feng L, Gentile A, Gordon A, Goswami D, Goyet S, Groome M, Halasa N, Hirve S, Homaira N, Howie SRC, Jara J, Jroundi I, Kartasmita CB, Khuri Bulos N, Kotloff KL, Krishnan A, Libster R, Lopez O, Lucero MG, Lucion F, Lupisan SP, Marcone DN, McCracken JP, Mejia M, Moisi JC, Montgomery JM, Moore DP, Moraleda C, Moyes J, Munywoki P, Mutyara K, Nicol MP, Nokes DJ, Nymadawa P, da Costa Oliveira MT, Oshitani H, Pandey N, Paranhos-Baccalà G, Phillips LN, Picot VS, Rahman M, Rakoto-Andrianarivelo M, Rasmussen ZA, Rath BA, Robinson A, Romero C, Russomando G, Salimi V, Sawatwong P, Scheltema N, Schweiger B, Scott JAG, Seidenberg P, Shen K, Singleton R, Sotomayor V, Strand TA, Sutanto A, Sylla M, Tapia MD, Thamthitawat S, Thomas ED, Tokarz R, Turner C, Venter M, Waicharoen S, Wang J, Watthanaworawit W, Yoshida LM, Yu H, Zar HJ, Campbell H, Nair H; RSV Global.

**Epidemiology Network. Global, regional, and national disease burden estimates of acute lower respiratory infections due to respiratory syncytial virus in young children in 2015: a systematic review and modelling study.**

Lancet. 2017 Sep 2; 390 (10098):946-958.  
IF: 47,831



## ÁREA DE RESPONSABILIDAD

### SERVICIO DE NEUMONOLOGÍA

Casetta B, Videla AJ, Bardach A, Morello P, Soto N, Lee K, Camacho PA, Hermoza Moquillaza RV, Ciapponi A.

**Association between Cigarette Smoking Prevalence and Income Level: A Systematic Review and Meta-Analysis.**

Nicotine Tob Res. 2017 Nov 7; 19(12):1401-1407.  
IF: 4,609

### SERVICIO DE TRASPLANTE DE MÉDULA

Gómez-Almaguer D, Vázquez-Mellado A, Navarro-Cabrera JR, Abello-Polo V, Milovic V, García J, Basquiera AL, Saba S, Balladares G, Vela-Ojeda J, Gómez S, Karduss-Aurueta A, Bustinza-Álvarez A, Requejo A, Feldman L, Jaime-Pérez JC, Yantorno S, Kusminsky G, Gutiérrez-Aguirre CH, Arbelbide J, Martínez-Rolon J, Jarchum G, Jaimovich G, Riera L, Pedraza-Mesa E, Villamizar-Gómez L, Herrera-Rojas MÁ, Gamboa-Alonso MM, Foncuberta C, Rodríguez-González G, García Ruiz-Esparza MA, Hernández-Maldonado E, Paz-Infanzón M, González-López E, Ruiz-Argüelles GJ.

**The Latin American experience of allografting patients with severe aplastic anaemia: real-world data on the impact of stem cell source and ATG administration in HLA-identical sibling transplants. ATG administration in HLA-identical sibling transplants.**

Bone Marrow Transplant. 2017 Jan;52(1):41-46.  
IF: 3,874

### SERVICIO DE EMERGENCIA

Berazategui JP, Aguilar A, Escobedo M, Dannaway D, Guinsburg R, de Almeida MF, Saker F, Fernández A, Albornoz G, Valera M, Amado D, Puig G, Althabe F, Szyld E; ANR study group.

**Risk factors for advanced resuscitation in term and near-term infants: a case-control study.**

Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed. 2017 Jan; 102(1):F44-F50.  
IF: 3,953



FCB

IIMT

Borracci RA, Doval HC, Celano L, Ciancio A, Manente D, Calderón JGE.

**Patients' perceptions of argentine physicians' empathy based on the Jefferson scale of patient's perceptions of physician empathy: Psychometric data and demographic differences.**

Educ Health (Abingdon). 2017 Jan-Apr; 30(1):19-25.  
Sin IF

Borracci RA, Mulassi AH.

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

Rev Chil Pediatr. 2017 Feb; 88(1):183.  
Sin IF

Fruttero LL, Leyria J, Ramos FO, Stariolo R, Settembrini BP, Canavoso LE.

**The process of lipid storage in insect oocytes: The involvement of  $\beta$ -chain of ATP synthase in lipophorin-mediated lipid transfer in the Chagas 'disease vector Panstrongylus megistus (Hemiptera: Reduviidae).**

J Insect Physiol. 2017 Jan; 96:82-92.  
IF: 2,227

Truant TL, Green E, Ayala de Calvo LE, McCarthy SM, MacDonald D, Patel K, Stewart J, Brunelli MV, Cullen C, Estrada de Ellis S, Nunes LMP, Salles P.

**Enhancing Nurses' Oral Therapy Practice in 4 Latin American Countries: A Collaborative and Participatory Approach.**

Cancer Nurs. 2017 Nov/Dec; 40(6):E49-E59.  
IF: 1,665

## LABORATORIO DE BIOLOGÍA DEL DESARROLLO Y MEDICINA REGENERATIVA

Aquino JB

**Uncovering the In Vivo Source of Adult Neural Crest Stem Cells.**

Stem Cells Dev. 2017 Mar 1; 26(5):303-313.  
IF: 3,562

## LABORATORIO DEL DOLOR NEUROPÁTICO Y VISCERAL

Coronel MF, Villar MJ, Brumovsky PR, González SL.  
**Spinal neuropeptide expression and neuropathic behavior in the acute and chronic phases after spinal cord injury: Effects of progesterone administration.**

Peptides. 2017 Feb; 88:189-195.  
IF: 2,778

Malet M, Leiguarda C, Gastón G, McCarthy C, Brumovsky P.

**Spinal activation of the NPY Y1 receptor reduces mechanical and cold allodynia in rats with chronic constriction injury.**

Peptides. 2017 Jun; 92:38-45.  
IF: 2,778

Usach V, Malet M, López M, Lavallo L, Piñero G, Saccoliti M, Cueto A, Brumovsky P, Brusco A, Setton-Avruj P.

**Systemic Transplantation of Bone Marrow Mononuclear Cells Promotes Axonal**

**Regeneration and Analgesia in a Model of Wallerian Degeneration.**

Transplantation. 2017 Jul; 101(7):1573-1586.  
IF: 3,678

**LABORATORIO DE MEDICINA CELULAR Y MOLECULAR**

Bachor TP, Karbanová J, Büttner E, Bermúdez V, Marquioni-Ramella M, Carmeliet P, Corbeil D, Suburo AM.

**Early ciliary and prominin-1 dysfunctions precede neurogenesis impairment in a mouse model of type 2 diabetes.**

Neurobiol Dis. 2017 Dec; 108:13-28.  
IF: 5,02

**LABORATORIO MEDICINA DE PRECISIÓN Y GENÓMICA**

Espay AJ, Schwarzschild MA, Tanner CM, Fernandez HH, Simon DK, Leverenz JB, Merola A, Chen-Plotkin A, Brundin P, Kauffman MA, Erro R, Kieburtz K, Woo D, Macklin EA, Standaert DG, Lang AE.

**Biomarker-driven phenotyping in Parkinson's disease: A translational missing link in disease-modifying clinical trials.**

Mov Disord. 2017 Mar; 32(3):319-324.  
IF: 7,072

González-Morón D, Vishnopolska S, Consalvo D, Medina N, Marti M, Córdoba M, Vazquez-Dusefante C, Claverie S, Rodríguez-Quiroga SA,

Vega P, Silva W, Kochen S, Kauffman MA.  
**Germline and somatic mutations in cortical malformations: Molecular defects in Argentinean patients with neuronal migration disorders.**

PLoS One. 2017 Sep 27; 12(9):e0185103  
IF: 2,806

Saffie P, Kauffman MA, Fernandez JM, Acosta I, Espay AJ, de la Cerda A.

**Teaching Video NeuroImages: Spastic ataxia syndrome: The Friedreich-like phenotype of ARSACS.**

Neurology. 2017 Oct 3; 89(14):e178-e179.  
IF: 7,592

**LABORATORIO DE NANOTECNOLOGÍA Y VISIÓN-OFTALMOLOGÍA**

Silberberg AA, Gallo JE.

**Ethical dilemmas associated with clinicians' decisions about treatment in critically ill infants born in Córdoba, Argentina**

J Child Health Care. 2017 Mar; 21(1):121-126.  
IF: 1,28

**LABORATORIO DE TERAPIA GÉNICA**

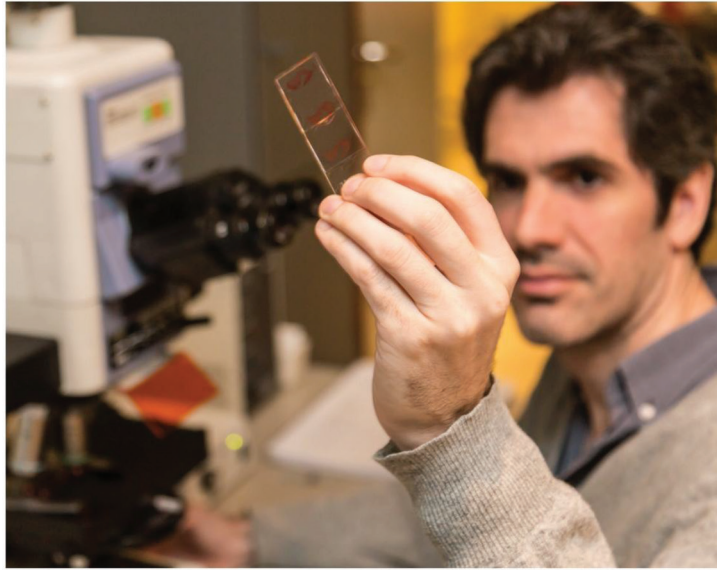
Fiore E, Picazo E, Aquino J, Mazzolini G.  
**Mesenchymal stem cells and regenerative medicine in liver cirrhosis.**

Medicina (B Aires). 2017; 77(2):135-142.  
IF: 0,379





COMUNICACIONES  
CIENTÍFICAS



# III JORNADAS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

SEP  
2017

UNIVERSIDAD AUSTRAL



SEPTIEMBRE  
2017



Durante el mes de septiembre de 2017 se llevaron a cabo las III Jornadas de Investigación en Salud. La actividad comenzó el viernes 8 con la entrega de los subsidios Dr. César Bergadá y Dr. Gustavo Amestoy. El día 11 de septiembre, en el auditorio de la FCB, el Dr. Raúl Valdez, Decano de la FCB y el Dr. Fernando Iudica, Director Médico del HUA, inauguraron formalmente las III Jornadas de Investigación en Salud. A continuación comenzó la sesión oral de Investigación Clínica. En paralelo, iniciaron las sesiones orales y de pósters de Educación, Enfermería e Investigación Básica. Los días 18 y 25 de septiembre, fueron presentados los pósters correspondientes a la disciplina de Investigación Clínica. En total se enviaron 102 comunicaciones. Las mismas, fueron clasificadas en distintas disciplinas: Investigación Clínica (49 trabajos), Enfermería (26 trabajos), Investigación Básica (13 trabajos), Psicología (10 trabajos) y Educación (7 trabajos). 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.

#### PROYECTO DISTINGUIDO CON EL SUBSIDIO **DR. CÉSAR BERGADÁ**

**Evaluación de la sensibilidad y especificidad de la aplicación craddle para la detección de leucocoria en fotografías domésticas tomadas por teléfonos celulares de familias con retinoblastoma.**

DRA. MARIANA VARELA  
Servicio de Hemato-Oncología Infantil.



Este reconocimiento fue recibido por el **DR. GUILLERMO CHANTADA**  
Servicio de Hemato-Oncología Infantil

*“Poder desarrollar este estudio es un anhelo que tenemos desde hace mucho tiempo y nunca habíamos conseguido tanto apoyo como el que estamos consiguiendo ahora”, aseguró el Dr. Guillermo Chantada, del servicio de Hemato-Oncología infantil.*



## PROYECTO DISTINGUIDO CON EL SUBSIDIO **DR. GUSTAVO AMESTOY**

**Evaluación de los hábitos de sueño en estudiantes secundarios y sus docentes: relación con el rendimiento escolar.**

DRA. MARÍA EUGENIA FRANCHI  
Servicio de Neumonología



El reconocimiento fue recibido por el jefe de servicio:  
**DR. DANIEL PÉREZ CHADA**  
Servicio de Neumonología

*El Dr. Daniel Pérez Chada, del servicio de Neumonología, afirmó: "Estamos muy contentos con este subsidio porque es un proyecto importante para impulsar a los investigadores jóvenes del servicio de Neumonología e interactuar con otras áreas del Hospital y, eventualmente, de la Universidad".*



## OTROS PROYECTOS FINALISTAS

**Valoración ecográfica pulmonar temprana en pacientes con neumonía en un Servicio de Emergencias.**

DR. MARTÍN DIANA MENÉNDEZ

**Interrogatorio estandarizado en sospecha de Síndrome Coronario Agudo.**

DRA. SOFÍA KRAUSSE y  
DRA. ROSARIO DELLA CELLA

# INSTITUTO DE INVESTIGACIONES EN MEDICINA TRASLACIONAL (IIMT)



I I M T

El Instituto de Investigaciones en Medicina Traslacional (IIMT) ha sido creado por el Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET) y la Universidad Austral como una unidad ejecutora, con el fin de fortalecer el Plan Estratégico 2014-2020 de la Universidad.

La investigación en Medicina Traslacional promueve la integración multidisciplinaria de la investigación básica, la investigación orientada hacia el paciente y la investigación de poblaciones para mejorar, a largo plazo, la salud. El instituto incluye la infraestructura de investigación básica con que cuenta la Facultad de Ciencias Biomédicas y las de investigación clínica que se comparten entre la Facultad y el Hospital Universitario Austral.

## AUTORIDADES

**DR. MARCELO VILLAR**  
Director

**DR. GUILLERMO MAZZOLINI**  
Subdirector



## OBJETIVOS GENERALES



Contribuir al avance en la comprensión de las causas y mecanismos de patologías que afectan al ser humano y promover el desarrollo de terapéuticas que las mitiguen o curen definitivamente.



Brindar un espacio para que científicos de distintas áreas del conocimiento interactúen con personal de la salud de distintas especialidades, facilitando la integración de la investigación a todo nivel de la organización físico-químico-biológica promoviendo líneas de investigación traslacional y la aplicación de nuevos conocimientos básicos para desarrollar tratamientos originales y/o mejorar tratamientos y curaciones existentes.



Promover proyectos de investigación que involucren la formación de becarios, doctorandos e investigadores jóvenes con orientación a temas de proyección médica aplicada. Esto incluirá desde estudiantes durante su formación de grado, graduados con dedicación plena a la investigación, médicos residentes con dedicación parcial a la investigación (programas de residencia/doctorado) y científicos en todas las etapas de sus carreras.



# SEMINARIOS DE INVESTIGACIÓN



I I M T



1º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**PROF. PETER SELBY**

8 de marzo de 2017

A novel approach to viral vaccines for cancer.

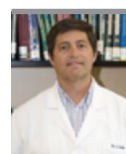


6º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. MARCELO PERONE**

31 de mayo de 2017

Intervención inmunológica en la diabetes autoinmune.



11º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. JUAN GALLO**

20 de septiembre de 2017

Trasplante de células madre de epitelio corneal.



2º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**PROF. DAVID FURMAN**

22 de marzo de 2017

Systems Biology in Medicine: What have we Learned?



7º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DRA. MA. INÉS VACCARO**

14 de junio de 2017

Autofagia en la Patología Pancreática.



12º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. JAVIER PEDREÑO**

4 de octubre de 2017

Hacia un nuevo paradigma en la Teoría de la Evolución: Papel de los exosomas como nanocarriers de interferencia genómica y su implicación en la patogénia del cáncer.



3º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DRA. VALERIA BOSIO**

5 de abril de 2017

Ingeniería de tejidos y biomateriales para reconstrucción de tejido óseo.



8º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. ALEJANDRO MONTANER**

28 de junio de 2017

Investigación traslacional: El camino a recorrer desde el laboratorio al paciente.



13º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DRA. PATRICIA SETTON**

1 de noviembre de 2017

Lesiones del sistema nervioso periférico: células multipotentes adultas al rescate.



4º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DRA. MARIANA SALATINO**

3 de mayo de 2017

¿Cómo la glicobiología modula el microambiente tumoral y las metástasis en cáncer de mama?



9º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. ALEJANDRO SCHINDER**

9 de agosto de 2017

Gene Therapy for Inherited retinal Dystrophies due to RPE65 gene Mutations.



5º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. FERNANDO PITOSI**

17 de mayo de 2017

En busca de blancos terapéuticos para la enfermedad de Parkinson y la epilepsia utilizando transferencia génica y células madre reprogramadas humanas.



10º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. GUSTAVO PARATCHA**

6 de septiembre de 2017

Armado de la conectividad hipocampal por factores neurotróficos y proteínas conteniendo dominios repetitivos ricos en leucina.



14º SEMINARIO DE INVESTIGACIÓN

**DR. MAXIMILIANO OLIVERA**

6 de diciembre de 2017

Dispositivos de Visión Artificial: Nuestra experiencia con Argus II.

# PROCESO PARA LA APROBACIÓN DE UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN INICIADO POR EL INVESTIGADOR EN EL CAS

1

Concurra a la Unidad de Investigación Clínica (UIC) en el entrepiso, 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. 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 UIC**  
Lunes, martes, jueves y viernes  
de 9 a 13 hs.  
uic@austral.edu.ar  
Interno:z 2831

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.

**DÍAS Y HORARIOS DE ATENCIÓN DDA**  
Lunes a viernes de 9 a 13 hs.  
dda@cas.austral.edu.ar  
Interno: 7408

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.

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.

# 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)

**Secretaria: Sra. Verónica Romeo**  
[vromeo@austral.edu.ar](mailto:vromeo@austral.edu.ar)

**Días y horario de atención**  
Lunes a viernes de 9 a 18 hs  
Tel: 7407  
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@austral.edu.ar](mailto:uic@austral.edu.ar)

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

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

Tel: 2831  
[uic@austral.edu.ar](mailto:uic@austral.edu.ar)

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

## DDA

El Departamento de Desarrollo Académico 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@austral.edu.ar](mailto:gmazzoli@austral.edu.ar)

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

Secretaria: María José Antoniazzi (Entrepiso)  
[mantonia@cas.austral.edu.ar](mailto:mantonia@cas.austral.edu.ar)

Días y horarios de atención  
Lunes a viernes de 9 a 13 hs.  
Tel: 7408

## 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.



