

Más información en
www.hospitalaustral.edu.ar/foro

¡INSCRIBITE!

10° FORO LATINOAMERICANO DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SALUD



3 al 5
de noviembre
de 2025



Hospital Universitario
Austral.
Buenos Aires.

Organiza:



En alianza con:



Innovar con propósito:
eficiencia y sostenibilidad
de los sistemas de salud

#ForoCalidad2025

10° Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud

*¿Cómo desarrollar un Trabajo Científico o
Abstract?*

Miércoles 4 de junio de 2025



El X Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud tiene como misión atraer a **líderes y profesionales de la salud de diversos países de América Latina** para discutir acerca de temas fundamentales para la transformación de la salud y el desarrollo de un sistema sostenible, tales como la seguridad en la salud, la experiencia del paciente, el liderazgo, la atención primaria, la transformación digital y la equidad, entre otros.

 **DESCARGÁ EL FOLLETO INFORMATIVO**



3 al 5
de noviembre
de 2025



Hospital Universitario
Austral.
Buenos Aires.

Organiza:



En alianza con:



¿A quiénes está dirigido?



- ✓ Presidentes, CEOs y directores.
- ✓ Administradores hospitalarios.
- ✓ Proveedores.
- ✓ Médicos y enfermeros.
- ✓ Estudiantes de salud.
- ✓ Profesionales de investigación clínica.
- ✓ Instituciones públicas y privadas del sector.
- ✓ Sociedades científicas.
- ✓ Industria de la salud.
- ✓ Acreditadores.
- ✓ Universidades.
- ✓ Comunidad y asociaciones de pacientes.

Bienvenida y Agenda

- Información clave
- Categorías propuestas por el Foro
- Consejos para presentar una postulación exitosa
- Errores a evitar
- Preguntas y respuestas

En el chat, por favor compartan:

1. Su nombre
2. Su institución
3. País del que nos acompañan
4. Qué les motiva a asistir al Foro

Información Clave

Toda la información sobre el foro:

<https://www.hospitalaustral.edu.ar/foro/>

Fecha límite de recepción de postulaciones:

Lunes 30 de junio de 2025 a las 23:59 hora Argentina



10° Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud

Formato:	Presencial
Fechas:	4 y 5 de noviembre de 2025
Ubicación:	Pilar, Buenos Aires, Argentina
Tarifa General del Foro:	100 USD
- Inscripción temprana (hasta el 30 de septiembre):	80 USD
- Inscripción en el día:	120 USD
- Enfermeras:	60 USD
- Alumnos de grado:	30 USD
- On-line:	30 USD



Página web del Foro



10° FORO LATINOAMERICANO DE CALIDAD Y SEGURIDAD EN SALUD

Innovar con propósito: eficiencia y sostenibilidad de los sistemas de salud.

REGISTRATE PARA +INFO



ORGANIZA



EN ALIANZA CON



Convocatoria abierta →

Ya podés presentar tu trabajo científico para participar de esta edición. La recepción de postulaciones estará abierta hasta el **30 de junio**.

CONOCER LAS NORMAS DE POSTULACIÓN

POSTULAR TRABAJO CIENTÍFICO



**Campus de la
Universidad
Austral - IAE
Business School**
Pilar, Argentina



**3 al 5 de
noviembre**
de 2025



Sistema para postulación de trabajos científicos

Bienvenido al sistema para postulación de trabajos científicos del 10º Foro Latinoamericano de Calidad y Seguridad en Salud



Sitio del evento

<https://www.hospitalaustral.edu.ar/foro/>



Realización del evento

03 al 05 de noviembre de 2025, Buenos Aires - Argentina



Contacto

foro@cas.austral.edu.ar

Acceso

Crear cuenta

E-mail

Contraseña



ENTRAR

 [Olvide mi contraseña!](#)

Consejo: Revisar la información en la página web del Foro y del sistema para postulación de trabajos científicos

Página web del Foro

- Fechas límites
- Información sobre el lugar del Foro
- Inscripción y tarifa

Sistema para postulación de trabajos científicos

- Fechas límites
- Categorías temáticas
- Límites de los resúmenes
- Plantilla para los resúmenes
- Criterios de aceptación y proceso de revisión
- Y más...

¿Verdadero o Falso? Las siguientes opciones corresponden a las categorías propuestas por el Foro:



- Productos y servicios
- Eficiencia y valor
- Humanización y atención centrada en la persona
- Cobertura, acceso y equidad

¿Verdadero o Falso? Las siguientes opciones corresponden a las categorías propuestas por el Foro:



FALSO

Categorías Propuestas por el Foro

- **Eficiencia y valor:** La optimización del uso de recursos, la mejora de los procesos y la reducción de desperdicios sin comprometer la calidad ni la seguridad del paciente; al mismo tiempo se centra en obtener resultado significativos para los pacientes en una manera costo-efectivo
- **Sustentabilidad:** La contribución a preservar el medio ambiente, el refuerzo de los lazos comunitarios, la garantía de buenas prácticas de gobernanza y la construcción de un ecosistema de salud más resiliente y responsable que satisfaga las necesidades presentes y futuras de la sociedad
- **Humanización y atención centrada en la persona:** La garantía que cada interacción en el ámbito sanitario sea cálida, comprensiva y orientada al bienestar integral, reconociendo la dimensión emocional y social de pacientes, cuidadores y profesionales
- **Seguridad del paciente y factores humanos:** La prevención de daños mediante una mitigación eficaz de los riesgos y la incorporación de aspectos de la ciencia de la seguridad, incluidos los factores humanos
- **Cobertura, acceso y equidad:** La garantía que todas las personas reciban atención en salud de calidad, sin barreras geográficas, económicas y sociales



Ejemplo de resumen – Humanización y atención centrada en la persona



CFD- ANI: Descripción del control farmacológico del dolor a través de la monitorización de Analgesia Nociception Index en la ejecución de procedimientos no invasivos en pacientes sometidos a ventilación mecánica invasiva

María Jesús Solís Ford¹ (Clínica Alemana Santiago)

e-mail: msolisf@alemana.cl

Introdução:

En la unidades de cuidados intensivos (UCI), la evaluación del dolor o nocicepción en pacientes en ventilación mecánica invasiva (VMI) presenta un desafío debido a la falta de un estándar de referencia.

La escala Critical Pain Observation Tool (CPOT) es una opción, pero presenta limitaciones. Por otro lado, el monitor Analgesia Nociception Index (ANI) evalúa la actividad del sistema nervioso autónomo y ha demostrado utilidad en el control del dolor.

Este estudio se centra en analizar los valores de ANI en diferentes momentos, categorizar las respuestas a la analgesia y clasificar esquemas de analgésicos de acuerdo a la respuesta.

Método:

Estudio prospectivo y descriptivo se llevó a cabo con la aprobación del Comité Ético Científico de la Clínica Alemana de Santiago. La muestra se calculó en base a un estudio piloto, determinando la necesidad de 85 mediciones. Los pacientes ingresados cumplían criterios específicos de inclusión y exclusión. Se utilizó el monitor ANI y se aplicó la escala CPOT. Se evaluaron los valores de ANI, procedimientos y respuestas reflejas a los estímulos. El análisis estadístico se realizó mediante medidas de tendencia central y dispersión, prueba T de Student, modelos mixtos y modelo de regresión logística multinomial.

Resultados:

Se observaron cambios significativos en los valores de ANI en los tres tiempos de medición: previo al procedimiento (T0), durante (T1), y después (T2). En T0, los valores promedio de ANI fueron 66.5, en T1 fueron 49.94, y en T2 fueron 66.68. Hubo diferencias significativas entre T0 y T1, y entre T1 y T2, pero no entre T0 y T2. La profundidad de sedación y el tipo de analgésico utilizado influyeron en los valores de ANI. Los procedimientos más comunes fueron la aspiración de secreciones y cambios de posición. ANI nos proporcionó información sobre situaciones de infra y sobredosificación, permitiendo ajustarse a niveles de analgesia y disminuir complicaciones asociadas a fármacos.

Conclusão:

Los resultados respaldan la eficacia de ANI como herramienta en la detección de estímulos nociceptivos en procedimientos no invasivos en pacientes bajo VMI. Se observaron diferencias significativas en los valores de ANI en los distintos momentos, destacando la complejidad de la percepción del dolor en estos pacientes. ANI superó a CPOT en la identificación de estados de dolor/nocicepción y ofreció información relevante sobre la dosificación de analgésicos. Factores como la sedación, modo ventilatorio y el puntaje APACHE II influyeron en la respuesta a la analgesia. Estos hallazgos resaltan la importancia de individualizar la gestión del dolor en UCI, representando implicancia clínica en los resultados a largo plazo de pacientes críticos.

Ejemplo de resumen – Eficiencia y valor



Efecto del enjuague turbulento en la prevención de disfunción del CVC tunelizado

María Jesús Solís Ford¹ (Clínica Alemana Santiago)

e-mail: msolisf@alemana.cl

Introdução:

El CVC para hemodiálisis conlleva complicaciones como la disfunción por oclusión, definida como la incapacidad de mantener el flujo de sangre (QB) extracorpóreo indicado durante los primeros 60 minutos de una sesión de HD. Ante un aumento de pacientes con CVC en 2020, por demoras médicas debido a la contingencia sanitaria, se adoptó la técnica de enjuague turbulento sugerida por la guía clínica Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) para sellar los CVC tunelizados de todos nuestros pacientes.

Tras la implementación de la técnica, este estudio tiene el objetivo de evaluar su eficacia en la prevención de la disfunción de CVC por oclusión.

Método:

Se realizó un estudio observacional analítico para comparar la eficacia de la técnica de sellado con enjuague turbulento con el enjuague tradicional en la prevención de la disfunción de CVC tunelizado por oclusión.

Se analizaron 1360 procedimientos en total, las variables de resultado analizadas fueron QB indicado y conexión lineal (indicadores de buen funcionamiento del CVC) durante tres meses de 2019 (con enjuague tradicional, 23 pacientes) y 2021 (con enjuague turbulento, 19 pacientes). Las variables demográficas incluidas fueron edad y sexo. Con la aprobación del Comité de Ética (número 2023-49) se accedió a los registros clínicos, los datos fueron tabulados en una base de datos anonimizada (REDCap), procesados en STATA 18.0.

Resultados:

Se observó un aumento significativo del 11% en la incidencia de QB indicado por número de procedimientos en 2021 respecto a 2019 ($p = 0,05$), tras la implementación del enjuague turbulento. No se encontraron diferencias significativas por sexo o edad. La incidencia de conexión lineal también aumentó un 19% en 2021.

Limitaciones: El tamaño de la muestra podría limitar la generalización de los resultados. Sin embargo, el enfoque metodológico empleado asegura la adecuación del tamaño muestral abordando las preguntas de investigación planteadas.

Conclusão:

El enjuague turbulento puede mejorar el rendimiento y la funcionalidad del CVC tunelizado en pacientes de hemodiálisis. Su adopción puede prevenir disfunciones del CVC por oclusión, mejorando la calidad del cuidado en pacientes dializados.

Consejos, Herramientas y Errores a Evitar

¿Verdadero o falso?

Todas las postulaciones aceptadas se realizarán en forma poster.

A. Verdadero

B. Falso

¿Verdadero o falso?

Todas las postulaciones aceptadas se realizarán en forma poster.

FALSO

Consejo: Tener en cuenta a los asistentes del Foro

- Datos demográficos de los asistentes
- ¿Por qué están aquí? ¿Qué es importante para ellos?
- ¿Qué podrían esperar de su presentación?
 - ¿Evidencia de una investigación sólida?
 - ¿Consejos prácticos?
 - ¿Métodos y/o herramientas para su aplicación?
- ¿Cuánto necesitan o quieren saber los asistentes sobre el tema?



¿Cómo estructurar un resumen?

- Requiere subtítulos específicos siguiendo la estructura "IMRAD" de Introducción, Métodos, Resultados y Discusión/Conclusiones.
- Tiene un límite de 400 palabras
- Las figuras, gráficos y tablas no deben incluirse en los resúmenes.

Efecto del enjuague turbulento en la prevención de disfunción del CVC tunelizado

María Jesús Solís Ford¹ (Clínica Alemana Santiago)

e-mail: msolisf@alemana.cl

Introdução:

El CVC para hemodiálisis conlleva complicaciones como la disfunción por oclusión, definida como la incapacidad de mantener el flujo de sangre (QB) extracorpóreo indicado durante los primeros 60 minutos de una sesión de HD. Ante un aumento de pacientes con CVC en 2020, por demoras médicas debido a la contingencia sanitaria, se adoptó la técnica de enjuague turbulento sugerida por la guía clínica Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (KDOQI) para sellar los CVC tunelizados de todos nuestros pacientes.

Tras la implementación de la técnica, este estudio tiene el objetivo de evaluar su eficacia en la prevención de la disfunción de CVC por oclusión.

Método:

Se realizó un estudio observacional analítico para comparar la eficacia de la técnica de sellado con enjuague turbulento con el enjuague tradicional en la prevención de la disfunción de CVC tunelizado por oclusión.

Se analizaron 1360 procedimientos en total, las variables de resultado analizadas fueron QB indicado y conexión lineal (indicadores de buen funcionamiento del CVC) durante tres meses de 2019 (con enjuague tradicional, 23 pacientes) y 2021 (con enjuague turbulento, 19 pacientes). Las variables demográficas incluidas fueron edad y sexo. Con la aprobación del Comité de Ética (número 2023-49) se accedió a los registros clínicos, los datos fueron tabulados en una base de datos anonimizada (REDCap), procesados en STATA 18.0.

Resultados:

Se observó un aumento significativo del 11% en la incidencia de QB indicado por número de procedimientos en 2021 respecto a 2019 ($p = 0,05$), tras la implementación del enjuague turbulento. No se encontraron diferencias significativas por sexo o edad. La incidencia de conexión lineal también aumentó un 19% en 2021.

Limitaciones: El tamaño de la muestra podría limitar la generalización de los resultados. Sin embargo, el enfoque metodológico empleado asegura la adecuación del tamaño muestral abordando las preguntas de investigación planteadas.

Conclusão:

El enjuague turbulento puede mejorar el rendimiento y la funcionalidad del CVC tunelizado en pacientes de hemodiálisis. Su adopción puede prevenir disfunciones del CVC por oclusión, mejorando la calidad del cuidado en pacientes dializados.

Componentes del resumen



Título: La cartelera que describe el trabajo científico. (Limite de palabras: 12 max.)



Introducción: Introduce el tema de su trabajo científico al lector, incluye el objetivo



Métodos: La receta para realizar el trabajo científico. ¿Qué hizo el equipo?



Resultados: Esta sección describe sus hallazgos, incluidos los datos cuantitativos y/o cualitativos más importantes.



Conclusión: Describe las implicaciones principales y las conclusiones claves sobre su trabajo. ¿Por qué es importante compartir este trabajo?

Consejos para completar el resumen



Redacte un título claro y atractivo y, siempre que sea posible, incluya el diseño del estudio



Mantenga la introducción corta, enfocándose en los métodos y resultados



Incluya el objetivo de su estudio y alinéelo con los resultados y la conclusión

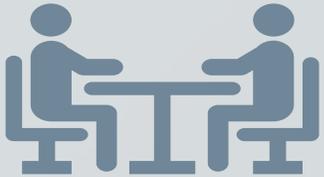


Si tiene resultados, compártalos



Si aún no tiene todos los resultados, no habrá ninguna penalización siempre y cuando demuestre la importancia de su trabajo y deje claro que su proyecto o estudio está en curso. Incluya tanta información relevante como sea posible

Consejos para completar el resumen (cont.)



Asegúrese de que la conclusión incluya implicaciones para su trabajo



Comparta lo que ha aprendido sobre el escalamiento, la difusión y la sostenibilidad (especialmente las partes replicables)



Revise la ortografía y la gramática



Evite o minimice las abreviaturas



Obtenga comentarios de sus coautores y colegas fuera de su equipo

Consejo: Revisar las normas de postulación

[REGISTRATE PARA +INFO](#)

ORGANIZA



EN ALIANZA CON



Convocatoria abierta →

[CONOCER LAS NORMAS DE POSTULACIÓN](#)

Ya podés presentar tu trabajo científico para participar de esta edición. La recepción de postulaciones estará abierta hasta el **30 de junio**.

[POSTULAR TRABAJO CIENTÍFICO](#)

Errores a Evitar

- Siga las instrucciones. Rellene todos los campos. Los calificadoros no tendrán en cuenta los envíos incompletos.
- El autor deberá informar el número de aprobación del Comité de Ética en Investigación, si lo hubiera.
- Evite respaldar o vender productos o promocionar servicios.
- Las herramientas, el contenido y la tecnología a los que se haga referencia no deben estar protegidos por derechos de propiedad intelectual y deben ser accesibles para todos.
- No se aceptarán envíos fuera de la fecha límite.



¿Preguntas?



¡Ayúdanos a pasar la voz sobre el foro en redes sociales!

Utiliza este texto para ayudarnos a pasar la voz:

- Conecte y comparta con mejoradores y profesionales de la salud en el #ForoCalidad2025 del 4 al 5 de noviembre. Para más información e inscripción:
<https://www.hospitalaustral.edu.ar/foro/>
- Únase al #ForoCalidad2025, del 4 al 5 de noviembre de 2025, junto con otros profesionales dedicados a mejorar la calidad de la atención y seguridad del paciente. Para más información e inscripción: <https://www.hospitalaustral.edu.ar/foro/>



Díganos como le ha parecido este webinar:



<https://forms.office.com/r/cw7cCGNmKc>

¡Gracias!

- Recordatorio: TODAS las postulaciones deben enviarse a través del sistema para postulación de trabajos científicos a más tardar el **30 de junio antes de las 23:59 hora Argentina.**
- La notificación de aceptación del resumen se enviará el **6 de agosto de 2025.**
- Esta presentación y la grabación estarán disponibles en la página web del Foro el **viernes 6 de junio.**
- ¿Tienes preguntas? Envíe un correo electrónico a foro@cas.austral.edu.ar

MUCHAS GRACIAS

Organiza:



En alianza con:

