

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Dirección General de Docencia e Investigación**

**A COMPLETAR POR CADA SERVICIO DEL HOSPITAL**

**(A completar por aquellos Servicios que tenga trabajos de Investigación “en Curso durante el mes de noviembre del 2010”, autorizados y registrados en el CODEI)**

| <b>A. Institución</b>  |   |         |  |
|--|---|---------|--|
| <b>Organismos y o unidad funcional ministerial:</b> (Nombre)   |   |         |  |
| <b>1.a Nivel de organismo</b><br>(Departamento, División, Unidad, Sección, Grupo de Trabajo, etc)  |   |         |  |
| <b>1.b. Estructura organizativa</b>  |   |         |  |
| Organigrama  | Si/no   |         |  |
| Cuenta con área específica de investigación  | Si/no   |         |  |
| <b>1.c. Recursos humanos y físicos</b>   | Cantidad de recurso humano afectado a actividades de investigación y/o gestión de investigación |         |  |
| Cantidad de recursos humanos pertenecientes al CONICET   | Si/No   | Número: |  |
| Cantidad de recursos humanos pertenecientes a Carrera de Investigación del GCBA  | Si/No   | Número: |  |
| Becarios de Investigaciones de Organismos oficiales (CONICET, GCBA, UBA etc)   | Si/No   | Número: |  |
| Becarios de Investigación de Entidades no Oficiales  | Si/No   | Número  |  |
| Dirección de Tesis de Doctorado terminadas en el último año  | Si/No   | Número  |  |
| Servicios tecnológicos disponibles en el área (acceso a internet, acceso a bibliotecas especializadas, acceso a textos completos, acceso a videoconferencias, y otros) | Describir   |         |  |

**C. Producción de conocimiento**

**Productos obtenidos por la unidad relacionados a Investigación (mayo 2009-mayo 2010)**

|  |                                      |         |
|--|--------------------------------------|---------|
| <b>C.1. Productos obtenidos por la unidad</b>                        | (mayo 2009-mayo 2010)                |         |
| Publicaciones en revistas  | Si/No                                | numero: |
| Publicaciones en revistas indexadas en Medline, Lilacs etc.          | Si/No                                | numero: |
| Capítulos de libros  | Si/No                                | numero: |
| Libros   | Si/No                                | numero: |
| Trabajos presentados en eventos científicos                          | Si/No                                | numero: |
| Resúmenes ejecutivos   | Si/No                                | numero: |
| Otros (describir)  |                                      |         |
| <b>C.2. Actividades afines</b>                                       | Si/No<br>Si contesta No, pasar a C.3 |         |
| Capacitación de apoyo a la investigación                             | Si/No                                |         |
| Consultorías /asesoría para desarrollo o implementación de proyectos | Si/No                                |         |
| Consultorías/Asesoramiento para redacción de informes finales        | Si/No                                |         |
| Tutorías para desarrollo e implementación de proyectos               | Si/No                                |         |
| Desarrollo de instrumentos de evaluación                             | Si/No                                |         |
| Desarrollo de guías o tutoriales para la investigación               | Si/No                                |         |
| Evaluación de informes de avances y finales                          | Si/No                                |         |
| Evaluación de artículos científicos                                  | Si/No                                |         |
| Otros (describir)  |                                      |         |

**MINISTERIO DE SALUD**  
**Dirección General de Docencia e Investigación**

**Trabajos de Investigación en curso**

(a partir de aquí llenar lo que sigue “(C3) Investiga” uno por cada trabajo en curso durante el mes de noviembre del 2010)

| <b>C.3.Investiga</b>  | Si/No<br>(si contesta no, Finaliza aquí)      |                    |  |
|---|---|--------------------|--|
| Título de la investigación  |   |                    |  |
| Investigador Principal o Becario<br>(nombre y apellido)   |   |                    |  |
| • Cargo en GCBA (describir)   |   |                    |  |
| • Pertenece a la Carrera de Investigador (GCBA)   | Si/No   | Categoría:         |  |
| • Director del Proyecto (si lo hubiera)   |   | Nombre y Apellido: |  |
| • Año de ingreso en GCBA  |   |                    |  |
| Evaluación de protocolo por comité institucional  | Si/No<br>Si responde no, aclarar por qué?     |                    |  |
| ¿Por qué?   |   |                    |  |
| Nombre comité institucional   |   |                    |  |
| Fecha de aprobación   |   |                    |  |
| Financiación  | Si/No<br>Si contesta No, pasar al punto C.3.b |                    |  |
| Tipo de financiación: público (internacional, nacional, provincial, universidad), privada (internacional, nacional, provincial, universidad), autofinanciado. |   |                    |  |
| Nombre de la unidad financiadora:   |   |                    |  |
| Monto total al año en pesos   |   |                    |  |
| <b>C.3.b Tipo de investigación</b>  |   |                    |  |
| Biomédica básica  | Si/No   |                    |  |
| Biomédica aplicada  | Si/No   |                    |  |
| Farmacológicas: tratamiento e intervenciones terapéuticas   | Si/No   |                    |  |
| Salud pública   | Si/No   |                    |  |
| Desarrollo tecnológico  | Si/No   |                    |  |
| Otros (describir)   |   |                    |  |
| <b>C.3.c Ética</b>  |   |                    |  |
| Aprobado por comité institucional   | Si/No   |                    |  |
| Nombre del comité   |   |                    |  |
| Comité con aval o reconocimiento formal   | Si/No   |                    |  |