



PERÚ

Ministerio
de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Este



BOLETÍN DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN EN SALUD

Vol. 2 N°2 ABRIL- JUNIO 2024

La Zona Arqueológica de Huaycán de Cieneguilla: Ministerio de Cultura

DIRECCIÓN DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA ESTE
DIRECCIÓN DE MONITOREO Y GESTIÓN SANITARIA
OFICINA DE EPIDEMIOLOGÍA, INTELIGENCIA SANITARIA Y DOCENCIA E INVESTIGACIÓN

UNIDAD FUNCIONAL EQUIPO DE TRABAJO DOCENCIA E INVESTIGACIÓN EN SALUD PÚBLICA Y EPIDEMIOLOGIA

CONTENIDO

Vol. 2 N°2 ABRIL- JUNIO 2024

- I. Editorial: **MC Rosa Irene Padilla Córdova**
- II. Historia de la Ética en Investigación: **Consideraciones de género.**
- III. La OMS: **“Sarah”, la primera apuesta de la OMS para promover la salud digital a través de IA.**
- IV. La Ética de la Salud Pública: **Ética Sanitaria Mundial**
- V. Investigación: **Programa especial de investigaciones, desarrollo y formación de investigadores sobre Reproducción Humana de la OMS, 1972.**
- VI. Evaluación de Proyectos de Investigación DIRIS Lima Este: **I Trimestre 2023 y 2024.**
- VII. Documentos de Interés de ética en Investigación: **Discapacidad como condición de vida del Ser Humano.**
- VIII. Comunicaciones: **Lograr una mejor inmunidad: el enfoque de curso de vida para una longevidad saludable.**
- IX. Encuentro Ético: **MC Leonid Wilbert Lecca García, Director General de Socios En Salud Sucursal Perú**
- X. La voz de nuestros lectores
- XI. Diversión en Investigación: **Sopa de Letras: Proyecto de Investigación**

I. Editorial: **MC Rosa Irene Padilla Córdova**

El presente boletín de ética en investigación nos da a conocer diferentes temas como: la historia de género en la investigación médica, en atención a las personas que participan en investigación analizando las diferencias entre los datos resultantes en cuanto a sexo y género; sobre los avances en inteligencia artificial “Sarah”, el primer prototipo promotor de salud digital (OMS); así como lograr una mejor inmunidad con el enfoque de curso de vida para una longevidad saludable; se sostuvo un encuentro ético con el MC Leonid Wilbert Lecca García, Director General de Socios En Salud Sucursal Perú, dándonos a conocer de qué modo Socios En Salud en el Perú al realizar investigaciones en salud ha contribuido a mejorar la salud de la población de Lima Este; entre otros temas muy interesantes.

Los avances en la mejora del bienestar de la población se deben en gran parte a la investigación en salud que es universal, no tiene nacionalidad, es acumulo de conocimientos.

La DIRIS LE incentiva la investigación en salud, la emisión del presente boletín es una muestra de dar a conocer los nuevos conocimientos y estrategias de mejora en salud.

MC Rosa Irene Padilla Córdova
Especialista en Gestión en Salud
Coordinadora Técnica del Equipo de Trabajo de Docencia e Investigación en Salud Pública y Epidemiología



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



II. Historia de la Ética en Investigación: **Historia de género en la investigación médica**

Historia de género en la investigación médica

Hace apenas poco tiempo que se prestó atención a la importancia de abordar las cuestiones relativas a las diferencias de género en los protocolos de investigación. La Comisión de la Condición Jurídica y Social de la Mujer hizo la siguiente declaración, en respuesta a varios aspectos preocupantes: “Asegurarse, si está indicado, de que, en los ensayos clínicos sobre preparaciones farmacéuticas, aparatos médicos y otros productos médicos se incluya a mujeres con su completo conocimiento y consentimiento, y asegurarse de que se analicen las diferencias entre los datos resultantes en cuanto a sexo y género”:

- ✓ Las mujeres han sido excluidas muchas veces de los ensayos clínicos sobre las enfermedades que afectan tanto a los varones como a las mujeres, en razón de la variabilidad o la vulnerabilidad biológica. Sin embargo, a las mujeres se les han administrado los mismos medicamentos que a los varones, si estos demostraron ser seguros y eficaces en ellos, aunque no se hubieran probado en ellas.
- ✓ Solo en algunos casos se probaron en las mujeres los medicamentos y los productos destinados a su uso, sin el debido consentimiento fundamentado de ellas, especialmente en ámbitos con escasos recursos.
- ✓ Cuando las mujeres fueron incluidas con los hombres como sujetos de investigación, no siempre se tuvo en cuenta la condición de género al analizar los resultados.

Es bien conocido que los factores genéticos y hormonales modifican la prevalencia, el comportamiento y el tratamiento de las enfermedades de los sistemas corporales en los hombres y las mujeres.

No obstante, lo que es menos conocido es que las diferencias relacionadas con el género en el modo de vida, debidas a la evolución cultural, son también potentes factores determinantes de la salud de la mujer, y explican las principales diferencias de la carga de morbilidad entre los hombres y las mujeres, probablemente en mayor grado que los factores genéticos u hormonales.

Las diferencias tanto biológicas como entre los géneros pueden influir en el resultado de investigación, tanto en los hombres como en las mujeres. En tanto construcción social de la diferencia sexual, los conceptos de género se expresan en una distinta asignación de roles y responsabilidades para mujeres y varones, a la vez que determina su acceso y control diferenciado a los recursos materiales, culturales y simbólicos en las distintas sociedades. Nuestras sociedades se caracterizan por –y se sostienen en– una innegable asimetría de los géneros y en una subordinación histórica de las mujeres y lo femenino producto de procesos de socialización diferenciados.

La perspectiva de género provee las herramientas teóricas, conceptuales y metodológicas para un análisis de la realidad social que permite observar la manera en que se estructuran los dualismos y jerarquías de género, y cómo estas construcciones y conceptualizaciones de género inciden en nuestras formas de pensamiento, nuestros métodos de conocimiento y el lenguaje con que nombramos y significamos la realidad.

La incorporación del enfoque de género en las políticas de salud ha logrado asentar el concepto de equidad de género en sus diversas dimensiones e inscribir el género como una determinante social de salud, de importancia fundamental en la configuración diferenciada de los perfiles de salud y enfermedad de varones y mujeres.



Como es sabido, junto con las diferencias biológicas y los componentes socioeconómicos y ambientales, el género determina factores de riesgo y condiciones de salud en mujeres y varones, la frecuencia con que utilizan los servicios de salud, la manera en que son atendidos, las relaciones que se establecen con el personal médico, la adherencia a los tratamientos, el consumo de medicamentos y las prácticas de autocuidado (1, 2).

La investigación médica en salud enfrenta importantes desafíos relacionados con la superación de los sesgos de género que han caracterizado hasta ahora esta actividad. Contrariamente a la idea de que la perspectiva de género reduce o condiciona la mirada sobre los problemas de salud, ésta contribuye a ampliarla y a abordar las tareas de investigación de manera integral y objetiva.



La superación decidida del modelo biomédico, la incorporación de nuevos paradigmas teóricos y metodologías de investigación –no sólo cuantitativas sino también cualitativas–, así como la investigación interdisciplinaria, permiten identificar otros temas relevantes y replantear las preguntas de investigación atinentes a los factores de riesgo, la expresión de la enfermedad, los tratamientos y pronósticos, profundizando en su explicación y análisis.

La incorporación de la perspectiva de género en la investigación en salud contribuye, en suma, a hacerse cargo de la complejidad de los procesos que intervienen en la generación, mantención o acentuación de las diferencias en la salud de varones y mujeres en nuestras sociedades y resulta imprescindible para lograr disminuir las inequidades que aún los afectan.(3)

Referencias Bibliográficas

1. Género y salud

<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/gender>

2. Guía práctica de investigación en salud. OPS 2008

<https://www.enfermeriaaps.com/portal/guia-practica-de-investigacion-en-salud-ops-2008>

3. Género e investigación en salud

https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-9553201000300001



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



III. La OMS: “Sarah”, la primera apuesta de la OMS para promover la salud digital a través de IA

La OMS ha anunciado la puesta en marcha de ‘Sarah’, el primer prototipo promotor de salud digital de esta organización internacional, con respuesta impulsada a través de inteligencia artificial (IA) generativa.

Esta nueva herramienta tiene capacidad para ayudar a las personas a desarrollar una mejor comprensión de los factores de riesgo de algunas de las principales causas de muerte en el mundo. Entre ellas se incluye el cáncer, las enfermedades cardíacas, pulmonares y diabetes. Su objetivo es permitir a las personas acceder a información actualizada sobre salud pública.

“El futuro de la salud es digital y aprovechar el poder de las tecnologías digitales es una prioridad para la OMS”, ha asegurado Tedros Adhanom Ghebreyesus, director general de la OMS.

El sistema funciona actualmente con IA generativa, en lugar de con un algoritmo preestablecido, lo cual, según explican desde la OMS, “le permite ofrecer respuestas más precisas en tiempo real y establecer conversaciones e interacciones humanas”.

Paralelamente a su anuncio, la OMS ha realizado un llamamiento para seguir investigando estas nuevas tecnologías, no solamente desde el plano del desarrollo de nuevas soluciones, sino también en la resolución de los importantes problemas éticos que plantea su uso, como el acceso equitativo, la seguridad y la privacidad.

‘Sarah’ supone un paso más en la evolución de estos sistemas. Las interacciones anteriores a este prototipo, denominado Florence, fueron utilizados para difundir mensajes durante la pandemia de COVID-19, así como el desarrollo de las vacunas, el consumo de tabaco, la alimentación sana y la actividad física”.



Referencia Bibliográfica

1. “Sarah”, la primera apuesta de la OMS para promover la salud digital a través de IA. <https://diariofarma.com/2024/04/02/sarah-la-primer-a-apuesta-de-la-oms-para-promover-la-salud-digital-a-traves-de-ia>

IV. La Ética de la Salud Pública: **Ética Sanitaria Mundial**

Las cuestiones éticas relacionadas con la salud, la atención sanitaria y la salud pública cubren temas tan diversos como cuestiones morales en torno a la reproducción, las obligaciones estatales en la prestación de servicios de atención sanitaria y las medidas apropiadas para controlar las enfermedades infecciosas.



Los académicos y profesionales de la salud han debatido cuestiones éticas relacionadas con la salud y la atención sanitaria desde los primeros días de la medicina. Los recientes esfuerzos formales para articular normas internacionales de ética aplicables a la salud y la atención sanitaria se remontan a los juicios de Nuremberg de 1947, durante los cuales salieron a la luz los horrores de los experimentos médicos nazis.

Los principios que surgieron de esos ensayos, conocidos como el Código de Nuremberg, son ampliamente aplicables a muchos tipos de investigaciones relacionadas con la salud con participantes humanos, incluidos los ensayos clínicos. La creciente amplitud y complejidad de los desafíos sanitarios contemporáneos ha generado una serie de cuestiones difíciles que no siempre pueden abordarse adecuadamente basándose exclusivamente en políticas, directrices o códigos de conducta existentes.

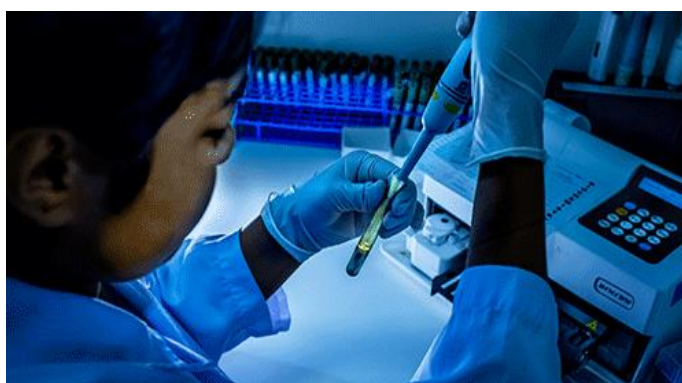
Los debates sobre el acceso a productos farmacéuticos y tecnologías médicas nuevos y costosos, así como la creciente conciencia de las grandes disparidades en salud que existen tanto dentro como entre países, han llamado la atención sobre la necesidad de una ética en las políticas y prácticas de salud.

Investigación

La ética de la investigación rige las normas de conducta de los investigadores científicos. Es importante adherirse a principios éticos para proteger la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes de la investigación.

La OMS define la investigación con seres humanos como cualquier actividad de ciencias sociales, biomédica, conductual o epidemiológica que implique la recopilación o el análisis sistemático de datos con la intención de generar nuevos conocimientos, en la que los seres humanos:

- ✓ Están expuestos a manipulación, intervención, observación u otra interacción con los investigadores, ya sea directamente o mediante la alteración de su entorno; o
- ✓ Volverse individualmente identificable a través de la recopilación, preparación o uso de material biológico o registros médicos o de otro tipo por parte del investigador.(1)



Referencia Bibliográfica

1.Ética Sanitaria Mundial

<https://www.who.int/health-topics/ethics-and-health#tab=tab>



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



6

V. Investigación: **Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana de la OMS, 1972.**

Se crea en 1972, en la OMS el Programa Especial de Investigaciones, Desarrollo y Formación de Investigadores sobre Reproducción Humana (HRP). La OMS es el único organismo del sistema de las Naciones Unidas con un mandato mundial para llevar a cabo estudios sobre la salud y los derechos sexuales y reproductivos.(1)

¿Por qué es necesaria la investigación?

- La investigación de calidad proporciona la base científica necesaria para fundamentar políticas acertadas y servicios que permitan superar esas dificultades.
- También es necesario investigar para mejorar la tecnología capaz de proteger y promover la salud sexual y reproductiva, y comprender cuál es la forma óptima de alcanzar ese objetivo, en especial en las zonas de gran pobreza.
- Hay mucha información, aunque dispersa y a veces contradictoria, que debe ser examinada por un órgano con autoridad para lograr un consenso.

Una historia de logros destacados por el HRP:

1. Proteger a la madre y al recién nacido:

- El HRP creó un modelo de atención prenatal que reduce a la mitad el tiempo y el dinero que una mujer emplea en acceder a los servicios de salud.
- Estableció que el sulfato de magnesio es el tratamiento más eficaz para los casos de eclampsia, y que los suplementos diarios de 1,5 mg de calcio reducen las complicaciones graves de la preeclampsia.
- Verifico en América Latina que las altas tasas de cesárea, podrían estar asociadas a daños y a una peor salud materna y neonatal.
- Examino las pruebas científicas sobre la seguridad y la eficacia de nuevos medicamentos antirretrovirales para prevenir la transmisión materno infantil del VIH.

2. Promover la salud del adolescente:

- Las investigaciones del HRP sirven para elaborar planes de acción para mejorar los servicios de salud sexual y reproductiva destinados a los adolescentes.
- Verifico que un sitio web específico para adolescentes es eficaz para mejorar sus conocimientos sobre la salud sexual y reproductiva.
- Demostró que la política nacional de educación se puede modificar como: Ahora los profesores reciben formación para hablar de sexualidad con los alumnos y se permite a las adolescentes embarazadas que continúen sus estudios.
- Ayudo a estrategias encaminadas a dotar a las adolescentes casadas de capacidad para adoptar decisiones informadas acerca de su salud.

3. Fortalecer la salud, y el bienestar de la mujer y de su familia:

- El HRP no halló ninguna base científica que apoye la afirmación de que el riesgo de infección por VIH que corren mujeres de alto riesgo aumente si utilizan determinados anticonceptivos hormonales.
- Demostró que el uso prolongado de anticonceptivos hormonales orales, inyectables o implantables no aumenta el riesgo de cardiopatía ni de cáncer, y que el dispositivo intrauterino de cobre TCu 380A es seguro y eficaz durante diez años.
- HRP han sido pioneros en la investigación de la anticoncepción de emergencia.

4. Ayudar a los hombres a que asuman sus responsabilidades:

- Las investigaciones del HRP dieron lugar a que tanto los hombres como las mujeres deciden en materia de uso de preservativos en la pareja y que su uso es superior a lo esperado. .



-Los ensayos clínicos avanzados revelan que la administración mensual de una inyección de anticonceptivos esteroideos masculinos tiene un alto efecto anticonceptivo sin que haya efectos secundarios graves.

5. Proteger a las mujeres de cualquier daño:

-El HRP ha llevado la iniciativa en el desarrollo de opciones seguras y aceptables para el aborto médico.

-La violencia doméstica contra la mujer, los resultados de estudios respaldan los programas de sensibilización y muestran nuevos modos de ayudar a las mujeres.

-Demostraron que las mujeres que han sufrido mutilación genital tienen más complicaciones en el parto y que sus recién nacidos corren un mayor riesgo de muerte.

6. Colaborar con otros países:

-Utilizando los instrumentos creados por el HRP, los Ministerios de Salud están adaptando la legislación y las políticas sobre salud materna y neonatal a los compromisos asumidos en materia de derechos humanos.

-El HRP publica en la Biblioteca de Salud Reproductiva de la OMS en Internet y en formato CD-ROM.

-El HRP examinó los efectos de reformas con relación a la atención de salud para las mujeres, servicios de salud sexual y reproductiva equitativos y sostenibles.

7. Garantizar la buena gestión, la rendición de cuentas y el respeto de los derechos

-El HRP ha de responder de la consecución de los objetivos que se haya fijado ante varios órganos complementarios de supervisión y consultivos.

-El HRP mediante el Grupo de Examen Científico y Ético realiza un examen colegiado y una evaluación ética independiente de las propuestas de investigación.(2)



Referencia Bibliográficas

1. Logros para la salud pública a lo largo de los años

<https://www.who.int/es/campaigns/75-years-of-improving-public-health/milestones#year-1945>

2. Una historia de logros

https://assets.publishing.service.gov.uk/media/57a08bb840f0b652dd000e48/hrp_brochure_sp_1_.pdf



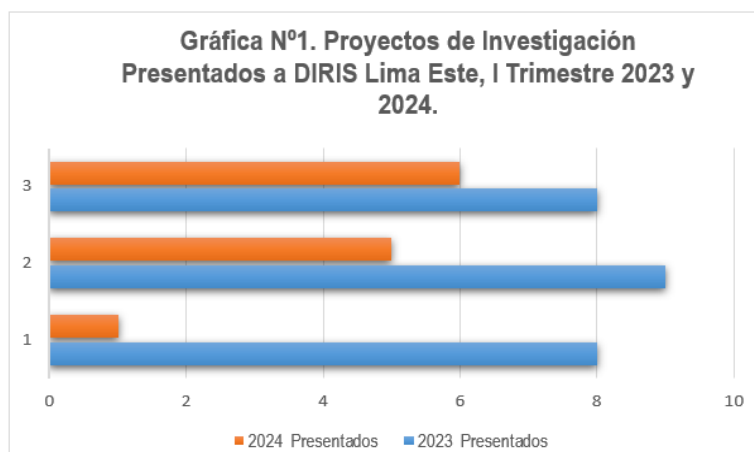
**BICENTENARIO
PERÚ
2024**

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



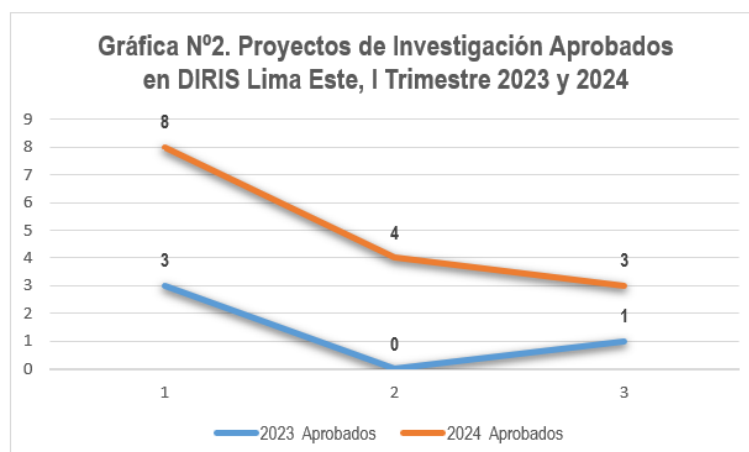
VI. Evaluación de Proyectos de Investigación DIRIS Lima Este: I Trimestre 2023 y 2024.

En el primer trimestre del año 2024 se han presentado 12 expedientes en la Unidad Funcional de Docencia e Investigación; corresponden a solicitudes de autorización de proyectos de investigación a ejecutarse en la jurisdicción de Lima Este, que cumplen con los requisitos para ser revisados por el Comité de Ética en Investigación. Ver Gráfica N° 1. Además en la gráfica se visualiza que en el año 2023 presentaron más expedientes.



Fuente: Unidad Funcional de Docencia e Investigación de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación - DIRIS LE.

Se aprobaron 15 expedientes y se emitió Constancia de Autorización, de los cuales 08 fueron presentados en el año 2023, y 07 en este año 2024. Ver Gráfica N° 2.



Fuente: Unidad Funcional de Docencia e Investigación de la Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación - DIRIS LE.

Los 05 proyectos de investigación presentados restantes todavía falta la evaluación por el comité de ética. No presentaron informes finales (0) de proyectos de investigación. Se visualiza en la gráfica que se aprobaron más expedientes en el año actual 20



VII. Documentos de Interés de ética en Investigación: **Discapacidad como condición de vida del Ser Humano**

La persona es digna debido a la capacidad que tiene de dirigirse por sí misma hacia el bien, y lo es indisolublemente de su cuerpo. Esta condición afirma que, aun teniendo un cuerpo limitado y discapacitado, la dignidad se mantiene íntegra. Todo individuo tiene 4 elementos característicos como ser humano:

1. Ser único: irreplicable, con sentido de historicidad.
2. Ser capaz de autodeterminarse: capacidad de determinar su conducta.
3. Ser en proceso: la persona está en un constante proceso inacabado.
4. Ser en relación: le permite vincularse consigo misma.

Por otra parte, la discapacidad es una condición relacionada con el funcionamiento del cuerpo, la ejecución de actividades por la persona y su participación en la sociedad. Este concepto incluye los siguientes aspectos:

1. Resultado de la interacción entre persona y entorno ambiente en que vive.
2. Posibilidades de vida y calidad de vida de la persona con discapacidad.
3. Paradigma de apoyo que fortalezca la atención de la persona con discapacidad.

Hay una nueva forma de plantear la discapacidad (dado que esta constituye el resultado de la interacción entre la persona y el ambiente en que vive) con una visión transformadora de la persona discapacitada y que pone énfasis en su autonomía, integración, igualdad y capacidades, de manera que constituya un paradigma de



apoyo que remarque la prestación de servicios a los individuos con discapacidad y se centre en la vida con apoyo, en el empleo y la educación integrada.

Según la OMS se definen la deficiencia y la discapacidad de la siguiente manera:

- Deficiencia: Pérdida o anomalía de una estructura o una función psicológica, fisiológica o anatómica, temporal o permanente. Entre las deficiencias se incluyen la existencia o aparición de una anomalía o un defecto, o la pérdida de un miembro, órgano, tejido o cualquier otra estructura del cuerpo, incluidos los sistemas de la función mental.
- Discapacidad: Cualquier restricción o impedimento de la capacidad de realizar una actividad en la forma o dentro del margen que se considera normal para el ser humano. La discapacidad se caracteriza por excesos o insuficiencias en el desempeño de una actividad rutinaria normal, los cuales pueden ser temporales o permanentes, reversibles u originados como consecuencia directa de la deficiencia o como una respuesta del propio individuo, sobre todo la psicológica, las deficiencias físicas, sensoriales o de otro tipo.(1)

Referencia Bibliográfica

1. Enfoque bioético de la discapacidad y calidad de vida
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-3019201300010001



VIII. Comunicaciones: **Lograr una mejor inmunidad: el enfoque de curso de vida para una longevidad saludable.**

Se está registrando un profundo cambio demográfico en todo el mundo, incluida la Región de las Américas, dado que hay más personas mayores de 65 años que menores de 5 años. A medida que envejecemos, tres procesos afectan negativamente la capacidad del cuerpo para protegerse:

1. Nuestro sistema inmunitario se debilita con el tiempo en un proceso llamado inmunosenescencia, lo que deja al organismo expuesto a enfermedades frente a las que anteriormente había alcanzado inmunidad;
2. La efectividad de las dosis de vacunas administradas en una fase temprana de la vida disminuye con el paso del tiempo, y
3. El envejecimiento incluye la potencial aparición de enfermedades crónicas que intensifican las consecuencias de la enfermedad cuando se combinan con infecciones, en una fase posterior de la vida.

La combinación de estos procesos deja a las personas en mayor riesgo de morbilidad y mortalidad graves por enfermedades prevenibles mediante vacunación. Por lo tanto, si bien los programas nacionales de inmunización se crearon para proteger a los más jóvenes y reducir las tasas de mortalidad infantil, ahora deben rediseñarse para garantizar la protección plena de la población infantil, así como la de la población adolescente, adulta y de personas mayores.

Al reformular los programas de inmunización mediante el enfoque de curso de vida, los ministerios de salud pueden considerar los servicios de vacunación como una intervención de salud pública que debe ajustarse para cerrar las brechas de inmunidad en cada grupo etario, de manera que se minimice el impacto de la enfermedad, aumente la capacidad del cuerpo para mantenerse sano en todas las etapas de la vida y se reduzcan las tasas de mortalidad por todas las causas en la población.



La ampliación de los servicios de vacunación a todos los grupos etarios (incluida la administración de dosis de refuerzo y de puesta al día) puede aplicarse mediante una modificación cuidadosa de los diferentes elementos del programa nacional de inmunización (es decir, prestación de servicios, generación de demanda, sistemas de información, seguimiento y evaluación). Su combinación con otros servicios de salud esenciales dirigidos a cada grupo etario puede crear una sinergia adicional para aumentar al máximo los cambios que permitan que las personas y la población logren tener una vida larga y saludable.

Referencia Bibliográfica

1. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/58665/9789275327449_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



IX. Encuentro Ético: **MC Leonid Wilbert Lecca García**, Director General de Socios En Salud Sucursal Perú

Consultamos al Dr. Leonid Wilbert Lecca García, de qué modo Socios En Salud en el Perú al realizar investigaciones en salud ha contribuido a mejorar la salud de la población de Lima Este

1. ¿Como beneficia a la población ?
2. ¿Qué aportes o descubrimientos se ha dado ?
3. ¿Como apoya la DIRIS Lima Este a sus investigaciones?
4. ¿Cuántos proyectos de investigación han realizado?
5. ¿Qué Líneas de Investigación han realizado?



Encuentro Ético 24 mayo 2024

Entérese de sus respuestas en el siguiente enlace:

<https://www.youtube.com/watch?v=shKuHRzAV8U>

Misión de Socios En Salud en Investigación:

Al liderar investigaciones rigurosas y compartir los resultados, no solo aseguramos llevar los beneficios de la ciencia moderna a las comunidades más vulnerables, sino que también impulsamos a los gobiernos hacia políticas de salud más equitativas.

X. La voz de nuestros lectores

La DIRIS Lima Este incentiva la investigación, una forma es, elaborando el Boletín de Ética en investigación; se invita a los lectores a unirse en la elaboración, a contribuir con sus aportes, críticas, sugerencias, entre otros.

XI. Diversión en Investigación: **Sopa de Letras: Proyecto de Investigación**

Lo invitamos a realizar la Sopa de Letras sobre proyecto de investigación: ejercita la agilidad mental, mejora la capacidad de procesamiento del cerebro, estimula la memoria al recordar palabras y localizarlas en diferentes contextos.

B	I	N	T	R	O	D	U	C	C	I	O	N
I	x	x	S	O	V	I	T	E	J	B	O	O
B	V	A	R	I	A	B	L	E	S	I	A	I
L	A	M	E	L	B	O	R	P	C	I	x	C
I	x	x	S	O	X	E	N	A	G	x	S	A
O	x	A	M	E	T	x	C	O	x	x	O	L
G	A	x	x	I	x	I	L	x	x	x	I	B
R	R	x	C	x	F	O	x	x	x	x	R	O
A	T	A	x	I	D	I	S	E	Ñ	O	E	P
F	S	x	T	O	x	O	L	U	T	I	T	x
I	E	S	T	S	I	S	E	T	O	P	I	H
A	U	E	A	M	A	R	G	O	N	O	R	C
J	M	A	R	C	O	T	E	O	R	I	C	O

- a. Título
- b. Tema
- c. Introducción
- d. Problema
- e. Justificación
- f. Marco Teórico
- g. Objetivos
- h. Hipótesis
- i. Metodología
- j. Diseño
- k. Población
- l. Criterios
- m. Muestra
- n. Variables
- o. Cronograma
- p. Ética
- q. Bibliografía
- r. Anexos



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia autentica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY



MINISTERIO DE SALUD
MC César Henry Vásquez Sánchez
Ministro de Salud

MC Eric Ricardo Peña Sánchez
Viceministro de Salud Pública

Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC)
MC César Vladimir Munayco Escate
Director General

Instituto Nacional de Salud (INS)
MC Víctor Javier Suárez Moreno
Jefe

Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
MC. Carlos Iván León Gómez
Director General

MC Pablo Samuel Cordova Ticse
Director Adjunto

Dirección Ejecutiva de Monitoreo y Gestión Sanitaria
Lic. Carmen Liliana Pílares Benavides
Director Ejecutivo

Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación
Lic. Janet Irene Ocon Roncal
Jefe de Oficina

MC Rosa Irene Padilla Córdova
Coordinadora de Equipo de Trabajo de la Unidad Funcional de Docencia e Investigación
en Salud Pública y Epidemiología
MC Jony Alberto Laos Juárez
Presidente de Comité de Ética en Investigación

Equipo de Trabajo de la Unidad Funcional de Docencia e Investigación en Salud Pública y Epidemiología
Lic. Celia Gertrudis Ticahuanca Apaza
Lic. Giannina Julca Meneses
MC Jony Alberto Laos Juárez
MC Rosa Irene Padilla Córdova

Equipo Editor
Lic. en Enfermería Janet Irene Ocon Roncal
Lic. en Enfermería Eliana Karen Luis Aguirre
Lic. en Enfermería Juan Víctor Casas Egoavil
Lic. en Enfermería Shyrley Yoshira Graza Evaristo
Lic. en Administración Santa Brígida Flores Vega
Bach. Ing. Sistemas Herbert Milton Huertas Arriaga
Tec. en Computación Vanessa Karina Paz Guillen
MC Rosa Irene Padilla Córdova

Colaboradores
MC Leonid Wilbert Lecca García
Comunicador Genebrardo Mariano Arana Bazán
Filmmaker Carlos Alberto Nuñez Herrera

Editado por: Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este
Oficina de Epidemiología, Inteligencia Sanitaria y Docencia e Investigación
Unidad Funcional de Docencia e Investigación
Av. Cesar Vallejo S/N Cuadra 13, El Agustino – Lima – Perú
Correo Institucional: epidirisesteinvestigacion@gmail.com
Teléfono: (01)7439889 Anexo 3267/ Directo (01) 7433040



BICENTENARIO
PERÚ
2024

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Este, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070- 2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad puede ser contrastada a través de la siguiente dirección web: <https://sgdv2.dirislimaeste.gob.pe/VerDocumento> e ingresando la siguiente clave: XJK3JCY

