

SALUD INVESTIGA

DIAGNÓSTICO DE SITUACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD EN LOS MINISTERIOS DE SALUD DE LA NACIÓN Y DE LAS PROVINCIAS

La Comisión Nacional Salud Investiga, organismo de gestión de la investigación en salud del Ministerio de Salud de la Nación, tiene entre sus objetivos fomentar y fortalecer los sistemas provinciales de investigación para la salud en Argentina. En este marco, implementó un estudio para conocer la situación de investigación para la salud en los ministerios de salud nacional y provinciales.

IVÁN INSUA, CAROLINA O'DONNELL, FERNANDA BONET
Comisión Nacional Salud Investiga. Ministerio de Salud de la Nación.

Argentina, a través del Ministerio de Salud de la Nación, se ha comprometido con los organismos internacionales¹ a realizar todas las acciones necesarias para continuar y fortalecer el desarrollo de su Sistema Nacional de Investigación para la Salud (SNIS). Los SNIS han sido definidos como el conjunto de actores que gobiernan, gestionan, coordinan, requieren, producen, comunican o utilizan la investigación y sus resultados para promover, restablecer, mejorar o mantener el estado de salud y desarrollo de una población,² de cara al cumplimiento de los objetivos del milenio.³

El fortalecimiento de estos sistemas requiere de una política activa impulsada por los ministerios de salud. En este marco, la Comisión Nacional Salud Investiga, conjuntamente con los ministerios provinciales, como medida inicial, según las recomendaciones internacionales, y en aras de clarificar el propio funcionamiento de los organismos de gobierno, está llevando adelante una investigación financiada a través de las Becas "Carrillo- Oñativia". La misma tiene la finalidad de identificar y caracterizar las estructuras existentes implicadas en investigación en el ámbito nacional y provincial. Su implementación

permitirá establecer una línea de base que provea información sistemática sobre producción, innovación y gestión del conocimiento en salud en y para dichos ministerios.

El estudio respeta la regionalización del país realizada por la Sala de Situación del ministerio nacional. En el primer año de ejecución del proyecto participarán las provincias de Chaco, Jujuy, Tucumán, Mendoza, Córdoba, Buenos Aires y Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Durante la segunda etapa, que se desarrollará en 2011, se integrará el resto las provincias del país.

RESULTADOS ESPERADOS

El diagnóstico inicial permitirá conocer el grado de desarrollo específico que tiene cada jurisdicción con respecto a su sistema de investigación. A partir de la detección de las fortalezas y debilidades de cada uno, se seguirá una serie de acciones tendientes al fortalecimiento de los SNIS según las diferencias regionales, a saber: establecimiento de unidades coordinadoras de gestión y vigilancia de la investigación en Argentina; formulación y aprobación de marcos regulatorios; mecanismos estándares y compartidos para la determinación de necesidades y prioridades de investigación; registros de investigación para la

salud; estrategias combinadas de formación de capital humano; acuerdos de mecanismos de financiación; mecanismos estándares de traducción y difusión de los productos de investigación hacia las audiencias pertinentes y apoyo en la toma de decisiones en políticas de salud.

Asimismo, permitirá el ejercicio de transferencia de capacidades y productos adquiridos entre jurisdicciones, con el fin de mejorar la producción, la innovación, la gestión y la difusión del conocimiento científico en salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹ 1ra Conferencia Latinoamericana de Investigación e Innovación para la Salud. Informe de la Conferencia. Resultados y documentos. Comité Ejecutivo, Primera Conferencia Latinoamericana sobre Investigación e Innovación en Salud, 2008. Disponible en: http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/publicacoes/investigacion_innovacion_salud_latinoamericana.pdf

² Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), Política de Investigación para la Salud (Documento CD49/10 y Resolución CD49.R10), 49º Consejo Directivo, 61º Sesión del Comité Regional, Octubre 2009. Disponible en: <http://www.paho.org/portalinvestigacion/politica>

³ Council on Health Research for Development (COHRED). Comité Ejecutivo, seguimiento a la Conferencia Latinoamericana en Investigación e Innovación para la Salud, 2009. En prensa.

RESÚMENES DE INFORMES FINALES BECAS "CARRILLO-OÑATIVIA"

ANÁLISIS DE LAS VARIACIONES DE LOS DIAGNÓSTICOS MÉDICOS Y PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN EL PROGRAMA REMEDIAR DE ARGENTINA, IMPLICANCIAS SOBRE LA EQUIDAD. DISEÑO ECOLÓGICO ANALÍTICO. ECM 2009

Bernztein R, Drake I, Kremer P, La Cava G, Pozo L, Vassallo C.

Las diferencias en el uso de tecnologías entre regiones con patrones epidemiológicos similares dependen de la localización de la práctica clínica. El Programa Remediar de Argentina instaló la cobertura gratuita de medicamentos esenciales ambulatorios para la población con cobertura pública exclusiva, generando más de 15 millones de formularios/año. Los objetivos del estudio fueron tres: 1) cuantificar la variabilidad en los diagnósticos médicos y prescripciones de medicamentos provistos por Remediar; 2) indagar si la variabilidad es apropiada; y 3) estudiar si la variabilidad contribuye a la inequidad. Se utilizó un diseño ecológico analítico, que estudió frecuencia de diagnósticos y prescripciones por provincias, departamentos, beneficiarios y grupos de edad y sexo en el primer nivel de atención (PNA) público. Se implementó la metodología de estudio de áreas pequeñas y análisis espacial. Se identificó una importante variabilidad en los diagnósticos, así como en las prescripciones. Se verificó una alta variabilidad interprovincial e interdepartamental. El índice general de variabilidad establecido mostró heterogeneidad, aunque no se identificaron diferencias entre las regiones del país. La variabilidad resultó mayormente inadecuada, en tanto no mostró correlaciones con los perfiles epidemiológicos y demográficos estudiados. El efecto equitativo de Remediar, respecto a focalización y transferencias económicas, podría resultar atenuado por el efecto inequitativo de la variabilidad estudiada. Se concluye que las variaciones inapropiadas en la práctica clínica son un patrón distintivo del análisis de los diagnósticos y las prescripciones en el PNA de Argentina. Dicha variabilidad es causa de inequidad.

FARMACOTERAPIA DE LA TUBERCULOSIS (TB). DESARROLLO DE NUEVOS SISTEMAS FARMACOTERAPÉUTICOS DE LIBERACIÓN MODIFICADA PARA ADMINISTRACIÓN ORAL CON ACCIÓN SISTÉMICA. ECM 2009.

Luciani L, Ramírez M, Romañuk C, Olivera M.

Rifampicina (RIF) e Isoniazida (ISO) son corrientemente administrados como una combinación a dosis fija en formulaciones sólidas de liberación inmediata para el tratamiento de la tuberculosis. RIF es inestable en medio ácido y su descomposición es catalizada por ISO. El objetivo del estudio fue obtener materiales portadores de RIF e ISO mediante acomplejamiento con polímeros polielectrolitos para el posterior desarrollo de sistema de liberación sitio-específica, que permita la liberación secuencial y sostenida de RIF en estómago e ISO en intestino. Los materiales se obtuvieron mediante granulación húmeda. Se caracterizó para toda la serie el tipo de interacción y capacidad de carga, las características reológicas y la velocidad y cinética de liberación.

Se comprobó que la interacción entre los componentes es iónica y que los polímeros soportan el 100% de neutralización. Los polvos presentaron propiedades desfavorables de flujo, el que mejora por granulación. Las matrices sólidas mostraron rápida liberación de RIF en medio ácido, mientras que la liberación de ISO fue modulada en ambos medios y se completó al cabo de seis horas. Se requiere la adición de alginato de sodio para su optimización. La estabilidad de RIF se vio reducida y requerirá una etapa de optimización.

Se concluyó que los nuevos materiales presentan características convenientes para ser utilizadas en el desarrollo de una nueva formulación bicapa de liberación sitio-específica de RIF e ISO, lo que podría llevar a una mejora en la efectividad, reducción de efectos adversos y potenciales mejoras en la estabilidad.

RESERVORIOS URBANOS ANIMALES, DOMÉSTICOS Y SINANTRÓPICOS, DE CEPAS DE ESCHERICHIA COLI SHIGATOXIGÉNICO DE IMPACTO EN LA INFANCIA. PREVALENCIA EN ROEDORES DE BUENOS AIRES. ECM 2009.

Bentancor A, Calviño MF, Cueto G, Degregorio O, Regalía A, Rumi MV.

Escherichia coli Shigatoxigénico (STEC) es un patógeno endémico en Argentina. En algunos casos se presenta diarrea aguda sanguinolenta (DAS) y/o cuadros de síndrome urémico hemolítico (SUH), con un 5% de mortalidad. Se documentó la correlación entre SUH y alimentos contaminados, aunque no siempre se reconoció la fuente de infección. El bovino es considerado reservorio de STEC, pero sus cepas no guardan identidad clonal con la totalidad de cepas aisladas de SUH. En Argentina es relevante la ruta de contagio persona-persona. Dado los registros de prevalencia de STEC y los hábitos de convivencia con animales domésticos, la

ruta mascota-persona se equipara a la ruta persona-persona en centros urbanos. Otros animales sinantrópicos, como los roedores, podrían tener un rol epidemiológico en la endemia. El objetivo fue estudiar posibles reservorios animales relacionados con casos de SUH y DAS de la ciudad de Buenos Aires. Se intervino en 28 casos de SUH y 49 de DAS, con rastillaje de STEC por PCR a partir de hisopados rectales de los animales relacionados: mascota del foco o roedor en el área. Se observó un incremento en portación de STEC en animales de compañía relacionados a casos de SUH respecto a la prevalencia local. En roedores la prevalencia fue de 3,1% y Rattus rattus fue hospedero de estas cepas en 33% de los animales capturados en focos de SUH. Las cepas STEC circulan en los animales que conviven o tienen al menos un hábitat compartido con la población en riesgo, por lo cual ellos podrían participar en la transmisión del agente. Estos resultados sugieren una profunda reevaluación de las intervenciones sanitarias en focos y en programas de control de SUH/DAS.

ANÁLISIS DE LA RELEVANCIA DE LOS FACTORES SOCIOCULTURALES EN EL PROCESO ASISTENCIAL DE PACIENTES CON TUBERCULOSIS USUARIOS DEL INSTITUTO VACCAREZZA-HOSPITAL MUÑIZ. UN ABORDAJE ETNOGRÁFICO DESDE LA ANTROPOLOGÍA MÉDICA. El 2009

Goldberg A.

Este estudio propuso una aproximación etnográfica en torno a la incidencia de los factores socioculturales en el proceso asistencial de pacientes con tuberculosis del Área Metropolitana de Buenos Aires

(AMBA), usuarios del Instituto Vaccarezza-Hospital Muñiz. El objetivo general de la investigación fue construir un conocimiento complejo de los procesos de salud/enfermedad/atención relacionados con la tuberculosis. A través de la metodología etnográfica adoptada, se indagó en los factores de riesgo ligados a sus modos de vida y de trabajo, así como en los itinerarios terapéuticos seguidos para diagnosticar y tratar la enfermedad, en el ámbito laboral, de la unidad doméstica y de los servicios públicos de salud. Se consideraron las voces de los distintos actores vinculados al fenómeno de estudio, analizadas articulada-

mente con la observación de sus prácticas.

Dentro de los grupos más vulnerables a la tuberculosis, se pudo identificar al de inmigrantes bolivianos que trabajan en talleres textiles clandestinos del AMBA. Estos últimos funcionan como unidades productivas-habitacionales centrales de sus modos de vida y de trabajo, y por sus características constituyen espacios que posibilitan la emergencia de la tuberculosis, su contagio y su transmisión. Debido a las condiciones de semi-esclavitud en las que estos sujetos trabajan y viven, su derecho a la atención sanitaria se encuentra relativamente limitado.

TRASTORNOS PSIQUIÁTRICOS EN PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE EPILEPSIA REFRACTARIA: ESTUDIO CLÍNICO DESCRIPTIVO, RETROSPECTIVO Y PROSPECTIVO. El 2009.

D'Alessio L, Scévola L, Oddo S, Seoane E, Consalvo D, Konopka H, Donnoli V, Kochen S.

La extirpación quirúrgica de la zona epileptógena permite la curación total de las crisis en más del 50% de los pacientes con epilepsia refractaria (ER) al tratamiento médico. Los pacientes con sospecha de ER presentan una alta prevalencia de alteraciones psiquiátricas, incluidas las crisis no epilépticas de origen psicógeno (CNEP) y las complicaciones psiquiátricas postquirúrgicas.

Los objetivos del estudio fueron determinar la prevalencia de trastornos psiquiátricos pre y postquirúrgicos en pacientes con ER y analizar las características psiquiátricas de los pacientes con diagnóstico de CNEP.

Se realizó una evaluación neurológica completa, estudios electrofisiológicos, (Video- EEG, EEG interictal) y estudios de imágenes (RMN). La evaluación psiquiátrica se efectuó antes y después de la cirugía (un año), de acuerdo a las entrevistas estructuradas del DSM IV, (SCID-I Y II) y la Clasificación Ictal.

Se incluyeron 74 pacientes con ER sometidos a cirugía de la epilepsia y 62 pacientes con CNEP. Del total con ER incluidos, 52 completaron las evaluaciones pre y postquirúrgicas. Los trastornos psiquiátricos más frecuentes pre y postcirugía fueron los trastornos afectivos, de ansiedad y las psicosis. Los pacientes que desarrollaron complicaciones postquirúrgicas fueron 22. Los trastornos conversivos y disociativos fueron los más frecuentemente diagnosticados en el grupo de CNEP.

Se concluyó que la valoración psiquiátrica del paciente con sospecha de ER es de esencial importancia, dada la elevada prevalencia de complicaciones psiquiátricas y el alto número de pacientes que presentan CNEP y simulan una ER.

ACTITUDES HACIA LA DIABETES, ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO Y ADHESIÓN A PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2. ESTUDIO CUALI-CUANTITATIVO DE TIPO DESCRIPTIVO. El 2009.

Bail Pupko V, Azzollini S.

La diabetes es uno de los problemas de salud más frecuentes e importantes debido a sus complicaciones asociadas. Un 75% de los pacientes incumple su dieta y un 80% comete errores en la administración de insulina. El conocimiento de las variables psicológicas que favorecen una mayor adhesión al tratamiento permite elaborar intervenciones para lograrlo.

El objetivo del estudio fue conocer las creencias y actitudes hacia la diabetes, su influencia sobre las estrategias de afrontamiento y la adhesión al autocuidado, según edad, género, nivel sociocultural y locus de control de los pacientes con diabetes tipo 2 que concurren a hospitales públicos. El diseño elegido fue cuali-cuantitativo de tipo descriptivo.

Para el abordaje cualitativo, se realizaron 40 entrevistas en profundidad en las que se analizaron las categorías emergentes del discurso. Para el cuantitativo, se seleccionó una muestra probabilística de 337 pacientes que fueron encuestados con: cuestionario de datos personales, laborales y familiares, escala de locus de control, inventario de afrontamiento, escala sobre prácticas de autocuidado y escala de Likert sobre creencias y actitudes hacia la patología. Los datos fueron analizados estadísticamente.

Se encontró que una actitud positiva favorece la valoración de la enfermedad como desafío, lo que promueve la aparición de estrategias activas de afrontamiento que son las más apropiadas para mejorar el cumplimiento de las pautas de autocuidado. Los hallazgos se discuten en relación con la importancia de la educación diabetológica vinculada con el componente cognitivo de la actitud y con la evidente influencia del nivel sociocultural, pero se destaca su insuficiencia para lograr una adhesión plena al tratamiento.