



NACIONAL



**RESOLUCION 288/2003**  
**MINISTERIO DE SALUD (MS)**

Salud pública -- Sistema de Becas de Investigación para profesionales "Ramón Carrillo-Arturo Oñativía" -  
- Definición y criterios que fundamentan los estudios colaborativos multicéntricos.

Fecha de Emisión: 05/05/2003; Publicado en: Boletín Oficial 12/05/2003

VISTO el expediente N° 1-2002-1479/03.4 del registro de este Ministerio y las Resoluciones del Ministerio de Salud Nros. 170 del 25 de marzo de 2002, 392 del 12 de julio de 2002 y 109 del 5 de marzo de 2003, y

CONSIDERANDO:

Que por Resolución Ministerial N° 282/00 se crea un Sistema de Becas de Investigación para Profesionales denominadas "RAMON CARRILLO-ARTURO OÑATIVIA".

Que por la Resolución Ministerial N° 170 de fecha 25 de marzo de 2002, se constituyó en el ámbito del MINISTERIO DE SALUD- SUBSECRETARIA DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACION EN SALUD la COMISION NACIONAL DE PROGRAMAS DE INVESTIGACION SANITARIA (CONAPRIS), aprobándose su propósito y función.

Que por la Resolución Ministerial N° 392 de fecha 12 de Julio de 2002 se establecieron las áreas prioritarias de los Programas de Investigación, la cantidad y características diferentes de las becas "RAMON CARRILLO-ARTURO OÑATIVIA".

Que por Resolución Ministerial N° 826 de fecha 15 de noviembre de 2002 se asignaron las becas para el año 2002, donde se establecieron estas becas para estudios colaborativos multicéntricos.

Que por la Resolución Ministerial N° 109 de fecha 5 de marzo de 2003, se agruparon el conjunto de las Becas "RAMON CARRILLO-ARTURO OÑATIVIA" a otorgar en el período 2003 en función de áreas prioritarias y ejes temáticos para lograr un mejor y eficiente desarrollo de los recursos humanos mediante la formación de investigadores.

Que la Coordinación de la COMISION NACIONAL DE PROGRAMAS DE INVESTIGACION SANITARIA (CONAPRIS) y la SUBSECRETARIA DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACION EN SALUD proponen fundamentar los aspectos de los estudios colaborativos multicéntricos para fijar la política ministerial como prioritaria en cada uno de los ámbitos de investigación.

Que a fin de un acabado cumplimiento de las áreas temáticas priorizadas resulta necesario incorporar una modificación a la Resolución N° 109 de fecha 5 de marzo de 2003, y de esta manera establecer los criterios para los estudios colaborativos multicéntricos para el período 2003.

Que resulta necesario asignar la responsabilidad de articulación y coordinación de estos estudios por medio de representantes del Ministerio y de Organizaciones No Gubernamentales (ONGs) propuestos a tal fin por la COMISION NACIONAL DE PROGRAMAS DE INVESTIGACION SANITARIA (CONAPRIS).

Que ha intervenido conforme le corresponde a SUBSECRETARIA DE RELACIONES SANITARIAS E INVESTIGACION EN SALUD.

Que la DIRECCION GENERAL DE ASUNTOS JURIDICOS ha tomado intervención de

su competencia.

Que la presente medida se dicta en uso de las facultades conferidas por el Artículo 23 de la Ley de Ministerios N° 25.233, los Decretos Nros. 438/92 y 355/02, la Decisión Administrativa N° 24/02 y la Resolución Ministerial N° 233/02.

Por ello,

EL MINISTRO

DE SALUD

RESUELVE:

Artículo 1° - Establécese que las Becas de Investigación "RAMON CARRILLO- ARTURO OÑATIVIA" para estudios colaborativos multicéntricos, se adecuarán a los fundamentos de las políticas prioritarias en cada área de investigación en las que se otorgan conformidad, según los criterios que figuran en el Anexo I que forma parte de la presente.

Art. 2° - Encomiéndase la Coordinación de las becas "RAMON CARRILLO-ARTURO OÑATIVIA" a los siguientes profesionales:

Con estudios colaborativos multicéntricos sobre Nutrición Infantil en menores de TRES (3) años y Embarazadas en Regiones Predeterminadas, a la Doctora Elvira CALVO, de la DIRECCION NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL.

Con estudios colaborativos multicéntricos sobre Incidencia del Embarazo Adolescente y su Relación con las Leyes de Salud Reproductiva, a la Licenciada Silvina RAMOS, Directora del CENTRO DE ESTUDIOS DE ESTADO Y SOCIEDAD (CEDES).

Con estudios colaborativos multicéntricos sobre Calidad en Servicios y Equidad en Salud, al Doctor Guillermo WILLIAMS, DIRECTOR DE CALIDAD EN SERVICIOS DE SALUD.

Con estudios colaborativos multicéntricos sobre Política en Medicamentos, al Coordinador General del PROGRAMA DE REFORMA DE LA ATENCION PRIMARIA DE LA SALUD (PROAPS), al Licenciado Federico TOBAR y Licenciado Lucas GODOY GARRAZA.

Art. 3° - Establécese que la presente Resolución no implica erogación alguna.

Art. 4° - Establécese que los coordinadores asignados en la presente Resolución, se desempeñarán como tales, sin perjuicio de sus actuales funciones.

Art. 5° - Regístrese, comuníquese, publíquese, dése a la Dirección Nacional del Registro Oficial y archívese.

Dr. GINES MARIO GONZALEZ GARCIA, Ministro de Salud.

## ANEXO I

### DEFINICION Y CRITERIOS QUE FUNDAMENTAN LOS ESTUDIOS COLABORATIVOS MULTICENTRICOS

#### BECAS "RAMON CARRILLO- ARTURO OÑATIVIA" 2003

#### 1) INVESTIGACION SOBRE NUTRICION INFANTIL EN MENORES DE TRES AÑOS Y EMBARAZADAS EN REGIONES PREDETERMINADAS;

Para el estudio colaborativo multicéntrico sobre alimentación infantil y riesgo de desnutrición es importante considerar los sistemas de vigilancia recientemente establecidos en la DIRECCION NACIONAL DE SALUD MATERNO INFANTIL.

Estas serán Investigaciones complementarias destinadas a evaluar factores de riesgo que permitan una mejor planificación de intervenciones de salud pública.

La II Encuesta Antropométrica, bajo el Programa de Salud Materno Infantil que se está desarrollando actualmente permite establecer prevalencias en la población que demanda al sistema público de salud y comparar estos datos con los resultados de la primera Encuesta desarrollada en 1995/96 con igual metodología.

El sistema de alerta y vigilancia ya iniciado, se encuentra cuantificando los egresos por desnutrición en los hospitales cabecera y los cambios en la prevalencia de desnutrición en centros de salud centinela, en todas las jurisdicciones brindará herramientas de planificación adecuadas en términos de magnitud relativa de la patología en las distintas regiones y

permitirá realizar estos estudios colaborativos por regiones.

Los estudios colaborativos multicéntricos es una oportunidad de obtener información sobre estos temas y así complementar los estudios de prevalencia para definir políticas efectivas de prevención.

Abarcará a menores de TREINTA Y SEIS (36) meses y embarazadas.

Como mínimo se realizará un estudio en cada una de las regiones del país: NOA, NEA, Cuyo, Centro, Patagonia y Gran Buenos Aires.

## 2) INVESTIGACION SOBRE INCIDENCIA DEL EMBARAZO EN ADOLESCENTES Y SU RELACION CON LAS LEYES DE SALUD REPRODUCTIVA:

El embarazo adolescente (diagnóstico para reorientar las políticas y programas de salud), tendría como análisis. La existencia de asociación entre complicaciones obstétricas y embarazos en edades inferiores a los DIECIOCHO (18) años.

Los hijos de madres adolescentes están más expuestos a la posibilidad de nacer con bajo peso y de morir durante la infancia.

Estos mayores riesgos obstétricos, neonatales se relacionan con la pobreza, la nutrición deficiente, la mala salud antes del embarazo y un control médico tardío o deficiente.

En la Argentina la fecundidad adolescente es relativamente alta en relación con su nivel general de fecundidad.

Las tasas de fecundidad adolescente varían significativamente entre provincias. Entre las provincias cuyas tasas superan ampliamente el promedio nacional (59.7 por mil en 2.000) se encuentran: Formosa (91.2), Misiones (95.6), Chaco (99.8) y Catamarca (100.6). El número de partos de niñas madres aproximadamente de 3.000 por año, constituye una problemática significativa desde el punto vista bio-psico-social.

La repitencia del embarazo adolescente es un fenómeno extendido.

Se buscará actualizar el perfil socio-demográfico de las adolescentes madres y de los padres hijos/as nacidos de mujeres menores de VEINTE (20) años.

Sistematizar la información secundaria disponible acerca de la atención del embarazo y el parto adolescente y hacer un inventario de las intervenciones orientadas a la prevención del embarazo adolescente.

El estudio se realizará en las provincias de Chaco, Misiones, Formosa, Catamarca, Buenos Aires y Gran Buenos Aires, Tucumán, Rosario y Gran Rosario.

## 3) CALIDAD EN SERVICIOS Y EQUIDAD EN SALUD:

El estudio multicéntrico sobre Calidad en Servicios y Equidad en Salud constituye una etapa fundamental en el proyecto de implementación de indicadores básicos de calidad en servicios de atención, que permitirá a partir de su utilización, la generación de una cultura de evaluación que propicie la incorporación de estándares nacionales. Esto posibilitará además, establecer comparaciones a nivel nacional e internacional y en consecuencia la mejora en la calidad prestacional, con el desarrollo de medidas correctivas adecuadas para el mejoramiento de dichos

indicadores. Por otra parte, se buscará medir con indicadores socioeconómicos y culturales la equidad en los sistemas y los servicios.

Se pretende con este estudio multicéntrico medir, a través de indicadores básicos que miden procesos, estructuras y resultados, y que fueran consensuados en la Dirección de Calidad de Servicios en Salud de este Ministerio, por distintas ONGs expertas en el tema.

La utilización adecuada de indicadores y estándares acompañadas de otros fundamentos y herramientas, son instrumentos para evaluar la gestión, mejorarla y desarrollar la calidad de las instituciones.

Se pretende analizar sectores públicos y privados, y se buscan estándares comparativos. También se propone buscar indicadores de equidad que puedan medir por muestreos, distintos sistemas de atención.

## 4) POLITICA EN MEDICAMENTOS (CONFORMA DISTINTOS ASPECTOS):

4.1: Utilización del nombre genérico de los medicamentos. Segunda Etapa. Sería la continuidad en el tiempo de la investigación actualmente en marcha. El proyecto incluiría su extensión a noviembre de 2003; marzo de 2004; Mayo de 2004. El propósito sería evaluar la evolución de las variables de interés en el tiempo.

4.2: Escenarios futuros de la Política Nacional de Medicamentos. El propósito sería indagar temas y actores que por la metodología seleccionada en el 2002, no han sido abordados. Se pretende construir escenarios futuros en función de las posiciones y estrategias previsibles de actores clave del sector.

4.3: Efecto de la introducción del patentamiento de productos farmacéuticos sobre el acceso a los mismos. La protección patentaría para productos farmacéuticos, en virtud de acuerdos multilaterales de comercio, tiene efectos en el acceso a determinados medicamentos.

No se ha indagado hasta la actualidad, qué tipo de productos están patentándose y a qué ritmo, cuáles de éstos y a qué ritmo se registran e incorporan a mercado y costos comparativos.

4.4: Gasto y utilización de medicamentos de los hogares.

La medición del gasto de los hogares en medicamentos en la Argentina, así como en otros bienes y servicios, es realizada por el INDEC. Existen actualizaciones parciales para medicamentos o productos de la salud generalmente de representatividad más acotada. Sin embargo, la fuerte variación de importantes variables relacionadas con el gasto y utilización de los hogares en medicamentos -vinculada tanto a la fuerte crisis socioeconómica como a la alteración del marco regulatorio- requieren un estudio más acabado y actualizado para el año 2003.

