



MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

Presidencia
de la República
del Paraguay

Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud 2008 - 2013

Asunción - Paraguay





MINISTERIO
DE SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

Presidencia
de la República
del Paraguay

Agenda Nacional de Prioridades de Investigación en Salud 2008 - 2013

Asunción - Paraguay

Publicación auspiciada por la Organización Panamericana de la Salud/
Organización Mundial de la Salud - OPS/OMS.

Aclaración: Los puntos de vista expresados en este documento son de exclusiva responsabilidad de los autores y no comprometen a las instituciones a las que estén vinculadas, ni significa acuerdo o posición oficial de OPS/OMS. Se puede reproducir total o parcialmente el texto siempre que se indiquen los autores y la fuente.

AGENDA NACIONAL DE PRIORIDADES DE INVESTIGACION EN SALUD PARAGUAY, 2008 - 2013

Instituciones Co-organizadoras

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

- Dirección General de Planificación y Evaluación.
- Dirección de Investigación y Estudios Estratégicos. DGPyE.
- Instituto Nacional de Salud.
- INEPEO - Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia.

Universidad Nacional de Asunción

- Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur

Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética. UNESCO

Organización Panamericana de la Salud

AUTORIDADES

Dra. Esperanza Martínez
Ministra de Salud

Dr. Edgar Giménez Caballero
Vice Ministro de Salud

Dra. Cristina Guillén Galeano
Directora General de Planificación y Evaluación

Dra. Graciela Velázquez de Saldívar
Directora, Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud

Dr. José Marín Massolo
Director, Dirección Nacional Estratégica de RR.HH. en Salud

Dr. Raúl Gulino Canese
Director General, Instituto Nacional de Salud

Dr. Rubén Figueroa
Representante OPS/OMS en Paraguay

EQUIPO EJECUTIVO

Dra. María Stella Cabral de Bejarano

Directora, Dirección de Investigación y Estudios Estratégicos - MSPyBS.

Dr. Roberto Dullak Peña

Asesor, Dirección General de Planificación y Evaluación.

Dra. Graciela Velázquez de Saldivar

Directora, Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud.

Dra. Antonieta Rojas de Arias

Consultora Area de Investigación. OPS/OMS.

Lic. Domingo Avalos

Dirección de Investigación. Instituto Nacional de Salud.

Lic. María Isabel Rodríguez

Coordinadora Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en el Cono Sur.

Lic. Gladis Galeano

Directora INEPEO - Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia.

Facilitadores por Áreas temáticas

Prof. Dr. Felipe Recalde Ibarra, INS.

Dra. Elena Kasamatsu, IICS.

Dra. María Elena Ramírez de Rojas, MSPyBS.

Lic. Luís Pavetti, INS.

Lic. Mónica Ruotti de Garcia de Zuniga, IICS.

Lic. Miriam Benítez, MSPyBS.

Lic. Domingo Avalos, INS.

Dra. Malvina Paez, IICS. UNA.

Dra. Luz Romero de Molinas, Subsecretaria de Salud - MSPyBS.

Dra. Graciela Russomando, IICS. UNA.

Lic. Cornelia Cattebeke, Dirección de Planificación y Evaluación - MSPyBS.

Dra. Norma Montero, Dirección General de Emergencias y Desastres - MSPyBS.

Dra. Marta Ascurra, Miembro Red Latinoamericana y del Caribe de Bioética - UNESCO.

Relatores de Síntesis

Dr. Luis María Bogado Sienna, Hospital Nacional - MSPyBS.

Dra. Aida Galeano Rojas, Dirección de Enfermedades no Transmisibles - MSPyBS.

Dra. Elena Kasamatsu, Dirección de Investigación - IICS.

Dra. Gladis Ferreira de Jacques - Facultad de Odontología-UNA.

Lic. Cornelia Cattebeke, Secretaría de Salud - Gobernación de Pdte. Hayes.

Dra. Agueda Cabello, Dirección General de Vigilancia de la Salud - MSPyBS.

Secretaría

Srta. Griselda Bueno Brugada

Sra. Victoriana Rodas Alvarez

Sra. María Marta Gavilán de Risch

Sr. Alejandro Giménez Akemark

Sr. Marcelo Rodríguez

Participantes

Lic. Faustina Ozuna de Molinas, Facultad de Enfermería - U.N.A.- I.A.B.

Dr. Floriano Calderoli, Docente U.N.A. - Grupo de Inteligencia Epidemiológica. MSPyBS.

Dra. Mercedes Portillo, Pediatra - MSPyBS.

Lic. Blanca Mancuello, Directora de Enfermería - MSPyBS.

Dra. Norma Colucci, Laboratorio Central de Salud Pública - MSPyBS.

Lic. Sarah Vinader, Dirección de Epidemiología. IPS.

Dr. Javier Uribe, Consultor Area de Sistemas y Servicios - OPS/OMS.

Dra. Carmen Wildberger de Aranda, Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud.

Lic. Isabel Rodríguez, Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud.

Dra. María José Avila, Dirección de Vigilancia de Enfermedades no Transmisibles - MSPyBS.

Arq. Elizabeth Pratt de Arrúa, Dirección de Recursos Físicos y Tecnológicos - MSPyBS.

Dra. Ninfa Elizabeth Vera de Bilbao, Jefe Departamento de Medicina Tropical. IICS.UNA

Dra. Ivalena Arévalo de Guillen, Jefe Departamento de Producción. IICS. UNA.

Dra. Estela Picagua Araujo, Jefe del Departamento de Inmunología. IICS.UNA.

Dra. Soledad Campos de Alvarenga, IISC. UNA.

Economista Alba Navarro Garay, Técnica Salud. Secretaría de la Mujer. Presidencia de la República.

Ing. Biomédico Pedro Galván, Especialista en Gestión Tecnológica en Salud. IICS. MSPyBS.

Ing. Roger Augusto Gamboa. Consultor Sanitario y Ambiental.

Lic. Francisco Cabañas Duarte, Bioestadística, Investigador. Facultad de Ciencias Exactas y Naturales.

Soc. Mercedes Melian. Centro de Estudios de Población. CEPEP.

Colaboradores

Dr. Luís Medina Huerta, Epidemiólogo, investigador e indigenista.

Dr. Ivan Vera, Epidemiólogo e investigador.

Dra. Marta Ayala Piola, Asesora Técnica, Dirección General de Planificación. MSPyBS.

Dr. Osvaldo Alvarenga Princigalli, Asesor Técnico, Dirección General de Planificación. MSPyBS.

Lic. Mirco Osorio González, Jefe del Departamento de Economía de la Salud, DGPYE. MSPyBS.

Dr. Rafael Fausto Bejarano, Director Salud de Fronteras del MERCOSUR. UTRI. MSPyBS.

Validadores

Prof. Dr. Felipe Recalde Ibarra

Prof. Dr. Antonio Arbo Sosa

Dra. Elena Kasamatsu

Dra. Noemí Mancuello de Alum

Dra. María Stella Cabral de Bejarano

Dra. Antonieta Arias

Dra. Elsa Paredes de Bataglia

Lic. Miriam Benítez

Dr. Silvio Ortega

PROLOGO

El fortalecimiento y rectoría de los Sistemas Nacionales de Salud, requieren de Políticas de Estado que den sostenibilidad a los principales ejes de gestión, intervención y evaluación de la salud, así como la consideración del perfil epidemiológico del país y los principales determinantes sociales en la búsqueda de calidad de vida y salud con equidad. Uno de esos ejes lo constituye el desarrollo de la Investigación en Salud, ya que desde la formulación de políticas y en cada engranaje del sistema, donde la gestión del día a día demanda la toma de decisiones acertadas, éstas deben estar informadas por evidencias de alta calidad.

El Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social se encuentra comprometido en la elaboración de la Política Nacional de Investigación en Salud y en la articulación del Sistema Nacional de Investigación en Salud, ejerciendo su rol rector y coordinador dentro del sector, enfatizando la promoción y desarrollo de la Investigación en Salud Pública, que debe ser fortalecida según los resultados de la medición de la FESP 10 *“Investigación esencial para el desarrollo e implementación de soluciones innovadoras en Salud Pública”*, en gestión conjunta con el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT), órgano rector de políticas nacionales de Ciencia, Tecnología e Innovación del país, creado por la Ley General de Ciencia y Tecnología - 1028/97 del Congreso de la Nación, para la dirección, coordinación y evaluación del Sistema Nacional de Ciencia y Tecnología.

Uno de los pasos fundamentales para impulsar el desarrollo de la Investigación en Salud es la definición de una agenda de prioridades, enmarcada en la Política Nacional de Salud y en las demandas identificadas por la autoridad sanitaria nacional.

La elaboración de la presente agenda ha involucrado a los principales referentes del área de investigación en salud: instituciones, universidades, desde donde se genera nuevo conocimiento, así como representantes de agencias de cooperación que las promueven, además de personas comprometidas con el desarrollo de recursos humanos en esta área.

La estrategia para lograr los objetivos propuestos se basa en la interacción permanente de instituciones nacionales vinculadas a la investigación en salud, encabezadas por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología del Paraguay, el Instituto de Investigación en Ciencias de la Salud, así como la participación activa de redes de investigación regionales, como la Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud del Cono Sur, Red Latinoamericana de Bioética de la UNESCO, Sociedades Científicas y Universidades públicas y privadas vinculadas a la Investigación en Salud. Instancias intraministeriales como el Instituto Nacional de Salud, el Instituto Nacional de Educación Permanente en Enfermería y Obstetricia, Hospitales de tercer y cuarto nivel con departamentos de docencia e investigación y sede de residencias médicas, el Laboratorio Central de Salud Pública, instituciones, redes internacionales y agencias de cooperación como la Red Iberoamericana Ministerial de Investigación y Aprendizaje en Salud Pública (RIMAIS), la red EVIPNet America's, promovida por OPS/OMS, la asesoría y apoyo técnico del COHRED y otras redes regionales.

Reconocidos profesionales han contribuido a la validación del documento que hoy entregamos como herramienta de consulta permanente de investigadores, estudiantes de postgrado e interesados en sumarse a la generación de nuevo conocimiento en el ámbito de la salud.



Dra. ESPERANZA MARTINEZ

Ministra

PRESENTACION

La definición de las políticas en materia de investigación en salud es responsabilidad del Estado, sin embargo éstas deben concretarse en acciones, y esto es responsabilidad de todos los actores sociales, y en particular de los científicos. Para ello es importante establecer que si bien es el Estado quien formula estas políticas, éstas deben discutirse permanentemente en todos los niveles, incluyendo el ámbito académico. La definición de prioridades implica tomar en cuenta el perfil de salud, la política del Estado con relación a salud, la existencia de científicos y recursos necesarios, y la capacidad de negociación para obtener los recursos necesarios. Esto último está en función de la existencia de grupos activos de investigación, del interés de la comunidad científica internacional y la disponibilidad de fuentes de financiamiento.

El Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (IICS) dependiente de la Dirección General de Investigación Científica y Tecnológica (DGICT) del Rectorado de la Universidad Nacional de Asunción (UNA). Su Misión es generar, realizar y promover investigaciones científicas en el área de las ciencias de la salud, con el aporte de conocimientos y soluciones a los problemas relevantes del país, con la capacitación de recursos humanos y el desarrollo de los servicios especializados para contribuir a mejorar la salud de la población paraguaya. El IICS, tiene actualmente 29 años de existencia y siempre tuvo entre sus prioridades de investigación, los problemas de salud de la comunidad, participando activamente en proyectos conjuntos con el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS) a nivel nacional e internacional. Cabe destacar que a nivel regional, latinoamericano, el Caribe e Iberoamérica, forma parte de la red para políticas fundamentadas en evidencias (EVIPNet) y la Red de Investigación de Sistemas y Servicios de Salud del Cono Sur (REDISS).

EVIPNet es un mecanismo innovador diseñado para promover el uso sistemático de la investigación de alta calidad en la formulación de políticas para el área de salud. El mismo crea oportunidades para que los tomadores de decisiones puedan definir las áreas prioritarias, las habilidades y los recursos necesarios para abordar esas prioridades a

través de soluciones que consideren en el contexto local. EVIPNet también contribuye a la relación entre los productores y los usuarios de la evidencia, capacitando y fortaleciendo los desarrolladores de políticas y otros tomadores de decisiones en cómo acceder y aplicar las evidencias científicas en los países de ingresos bajos y medianos.

En Paraguay forman parte de la Iniciativa EVIPNet la Organización Panamericana de la Salud, la Dirección de Planificación y Evaluación del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSP y BS), el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Asunción (IICS) y el Laboratorio Central del MSP y BS. La Iniciativa cuenta con un Proyecto para implementar EVIPNet en Paraguay, el cual se encuentra actualmente en su etapa de planificación y para su implementación analiza el mapa de actores que lo conformarán, en función de un mapa político, y definición de las investigaciones, previa consulta, donde los resultados que se presentan en esta agenda de prioridades, contribuirán a identificar las demandas a nivel nacional.

Dra. GRACIELA VELAZQUEZ

Directora General

Instituto de Investigaciones

en Ciencias de la Salud

Universidad Nacional de Asunción

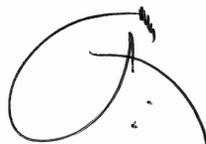
PRESENTACION

La Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS) se encuentra abocada en fortalecer la investigación basada en la evidencia a través de la red EVIPNet -sigla en inglés de un innovador mecanismo para promover el uso sistemático de investigación de alta calidad en los países de renta media como el Paraguay-, donde la generación de evidencias para la creación y gestión de políticas públicas contribuirá fuertemente a este emprendimiento. Además, con la reciente aprobación de la Política de Investigación de la OPS se han sentado las bases para el fortalecimiento de las iniciativas locales de investigación, así como para la promoción de los Sistemas Nacionales de Investigación en Salud, que generarán datos y mecanismos basados en la investigación y fomentarán la innovación para mejorar la equidad, la salud y el desarrollo de los países.

El Foro Mundial para la Investigación en Salud confirma que para disminuir el desequilibrio entre los recursos que se aportan a la investigación en salud y la carga de las enfermedades, es necesario desarrollar con rigor metodológico los procesos científicos, para hacerlos participativos y transparentes, y para que la identificación de las prioridades de investigación puedan aportar al mejoramiento de la salud de las poblaciones afectadas de nuestro continente.

Es por lo tanto fundamental contribuir a la formulación de las políticas de salud y a fortalecer la dedicación de los investigadores nacionales en investigaciones prioritarias para el país. La generación de conocimientos o evidencias locales permitirá incorporar procesos de objetividad sobre los problemas de salud y herramientas de pronta utilización para solucionarlos.

Esta agenda de prioridades de investigación en salud es sin lugar a dudas un paso fundamental para promover la investigación a nivel local, propiciar la transferencia de los resultados de la investigación en salud y del desarrollo tecnológico a los tomadores de decisión, dentro del marco metodológico de la ciencia y de la vigilancia de la ética en la investigación. La OPS/OMS se siente complacida y honrada de formar parte y haber contribuido con el proceso de elaboración y publicación de esta importante iniciativa del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social del Paraguay.



Dr. Rubén Figueroa

*Representante de la OPS/OMS
en el Paraguay*

INDICE

Introducción.

Panorama del sistema de asistencia a la salud. _____ 15

Breve reseña de la Situación de la Investigación
en Salud en el Paraguay. _____ 17

Resultados de Trabajos de Grupo

1. Monitoreo y Análisis de la Situación de Salud. _____ 19

2. Vigilancia, Investigación y Control de riesgos y
daños en Salud Pública. _____ 20

3. Promoción de la Salud, participación social y
refuerzo del poder de los ciudadanos. _____ 23

4. Desarrollo de Políticas y Capacidades institucionales
para la planificación y gestión en Salud Pública. _____ 25

5. Regulación y Fiscalización en Salud Pública. _____ 26

6. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la
población a los servicios de salud necesarios. _____ 27

7. Desarrollo de Recursos Humanos y
Capacitación en Salud Pública. _____ 28

8. Garantía de calidad de los servicios de
salud individual y colectiva. _____ 29

9. Gestión de la Investigación en Salud Pública
e Investigaciones Biomédicas. _____ 30

10. Reducción del impacto de las emergencias y los desastres en Salud Pública. _____	31
11. Ética en la Investigación Médica. _____	33
12. Salud Mental. _____	34
13. Economía de la Salud. _____	34
14. Transferencia de Tecnologías en Salud. _____	35
15. Salud Internacional y Salud de Fronteras. _____	35

Anexos

<i>Anexo 1:</i> Jornada de actualización de la Agenda de Investigación en Salud Pública. _____	38
<i>Anexo 2:</i> Distribución de Grupos de Trabajo. _____	39
<i>Anexo 3:</i> Actualización de la Agenda Nacional de Investigación - Guía de Facilitadores. _____	41

AGENDA NACIONAL DE INVESTIGACION EN SALUD PARAGUAY, 2008 - 2013

Panorama del sistema de asistencia a la salud.

A partir de la Constitución del año 1992, su reglamentación y la Ley 1032/96; Paraguay se compromete a "garantizar la atención de la salud de todas las personas, de manera equitativa, oportuna y eficiente, sin discriminación de ningún tipo", sin embargo, la falta de seguro médico afecta al 81% de los habitantes, lo que refleja una cobertura desigual.

Los subsectores integrantes del sistema de salud incluyen al sector público, a través del Ministerio de Salud, el Instituto de Previsión Social que constituye el ente autárquico de la seguridad social y el sector privado. La escasa coordinación entre sub-sectores condiciona un sistema de salud fragmentado. La red de servicios públicos incluye más de 900 establecimientos, con cuatro niveles de atención y siete niveles de complejidad. El porcentaje ocupacional de camas en los servicios es baja, en promedio no sobrepasa del 60%.

Las tasas de mortalidad materna de 153 por 100.000 nacidos vivos (2004), y la mortalidad infantil en meseta en los últimos diez años se mantiene entre 19 y 21 por 1000 nacidos vivos¹, constituyen en promedio una de las más desfavorables de la región, acentuadas en determinadas regiones geográficas y grupos socioeconómicos, de áreas rurales y grupos específicamente vulnerables, principalmente indígenas, mujeres y niños.

Esta realidad está sujeta a factores claramente identificados vinculados a la oferta y la demanda, donde los principales problemas giran en torno a la calidad de la atención, las debilidades de gestión y organización de los servicios, las disfuncionalidades existentes en el modelo de atención, gestión y financiamiento, las debilidades de formación y desarrollo de los recursos humanos en salud, así como la inequidad de su distribución y desempeño, el elevado costo de los servicios de atención de la salud para los usuarios y la insuficiente promoción de la salud, impiden que el sistema mejore. Aunque se ha iniciado la definición de un nuevo modelo de atención a la salud, donde la gratuidad constituye la base para el acceso universal, así como la instalación de Unidades de Atención Primaria en Salud y Policlínicas de especialidades por territorios sociales.

¹ BM. Dulitzky, D. Prestación de Servicios de Salud en Paraguay, mayo-2005. "Paraguay ha sido el país latinoamericano con el progreso más lento en la reducción de la mortalidad infantil en los últimos 50 años".

El porcentaje de gasto público en Salud está entre los más bajos de América Latina. En los servicios de salud los problemas están más asociados a problemas de gestión e insumos y recursos que a problemas de infraestructura. La descentralización, en la práctica constituye una "desconcentración" instalada a partir de la transición democrática en la década del 90, proceso que tuvo un avance lento y asimétrico, con logros principalmente visibilizados en el incremento de la participación de las comunidades a través de Consejos Regionales y Locales de Salud, articulados a la estructura administrativa nacional, departamental y local, con disparidad de resultados.

Los desafíos en Paraguay, incluyen la necesidad de incrementar el gasto público en salud, (2,3 como % del PIB - 2004)², no solo en infraestructura, tecnología, medicamentos, insumos y suministros, sino en recursos para capacitación y desarrollo de recursos humanos, y su mejor redistribución, además de la implementación sostenida de estrategias inclusivas que garanticen la protección social en salud, mejorar la oferta y calidad de los servicios de atención a la salud, la gestión, organización de los programas prioritarios de salud pública, mejorar el acceso, incorporando mecanismos de subsidios y disminución del elevado gasto de bolsillo (3,6 como % del PIB - 2004), descentralizar las intervenciones, construyendo sostenibilidad con el compromiso de los niveles regionales y locales y sus recursos y la participación más efectiva de las comunidades.

En Paraguay existen innumerables oportunidades de generar evidencias sistemáticas en áreas de gestión y organización, modelo de atención, monitoreo y evaluación de programas y proyectos de salud y proyectos sociales, sostenibilidad de los procesos, patrón de comportamiento de enfermedades endémicas, emergentes y re-emergentes, problemas de carácter ambiental, toxicidad de plaguicidas en el marco del desplazamiento de la frontera agrícola y la introducción de monocultivos y nuevos desafíos vinculados a la salud mental, violencia y accidentes en el contexto del incremento de la pobreza y las desigualdades, disponibilidad y administración del agua.

Por todo esto la promoción de la Investigación, la traducción de sus resultados, su adecuada interpretación en el contexto nacional, y su disponibilidad en los niveles de decisión puede contribuir a disminuir las brechas existentes entre la producción de evidencias y su utilización por los tomadores de decisión para la formulación de políticas justas y equitativas.

² MSPyBS. OPS/OMS. Cuentas Nacionales de Salud 2002 - 2004. Paraguay, 2006.

Breve reseña de la Situación de la Investigación en Salud en el Paraguay ³

A nivel mundial el Paraguay es uno de los países que menos contribuye al acervo científico (0,025%), con una posición muy lejana de sus pares del MERCOSUR y de otros países de la región. A partir de diciembre de 1996 el Congreso Nacional sancionó la primera Ley de Ciencia y Tecnología, permitiendo la creación y reglamentación del Sistema Nacional de Ciencias y Tecnología, bajo la coordinación del CONACYT⁴. Este organismo constituye la instancia legal para formular y proponer al gobierno políticas de ciencia y tecnología, innovación y calidad, además de impulsar la formación de recursos humanos especializados y apoyar financieramente los proyectos de investigación; para esto último la misma Ley crea el Fondo Nacional de Ciencia y Tecnología (FONACYT). En el 2002 el CONACYT elaboró la Política Nacional de Ciencia y Tecnología, la cual fue homologada por la Presidencia de la República el 15 de octubre de ese año. Actualmente este organismo cuenta con un proyecto del Banco Interamericano de Desarrollo (BID) para la implementación de proyectos de investigación y formación de recursos humanos en las líneas prioritarias del país, a partir del 2006.

En términos de inversión el Paraguay es uno de los que menos invierte en investigación y desarrollo (0,98 US\$ por habitante). Posee 0,21 investigadores por cada 1000 habitantes, uno de los índices más bajos de la región. No obstante, el área médica posee el 26,2% de los investigadores del país, abocados en su mayoría a investigaciones aplicadas que producen el 44,4% de las publicaciones que se generan local e internacionalmente. Es importante señalar a modo de comparación que analizadas las 10 bases de datos internacionales sobre la producción científica, el número de publicaciones por cada 100 habitantes, en el servicio PASCAL, Paraguay alcanzó valores comparables a los países de la región (5,52 publicaciones/100 hab.).

En Paraguay, las universidades están incrementando poco a poco los cursos de postgrado. La Universidad Nacional de Asunción cuenta con un fondo anual destinado a investigación científica, otorgado a docentes universitarios de las distintas facultades. No obstante, la mayor cantidad de proyectos en el área biomédica que el sector académico realiza ocurren en el Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud, el cual recibe apoyo internacional para la mayoría de sus investigaciones. A fines del 2004 y con el propósito de documentar y permitir el acceso a la información científico-técnica, la Universidad Nacional de Asunción ha elaborado, con el apoyo del

³ Arias, A., Cabral Bejarano, MS., Velázquez, G., Dullak, R. MSPyBS. IICS. OPS. Perfil de Proyecto EVIPNet America's Paraguay. Extracto. Paraguay, Setiembre, 2007.

⁴ Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología.

CONACYT, un programa intersectorial para catalogar las investigaciones que se realizan en el ámbito universitario y permitir su difusión y aplicación. En el sector público el acceso a la información biomédica se realiza a través de bibliotecas virtuales de salud apoyadas por la OPS/OMS y laboratorios farmacéuticos.

La Investigación en Sistemas y Servicios de Salud en Paraguay, se inicia en 1995, como proceso con el apoyo de la Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud del Cono Sur, con sede en la Escuela Nacional de Salud Pública Fiocruz de Río de Janeiro, Brasil y el International Development Research Centre (IDRC).

Este evento cuyo objetivo principal estuvo orientado a fortalecer las capacidades nacionales para la Investigación en el área de Sistemas, Servicios y Políticas de Salud, facilitó la formación de veinte referentes en el área, procedentes de los Subsectores Público, Seguridad Social y Universidad Nacional de Asunción, cuyos productos y resultados (diez Proyectos de Investigación) fueron financiados, concluidos y publicados en un volumen especial editado por la Red de Investigación en Sistemas y Servicios de Salud del Cono Sur en Fiocruz, Río de Janeiro, Brasil.

En el mismo año, Paraguay se incorpora a la red, y se crea la filial en el país. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos por promover la investigación en el área e institucionalizarlo en el Instituto Nacional de Salud, dependiente del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, esto no fue posible.

Los cursos de postgrado de especialización en Salud Pública, Administración Hospitalaria y Epidemiología dictados en el Instituto Nacional de Salud, así como similares dictados en otras universidades privadas constituyen espacios favorables para el fomento de la investigación en Salud Pública, Sistemas, Servicios y Políticas de Salud, y otras áreas sociales vinculadas a los determinantes, para lo cual se requiere fuerte respaldo político, técnico y financiero.

El número de profesionales de distintos niveles de formación y categorías profesionales vinculadas a la salud, no desarrollan la carrera de investigadores, y se percibe el vacío de grupos dedicados a la investigación. Se reconoce que no existen mecanismos de estímulo y motivación para suscitar el interés hacia la investigación, no se cuenta con una línea presupuestaria en el Presupuesto General de Gastos de Salud, y el respaldo de las agencias cooperantes para el desarrollo de capacidades en el área de la investigación es débil. Los procesos iniciados tímidamente, por diferentes grupos ha tenido dificultades para consolidar procesos a favor de la investigación, por la frecuente rotación de los Recursos Humanos en la Institución clave.

AGENDA DE INVESTIGACION EN SALUD DEL PARAGUAY 2008 - 2013

1. Monitoreo y Análisis de la Situación de Salud.

1.1. ASIS

- Análisis de Situación de Salud Nacional.
- Perfiles de Sistemas y Subsistemas de Salud.
- Análisis de Situación en las comunidades, distritos y departamentos.
- Carga de enfermedad evitable con la cobertura existente y las intervenciones disponibles en el país versus carga evitable con mejores intervenciones costo efectivas.
- Investigaciones estratégicas por áreas:
 - según ciclo de vida,
 - según macro regiones,
 - según niveles de desarrollo.
- Análisis de Situación de Salud en zonas de frontera.
- Análisis y comparación de los modelos de atención de salud existentes en los niveles locales.
- Análisis de antiguos y nuevos determinantes de la salud.

1.2. Monitoreo y Evaluación

- Monitoreo y Evaluación de las Funciones Esenciales de Salud Pública a nivel nacional y por regiones sanitarias.
- Contribuciones al desarrollo de herramientas de monitoreo y evaluación de gestión sanitaria adaptado culturalmente.
- Análisis de modelo de atención, gestión y financiamiento.
- Identificación y análisis de problemas prioritarios.
- Evaluación del acceso a los servicios de salud.
- Evaluación del acceso a actividades y estrategias de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación.
- Análisis del acceso, cobertura, calidad y efectividad.
- Evaluación de las modalidades de gestión y practicas gerenciales en los niveles de atención del Sistema de Salud, público y privado.

2. Vigilancia, Investigación y Control de riesgos y daños en Salud Pública.

2.1. Riesgo, Carga de Enfermedad y Evaluación de las intervenciones

- Análisis de carga de enfermedad.
- Análisis georeferenciado de la distribución de enfermedades.
- Análisis de los determinantes de las enfermedades.
- Evaluación de intervenciones.
- Evaluación de Estrategias de control.
- Enfermedades producidas por cambios en el ecosistema.
- Estudios sobre factores de riesgo.
- Niveles de exposición y frecuencia de enfermedad según grupos poblacionales y étnicos.
- Nuevo conocimiento sobre etiología de enfermedades.
- Uso indiscriminado de antibióticos.
- Evaluación de efectividad de antiguos y nuevos antibióticos.
- Evaluación de Programas de Control de Infecciones Intrahospitalarias.
- Bioseguridad y programas de salud y bienestar del personal.

2.2. Enfermedades Transmisibles

- Zoonosis y enfermedades transmitidas por vectores:
 - Dengue y Fiebre Amarilla.
 - Leptospirosis.
 - Hantavirus.
 - Leishmaniasis.
 - Enfermedad de Chagas.
 - Malaria.
 - Schistosomiasis.
- Monitoreo de la transmisión vertical del VIH Sida.
- Sida en adolescentes.
- Prevalencia de enfermedades respiratorias por grupos de edad:
 - Influenza y preparativos para la pandemia.
 - Tuberculosis.
 - Asma.
 - Alergia y polución ambiental.

- Morbilidad, pronóstico, factores de riesgo, prevención y evaluación de intervenciones en enfermedades de transmisión sexual:
 - VIH Sida.
 - Sífilis.
 - HPV.
 - Hepatitis B y C.
- Tuberculosis.
- Prevalencia de VIH en pacientes con TBC.
- Prevalencia de Sintomáticos respiratorios en pacientes que acuden a establecimientos de salud locales.
- Causas de retratamiento en pacientes con TBC procedentes de distritos DOTS de Paraguay.
- Factores responsables de la falta de adherencia al TAES.
- Análisis espacial de la Tuberculosis en el Paraguay.

2.3. Enfermedades No transmisibles

- Hipertensión arterial, Diabetes.
- Diferentes niveles de exposición a tóxicos ambientales.
- Diferentes niveles de exposición a contaminación atmosférica.
- Obesidad.
- Impacto de factores de riesgo: sedentarismo, tabaquismo, stress.
- Estudio de morbilidad percibida.
- Efectos de la Deforestación, migración interna y cinturones de pobreza en la prevalencia e incidencia de enfermedades.
- Morbilidad, pronóstico y factores de riesgo de:
 - Cáncer de pulmón.
 - Cáncer de cuello uterino.
 - Cáncer de mama.
- Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica.
- Pobreza y su impacto sobre la salud:
 - Desnutrición.
 - Parasitosis.
 - Enfermedades emergentes.

2.4. Violencia y accidentes

- Respuestas a la problemática de la Violencia.
- Políticas Públicas para hacer frente al status de violencia.
- Violencia social: aspectos políticos y socioculturales.

- Observatorio de Violencia: organización, evaluación.
- Impacto de la Violencia en el hogar.
- Violencia en el trabajo con enfoque de género.
- Lesiones de causas externas (violencia intencional y no intencional).
- Servicios de atención a víctimas de violencia.
- Violencia sexual en niños y adolescentes.
- Violencia sexual, psicológica, económica en la mujer.
- Accidentes de tránsito: aspectos sociales y culturales.
- Participación de la sociedad civil organizada en la respuesta integrada contra la violencia y los accidentes.
- Evaluación de normas, protocolos, guías, para la prevención y atención de víctimas de violencia.
- Evaluación de instituciones, organizaciones de todos los sectores que asisten a víctimas de violencia (Codenis, colectivo 25 de diciembre, Kuña aty, Kuimba'e aty).
- Violencia en los distintos grupos étnicos y sociales.
- Incidencia de la violencia en el área urbana y rural, por clases sociales y etnias.
- Evaluación de instrumentos de medición de accidentes y violencia.
- Evaluación de programas de educación y prevención de accidentes y violencia.
- Aspectos socioculturales en accidentes y violencia.
- Disponibilidad y utilización de armas de fuego por la población.
- Violencia vs. niños/as de la calle y criminalidad.
- Aspectos éticos en el manejo de accidentes y violencia.
- Situación de la atención y de los servicios de emergencias extra hospitalarias.
- Protocolos de servicios de emergencias extrahospitalarias.
- Modelos de servicios de emergencias extrahospitalarias.

2.5. Bioseguridad

- Evaluación del acceso y utilización de manuales y guías de bioseguridad en hospitales y laboratorios.
- Evaluación de la tecnología disponible para proteger la salud del personal de salud según niveles de atención y complejidad.
- Análisis de la vigencia de procedimientos de bioseguridad. Nuevos modelos existentes.
- Introducción de nuevas tecnologías, mecanismos y estrategias de bioseguridad en salud pública y saneamiento ambiental.

- Bioseguridad de medicamentos.
- Bioseguridad en el uso de inmunobiológicos.
- Bioseguridad de alimentos.
- Bioseguridad laboral en el área de la salud.
- Bioseguridad en trabajos de campo vinculados a la salud: medidas, equipos.
- Bioterrorismo. Situación actual.
- Control de calidad de medicamentos y alimentos.
- Metodologías de medición del riesgo en salud vinculado a exposiciones en hospitales y laboratorios.
- Insalubridad laboral y condiciones de trabajo de profesionales de la salud.

2.6. Medicamentos

- Evaluación de la Política Nacional de Medicamentos.
- Control de calidad de medicamentos críticos.
- Disponibilidad de medicamentos para enfermedades prevalentes por grupos de edad.
- Situación del acceso de la población a medicamentos e insumos críticos.
- Revisiones críticas de los aspectos legales relativos a medicamentos.
- Estudio de medicamentos naturales de los indios guaraníes.

3. Promoción de la Salud, participación social y refuerzo del poder de los ciudadanos.

3.1. Promoción y Prevención de la Salud

- Efectividad de las estrategias de promoción de la salud.
- Prevención primordial y prevención primaria.
- Nuevos determinantes que afectan el proceso salud / enfermedad.
- Globalización.
- Estilos de vida.
- Calidad de Vida.
- Oportunidades de Vida.

- Empoderamiento.
- Evaluación de Políticas Públicas Saludables.
- Evaluación de Entornos propicios a la salud:
 - biopsicosocial,
 - físico ambientales,
 - infraestructura apropiada.

3.2. Participación social

- Participación, gestión y control social.
- Evaluación de la gestión del Consejo Nacional de Salud.
- Evaluación de la gestión de los Consejos Regionales y Locales de Salud.
- Impacto comparativo en distritos con y sin consejos locales y regionales de salud.
- Investigación sobre nuevos mecanismos de participación.
- Modelos de participación, empoderamiento y políticas públicas.
- Análisis histórico de la participación social en salud en Paraguay.
- Evaluación de las estrategias de comunicación social para fortalecer la participación comunitaria.
- Estudios de satisfacción de actores clave, líderes de la comunidad y comunidad en general sobre políticas, programas y proyectos de salud.

3.3. Refuerzo del poder de los ciudadanos

- Evaluación de herramientas del ejercicio de ciudadanía.
- Planificación y presupuesto participativos.
- El papel de las contralorías ciudadanas.
- Rendición de cuentas y audiencias públicas.
- Lecciones aprendidas de organizaciones formales e informales de nivel local y su contribución a la gestión de la salud.

4. Desarrollo de Políticas y Capacidades institucionales para la planificación y gestión en Salud Pública.

4.1. Planificación en salud

- Estudios desde diversas perspectivas de la Reforma del Sector Salud en Paraguay.
- Incorporación de evidencias para la formulación de políticas en salud pública.
- Análisis de las reformas en Salud Pública.
- Análisis de las restricciones para la utilización de los resultados de investigación en salud en la formulación de políticas.
- Mecanismos para incidir sobre decisiones políticas en base a evidencia científica oportunamente.
- Como construir políticas de gobierno en el ámbito de la Salud.
- Integración de resultados de investigación biomédica, sistemas, servicios y políticas de salud, tecnológicas, sociales, económicas y pedagógicas.
- Evaluación de tecnologías y herramientas que faciliten la misión de la salud pública:
 - Hacia la equidad.
 - Hacia la calidad.
 - Hacia la seguridad.
 - Hacia la humanización.
 - Hacia la eficiencia.
 - Hacia la cobertura universal.
- Investigación sobre tecnología de medicamentos genéricos.
- Recuperación de datos sobre enfermedades prevalentes.
- Mecanismos de socialización de información y difusión de fuentes de información.

4.2. Gestión y Organización en Salud Pública

- Historia de la Salud Pública en el Paraguay.
- Nexos entre Investigación, Políticas y Acción.
- Investigaciones operativas originadas en los problemas identificados en las etapas de los procesos de gestión de la Salud.
- Análisis comparativo del acceso a los servicios de salud.
- Análisis del sinergismo y/o fragmentación entre los subsistemas público y privado.
- Preparativos para emergencias y desastres de los servicios de salud.

5. Regulación y Fiscalización en Salud Pública.

5.1. Regulación en Salud

- Desarrollo de evidencias para el fortalecimiento de la capacidad regulatoria del sistema de salud, los subsistemas, las redes de servicios de salud vinculados a los niveles de decisión, normativos.
- Regulación de los centros de investigación científica y desarrollo tecnológico vinculadas al sector salud.
- Regulación actual de Recursos Humanos en Salud.
- Regulación de Suministros e insumos críticos.
- Regulación en el área de Administración y Finanzas.
- Regulación en el área de Control de Profesiones y Establecimientos de Salud.
- Desarrollo de nuevos modelos de evaluación del sistema de salud.

5.2. Fiscalización

- Investigación sobre el cumplimiento de normativas establecidas para el desarrollo de planes, programas y proyectos referidos al Sector Salud.
- Análisis y seguimiento de la conducta de la población hacia la consulta médica.
- Análisis comparativo del acceso a los servicios antes y después de la gratuidad.
- Análisis de cumplimiento de mecanismos de regulación y normas sobre uso de los servicios de carácter gratuito.
- Análisis de utilización apropiada de medicamentos, insumos críticos y bienes públicos para la asistencia médica.
- Riesgo moral en el manejo de los bienes públicos.
- Monitoreo del alcance de servicios efectivamente prestados a comunidades rurales dispersas y distantes y comunidades indígenas.
- Análisis de cumplimiento de metas versus ejecución presupuestaria.
- Análisis comparativo del efecto de la gratuidad año actual, años anteriores
- Investigación operativa para determinar el nivel de categorización asignado y la capacidad resolutoria real de los establecimientos de salud de la red de servicios.
- Investigación sobre la categorización y acreditación de los establecimientos de la red de servicios.
- Investigación operativa para observar las mejoras instaladas a partir de su acreditación y categorización.

6. Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.

6.1. Salud Indígena

- Situación de salud de las poblaciones indígenas.
- Identificación de indicadores medibles de salud indígena.
- Salud indígena y equidad en salud.
- Sistema de Información de Salud Indígena.
- Morbimortalidad general y por etnias.
- Enfermedades de transmisión sexual en indígenas.
- Interculturalidad y atención de la salud indígena.
- Evaluación y seguimiento de la Política Nacional de Salud Indígena.

6.2. Salud Infantil y del Adolescente

- Investigaciones de evaluación del impacto de la estrategia AIEPI en la morbilidad y mortalidad en la infancia.
- Modificación del perfil de los casos hospitalizados por enfermedades prevalentes de la infancia.
- Investigaciones de evaluación de los resultados de la aplicación de la estrategia AIEPI en el cuidado y atención del niño en el hogar.
- Investigaciones de evaluación de la aplicación de la estrategia por parte del personal de salud.
- Investigaciones sobre las normas técnicas de manejo de casos de la estrategia AIEPI.
- Impacto de la estrategia AIEPI sobre la cobertura de control del estado nutricional de los niños menores de 5 años.
- Investigaciones de factores de riesgos: Factores asociados a la falta de cumplimiento de la referencia al hospital.
- Importancia de la contaminación alimentaria como causa de enfermedad diarreica en los niños menores de 5 años.
- Influencia de las condiciones del ambiente físico domiciliario sobre la salud de los niños menores de 5 años.
- Comparación de la eficacia del tratamiento de anemia en los niños de 2 meses a 4 años administrando hierro en dosis diaria o en días alternados.
- Investigaciones sobre utilización y características de la demanda de antibióticos para el tratamiento de IRA.
- Características de la atención en el hogar de los niños nacidos en el domicilio.

6.3. Salud de la Mujer

- Investigaciones operativas sobre Salud Sexual y Reproductiva.
- Análisis de los resultados de las Encuestas Nacionales de Salud Sexual y Reproductiva.
- Estudios sobre equidad de género de usuarios de salud.
- Investigaciones sobre acceso real a los programas de salud sexual y reproductiva.

6.4. Salud del Adulto Mayor

- La tercera edad y los programas de salud pública para el adulto mayor.
- Epidemiología de la ancianidad.
- Impacto de las enfermedades crónicas en la economía familiar.
- Cuidados paliativos y de la tercera edad.
- Calidad de vida del adulto mayor.
- Aspectos psicoemocionales del adulto mayor.
- Política Nacional del Adulto Mayor.
- Enfermedades prevalentes en la ancianidad.
- Modelos de atención para el adulto mayor.

7. *Desarrollo de Recursos Humanos y Capacitación en Salud Pública.*

7.1. Administración

- Problemas vinculados a la oferta y a la demanda.
- Desempeño y Productividad.
- Sistema Jubilatorio del Personal de Salud.
- Sistemas de Remuneración del Personal de Salud.
- Mecanismos de Incentivo.
- Situación de la Carrera y el escalafón sanitario.
- Gobernabilidad y Conflicto laboral.
- Aspectos motivacionales.

7.2. Capacitación

- Problemas vinculados a la Capacitación para la gestión en Salud en todos los niveles del sistema.
- Estrategia de Educación Permanente.
- Desarrollo de nuevas herramientas y propuestas de capacitación.
- Evaluación de Cursos de Postgrado, técnicos y auxiliares.

7.3. Regulación RR.HH.

- Control de Ejercicio Profesional.
- Mecanismos de regulación del personal de salud.
- Evaluación de la Formación del recurso humano.

8. *Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectiva.*

- Sistema de aseguramiento de calidad de los servicios de la salud.
- Investigaciones sobre Calidad de los servicios.
- Investigaciones sobre la Calidad de Atención.
- Satisfacción de los usuarios.
- Implementación.
- Evaluación de procesos intrahospitalarios.
- Sistema Único de Suministros.
- Producción limpia en hospitales.
- Hospitales Seguros -Capacidad resolutoria para emergencias y desastres-
- Manejo de residuos y desechos hospitalarios.
- Evaluación de subsistemas:
 - Información.
 - Mantenimiento.
 - Suministros (administración de insumos críticos).
 - Transporte.
 - Radiocomunicaciones.
 - Procesamiento de ropas (lavandería).
- Análisis sobre la entrega de servicios sociales básicos (agua, vivienda, salud, etc.).

9. Gestión de la Investigación en Salud Pública e Investigaciones Biomédicas.

9.1. Gestión de la Investigación en Salud

- Política Nacional de Investigación en Salud en el marco de una Política Nacional de Ciencia y Tecnología.
- Promoción de la integración de instituciones dedicadas a la investigación en torno a foros, seminarios, jornadas nacionales de Salud (MSPyBS, Sociedades Científicas, Universidades, otros).
- Respeto a los patrones éticos en el ejercicio de la investigación en salud.
- Análisis de viabilidad para la creación del Foro Paraguayo de Investigación en Salud.
- La investigación aplicada como asunto de Estado.
- La investigación científica y tecnológica dirigida a mejorar las condiciones de salud de la población.
- Análisis de grupos de investigación en Salud y estrategias para incrementar la participación eficaz.
- Análisis de la productividad intelectual por grupos temáticos.
- Análisis sobre la información utilizada en investigación:
 - Credibilidad de las estadísticas.
 - Nivel de confianza de las fuentes de información.
- Evaluación interinstitucional de las curriculas de enseñanza de investigación, ciencias y tecnología.
- Análisis de mecanismos para optimizar los procesos de absorción del conocimiento científico y tecnológico por los servicios de salud, por las empresas e instituciones vinculadas a través de los determinantes y por la sociedad.
- Análisis de las dimensiones de la cadena de conocimiento envuelta en la investigación en salud.
- Coordinación para la utilización de los recursos disponibles en investigación.
- Análisis de los diversos componentes en la cadena del conocimiento desde la investigación académica hasta la utilización de los resultados y para la formulación de políticas.
- Análisis del mercadeo y utilización de fuentes de información: BIREME, BVS, COCHRANE, LILAC, MEDLINE, HINARI, SCIELO, OTROS.

9.2. Investigaciones Biomédicas

- Dengue:
 - Innovación en estrategias de control y vigilancia vectorial con nuevas herramientas tecnológicas.
 - (Sistema de Información Geográfica, Sensores Remotos, Sistema de Posicionamiento Geográfico).
- Estrategias para la reducción de la transmisión de la enfermedad.
- Tuberculosis: Epidemiología molecular sobre mecanismo de transmisión, multiresistencia a drogas y cepas atípicas.
- Nuevas vacunas:
 - Rotavirus.
 - Neumococo.
 - Virus del Papiloma Humano (HPV).
- Enfermedades inmunoprevenibles:
 - Costo efectividad e impacto de la vacunación contra el virus influenzae.
 - Encuestas de cobertura de pentavalente y comportamiento.
 - Tasas de abandono de pentavalente.
- Enfermedades tumorales:
 - Utilidad del Registro Nacional de Tumores.
- Tecnología:
 - Telemedicina en áreas rurales.
 - Evaluación de incorporación de nuevas tecnologías en salud.

10. Reducción del impacto de las emergencias y los desastres en Salud Pública.

10.1. Epidemiología ambiental

- Construcción de indicadores de calidad en salud ambiental en aire, suelo y agua en zonas urbanas y rurales.
- Instauración del monitoreo para Control y Evaluación.
- Dioxinas, furanos y otras partículas generadas por las combustiones incontroladas.
- Contaminaciones que afectan el ambiente y los grupos poblaciones.
- Evaluación de partículas eliminadas por la combustión del diesel.
- Contaminación de aguas por metales pesados.
- Efecto Biomasa.
- Agrotóxicos. Efectos en salud humana en zonas de amplio uso y a largo plazo.

- Georeferenciamiento y monitoreo de las plantas fraccionadoras y distribución de sustancias químicas peligrosas y sus efectos sobre la salud.
- Agua de consumo humano y detección de metales pesados.

10.2. Vulnerabilidad vinculada a cambios climáticos

- Variabilidad climática y enfermedades respiratorias.
- Variabilidad climática y enfermedades transmitidas por el agua.
- Enfermedades transmitidas por vectores.
- Enfermedades por rayos UV.
- Enfermedades por contaminación del suelo.
- Monitoreo del efecto invernadero.
- Poblaciones desplazadas (refugiados ambientales).
 - Por eventos climáticos.
 - Por deterioro de la biodiversidad.
 - Por falta de alimentos.
- Mediciones de colifecales en agua.
- Manejo sustentable de acuíferos.
- Control de aguaterías.
- Análisis de las variables climatológicas, atmosféricas y de contaminación del medio ambiente.
- Diferentes niveles de exposición a tóxicos ambientales.
- Diferentes niveles de exposición a contaminación atmosférica.
- Salinización del suelo en la Región Occidental.
- Impacto de factores de riesgo: sedentarismo, tabaquismo, stress.
- Estudio de morbilidad percibida.
- Efectos de la Deforestación, migración interna y cinturones de pobreza en la prevalencia e incidencia de enfermedades.

10.3. Emergencias y Desastres

- Políticas Nacionales para hacer frente a emergencias y desastres.
- Intersectorialidad en emergencias y desastres.
- Calidad de la gestión en emergencias y desastres.
- Sistemas y Servicios de emergencia.
- Calidad de la respuesta integrada en emergencias y desastres.
- Enfoque epidemiológico de emergencias y desastres.
- Tecnología y modelos de atención en emergencias y desastres.

11. Ética en la Investigación Médica.

11.1. Situación de la Salud Pública desde el punto de vista de la Bioética

- Análisis de la situación de la Salud Pública desde el punto de vista de la Bioética.
- Evaluar a las instituciones de salud en aspectos organizacionales y de gestión desde el punto de vista bioético.
- Evaluación de las instituciones de salud en aspectos organizacionales y de gestión desde el punto de vista bioético.
- Evaluar el relacionamiento comunidad-instituciones de salud: empoderamiento.
- Evaluación del acceso a informaciones oportunas, confiables y accesibles.
- Acceso a la atención de la salud con criterios de equidad.
- Financiamiento de la salud: suficiente, oportuno, sostenible, transparente.
- Investigación: situación de las mismas en el país, su aplicación en la toma de decisiones, estado actual de las normativas.

11.2. Humanización

- Consentimiento informado.
- Relación profesional-profesional.
- Relación profesional-población.
- Dignificación del trabajador en Salud Pública.

11.3. Evaluación de las instituciones de salud en aspectos organizacionales y de gestión desde el punto de vista bioético

- Trabajo en equipo.
- Comité de Bioética.
- Capacitación, idoneidad de los recursos humanos.
- Conocimientos, actitudes y prácticas de los RR.HH.
- Relevamiento de normativas, su aplicación, su utilización en todos los ámbitos.

11.4. Relevamiento de normativas, su aplicación, su utilización en todos los ámbitos

- Empoderamiento.
- Comunicación.
- Bioética y ecología.

12. Salud Mental.

- Suicidios.
- Homicidios en jóvenes.
- Consumo de sustancias psicoactivas.
- Consumo de alcohol y su impacto social.
- Intoxicaciones.
- Evaluación de tratamiento de víctimas de violencia.
- Evaluación de tratamiento de violadores, agresores, violentos.
- Factores predisponentes para el consumo de alcohol y drogas.

13. Economía de la Salud.

13.1. Economía de la Salud

- Costo-efectividad de las intervenciones en Salud Pública.
- Costos de morbilidad, costo efectividad de tratamientos de enfermedades agudas y crónicas.
- Costos de prevención y promoción.
- Costo efectividad de métodos diagnósticos.
- Análisis y evaluación de la ejecución presupuestaria anual y tendencias quinquenales y decenales.
- Análisis de los flujos de financiamiento.
- Medición del gasto de las experiencias de microseguros.
- Flujos de financiamiento.
- Inversión financiera versus Indicadores de Salud.
- Costeo de las Unidades de Atención Primaria de Salud.
- Medición del Financiamiento y Gasto en Salud.

14. Transferencia de Tecnologías en Salud.

14.1. Tecnologías en Salud

- Investigaciones operativas para la evaluación de la efectividad de los software informáticos en salud.
- Nuevas tecnologías de gestión en salud.
- Análisis del subsistema de mantenimiento de equipos médicos.
- Análisis de la utilización y sostenibilidad de sistemas georeferenciados en los subsectores de salud.
- Avances y propuestas en Telemedicina.

15. Salud Internacional y Salud de Fronteras.

15.1. Salud de Fronteras

- Estudios sobre las experiencias de integración en salud en zona de fronteras.
- Análisis de Situación de salud en zona de fronteras con Argentina, Brasil y Uruguay: análisis de ciudades espejo. Caracterización de ciudades con problemas críticos de salud.
- Modelo de atención y gestión de la salud en zona de fronteras.
Perfiles de:
 - Modalidades de Organización de la Atención de Salud.
 - Asistencia de Salud.
 - Apoyo diagnóstico.
 - Atención de Urgencias.
 - Sistemas de Información.
 - Tecnologías en Salud.
 - Educación permanente y formación continua.
 - Acuerdos locales en localidades fronterizas.
 - Mecanismos utilizados para el acceso a servicios de mediana y alta complejidad.
 - Flujos formales entre servicios y sistemas.
- Evaluación de la Vigilancia, Control y Prevención de enfermedades transmisibles, con énfasis en Dengue en zona de fronteras.
- Investigaciones sobre problemas críticos de salud en zona de fronteras, servicios de mayor demanda por la población fronteriza.

- Análisis de puntos críticos de infraestructura, medios de transporte y atención de la salud en áreas de frontera.
- Evaluación y seguimiento de la experiencia de municipios saludables fronterizos.
- Identificación de nuevos mecanismos y estrategias de integración en zona de fronteras.
- Revisión crítica de la vigilancia sanitaria en puertos, aeropuertos y pasos fronterizos.
- Evaluación y seguimiento de estrategias conjuntas de promoción y prevención de salud en zona de fronteras.
- Evaluación de las capacidades locales para el cumplimiento de las funciones requeridas en el RSI.
- Evaluación de la vigencia de planes, normas, protocolos, flujogramas para el cumplimiento requerido por el RSI.

15.2. Salud en el MERCOSUR

- Evaluación de los "Acuerdos de salud regional".
- Impacto de libre circulación de personas y acceso a los sistemas de salud de los países del MERCOSUR y en zona de fronteras.
- Análisis de la dimensión social en salud del MERCOSUR: Género, etnia, raza, derechos humanos y derecho a la salud.
- Modelos de evaluación de los sistemas y acciones de salud entre países miembros y asociados.
- Análisis de las asimetrías en Salud.
- Mecanismos de compensación entre países.
- Análisis de la capacidad de respuesta de los países para la vigilancia y notificación de eventos en el marco del Reglamento Sanitario Internacional.
- Estudios sobre experiencias de los países miembros y asociados conducentes al cumplimiento del Reglamento Sanitario Internacional.
- Evaluaciones de cumplimiento de Proyectos bilaterales de Cooperación Técnica Internacional.
- Protección Social en Salud en los países del MERCOSUR.
- Análisis sobre la disponibilidad de espacios de participación regional en salud a nivel nacional, municipios, estados, provincias y departamentos del MERCOSUR.
- Medio ambiente, desenvolvimiento sustentable, recursos naturales y agua.

15.3. Salud Internacional

- La globalización y su impacto en la salud de las poblaciones.
- Análisis de las asimetrías regionales de acceso a servicios de salud
- Salud en las fronteras.
- Implicancias e implementación del Reglamento Sanitario Internacional.
- Rescate y análisis de cláusulas de las Asambleas Mundiales de la Salud, que involucran a los países de la región.
- Reorientación de la Atención Primaria de Salud.
- Análisis de las dimensiones internacionales de la Salud.
- Enfermedades emergentes y re-emergentes en el Paraguay de impacto global; Ej.: Calentamiento global y cambios climáticos.

ANEXO 1

**"JORNADA DE ACTUALIZACION DE LA AGENDA DE
INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA".***Asunción, 31 de octubre de 2007*

OBJETIVOS PRIMARIOS: Actualizar la Agenda de Investigación en Salud Pública y promover el interés hacia la producción de evidencias, en el marco de la Función Esencial de Salud Pública número 10.

Hora	TEMA	RESPONSABLE
8:00	Recepción e Inscripción.	Secretaría.
8.30	Introducción. Situación de la Investigación en Salud Pública en el contexto de las Funciones Esenciales de Salud Pública.	Dr. Roberto Dullak Peña.
8:45	La Integración de las Instituciones ante el Desafío del desarrollo de Investigación en Salud en Paraguay.	Dra. Carmen Serrano, Representante OPS/OMS Paraguay.
9:00	Palabras de Apertura.	Vice-Ministra de Salud, Dra. Norma Dure de Bordón.
9:20	Iniciativa EVIPNet Americas en Paraguay.	Dra. Antonieta Rojas de Arias.
09.45	Coffee Break.	
10:15	Presentación de la Dinámica de la Reunión y resultados esperados. Antecedentes de elaboración de agendas nacionales. Conformación de Grupos de trabajo según temas. Guía del taller.	Dra. María Stella Cabral de Bejarano.
10.30 a 12.30	<ul style="list-style-type: none"> • Trabajos de grupo con apoyo de facilitadores. • Lectura y discusión sobre Agenda existente. • Identificación de nuevos temas a incorporar. 	Facilitadores y participantes.
12.30	Almuerzo.	
13:30 a 15.00	<ul style="list-style-type: none"> • Retorno a los trabajos de grupo. • Finalización de los aportes. 	
15:00	Coffee Break.	
15:20	Presentación y discusión de los resultados de los trabajos de grupo, a cargo de un relator de síntesis.	Representante de cada grupo.
15.45	Clausura	Dra. Carmen Serrano, Representante OPS/OMS MSP y BS - IICS - INS

ANEXO 2

DISTRIBUCION DE GRUPOS DE TRABAJO AGENDA DE INVESTIGACION EN SALUD PUBLICA 31/10/2007

Grupo 1 - FESP 1	Grupo 2 - FESP 2
<i>Monitoreo y análisis de la situación de Salud.</i>	<i>Vigilancia, investigación y control de riesgos y daños en Salud Pública.</i>
Facilitadora: Dra. María Stella Cabral de Bejarano.	Facilitador: Lic. Domingo Avalos.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Lic. Nimia Torres. 2. Dr. Pedro Bivona. 3. Lic. Elsie Butterworth. 4. Ing. Hidemitsu Sakurai/Representante. 5. Dr. Javier Uribe. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lic. Blanca Cousino. 2. Dra. Victoria Ale. 3. Dr. Floriano Calderoli. 4. Lic. Sarah Vinader. 5. Dra. Agueda Cabello.
Grupo 3 - FESP 3	Grupo 4 - FESP 4
<i>Promoción de la salud.</i>	<i>Participación social y refuerzo del poder (empowerment) de los ciudadanos.</i>
Facilitador: Lic. Miriam Benítez	Facilitadora: Lic. Monica Ruotti
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Luis Armoa. 2. Lic. Ida Caballero. 3. Dra. Rosa Escurra de Dioverti. 4. Dr. Roberto Kriskovich. 5. Dra. Margarita Villafaña. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Graciela Avila. 2. Dr. Hugo Oddone. 3. Prof. Dr. Rubén Di Tore/Representante. 4. Dr. Roberto Cino. 5. Dra. María Antonia Florentín.
Grupo 5 - FESP 5	Grupo 6 - FESP 6
<i>Desarrollo de políticas y capacidades institucionales para la planificación y gestión en Salud Pública.</i>	<i>Regulación y fiscalización en Salud Pública.</i>
Facilitador: Prof. Dr. Felipe Recalde	Facilitador: Lic. Luís Pavetti
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Roberto Dullak. 2. Dr. Carlos Romero Arce. 3. Dr. Julio Cesar Manzur. 4. Dra. Carmen Frutos de Almada. 5. Dra. Cintia Prieto Conti. 6. Dr. Ignacio Mendoza (Diputado). 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Mirta Rivarola. 2. Dra. Mercedes Portillo. 3. Dra. Nora Gómez. 4. Dr. Iván Vera.

Grupo 7 - FESP 7	Grupo 8 - FESP 8
<i>Evaluación y promoción del acceso equitativo de la población a los servicios de salud necesarios.</i>	<i>Desarrollo de recursos humanos y capacitación en Salud Pública.</i>
Facilitadora: Dra. Luz Romero de Molinas.	Facilitadora: Dra. Elsa Paredes de Bataglia.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Graciela Gamarra de Cáceres. 2. Lic. Isabel Rodríguez. 3. Dra. Mercedes Zaracho. 4. Lic. Faustina Ozuna de Molinas. 5. Lic. Oscar Barrios. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Andrés Vidovich Morales/Representante 2. Dra. Esperanza Martínez. 3. Dr. Víctor Mármol/Representante. 4. Dr. Jorge Palacios Lugo. 5. Dr. Juan Manuel Marcos. 6. Dr. Juan Carlos Chaparro A. 7. Dr. Jorge Tadeo Jiménez.
Grupo 9 - FESP 9	Grupo 10 - FESP 10
<i>Garantía de calidad de los servicios de salud individual y colectiva.</i>	<i>Gestión de la Investigación en Salud Pública. Investigación y Planificación en Salud Pública.</i>
Facilitador: Dra. Malvina Páez.	Facilitadora: Dra. Graciela Velásquez.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. César González Alonso. 2. Lic. Asunción Moreno. 3. Dra. Blanca Virginia Franco. 4. Lic. Blanca Mancuello. 5. Dra. Carmen Wildberger. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lic. Carlos Aldana. 2. Dra. Marta Sanabria. 3. Dr. Silvio Ortega. 4. Ing. Guillermo Stanley. 5. Soledad Campos de Alvarenga.
Grupo 11 - FESP 11	Grupo 12
<i>Reducción del impacto de emergencias y desastres en Salud Pública.</i>	<i>Vulnerabilidad vinculada a los cambios climáticos.</i>
Facilitadora: Dra. Norma Montero	Facilit.: Dra. Maria Elena Ramirez de Rojas
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Gualberto Piñanez. 2. Representante SEAM. 3. Dra. Nora Gómez. 4. Lic. Carmen Martinetti. 5. Dra. Aída Galeano Rojas. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Antonieta Arias. 2. Dra. Norma Colucci. 3. Ing. Miriam Caballero de Espinola. 4. Dr. Humberto Recalde. 5. Dr. Narciso Fleitas.
Grupo 13 - Investigaciones Biomédicas	Grupo 14 - Ética en la Investigación
Facilitadora: Dra. Elena Kasamatsu.	Facilitadora: Dra. Marta Ascurra.
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dr. Andrés Canese. 2. Lic. Francisco Cabañas. 3. Dra. Graciela Russomando. 4. Dra. Mirta Mendoza. 5. Dr. Rafael Figueredo Grijalba. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dra. Angélica Leguizamón 2. Soc. Luis Carlos Simancas. 3. Dr. Luis María Bogado Sierra. 4. Dra. Magdalena Tatter. 5. Dra. Margarita Brizuela Cabral.

ANEXO 3

ACTUALIZACION DE LA AGENDA NACIONAL DE INVESTIGACION

GUIA DE FACILITADORES

ORGANIZACIÓN DE GRUPOS DE TRABAJO y ADMINISTRACION DEL TIEMPO

Horario: La Jornada de Actualización se desarrollará de 8.30 a 16.00 horas. Se ha establecido en la Agenda 2 momentos asignados para trabajos de grupo de 10.15 a 12.30 y de 14.00 a 15.00 horas.

Número de grupos: 11. Se estima que cada grupo estará conformado por 5 a 8 personas.

Metodología para designación de grupos. Cada grupo se ha conformado en relación a la línea de análisis, que a su vez corresponde en primera instancia a una de las Funciones esenciales de Salud Pública, incluyendo otras 2 líneas de investigación, vinculados a la vulnerabilidad a los cambios climáticos e investigaciones biomédicas, sin embargo cada integrante tiene la libertad de participar o aportar ideas sobre cualquiera de las 11 funciones esenciales o sugerencias a incorporar en la agenda que constituyan un desafío para la investigación en Salud.

Designación de Facilitadores y líneas de discusión: *Ver anexo 1.*

Rol del Facilitador: Se espera que el Facilitador acompañe a su grupo, lo oriente, detallando la dinámica que se establecerá, evitando que el tema no tome otro curso, redireccionándolo según necesidad, sin una participación directa o la entrega de aportes en este momento.

Solicitará al inicio la designación en cada grupo de 1) un moderador, 2) un secretario y/o 3) un relator. Establecerá el tiempo disponible para la discusión de los temas.

Primeros 20 minutos: Lectura de los antecedentes de agendas anteriores. Discusión sobre el Objetivo Central de la Jornada. (Opcional revisar el documento incorporado en la carpeta sobre la Situación de la Salud Pública en Paraguay).

Siguientes 40 minutos: Aportes de cada uno de los participantes para incorporar nuevos temas vinculados a los Desafíos de la Salud Pública, facilitando la participación equitativa de cada integrante.

Será de gran utilidad el registro paralelo por parte del Facilitador de algunas contribuciones complementarias que pudieran surgir.

Roles al interior de los Grupos de trabajo:

1. Rol del moderador:

Se espera que el moderador establezca un orden en la participación y entrega de los aportes.

2. Rol del secretario de grupo:

Se espera que el secretario registre cada uno de los aportes entregados por los participantes. Los productos deberán ser entregados al Facilitador en formato Word o Power point, con apoyo de la secretaria asignada, quien proporcionará la logística.

3. Rol del relator de grupo:

Se espera que el relator presente en la plenaria, los resultados del grupo, a través de una presentación en Power point.

Rol de Secretaria: Todos los productos obtenidos de los trabajos de grupo y registros de los Facilitadores serán entregados al equipo de secretarías.

El equipo estará integrado por 4 representantes, cada una de cada institución organizadora (Planificación MSPyBS, INS/MSPyBS, IICS y Red de Investigación en Sistemas y Servicios).

Cada secretaria apoyará a 2 ó 3 grupos, con sus respectivas computadoras, la sistematización de los resultados finales, a ser presentados en plenaria en formato Power Point.

Bicentenario de la Independencia Nacional 1811 - 2011



Presidencia
de la República
del Paraguay



Instituto Nacional de Salud



**Organización
Panamericana
de la Salud**

Oficina Regional de la
Organización Mundial de la Salud



Red de
Investigación en
Sistemas y Servicios de
Salud en el Cono Sur
P A R A G U A Y



red latinoamericana y del caribe de bioética

