Definición de las líneas prioritarias en Investigación en Cáncer

2019

INC
Instituto Nacional del Cáncer

Secretaría de Gobierno de Salud

Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación

AUTORIDADES

Presidente de la Nación
Ing. Mauricio Macri

Ministra de Salud y Desarrollo Social
Dra. Carolina Stanley

Directora del Instituto Nacional del Cáncer
Dra. Julia Ismael

Directora de Sistemas de Información y Gestión del Conocimiento
Dra. Yanina Powazniak

Directora de Administración
Lic. Nahir Elyeche

Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer
Mg. María Fernanda Musso
Laura Mariño
Gabriela Enrique

Asesores externos
Dr. Daniel Musikant
Lic. Pablo Borda

REDACCIÓN

Dr. A. Daniel Musikant
Mg. María Fernanda Musso

REVISIÓN

Dra. Yanina Powazniak

COLABORADORES

Dra. Mónica Confalone Gregorián
Lic. Pablo Borda

COORDINACIÓN GENERAL

Dra. Julia Ismael

AGRADECIMIENTOS

Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino, Programa de Prevención y Detección Temprana del Cáncer Colorrectal, Programa Nacional de Control de Cáncer de Mama, Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño y Adolescente con Cáncer, Programa Nacional de Cuidados Paliativos, Programa Nacional de Cáncer Familiar, Programa de Capacitación de RRHH en Cáncer, Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Reporte del Cáncer - SIVER-Ca, Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Gestión de Calidad y Seguridad en la Atención del Paciente Oncológico y Área de Comunicación y Atención a la Comunidad

ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO 5
DEFINICIÓN DE LAS LÍNEAS PRIORITARIAS EN INVESTIGACIÓN EN CÁNCER 7
Introducción 7
Metodología 9
Resultados 11
Conclusiones 16
Bibliografía 17

RESUMEN EJECUTIVO

El Instituto Nacional del Cáncer (INC) define, entre sus objetivos principales, *"delinear y consolidar una política de investigación consistente y sostenible para mejorar cuantitativamente y cualitativamente los procesos de investigación en cáncer"*. Son sus objetivos específicos *"desarrollar líneas de investigación prioritaria en cáncer en articulación con los programas del INC" y "capacitar RRHH de investigación en áreas de vacancia para mejorar la calidad de proyectos de investigación de interés para el INC".* Desde la creación del Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer en 2011, se realiza una Convocatoria abierta y pública para asignar financiamiento dirigido a jóvenes científicos o grupos de investigación en cáncer. Las convocatorias han tenido dos líneas de financiamiento: una orientada a las denominadas "Asistencias financieras" con una frecuencia bienal y la otra denominada "becas" destinada a investigadores, organizada en tres categorías estudiantes avanzados, graduados y posgraduados. En total ha habido cinco (5) convocatorias para Asistencias financieras y nueve (9) convocatorias de becas de investigación.

Para abordar el objetivo de *"desarrollar líneas de investigación prioritaria en cáncer en articulación con los programas del INC",* en cada Convocatoria se delineó y publicó un listado de temáticas/ejes de investigación a financiar. Si bien se destaca la calidad y pertinencia de los proyectos presentados, el volumen de presentaciones no respondía necesariamente a preguntas/demandas/problemas de salud pública detectados por las áreas programáticas del INC. Por tal motivo, el 21 de diciembre de 2018, el Consejo Consultivo de Investigación del INC sugirió que la Coordinación de Investigación convocara a una serie de reuniones con los coordinadores de Programas con el objeto llegar a consensos respectos de temas prioritarios en diálogo con las necesidades detectadas.

En el año 2019, estos lineamientos propuestos por el Consejo Consultivo propiciaron la realización de una serie de rondas consultivas al interior de los Programas Nacionales del INC. Para la deliberación colectiva, se implementó una metodología de trabajo basada en la experiencia de otros países en desarrollo. Esto permitió construir y definir líneas prioritarias de investigación que constituirán las orientaciones de las futuras Convocatorias del Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer del INC.

A continuación, se presenta el documento *"Definición de las Líneas Prioritarias en Investigación en Cáncer"* elaborado a partir del aporte constructivo de los distintos Programas del INC, cuya evaluación incorporó variables como la pertinencia y factibilidad de los temas priorizados de investigación atendiendo a una agenda de problemas detectados desde la perspectiva de la Salud pública. La premisa que orientó este documento consistió en diferenciar

temas que presentan relevancia o prioridad para un Programa, aunque no por ello se traducen en forma directa en un problema de investigación.

Respecto del abordaje de las líneas priorizadas, otro aspecto a destacar producto de este giro implementado para su definición consistió en superar la delimitación de la Convocatoria según las categorías de investigación (organizada en cinco campos disciplinares): Investigación Básica, Clínica, Implementación, Social y Epidemiología.

Con el objeto de explicitar la lógica de este proceso de cambio, se presenta en el Documento la metodología empleada que permitió construir en forma consensuada las líneas de investigación prioritarias a partir de una mirada de carácter transversal.

A futuro se espera que los investigadores o grupos de investigación realicen sus postulaciones a la Convocatoria a becas o Asistencias financieras a partir de estas "ideas priorizadas" provistas por el INC, estableciendo no sólo la direccionalidad sino también una agenda para la producción científica en cáncer.

DEFINICIÓN DE LAS LÍNEAS PRIORITARIAS EN INVESTIGACIÓN EN CÁNCER

Introducción

Argentina se ubica entre los países con incidencia de cáncer media-alta (rango 172,3 a 242,9 por cada 100.000 habitantes), ubicándose en el séptimo lugar en la región de las Américas, de acuerdo a las estimaciones realizadas por la Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC, por su sigla en inglés), en base a datos disponibles a nivel mundial para el año 2018. Esta estimación corresponde a más de 129.000 casos nuevos de cáncer por año en ambos sexos con porcentajes similares tanto en varones como en mujeres. De esta forma, se calcula para nuestro país una incidencia de 229 casos nuevos por cada 100.000 varones y 215 por cada 100.000 mujeres en base a datos de los Registros de Cáncer de Base Poblacional argentinos. La prevalencia a 5 años para todas las edades para todos los cánceres es de 337.638 casos. Según la IARC, para el año 2030, se espera que la incidencia de cáncer para todas las edades en la Argentina sea un 24% mayor que la incidencia en 2018. La proyección se ha realizado en base al cálculo de aumento de población con datos de mortalidad e incidencia de cáncer hasta el año 2018.

Para abordar los problemas de salud, los determinantes sociales, las desigualdades y los desafíos a los que se enfrentan los sistemas de salud, se requiere poner a disposición de los tomadores de decisiones, los gestores de salud, los implementadores de políticas, del personal de salud, las comunidades y otros actores, la mejor evidencia científica disponible, global, contextualizada, de acuerdo a las necesidades locales, provinciales o nacionales. La generación y uso de investigación científica nacional es primordial para lograr implementar políticas y recomendaciones que impacten la salud de las poblaciones.

Numerosos países han definido políticas en investigación tanto en salud pública como en cáncer, a fin de optimizar el uso de los recursos disponibles y garantizar la transparencia tendiente a la mejor organización del sistema (ejemplo: First Nations cancer research and surveillance priorities for Canada, en el marco para países en desarrollo: *Priority setting for health research: toward a management process for low and middle income countries).* A tales fines se han desarrollado diferentes recomendaciones para el desarrollo de políticas públicas en investigación.

El establecimiento de Prioridades en la Agenda Nacional de Investigación en Salud Pública permite orientar la investigación para la solución innovadora de

los problemas relevantes, prevalentes y emergentes de la población, orientar los recursos hacia los temas de salud pública priorizados, fortalecer y/o crear grupos, centros y redes de investigación para la salud, mejorar las capacidades para el desarrollo de investigación de calidad e incrementar la evidencia local para la toma de decisiones en salud que tengan impacto en mejorar la salud pública y los sistemas de salud.
Tener prioridades de investigación en salud pública permite establecer un camino que oriente el abordaje de problemas detectados, mejorar los sistemas de salud mediante investigaciones que provean evidencia en el contexto de los Objetivos del Desarrollo Sustentable. En ello ha trabajado la Dirección Nacional de Investigación en Salud, cuyo documento presenta tanto los temas prioritarios seleccionados para la agenda nacional y regional de investigación para la salud pública como los pasos para su desarrollo metodológico. A los fines de dicho documento se utiliza el concepto "*investigación en Salud Pública*" como el desarrollo del conocimiento que tiene el objetivo de comprender los desafíos de salud y mejorar la respuesta para el logro de una mejor salud de la población.

Por su parte el Instituto Nacional del Cáncer (INC), organismo descentralizado en la jurisdicción de la Secretaría de Gobierno de Salud del Ministerio de Salud y Desarrollo Social, actúa como órgano rector en tema de cáncer. Ha tomado el liderazgo y la coordinación en la elaboración del Plan Nacional de Control de Cáncer (PNCC) siguiendo pautas y recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud. El PNCC, con un horizonte temporal a 5 años (2018-2022), expone las políticas priorizadas en materia de cáncer bajo el liderazgo del INC que dirige y coordina las actividades a implementar. El propósito del plan es posicionar en la agenda pública el cáncer como un problema de salud pública. Los objetivos específicos son:

1. Reducir la prevalencia de factores de riesgo modificables para el cáncer.

2. Mejorar el diagnóstico temprano y calidad de la atención.

3. Mejorar la calidad de vida de los pacientes.

4. Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones.

5. Fortalecer la gestión del recurso humano para el control del cáncer.

El propósito de incentivar la investigación nacional en cáncer se persigue a través de diferentes estrategias, principalmente financiando becas de formación y proyectos de investigación que aportan valor agregado al conocimiento científico, así como también a la cadena de desarrollo. Actualmente, en la Argentina se tiende a la aprobación de

proyectos de investigación, basados en el concepto de pares evaluadores sobre aspectos técnicos de los mismos, sin que los protocolos sean parte de una visión programática de prioridades de investigación en cáncer.

En función del objetivo cuatro (4) del PNCC que versa sobre "Garantizar la generación, disponibilidad y uso de conocimiento e información para la toma de decisiones", se llevó adelante el desarrollo de un documento que enumera las prioridades de investigación en cáncer desde la perspectiva institucional inicialmente.

El proceso completo consta de dos partes: La primera de relevamiento desde las perspectivas programáticas, para la cual se utilizó el método Hanlon que se presenta en el presente documento y posteriormente para el año próximo se convocará a todos los actores relacionados a la investigación en cáncer en el país a través de matriz MECA o alguna herramienta de similar desempeño.

Metodología

El proceso para definir las líneas prioritarias en investigación en cáncer se estructuró en tres etapas, dos de talleres específicos y una de consenso (Figura 1). En los talleres específicos intervinieron las áreas y programas del INC (AP-INC) detallados a continuación: Programa Nacional de Prevención de Cáncer Cervicouterino, Programa de Prevención y Detección Temprana del Cáncer Colorrectal, Programa Nacional de Control de Cáncer de Mama, Programa Nacional de Cuidado Integral del Niño y Adolescente con Cáncer, Programa Nacional de Cuidados Paliativos, Programa Nacional de Cáncer Familiar, Programa de Capacitación de RRHH en Cáncer, Sistema de Vigilancia Epidemiológica y Reporte del Cáncer - SIVER-Ca, Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Gestión de Calidad y Seguridad en la Atención del Paciente Oncológico y Área de Comunicación y Atención a la Comunidad. En la etapa de consenso intervinieron los integrantes del Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer, la Dirección de Sistemas de Información y Gestión del Conocimiento y un investigador senior como asesor externo.

Durante la etapa de consenso se llevó adelante una meticulosa revisión de lo actuado por el Programa de Investigación desde su creación hasta la cohorte 2018 inclusive, con ello se obtuvo un esquema de las líneas o temáticas principalmente financiadas incluidas en el Plan Nacional de Control de Cáncer como línea de base. También se revisaron las líneas priorizadas en cada convocatoria y la metodología empleada para el arribo a las mismas.

Etapa 1: Con el objetivo de realizar un primer relevamiento sobre la perspectiva de las temáticas de investigación, se realizó un taller de entrevistas abiertas con las AP-INC. La consigna consistió en elaborar un

documento para definir cuáles eran las líneas de investigación específicas de interés en su área sin ninguna limitación respecto a las prioridades ni a los campos de investigación desde los que se abordan esas temáticas, ni a la cantidad de temas de investigación que podían proponer. Luego, se realizó un análisis del documento entregado por cada AP-INC. En los mismos se observaron tendencias comunes sobre líneas de investigación que estaban orientadas a dar respuesta a las mismas preguntas. Estas tendencias se agruparon en focos a través de un ejercicio de sistematización de la información en un documento único. Este documento se presentó ante las AP-INC en una reunión plenaria.

Etapa 2: El objetivo de la segunda etapa del proceso fue sistematizar, valorizar y priorizar las líneas propuestas por cada AP-INC. Para cumplimentar este objetivo, se seleccionó el método de Hanlon y col. El mismo consiste en valorizar la magnitud, la severidad, la eficacia de la solución y la factibilidad de las líneas de investigación. Esas cuatro variables se combinan en un algoritmo que arroja el puntaje final para establecer las priorizaciones. En un taller de discusión entre cada AP-INC y un representante del Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer se realizó un ejercicio de priorización proponiendo entre una (como mínimo) y cinco líneas de investigación (como máximo) por cada categoría de investigación (básica, clínica, epidemiológica, social e implementación). El insumo utilizado para este ejercicio fue el documento discutido en la reunión plenaria de la Etapa 1.

Con el resultado del primer taller de discusión, se realizó un segundo taller entre cada AP-INC y un representante del Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer para consolidar lo presentado analizando la existencia de líneas que se podían fusionar, evaluar líneas que tenían denominadores comunes con otras AP-INC y eliminar líneas redundantes o que no se ajustaban a una investigación.

Etapa 3: El objetivo de esta etapa fue la de realización de 3 reuniones de consenso para ordenar las líneas prioritarias de todas las AP-INC de acuerdo a la valoración otorgada por el método Hanlon. Se observó que muchas líneas prioritarias eran equivalentes en la temática pero dependiendo de las AP-INC que la había propuesto tenían distinta valorización de acuerdo al método Hanlon; e incluso una misma línea se proponía para ser abordada desde distintas categorías de investigación. A partir de esto, se fusionaron aquellas líneas que enfocaban a investigaciones con objetivos similares (independientemente de la valorización y del campo disciplinar propuesto). Finalmente, se creó un documento utilizando el concepto de focos y se desarrollaron "grandes líneas" de investigación que actuaron como "título general" en el que se incluyeron sub-líneas más específicas. Luego, se convocó a los coordinadores de las AP-IN, las Direcciones Técnicas y la Dirección Ejecutiva a una jornada de presentación de la propuesta del equipo

del Programa de Promoción de la Investigación en Cáncer donde se discutió y se consensuó el documento final.

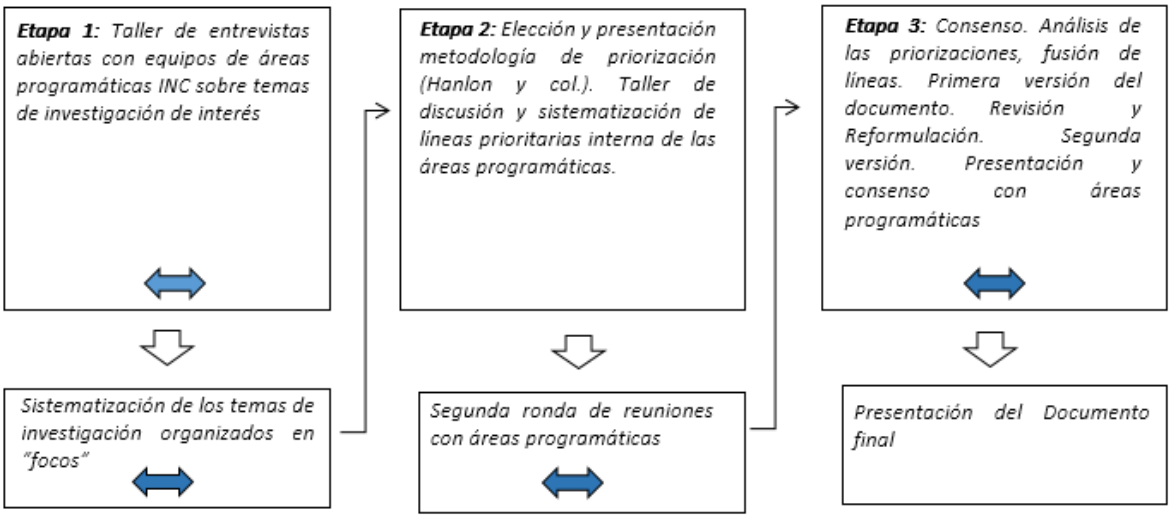


Figura 1. Resumen de las etapas del proceso de elaboración de las Líneas Prioritarias en Investigación 2019-2020 del INC. El símbolo ⟷ indica las instancias de retroalimentación con las AP-INC.

Resultados

El proceso se llevó a cabo entre enero y noviembre de 2019. En la primera etapa se consolidaron 50 líneas prioritarias, en la segunda etapa 20 y en la tercera 9. Las líneas prioritarias para investigación en cáncer finalmente identificadas fueron:

1. Investigaciones orientadas desde la perspectiva de los pacientes
2. Investigaciones con foco en la atención oncológica
3. Investigaciones en epidemiología y registros
4. Investigación en tratamientos
5. Investigación en biomarcadores
6. Análisis/Estudios de "evidencias de la vida real" en oncología
7. Mecanismos de acción en la biología del cáncer
8. Evaluaciones económicas
9. Investigaciones en tecnologías de la comunicación

Las líneas prioritarias, Tabla 1, poseen un grupo de sub-líneas en las que se posee especial interés.

Tabla 1: Líneas y sub-líneas prioritarias para la investigación en cáncer (INC)

Líneas	Sub-líneas
1. Investigaciones orientadas desde la perspectiva de los pacientes	a) Análisis de las barreras y facilitadores de la población general o en minorías[1] en particular con respecto a: - Cumplimiento y/o continuidad de los tratamientos, - Adherencia (y eventualmente abandono) a los programas de tamizaje , - Adherencia (y eventualmente abandono) al programa de Cuidados Paliativos, - Compromiso con la calidad y seguridad en la propia atención de la salud. b) Estudios que analicen la perspectiva de los pacientes con relación a: - Impacto psico-social al momento del diagnóstico inicial o posterior a la comunicación con el paciente del alto riesgo de padecer cáncer, - Recomendaciones sobre usos de las tecnologías sanitarias (medicamentos, intervenciones, etc.), - Conocimientos y representaciones sobre el Cáncer (en todas las franjas etarias, incluyendo al núcleo familiar), - Determinantes que condicionan la toma de decisiones (por ejemplo cirugías profilácticas vs vigilancia; en la indicación de opioides, etc.), - Participación del paciente, cuidador o familia en la elección/rechazo de opciones de tratamientos, - Estudios de calidad de vida en tratamientos con terapias dirigidas de alto costo, - Los sobrevivientes del cáncer y sus cuidados. [1] Poblaciones con derechos vulnerados, inmigrantes, grupos transgénero, etc.

2. Investigaciones con foco en la atención oncológica	a) Análisis de barreras y facilitadores y/o etapa de implementación inicial en: - Distribución de tecnologías innovadoras de diagnóstico/tratamiento del sistema público, - Comités de tumores multidisciplinario composición y funcionamiento dentro del sistema público, - Indicadores de servicios relevantes para la acreditación y categorización de servicios, - Estrategias de implementación de redes de referencia y contrareferencia entre los niveles de atención, - Errores de medicación oncológica en cualquiera de las etapas del proceso de utilización, - Radioprotección, - Registro de pacientes y georeferenciación con foco en la accesibilidad/barreras, el análisis de subsectores y el acogimiento institucional para pacientes con atención en cuidados paliativos (niños, adolescentes y adultos), - Análisis de trayectorias de pacientes en el proceso de atención, - Herramientas de abordaje para la sensibilización de los pacientes y sus familiares en la seguridad de su atención y comunicación de información relativa al cáncer, basada en evidencia empírica local que sirva para la toma de decisiones, - Estudios de parámetros clínicos y/o epidemiológicos que permitan evaluar calidad en técnicas de tamizaje (con foco en cáncer cervicouterino y cáncer colorrectal), - Análisis del uso de Guías de Práctica Clínica publicadas por el INC entre los profesionales de la salud, - Asesoramiento genético: modalidades de entrevistas. Intervención implementada y evaluación: - Programas de tamizaje priorizados por el INC.

3. Investigaciones en epidemiología y registros	- Sistematización y seguimiento específicamente de pacientes de alto riesgo, - Sistematización y seguimiento específicamente de pacientes en poblaciones vulnerables, - Análisis y Validación de SITAM como base de datos para el registro y la navegación, - Desarrollo de modelos de incidencia regionales; modelos predictivos de cantidad de casos esperados. Desarrollo de modelos matemáticos para la estimación de medidas de asociación, - Análisis locales y regionales sobre desigualdades en la incidencia y/o mortalidad por cáncer, su relación con los determinantes sociales y/o ambientales y la supervivencia de los pacientes oncológicos. - Análisis de la información RITA como herramienta en la planificación/gestión hospitalaria, y su impacto en la calidad asistencial y de vida de los pacientes oncológicos. - Estudios descriptivos del perfil epidemiológico de los pacientes oncológicos de los hospitales miembros de la red RITA – propuestas para el uso de la información RITA en intervenciones orientadas a las políticas públicas en el control del cáncer.
4. Investigaciones en Tratamientos	Estudios comparativos, rotación, efectos adversos, seguridad y eficacia, interacciones medicamentosas con especial interés en: - Análisis del uso de metadona en CP. - Análisis del uso de medicamentos de alto costo.
5. Investigaciones en Biomarcadores	Estudios moleculares y/o bioinformáticos de variantes genéticas con valor pronóstico/ diagnóstico.

6. Análisis/Estudios de "evidencias de la vida real" en oncología	Especial interés en tumores prevalentes en oncología
7. Mecanismos de acción en la biología del cáncer	- Mecanismos hormono dependientes involucrados en la progresión del cáncer de mama, - Virus oncogénicos en el cáncer cérvicouterino: análisis del desarrollo y mecanismos de la inmunidad. Persistencia de la inmunidad, - Sistema endocanabinoide y dolor crónico o neuropático.
8. Evaluaciones económicas	- Cuidado paliativos, - Línea de cuidado continuo de tamizaje de cáncer colorrectal, cervicouterino y mama, - Estudios genéticos para diagnóstico, - Estudios de desinversión Sanitaria.
9. Investigaciones en tecnologías de la comunicación	- Aplicativos para información sobre calidad en quimioterapia, guías de práctica clínica, epidemiología, clínica, etc, - Software de registro de casos, algoritmos de tratamiento y recomendaciones basadas en la evidencia, - Desarrollos que contribuyan a la carga de datos en registros desde dispositivos móviles, - Telefonía móvil en salud: aplicativos destinados al paciente y sus cuidadores.

Conclusiones

El ejercicio desarrollado que culminó en este Documento *"Definición de las Líneas Prioritarias en Investigación en Cáncer"* constituyó la primera etapa de un proceso que consta de dos momentos:

La primera parte de relevamiento desde las perspectivas programáticas, para la cual se utilizó el método Hanlon. Fue un proceso de aprendizaje constante que sufrió modificaciones permanentes. Sin embargo, a través de un proceso participativo de casi un año, se logró establecer un consenso con las AP-INC en la definición de las líneas prioritarias para la investigación en cáncer del INC;

En una segunda parte, se planifica ampliar las perspectivas y miradas, tomando como base al presente documento y a través del uso de distintas metodologías de trabajo (a través de la matriz MECA o alguna herramienta de similar desempeño), se prevé una ampliación en los actores participantes del proceso, incluyendo a Sociedades Científicas, Organismos Gubernamentales, Investigadores, Fundaciones y Sociedades Civiles y Líderes de opinión.

Bibliografía

WHO.IARC.Global Cancer Observatory. Cancer today. Disponible en: https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/32-argentina-fact-sheets.pdf Fecha de consulta. Octubre 2018

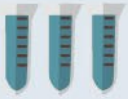
WHO.IARC.Global Cancer Observatory. Cancer Tomorrow. Disponible en: https://gco.iarc.fr/tomorrow/graphicisotype?type=0&population=900&mode=population&sex=0&cancer=39&age_group=value&apc_male=0&apc_female=0. Fecha de consulta: Octubre 2018

Hanlon JJ. The design of public health programs for underdeveloped countries. Public Health Rep. 1954;69:1028-32.

Pan American Health Organization. Methodology for the programmatic priorities stratification framework of the PAHO strategic plan. Proceedings of the PAHO 55th Directing Council, 68th session of the Regional Committee of WHO for the Americas, Washington, DC, 26 – 30 September 2016. Washington, DC: PAHO; 2016

Marrett, L., Jones, C. R., & Wishart, K. (2006). First Nations cancer research and surveillance priorities for Canada: Workshop report, September 23-24, 2003. Ottawa, Ontario.

Angulo A, Freij L, De Haan S, de los Rios R, Ghaffar A, IJsselmuiden C, et al. Priority setting for health research: toward a management process for low and middle income countries. Geneva: COHRED; 2006.



Instituto Nacional del Cáncer

Av. Julio A. Roca 781 10º piso
Ciudad Autónoma de Buenos Aires
www.salud.gob.ar/inc

INC responde:
0800 333 3586

INC Instituto Nacional del Cáncer

Secretaría de Gobierno de Salud

Ministerio de Salud y Desarrollo Social
Presidencia de la Nación