

PROGRAMA DE SUBSIDIOS "Investigadores Mendocinos" Convocatoria 2025 Categoría: Estudios de Un Centro (UC)

MINISTERIO DE SALUD Y DEPORTES – GOBIERNO DE MENDOZA

1. DESCRIPCIÓN DE LA CATEGORÍA Y CONDICIONES GENERALES

1.1 La Categoría "Estudios de un Centro (UC)" del Programa SIM está dirigido a financiar proyectos de Investigación en Salud mediante la conformación de un equipo de investigación que desarrolle un protocolo enmarcado en las líneas de investigación priorizadas por el Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes.

La Convocatoria tiene un cupo de financiamiento 12 doce plazas el cual se completa por orden de mérito, según se especifica en el artículo 10 de la resolución 602/22.

1.2 La DICyT evaluará las situaciones no contempladas tomando como principal bien resguardar los intereses del Ministerio de Salud, Desarrollo Social y Deportes de la Provincia y del Gobierno de Mendoza frente a cualquier situación no contemplada en la presente convocatoria.

2. CONFORMACIÓN DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN (Categoría UC)

Los subsidios están dirigidos a equipos de investigación conformados por un mínimo de 2 (dos) integrantes y un máximo de 5 (cinco) personas incluido el director. Quedan excluidas las presentaciones individuales.

Los equipos de investigación deben conformarse por profesionales de la salud, inclusive residentes de 1° a 3° año del Sistema de Residencias del Ministerio de Salud, académicos de universidades, profesionales de investigación institucionales, y/o estudiante avanzado de las profesiones de la salud. A continuación se detallan:

- 2.1 Al menos dos representantes del Ministerio de Salud y Deportes (profesionales residentes), en cualquier modalidad de relación de dependencia.
- 2.2 Al menos un representante/s de una universidad acreditada en la provincia de Mendoza (profesor o investigador).
- 2.3 Representantes investigadores de ámbitos públicos o privados que acrediten experiencia en investigación con sede en Mendoza.
- 2.4 Es opcional, siempre y cuando se asegure la transferencia de conocimientos, la incorporación de un estudiante avanzado.
- 2.5 De incluir estudiante avanzado, el mismo debe poseer a la fecha de postulación, el 75 % o más de las asignaturas totales de la carrera que cursa, aprobadas. Tal situación se acreditará mediante certificado analítico y copia del plan de estudios de la unidad académica a la que pertenezca.
- 2.6 Los integrantes de los equipos deberán tener formación en investigación, y los postulantes por la universidad acreditar aval de la institución académica.
- 2.7 El equipo postulante designará un director, quien será responsable de coordinar el proyecto y realizar las tareas de formación al equipo. Para cumplir la función de director de proyecto, se requiere la acreditación de su formación y/o la experiencia pertinente a la temática del proyecto al que se presenta.
- 2.8 Todos los postulantes a investigadores deberán adjuntar el formulario de CV que se encuentra en los anexos y el aval institucional firmado por la autoridad de la institución a la que representa

3. REQUISITOS PARA LA ADMISIBILIDAD

Para poder participar de la Convocatoria al Programa Subsidios "Investigadores Mendocinos" edición 2025, categoría UC, los postulantes deberán cumplir los siguientes requisitos:

- 3.1 Poseer título universitario (o constancia de título en trámite) de carrera de 4 años o más de duración. En el caso de títulos extranjeros éstos deben ser homologados según la normativa del Ministerio de Educación de la Nación.
- 3.2 Poser DNI argentino.
- 3.3 Poseer número de CUIT/ CUIL.
- 3.4 Contar con la autorización escrita de la **institución que avale la realización** de la investigación, firmada por el director/a o por la autoridad competente de la institución.
- 3.5 Contar con la aval escrito de la máxima autoridad de la **institución donde trabajan los miembros del equipo** (hospitales, centros de salud, centro infanto juvenil, dependencias del Ministerio de Salud dependencias de Deportes y universidades). Se debe presentar un aval institucional por cada miembro del equipo incluido el director.
- 3.6 El tema del proyecto debe enmarcarse en las líneas de prioridades de Investigación definidas por el Ministerio de Salud y Deportes para la presente convocatoria, y que forman parte del **ANEXO I**.
- 3.7 **Contar con el dictamen de aprobación del Comité de Ética de la Investigación en Salud (CEIS)** acreditado, Es imprescindible respetar las normativas provinciales referidas al registro protocolo en Registro Provincial de Investigaciones en Salud del Ministerio de Salud (REPRIS-Resolución 2583/09). Este requisito ES EXCLUYENTE NO SE ACEPTARAN PROYECTOS SIN EL DICTAMEN ÉTICO.

4. POSTULACIÓN A LA CONVOCATORIA

- 4.1 La postulación del proyecto tendrá lugar desde el 16 de junio al 16 de octubre de 2025 deberá enviarse un correo electrónico, el archivo digital conteniendo todos los documentos a la dirección: dicytsaludmza@gmail.com
- 4.2 La documentación a presentar se detalla en **ANEXO III**. Los formularios para la postulación y la presentación de la documentación impresa se encuentran disponibles en la página web y se detalla a continuación: [Departamento de Promoción de la Investigación](#)
- 4.3 Una vez entregada la documentación, los archivos no podrán ser modificados, sin excepción.
- 4.4 El plan de trabajo (la versión digital) **NO debe contener datos personales, ni institucionales para mayor transparencia en el proceso de evaluación técnica**. De no recibirse en tiempo y forma quedará excluida de la Convocatoria.
- 4.5 La documentación requerida debe ser enviada en formato digital al correo de la DICYT dicytsaludmza@gmail.com **antes del 16 de octubre a las 15 pm del 2025**. No se recibirán documentación después de la fecha de la convocatoria.

5. RESTRICCIONES E INCOMPATIBILIDADES A LA POSTULACIÓN

Se considera restricción cuando:

- 5.1 Hayan obtenido 3 subsidios previos a la presente categoría Único Centro (UC).
- 5.2 Postularse a una nueva convocatoria sin haber alcanzado al menos el 90% de la ejecución del plan previo, con la adecuada presentación en un informe final c" Resolución 602/22).
- 5.3 Presentarse a más de una categoría por concurso, solo podrán presentarse a una categoría del Programa Subsidios Investigadores Mendocinos.
- 5.4 Presentarse fuera de término de la convocatoria o con proyectos incompletos.
- 5.5 No se aceptarán proyectos de investigación clínica farmacológica aplicada a nuevas moléculas o nuevas indicaciones de drogas ya aprobadas. Quedan excluidos de esta convocatoria las investigaciones clínicas farmacológicas.

- 5.6 No se aceptarán investigaciones básicas y/o preclínicas, solo investigación aplicada y especial en salud pública.
- 5.7 No podrán presentarse a la convocatoria aquellos investigadores que en años anteriores su proyecto de investigación haya sido cancelado por incumplimiento en los informes de avance y/o finales e informes financieros. Quedan excluidos de la convocatoria actual.
- 5.8 INCOMPATIBILIDADES: No podrán presentarse a esta convocatoria:
- a) Los funcionarios del Gobierno de la provincia de Mendoza desde el rango de director (nivel central o descentralizado).
 - b) Los secretarios de ciencia y técnica de las universidades participantes o figuras similares como Responsables de Área de Investigación de las mismas. Se habilita a que los casos mencionados en el ítem anterior podrán participar en carácter de asesores ad honorem.
 - c) No podrán presentarse los becarios de CONICET rentados, en esos casos solo podrán presentarse como asesores ad honorem.
- 5.9 Otras incompatibilidades: un postulante a director puede dirigir solo un protocolo del programa de Subsidios Investigadores Mendocinos.
- 5.10 Un investigador se puede presentar en un solo proyecto de investigación dentro de la convocatoria 2025 Programa Subsidios Investigadores Mendocinos.

6. MONTOS Y CONFORMACIÓN DEL SUBSIDIO

El subsidio para cada proyecto UC será de \$2.000.000 (dos millones pesos) destinándose hasta el 50% en concepto de estipendio para los investigadores y el 50% restante para recursos materiales que devengue la realización del proyecto y se encuentren previstos al momento de la formulación del mismo. Los desembolsos del subsidio se detallan en el ANEXO IV.

7. EVALUACIÓN ÉTICA

Todos los proyectos presentados deben contar con la aprobación de un Comité de Ética de Investigación en Salud (CEIS), acreditado. Los proyectos que no cuenten con aprobación de un CEIS quedarán fuera de postulación y/o subsidio. Si en las instituciones donde se realiza el proyecto no existieran CEIS acreditados, podrá ser evaluado por otro CEIS acreditado. De existir recomendaciones del CEIS, las mismas deben incorporarse en el proyecto final.

8. PLAZOS

Los plazos para la presentación de solicitudes de la presente convocatoria se inician el 16 de junio hasta el 16 de octubre a las 15 hs. en formato digital. Cualquier entrega fuera de este término, excluye al proyecto de ser considerado para la convocatoria.

9. PROCESO DE EVALUACIÓN

Todos los proyectos serán evaluados en 3 (tres) Instancias: administrativa, evaluación ética, y metodológica.

- 9.1 Evaluación administrativa:** Consiste en la verificación del cumplimiento de los criterios de admisibilidad y de la presentación del proyecto así como la documentación respaldatoria en tiempo y forma (puntos 3, 4,5). Uno de los aspectos a considerar es que el tema del proyecto esté enmarcado en las líneas de Investigación priorizadas por el Ministerio de Salud Desarrollo Social y Deportes y que forman parte del **ANEXO I**.
- 9.2** Finalizada esta instancia se rechazarán sin excepciones los proyectos que no hayan entregado la totalidad de la documentación digital solicitada en la convocatoria; como así también el formato electrónico de todos los formularios requeridos en el llamado, incluyendo el plan de trabajo en formato digital, los que deberían enviarse a dicytsaludmza@gmail.com

9.3 Evaluación metodológica: La evaluación metodológica consiste en la verificación de la consistencia y coherencia del proyecto con los criterios de la metodología de la investigación científica.

La evaluación es realizada por pares evaluadores externos, con antecedentes y conocimiento en las áreas temáticas.

Como resultado de ésta evaluación, cada proyecto recibe un puntaje. Los proyectos debe adquirir un puntaje igual o mayor a 60 puntos, de cada evaluador para que se promedie, con el fin de que los proyectos tengan buena calidad metodológica.

Quedan fuera de concurso aquellos proyectos, cuya evaluación metodológica no alcanza el 60% del puntaje metodológico

9.4 Monitoreo metodológico: Para los proyectos que resulten ganadores, la DICYT tiene una instancia de seguimiento metodológico de los proyectos durante su desarrollo.

9.5 Los dictámenes de evaluación de los proyectos serán de carácter definitivo, no existiendo ninguna instancia posterior de revisión.

10.COMUNICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Como resultado de la Evaluación se conformará una orden de méritos de puntajes finales, a fin de asignar los subsidios que resulten beneficiados según las plazas de la presente convocatoria.

10.1 El resultado de la convocatoria se comunicará a cada director de proyecto. Así mismo en la página web del Ministerio de Salud y Deportes (DICYT) se difundirá la nómina de proyectos ganadores fehacientemente. Se notificará a los postulantes ganadores el resultado de la evaluación.

10.2 Si el equipo resultó ganador deberá presentarse personalmente a la DICYT, donde se informará y mostrarán el resultado de la evaluación externa, los comentarios de los evaluadores y las sugerencias para modificar antes de comenzar el proyecto.

10.3 Se les informará los pasos administrativos contables para el desembolso del dinero durante el desarrollo del proyecto.

10.4 Los resultados de las evaluaciones quedan disponibles en la DICYT para acceso de los postulantes, cualquiera haya sido el resultado de su postulación durante los 30 días posteriores al cierre de la orden de mérito de los proyectos presentados.

11.CANCELACIÓN DEL SUBSIDIO

El subsidio podrá cancelarse en los siguientes casos:

11.1 Cuando el informe de avance e informe financiero haya sido calificado como NO SATISFACTORIO.

11.2 Por solicitud justificada del director/a o equivalente de alguna de las Instituciones que avalan el proyecto, ante el incumplimiento del equipo de investigación de las tareas previstas en el Plan de trabajo, o por causas reiteradas de otra índole que ameriten la cancelación del subsidios (no respeto de la salvaguarda ética o ambiental, vulneración de los derechos de los participantes en la investigación). En caso de verificación de las incompatibilidades del presente subsidio según se señala en punto 5, y por incumplimiento en la presentación de los informes o de las actividades comprometidas en el plan de trabajo y compromisos asumidos al aceptar el subsidio.

11.3 En caso de incumplimiento no justificado de las normas establecidas en las bases de la convocatoria de Investigadores Mendocinos.

11.4 En caso de incompatibilidades y/o renuncia, la misma deberá ser fundamentada por nota dirigida a la DICYT.

11.5 Una vez analizada la situación, las circunstancias concurrentes, la DICYT resolverá, si el subsidio deberá quedar sin efecto y si el equipo debe proceder a la devolución total o parcial de los



montos percibidos o solamente la anulación de los abonos pendientes y/o inhabilitación para todo tipo de beneficio otorgado por la DICYT y/o cualquier otra acción que considere pertinente.

12.PUBLICACIÓN DE LOS RESULTADOS

Difusión o divulgación: de acuerdo al artículo 14 de la resolución 602/22 la DICYT podrá difundir los resultados de las investigaciones financiadas a través del Programa Subsidios Investigadores Mendocinos. Esta publicación no será exclusiva, pudiendo los autores publicar los resultados de la investigación en otro medio, estableciéndose únicamente la obligación de comunicar esta decisión a la DICYT, mediante una nota y mencionar en la publicación, la fuente de financiamiento de la investigación (Dirección de Investigación, Ciencia y Técnica Ministerio de Salud Desarrollo Social y deportes Gobierno de Mendoza)

IMPORTANTE: Este documento se completa con los ANEXOS I, II, III y IV detallados a continuación.

ANEXO I – LINEAS DE INVESTIGACIÓN para CATEGORIA ESTUDIOS DE UN CENTRO CONVOCATORIA 2025

EJE 1-Carga de Enfermedad y Factores de Riesgo para la Salud en la Provincia de Mendoza

Enfermedades transmisibles

1. Factores de riesgo en enfermedades transmisibles.
2. Participación ciudadana: conocimiento de la población respecto de las enfermedades transmisibles y sobre el cuidado de su salud.
3. Factores genéticos, sociales o medioambientales que determinan susceptibilidad en individuos y comunidades a enfermedades infecciosas prevalentes, emergentes y raras.
4. Estrategias intersectoriales y de participación activa para la prevención y tratamiento de enfermedades transmisibles nuevas y prevalentes (Chagas, leptopirosis, botulismo, paludismo, encefalitis equina)
5. Estudios epidemiológicos sobre Hepatitis C en la provincia de Mendoza.

Inmunizaciones

6. Análisis de cobertura de vacunación en Mendoza.
7. Estudios sobre esquemas de vacunación (completo/retrasado/incompleto) y oportunidades perdidas en niños menores de 5 años de la población mendocina.

Enfermedades crónicas no transmisibles

8. Estrategias de prevención, detección, seguimiento, tratamiento y evaluación de adherencia de los pacientes hipertensos, obesos y diabéticos.
9. Estudios epidemiológicos de morbimortalidad por ECNT según determinantes sociales de la salud.
10. Desarrollo de herramientas informáticas basadas en sistemas de información geográficos y en dispositivos móviles de comunicación para monitorear enfermedades y pacientes.
11. Evaluación de resultados de programas sanitarios (detección, screening, asistencia) sobre el control de factores de riesgo de ECNT en la población mendocina.
12. Estudios epidemiológicos sobre asma en la provincia de Mendoza: acceso, calidad de la atención e identificación de población en riesgo.

Cáncer

13. Prevención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno del cáncer en la provincia de Mendoza: Accesibilidad, calidad de atención, adherencia.
14. Estudios epidemiológicos sobre factores de riesgo de cáncer.
- 15-Detección de barreras para el acceso y continuidad en las trayectorias de cuidados en cáncer desde el diagnóstico.
- 16-Evaluación y análisis de las estrategias implementadas para la prevención y detección temprana del cáncer cervicouterino y otras neoplasias vinculadas en la infección por el Virus Pápiloma humano.
- 17-Evaluación de calidad de los servicios, capacidades de diagnóstico y redes de atención y cuidado en cáncer infanto-juvenil.

Hábitos saludables

15. Evaluación de intervenciones en actividad física y deportes barriales en la salud de la comunidad.
16. Determinantes sociales en la elección de la alimentación en comunidades de la provincia.
17. Barreras y oportunidades para la alimentación saludable en la población.
18. Análisis de la accesibilidad y barreras de acceso de la persona discapacitada al sistema de salud desde la perspectiva social.

Salud bucal

19. Estudio de carga de enfermedad de caries dental en la población.
20. Estudios sobre factores de riesgo y determinantes sociales de la salud bucal en Mendoza.

Salud mental y adicciones

21. Evaluación de los programas y servicios de salud para la prevención y atención de personas con uso indebido de sustancias psicoactivas.
22. Evaluación de la efectividad de enfoques terapéuticos en el tratamiento de las adicciones.
23. Evaluación de impacto de la aplicación de la ley de salud mental en la provincia de Mendoza.
24. Estudios epidemiológicos de prevalencia e incidencia de uso indebido de alcohol y otras sustancias psicoactivas según áreas geográficas.
25. Epidemiología de lesiones auto infligidas.

Lesiones

26. Determinantes psicosociales en el comportamiento de individuos involucrados en los accidentes de tránsito.
27. Estudios de calidad de atención del trauma en hospitales de la provincia de Mendoza.
28. Estudios de capacidades institucionales y costos directos en la resolución de pacientes derivados de accidentes de tránsito según establecimientos de salud.

Discapacidad y Rehabilitación

29. Acceso a los programas y servicios de salud de las personas con discapacidad.
30. Rehabilitación neurológica de personas, tanto niños como adultos, con lesiones cerebrales y/o medulares congénitas y/o adquiridas.
31. Estudios de prevalencia e incidencia de discapacidades según departamentos de la Provincia de Mendoza.

Cuidados paliativos

32. Recursos estructurales y humanos para la atención del cuidado de pacientes al final de la vida en el sistema de salud mendocino.

Salud y ambiente

33. Factores de riesgo relacionados al cambio climático y su efecto sobre la salud humana.
34. Estudios de relación entre calidad del aire y enfermedad respiratoria y cardiovascular.
35. Gestión de residuos en Establecimientos de Atención de la Salud.
36. Impacto poblacional sanitario de los agroquímicos y pesticidas.

SARS COV2 COVID-19

Vacunación

37. Campañas de vacunación COVID 19
38. Implementación y resultados de impacto en la mitigación de la enfermedad
39. Evaluación de resultados (eficacia, efectividad, seguridad) de las distintas vacunas del COVID-19 suministradas a diferentes grupos

Diagnóstico

40. Estrategias sanitarias y métodos diagnósticos para la detección del COVID-19

Tratamientos

41. Evaluación de la seguridad y eficacia de intervenciones terapéuticas en COVID 19

Impacto clínico

42. COVID-19 y su impacto en la salud integral del personal sanitario.
43. Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población (niños, adolescentes adultos mayores, trabajadores esenciales).
44. Adherencia terapéutica y acceso adecuado a tratamientos crónicos en distintas patologías en contexto de pandemia COVID-19
45. Evaluación multidimensional de la pandemia COVID-19 en contextos institucionales cerrados (geriátricos, cárceles)
46. Impacto de la postergación de medidas preventivas, consultas, estudios o intervenciones en patologías generales en el marco de la pandemia COVID-19

Impacto social y económico

47. Impacto sanitario social económico de la pandemia COVID- 19 en poblaciones vulnerables (pueblos originarios, pobreza estructural, inmigrantes, trabajo informal)
48. Evaluación de riesgo psicosocial en trabajadores esenciales.
49. Comunicación pública de la pandemia: información, percepción, canales.
50. Efectos de medidas de aislamiento y restricción de actividades de la nueva normalidad en salud mental y aspectos psicosociales (consumos problemáticos, violencia y violencia de género)
51. Evaluación multidimensional de la pandemia COVID-19 en contextos institucionales cerrados (geriátricos. cárceles)

Organización asistencial

52. TIC para teleasistencia en salud: aplicación en medicina enfermería, odontología, kinesiología farmacia y otras ramas sanitarias
53. Evaluación de efectividad y eficiencia en la recomendación de los procesos de atención (áreas COVID-19 EPP, atención priorizada de urgencias, integración de Redes
54. Evaluación de dispositivos y recursos de atención para el síndrome post COVID-19

EJE 2. Gestión Clínica y Sanitaria del Sistema de Salud Mendocino

Recursos humanos en salud

55. Planificación del recurso humano: dotación, formación, distribución, remuneración o condiciones laborales y necesidades del recurso humano en el sistema de salud.
56. Evaluación, resultados y sustentabilidad de programas de formación y capacitación permanente del recurso humano del sistema de salud público, incluido el sistema de residencias del Ministerio de Salud.
57. Herramientas operativas para la acreditación de competencias en residentes del Ministerio de Salud Mendoza: estructuras, procesos, recursos físicos y humanos disponibles y/o necesarios.

Gestión clínica y sanitaria

- 58 Estudios de modelos de financiamiento del sistema de salud mendocino.
59. Estudios sobre subsidios cruzados en el sistema de salud mendocino.
60. Estudios sobre la eficiencia del gasto en programas y prestaciones de salud prioritarios.
61. Cuantificación de las necesidades y demandas en salud, incluidos medicamentos, dispositivos, intervenciones de diagnóstico y rehabilitación.
62. Uso racional de medicamentos y dispositivos médicos.
63. Epidemiología de la automedicación en la población mendocina.
64. Estudios sobre gestión de servicios asistenciales en hospitales y áreas de salud según la estrategia de la calidad de atención sanitaria.
65. Evaluación de la implementación de la Historia Clínica (H.C) digital, la receta digital y la efectividad de la interoperabilidad de los sistemas de información.

Regionalización sanitaria - Redes de Salud

66. Satisfacción del usuario interno del sistema de salud mendocino: servicios, reparticiones del nivel central y sus relaciones.
67. Evaluación económica de tecnologías sanitarias
68. Estudios de costos de patologías catastróficas
69. Niveles de informatización de los datos e información en salud de Mendoza: estructura, procesos, resultados.

Atención primaria de la salud

70. Acceso, cobertura, y coordinación asistencial para la detección, prevención y tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular en el primer nivel de atención.
71. Los Agentes sanitarios y su rol en la estrategia de atención primaria de la salud en Mendoza.

Calidad de la Atención

72. Capacidades técnicas, formación y recursos en la elaboración y/o adaptación de Guías de Práctica Clínica para patologías prevalentes.

73. Adherencia de los profesionales a Guías de Práctica Clínica.
74. Estrategias interdisciplinarias en Infecciones asociadas al cuidado de la salud (IACS)
75. Estudios sobre calidad y oportunidad de los datos en el Sistema de Vigilancia Epidemiológico Clínico (C2) y de laboratorio (SIVILA) de Mendoza
76. Estudios sobre calidad de las Historias Clínicas.
77. Estrategias de calidad de estructura, proceso y resultado en laboratorios y unidades de diagnóstico y rehabilitación.

Investigación en Salud

78. Ética de la Investigación en salud: el proceso del consentimiento informado en pacientes del sistema de salud local.
 - 79 Recursos y Capacidades en la constitución de Comités de Ética institucionales.
- Investigación en Salud en el sistema de salud mendocino: capacidades, barreras, necesidades y oportunidades.

Salud y comunicación

80. Evaluación de la efectividad de estrategias de difusión de información sobre factores de riesgo para la salud.
81. Estudios sobre la relación entre publicidad y consumos de alimentos poco saludables en niños.
82. Evaluación de efectos de las campañas de salud en la población.

Salud e interculturalidad

83. Accesibilidad a los servicios de salud de los pueblos originarios: Estrategias de planificación participativas para el desarrollo de políticas, programas y servicios desde una perspectiva intercultural de la salud.

EJE 3 – La Salud en las etapas de la vida

Salud de la mujer

84. Evaluación de intervenciones en embarazo adolescente.
85. Participación de la mujer en las decisiones acerca de su salud según variables socioeconómicas y geográficas de la provincia de Mendoza.
86. Violencia de género: Capacidades e intervenciones del sistema de salud para la contención y respuesta a la violencia de género.
87. Violencia de género: prevención primaria y acciones intersectoriales.
88. Análisis de accesibilidad al control prenatal.
89. Análisis de eficacia de la prevención de enfermedades prevenibles ligadas a la maternidad (sífilis, toxoplasmosis, hepatitis)
90. Evaluación de barreras y acceso a la atención sanitaria integral de la mujer.

Salud Infantil

91. Detección temprana de trastorno de desarrollo en niños.
92. Diagnóstico de situación de la nutrición infantil en Mendoza. Subgrupos de riesgo
93. Evaluación de la eficacia sobre políticas para los primeros 100 días de vida
94. Alfabetización y Salud del Niño: impacto de estrategias en la escuela que promueven activos en salud.
95. Evaluación de programas/ intervenciones de prevención, promoción y educación de la salud en población de 1 a 5 años en el sistema público de salud y su relación con otros sectores no sanitarios.
96. Estudios sobre prevención y tratamiento de la obesidad infanto juvenil.

Salud sexual y reproductiva

97. Evaluación de la implementación del programa de salud sexual y reproductiva desde la perspectiva del paciente.
98. Evaluación de acciones de prevención, diagnóstico y tratamiento, en enfermedades de transmisión sexual.

99. Población vulnerable: Accesibilidad, cobertura y modelos de atención de los Programas y Servicios de salud sexual y reproductiva.

Salud de adolescentes

100. Determinantes socioculturales, socioeconómicos y psicosociales que intervienen en el uso indebido de alcohol y otras sustancias psicoactivas en la población adolescente.

101. Evaluación de la respuesta del sistema de salud ante los intentos de suicidio en adolescentes.

102. Accesibilidad y utilización de los servicios de salud por la población adolescente.

103. Efectividad de estrategias de prevención de problemáticas de salud en la adolescencia: actores e involucrados en la provincia de Mendoza

Salud de los adultos

104. Evaluación de factores que determinan la fragilidad y vulnerabilidad en el adulto mayor.

105. Envejecimiento poblacional: accesibilidad, seguimiento y atención del sistema de salud a los adultos mayores.

106. Estudios de prospectiva poblacional en relación a la carga de envejecimiento de la población y su relación con el sistema de salud de la provincia de Mendoza.

EJE 4 – Deporte y Salud

107. Evaluación cardiológica clínica en reposo y esfuerzo de la condición del deportista.

108. Evaluación de la condición física mediante técnicas directas, indirectas y doblemente indirectas que permitan estudiar la capacidad y potencia aeróbica, fuerza muscular, flexibilidad, coordinación, equilibrio y estabilidad, de deportistas mendocinos de distintos niveles de competición, con fines sanitarios y de rendimiento.

109. Determinación y análisis de la composición corporal para establecer factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles.

110. Análisis antropométrico para elaborar curvas descriptivas sobre variables intervinientes en los procesos de rendimiento físico.

111. Observación de conductas nutricionales saludables y determinación de especificidad de las mismas para la realización de distintas actividades deportivas.

112. Aspectos que influyen la conducta humana durante la realización de ejercicio.

113. Análisis postural y estructural del deportista.

114. Rehabilitación de pacientes y deportistas con enfermedades crónicas no transmisibles.

115. Estudio de la eficacia de distintos protocolos de entrenamiento.

116. Desarrollo de tecnología para evaluación y entrenamiento de deportistas.

117. Desarrollo de tecnología para la gestión deportiva (historia clínica, historia deportiva, apps, etc.).

ANEXO II – ASPECTOS ÉTICOS

SALVAGUARDA ÉTICA Y AMBIENTAL

Atendiendo a la responsabilidad ética y social que compete a la actividad de producción de conocimiento científico y tecnológico, toda vez que un proyecto de investigación sea presentado a la DICYT, ya sea durante su ejecución o por la aplicación de los resultados obtenidos, pudiera afectar los derechos humanos, o ser causa de un eventual daño al medio ambiente, a los animales y/o a las generaciones futuras, los investigadores responsables deberán informar las previsiones tomadas para evitar riesgos emergentes y garantizar el buen uso y manejo de la información, en la sección del formulario diseñado para tal fin.

Los investigadores deben conocer y realizar las salvaguardas previstas en todos los requisitos éticos, legales y jurídicos, establecidos en las normas nacionales **“Guía de las Buenas Prácticas de Investigación Clínica en Seres Humanos” (Resolución Nº 1480/11, Nación) Res. 2583/10 (provincia de Mendoza), Código Civil y Comercial de la República Argentina (en especial artículo 58 y 59); e internacionales -Código de Núremberg, Declaración de Helsinki (Fortaleza, 2013); así como también la**

Declaración Universal sobre Genoma Humano y Derechos Humanos aprobada por la Conferencia General de la UNESCO, del 11/11/1997. **Consultarⁱ**

OBTENCIÓN DEL CONSENTIMIENTO INFORMADO EN PARTICIPANTES DE ESTUDIOS DE INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS.

"Un consentimiento informado es voluntario y libre cuando lo otorga una persona autónoma y competente que puede entender el propósito y la naturaleza de la investigación, los riesgos que deberá afrontar y los beneficios que podría recibir, y que conoce sus derechos como participante de una investigación". Una persona autónoma y competente es aquella capaz para tomar una decisión de manera voluntaria, únicamente en función de sus propios valores, intereses y preferencias, y siempre que cuente con la información necesaria para evaluar sus opciones".

a) Generalidades

El Consentimiento Informado es el proceso que permite asegurar que un participante potencial o su representante legal, toman de manera voluntaria, libres de subsidios indebido y de coerción, la decisión de participar en una investigación, siempre que ésta sea consistente con sus valores, intereses y preferencias. (Resolución 1480/11. Ministerio de Salud de la Nación)

Cuando se utiliza en la investigación en salud es un proceso mediante el cual un sujeto confirma voluntariamente su deseo de participar en un estudio en particular después de haber sido informado sobre todos los aspectos relevantes para que tome la decisión.

Formalmente, el consentimiento informado es un documento de tipo informativo en donde se invita a las personas a participar en una investigación. El aceptar y firmar los lineamientos que establece el consentimiento informado, acepta recibir la intervención en estudio y permite que la información recolectada durante dicho estudio, pueda ser utilizada por los investigadores del proyecto en la elaboración de análisis y comunicación de esos resultados. Opcionalmente puede permitir la toma de muestras biológicas para el estudio, o su guarda y uso para investigación futura. Es importante destacar que la obtención del Consentimiento Informado es previa a cualquier intervención, y en los casos mencionados debe hacerse un consentimiento informado para tal situación (toma de muestras, almacenamiento de muestras, etc.).

La experiencia muestra que hay algunos aspectos que en general le cuesta comprender a los participantes:

- La naturaleza experimental de la situación:

Se debe dejar en claro, y debe asegurarse, que el participante comprenda que habrá intervenciones (usos de medicamentos y/o procedimientos) que todavía no han demostrado eficacia y que formará parte de un experimento con los riesgos que esto implica.

- El concepto de aleatorización y el de ciego:

En general los participantes creen que sus médicos (o Investigadores Principales) conocen el grupo ("rama") a la que han sido asignado y que se asegurarán de que ellos reciban medicamento activo (en lugar del placebo).

- El concepto placebo: debe explicarse y estar seguro de que el participante entiende qué es placebo, y diferenciarlo de "tratamiento estándar" cuando así sea. ellos reciban medicamento activo (en lugar del placebo).

El concepto placebo: debe explicarse y estar seguro de que el participante entiende qué es placebo, y diferenciarlo de "tratamiento estándar" cuando así sea.

¿CUÁLES SON LOS ELEMENTOS MÍNIMOS QUE DEBE CONTENER PARA LA INVESTIGACIÓN EN SERES HUMANOS?

Se detallan a continuación:

• TÍTULO DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Se debe explicitar de forma clara y concisa el objetivo de la investigación de manera que con la lectura del título se tenga una idea de que se busca alcanzar (o demostrar) durante el desarrollo del proyecto en cuestión. Ejemplo: "Estudio multicéntrico, doble ciego, controlado con placebo de 12 semanas de duración para evaluar eficacia y seguridad de... (Droga en investigación)... cuando se lo agrega al

tratamiento habitual de... (Explicitar la patología).... en participantes con (mencionar la patología).... de leve a moderada"

En el caso de prácticas que requieren la obtención de un Consentimiento Informado se debe explicitar que procedimiento se va a llevar adelante cuáles son sus riesgos y/o molestias Ejemplo: "Formulario de Consentimiento Informado e Información para procedimiento de punción lumbar".

En todos los casos el Formulario de Información y Consentimiento Informado debe ser elaborado en específico para el caso, no se pueden utilizar formatos estandarizados que solo cambian el título de la investigación o de la intervención.

- **¿POR QUÉ SE REALIZA ESTE ESTUDIO?**

La justificación y los objetivos de la investigación. Describa la razón de la inclusión de la persona en el protocolo, así como el objetivo en palabras claras. Ejemplo: Se me ha explicado que padezco la enfermedad "A" y que se me propone participar en el proyecto para estudiar el tratamiento "B" como una posible alternativa para mi padecimiento.

- **¿CUÁNTAS PERSONAS PARTICIPARÁN EN ESTE ESTUDIO?**

Se explicita la cantidad estimada de potenciales participantes, como así también la cantidad de lugares donde el estudio se desarrollará.

- **¿CUÁLES SON LOS PROCEDIMIENTOS DE ESTUDIO? :**

- Proceso de selección - Criterios de inclusión - Criterios de exclusión - Historia clínica y examen físico
Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito, incluyendo la identificación de los procedimientos que son experimentales. Describa los procedimientos que involucran la razón del consentimiento, principalmente los que son adicionales al estudio/tratamiento del padecimiento y si representan riesgo o con posibles complicaciones. Ejemplo: Se me ha informado que se tomarán "X" muestras de sangre de "tal cantidad", esta toma es adicional al estudio que requiere mi enfermedad.

- **¿CUÁLES SON LOS RIESGOS DEL ESTUDIO?**

Describa las posibles complicaciones y/o efectos secundarios, a corto y largo plazo, cuál sería el tratamiento y quién cubrirá los gastos. Ejemplo: Se me explicó que la toma de sangre de X ml (una jeringa pequeña) y que puede dar como resultado moretones, sangrado e infección, estos se resolverán con las indicaciones del médico en término de una o 2 semanas.

- **¿CUÁLES SON LOS PROCEDIMIENTOS ALTERNATIVOS A LA INVESTIGACIÓN?**

En caso de estudios comparativos en los que el sujeto puede pertenecer a diferentes grupos de tratamiento o a un grupo control, aclarar al interesado que existen otras alternativas de estudio/tratamiento, en caso de que decida no participar en el mismo. Ejemplo: Se me explicó que dependiendo de un sorteo (asignación aleatoria) puedo participar en un grupo que reciba el medicamento "A" o no recibir ningún tratamiento (placebo), sin que esto afecte necesariamente el curso de mi enfermedad.

- **¿CUÁLES SON SUS RESPONSABILIDADES?**

Hay que dejar en claro a que se compromete el participante en relación a la adherencia al tratamiento, cronograma de visitas al centro de investigación, llenado de diarios de paciente, etc. Estas responsabilidades están ligadas al aseguramiento de la calidad de los datos, pero fundamentalmente seguridad del participante.

- **¿EXISTE ALGÚN POSIBLE BENEFICIO POR PARTICIPAR EN EL ESTUDIO?**

Describa la aportación al conocimiento del estudio y posibles ventajas del tratamiento para el participante. Ejemplo: Los resultados de este estudio ayudarán a determinar el mejor tratamiento de la enfermedad en mi caso y el de otros pacientes.

- **¿CUÁLES SON LOS COSTOS?**

Especifique que se cobrará y que no se cobrará durante el desarrollo de la investigación.

Tenga en cuenta que las recomendaciones en este sentido restringen fuertemente las prácticas, procedimientos y medicamentos que pueden ser a cargo de los participantes o de sus seguros de salud. Los Comités de Ética analizan con detalle estos aspectos y es una buena práctica que todo procedimiento ligado a la investigación o las necesidades de la misma esté cubierta por quien patrocina la investigación. Ejemplos: - Los estudios de laboratorio que se practicarán serán cubiertos por el laboratorio farmacéutico. - Si es requisito que durante la investigación las participantes no queden embarazadas, el patrocinador debe proveer los métodos anticonceptivos, medicación de base, etc. En caso de que investigador brinde el tratamiento o medicamentos aclare si será gratuitamente y durante cuánto tiempo se hará. Ejemplo: Los antibióticos serán proporcionados gratuitamente por el laboratorio "farmacéutico involucrado" durante el tiempo que dure mi enfermedad o mi participación en el estudio.

• **LESIÓN RELACIONADA CON LA INVESTIGACIÓN**

Describa la indemnización que se brindará en caso de que se presenten secuelas provocadas por el estudio. Ejemplo: se me aclaró también que en caso de que presentara algún problema derivado del tratamiento de este estudio el laboratorio farmacéutico garantiza una indemnización o seguro médico por "xxx" cantidad (en caso de que aplique).

• **¿QUÉ SUCEDE CON LA CONFIDENCIALIDAD?**

La seguridad de que no se identificará al sujeto y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad, autorizando en su caso la publicación científica de los resultados. Ejemplo: "Autorizo la publicación de los resultados de mi estudio a condición de que en todo momento se mantendrá el secreto profesional y que no se publicará mi nombre o revelará mi identidad, en el marco de lo establecido por la Ley 25.326". Esto rige para todos los estudios de investigación en salud humana.

• **¿CUÁLES SON MIS DERECHOS COMO PARTICIPANTE? : - Nueva información**

En caso de se presenten eventos negativos o suficiente evidencia de efectos positivos que no justifiquen continuar con el estudio, se informará oportunamente, aunque esto represente el retiro prematuro de la investigación. Ejemplo: "En caso de que presente algún malestar debido al medicamento, se me brindará lo oportunidad de cambiar a otro o en su caso abandonar el estudio y así poder recibir la mejor alternativa para mi tratamiento"

• **CONTACTOS PARA PREGUNTAS**

Garantice que se resolverá cualquier duda acerca de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos relacionados con la investigación y el tratamiento del sujeto. Ejemplo: Se me ha asegurado que puedo preguntar hasta mi complacencia todo lo relacionado con el estudio y mi participación.

• **CONSENTIMIENTO / AUTORIZACIÓN**

Debe quedar registro de la aceptación con firma del participante y/o su Tutor (y/o testigo si fuera necesario).

• **ALGUNAS ESTRATEGIAS PARA QUIENES DEBEN ELABORAR CONSENTIMIENTOS**

Dado que la naturaleza comunicativa del proceso es muy importante, las siguientes estrategias pueden servir a mejorar su diseño y relevamiento:

- Elabore un documento con un lenguaje claro y sencillo, evite términos técnicos, siglas, subrayados y puntuaciones. El énfasis de lo importante debe expresarse oralmente.
- Pruebe el formulario diseñado con una persona ajena al proyecto de investigación.

Muchas veces el sesgo cognitivo de confirmación nos hace ver como válidos los argumentos que apoyan lo que conocemos. El documento debe ser entendido por otras personas.

- Evite hacer promesas, exagerar los beneficios y sea cauteloso en el lenguaje de los riesgos, aquí también evite eufemismos.
- Re-lea el documento varias veces, sin agotar su lectura crítica.



EXCEPCIONES AL CONSENTIMIENTO INFORMADO

- *Cuando se utiliza información de conocimiento público. En tales casos, los investigadores deberán demostrar que no existe riesgo de divulgación de datos personales*
- *Cuando la obtención del consentimiento sea impracticable, como en el caso de los datos o muestras biológicas irreversiblemente disociadas, o los estudios retrospectivos de cohorte que se realizan sobre historias clínicas. En este último caso, los investigadores deberán garantizar estrictas medidas para proteger la confidencialidad de los propietarios de la información, por ejemplo, la disociación irreversible de los datos de salud en los registros de la investigación con respecto a los datos de identificación personal; y*
- *Cuando la obtención del consentimiento frustrara el objetivo de un estudio de los hábitos o el comportamiento con respecto a la salud de comunidades o grupos. Al ser informados, los participantes modificarían el comportamiento que se intenta estudiar, o esto podría causarles una preocupación innecesaria. En tales casos, los investigadores deberán comprometerse a solicitar el consentimiento de los participantes cuando el estudio haya concluido pero antes de difundir sus resultados.*

Un investigador que proponga no obtener el consentimiento informado deberá justificar el motivo y explicar al CEI cómo se ajustará el estudio a los principios éticos en tal caso. El investigador no deberá proceder con la investigación sin contar con la aprobación específica del CEI para la excepción del consentimiento de los participantes.

ANEXO III – DOCUMENTACIÓN A PRESENTAR

La documentación deberá presentarse en:

- **Digital:** Se debe enviar un archivo en Word (formulario de plan de trabajo de investigación) , por email : dicytsaludmza@gmail.com

El formato del proyecto debe presentarse ordenado por correo en lo posible en una carpeta digital con todos los datos en el correo

- Título del proyecto de investigación.
- Nombre de las Instituciones participantes.
- Apellido y Nombre del Director/a del Proyecto

I- Formulario Plan de Trabajo UN CENTRO 2025 (en formato digital) enviar por correo en una carpeta todos los archivos solicitados)

- a) PLAN DE TRABAJO
- b) El acta con el dictamen original del Comité de Ética (CEI) con firmas originales de integrantes del comité que evaluó el proyecto. Dicho dictamen debe incluir la totalidad de los documentos evaluado por el CEI, incluido el consentimiento informado si correspondiera. Todos los documentos deben ser escaneados con firmas
- c) Declaración jurada sobre las previsiones tomadas para evitar riesgos emergentes y garantizar el buen uso y manejo de la información. Presentar escaneado
- d) Nota de aval institucional donde se realizará el proyecto Este formulario deberá estar firmado por la máxima autoridad de la institución que avala el desarrollo del proyecto en la institución a su cargo. Presentar escaneado.

II- Formulario documentación respaldatoria Director Equipo UN CENTRO 2025 (presentar la documentación digital escaneada)

- a) Completar información del Director
- b) Declaración de Conformidad del Director
- c) Nota de aval del equipo al Director.
- d) Nota de aval institucional como representante, declara su conformidad para que participe en el proyecto de investigación.
- e) Curriculum Vitae según modelo adjunto.

III- Formulario documentación respaldatoria investigador (miembros del Equipo) UN CENTRO 2025 (presentar toda la documentación digital donde lleva firmas debe estar escaneada)

- a- Completar información del Investigador.
- b- Declaración de Conformidad del Postulante.
- c-Nota Aval del director al investigador.
- D-Nota de aval institucional en que la autoridad declara su conformidad para que el investigador propuesto participe en el proyecto de investigación.
- E-Curriculum Vitae.

ANEXO IV – ASPECTOS FINANCIEROS

1. DESEMBOLSOS

La entrega del subsidio está establecida en dos etapas: un 50 % al inicio del proyecto y el otro 50 % cuando haya presentado el informe de avance (6 meses de ejecución del proyecto).

Al inicio cada director firma un acta acuerdo con la Dicyt donde se compromete a cumplir con el proyecto de acuerdo a lo planificado y a realizar las rendiciones correspondientes de acuerdo al instructivo.

Se establece un procedimiento de rendición y desembolso de los fondos, que se comunicará a los equipos que resulten ganadores a través del director del proyecto.

IMPORTANTE: Se aclara que el monto del Subsidios se plantea como máximo disponible para utilizar. El mismo debe estar previsto en el Formulario Plan de Trabajo presentado, y encuadrado en el proyecto a realizar, reservándose la Dicyt la autorización del destino del Subsidio, deben ajustarse al objetivo y desarrollo del proyecto.

El destino de los fondos es la siguiente:

A) Estipendios:

a- Se puede utilizar hasta un 50% en concepto de estipendio a los investigadores del equipo cualquiera sea su función. Para el pago de este ítem se debe presentar factura B o C, de los miembros del equipo. (excluyente).

B) Desarrollo del Proyecto:

a- Se puede utilizar hasta un 50% en concepto de pago en gastos de insumos, equipamientos librería, reactivos, data entry, software, hardware y/o bienes durables), movilidad (no se financia combustible) .

b- Cualquier bien durable que se adquiera con fondos de este subsidios, deberá destinarse a un efector del sistema público de salud e inventariarse en el mismo, entregándose en carácter de donación, una vez finalizada la investigación. Las donaciones son obligatorias a efectores públicos de salud.

Todas las especificaciones con el respecto al financiamiento del proyecto de investigación están detalladas en el Instructivo del Programa Subsidios investigadores Mendocinos. El mismo se entregará al inicio del subsidio a los que resulten ganadores.
