

**Fondo Mixto
Conacyt -Gobierno del Estado de Colima**

CONVOCATORIA 2012-03

“DEMANDAS ESPECÍFICAS”

Demanda 1: MEDICIÓN DE LA CALIDAD DE VIDA EN EL ESTADO DE COLIMA

1. Antecedentes:

El Estado de Colima ha plasmado en su Plan Estatal de Desarrollo (PED) 2009-2015 que su eje central será la calidad de vida de los ciudadanos. Para ello, se ha propuesto desarrollar un modelo único para la medición de este concepto por medio de la labor conjunta de expertos en el tema y la ciudadanía a través de un Consejo Ciudadano. La originalidad y relevancia de esta propuesta descansan en la necesidad de desarrollar indicadores que midan con una mayor precisión el bienestar de las personas en México, específicamente, en el Estado de Colima, siendo ésta una tarea que no se ha hecho en forma integral en el país y que le permitirá engarzar las tendencias del desarrollo macro con la vida de las personas.

Por eso la visión del desarrollo es la siguiente “Seremos el Estado con la mayor calidad de vida en la República Mexicana en el año 2015 y para el año 2030 estaremos compitiendo con las regiones del mundo que tengan los mejores indicadores al respecto”.

Para el Gobierno del Estado de Colima un mayor bienestar para la población implica un progreso en las condiciones de vida de la misma, por lo que considera necesario la medición este progreso y la medición de avances de lo que realmente le importa a los ciudadanos para poder evaluar el impacto de sus políticas públicas, ofrecer una rendición de cuentas de su actuar y transparentar sus decisiones.

Tomando como referente la definición presentada por la Organización Mundial de la Salud del concepto calidad de vida:

“La calidad de vida es la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus expectativas, sus normas, sus inquietudes. Se trata de un concepto muy amplio que está influido de modo complejo por la salud física del sujeto, su estado psicológico, su nivel de independencia, sus relaciones sociales, así como su relación con los elementos esenciales de su entorno.”

Se precisa en este contexto la necesidad de incluir en los indicadores de la calidad tanto los elementos objetivos como subjetivos para poder evaluar el bienestar integral o la calidad de vida de

las personas, reconociendo que cada región ó ámbito social tendrá sus características propias en términos de calidad de vida.

2. Indicadores:

1) Incremento de la percepción de la población favorable de la política pública estatal y su impacto en la calidad de vida de la población

3. Objetivos:

Objetivo General:

Diseñar y aplicar un modelo para medición de la calidad de vida en su parte subjetiva y objetiva en el Estado de Colima, utilizando un enfoque multidisciplinario y multi-regional.

Objetivos específicos:

1) Diseñar un modelo que permita medir y monitorear la percepción de la calidad de vida o bienestar subjetivo entre los habitantes del estado de Colima.

2) Realizar una medición de la percepción de la calidad de vida de habitantes del Estado mediante un instrumento de medición que tenga representatividad estatal.

3) Analizar las diferencias en la percepción de los niveles de calidad de vida entre los estratos socioeconómicos de los habitantes de la entidad.

4) Generar una base de datos acerca de las percepciones de bienestar subjetivo de los colimenses en base al Modelo propuesto.

4. Productos esperados:

1) Modelo innovador para medir y monitorear la calidad de vida o bienestar subjetivo entre los habitantes del Estado, incluyendo los indicadores propuestos.

2) Análisis comparativo contra las metodologías o modelos disponibles en el estado del arte y probados en regiones similares.

3) Identificar las variables de percepción de la calidad de vida o bienestar subjetivo entre los pobladores de la entidad, representativa estatalmente.

4) Análisis de diferencias en los niveles de calidad de vida entre los estratos socioeconómicos, por municipio, localidad y comunidad.

5) Base de datos digital actualizable de las percepciones de bienestar subjetivo de los habitantes del Estado, en base al Modelo propuesto.

6) Generar un sistema de consulta de datos que grafique, tabule, zonifique y georeferencie las variables seleccionadas del Modelo.

7) Al menos cinco personas especializadas en el modelo y sus herramientas.

8) Personal de las instancias estatales responsables de la aplicación del modelo, debidamente capacitados.

5. Modalidad:

Investigación aplicada

6. Duración:

12 meses

7. Usuario:

Secretaría de Planeación del Estado de Colima

8. Consideraciones generales:

- 1) El modelo e indicadores propuestos deberán considerar la aprobación del usuario.
- 2) La propuesta deberá explicitar el alcance de cada uno de los productos comprometidos.
- 3) El personal designado por el usuario de la demanda deberá capacitarse en todas las etapas de diseño y ejecución del modelo.
- 4) Los derechos de Propiedad Intelectual que se generen serán del Usuario de la demanda.

9. Enlace

C.P. Francisco Manuel Osorio Cruz

Secretario de Planeación
Gobierno del Estado de Colima
(312) 316-20-12
secretario.seplan@gmail.com
seplan@col.gob.mx

Demanda 2. DESARROLLO Y PRUEBA DE COMBINACIONES DE FÁRMACOS PARA LA PREVENCIÓN DE EVENTOS CARDIOVASCULARES EN POBLACIÓN ADULTA CON FACTORES DE RIESGO

1. Antecedentes:

El cambio en el panorama epidemiológico en México, en el que se registra una alta prevalencia de la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, ha condicionado, por un lado, el incremento en los costos de la atención a la salud, de manera que se ha estimado, que para el año 2006, para la atención de estas enfermedades se ejercieron alrededor de 40,000 millones de pesos lo que representó el 7% del gasto nacional en salud¹; y por el otro, el posicionamiento de las enfermedades cardiovasculares dentro de las primeras causas de mortalidad.

El Estado de Colima, inmerso en el contexto nacional, no escapa a esta situación y su perfil epidemiológico está basado en el predominio de las enfermedades degenerativas y cardiovasculares, siendo las principales causas de mortalidad, entre otras, la diabetes mellitus, las enfermedades isquémicas del corazón, la cirrosis y otras enfermedades crónicas del hígado y la enfermedad cerebrovascular².

La mayor parte de los factores de riesgo para enfermedad cardiovascular son ampliamente conocidos: colesterol LDL (lipoproteína de baja densidad) elevado, tensión arterial elevada, función plaquetaria alterada, obesidad, etc., los cuales además de tener una elevada prevalencia, en un alto porcentaje de la población se presentan de manera simultánea. En un estudio de la prevalencia de los conglomerados de tres, para factores de riesgo cardio-metabólico en México, se encontró que la obesidad, la hipertensión arterial, y la disminución de la lipoproteína de alta densidad (HDL) se presentan simultáneamente en el 22% de la población adulta mexicana³.

Las enfermedades cardiovasculares pueden ser prevenidas, pero los cambios necesarios en la dieta y el estilo de vida en la mayoría de los casos no son adoptados por los individuos⁴. Otras estrategias que se han adoptado han tenido pobres resultados debido a fallas en la identificación de los sujetos en riesgo en la prevención primaria, en la implementación de las terapias en la prevención secundaria y a los altos costos de ambas estrategias. Por ello, se torna urgente encontrar e implementar nuevas alternativas de prevención. Uno de estos nuevos enfoques involucra el uso de fármacos ampliamente probados, seguros y de bajo costo, que hayan demostrado ser capaces de disminuir los factores de riesgo cardiovascular.

El primer artículo publicado sobre el tema describió una estrategia para prevenir las enfermedades cardiovasculares basada en una terapia farmacológica que intentaba disminuir la presión arterial, los niveles de colesterol LDL y la agregación plaquetaria, a base de una estatina, tres hipotensores, ácido fólico y ácido acetilsalicílico. La llamaron polipíldora y observaron que reducía las enfermedades isquémicas en un 88% y los accidentes cerebrovasculares en un 80%. Calcularon que una tercera parte de las personas que consumieran esta polipíldora a partir de los 55 años se verían beneficiadas, ganando un promedio de once años más de vida libre de eventos cardiovasculares⁵.

¹ Villalpando S, Shamah-Levy T, Rojas R, Aguilar-Salinas CA. Trends for type 2 diabetes and other cardiovascular risk factors in Mexico from 1993-2006. *Salud Pública Méx* 2010; Vol. 52 (Supl 1):72-79

² Gobierno del Estado de Colima. Plan Estatal de Desarrollo 2009 – 2015, p 12.

³ Córdoba JA, Barquera S, Campos I, Hernández M, Rosas M, Aguilar-Salinas CA, Barriguete A, Lara A, Durazo R, Cooper R. Análisis de conglomerados de factores de riesgo para enfermedades crónicas en adultos mexicanos. Draft. 2007

⁴ Wald NJ, Law NR. A strategy to reduce cardiovascular disease by more than 80%. *BMJ* 2003;326:1419

⁵ Wald NJ, Law NR. A strategy to reduce cardiovascular disease by more than 80%. *BMJ* 2003;326:1419

Si bien la propuesta planteada en 2003 por Wald y Law acerca de la polipíldora como una nueva estrategia para la prevención de los eventos cardiovasculares en adultos con factores de riesgo fue recibida inicialmente de manera escéptica por la comunidad médica mundial y juzgada como radicalmente opuesta a las prácticas convencionales, con los años y las investigaciones realizadas al respecto, la visión ha cambiado y ahora existe la evidencia de que la polipíldora ha adquirido un alto grado de aceptación, tanto entre los médicos como entre la población.

No obstante lo anterior, la definición de los fármacos, su cantidad, proporción, y dosificación no se ha logrado y, por otra parte, puede suponerse que la polipíldora tendrá que diseñarse para responder a las necesidades de la población en la que se utilizará, según la prevalencia de los factores de riesgo de enfermedad cardiovascular.

2. Indicadores de impacto:

- 1) Reducción de eventos cardiovasculares en adultos con factores de riesgo.
- 2) Disminución del costo de atención de enfermedades cardiovasculares atribuidos al consumo de fármacos

3. Objetivos:

Objetivo General:

Diseñar y evaluar clínicamente un polifármaco (“polipíldora”) para la prevención de eventos cardiovasculares en población adulta con factores de riesgo

Objetivos Específicos:

- 1) Seleccionar los fármacos, cantidades, proporciones y dosificación para integrarlos en la elaboración de la “polipíldora”
- 2) Elaborar un lote piloto de la “polipíldora” específica
- 3) Crear el modelo de análisis de costos para la evaluación del uso de la “polipíldora” diseñada para el estudio
- 4) Demostrar la seguridad de la “polipíldora” diseñada para el estudio
- 5) Demostrar la eficacia de la “polipíldora” diseñada para el estudio
- 6) Realizar un análisis de costo-efectividad de la estrategia de utilización de la “polipíldora” diseñada para el estudio
- 7) Registrar y obtener patente para la comercialización de la nueva “polipíldora” para la prevención de los eventos cardiovasculares en adultos con factores de riesgo

4. Productos esperados:

- 1) Informe técnico que, contrastado con las características de la población del Estado de Colima, que fundamente la composición de la “polipíldora” e incluya los estudios de biodisponibilidad y seguridad de la combinación de fármacos
- 2) Evaluación fármaco-económica que demuestre la sustentabilidad económica de la estrategia de prevención a partir de la “polipíldora”
- 3) Análisis de la eficacia clínica del “polipíldora” en la reducción de eventos vasculares en la población adulta con factores de riesgo
- 4) Solicitud de registro y patente de comercialización del polifármaco

5. Modalidad:

A.2 Investigación aplicada

6. Duración:

El proyecto no deberá exceder de 24 meses

7. Usuarios:

Secretaría de Salud

8. Consideraciones generales:

Deberá tomarse en consideración

- 1) Se deberán establecer esquemas de relación con el usuario, así como para la entrega de resultados al usuario conforme se estos se vayan generando con las comunidades indígenas involucradas.
- 2) Las propuestas deberán atender de manera integral la demanda especificada integrando las disciplinas necesarias para generar los productos esperados.
- 3) Describir ampliamente el alcance de los productos comprometidos en la propuesta y justificar con solidez el recurso solicitado.

9. Enlace:

Dr. Jesús Muñoz Murguía

Director General

Consejo Estatal de Ciencia y Tecnología del Estado de Colima

(312) – 3161125 jesusmuniz@hotmail.com