

FUNDAMENTACIÓN

A nivel mundial se observa un cambio significativo en la incidencia, prevalencia y características de las enfermedades hepáticas (EH) agudas y crónicas relacionado con los cambios ambientales, culturales y sociales, más los avances científicos en el conocimiento de estas. Es evidente la aparición de nuevas afecciones hepáticas agudas, como lo muestran las recientes epidemias de distintos virus (Covid-19, Dengue, etc.), y el aumento de afecciones hepáticas crónicas vinculadas a los factores de riesgo de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT). Especialmente en este grupo de entidades (sobrepeso, obesidad, diabetes, dislipemias, consumo excesivo de alcohol, hipertensión arterial), los distintos países realizan relevamientos epidemiológicos que permiten conocer una información cercana a la realidad, en la cual se basan para caracterizar su importancia y establecer líneas de acción con la finalidad de evitarlas, tratarlas precozmente e impedir sus consecuencias perjudiciales en la salud de la población. En nuestro país no hay referencia alguna en relación con las consecuencias de estas entidades a nivel hepático.

Recientemente, también se han definido con mayor precisión nuevas categorías de EH vinculadas a estas condiciones, que en su mayoría provocan compromiso hepático crónico evidenciado por la presencia de esteatosis hepática, que en su persistencia genera daño progresivo con fibrosis y, finalmente, cirrosis y sus complicaciones, con la consiguiente morbimortalidad asociada en esta etapa de la enfermedad. Se han definido principalmente tres entidades como sus principales causas: Enfermedad Esteatótica Hepática asociada a Disfunción Metabólica, a Consumo Excesivo de Alcohol y a una combinación de ambas (MetALD).

En las encuestas poblacionales de ECNT no es fácil recabar la información vinculable a EH por varios motivos instrumentales y por la falta de asesoramiento de especialistas en enfermedades del hígado. En consecuencia, la realidad indica que existe muy poca información que abarque grupos poblacionales amplios que permitan obtener datos relevantes sobre las EH, para problematizar su importancia y repercusión en la salud pública y establecer estrategias destinadas a su prevención y tratamiento adecuado. Por lo tanto, en Argentina es insuficiente la información epidemiológica de las EH crónicas a nivel nacional, regional, provincial o municipal que permita conocer su frecuencia y

características. Esta invisibilidad de las EH ha impulsado a la Sociedad Argentina de Hepatología (SAHE) y a sus miembros a llevar adelante investigaciones que han permitido un acercamiento a la realidad, a través de estudios específicos multicéntricos nacionales raramente, pocos regionales y la mayoría locales. De esta manera, se ha podido tener una aproximación a las prevalencias de hepatitis C y B, y con menor información a otras EH, especialmente en los grandes centros urbanos como la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, el área del Gran Buenos Aires, Rosario y Córdoba. En conclusión, en la actualidad se carece prácticamente de información epidemiológica nacional sobre las EH crónicas más prevalentes en un escenario donde, en nuestro país, las hepatitis virales crónicas B y C están en franco retroceso.

Con estos cambios epidemiológicos, la Hepatología ha ido perdiendo terreno como referente de las EH por varios motivos. Uno de ellos está relacionado con la reducción significativa de los casos de las hepatitis crónicas virales B y C, como consecuencia de la implementación universal de medidas de prevención y tratamientos altamente eficaces en su control y curación, que no requieren ya un manejo exclusivo de médicas/os hepatólogas/os en estadios no avanzados. En relación a la enfermedad esteatósica del hígado vinculada a consumo de alcohol y/o disfunción metabólica, se encuentra infradiagnosticada, o cuando se detecta es manejada inadecuadamente por médicos clínicos o de otras especialidades médicas no vinculadas a la Hepatología (Psiquiatría, Endocrinología, Diabetología, Nutrición, Cardiología, etc.) que indican tratamientos vinculados a las adicciones, la obesidad, la dislipemia, la diabetes, la hipertensión arterial o las cardiopatías, sin una adecuada evaluación del compromiso hepático. Además, en estos casos se observa con frecuencia la derivación tardía al especialista en Hepatología cuando aparecen las complicaciones de una cirrosis no diagnosticada previamente. En esta situación se encuentran pacientes sin diagnóstico etiológico y con enfermedad avanzada, que requiere procedimientos y tratamientos de alto costo para el paciente y el sistema de salud con un mal pronóstico de vida, en muchos casos, debido a lo tardío de las derivaciones.

Como consecuencia de esta situación surgió la necesidad imperiosa de transformar a la SAHE y a las hepatólogas y los hepatólogos en referentes de la recopilación de información sobre las EH, especialmente las crónicas. Esta información permitirá conocer sus características generando

evidencia sobre el impacto en la salud de la población y, en consecuencia, plantear las medidas más eficaces para su prevención y tratamiento.

La SAHE tiene dentro de las atribuciones que le otorga su Estatuto, en el ARTICULO 2º, las funciones de “investigar, difundir, realizar actividades docentes, científicas y asesoras sin fines de lucro, en todos aquellos temas vinculados con su objeto” y “apoyar científicamente toda actividad nacional e internacional pública o privada, que propenda al establecimiento de políticas y programas destinados al desarrollo de la Hepatología”. Asimismo, existe la necesidad por parte de la SAHE de generar información epidemiológica nacional que abarque grupos poblacionales amplios que permitan obtener datos relevantes sobre las EH, para problematizar su importancia y repercusión en la salud pública y establecer estrategias destinadas a su prevención y tratamiento adecuado.

Teniendo en cuenta la misión que tiene la SAHE de acuerdo con su estatuto y la insuficiente información epidemiológica en la Argentina de las EH crónicas a nivel nacional, regional, provincial o municipal que permita conocer su frecuencia y características, se decide crear el Observatorio Nacional de Enfermedades Hepáticas (ONEH) de la SAHE (ONEH-SAHE).

En Asamblea General Extraordinaria de la SAHE, el día 25 de octubre de 2025, se aprueba la creación del ONEH-SAHE, junto con los documentos de creación y funcionamiento de este.



VISIÓN

Convertir al ONEH-SAHE en un referente nacional del conocimiento especializado de las características epidemiológicas de las EH en la República Argentina, con el fin de contribuir a mejorar las condiciones de salud de la población.

MISIÓN

En la presente reglamentación, en acuerdo con los fundamentos de la creación del ONEH por la SAHE, todas las acciones que se desarrollen deberán enmarcarse en las siguientes directivas:

- Contribuir al conocimiento de las EH en Argentina.
- Generar evidencia científica de calidad que fundamente la toma de decisiones que contribuyan a la mejora de la salud de la población.

- Promover el adecuado estudio de las enfermedades hepáticas en todos los ámbitos del territorio nacional.
- Favorecer la integración de los especialistas en Hepatología en el marco de una red de conocimiento sobre EH en Argentina.

Para llevar adelante las directivas planteadas en la misión de la ONEH, es de suma importancia la adhesión por los integrantes de este a distintos valores personales, entre los que se destacan los siguientes:

Calidad: desarrollo sistemático de registros de EH cuyos análisis de datos y resultados cumplan con los requerimientos y las exigencias de las normas del observatorio, de manera que se genere una información confiable.

Compromiso: cumplimiento de la obligación que se ha aceptado llevar adelante según la función asignada en la organización del observatorio, preservando la seguridad y privacidad de los datos.

Trabajo en equipo: organización del grupo de trabajo para concretar la tarea de forma articulada y cumplir, entre todos los integrantes del conjunto, un mismo objetivo.

Respeto: reconocer, aceptar, apreciar y valorar las cualidades del otro y sus derechos. Es el reconocimiento de los derechos de los individuos y de la sociedad.

Sinceridad: respeto por la verdad en todas las instancias de la función en el ámbito del observatorio.

Constancia: firmeza y perseverancia en la función, aun cuando las circunstancias sean adversas o los objetivos no puedan ser cumplidos. Perseverar es durar por largo tiempo.

Responsabilidad: toma de decisiones de manera consciente, asumir las consecuencias que tengan las citadas decisiones y responder por las mismas ante quien corresponda en cada momento.

OBJETIVOS

En el presente reglamento destinado a regular el funcionamiento del observatorio, se explicitan a continuación los objetivos planteados en la creación del ONEH-SAHE.

- Realizar registros nacionales de las distintas EH que la SAHE considere de importancia por su impacto en la salud de la población.
- Generar informes epidemiológicos periódicos con la información obtenida en los registros que se estén realizando.
- Realizar devoluciones periódicas en forma de informes que sirvan a los servicios cuyos miembros reportan al observatorio.
- Poner a disposición de los miembros de la SAHE la información disponible en los registros para proyectos de investigación.
- Publicar la información generada en los distintos medios disponibles de la SAHE, en publicaciones científicas, publicaciones epidemiológicas y en aquellas que la SAHE considere.
- Generar, a partir de la información obtenida en el ONEH-SAHE, recomendaciones para reducir el impacto negativo de las enfermedades hepáticas en la salud de la población.
- Desarrollar e implementar un relevamiento de la localización y el perfil de todos los especialistas en Hepatología a nivel país, para establecer la línea de base sobre la cual se implementarán los futuros registros de EH.

ORGANIZACIÓN DEL OBSERVATORIO

El observatorio se organizará en tres niveles operativos encargados de la implementación y funcionamiento de los registros de enfermedades hepáticas. Cada uno de los niveles tendrá roles y funciones diferentes pero complementarios entre sí.

El nivel central, conformado por un Equipo Multidisciplinario Central (EMC), estará ubicado en la sede de la SAHE y será el encargado de coordinar y monitorear el funcionamiento integral de la red de servicios que integran el observatorio.

El segundo nivel estará conformado por un referente de Hepatología a nivel provincial o regional, el cual tendrá la responsabilidad de ser el nexo entre los centros de salud y el EMC.

Y el último nivel representará a los centros de salud encargados del reporte de los datos, donde contarán con un responsable de Hepatología, Medicina Interna o Gastroenterología por cada centro.

Dependiendo del nivel de participación de los socios de la SAHE en el observatorio, y principalmente durante los primeros proyectos de relevamiento, es posible que un integrante de la red cumpla más de una función. Es importante resaltar que la recopilación de la información será realizada por médicos especializados en el manejo de las enfermedades hepáticas.

Red de Integrantes del ONEH – SAHE

