

# Evaluación de tecnología sanitaria: Lecciones aprendidas en países seleccionados

**Agencia de Evaluación de Tecnologías sanitarias. Una política de Estado hacia la equidad-**

**Buenos Aires, 2 y 3 de mayo de 2016**

**Dra. Gabriela Hamilton**

# Guion

- Desafíos del sistema de salud hoy
- Porque hay que evaluar tecnología
- Progresos en la región
- Desafíos regionales
- Conclusiones



MEDECINS SANS FRONTIERES  
MEDICOS SIN FRONTERAS

LOS MEDICAMENTOS  
NO DEBEN SER UN

*Lujo*



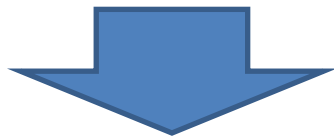
5

# Desafíos del sistema de salud

- Mejorar la salud de la población en un marco de restricciones:
  - Presupuestarias,
  - De información .
- ▶ Mejorías de la salud atendiendo un principio de justicia distributiva
  - ▶ Equidad de acceso
  - ▶ Equidad en la salud
- ▶ Visiones opuestas respecto de la prioridad entre problemas de salud
  - ▶ Juicios de valor científico
  - ▶ Juicios de valor social
- ▶ Visiones en puja sobre el derecho a la salud
  - ▶ Derecho individual
  - ▶ Derecho colectivo

## Desafíos del sistema de salud (2)

- Transición demográfica y epidemiológica
- Sistemas de salud comprometidos con avanzar hacia la cobertura universal
- Tecnologías nuevas más costosas y en muchos casos sin ventajas terapéuticas
- La creciente variabilidad en la práctica clínica asistencial
- la incertidumbre sobre el efecto de algunas intervenciones diagnósticas y terapéuticas



- Peligra equidad y el acceso en los sistemas de salud

# ¿Por qué deberíamos evaluar tecnologías sanitarias?

*“Estamos en una situación afortunada aunque dolorosa de tener a nuestra disposición más actividades beneficiosas de las que podemos financiar....La decisión explícita de asignar recursos a un paciente es inevitablemente la decisión implícita de negárselos a otro”*

*(Alan Williams, 1988)*



# Breve historia de la Evaluación de Tecnología Sanitaria

En los 70- EEUU primeros informes de ETS

En los 80-Agencias de Suecia, Canada y Australia

En los 90- INHATA (1993) NICE (1999)

2000 EUnetHTA (2005), HTAsiaLink (2011), RedETSA (2011)

Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud, la UCEETS (2009)- CONITEC (2011)

REBRATS  
REDAREST

# En el 2012 OMS/OPS Resolución CSP28.R11

- Establezcan procesos decisorios de incorporación de tecnologías basados en ETS
- Promuevan esfuerzos para analizar y fortalecer los marcos institucionales a fin de incorporar las tecnologías sanitarias;
- Fomenten la creación de procesos transparentes y vínculos con las responsabilidades definidas entre los distintos actores interesados, inclusive entre las autoridades reguladoras y las entidades responsables de la evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias;
- Participen activamente de RedETSA;
- Promuevan el uso racional de tecnologías y la disseminación de los estudios ETS para apoyar la toma de decisiones;



# Elementos empíricos para el juicio científico y social

¿Es sostenible?  
¿se lo podemos brindar a todos?



Impacto social

¿Tenemos recursos para pagarlo?



Impacto Presupuestario

¿Tenemos condiciones para implementar ese tratamiento dentro de nuestro Sistema de salud?



Implementación

¿Vale la pena pagarlo? ¿Compramos más salud con el mismo dinero?



Costo-efectividad

¿Funciona mejor que lo que veníamos usando?



Efectividad

*¿Se puede usar sin poner en riesgo al paciente?*



Seguridad

Fuente: adaptado de Dr. Manuel Espinoza Aspectos- Económicos de la Evaluación de Tecnologías en Salud- 2016

# Avances en la incorporación de ETS

- Entre 2014 y 2015 OPS/OMS mapeo de la región
- Información de 28 países ( 14 de la RedESTA)
- Se analizó
  - I) **Capacidad de las instituciones para realizar evaluaciones de tecnologías sanitarias:** cuestionario fue adaptado de uno que fue utilizado por los países del MERCOSUR y aprobado por los miembros de la red;
  - II) **Procesos decisorios para la incorporación de tecnologías a los sistemas de salud:** herramienta desarrollada por la Escuela Andaluza de Salud Pública y la OPS, con la colaboración de NICE, como parte del Proyecto “Advance HTA”

# ¿Agencia, comisión u otro tipo de institución?

- a) Argentina, con la creación de una red nacional, la RedARETS, consolidación de una Unidad Coordinadora de Evaluación y Ejecución de Tecnologías en Salud, la UCEETS (Res 458/2009)
- b) Brasil, con el fortalecimiento de una Comisión Nacional, CONITEC, y la ampliación de una red nacional, REBRATS, con más de 75 instituciones;
- c) Colombia, con el fortalecimiento de un instituto nacional, el IETS;
- d) Chile, con la creación de una Comisión Nacional sobre la ETS.

# Proceso de decisiones en ETS

## Decisión de Cobertura

Evidencia

Confianza en las instituciones  
que desarrollan el proceso

Médica/ Clínica

Económica

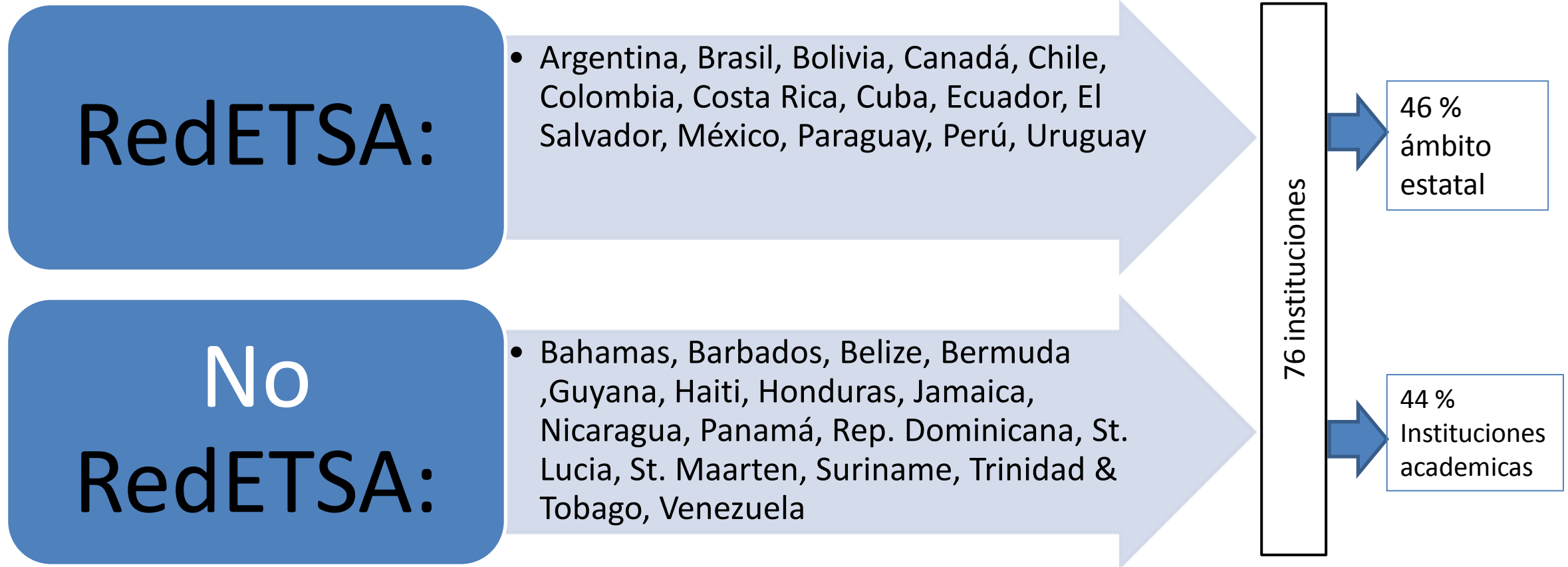
Social

Participación

Transparencia

Apelable

# Mapeo Regional de ETS en la Región



# Vinculación real entre las decisiones y las ETS

Cuentan con leyes que exigen el uso de ETS

- 7 países
- Bermuda, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Suriname y Uruguay

Demás países utilizan las ETS con diferentes niveles de frecuencia

Decisiones sin referirse a ETS

- 7 países
- Barabados, Guatemala, Honduras, Mexico, Panama, San Martin y Trinidad Tabago

País	Unidad de ETS	Realiza ETS?
------	---------------	--------------

Bahamas	No	No
Barbados	No	✓
Belize	No	✓
Bermuda	No	✓
<b>Costa Rica</b>	Sí	✓
Dominica*	No	No
República Dominicana	No	✓
<b>El Salvador</b>	Sí	✓
Guatemala	No	✓
Guyana	No	No
Haiti	No	✓
Honduras	No	✓
Jamaica	No	✓
Nicaragua	No	✓
Panamá	No	✓
St. Lucía	No	✓
St. Maarten	No	✓
Suriname	No	✓

# Avances de los Países en ETS x Países miembros RedETSA

País	Unidad/Comisión de ETS	Realiza ETS?
Argentina	Sí	✓
Bolivia	No	✓
Brasil	Sí	✓
Canadá	Sí	✓
Chile	Sí	✓
Colombia	Sí	✓
Costa Rica	Sí	✓
Cuba	No	✓
Ecuador	Sí	✓
El Salvador	Sí	✓
México	Sí	✓
Paraguay	No	✓
Perú	Sí	✓
Uruguay	Sí	✓

Fuente: Dr. Alexandre Lembguber- Ponencia “La evaluación de tecnologías sanitarias y la toma de decisiones en la región”

# Colaboración en red

- A nivel nacional: RedArets (Argentina), Rebrats (Brasil)
- A nivel subregional:
  - MERCOSUR
  - Organismo Andino de Salud
- A nivel regional:
  - EUnetHTA (2005),
  - HTAsiaLink (2011),
  - RedETSA (2011)



Redes robustecen la ETS

Decisiones son locales



## Producción de documentos de ETS (últimos 5 años)

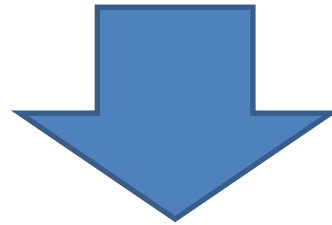
- 3900 documentos desde 2010
- Se destacan Argentina, Brasil, Canadá y Colombia
- Utilización elevada de informes de otros países para la toma de decisiones
- Poca consideración de los aspectos éticos y de equidad



valor social

- Realizamos ETS, tenemos redes y producción científica

¿Eso Basta?



**Decisión política**  
**Consenso social**

- *... antes de estudios de Efectividad Clínica e investigaciones farmacoeconómicas la mayor lección aprendida de América Latina es que el biomarcador que mejor predice la evolución de las políticas de ETS es el dosaje de testosterona de las autoridades nacionales.*

*Federico Tobar*

# Desafíos en la región

- Algunos países han avanzado mucho en los últimos años
- La mayoría de los países no ha establecido vínculos explícitos entre la ETS y la decisión de incorporación
- Falta de personal calificado para realizar o evaluar los estudios presentados
- Crecimiento del fenómeno de la judicialización
- Implementar un abordaje integrado para las tecnologías sanitarias (regulación-evaluación-incorporación-gestión)
- Escaso acceso a las bases de datos

La implementación de una Agencia de ETS es como un salto en paracaídas

Tienes que hacerlo bien desde la primera vez

# Conclusiones

Es fundamental que haya una agencia:

- Que tenga reglas claras
- Lograr una financiación sostenible
- Que sus decisiones sean vinculantes.
- Que considere la Medicina Basada en la Evidencia pero también el valor social
- Que sea multidisciplinaria
- Que sea participativa

# Conclusiones (2)

Es fundamental que haya una agencia

- Que rija para todo el sistema de salud.
- Que afecten las decisiones clínicas en serio.
- Que genere sus propias investigaciones
- Que monitoree y sea monitoreada
- Que aborde el tema de desinversión.



**“Nunca dudes que un pequeño grupo de ciudadanos pensantes y comprometidos pueden cambiar el mundo. De hecho, son los únicos que lo han logrado.”**

**Margaret Mead**