

PROGRAMA DE LA CARRERA DE MÉDICO ESPECIALISTA EN EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS



*El Sanatorio Güemes ha sido designado
Sede de la Carrera de Especialista Universitario
en Evaluación de tecnologías sanitarias de la Facultad
de Medicina, Universidad de Buenos Aires.*

F. Acuña de Figueroa 1240, Piso 20,
Ciudad de Buenos Aires
4959-8365
residencia@fsg.org.ar
www.fsg.org.ar

Fundación  Sanatorio Güemes

I. Inserción institucional del posgrado

Denominación del posgrado

Carrera de médico especialista en evaluación de tecnologías sanitarias.

Denominación del Título que otorga

Médico Especialista en Evaluación de tecnologías sanitarias.

Unidad/es Académica/s de las que depende el posgrado

Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires.

Sede/s de desarrollo de las actividades académicas del posgrado

Fundación Sanatorio Güemes

Resolución/es de CD de la/s Unidad/es Académica/s de aprobación del Proyecto de posgrado

II. Fundamentación del posgrado

A) Antecedentes

a) Razones que determinan la necesidad de creación del proyecto de posgrado: relevancia en áreas prioritarias, demanda disciplinar, social y/o laboral, otras

Las tecnologías sanitarias ocupan un lugar cada vez mayor en los costos de la atención en salud pero ese impacto económico no está alineado con mejores resultados para la salud de la población. Hasta hace poco se asumía de forma más o menos implícita, que los cambios científicos y tecnológicos representaban el progreso humano. Sin embargo, en los últimos años el papel de la tecnología está siendo considerado con reservas.

Una adecuada evaluación de las mismas permitirá una incorporación racional y basada en la evidencia científica, permitiendo incorporar tecnología que haya demostrado ser efectiva, segura y de calidad, pero también que los costos que supone su uso estén justificados por las mejoras en los resultados de quienes las utilizan.

Según el Instituto de Medicina de Estados Unidos, se entiende por tecnología sanitaria al conjunto de medicamentos, dispositivos y procedimientos médicos y quirúrgicos usados en la atención médica, así como los sistemas de organización, administración y soporte dentro de los cuales se proporciona dicha atención.

Por su parte, según la Oficina de Evaluación Tecnológica de Estados Unidos (OTA por sus siglas en inglés) la Evaluación de Tecnología Sanitaria (ETS) es la "forma de investigación que examina las consecuencias clínicas, económicas y sociales derivadas del uso de la tecnología, incluyendo el corto y mediano plazo, así como los efectos directos e indirectos, deseados e indeseados".

Se puede afirmar que el objetivo principal de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) consiste en proporcionar elementos que orienten la toma de decisiones estratégicas

relacionadas con la cobertura del aseguramiento sanitario o la asignación de recursos, para lo cual requiere de un proceso interdisciplinario sistemático donde múltiples disciplinas de las ciencias de la salud concurren a través de la evidencia en la búsqueda de los elementos necesarios para alcanzar tal propósito.

Son varias las razones que justifican realizar ETS, entre ellas pueden mencionarse:

- Variabilidad en la práctica clínica
- Recursos económicos finitos
- La aceptación de nuevas tecnologías supone mayores costos
- No hay adecuada correlación entre gasto sanitario e indicadores de salud
- No se pueden aceptar tecnologías inefectivas
- Dotar de información basada en la evidencia a los tomadores de decisiones

Hasta el momento este tipo de actividades, cada vez más difundidas a nivel mundial son llevadas adelante por profesionales de diferentes áreas, entre las que se incluyen auditores, economistas, especialistas en salud pública, bioingenieros, entre otros. Resulta necesario comenzar a formar médicos que reúnan parte de la formación de las disciplinas mencionadas a fin de liderar el desarrollo de las evaluaciones de tecnologías sanitarias en nuestro país. Se trata entonces de una nueva especialidad médica.

b) Antecedentes en instituciones nacionales y/o extranjeras de ofertas similares.

Si bien se trata de una nueva especialidad, existen opciones de características similares, entre las que se pueden citar:

EN ARGENTINA

- **Maestrías en gestión de sistemas y servicios de salud.**
Dónde: Universidad Nacional de Rosario

- **Maestría en gerencia y administración de sistemas y servicios de salud 2012**

(Res. Ministerial N° 0146/96 - Carrera acreditada por 6 años por Res. CONEAU N° 544/08 del 28-11-2008).

Dónde: Fundación Favalaro

- **Maestría en Gerencia y Administración en Servicios de Salud**

Dónde: Universidad Nacional de Córdoba

- **Maestría en administración de servicios de salud**

Dónde: Universidad Católica de Córdoba

- **Maestría en Administración de Servicios de Salud**

Dónde: UCES

- **Especialización en Administración de Servicios de Salud**

Dónde: Fundación Barceló

- **Carrera de Especialista en Gestión y Dirección de Instituciones de Salud**

Dónde: Universidad Austral (*Gestión de Instituciones de Salud)

- **Maestría en sistemas de salud y seguridad social**

Dónde: ISALUD

- **Maestría en Gestión de Sistemas de Salud**

Dónde: Universidad de Morón

- **Maestría en Epidemiología, Gestión y Políticas de Salud**

Dónde: Universidad Nacional de Lanús (Gestión y Políticas de Salud)

EN EL EXTERIOR

i. Chile

- Denominación: Maestría en Salud Pública

Dónde: Facultad de Medicina de la Universidad de Chile

- Denominación: Maestría en Salud Pública (Gestión Hospitalaria y Gestión en Atención Primaria de Salud)

Dónde: Universidad de Valparaíso

- Denominación: Magíster en Salud Pública Comunitaria y Desarrollo Local

Dónde: Universidad de La Frontera

- Denominación: Postítulo en Administración y Gestión en Salud

Dónde: Universidad de Los Andes

- Denominación: Magíster en Educación Médica para las Ciencias de Salud

Dónde: Universidad de Concepción

- Denominación: Magíster en Gerenciamiento de Sistemas de Salud

Dónde: Universidad del Desarrollo

ii. México

- Denominación: Maestría en Gerenciamiento de Sistemas de Salud

Dónde: Universidad de Toluca

- Denominación: Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Dónde: Universidad de Guadalajara

- Denominación: Maestría en Gestión de la Salud

Dónde: Universidad del Valle de México

- Denominación: Maestría en Gerencia de Servicios de la Salud

Dónde: Universidad de Guadalajara Sede Jalisco

- Denominación: Maestría en Salud Pública y Gerencia de los Servicios de Salud

Dónde: Universidad de San Sebastián – Oaxaca

iii. Colombia

- Denominación: Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Dónde: Universidad Simón Bolívar

- Denominación: Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Dónde: Universidad Libre

iv. Perú

- Denominación: Maestría en Gerencia de Servicios de Salud

Dónde: Universidad ESAN

- Denominación: Maestría en Gerencia de Salud

Dónde: Universidad Peruana Cayetano Heredia

v. Brasil

- Denominación: Gestao em Saude

Dónde: Universidade de Brasilia

- Denominación: Mestrado em Gestao de Programas e Servicos em Saude

Dónde: Universidade de Ceuma

- Denominación: Gestao em Saude

Dónde: Universidade Estadual de Paraiba

- Denominación: Gestao em Saude

Dónde: Universidade Aberta do Brasil

b) Comparación con otras ofertas existentes en la Universidad:

Establecer similitudes, diferencias y posibilidades de articulación

Si bien existen ofertas que incluyen parte de los contenidos curriculares de esta propuesta, ninguna de ellas engloba en su totalidad los mismos y sus objetivos así como el perfil de los egresados no es el mismo que el propuesto en esta Carrera.

La Universidad de Buenos Aires ofrece algunos posgrados que se relacionan temáticamente con el que aquí se propone, que se listan a continuación:

- Carrera de Médico Especialista en Auditoría Médica: El objetivo principal de esta carrera es capacitar y desarrollar destrezas y habilidades para evaluar la calidad de la atención de la salud y de los servicios asistenciales con sentido ético.
- Carrera de Médico Especialista en Medicina de la Industria Farmacéutica: En esta carrera el objetivo es lograr un mejor nivel de conocimientos y habilidades que les permita a los médicos desarrollarse en distintas funciones de la Industria Farmacéutica.
- Carrera de Médico Especialista en Medicina Sanitaria: El objetivo principal es lograr la formación de un profesional médico que pueda actuar dentro del campo de la Salud Pública, colaborando en forma inter y trans disciplinaria con las otras profesiones que tengan injerencia en la misma.
- Carrera de Médico Especialista en Salud Pública: En este Posgrado el acento está puesto en los aspectos Epidemiológicos y su orientación es la formación de profesionales sanitaristas.
- Maestría en Gerenciamiento de Sistemas de Salud: El foco está puesto en impulsar la formación de recursos calificados para desarrollarse en el campo del gerenciamiento en salud.
- Maestría en Gestión y Economía de la Salud: Los objetivos de ese posgrado y el perfil del graduado están orientados a la Administración de Instituciones de Salud. Existe una escasa superposición temática entre ambas maestrías.
- Maestría en Salud Pública: La formación propuesta por esta Maestría tiene una fuerte vinculación con el análisis de los Sistemas Públicos y la elaboración de políticas públicas.

d) Consultas a las que fue sometido el proyecto de posgrado, indicando personas e instituciones (adjuntar documentación pertinente)

Dr. Mario Lugones, Presidente de la Fundación Sanatorio Güemes y Director de la Maestría en Gerenciamiento de Sistemas de Salud.

“Informo que habiendo evaluado la propuesta de la Carrera de Médico Especialista en Evaluación de Tecnologías Sanitarias, considero que la misma es adecuada, está bien construida y tiene fundamentos suficientes”

Dra. Laura Cordero, Directora de la Carrera de Médico Especialista en Auditoría Médica.

“habiendo evaluado la propuesta...considero que es adecuada, está bien construida y tiene fundamentos suficientes”

B) Justificación:

Explicitar las características del proyecto según requisitos de la reglamentación vigente.

El proyecto se adecua a la Resolución (CS) N° 4030/2015.

III. Objetivos del posgrado

- Formar médicos con capacidad para desarrollar evaluaciones de tecnología sanitaria
- Formar médicos que comprendan el contexto en el que se desarrollan las innovaciones tecnológicas y posean la capacidad para analizar la conveniencia o no de adoptarlas
- Capacitar sobre las características de los sistemas de salud y cómo impactan en el acceso equitativo a los servicios sanitarios
- Analizar las características del sistema de salud argentino y su impacto en indicadores sanitarios
- Comprender la utilidad de la Medicina Basada en Pruebas como elemento para la toma de decisiones

IV. Perfil del egresado

Se trata de lograr un egresado capaz de desarrollar con idoneidad los distintos objetivos que fueron enumerados en el ítem anterior. Aún a riesgo de ser reiterativo en algunos conceptos se detallan a continuación algunas competencias que deberán adquirir los profesionales durante el desarrollo de la carrera de especialista

Competencias a adquirir

- Realizar evaluaciones económicas
- Realizar evaluaciones de costo-efectividad
- Realizar el análisis crítico de la calidad de la evidencia
- Tomar decisiones para la incorporación o no de determinada tecnología
- Tomar decisiones para la definición de cobertura de determinada tecnología

V. Organización del posgrado

a) Institucional:

El proyecto institucional se ajusta a los artículos 7º, 8º, 9º, 10º, 11º, 12º de la resolución (CS) N° 4030/15.

COMITÉ ACADÉMICO

El Comité Académico de la Carrera será designado por el Consejo Directivo. Tendrá una duración de 2 (dos) años. Deberá reunirse como mínimo en forma semestral y elevará un acta de dichas reuniones a la Secretaría de Educación Médica. El mismo estará integrado por:

- Dos profesores
- Dos docentes de la Especialidad o dos Especialistas Universitarios reconocidos en la materia
- Los Directores de las Sedes del dictado del posgrado.

Los Profesores y Docentes o Especialistas integrantes del Comité Académico serán propuestos en forma no vinculante por mayoría simple de los Directores de Carrera.

Serán funciones del Comité Académico:

- Seleccionar los mejores trabajos por cohorte de la Carrera y elevarlos a la Secretaría de Educación Médica para que ésta los envíe a la Biblioteca Central de la Facultad.
- Elaborar propuestas para el mejoramiento de la Carrera.
- Proponer al Consejo Directivo las modificaciones de los requisitos de admisión y del plan de estudios, presentando las modificaciones pertinentes, con la aprobación de los 2/3 (dos tercios) de la totalidad sus miembros.
- Coordinar la autoevaluación continua de la Carrera y sus distintas Sedes y Subsedes.

DIRECTOR DE LA CARRERA

Será designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina.

Serán funciones del Director:

- Realizar la selección de los aspirantes a la Carrera que no ingresen en forma directa.
- Establecer el orden de mérito de los postulantes.
- Coordinar los procesos del dictado de la Carrera.
- Dar a conocer la reglamentación vigente.
- Proponer al Subdirector.
- Proponer al Director asociado y a las eventuales Subsedes.
- Solicitar el llamado a concurso para el plantel docente.
- Coordinar el área académica.
- Proponer al Comité Académico modificaciones del plan curricular.
- Integrar el Comité Académico.
- Dar cumplimiento y hacer cumplir los requerimientos administrativos solicitados por la Unidad Académica (Facultad de Medicina).
- Cuando la actividad práctica se realiza fuera de la Sede deberá garantizar la calidad de la formación y las experiencias educativas, para ello solicitará informes del desarrollo de las actividades a los responsables docentes designados por el director en aquellos ámbitos.
- Estimular a los alumnos y docentes a participar en proyectos de investigación.
- Organizar y administrar los recursos económicos, técnicos, humanos y materiales disponibles para la Sede y subsedes.
- Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera.
- Proponer las vacantes anuales correspondientes a la Sede y eventuales Subsedes y comunicarlas en tiempo y forma a la Secretaría de Educación Médica.

SUBDIRECTOR DE LA CARRERA

Toda sede de la carrera deberá contar con un Subdirector; quien será en caso de ausencia o renuncia del Director; el responsable de la Sede hasta el regreso o reemplazo del Director.

El subdirector tendrá como funciones específicas:

- Conocer y hacer conocer la reglamentación vigente y facilitar su cumplimiento.
 - Coordinar el área académica conjuntamente con el Director.
 - Proporcionar a la Secretaría de Educación Médica la información que ésta requiera para la administración y/o auditoría de la carrera, conjuntamente con el Director.
- Su nombramiento será realizado por el Consejo Directivo a propuesta del Director de la Carrera, adjuntando sus antecedentes. Podrán actuar como Subdirectores los mismos profesionales que pueden ser designados Directores. En caso de no ser docente de la Facultad de Medicina

deberán solicitar su designación como docente libre al Consejo Directivo de la Facultad. El cargo de Subdirector tendrá una duración de DOS (2) Años, renovable luego de transcurrido el periodo.

DIRECTOR ASOCIADO

En el caso de realizar la apertura de subsedes de la carrera, éstas estarán a cargo de los directores asociados propuestos por el Director de la Sede a las que pertenecen. Los Directores Asociados deberán reunir idénticas características que el Director de Sede y podrán renovar sus designaciones en las mismas condiciones que se enumeran en el artículo 9º de la resolución (CS) 4030/15.

El Director asociado será designado por el Consejo Directivo de la Facultad de Medicina y tendrá una duración de DOS (2) años, luego de los cuales deberá renovar su designación. Tendrá bajo su directa responsabilidad la formación académica y práctica de los alumnos en dicha Subsele.

Serán funciones del Director Asociado:

- Organizar el cronograma de formación práctica.
- Controlar la realización efectiva de las actividades prácticas programadas.

Convenios:

Institución con la que se establecerá convenio	Objetivos esperados	Recursos humanos, físicos y/o financieros previstos	Principales resultados esperados

Organización Académica

La Carrera de Médico Especialista en Evaluación de Tecnologías Sanitarias se cursará en 2 ciclos lectivos consecutivos.

Cada ciclo comenzará el 1 de Junio y finalizará el 31 de Mayo.

El Plan de Estudios de la Carrera se estructura sobre la base de un programa curricular conformado por 7 módulos

Módulo I - Sistemas de Salud

Fundamentación: Los sistemas de salud presentan características distintivas que condicionan resultados para su población. Resulta imprescindible conocer los diferentes tipos de sistemas de salud a nivel mundial, con especial foco en el argentino. Este análisis comparativo permitirá entender los motivos que justifican algunos de los resultados sanitarios obtenidos.

Objetivos: Conocer los componentes de un sistema de salud, los tipos ideales y las características distintivas del sistema de salud en Argentina.

Contenidos

Sistemas de salud: Generalidades. Componentes de los sistemas de salud. Modelo de financiación. Modelo de gestión. Modelo de atención. Valores y principios rectores. Tipos ideales. Sistemas de salud comparados.

Sistema de salud argentino: Organización y cobertura. Sector Público. Sector de Obras Sociales. Sector Privado. PAMI. Características particulares. Financiación y flujos financieros. Utilización y resultados. Condicionantes del desempeño.

Bibliografía: González García G, Tobar F. Salud para los argentinos. Ediciones ISALUD. 2004

Tobar F, Lifschitz E. Modelo Argentino de Salud, PES 2027. Edición Fundación Sanatorio Guémes 2011

Rezzónico R, Menzica C, Rezzónico M. Auditoría médica y garantía de calidad de la gestión sanitaria. Ediciones Journal. 2016

Tobar F. et al. Retos postergados y nuevos desafíos del sistema de salud argentino. CIPPEC 2011. Documentos de Políticas Públicas, Análisis n° 99

Levitín D. Benchmarking internacional de sistemas sanitarios 1990-2000-2010. Ediciones FSG. 2013

Actividades: Clases magistrales, actividades prácticas grupales, actividades a distancia.

Práctica: Discusiones grupales sobre estos tópicos: Identificación en Argentina de cada uno de los tipos ideales de sistemas de salud

Análisis FODA de cada uno de los sub-sectores del sistema de salud argentino. Propuestas de mejora para mejorar debilidades y reducir inequidades

Ámbito: Actividades presenciales y a distancia

Evaluación: Prueba de elección múltiple

Módulo II - Medicina Basada en Pruebas

Fundamentación: La medicina basada en pruebas representa un elemento fundamental para la toma de decisiones en todos los niveles, tanto para temas netamente asistenciales como para definiciones macro que impactan en la sociedad en su conjunto. Por este motivo, es menester que todo aquel que participe de un proceso de evaluación de tecnologías sanitarias conozca la herramienta y su potencial área de aplicación.

Objetivos: Definir los conceptos de medicina basada en pruebas y su utilidad en la evaluación de tecnologías aplicadas a la salud.

Contenidos: La medicina basada en pruebas como herramienta clínica. La pregunta clínica. La pregunta clínica relevante y sensata. Tipos de estudios que responden a las preguntas más frecuentes surgidas de la práctica diaria. Búsqueda bibliográfica: cuáles son las principales herramientas de búsqueda. Eficacia de las intervenciones

terapéuticas y de diagnóstico: estudios aleatorizados (de intervención). Sesgos en estudios de intervenciones terapéuticas. Sesgos en estudios de intervenciones diagnósticas. Resultados de estudios aleatorizados. Estudios observacionales: análisis de resultados de estudios observacionales. Estudios de intervenciones diagnósticas (estudios de precisión diagnóstica). Revisiones sistemáticas. Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation (GRADE). Recomendaciones. Niveles de calidad de evidencia. Sesgo en los estudios primarios de revisiones sistemáticas. Inconsistencia en los resultados de los estudios. Imprecisión en los resultados de los estudios. Evidencia no publicada: sesgo de publicación. GRADE para recomendaciones de diagnóstico. Guías de Práctica Clínica. Análisis de decisión. Costo efectividad.

Variabilidad en la práctica médica: Concepto. Demanda inducida. Causas. Concepto "más no siempre es mejor". Sub-utilización y sobre-utilización inadecuada. Herramientas para reducir la Variabilidad en la práctica médica.

Bibliografía: Guyatt G, Maureen O. Meade, Drummond Rennie et al. Users' Guides to the Medical Literature Essentials of Evidence-Based Clinical Practice tercera edición. Guyatt G, Oxman AD et al. GRADE Guidelines: A new series of articles in the Journal of Clinical Epidemiology. 2010 Fisher ES, Wennberg DE. The Implications of Regional Variations in Medicare Spending. Part 1. The content, Quality and Accessibility of Care. Ann Intern Med 2003; 138:273-287 Fisher ES, Wennberg DE. The Implications of Regional Variations in Medicare Spending. Part 2. Health Outcomes and Satisfaction with Care. Ann Intern Med 2003; 138:288-298 Rezzónico R, Menzica C, Rezzónico M. Auditoría médica y garantía de calidad de la gestión sanitaria. Ediciones Journal. 2016

Actividades: Clases magistrales, discusión en pequeños grupos y tareas a distancia.

Práctica: Talleres sobre:

- Cómo confiar en la bibliografía médica
- Sesgos en los estudios de Tratamiento. Como evitar los daños
- Calidad de la evidencia. Riesgo de sesgo en publicaciones de tratamiento Riesgo relativo y Riesgos absolutos.
- Cómo leer una Revisión Sistemática. Imprecisión e inconsistencia
- Atinencia y Sesgo de publicación
- Cómo solicitar procedimientos diagnósticos
- Cómo valorar procedimientos diagnósticos con GRADE
- Cómo valorar observaciones con GRADE
- Cómo valorar las pruebas en un informe sobre evaluación de tecnologías.
- Identificación de situaciones de sub y sobre-prestación inadecuadas. Causas y herramientas para corregirlas.

Ámbito: trabajo presencial en aula y a distancia.

Evaluación: Simulación de soporte de pruebas para una evaluación de tecnología. Prueba de elección múltiple.

Módulo III - Epidemiología y Estadística

Fundamentación: La estadística y epidemiología constituyen elementos de gran importancia para poder analizar críticamente la literatura así como para desarrollar estudios de investigación en salud. Por su parte, los sistemas de información en salud representan eslabones claves para la toma de decisiones en todos los niveles del sistema de salud.

Objetivos: Revisar conceptos generales sobre estadística y epidemiología que permita a los alumnos comprender cómo leer críticamente un artículo y determinar el tipo de estudio adecuado para encarar diferentes aspectos de la investigación en salud.

Contenidos: Epidemiología: Definición de epidemiología. Epidemiología descriptiva. Epidemiología analítica: determinación de factores de riesgo. Epidemiología experimental: usos y aplicaciones de la epidemiología. Conocimientos sobre Metodología de la Investigación.

Estadística: Conocimiento de los principios básicos de la Bioestadística. Conocimiento de las herramientas básicas de la Bioestadística. Conocimiento de la Estadística Aplicada e interpretación de resultados. Estadística descriptiva: principales medidas de estadística. Presentación gráfica de las mismas. Su utilidad en Salud Pública. Estadística inferencial: usos y aplicaciones sanitarias de la Estadística Inferencial. Estadística inferencial y decisiones en Salud Pública. Aplicación de las diferentes pruebas estadísticas para evaluaciones económicas y de costo-efectividad

Informática médica: Nociones generales de cibernética e informática. Principales programas con aplicación médica. Uso de la informática médica en la obtención de datos y la programación de acciones.

Bibliografía

Rezzónico R, Menzica C, Rezzónico M. Auditoría médica y garantía de calidad de la gestión sanitaria. Ediciones Journal. 2016

Actividades: Clases magistrales

Práctica: Discusiones grupales sobre la aplicabilidad de la estadística y epidemiología.

Ámbito: Trabajo presencial y a distancia

Evaluación: Prueba de elección múltiple

Módulo IV - Mercado de Medicamentos

Fundamentación: Los medicamentos constituyen herramientas concretas para abordar el tratamiento de muchas

enfermedades, pero su impacto económico es cada vez mayor afectando la sostenibilidad de los sistemas de salud. Es necesario conocer las características particulares de este mercado, los actores fundamentales así como el marco regulatorio en nuestro país.

Objetivos: Conocer los componentes del mercado de medicamentos en Argentina así como el marco regulatorio actual y su evolución en el tiempo.

Contenidos: Mercado de medicamentos. Legislación en Argentina. Barreras actuales. ANMAT: creación y funciones. Políticas de regulación. Ley de patentes. Ley de prescripción por nombre genérico. Experiencias internacionales. Ciclo de desarrollo de un fármaco. Costo del desarrollo de un nuevo fármaco. Evolución del marco normativo en medicamentos de alto costo. Resolución 500-2004, 1200-2012, 1561-2012.

Bibliografía: Guía para la implementación de estrategias de medicamentos genéricos en los países de América Latina y El Caribe como mecanismo para mejorar el acceso a medicamentos. OPS. 2011.

Tobar F et al. Alternativas para la adopción de políticas centradas en el acceso a medicamentos. Rev Panam Salud Pública. 2012;32(6):457-463

Lara R. Análisis del consumo de medicamentos. Minimización de costos. Ediciones FSG. 2015

Actividades: Clases magistrales.

Ámbito: Trabajo presencial

Evaluación: Prueba de elección múltiple

Módulo V - Políticas de Regulación de Medicamentos

Fundamentos: El mercado de la salud y particularmente el de medicamentos presenta características que lo distinguen de otros mercados. Resulta imprescindible conocer los diferentes momentos del ciclo de los medicamentos así como estrategias para regular cada uno de ellos antes y después de su aprobación para comercialización.

Objetivos: Revisar detalladamente las etapas del ciclo de un medicamento así como estrategias de regulación posibles para cada una de ellas. Asimismo, conocer el mercado de medicamentos de alto costo y su impacto de los costos en salud.

Contenidos

Políticas de regulación de medicamentos: Estrategias de aprobación de nuevas tecnologías. Estrategias de cobertura. Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Estrategias de financiamiento. Seguros de Enfermedades Catastróficas. Contratos de riesgo compartido. Políticas de regulación de precios. Prescripción por nombre genérico. Precios de referencia internacional. Lecciones aprendidas en países seleccionados

Medicamentos de alto costo: Concepto. Diferencias según fuentes de consulta. Importancia de la efectividad previo a la evaluación económica. Impacto en los costos en salud. Evolución del gasto en medicamentos.

Bibliografía: Tobar F, Lifschitz E et al. Respuestas a las Enfermedades Catastróficas. CIPPEC, 2014.
Lara R. Análisis del consumo de medicamentos. Minimización de costos. Ediciones FSG. 2015

Actividades: Clases magistrales, tareas grupales de discusión presencial y a distancia

Práctica: Taller de discusión: Cómo desarrollar una política en medicamentos.

Ámbito: Trabajo presencial y actividades a distancia

Evaluación: Prueba de elección múltiple

Módulo VI - Enfermedades Catastróficas

Fundamentos: Existen un grupo de enfermedades que comparten determinadas características comunes, entre ellas el elevadísimo costo para su tratamiento y la imposibilidad de ser financiadas desde el bolsillo de quien las padece y sus familias. Estas enfermedades afectan notablemente la sostenibilidad de los sistemas de salud y requieren ser abordadas para un adecuado uso de los recursos.

Objetivos: Conocer el impacto que estas enfermedades tienen sobre los costos en salud y herramientas para dar respuestas a este problema, incluyendo estrategias financieras y relacionadas con el uso racional de tratamientos de alto costo.

Contenidos: Enfermedades catastróficas: Concepto. Ejemplos de enfermedades catastróficas. Medicamentos de alto costo. Herramientas financieras. Seguro de enfermedades catastróficas

Auditoría médica, racionalización de recursos y calidad de atención: Auditoría médica: definición, alcances y funciones. El método de auditoría: estructura, funciones y resultados. Auditoría de calidad: satisfacción del usuario. El uso racional de los recursos como consecuencia de una auditoría.

Bibliografía: Tobar F, Lifschitz E et al. Respuestas a las Enfermedades Catastróficas. CIPPEC, 2014.
Tobar F et al. Un seguro nacional de enfermedades catastróficas: fundamentos para su implementación. CIPPEC. Documento de trabajo n° 100. 2012

Lifschitz E. Enfermedades Catastróficas: Estrategias de selección de cara a un seguro nacional. Ediciones FSG. 2015
Colina J. Propuestas para un sistema de cobertura de enfermedades catastróficas en Argentina. Fundación MAPFRE. 2008

Actividades: Clases magistrales, talleres de discusión presencial y a distancia

Práctica: Debate sobre mecanismos financieros para

encarar este problema, lecciones aprendidas en otros países y cómo implementarlas en Argentina,

Ámbito: Clases presenciales, talleres de debate presenciales y discusión a distancia.

Evaluación: Prueba de elección múltiple

Módulo VII - Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Fundamentos: Las tecnologías sanitarias constituyen elementos de innovación para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades pero su inclusión en los sistemas de salud representan generalmente aumentos en los costos que no se correlacionan con los resultados en salud de la población. Por este motivo, es necesario contar con herramientas que permitan evaluar el verdadero aporte de una nueva tecnología, el costo que supone su inclusión en la cobertura y si dicho costo está justificado y es posible de ser afrontado.

Objetivos: Entender los motivos que justifican las evaluaciones de tecnologías sanitarias, su utilidad como 4° barrera en el acceso de nuevas tecnologías y cómo llevar adelante un proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Contenidos: Tecnologías sanitarias: Definición. Qué incluye. Impacto en los costos en salud. Impacto de la tecnología en la reducción de la mortalidad.

Evaluación de Tecnologías Sanitarias: Concepto de tecnología. Concepto de Evaluación de tecnologías sanitarias.

¿Por qué realizar Evaluación de Tecnologías Sanitarias? Proceso para realizarla. Eficacia y seguridad. Efectividad y eficiencia.

Evaluaciones económicas y farmacoeconómicas:

Evaluación de costo-efectividad, costo-utilidad. Costo de oportunidad. Toma de decisiones. Umbrales para la toma de decisiones. Experiencias internacionales. Perspectiva económica de un fármaco en relación a los beneficios en término de resultados en salud y/o calidad de vida de la población, el impacto en los financiadores de servicios de salud y en la economía de la sociedad en general.

Evaluaciones de costo-efectividad

Concepto. Ejemplos de cuarta barrera. Umbrales de decisión basados en el PBI. Lecciones aprendidas en países seleccionados

Bibliografía: Organización Mundial de la Salud. Promoting Access to Medical Technologies and Innovations. 2012

Actividades: Clases magistrales, talleres de discusión presencial y a distancia

Práctica: Talleres sobre los eslabones que constituyen un proceso de evaluación de tecnologías sanitarias.

Ámbito: Clases presenciales, talleres de debate presenciales y discusión a distancia.

Evaluación: Prueba de elección múltiple

Cuadro correspondiente al Plan de estudios

Módulos	Carga horaria		Correlatividades
	Teórica	Práctica	
1° AÑO			
Sistemas de Salud	80	12	
Medicina basada en pruebas	80	16	
Epidemiología-Estadística	80	16	
Mercado de Medicamentos	80		
2° AÑO			
Políticas de regulación de medicamentos	80	16	Todas las asignaturas del primer año aprobadas
Enfermedades catastróficas	80	22	
Evaluación de tecnologías sanitarias	160	30	
Carga horaria Materias Teóricas	640		
Carga horaria Prácticas		112	
Carga horaria TOTAL	752		

Queda establecido que las correlatividades previstas son, que para cursar el segundo año de la carrera, los educandos deberán tener aprobadas todas las materias de primer año, y que antes de poder presentar el plan trabajo final integrador deberán tener aprobadas las materias de primero y segundo año.

VI. Personal docente y no docente

1) Para proyectos de carrera de especialización y materias

Personal docente

Módulo	Personal Docente		
	Cargo	Dedicación	Carácter (permanente y/o transitorio)
Sistemas de Salud	Director	Parcial	Permanente
Medicina basada en pruebas	Sub-Director	Parcial	Permanente
Epidemiología-Estadística	Ayudante 1°	Parcial	Permanente
Mercado de medicamentos	Colaborador docente	Parcial	Permanente
Políticas de regulación de medicamentos	Director	Parcial	Permanente
Enfermedades catastróficas	JTP	Parcial	Permanente
Evaluación de tecnologías sanitarias	Ayudante 1°	Parcial	Permanente

Personal no docente afectado a las actividades del posgrado:

La institución cuenta con un número suficiente de secretarías y personal de servicio, todos con dedicación completa y designación en carácter permanente.

VII. Estudiantes

a) Requisitos de admisión:

Los requisitos de admisión se ajustarán a lo dispuesto en el Art. 13 de las resoluciones (CS) No 5918/12 y el art. 18° de la res. (CS) N° 4030/2015. Podrán ingresar a la Carrera los profesionales que hayan obtenido:

- Ser graduado con título de Médico expedido por Universidad Nacional, o privada o extranjera legalizado por el Ministerio de Relaciones extranjeras del país de origen. Los Títulos emitidos por otras Universidades distintas de la Universidad de Buenos Aires deberán estar legalizados por la Universidad de Buenos Aires (UBA).
- Además, todos aquellos postulantes que no fueran egresados de la Universidad de Buenos Aires (UBA) deberán registrar el título de grado ante la Facultad de Medicina.
- Se deberá acompañar al trámite de inscripción fotocopia del Documento Nacional de Identidad (DNI).
- Contar con al menos cuatro años de graduado y de ejercicio de la profesión. Los alumnos que no cumplieren con este requisito podrán ser admitidos a título extraordinario si contasen con otros méritos que a título del Comité Académico resultaren suficientes para garantizar el adecuado rendimiento del alumno en los cursos de la carrera.
- Presentar un Curriculum Vitae completo y actualizado de cuenta de la experiencia del candidato.

b) Criterios de selección:

Los criterios para la selección de aspirantes y para la elaboración del orden de méritos se basará en:

- i) Evaluación de los antecedentes académicos previos por parte del Comité Académico.
- ii) Entrevista personal en la que se procurará evaluar los proyectos futuros de ejercicio profesional y las motivaciones del candidato para solicitar su inclusión en el curso.
- iii) En caso de paridad entre varios educandos, se dará preferencia al que, a criterio de Comité Académico presente un proyecto de trabajo y un perfil profesional que sugiera que ese profesional pueda con el tiempo ser más útil para nuestro país y para la sociedad.
- iv) En el caso de aspirantes extranjeros, se preferirá en igualdad de condiciones a los provenientes de los países del Mercosur.

c) Vacantes requeridas para el funcionamiento del posgrado:

- Mínimo: 5 alumnos.
- Máximo: 30 alumnos.

d) Criterios de regularidad:

Se aplicarán lo siguientes criterios de regularidad:

- Presentismo en al menos 80% de todas las actividades teóricas y prácticas.
- Aprobación de las evaluaciones de cada asignatura. Se calificará según la escala numérica de 1 a 10. Se considera aprobado con 4 puntos o más.
- Aprobación de todas las asignaturas de primer año para poder cursar el segundo. Asimismo, para conservar su condición de alumno regular, los educandos deberán cursar y aprobar todas las asignaturas, incluidas las actividades prácticas, en un máximo de seis cuatrimestres, contando desde la fecha defectiva de comienzo de la primera asignatura de la carrera. Una vez cursadas todas las asignaturas de la carrera los alumnos tendrán un período máximo de dos años académicos para presentarse a defender su trabajo final integrador.
- En ningún caso se considerará como alumno regular a aquel alumno que no se encuentre al día con los pagos debidos a su condición de alumno del posgrado.
- Otros aspectos referentes a la pérdida de la regularidad y la reincorporación de los alumnos se resolverán de acuerdo a lo dispuesto en el artículo 27° de la resolución (CS) 4030/15.

e) Requisitos para la graduación:

Serán requisitos para la graduación:

- Encontrarse al día con los pagos de aranceles para realizar el curso.
- Haber aprobado todas las asignaturas de la carrera incluido las actividades prácticas.
- Aprobar un trabajo final de integración individual. Los alumnos tendrán un plazo de dos años luego de terminada la cursada para aprobar los módulos y la entrega del trabajo final integrador. Vencido ese plazo, los alumnos perderán la regularidad en el posgrado. Ante situaciones excepcionales el Comité Académico podrá otorgar por una única vez una extensión por un plazo adicional de SEIS (6) meses para la presentación del Trabajo Final Integrador.

VIII. Infraestructura y equipamiento

La Fundación Sanatorio Güemes cuenta con un Auditorio (piso 20) con capacidad para 160 personas y equipado con computadoras, dos cañones, dos pantallas, pizarra y equipo de audio. Sumándose al Auditorio, la sede cuenta

con 8 aulas (4 de ellas con capacidad para 30 personas y las restantes para 15 personas), cañones, televisores, pc, pizarras y pupitres.

IX. Recursos

a) Origen de los fondos utilizados para el desarrollo de las actividades del posgrado

Fondos	Montos estimados
Aportes de la Unidad Académica	-
Aranceles	100%
Convenios financieros con otras instituciones	-
Subsidios	-
Otros	-

b) Aplicación de los fondos destinados al posgrado

Erogaciones	Montos estimados
Total Personal Docente	70%
Director	50%

Personal Docente	20%
Personal No Docente (1)	10%
Bienes y Servicios	20%
Otros	-

(1) Consignar las erogaciones realizadas con los fondos del posgrado.

c) Normativa y/o criterios utilizados para reducción y/o exención de aranceles

No se contemplan normativas y/o criterios para reducción y/o exención de aranceles desde la sede.

X. Mecanismos de autoevaluación

El proceso de autoevaluación comprende un conjunto determinado de acciones específicas cuyo objetivo final será el mejoramiento global y constante de la calidad del posgrado y su adecuación a las necesidades imperantes en el sistema de salud de nuestra sociedad. Estas acciones son:

a) Reuniones periódicas del Comité Académico para la evaluación del desarrollo y cumplimiento de objetivos del posgrado.

b) Evaluaciones periódicas y conjuntas por parte del Director del posgrado y de la Secretaría de Posgrado.

c) Encuesta de evaluación del desempeño de cada docente (características positivas y negativas de la enseñanza mediante preguntas cerradas y abiertas) por parte de los alumnos y posterior análisis y conclusiones a cargo del Director y Subdirector del posgrado.

d) Evaluación permanente de los programas de cada asignatura en relación a: contenidos, bibliografía, estrategia pedagógica y evaluación de aprendizaje.

e) Al finalizar cada asignatura del posgrado, evaluación conjunta entre docentes y cursantes, enfatizando la adecuada correspondencia entre contenidos y tiempo asignado al desarrollo del mismo y el grado de satisfacción de los alumnos respecto de los conocimientos adquiridos y sus expectativas de aplicación futura.

f) Reuniones periódicas con el cuerpo docente de la carrera para evaluación del desarrollo del posgrado, centrandose las actividades en los puntos c y d señalados.

g) Seguimiento y evaluación de los cursantes con énfasis en el grado de dificultad que pudieran presentar durante el desarrollo de la carrera y actividad tutorial permanente en el diseño, desarrollo, elaboración y presentación de los trabajos de investigación básica requeridos.

h) Seguimiento de los especialistas egresados con la finalidad de evaluar el grado de aceptabilidad de los mismos por parte de los distintos elementos que componen el sistema de salud argentino. Se desarrollará un foro de alumnos y exalumnos para tal fin.