

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2007-2012

EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS
PARA LA SALUD



GOBIERNO
FEDERAL

SUBSECRETARÍA
DE INNOVACIÓN Y CALIDAD

SALUD



Vivir Mejor

**PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO
2007-2012**

**Evaluación de Tecnologías
para la Salud**



SECRETARÍA DE SALUD

**SUBSECRETARÍA DE
INNOVACIÓN Y CALIDAD**

PROGRAMA DE ACCIÓN ESPECÍFICO 2007-2012
Evaluación de Tecnologías para la Salud

Primera edición

D.R. © Secretaría de Salud
Lieja 7, Col. Juárez
06696, México, D.F.

Impreso y hecho en México
ISBN

Directorio

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Secretario de Salud

Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez

Subsecretaria de Innovación y Calidad

Dr. Mauricio Hernández Ávila

Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud

Lic. Ma. Eugenia de León-May

Subsecretaria de Administración y Finanzas

Lic. Daniel Karam Toumeh

Comisionado Nacional de Protección Social en Salud

Lic. Miguel Angel Toscano Velasco

Comisionado Federal para la Protección Contra Riesgos Sanitarios

Dr. Germán Fajardo Dolci

Comisionado Nacional de Arbitraje Médico

Dr. Julio Sotelo Morales

Titular de la Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad

Dra. María de los Ángeles Fromow Rangel

Titular de la Unidad Coordinadora de Vinculación y Participación Social

Jacqueline Arzoz Padrés

Titular de la Unidad de Análisis Económico

Dr. Eduardo Pesqueira Villegas

Director General de Planeación y Desarrollo en Salud

M. en C. Adriana Velázquez Berumen

Directora General del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

Contenido

Mensaje del C. Secretario de Salud	7
Mensaje de la C. Subsecretaria de Innovación y Calidad	9
Introducción	11
1. Marco Institucional	13
1.1 Marco jurídico	13
1.2 Vinculación con el PND 2007-2012	13
1.3 Sustentación con base en el PROSESA 2007-2012	14
2. Diagnóstico de Salud	15
2.1 Problemática	15
2.2 Avances 2000-2006	19
2.3 Retos 2007-2012	24
3. Organización del Programa	29
3.1 Misión	29
3.2 Visión	29
3.3 Objetivos	30
3.4 Estrategias	30
3.5 Líneas de acción	31
3.6 Metas anuales 2008-2012	32
3.7 Indicadores	33
4. Estrategia de Implantación Operativa	35
4.1 Modelo operativo	35
4.2 Estructura y niveles de responsabilidad	36
4.3 Etapas para la instrumentación	38
4.4 Acciones de mejora de la gestión pública	39
5. Evaluación y Rendición de Cuentas	41
5.1 Sistema de monitoreo y seguimiento	41
5.2 Evaluación de resultados	41
6. Anexos	43
7. Bibliografía	47
8. Glosario de Términos, Acrónimos y Sinónimos	51
9. Agradecimientos	55

Mensaje del C. Secretario de Salud

Entre los principios básicos que sustentan el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 destaca la igualdad de derechos, la atención de las necesidades básicas de la población y la mejoría, en todos los aspectos, de la calidad de la vida, para lograr una sociedad más igualitaria, garantizando un ambiente adecuado para el desarrollo de la población.

El Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 establece cinco ejes rectores. El tercero de ellos corresponde a la igualdad de oportunidades, cuya línea de acción 3.2 “Salud” busca hacer frente a los retos que actualmente enfrenta el Sistema Nacional de Salud mediante la unión de recursos y compromisos entre sociedad y los tres órdenes de gobierno, con los siguientes objetivos:

- Mejorar las condiciones de salud de la población
- Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente.
- Reducir las desigualdades en los servicios de salud mediante intervenciones focalizadas en comunidades marginadas y grupos vulnerables.
- Evitar el empobrecimiento de la población por motivos de salud, mediante el aseguramiento médico universal.
- Garantizar que la salud contribuya a la superación de la pobreza y al desarrollo humano del país.

Para cumplir con esos objetivos el Programa Sectorial de Salud (PROSESA) 2007-2012 define diez estrategias que están orientadas al fortalecimiento de las funciones sustantivas del Sistema Nacional de Salud: la rectoría efectiva, el financiamiento equitativo y sostenible, así como la generación de recursos suficientes y oportunos encaminados a prestar servicios de salud seguros y con calidad.

La cuarta estrategia del PROSESA tiene como objetivo desarrollar instrumentos de planeación, gestión y evaluación para el Sistema Nacional de Salud. En ese contexto, la línea de acción 4.5 busca promover la evaluación de tecnologías para la salud con la finalidad de apoyar a los tomadores de decisiones en el sector salud, por medio del análisis sistemático de los aspectos clínico, económico, ético y social, de las tecnologías sanitarias.

La estrategia de promoción de la evaluación de tecnologías en salud está alineada con la recomendación WHA60.29 de la Organización Mundial de la Salud, en la que insta a los países miembros a contar con sistemas que permitan la adecuada evaluación, planificación, adquisición y gestión de tecnologías sanitarias. México, a través de la Secretaría de Salud, por conducto del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud, desempeñó un papel fundamental en la recomendación, debido a que propuso la iniciativa y colaboró activamente en las acciones que condujeron a su aprobación, durante la 62 Asamblea del Organismo Internacional que se llevó a cabo en mayo de 2007.

A la fecha, México es uno de los principales promotores de la Evaluación de Tecnologías para la Salud en América Latina, donde existe mayor necesidad de planeación y gestión adecuadas de las tecnologías, considerando que los sistemas de salud cuentan con recursos limitados.

El Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la Salud que hoy se presenta, tiene el objetivo fundamental de promover y fomentar la generación de información y conocimiento relevantes respecto a evaluación de tecnologías sanitarias. Su propósito esencial es propiciar que la incorporación y uso de las tecnologías médicas en los servicios de salud, se fundamente en la evidencia de su efecti-

vidad y seguridad, considerando sus implicaciones económicas, éticas y sociales, para garantizar su utilidad en la mejoría de la salud y de la calidad de vida de los mexicanos, al mismo tiempo que se procura la mejor asignación y utilización de recursos

Dr. José Ángel Córdova Villalobos

Mensaje de la C. Subsecretaria de Innovación y Calidad

Los avances tecnológicos han producido nuevas opciones diagnósticas y terapéuticas para los pacientes, con un enorme potencial de mejoras en la salud, pero el acelerado paso de la innovación tecnológica y la creciente complejidad de las tecnologías, también representan nuevos retos para los sistemas de salud. Es necesario seleccionar tecnologías que otorguen mayores beneficios clínicos y a su vez permitan el manejo eficiente del sistema.

Por otra parte, se requiere proveer a la población de una mezcla de intervenciones que se ajuste a sus necesidades de salud y que facilite el mejor uso de los recursos humanos, físicos y económicos con los que se cuenta. La Evaluación de Tecnologías para la Salud (ETES), al proveer revisiones imparciales y rigurosas de la seguridad, la efectividad clínica y los aspectos económicos, éticos y sociales relacionados con las tecnologías, es un instrumento poderoso para enfrentar estos retos.

Existe incertidumbre acerca de los efectos reales de la utilización de las tecnologías nuevas sobre la salud y la calidad de vida de la población, así como un incesante crecimiento del gasto en salud, que hacen indispensable la Evaluación de las Tecnologías para la Salud (ETES), definida por la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías en Salud (INAHTA, por sus siglas en inglés) como “Proceso de análisis multidisciplinario que estudia las implicaciones clínicas, sociales, éticas y económicas del desarrollo, introducción, difusión y uso de las tecnologías en salud, con la finalidad de realizar recomendaciones para la toma de decisiones”.

La información que proporcionan los productos de las evaluaciones de las tecnologías médicas, es útil en diferentes niveles de las organizaciones de salud:

En el nivel Macro, los productos de la ETES pueden ser utilizados por los altos directivos de los servicios de salud para la elaboración de políticas relacionadas con la planeación, organización, cobertura y regulación de las tecnologías sanitarias e intervenciones para la salud.

En el nivel Meso, los administradores de los servicios de salud pueden emplear la información proveniente de la ETES para la planeación, gestión, adquisición, administración, uso y monitoreo de la tecnología médica.

En cuanto al nivel micro, el de la atención a los pacientes, la ETES aporta información útil en la disminución de la variabilidad indiscriminada en la atención médica, al establecer marcos de referencia que orienten y guíen los actos médicos en la atención de condiciones clínicas específicas. En este sentido, la información proveniente de la ETES puede ser empleada en la elaboración de guías de práctica clínica, de información para pacientes y en general de información para profesionales de la salud.

El Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías en Salud desarrollado por el CENETEC seguramente permitirá consolidar esta disciplina en México, como una herramienta fundamental para asignar y usar adecuadamente los recursos y contribuir a mejorar la efectividad, eficiencia, equidad y calidad de los servicios de salud.

Dra. Maki Esther Ortiz Domínguez



Introducción

La velocidad del desarrollo científico y tecnológico en el campo de la medicina ha puesto a disposición del Sistema Nacional de Salud, un gran número de tecnologías preventivas, diagnósticas, terapéuticas y de rehabilitación, sobre las que no siempre se conocen los resultados de su efectividad, el impacto en el presupuesto destinado a salud, así como el grado de aceptación que tendrá en la población y cuya incorporación supone un incremento importante en el gasto en el Sector Salud.

En México, donde los recursos destinados a la atención de la salud son limitados y las necesidades de atención son prácticamente ilimitadas, es ineludible establecer políticas de salud, a fin de lograr los mejores resultados con los recursos disponibles. Para ello se hace necesario tomar decisiones en base a prioridades, tanto en el desarrollo como en la introducción y difusión de tecnologías sanitarias, ya que todas las sociedades establecen límites de una u otra manera, justa o injustamente, y el esclarecer dichos criterios apoyará un proceso de toma de decisiones en salud responsable, justo y transparente.

La evaluación de la efectividad, seguridad, implicaciones económicas e impacto social de las tecnologías en salud se realiza en países desarrollados, —en los cuáles son mucho mayores los recursos— para planear una ordenada introducción de las tecnologías. Sin embargo la evaluación tiene mayor importancia en los países donde los recursos son limitados, ya que se requiere una evaluación para evitar tecnología inapropiada que no pueda emplearse plenamente en el sistema de salud.

La construcción de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETES) como disciplina de conocimiento aparece hace poco más de 30 años, como respuesta a tres problemas crecientes en los Sistemas de Salud de los países tanto ricos como pobres:

- Creciente gasto en salud, debido en su mayor parte a la introducción y uso masivo de innovaciones tecnológicas.
- Variabilidad de la práctica clínica.

- Poco conocimiento sobre la contribución real del uso de tecnologías sanitarias en la mejora de salud de la población.

Los informes de evaluación se fundamentan en la revisión de literatura científica, los resultados obtenidos se analizan y adaptan al contexto sanitario del país y finalmente se emiten recomendaciones para ser utilizadas en el proceso de toma de decisiones o en la formulación de las políticas públicas en salud.

En nuestro país, se han llevado a cabo importantes esfuerzos con el fin de realizar ETES y de incorporar sus resultados en la toma de decisiones. Destacan los trabajos realizados por el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), la Secretaría de Salud a través del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) y la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD). Por el lado de los tomadores de decisiones, se observan importantes iniciativas para la incorporación de evidencia sobre la efectividad, las implicaciones económicas, éticas y sociales en los procesos de priorización de intervenciones y de incorporación de tecnologías a los servicios de salud, a este respecto, destacan las acciones del Consejo de Salubridad General, los Servicios Estatales de Salud y la propia Secretaría de Salud.

Importantes retos se presentan para el periodo 2007 - 2012, es necesario por un lado, consolidar la producción de ETES y armonizar algunos criterios de los productores, y por el otro, se requiere que las decisiones relacionadas con las tecnologías para la salud, se tomen apoyadas en el análisis de la evidencia y del contexto.

Finalmente, debe decirse que la evaluación de tecnologías sanitarias no es una actividad aislada de otras actividades ligadas a las tecnologías para la salud, por ello, las acciones para el cumplimiento del Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la Salud estarán fuertemente vinculadas a las estrategias y líneas de acción de los Programas de Acción:

- Programa de Acción para la gestión del equipo médico en México
- Programa de Acción para el desarrollo de Guías de Práctica Clínica
- Programa de Acción de Telesalud
- Programa de Acción de investigación para la salud
- Programa Seguro Popular

Es mediante el esfuerzo coordinado de personas e instituciones interesadas en la Evaluación de Tecnologías para la Salud que se podrá dar cumplimiento a los objetivos y metas estructurados en el presente documento.

1. Marco Institucional



El Programa de Acción Específico de Evaluación de Tecnologías para la Salud cuenta con un marco institucional, jurídico y de definición de políticas apropiado y con principios generales que orientan las acciones de evaluación de tecnologías para el logro de sus objetivos y metas.

1.1 Marco jurídico

El Programa de Acción Tecnologías para la Salud 2007-2012 encuentra su fundamento legal en:

Ley General de Salud.
Reglamento Interior de la Secretaría de Salud.

Como parte de los mandatos de la Ley de Planeación, el Programa de Acción Evaluación de Tecnologías para la salud está sustentado en:

Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012.
Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Por un México sano: Construyendo alianzas para una mejor salud.

Asimismo, en el plano internacional, el Programa de Acción Tecnologías para la Salud se adhiere a:

Resolución WHA60.29 de la Organización Mundial de la Salud (OMS) sobre Tecnologías Sanitarias.

1.2 Vinculación con el PND 2007-2012

En materia de política social el Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012 propone el Eje de Acción 3: “Igualdad de Oportunidades” lograr el desarrollo humano y el bienestar de los mexicanos; para ello, las acciones que se emprendan se orientarán bajo la estrategia rectora de “Desarrollo Integral”.

Particularmente en materia de salud, la línea de acción 3.2 “Salud” busca hacer frente a los retos que actualmente enfrenta el Sistema Nacional de Salud

mediante la unión de recursos y compromisos entre la sociedad y los órdenes de gobierno.

En la materia que compete al Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la Salud 2007-2012, el Plan Nacional de Desarrollo pretende a través del Objetivo 5 “Brindar servicios de salud eficientes, con calidad, calidez y seguridad para el paciente” lograr que los mexicanos cuenten con servicios de salud adecuados y de alta calidad.

La Estrategia 5.3 “Asegurar recursos humanos, equipamiento, infraestructura y tecnologías de la salud suficientes, oportunas y acordes con las necesidades de la población” busca el aprovechamiento de la tecnología en salud en la utilización de los equipos médicos y de la infraestructura en salud en general.

De ahí la importancia de realizar la evaluación de las tecnologías sanitarias en sus aspectos, clínicos, éticos, sociales y económicos como una manera de asegurar que en el Sistema Nacional de Salud sean utilizadas aquellas tecnologías que han demostrado ser eficientes, seguras, oportunas y acordes a las necesidades de la población.

1.3 Sustentación con base en el PROSESA 2007-2012

El Programa Sectorial de Salud 2007-2012 propone conjugar esfuerzos para el diseño, desarrollo y operación de políticas en salud que den respuesta a las necesidades y demandas de la población. El programa está orientado por ejes rectores que abarcan la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, la garantía de acceso universal a servicios de salud integrales, la protección contra riesgos sanitarios, el brindar atención de calidad, así como fortalecer la infraestructura y el equipamiento médico para ofrecer una atención efectiva.

La Estrategia 4 “Desarrollar instrumentos de planeación, gestión y evaluación para el Sistema Nacional de Salud” tiene entre sus objetivos el desarrollar

instrumentos de planeación para la definición de prioridades así como generar información y evidencias que faciliten la toma de decisiones; de ahí surge la Línea de acción 4.3 “Priorizar las intervenciones de salud con base en un proceso institucional de evaluación clínica, ética, social y económica”, para contribuir a la distribución eficiente de los recursos, por lo que se generarán lineamientos y guías de evaluación estandarizadas que se utilizarán en los procesos de toma de decisiones.

Por otra parte, la Línea de acción 4.5 “Promover la evaluación de tecnologías para la salud” busca garantizar que las tecnologías para la salud respondan a las necesidades de la población, evitar el uso inseguro y el dispendio de los recursos mediante la evaluación de tecnologías que se propone incorporar a los servicios de salud, para ello, se desarrollará un proceso de evaluación de tecnologías y se buscará promover activamente los beneficios de la utilización de los resultados de evaluación.

Finalmente, la Línea de acción propone “aprovechar la cooperación internacional en Salud para contribuir a lograr los objetivos del sector”, lo que se facilitará mediante la elaboración de acuerdos y convenios, así como la conformación de redes de colaboración.

2. Diagnóstico de Salud



El progreso tecnológico en salud ha contribuido a mejorar los estados de salud de la población, pero también, ha favorecido el incremento de los costos de atención; por ello, y con el propósito de apoyar la toma de decisiones en materia de tecnologías en salud, se ha dado un creciente interés por la evaluación de dichas tecnologías, que aporta criterios racionales para su adecuada planeación y organización.

En este sentido, el Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías en Salud representa la oportunidad de institucionalizar la práctica de la evaluación de tecnologías en salud en el Sector Salud de México.

En este apartado, se aborda el marco conceptual de la Evaluación de Tecnologías en Salud, con el propósito de proveer una estructura lógica para el desarrollo del Programa; a continuación se refieren los avances en la materia y se concluye con la descripción de los retos para el período 2007-2012, que están orientados a consolidar la producción de ETES y estandarizar los métodos; así como fomentar su uso en apoyo al establecimiento de prioridades de las intervenciones que serán incorporadas a la “cartera de servicios” que se otorga a la población.

2.1 Problemática

Las tecnologías para la salud, sin duda han facilitado el otorgamiento de mejores terapias y mejores procedimientos diagnósticos y terapéuticos para la población. De acuerdo con un estudio de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico (OCDE, 2005), la incorporación de nuevas tecnologías ha producido importantes mejorías en la salud de los ciudadanos de los países miembros, en las últimas décadas. El mismo estudio apunta a la gran variabilidad existente en las aplicaciones y usos de las tecnologías, nuevas y las establecidas, lo que ocasiona diferentes niveles de eficiencia de los sistemas de salud y una creciente necesidad de desarrollar políticas significativas para manejar los retos que las tecnologías representan para los

sistemas de salud.

Parte de la respuesta a estos problemas, es incorporar tecnologías de probada seguridad y efectividad cuyo uso permita mejorar la eficiencia del sistema de salud, es decir producir más salud con los recursos disponibles. Es importante analizar, tanto las tecnologías de manera individual, como el conjunto de intervenciones y tecnologías que se ofrecen a la población, para asegurar no sólo la efectividad de cada una de ellas, sino la efectividad y la eficiencia con las que el conjunto de intervenciones permite resolver las necesidades de salud de la población.

Debido a la cantidad de variables que se deben considerar y al gran número de actores que participan en los procesos, el reto de evaluar y administrar adecuadamente las tecnologías sanitarias en los sistemas de salud resulta de enormes proporciones y múltiples dimensiones. Se requiere considerar las necesidades de los usuarios de la información, es decir los tomadores de decisiones, en cuanto a tiempos, cantidad y calidad de información y al mismo tiempo las necesidades y capacidades de los proveedores de información, es decir los productores de evaluaciones de tecnologías.

Han existido diversas iniciativas en el país para la producción de evaluaciones de tecnologías y aunque puede observarse el impacto de sus recomendaciones, aún queda mucho por hacer en el camino de la toma de decisiones informada en relación con las tecnologías para la salud. Es necesario realizar esfuerzos para incrementar la cantidad y calidad de las evaluaciones producidas, pero también para desarrollar una “cultura” en las organizaciones, que propicie el uso de la evidencia en la creación de políticas, en la incorporación de tecnologías para la salud y en la práctica cotidiana de los profesionales de la salud.

Marco Conceptual

Los servicios de salud están evolucionando a un ritmo acelerado como consecuencia de dos procesos. Por una parte se están produciendo cambios sustan-

ciales en la salud, debidos al envejecimiento de la población, y a las variaciones en la morbilidad. Por otra parte, la utilización de los servicios de salud, que mejoran continuamente su calidad gracias a los avances tecnológicos, a la universalidad de la atención y a las exigencias de los usuarios.

La disponibilidad de tecnologías cada vez más versátiles, junto con la globalización y la información disponible, inducen la prescripción y el uso frecuentemente indiscriminado de nuevas tecnologías entre médicos y pacientes. Tal inducción, en el contexto público de la salud, genera impactos considerables. De ahí la necesidad de evaluar las tecnologías para la salud, es decir, de valorar su efecto clínico, económico, operativo, social y ético al incorporarse y usarse en un contexto definido. Hasta ahora la falta de un sistema de evaluación y la carencia de políticas adecuadas de evaluación y gestión de las tecnologías para la salud han contribuido al incremento del gasto público en salud, sin que necesariamente dicho gasto se vincule con un incremento significativo en la salud de la sociedad a la que sirve. Los políticos, directivos y administradores responsables de la toma de decisiones, requieren contar con información adecuada y oportuna para decidir y prever las consecuencias de sus decisiones.

El Sistema Nacional de Salud enfrenta un doble reto: por una parte debe satisfacer la demanda cada vez mayor de tecnologías y servicios en un entorno económico difícil y, por la otra, debe mejorar la calidad, la eficiencia y la equidad de los servicios de salud. En estas circunstancias se debe asegurar que las tecnologías respondan a las necesidades de salud de la población y que su incorporación y uso se lleve a cabo en forma razonada a fin de evitar el dispendio de recursos, el incremento de riesgos, la práctica inadecuada y la deshumanización en la relación médico-paciente.

La información derivada de la ETES, proporciona bases sólidas para ser utilizada por los actores involucrados en el sistema de salud, en el proceso de toma de decisiones. A nivel macro, las recomendaciones de la ETES pueden fundamentar la

elaboración de políticas que tienen que ver con la planeación, organización, cobertura y regulación de los servicios de salud. A nivel meso, el de la administración de los establecimientos para la salud, los productos de la ETES, se emplearán para establecer condiciones para la adquisición, uso y monitoreo de la tecnología médica. Y a nivel micro la ETES aporta información adecuada para el diseño, difusión e implantación de guías de práctica clínica encaminadas a disminuir la variabilidad en la atención médica al establecer un marco de referencia que oriente los actos médicos con la finalidad de evaluar su efectividad, seguridad y eficiencia.

Tecnologías para la salud

Para los fines de este documento, entenderemos los términos “Tecnologías para la Salud” o “Tecnologías Sanitarias”: como la “aplicación de conocimientos teóricos y prácticos estructurados en forma de dispositivos, medicamentos, vacunas, procedimientos y sistemas elaborados para resolver problemas sanitarios y mejorar la calidad de vida”; en concordancia con la definición adoptada en mayo 2007 por la Organización Mundial de la Salud (OMS), en su resolución WHA60.29 en la que adicionalmente, solicita a los estados miembros que:

1. Recopilen, verifiquen, actualicen e intercambien información sobre tecnologías sanitarias, en particular dispositivos médicos, a modo de instrumento auxiliar para jerarquizar las necesidades y asignación de recursos;
2. Formulen, según proceda, estrategias y planes nacionales para la implantación de sistemas de evaluación, planificación, adquisición y gestión de tecnologías sanitarias, en particular de dispositivos médicos, en colaboración con personal dedicado a la evaluación de las tecnologías sanitarias y la Ingeniería Biomédica;
3. Elaboren directrices nacionales o regionales sobre prácticas adecuadas de fabricación y reglamentación, instituyan sistemas de vigilancia y otras medidas para garantizar la calidad, seguridad y

eficacia de los dispositivos médicos y, cuando corresponda, participen en la armonización internacional;

4. Establezcan, si es necesario, instituciones de tecnologías sanitarias de ámbito regional y nacional, y colaboren y creen alianzas con los dispensadores de atención a la salud, la industria, asociaciones de pacientes y organizaciones de carácter profesional, científico y técnico;
5. Reúnan información que relacione los dispositivos médicos relativos a problemas de salud pública prioritarios en diferentes niveles de atención, y en distintos contextos y entornos, con la infraestructura, los procedimientos y los instrumentos de referencia necesarios.

Evaluación de tecnologías para la salud

La evaluación de tecnologías en salud es un proceso de investigación y análisis multidisciplinario que estudia las implicaciones clínicas, económicas, sociales y éticas del desarrollo, difusión y uso de las tecnologías para la salud; su objetivo principal es proporcionar información fiable, pertinente, relevante y útil a los profesionales del cuidado de la salud, de forma que ésta sirva para sustentar las decisiones y las políticas en salud; además está orientada a fortalecer la capacidad de gestión y evaluación tecnológica en los niveles local, regional, nacional e internacional.

La evaluación y la selección de las tecnologías médicas apropiadas son herramientas fundamentales para optimizar la asignación y el ejercicio de los recursos, por lo que contribuyen a mejorar la eficiencia, la oportunidad y la equidad de los servicios de salud.

El proceso de evaluación de las tecnologías para la salud, ofrece valoraciones objetivas del impacto social, ético, organizativo y económico de las técnicas y procedimientos médicos, que contribuyen a sustentar sobre bases científicas las decisiones de autoridades y profesionales de la salud, sustentada en cuatro grandes áreas de desarrollo:

Generación de recomendaciones

Los tomadores de decisiones enfrentan preguntas sobre la tecnología en diferentes niveles ¿Funciona?, ¿Funcionaría aquí? ¿Debemos incorporarla? ¿Qué implicaciones tiene la incorporación en términos de personal, logística y recursos necesarios? Las organizaciones dedicadas a la ETES, transforman o “traducen” estas preguntas de manera que puedan ser respondidas por medio del estudio de la producción científica y del contexto en que se toman las decisiones. Realizan la investigación mediante revisiones imparciales y rigurosas de la evidencia y transforman nuevamente los hallazgos en recomendaciones que pueden ser usadas en la toma de decisiones.

Una gran parte de las acciones en evaluación de tecnologías sanitarias está enfocada a mantener una sólida base científica que genere conocimiento para la toma de decisiones y la resolución de problemas sanitarios; por lo que resulta prioritario establecer herramientas teórico-metodológicas compartidas entre las unidades que realizan evaluación de tecnologías; adicionalmente, la formación y actualización de recursos dedicados a la evaluación resulta prioritaria.

Aplicación de las recomendaciones de ETES

El segundo paso en el proceso de evaluación es la aplicación de las recomendaciones por parte de los tomadores de decisiones en los diferentes niveles del sistema de salud, a problemas concretos como la incorporación de nuevas tecnologías, la incorporación de tecnologías prioritarias en contextos específicos y la priorización en la incorporación de tecnologías e intervenciones.

En este proceso, resultan críticos: la relevancia de los temas de análisis respecto a las necesidades de información; la oportunidad temporal de la respuesta para la toma de decisiones y el adecuado análisis del contexto.

Por el lado de los tomadores de decisiones, para

algunos autores (Hanney, et al 2003), los procesos de ETES tienen mayor impacto en aquellas situaciones en las que existen mecanismos específicos que ponen como requisito soportar algunas decisiones bien definidas mediante el análisis de la evidencia.

Potenciar y promover la colaboración entre las distintas unidades de evaluación del país, con el objeto de coordinar y armonizar acciones que aseguren un marco de trabajo en red, eficiente y sostenible, en un clima basado en la cooperación, la confianza y la reciprocidad entre instituciones. Esta coordinación facilitará y dará el soporte necesario que permita compartir recursos así como promover proyectos comunes y líneas de trabajo conjuntas que potencien y contribuyan al desarrollo de programas e iniciativas a nivel nacional e internacional.

Difusión y participación de la sociedad

La difusión de resultados es el último paso del proceso de evaluación de tecnologías para la salud; los medios más utilizados son la publicación de artículos en revistas y sitios de Internet especializados; y la organización de congresos científicos y reuniones por parte de las instituciones interesadas en las tecnologías para la salud.

Pero la mejora de la salud necesita no solo la generación de avances científicos y su aplicación en la práctica médica, sino también de la participación de los ciudadanos. Este aspecto puede verse favorecido no sólo mediante la difusión de los resultados obtenidos de la evaluación de tecnologías sanitarias.

Implementar un sistema de Evaluación de Tecnologías para la Salud, implica la participación de tomadores de decisiones en todos los niveles y los productores de reportes de evaluación de una manera coordinada. Es necesario establecer bases comunes de entendimiento, armonizar los esfuerzos, crear redes de colaboración, con mecanismos de comunicación adecuados para el intercambio de información.

Los productos tangibles de la evaluación de las tecnologías para la salud son por lo general reportes

técnicos que pueden ser muy diversos en cuanto a complejidad y formato dependiendo del o los problemas que se abordan, las preguntas que se intenta responder; las dimensiones analizadas y el tiempo y los recursos con los que se cuenta para realizarlas.

Con la finalidad de mejorar su utilidad y hacer más generalizables los informes de ETES, resulta conveniente armonizar ciertos aspectos de la metodología, por ejemplo, las perspectivas en los análisis económicos, las unidades usadas para la medición de la efectividad y de la utilidad de las tecnologías. Es importante transparentar el proceso evaluativo e identificar con claridad las principales limitaciones del análisis y cuán generalizables pueden ser las conclusiones.

2.2 Avances 2000-2006

En nuestro medio se ha reconocido que las investigaciones y evaluaciones sobre la utilización e incorporación de nueva tecnología para la salud son escasas y se limitan a grandes áreas geográficas ó a una unidad médica en particular, lo que deja ver que se requieren estudios con colaboración entre instituciones, con el fin de conocer más sobre las modalidades de la incorporación, el uso adecuado, el costo-beneficio y la oportunidad en el abandono de tecnologías.

Antecedentes en la Fundación Mexicana para la Salud

En 1991, la Fundación Mexicana para la Salud (FUNSALUD) en colaboración con otras instituciones académicas, de investigación y fabricantes, efectuó un simposio para analizar los problemas relacionados con el uso racional de la tecnología y para estudiar mecanismos que permitieran su mejor aprovechamiento y uso adecuado. Este evento constituyó una forma de colaboración entre instituciones de diversa naturaleza y permitió, entre otros aspectos, identificar las estrategias y mecanismos para racionalizar el uso de la tecnología para la salud.

Las conclusiones a las que llegaron destacaban que existen problemas de carácter técnico económico en la forma en que se adquiere la tecnología y equipo médico para la atención a la salud; los factores relacionados con la falta de información, el modelo de atención, los aspectos comerciales y los incentivos económicos tienen repercusiones en el equipo para la atención a la salud, particularmente el de alto costo de adquisición y operación; y que se requiere desarrollar evaluaciones que permitan conocer la utilidad técnica, funcional y económica de las tecnologías y difundir la información correspondiente.

Para FUNSALUD, dentro del análisis de la situación actual de la evaluación de tecnologías en nuestro país, una problemática que sobresale es la carencia de profesionales e investigadores dedicados a la materia. Por lo general, son profesionales de la salud expertos en la tecnología utilizada en su especialidad, ya sea para fines de diagnóstico ó terapéuticos y que adicionalmente a sus quehaceres cotidianos desarrollan investigaciones enfocadas a la evaluación, ya sea por interés científico ó por encargo de empresas productoras ó comerciales.

A partir de 2004, iniciaron los trabajos de la Unidad Promotora de Tecnología para la Salud, centrada en la realización del proyecto “El papel de la inversión público-privado como factor de desarrollo tecnológico de alto valor agregado” auspiciado por al CONACyT.

En colaboración con CONACyT en el 2005 durante el Seminario “Innovación Tecnológica en Salud” Fundamentos y Perspectivas, se menciona la importancia en la formación de recursos humanos de alto nivel y el uso racional de la tecnología en salud. En esta publicación que recopiló las memorias del seminario, participaron instituciones, asociaciones y empresas, exponiendo en la perspectiva científica que el sector público tiene muchos investigadores, pero no existe la base profesional para ligar la academia con la industria, exhortando a los académicos, a los empresarios y a los industriales a trabajar conjuntamente en el desarrollo del campo de la innovación.

Otro factor importante remarcado fue el tamaño del mercado, recordando que la inversión de gran capital por parte de algunas empresas no está acorde con la capacidad de compra de las instituciones. Se reconoce el reto de promover una tecnología para la salud de excelencia, la cuál tiene que ver con acciones relacionadas con las necesidades de salud de la población, la agenda de investigación y desarrollo, la vinculación entre la academia y la industria, la evaluación y gestión de proyectos de inversión y el desarrollo de empresas que propicien la competitividad, la eficiencia y la eficacia de los servicios de salud, que es el espacio donde finalmente se expresan estos beneficios.

Antecedentes en el Instituto Mexicano del Seguro Social

El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS), a la vanguardia de la evaluación de tecnologías, fue la primera Institución Pública en contar con una Unidad de Control Técnico de Insumos, que después se transformó en la Coordinación de Control Técnico de Insumos. Esta Coordinación fue durante muchos años, el conjunto de laboratorios en el que se evaluaba la calidad de los componentes de diversos insumos y punto de referencia y servicios para la salud en el país.

Por otra parte, en la entonces Jefatura de Atención Médica, se llevaron al cabo diversos censos de equipos médicos entre los cuales sobresale el de equipos de Imaginología en 1993 y de Radioterapia en 1995, cuyos resultados sirvieron de base para los “Programas de Modernización de los Servicios de Imaginología y de Radioterapia”, en los que se integraron equipos y sistemas de comunicación de imágenes de vanguardia para su tiempo y que verdaderamente disminuyeron en forma notable el consumo de insumos de revelado de placas radiográficas.

En el IMSS, la División de Cuadros Básicos de Insumos para la Salud, cuenta con un Área de Eva-

luación Científica de Apoyo Tecnológico, que se encarga de evaluar todos los insumos que se incluyen, modifican o excluyen de los Cuadros Básicos.

La Coordinación de Planeación y Desarrollo cuenta, dentro de la División de Equipamiento Médico, con un Área de Evaluación de Tecnologías para la Salud que centra sus esfuerzos en la evaluación del instrumental y los equipos médicos que están incluidos en los programas de adquisición.

Por otra parte tiene establecido un programa de vigilancia de tecnologías para la salud a fin de determinar si estos insumos cumplen con los requisitos de eficacia, eficiencia y seguridad, tanto para el paciente como para el usuario. Asimismo, se identifican las fallas que presentan los equipos que están en operación en las Unidades del Instituto y se determina su causa, implantando las acciones necesarias en cada caso.

En abril de 2002, se realizó en el IMSS el inventario funcional de equipo médico relevante (IFEMR), 51 tecnologías médicas para hospitales y 26 para unidades de medicina familiar, se inició una prueba piloto en 2 hospitales de segundo nivel de atención y se dio capacitación a 4 regiones médicas y 37 delegaciones del IMSS para la captura del formato electrónico del equipo médico relevante, el inventario funcional incluyó los siguientes apartados: Identificación de la unidad, identificación del equipo, estado funcional, productividad, suficiencia, normatividad y mantenimiento.

En septiembre del 2002, ya estaban registrados en el sistema 15,500 equipos médicos relevantes, participaron 1295 unidades médicas (1035 UMFSM 222 hospitales de 2° nivel y 38 unidades médicas de 3° nivel).

Finalmente, a finales de 2002 se crea la División de Sistemas de Salud, dependiente de la Dirección de Prestaciones Médicas del IMSS que tuvo como objetivos, diseñar y orientar políticas, estrategias y programas para la salud, con la finalidad de mejorar el desempeño de los sistemas de salud, reduciendo la variabilidad en los procesos y optimizando el uso

de la tecnología.

La División de Sistemas de Salud del IMSS fue la primera organización mexicana de ETES aceptada como miembro de la Red Internacional de Agencias Evaluación de Tecnologías (INAHTA por sus siglas en Inglés) y ha realizado diversos de proyectos de Evaluación de Tecnologías en Salud cuyos resultados se han publicado en el boletín informativo específico y significativamente, la encuesta de alcance nacional para desarrollar un inventario funcional de equipos médicos relevantes en los ámbitos nacional, regional y por unidad médica.

El objetivo del boletín en referencia, es desarrollar la cultura de la evaluación de la tecnología y fortalecer la gestión tecnológica en los diferentes niveles de toma de decisión, mediante discusiones sobre los procesos de difusión, adopción y uso de las tecnologías formando y capacitando al personal encargado del desarrollo de la evaluación y gestión de la tecnología para la salud.

Posteriormente, en el libro Retos de la Seguridad Social en el Siglo XXI, dedicado a Evaluación y Gestión de Tecnologías para la Salud, apoyado por la Organización Panamericana de la Salud, se reconoce la necesidad de establecer políticas para el uso racional de medicamentos, insumos y procedimientos que se introducen rápidamente a los servicios de salud, integrando diferentes disciplinas como la medicina, la ingeniería biomédica, la economía y la epidemiología mediante un proceso de investigación multidisciplinario.

La propuesta del IMSS no se limita a la evaluación de las tecnologías, sino que se amplía la concepción al incluir la gestión de las mismas, teniendo dos vertientes. La primera es que para las tecnologías que hayan ó no sido sujetas a un proceso de evaluación de efectividad, el área encargada de la investigación recupere estas recomendaciones y estimule el desarrollo de investigaciones sobre la efectividad y eficiencia de estos procedimientos, equipos ó medicamentos.

La segunda alternativa de acción está en base a

la conformación de una ó varias unidades de análisis dentro del IMSS que se dedicarán a usar la información ya disponible en diferentes agencias, como la INAHTA y la colaboración Cochrane entre otros. Teniendo como actividades el análisis, la documentación, síntesis y diseminación de información sobre las tecnologías priorizadas, siguiendo un enfoque multidisciplinario en el análisis de la información existente en agencias internaciones y los resultados de las investigaciones realizadas dentro del país y la institución.

Una de las conclusiones más importantes de este trabajo es que el Instituto ha logrado la infraestructura de recursos humanos para la investigación, lo que hace factible conducir y hacer uso de forma razonable de la evaluación de tecnologías para la salud.

Para el 2002 se logró la duplicación de los recursos humanos entrenados y dedicados a estas actividades, aunque si bien por el carácter novedoso de estos conceptos, no todos los investigadores lo hacen de manera consciente en su trabajo cotidiano. En la actualidad se da prioridad a enlazar fuertemente los resultados con la toma de decisiones.

En este documento se menciona la importancia de los grupos de colaboración en materia de revisión, -ya que ningún clínico ni elaborador de políticas, puede leer en realidad toda la información de miles de revistas y artículos, más toda la literatura de su campo-, mencionando el esfuerzo internacional de la Colaboración Campbell que promueve el acceso a las revisiones sistemáticas de estudios sobre los efectos de las políticas y prácticas sociales y educativas.

Finalmente esta publicación reconoce los problemas metodológicos y prácticos en la realización de una evaluación de tecnología, ya que no solamente emergen muy rápido, sino que también cambian muy rápido, además de que los resultados obtenidos no se pueden transferir a todos los países.

Antecedentes en la Secretaría de Salud CENETEC

La necesidad de satisfacer la demanda creciente de servicios representa un doble reto para el Sistema Nacional de Salud; por un lado, la aparición de enfermedades producto del desarrollo que coexisten con enfermedades características de la pobreza y por otro, la necesidad de mejorar la calidad, la eficiencia, la equidad y accesibilidad de los servicios de salud. Como parte de las estrategias para enfrentar estos retos, en enero de 2004 se crea el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) y a su interior un área de Evaluación de Tecnologías para la salud, cuya misión es: “Promover y difundir información para la adecuada selección, incorporación y uso de las tecnologías para la salud en México, con el fin de que sean aplicadas con seguridad, calidad, eficiencia y eficacia en beneficio de la población y del avance de la práctica médica”.

El programa inició dando asesoría en la incorporación de equipo médico en particular. Se desarrolló la metodología para otorgar el Certificado de Necesidad de Equipo Médico, se organizaron eventos académicos de intercambio de experiencias con diversas instituciones nacionales e internacionales y se participó en foros internacionales de ETES, entre los que destacan los de la entonces Sociedad Internacional de Evaluación de Tecnologías para el Cuidado de la Salud (ISTAHC, por sus siglas en Inglés) y su sucesora, Evaluación de Tecnologías para la Salud Internacional (HTAi por sus siglas en Inglés).

A diciembre de 2006 el área de evaluación había realizado tres evaluaciones completas definidas en concordancia con las actividades del Centro y las necesidades expresadas con mayor frecuencia por los usuarios de sus productos.

La primera tenía como objetivo identificar los principales factores que facilitan o dificultan la operación de los programas de telemedicina. Se estudiaron tres programas estatales: Nuevo León, Puebla

y Guerrero. Este trabajo permitió identificar las fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas de estos programas de telemedicina. Adicionalmente, sirvió para promover su adecuación a las necesidades de nuestra población, al emitir recomendaciones útiles para la mejora de los programas existentes y para el desarrollo de futuros proyectos de telemedicina.

La segunda evaluación consistió en el desarrollo de un modelo para realizar la evaluación socio-económica de unidades de atención oncológica. El modelo puede ser aplicado a proyectos de equipamiento de unidades de radioterapia que atiendan pacientes hospitalizados o ambulatorios. También ha sido utilizado para la evaluación y otorgamiento de Certificado de Necesidad de Equipo Médico, en las unidades oncológicas de los estados de Campeche, Guerrero y Oaxaca. Este instrumento facilita la identificación de las principales variables implicadas en la incorporación de tecnologías de alto costo, así como la cuantificación de los beneficios, los costos y la productividad de los equipos.

La tercera evaluación concluyó con el desarrollo de un modelo para costeo de equipo de tomografía computarizada, que facilita a los responsables la integración de los costos de operación e inversión correspondientes, así como la guía para pacientes que serán sometidos a procedimientos diagnósticos con este equipo. El modelo de costos del equipo de tomografía, facilita la cuantificación de los recursos, humanos y materiales, necesarios para la instalación de los equipos, pero sobre todo, aquellos que se requerirán durante la vida útil del equipo.

Por otra parte, en el periodo en comento, el CENETEC participó como asesor de otras instituciones, destacando las siguientes:

Participación en el taller para la priorización de intervenciones que ocasionan gastos catastróficos para el Sistema de Protección Social en Salud organizado por la Unidad de Análisis Económico de la Secretaría de Salud.

Asesoría a los Servicios de Salud del estado de Nayarit en la evaluación de una propuesta de

arrendamiento enfocada a renovar todo el equipo de imagenología de la entidad federativa.

Asesoría a la Subsecretaría de Innovación y Calidad, con relación a la Iniciativa de Ley para garantizar el derecho universal a tratamiento médico para pacientes con enfermedades metabólicas de tipo congénito (Gaucher, Fabry, MPS-I y Pompe).

Participación en Comité para la Priorización de Intervenciones de Alto Costo, dirigido por el Consejo de Salubridad General, en el desarrollo de una metodología para priorización de intervenciones que incluyera la valoración de las implicaciones clínica, ética, económica y social.

La asesoría en evaluación de tecnologías se otorgó también para la realización de los estudios requeridos para certificar la necesidad de equipo médico. El Certificado de Necesidad de Equipo Médico permite evaluar la importancia de invertir determinados recursos para la atención médica en lugar y tiempo, utilizando para ello, criterios médicos y epidemiológicos, de capacidad instalada en la región, demanda percibida, costo-efectividad, viabilidad operativa, financiera, y sus impactos en la salud de la población objetivo.

Desde el inicio de operaciones del CENETEC (enero de 2004) a diciembre de 2006, se emitieron diecisiete Certificados de Necesidad de Equipo (CDN) para un total de 42 equipos. Estos certificados favorecieron la atención a la salud de 11 entidades federativas con una inversión total destinada a la adquisición de equipos de más de 400 millones de pesos, ampliando la oferta de servicios. Más del 63% de los equipos solicitados corresponden al equipamiento de Unidades de Radioterapia e Imagen.

Este proceso ha favorecido que los responsables de la planeación y ejecución de los proyectos centren su atención en los parámetros bajo los cuales se debe operar el equipo bajo análisis, para asegurar que los beneficios proyectados se producirán y justificarán la rentabilidad social de la inversión.

En diciembre, de 2005 el Área de Evaluación

de Tecnologías en Salud inició la publicación de la Gaceta CENETEC, con una periodicidad trimestral. El objetivo de la Gaceta es difundir en nuestro país la evaluación de tecnologías, sus resultados y métodos, así como la importancia de realizar dichos estudios.

La Gaceta, difunde los trabajos que las diversas áreas de este Centro desarrollan así como colaboraciones de expertos en las tecnologías tratadas. Se publica en formato electrónico lo que permite difundir hacia un grupo mayor de lectores, los trabajos sobre evaluación de tecnologías.

Derivado de la complejidad técnica inherente a las ETES existe una necesidad evidente de cooperar y compartir la información proveniente de diferentes grupos de trabajo bajo diversas culturas. La organización que sirve a este propósito es la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías en Salud (INAHTA por sus siglas en inglés). Establecida en 1993, la INAHTA cuenta en 2007, con 43 miembros de 22 países de los cinco continentes. Los objetivos fundamentales de INAHTA son el intercambio de información y la colaboración entre las agencias que la constituyen para priorizar y evitar duplicidad de actividades en la evaluación de tecnologías en salud. Después de evaluar el trabajo desarrollado, el CENETEC fue aceptado como miembro de la INAHTA en el año de 2006.

La participación activa de CENETEC en organizaciones internacionales de ETES, reporta importantes beneficios. Desde luego, favorece la colaboración con agencias que cuentan con años de experiencia en esta disciplina, encontrándose un interlocutor que puede fungir como asesor y apoyo, facilitando el acceso a material especializado y a literatura no publicada.

En cuanto a la difusión, las labores del CENETEC, en ese periodo se concretan en la realización de tres talleres anuales de Evaluación de Tecnologías en Salud en el que profesores nacionales e internacionales de primera línea cubrieron temas relacionados. El propósito fundamental de los talleres es favorecer el intercambio de información como herramienta para

la toma de decisiones relacionadas con políticas de salud, servicios hospitalarios y práctica clínica.

Los talleres constituyen un excelente espacio para la reflexión y la interacción de los asistentes, reforzando los lazos del CENETEC con instituciones nacionales e internacionales y generando una creciente comunidad de profesionales de la salud que incorporan en sus actividades los conceptos de Evaluación de Tecnologías para la Salud.

Asimismo se desarrollaron Guías de Información para Pacientes, cuyo propósito es disminuir la angustia e incertidumbre que estos pueden experimentar ante procedimientos diagnósticos y terapéuticos realizados mediante el uso de diferentes tecnologías. Además las guías buscan motivar la cooperación del paciente para la realización de los procedimientos; de igual forma se pretende inducir cambios de actitud para favorecer el auto-cuidado de la salud.

Las guías son recomendaciones sobre tecnologías y procedimientos en salud, abarcan las definiciones del equipo, los procedimientos y modos de empleo, así como las preguntas más comunes acerca de la tecnología; su elaboración es en un lenguaje próximo al paciente.

Otras Iniciativas

Existen algunos esfuerzos más entre los que destaca la creación de la Dirección de Tecnología en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez, que responde al auge tecnológico en la especialidad y a las necesidades institucionales de mantener un centro de inteligencia que monitorea el surgimiento de nuevas tecnologías, así como el desempeño y requerimientos de mantenimiento de los equipos diagnósticos y terapéuticos de vanguardia.

Otro antecedente de importancia es el Foro Sobre la Evaluación de las Tecnologías para la Salud, que formó parte del proyecto iniciado desde 1998 por la Fundación Clínica Médica Sur y el CONACyT, así como las publicaciones esporádicas desde la década de los ochenta, reiterando la trascendencia de este tema en el sistema de salud. De las reflexiones, suge-

rencias y presentaciones del foro se publicó un libro en donde se resalta la importancia de implementar las siguientes líneas de acción: racionalizar los recursos humanos y tecnológicos; optimizar el gasto público y privado; y evaluar el impacto tecnológico en la atención a la salud.

2.3 Retos 2007-2012

Los retos del programa de Evaluación de Tecnologías para el periodo 2007-2012, pueden agruparse dentro de dos grandes rubros. El primero es consolidar la producción de ETES, de manera que se establezca la credibilidad científica de los productores y se estandaricen los métodos de evaluación logrando que los usuarios de las evaluaciones las empleen de manera regular al incorporar o retirar tecnologías de los servicios de salud. El segundo es fomentar el uso de la ETES como un mecanismo de apoyo para el establecimiento de prioridades de las intervenciones que serán incorporadas a la “cartera de servicios” que se otorga a la población.

Mejorar la cantidad y calidad de las Evaluaciones de Tecnologías para la Salud

Aumentar la cantidad y calidad de ETES que se realizan en el sector salud, favorece la creación de un círculo virtuoso en el que al haber mayor disponibilidad de información de buena calidad, los usuarios la emplean más en la toma de decisiones, incrementando la demanda, lo que a su vez favorece que se enrolen más evaluadores que deberán producir al menos con la misma buena calidad.

Actualmente en México se realizan evaluaciones de la seguridad y efectividad de las tecnologías, así como de las implicaciones económicas, éticas, sociales y organizacionales en el caso de su incorporación a los sistemas de salud. Diferentes estrategias pueden usarse para mejorar la calidad de la evaluación de cada una de estas dimensiones.

El primer requisito a cumplir es que la tecnología sea segura, esto es, represente menos riesgos que beneficios para la población, para lo cual es

necesario mejorar el sistema de fármaco vigilancia y tecno vigilancia, que dependen de la Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios (COFEPRIS), lo que permitirá contar con bases de datos de reportes de eventos adversos en el uso de las tecnologías, así como de efectos colaterales no deseados, mismos que podrá detectar CENETEC y dar aviso a la COFEPRIS.

En el caso de la evaluación de la efectividad clínica, el mayor reto es la velocidad de la producción de información científica. En muchas ocasiones no se cuenta con suficientes estudios en el momento en que se toman las decisiones. Enrolar a un mayor número de centros evaluadores y coordinar los esfuerzos paralelos, podría ayudar a mejorar los tiempos de producción de evidencias y por tanto de la evaluación. Esto implica mejorar el acceso que se tiene a publicaciones científicas e incrementar la cantidad y calidad de las investigaciones clínicas que se realizan en nuestro país.

La evaluación económica compara la relación entre los recursos empleados y los resultados obtenidos por cada una de las tecnologías alternativas, a fin de determinar cuál de ellas es la más aceptable. Documentar cual es la mejor alternativa tecnológica considerando el beneficio, diagnóstico o terapéutico, que puede obtenerse al compararlas, constituye una forma de asegurar la obtención del máximo resultado, a partir de ciertos recursos determinados.

Continuar con las acciones emprendidas en la emisión de certificados de necesidad, que inciden directamente en la toma de decisiones para incorporar la tecnología apropiada en la prestación de los servicios de salud, al estudiar de manera integral la viabilidad de los proyectos que implican equipamiento médico de alto costo, en relación directa con el Plan Maestro Sectorial de Infraestructura, Equipamiento y Recursos Humanos. Este proceso previene la incorporación indiscriminada y el mal uso de la tecnología médica que trae como consecuencia la inversión inadecuada de los recursos públicos habitualmente insuficientes. El certificado de necesidad de equipo médico, deberá constituirse en el futuro mediato, en un instrumento básico

para la adquisición de equipo médico. Para lograrlo, es necesario estrechar relaciones con los servicios estatales de salud, de manera que los responsables de la planeación y ejecución de los proyectos centren su atención en los parámetros bajo los cuales se debe operar el equipo bajo análisis, asegurando los beneficios proyectados por la incorporación de la tecnología.

Otro de los retos relacionados con el certificado de necesidad de equipo médico es lograr que la normativa vigente, incorpore con mayor claridad la necesidad de éste certificado como parte del proceso para la asignación de recursos. Optimizar la capacidad instalada de equipo médico del sistema de salud enfrenta además una serie de problemas relacionados con diversas barreras de cultura organizacional de las instituciones de salud, que dificultan su implementación, dando lugar a situaciones en las que el dispendio y la duplicidad coexisten con la carencia.

La evaluación de los aspectos éticos, organizacionales y sociales relacionados con las tecnologías para la salud, representa grandes retos adicionales. Los avances tecnológicos han ocasionado cambios sustanciales en el cuidado a la salud y tienen implicaciones desde la relación médico-paciente, hasta el acceso de los pacientes a nuevos procedimientos terapéuticos y diagnósticos, situación que amenaza la equidad en los sistemas de salud. Sin embargo, la evaluación de las implicaciones éticas de la incorporación de tecnologías a los sistemas de salud es insuficiente. En opinión de algunos autores, esto se debe a varias situaciones superpuestas: la tecnología es conceptualizada como neutra, es decir, no se consideran valores intrínsecamente relacionados con la tecnología; se buscan respuestas “objetivas” y resultados “cuantificables”; por cuestiones prácticas, se privilegia la evaluación de dimensiones que involucran menor complejidad y herramientas analíticas más afines a las tradicionalmente empleadas en la investigación clínica; se considera que las conclusiones de las evaluaciones deben ser “generalizables”; y finalmente, se cuenta con pocos recursos humanos capacitados para conducir evaluaciones éticas y sociales.

En este sentido, los retos para la evaluación de la dimensiones ética, social y organizacional de las tecnologías para la salud son los más grandes que enfrenta el sistema de salud, pues incluyen además de la formación de recursos humanos, la colaboración con diversos actores de la sociedad, cambios organizacionales en el sistema y la incorporación de voces y valores de sectores sociales que tradicionalmente han sido desatendidos.

Armonizar la manera en que se conducen las evaluaciones

La mejor manera de lograr una cantidad importante de evaluaciones que permitan impactar en la toma de decisiones relacionada con tecnologías para la salud, -de manera de iniciar el movimiento del círculo virtuoso de la producción-, es aumentar el número de productores que, trabajando de manera paralela, puedan lograr resultados rápidamente. Para lograrlo, es necesario crear consenso en la forma de realizar ETES, es decir, lograr una metodología en común. Esto implica la elaboración de un documento inicial y una serie de reuniones de trabajo con productores potenciales hasta que se logre alcanzar un consenso. La metodología desarrollada de esta forma, deberá adicionalmente, ser revisada de manera periódica a medida que es utilizada por los distintos grupos de trabajo. Las revisiones deberán además, considerar las opiniones y necesidades de los tomadores de decisiones de los distintos niveles del sistema de salud.

Dicho de otra forma, es necesario implementar un sistema de Evaluación de Tecnologías para la Salud, lo que implica la participación de los tomadores de decisiones de todos estos niveles y también la de los productores de reportes de evaluación de una manera coordinada. Es necesario establecer bases comunes de entendimiento, armonizar los esfuerzos, crear redes de colaboración, con mecanismos de comunicación adecuados para el intercambio de información y coordinar las acciones de los diferentes actores.

Fomentar la colaboración e intercambio entre los actores interesados en ETES

Los acuerdos alcanzados y los trabajos en común, permitirán avanzar en la integración de una red de evaluadores de tecnologías y finalmente en la conformación de un Grupo que coordine los trabajos de los investigadores dedicados a la producción de ETES, mientras colabora en mantener un nivel adecuado de evaluaciones, de calidad establecida y acordes con las necesidades del sistema de salud.

Es importante continuar realizando foros y eventos académicos en Evaluación de Tecnologías para la Salud, para tender redes de contacto entre las personas que trabajan en temas relacionados a esta disciplina y los usuarios de las mismas. En particular, se requiere consolidar la participación de los servicios estatales de salud, a través de la invitación para que presenten ponencias y trabajos relativos a experiencias locales exitosas. La participación en el taller de universidades e instituciones académicas, ayudará a darles valor curricular y a generar mayor interés entre los asistentes.

En esta colaboración es importante considerar la participación en organismos internacionales como la Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías en Salud (INAHTA), con el propósito de intercambiar información y de priorizar y evitar duplicidades en la evaluación de tecnologías en Salud.

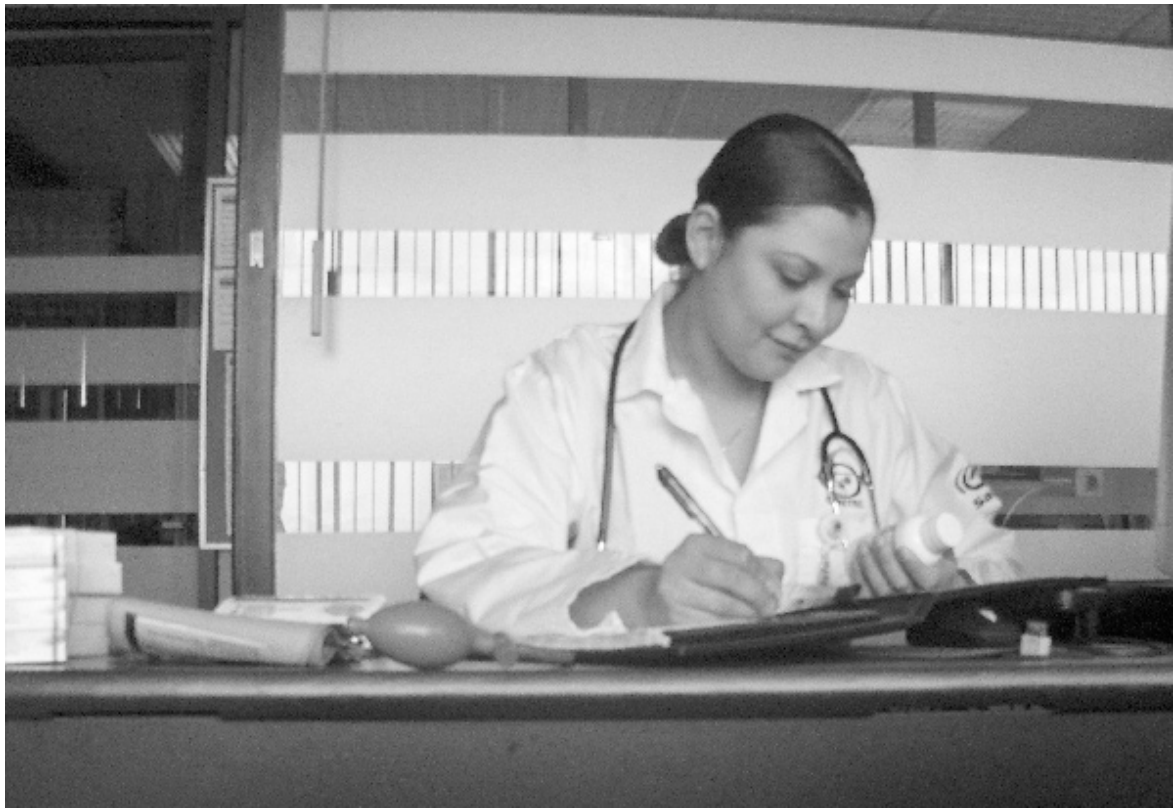
Diseminar el conocimiento y formar recursos humanos en evaluación de tecnologías sanitarias

Finalmente, pero no con menor importancia, es de la mayor relevancia fomentar la formación de recursos humanos capacitados en Evaluación de Tecnologías para la salud y la construcción de una presencia fuerte de la disciplina en el país para crear un ambiente favorecedor y sinergias entre los distintos actores del sistema de salud.

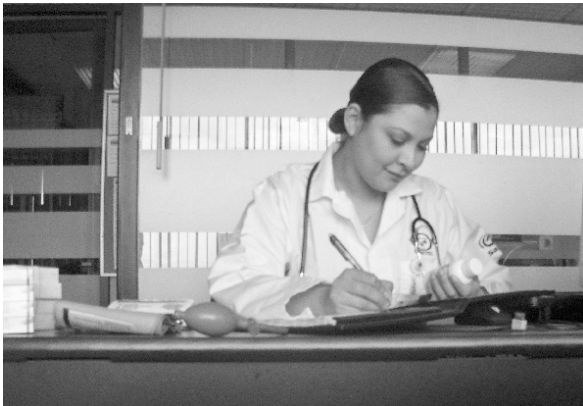
Es necesario diseñar y efectuar eventos y cursos académicos formales que faciliten el que se cuente con profesionales capacitados en la disciplina; así como desarrollar programas de servicio social ligados a los proyectos de evaluación de tecnologías para la salud que puedan culminar en la publicación de tesis y artículos científicos. Se destaca la necesidad de publicar textos en nuestro idioma y difundir los trabajos realizados en publicaciones con revisión por pares.

Mantener al menos una publicación periódica y una página de Internet con contenidos de interés para evaluadores, usuarios de las evaluaciones y el público en general es un excelente instrumento para favorecer el intercambio de ideas y mejorar el grado de conciencia sobre la Evaluación de Tecnologías para la Salud y el tipo de información que puede ofrecer para la toma de decisiones.

Adicionalmente, ampliar la difusión de estos instrumentos, generará interés entre los profesionales de la atención a la salud y la sociedad en general creándose sinergias que favorezcan la incorporación de criterios de efectividad, eficiencia y equidad en la incorporación de tecnologías en salud.



3. Organización del Programa



3.1 Misión

Integrar, evaluar y divulgar información calificada sobre tecnologías para la salud, a fin de orientar la toma de decisiones de políticos, administradores, prestadores y usuarios de servicios de salud, para contribuir a mejorar la atención a la salud.

3.2 Visión

En el año 2012 la evaluación clínica, económica, organizacional, ética y social de las tecnologías sanitarias es una herramienta utilizada en la toma de decisiones para la optimización de recursos e incremento de la calidad de atención en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

3.3 Objetivos

Promover y fomentar la generación de información y conocimiento relevantes respecto a tecnologías para la salud con el propósito de mejorar la calidad de la atención en el Sistema Nacional de Salud.

- Evaluar las tecnologías sanitarias para su priorización, incorporación o permanencia en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.
- Armonizar el proceso de evaluación de tecnologías para la salud en México entre las instituciones del sector salud para contar con metodologías compartidas.
- Fomentar la colaboración e intercambio de conocimientos en materia de tecnologías para la salud entre las instituciones del sector salud a fin de generar sinergias.
- Promover la realización, uso y divulgación de la evaluación de tecnologías sanitarias para apoyar la toma de decisiones, en el Sistema de Salud.

3.4 Estrategias

ESTRATEGIA 1. Evaluar tecnologías sanitarias considerando los aspectos clínicos, económicos, éticos, sociales y organizacionales.

La evaluación de tecnologías sanitarias (ETES), tanto nuevas como establecidas, para decidir sobre su introducción, utilización adecuada o retiro, en términos de seguridad, efectividad, eficiencia, equidad, y accesibilidad, facilitando los instrumentos necesarios para los responsables de la toma de decisiones.

La ETES será el puente entre los distintos niveles de decisión y la generación de conocimiento. Además procurará satisfacer las necesidades de información de los responsables de tomar decisiones —desde los que toman medidas clínicas frente al paciente, hasta los que establecen la política rectora que afec-

ta a todo el sistema— mediante las conclusiones y recomendaciones emitidas sobre el impacto de los aspectos clínicos, económicos, éticos, sociales y organizacionales de las tecnologías sanitarias evaluadas, de manera que se disminuyan los efectos negativos y se contribuya a mejorar la calidad del estado de salud individual y colectiva.

Para llevar a cabo esta estrategia se plantean las siguientes líneas de acción:

- Evaluación de nuevas tecnologías para su incorporación a las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud
- Evaluación de tecnologías prioritarias establecidas para su incorporación o desuso en las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud
- Evaluar tecnologías sanitarias para apoyar la priorización de intervenciones en salud

ESTRATEGIA 2. Homologar y difundir los lineamientos del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

La Evaluación de Tecnologías en Salud es una actividad compleja, relativamente nueva —iniciada internacionalmente en la década de 1970— que comprende conocimientos y prácticas provenientes de diversas áreas a saber: investigación básica y aplicada, medicina, epidemiología, ingeniería, economía, administración, sociología, antropología, filosofía, derecho, etc. con el propósito fundamental de apoyar la toma de decisiones, mediante información basada en la mejor evidencia disponible.

En México, la ETES es incipiente, por ello será necesario establecer un proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias estandarizado y difundirlo en el Sistema Nacional de Salud, con el propósito de que las decisiones que se toman sobre tecnologías sanitarias, tengan sustento en la mejor evidencia disponible y en consecuencia, que se cuente con mejores herramientas de evaluación sobre el qué, por qué, cómo y cuándo hacerlo.

Esta estrategia incluye las siguientes líneas de acción:

- Contar con métodos consensuados de evaluación de tecnologías sanitarias para ser utilizados en el Sistema Nacional de Salud
- Publicar y revisar la metodología en evaluación de tecnologías sanitarias

ESTRATEGIA 3. Fomentar la colaboración e intercambio entre los actores interesados en ETES.

La tarea que se plantea para establecer la evaluación de tecnologías sanitarias en México, es de una extensión muy amplia, si se piensa para una sola organización o grupo de evaluadores, dadas la cantidad, diversidad y complejidad de las tecnologías virtualmente evaluables. Es por ello, que la cooperación y coordinación se ha constituido en característica esencial de este trabajo.

La incipiente y desarticulada actividad de evaluación de tecnologías sanitarias en México, deberá fortalecerse y consolidarse, mediante la construcción de relaciones de colaboración entre los distintos actores, sumar esfuerzos y crear redes de ETES con el propósito de apuntalar el andamiaje de ETES en el país.

En este sentido, las líneas de acción que se llevarán a cabo son:

- Establecer convenios y acuerdos de colaboración en materia de evaluación de tecnologías sanitarias.
- Crear una Red de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- Contar con un órgano coordinador de políticas en materia de evaluación de tecnologías sanitarias.

ESTRATEGIA 4. Fomentar la colaboración e intercambio entre los actores interesados en ETES.

La Evaluación de Tecnologías Sanitarias es una disciplina toral y estratégica para México, pues responde a cuestiones de efectividad clínica, equidad y calidad en la atención, accesibilidad a los servicios

y racionalidad en el uso de los recursos, por lo que resulta indispensable difundir la cultura de la evaluación en todos los ámbitos del Sistema Nacional de Salud y fomentar la formación de cuadros de evaluadores.

Las líneas de acción de esta estrategia son:

- Realizar encuentros de intercambio de conocimiento y experiencias en materia de evaluación de tecnologías sanitarias.
- Impulsar la formación de recursos humanos en Evaluación de Tecnologías Sanitarias dentro de las Instituciones Públicas del Sector Salud.
- Dar a conocer el valor de los resultados de la evaluación de tecnologías sanitarias.

3.5 Líneas de acción

Evaluar nuevas tecnologías para su incorporación a las instituciones públicas del Sistema Nacional de Salud.

Evaluar tecnologías prioritarias establecidas para su incorporación o permanencia en las instituciones públicas del Sector Salud.

Evaluar tecnologías sanitarias para apoyar la priorización de intervenciones en salud.

Establecer métodos consensuados de evaluación de tecnologías sanitarias para ser utilizados en el Sistema Nacional de Salud.

Publicar y revisar periódicamente los métodos consensuados para la evaluación de tecnologías sanitarias.

Establecer convenios y acuerdos de colaboración en materia de evaluación de tecnologías sanitarias.

Crear una Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Contar con un órgano coordinador de políticas en materia de evaluación de tecnologías sanitarias.

Realizar periódicamente, encuentros de intercambio de conocimiento y experiencias en materia de evaluación de tecnologías sanitarias.

Impulsar la formación de recursos humanos en evaluación de tecnologías sanitarias.

Dar a conocer el valor de los resultados de la evaluación de tecnologías sanitarias.

3.6 Metas anuales 2008-2012

2008

1. Incrementar al menos en un 20% el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.
2. Incrementar al menos en un 20% el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.
3. Dar cumplimiento al 100% de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.
4. Lograr un incremento del al menos un 5% en la adopción de recomendaciones de ETES por parte de los tomadores de decisiones, respecto del año anterior.
5. Elaborar la propuesta de métodos de evaluación de tecnologías sanitarias.
6. Establecer un convenio de colaboración con una institución involucrada en la evaluación de tecnologías para la salud.
7. Organizar un evento académico sobre Evaluación de tecnologías en salud y priorización.
8. Participar en al menos un foro nacional ó internacional de ETES.
9. Elaborar la propuesta de creación de un sitio Web dedicado a la evaluación de tecnologías sanitarias, como parte del repositorio de datos sobre tecnologías para la Salud del CENETEC.
10. Coordinar una publicación de difusión de la ETES.

2009

1. Incrementar al menos en un 40% el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.
2. Incrementar al menos en un 40% el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.
3. Dar cumplimiento al 100% de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.
4. Lograr un incremento del al menos un 5% en la adopción de recomendaciones de ETES por parte

de los tomadores de decisiones, respecto del año anterior.

5. Contar con un documento metodológico consensuado de evaluación de tecnologías sanitarias.
6. Establecer un convenio de colaboración con una institución que realice ETES.
7. Promover la creación de la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
8. Organizar un evento académico sobre los métodos empleados en ETES.
9. Participar en al menos un foro nacional ó internacional de ETES.
10. Promover actividades de formación de recursos humanos en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
11. Crear del sitio Web dedicado a la evaluación de tecnologías sanitarias.
12. Coordinar la publicación de la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias.

2010

1. Incrementar al menos en un 60% el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.
2. Incrementar al menos en un 60% el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.
3. Dar cumplimiento al 100% de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.
4. Lograr un incremento del al menos un 5% en la adopción de recomendaciones de ETES por parte de los tomadores de decisiones, respecto del año anterior.
5. Revisar y en su caso actualizar la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias.
6. Establecer un convenio de colaboración con una institución o unidad hospitalaria que realice ETES.
7. Consolidar la operación de la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
8. Formular la propuesta de Grupo de Trabajo Nacional de ETES.
9. Organizar un evento académico sobre ETES y toma de decisiones.
10. Participar en al menos un foro nacional ó internacional de ETES.

11. Dar seguimiento a las actividades de formación de recursos humanos en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
12. Monitorear el sitio Web dedicado a la evaluación de tecnologías sanitarias.
13. Coordinar una publicación sobre ETES y toma de decisiones.

2011

1. Incrementar al menos en un 80% el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.
2. Incrementar al menos en un 80% el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.
3. Dar cumplimiento al 100% de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.
4. Lograr un incremento del al menos un 5% en la adopción de recomendaciones de ETES por parte de los tomadores de decisiones, respecto del año anterior.
5. Dar seguimiento a los productos derivados de los convenios de colaboración en ETES.
6. Dar seguimiento de la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
7. Coordinar la integración del Grupo de Trabajo Nacional de ETES.
8. Organizar un evento académico sobre ETES y políticas públicas en salud.
9. Participar en al menos un foro nacional y uno internacional de ETES.
10. Dar seguimiento a las actividades de formación de recursos humanos en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
11. Consolidar el sitio Web dedicado a la evaluación de tecnologías sanitarias.
12. Coordinar una publicación sobre ETES y Políticas Públicas.

2012

1. Duplicar el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.
2. Duplicar el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.

3. Dar cumplimiento al 100% de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.
4. Lograr un incremento del al menos un 5% en la adopción de recomendaciones de ETES por parte de los tomadores de decisiones, respecto del año anterior.
5. Revisar y en su caso actualizar la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias.
6. Dar seguimiento de la Red Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
7. Coordinar la operación del Grupo de Trabajo Nacional de ETES.
8. Organizar un evento académico sobre ETES y perspectivas a futuro.
9. Participar en al menos un foro nacional y uno internacional de ETES.
10. Dar seguimiento a los profesionales de la salud que hayan recibido formación académica en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
11. Mantener el sitio Web dedicado a la evaluación de tecnologías sanitarias.
12. Coordinar una publicación sobre lecciones aprendidas en ETES.

3.7 Indicadores

A continuación se presenta la lista general de indicadores por estrategia. En el anexo 1 se presenta la clasificación de los indicadores por tipo de indicador.

Estrategia	Nombre del Indicador
1. Evaluar tecnologías sanitarias considerando los aspectos clínicos, económicos, éticos, sociales y organizacionales.	1. Incremento en el número de evaluaciones de nuevas tecnologías
	2. Incremento en el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias
	3. Cumplimiento de evaluaciones para procesos de priorización
	4. Avance en la adopción de recomendaciones
2. Homologar y difundir los lineamientos del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias	5. Avance en la elaboración de la metodología de ETES.
	6. Revisión de la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias
3. Fomentar la colaboración e intercambio entre los actores interesados en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias	7. Avance de acuerdos y convenios
	8. Avance en la integración de la Red de ETES
	9. Avance en la integración del Grupo de Trabajo Nacional de ETES
4. Fomentar y difundir la cultura en Evaluación de Tecnologías Sanitarias.	10. Organización de eventos académicos de ETES
	11. Participaciones en foros de ETES
	12. Actividades de formación de recursos humanos en ETES
	13. Creación y actualización del Sitio Web de ETES
	14. Número de publicaciones de ETES

4. Estrategia de Implementación Operativa



El inicio de las actividades del Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la salud implica la implementación de una estrategia operativa, que en general deberá tomar en cuenta los siguientes dos elementos:

La idea central en el proceso de planeación participativa será considerar como eje de las actividades a las instituciones con actividades en el campo de la ETES, teniendo en cuenta sus necesidades, recursos y características fundamentales.

Invitar o convocar a todos los interesados en la ETES a participar en el programa. Se entiende que la participación es un proceso y que por lo tanto, se pueden iniciar los trabajos de diagnóstico y planeación con algunas instituciones, ya que lo que interesa es ir incrementando la participación y observar como se puede ir avanzando en este proceso. El grado de compromiso y de interés permitirá ir determinando las formas y niveles de participación y organización que se decidan adoptar.

4.1 Modelo operativo

El Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la Salud, es el resultado de la suma de cuatro componentes:

a) El reconocimiento internacional sobre el valor que se otorga actualmente a la evaluación de tecnologías sanitarias para tomar decisiones respecto de su desarrollo, introducción o desuso en los sistemas de salud.

b) La necesidad de construir una plataforma nacional para la realización de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias que sustente el establecimiento de políticas de atención a la salud y apoye el proceso de toma de decisiones.

c) La experiencia generada a lo largo de cuatro años de la creación institucional del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC),

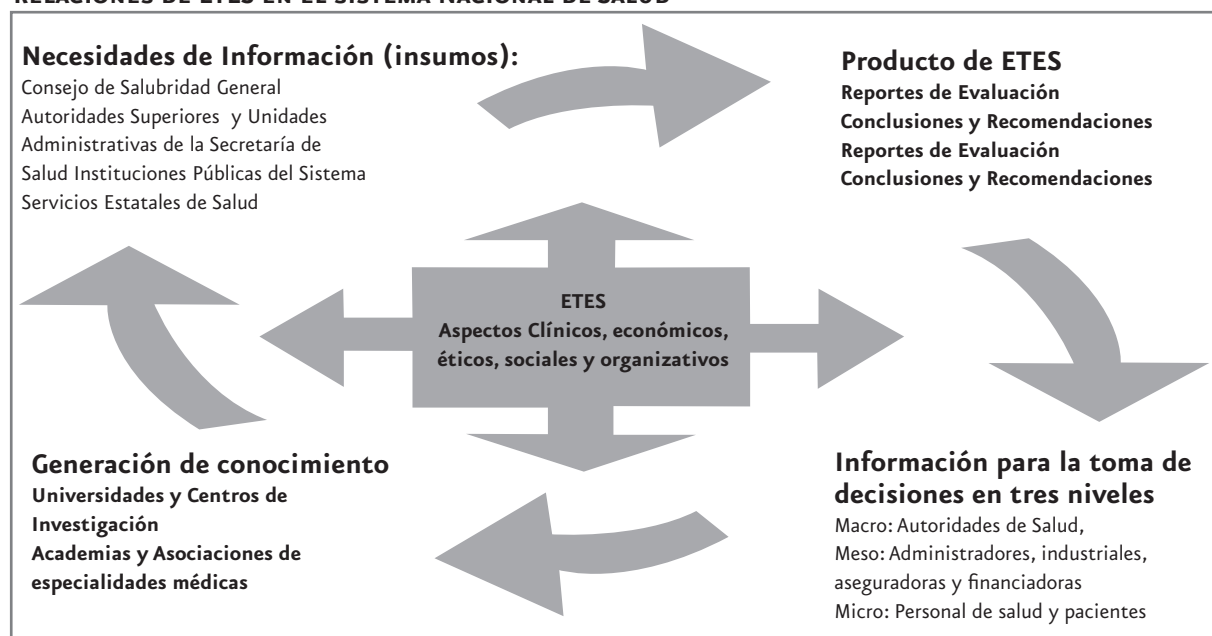
en enero de 2004. Desde entonces, el Centro opera como una unidad asesora que ofrece información objetiva, confiable y oportuna a los responsables de la toma de decisiones relacionadas con el uso de la tecnología para la salud. Además apoya el establecimiento de políticas y lineamientos en esta materia, para el fortalecimiento de la oferta de servicios de salud en el país.

d) Por último, pero no menos importante, el cumplimiento de los compromisos establecidos en el Programa Sectorial de Salud 2007-2012, en la Estrategia 4. “Desarrollar instrumentos de planea-

ción”; específicamente en la líneas de acción 4.3 “Priorizar las intervenciones en salud con base en un proceso institucional de evaluación clínica, ética, social y económica” y 4.5 “Promover la evaluación de tecnologías para la salud”.

El Programa incorpora 4 estrategias y 11 líneas de acción de carácter operacional con las que se pretende conseguir, en un horizonte de cinco años, una plataforma nacional de evaluación de tecnologías sanitarias. El objetivo último es promover y fomentar la generación de información y conocimiento relevantes respecto a tecnologías para la salud con el propósito de mejorar la calidad de la atención en el Sistema Nacional de Salud.

RELACIONES DE ETES EN EL SISTEMA NACIONAL DE SALUD



4.2 Estructura y niveles de responsabilidad

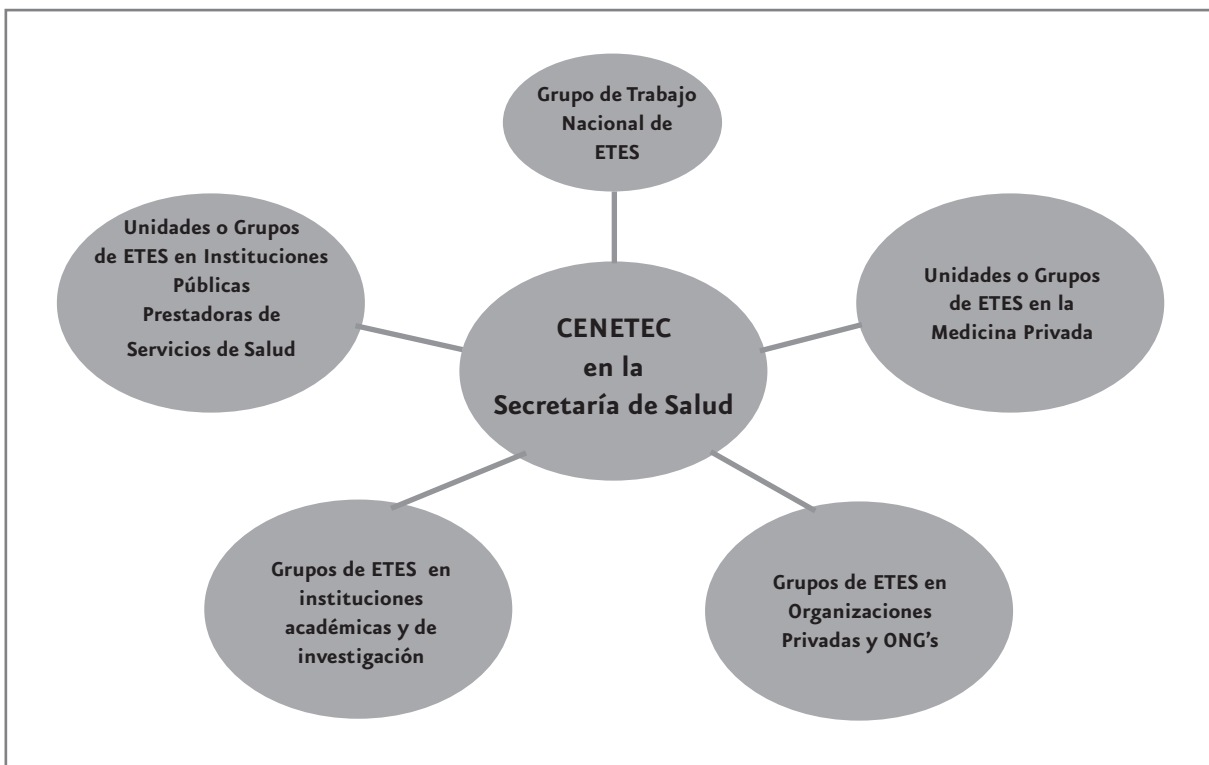
La estructura organizacional con la que el Programa de Acción de ETES operará, se constituye por las instituciones del Sistema Nacional de Salud que se encargan de la prestación de servicios.

Dichas instituciones se integran al Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, a través de la creación de unidades o grupos de evaluación de tecnologías sanitarias. La modalidad

de operación y figura que adopte cada Unidad o grupo, es responsabilidad y prerrogativa de cada institución.

Corresponde a la Secretaría de Salud como cabeza de sector, poner en marcha y operar el Programa de Acción en materia de evaluación de tecnologías sanitarias, mediante acciones de coordinación llevadas a cabo por el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

El papel que jugará el CENETEC será de coordinador y promotor de las líneas de acción del Programa, y en algunos casos asesor y ejecutor de actividades. En el esquema siguiente se presenta la propuesta de estructura:



Con el fin de contribuir al cumplimiento de los objetivos, estrategias y metas propuestos en el Programa, la estructura propone el establecimiento del Grupo de Trabajo Nacional de ETES de carácter consultivo e interinstitucional para coordinar y promover acciones y políticas en materia de tecnologías sanitarias.

Una cualidad a destacar del tipo de estructura, es que facilitará las relaciones de colaboración, al mismo tiempo que permitirá la creación de redes.

4.3 Etapas para la instrumentación



4.4 Acciones de mejora de la gestión pública

La estructura actual de la Dirección de Evaluación de Tecnologías en Salud del CENETEC, tendrá que incrementarse para poder cumplir con los objetivos, estrategias y líneas de acción del Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, de manera particular con las funciones de coordinación, asesoría y secretariado técnico del Grupo de Trabajo Nacional de ETES.

Asimismo, como parte del proceso de mejora de la gestión pública, se plantean dos acciones:

Realización de encuestas por grupos de interés, con el propósito de detectar áreas de oportunidad y riesgo.

Llevar a cabo una reunión anual con los integrantes del Grupo y personas invitadas del sector, con el propósito de darle seguimiento y evaluación a las actividades, detectar desviaciones, cuando existan y establecer los mecanismos para su corrección.

Como resultado de esta reunión, se elaborará un informe de actividades como parte de las obligaciones de transparencia a las que están sujetas las dependencias de la Administración Pública Federal.



5. Evaluación y Rendición de Cuentas

Para contar con evidencias sobre los logros y los retos que faltan por enfrentar relacionados con la operación del Programa de Acción Evaluación de Tecnologías para la Salud se plantea disponer de herramientas para evaluar y dar seguimiento a los avances en cada una de las líneas de acción establecidas que expliquen en qué medida y con qué eficiencia se están alcanzando los objetivos y metas definidas, lo que contribuirá en los procesos de transparencia y rendición de cuentas a los que están obligadas las instituciones y dependencias de la Administración Pública Federal.

La rendición de cuentas es el proceso a través del cual las instituciones de gobierno dan a conocer a los ciudadanos las decisiones que toman durante el ejercicio de sus funciones, la forma en que asignan los recursos disponibles y el impacto que ambos procesos tienen en la sociedad. Asimismo, se buscará abrir canales de monitoreo y evaluación ciudadana disponibles para todos aquellos interesados en los resultados que brinda la evaluación de tecnologías sanitarias.

5.1 Sistema de monitoreo y seguimiento

El seguimiento de las acciones derivadas del Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la Salud permite conocer con oportunidad sus alcances; mediante el monitoreo y el seguimiento se verificará que las acciones se ejecuten con la oportunidad y la calidad requeridas para garantizar los resultados esperados y también permitirán corregir el rumbo de las acciones en el caso de detectar desviaciones.

5.2 Evaluación de resultados

Los informes que se rinden ante las instancias correspondientes se constituyen en una herramienta de apoyo a la medición de avances, seguimiento y monitoreo de las líneas estratégicas del programa, por ello, se tiene contemplado contribuir

de manera anual al Informe de Gobierno que rinde el Poder Ejecutivo y como complemento a este en el Informe de Labores anual sobre los resultados obtenidos por el Programa de Acción de Evaluación de Tecnologías para la Salud.

En la siguiente tabla se presentan el sistema de metas y los indicadores de resultado para el programa.

Nombre del indicador	Definición	Línea base (2006)	Meta anual	Meta 2012	Observaciones
1. Incremento en el número de evaluaciones de nuevas tecnologías	Incremento en el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.	100%	20%	100%	La meta anual se refiere al incremento en el indicador hasta llegar al 100%
2. Incremento en el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias	Incremento en el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.	100%	20%	100%	La meta anual se refiere al incremento en el indicador hasta llegar al 100%
3. Cumplimiento de evaluaciones para procesos de priorización	Cumplimiento de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.	100%	100%	100%	
4. Porcentaje de adopción de recomendaciones de Evaluación de Tecnologías para la Salud	Avance en la adopción de las recomendaciones de ETES en la toma de decisiones	0%	5%	80%	
5. Avance en la elaboración de la metodología de ETES.	Avance en la elaboración y consenso del documento sobre metodología de ETES	0%	50%	100%	Se realizará durante 2008 y 2009
6. Revisión de la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias	Revisión y consenso de la metodología de ETES	0	1	2	Se realizará durante 2010 y 2012
7. Avance de acuerdos y convenios	Avance en el establecimiento de acuerdos de colaboración de ETES	0%	100%	100%	
8. Avance en la integración de la Red de ETES	Avance en la integración de la Red Nacional de ETES	0%	20%	100%	
9. Avance en la integración del Grupo Nacional de ETES	Avance en la integración del Grupo Nacional de ETES	0%	20%	100%	
10. Organización de eventos académicos de ETES	Grado de cumplimiento en la realización de encuentros de intercambio de conocimientos	0%	100%	100%	
11. Participaciones en foros de ETES	Participación en foros nacionales o internacionales de ETES	0%	100%	100%	
12. Actividades de formación de recursos humanos en ETES	Grado de cumplimiento en la realización de actividades para la formación de recursos humanos en ETES	0%	100%	100%	
13. Creación y actualización del Sitio Web de ETES	Avance en la creación y actualización de contenidos para la página de Internet de ETES	0%	20%	100%	
14. Número de publicaciones de ETES	Avance en la realización de publicaciones de ETES	0	1	5	

6. Anexos



ANEXO 1. CLASIFICACIÓN DE INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN POR TIPO DE INDICADOR

Estrategia	Indicadores de estructura	Indicadores de procesos críticos	Indicadores de resultados intermedios	Indicadores de impacto
Evaluar tecnologías sanitarias considerando los aspectos clínicos, económicos, éticos, sociales y organizacionales		1. Incremento en el número de evaluaciones de nuevas tecnologías		
		2. Incremento en el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias		
		3. Cumplimiento de evaluaciones para procesos de priorización		
				4. Porcentaje de adopción de recomendaciones de Evaluación de Tecnologías para la Salud
Homologar y difundir los lineamientos del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias			5. Avance en la laboración de la metodología de ETES.	
		6. Revisión de la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias		
Fomentar la colaboración e intercambio entre los actores interesados en ETES	7. Avance de acuerdos y convenios			
			8. Avance en la integración de la Red de ETES	
			9. Avance en la integración del Grupo de Trabajo Nacional de ETES	
Fomentar y difundir la cultura en evaluación de tecnologías sanitarias		10. Organización de eventos académicos de ETES		
		11. Participaciones en foros de ETES		
		12. Actividades de formación de recursos humanos en ETES		
			13. Creación y actualización del Sitio Web de ETES	
		14. Número de publicaciones de ETES		

ANEXO 2. FORMULACIÓN Y PERIODICIDAD DE LOS INDICADORES DEL PROGRAMA DE ACCIÓN

Nombre del indicador	Definición	Fórmula	Fuente de información	Periodicidad
1. Incremento en el número de evaluaciones de nuevas tecnologías	Incremento en el número de evaluaciones de nuevas tecnologías, con relación las realizadas en 2006.	(Evaluaciones realizadas en el año – evaluaciones realizadas en 2006) / evaluaciones realizadas en 2006	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Informe de resultados del PAT 2006	Anual
2. Incremento en el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias	Incremento en el número de evaluaciones de tecnologías prioritarias, con relación las realizadas en 2006.	(Evaluaciones realizadas en el año – evaluaciones realizadas en 2006) / evaluaciones realizadas en 2006	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Informe de resultados del PAT 2006	Anual
3. Cumplimiento de evaluaciones para procesos de priorización	Cumplimiento de los compromisos establecidos con el Consejo de Salubridad General en evaluación de intervenciones para el proceso de priorización.	Respuestas emitidas/solicitudes realizadas	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Informe de resultados del PAT del año evaluado	Anual
4. Porcentaje de adopción de recomendaciones de Evaluación de Tecnologías para la Salud	Avance en la adopción de las recomendaciones de ETES en la toma de decisiones	Recomendaciones adoptadas / total de recomendaciones	Numerador: Encuesta a tomadores de decisiones usuarios de las evaluaciones Denominador: Informe de resultados del PAT del año evaluado	Anual
5. Avance en la elaboración de la metodología de ETES.	Avance en la elaboración y consenso del documento sobre metodología de ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
6. Revisión de la metodología de evaluación de tecnologías sanitarias	Revisión y consenso de la metodología de ETES	Número de revisiones	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: 1	Bianual
7. Avance de acuerdos y convenios	Avance en el establecimiento de acuerdos de colaboración de ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual

Nombre del indicador	Definición	Fórmula	Fuente de información	Periodicidad
8. Avance en la integración de la Red de ETES	Avance en la integración de la Red Nacional de ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
9. Avance en la integración del Grupo de Trabajo Nacional de ETES	Avance en la integración del Grupo de Trabajo Nacional de ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
10. Organización de eventos académicos de ETES	Grado de cumplimiento en la realización de encuentros de intercambio de conocimientos	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
11. Participaciones en foros de ETES	Participación en foros nacionales o internacionales de ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
12. Actividades de formación de recursos humanos en ETES	Grado de cumplimiento en la realización de actividades para la formación de recursos humanos en ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
13. Creación y actualización del Sitio Web de ETES	Avance en la creación y actualización de contenidos para la página de Internet de ETES	Realizado / Programado	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: Programa Anual de Trabajo	Anual
14. Número de publicaciones de ETES	Número de publicaciones sobre ETES realizadas	Número de impresos	Numerador: Informe de resultados del PAT del año evaluado Denominador: 1	Anual

7. Bibliografía



- Banken R. HTA and governance: How should we do it here? Presentación realizada en el 4º Taller de ETES. México, 2007.
- Bouza Suárez A. Reflexiones acerca del uso de los conceptos de eficiencia, eficacia y efectividad en el sector salud. *Rev Cubana Salud Pública* 2000;26(1):50-56.
- Council of Health Research for Development. Priority Setting for Health Research: Towards a management process for low and middle income countries. COHRED. 2006.
- Drummond MF, Stoddart GL, Torrance GW. Métodos para la evaluación económica de los programas de atención de la salud. 1ra. ed. esp. Madrid: Ediciones Díaz de Santos, 1991:10;8.
- Durán L, Muñoz O. Retos de la Seguridad Social en Salud en el Siglo XXI: Evaluación y Gestión de Tecnologías para la Salud. IMSS 2002.
- Frenk J. Bridging the divide: global lessons from evidence-based health policy in México. *The Lancet* 2006; 368:954-61.
- Hailey D, Juzwishin D. Risk Management for Health Technology Assessment Programs. *AHFMR* 2005.
- Hanney SR, Gonzalez-Block MA, Buxton MJ, Kogan M. The utilization of health research in policy-making: concepts, examples and methods of assessment. *Health Research Policy and Systems* 2003, 1:2.
- Have H. Ethical perspectives on health technology assessment. *IJTAHC*, 20:1; 2004, 71-76.
- Hivon M, Lehoux P, Denis JL, Tailliez S. Use of health technology assessment in decision making: Co-responsibility of users and producers?, *IJTAHC* 21:2. 2005.
- Hoffman B. Toward a procedure for integrating moral issues in health technology assessment. *IJTAHC*, 21:3; 2005, 312-318.
- HTA Task Group. Health Technology Strategy 1.0 Final Report. Junio 2004.
- INAHTA. Listado de comprobación para informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. INAHTA 2007.
- Instituto Mexicano del Seguro Social. Boletín Evaluación IMSS. [consultado el 23 de febrero de 2008], disponible en: <http://www.imss.gob.mx/NR/rdonlyres/1E043978-92DC-44BA-98AC-98D6858E7778/0/Bolletin1.pdf>
- Lehoux P, Williams-Jones B. Mapping the integration of social and ethical issues in health technology assessment. *IJTAHC*, 23:1 (2007), 9-16.
- Ley General de Salud, reformas publicadas en el Diario Oficial de la Federación el 09 de mayo de 2007.
- Ley de Planeación, reforma publicada en el Diario Oficial de la Federación el 13 de junio de 2003.
- Liu X. Policy tools for allocative efficiency of Health Services. WHO 2003.
- McGregor, Brophy. End-user involvement in health technology assessment. *IJTAHC*. 2005 21(2):263-7.
- Menon D, Stafinski T. A Canadian Health Technology Assessment Strategy. November, 2003.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Health at a Glance: OECD Indicators 2005, [consultado el 17 de febrero de 2008], disponible en: <http://www.oecd.org/dataoecd/58/47/35624825.pdf>
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económico. Health Technologies and Decision Making: OECD 2005.
- Organización Mundial de la Salud. Resolución sobre Tecnologías Sanitarias de la 60ª Asamblea Mundial de la Salud. WHA60.29, Ginebra, 2007.
- Organización Panamericana de la Salud. Bases Metodológicas para Evaluar la Viabilidad y el Impacto de Proyectos de Telemedicina. OPS 2000.
- Organización Panamericana de la Salud. El desarrollo de la evaluación de las tecnologías en salud en América Latina y el Caribe. OPS 1998.
- Organización Panamericana de la Salud. La Evaluación de Tecnologías en Salud en América Latina y el Caribe: colección de casos. OPS 1999.
- Panerai RB, Peña-Mohr J. Evaluación de Tecnologías en Salud, metodologías para países en desarrollo. OPS 1990.
- Poder Ejecutivo Federal. Plan Nacional de Desarrollo 2007-2012. Gobierno de los Estados Unidos Mexicanos, México, 2007.
- Ruiz M Valdés C. Innovación Tecnológica en Salud, Fundamentos y Perspectivas. FUNSALUD, CONACYT. México 2005.
- Secretaría de Salud, Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud. ¿Quiénes somos? Diciembre de 2007, [consultado el 10 de febrero de 2008], disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/interior/quienes.html>
- Secretaría de Salud. Memoria Documental del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC). México, 2006.
- Secretaría de Salud. Programa Nacional de Salud 2000-2006, La democratización de la salud en México. Hacia un sistema universal de salud. México, 2000.
- Secretaría de Salud. Programa Sectorial de Salud 2007-2012. Por un México sano: construyendo alianzas

para una mejor salud. México, 2007

Secretaría de Salud. Reglamento Interior de la Secretaría de Salud. México, México, 2006.

Uribe M, López M Ed. Evaluación de Tecnologías en Salud. Fundación Clínica Médica Sur, CONACyT. México D.F. 2000.

8. Glosario de Términos, Acrónimos y Sinónimos



C

Ciclo tecnológico. Se refiere a las etapas de vida de la tecnología, desde su desarrollo hasta su obsolescencia y desuso.

E

Efectividad. Es la relación objetivos/resultados bajo condiciones reales. Estos resultados son los que se obtienen bajo condiciones reales. El concepto de efectividad abordado con un enfoque económico quiere decir que el propósito se ha logrado bajo las condiciones reales del lugar donde se llevó a cabo. Dicho de otra manera, cuando se llevan a la práctica acciones para lograr el propósito que previamente se alcanzó bajo condiciones ideales y éste se consigue bajo las condiciones reales existentes, los recursos puestos en función para ese fin fueron efectivos.

Eficacia. Es la relación objetivos/resultados bajo condiciones ideales. El concepto de eficacia abordado con un enfoque económico quiere decir que el propósito a que se aspira puede lograrse bajo las condiciones que favorezcan al máximo su consecución. Dicho de otra manera, cuando se crean condiciones de máximo acondicionamiento para alcanzar un fin y éste se logra, los recursos puestos en función de ese fin fueron eficaces. La eficacia es un punto de referencia para lograr algo que se ha demostrado que es posible.

Eficiencia. Es la relación recursos/resultados bajo condiciones reales. La eficiencia se evalúa a partir de comparaciones. Los estudios de eficacia y efectividad no incluyen recursos, los de eficiencia sí. Para que haya eficiencia el proceso tiene que ser efectivo; el más eficiente es el que mejor relación recursos/resultados presenta.

Evaluación económica. Proceso mediante el cual se valora y comparan las implicaciones económicas de diferentes alternativas tecnológicas. Puede incluir el análisis de costos, análisis de costo – efectividad, análisis de costo-utilidad y análisis de costo-beneficio.

Evaluación ética. Proceso mediante el cual se busca plantear los cuestionamientos éticos más importantes que es necesario conocer en la toma de decisiones relacionada con diferentes alternativas tecnológicas.

Evaluación organizacional. Proceso mediante el cual se busca conocer y describir las implicaciones que la incorporación de diversas alternativas tecnológicas tiene sobre la organización de los servicios de salud.

Evaluación social. Proceso mediante el cual se busca conocer de manera general, cómo la incorporación o uso de la tecnología en estudio, afecta a la sociedad en su conjunto o a subgrupos específicos dentro de la misma.

T

Toma de decisiones. Proceso mediante el cual se realiza una elección entre las alternativas o formas para resolver diferentes situaciones. Puede llevarse a cabo en el nivel macro, de los sistemas de salud; en el meso, de los servicios de salud; y en el micro, de la atención a los pacientes por los profesionales de la salud.

Acrónimos

CENETEC. Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud

CENIDSP. Centro de Información para Decisiones en Salud Pública

COFEPRIS. Comisión Federal para la Protección contra Riesgos Sanitarios

CONACYT. Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología

ETES. Evaluación de Tecnologías para la Salud

FUNSALUD. Fundación Mexicana para la Salud

HTAi. Evaluación de Tecnologías para la Salud Internacional, por sus siglas en Inglés

IMSS. Instituto Mexicano del Seguro Social

INAHTA. Red Internacional de Agencias de Evaluación de Tecnologías para la Salud, por sus siglas en Inglés

ISTAHC. Sociedad Internacional de Evaluación de Tecnologías para el Cuidado de la Salud, por sus siglas en Inglés

OCDE. Organización para la Cooperación y el Desarrollo
Económico

PAT. Programa Anual de Trabajo

PROSESA. Programa Sectorial de Salud

9. Agradecimientos



El grupo técnico de de trabajo que elaboró el Programa de Acción Evaluación de Tecnologías para la salud estuvo integrado por personal del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.

Dr. Esteban Hernández San Román
Ing. Rosa María Ceballos Blanco
Lic. Alejandra Prieto de la Rosa
Lic. Laura Calvo Bretón

Asimismo agradecemos de manera especial a las siguientes personas que contribuyeron en la formulación del Programa:

Dra. Cristina Gutiérrez Delgado
Dr. Hugo Torres Rodríguez
Lic. Margarita Isela Rivera Ramos
Enrique Castañeda Domínguez

Se agradece la colaboración de los representantes de las siguientes instituciones y organizaciones, que aportaron opiniones, sugerencias y propuestas de contenido a las versiones preliminares del programa:

Consejo de Salubridad General
Comisión Coordinadora de Institutos Nacionales de Salud y Hospitales de Alta Especialidad
Unidad de Análisis Económico, Secretaría de Salud
Instituto Mexicano del Seguro Social

Instituto de Seguridad y Servicios Sociales para los Trabajadores del Estado
Fundación Mexicana para la Salud
Instituto Carso para la Salud
Centro Colaborador Cochrane, Instituto Nacional de Pediatría

Agradecemos al Hospital General de México su autorización para la toma de imágenes empleadas en ilustrar el Programa de Acción de Tecnologías para la Salud.

Programa de Acción Específico 2007-2012

Evaluación de Tecnologías para la Salud

Se terminó de imprimir y encuadernar en Imagen Gráfica SOMA S.A. de C.V.

La Vid N°104-2, Colonia Nueva Santa María, 02800, México D.F.

septiembre del 2008

La edición consta de 1,000 ejemplares

