

Evaluación de Tecnologías Sanitarias

Hora de avanzar en el debate legislativo

La necesidad de poner en discusión y debate los temas más urgentes respecto al avance de las nuevas tecnologías, fue el eje del encuentro en el que participaron referentes de la Conetec.

Carlos González Malla, director del Curso de Actualizaciones en Metodología y Buenas Prácticas para la Evaluación de las Tecnologías Sanitarias de la Universidad ISALUD, supervisor de Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias de la Comisión Nacional de Tecnologías de Salud (Conetec), dejó una frase que resume la explicación previa del rol que deben cumplir una agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS): “La ciencia –leyó– es más que un cuerpo de conocimiento, es una forma de pensar, de interrogar, escépticamente al universo con una fina comprensión de las habilidades humanas. Si *no somos capaces de hacer preguntas escépticas*, para interrogar a quienes nos dicen que algo es cierto, de ser escépticos con aquellos que tienen la autoridad entonces estamos en manos del próximo *charlatán* que pueda aparecer”.

Malla aclaró que hay que ser rigurosos con las “*nuevas tecnologías*”: “Las ETS tienen eso, esa forma escéptica de ver las nuevas tecnologías en salud y yo diría de ser tam-



Carlos González Malla: “Cuando hablamos de proceso de las ETS tiene que ver con mirar, usar la ciencia y la evidencia, para determinar si esas nuevas tecnologías que tenemos a mano son asequibles”

bién escépticos con el precio que se quieren cobrar por ellas, entonces, cuando hablamos de proceso de las ETS tiene que ver con mirar, usar la ciencia y la evidencia, para determinar si esas nuevas tecnologías que tenemos a mano son asequibles, que vale la pena pagar por ellas y por el costo de oportunidad”.

¿Qué son las ETS? Son un proceso sistemático y transparente de valorización de las propiedades, los efectos y los impactos de la tecnología sanitaria, que además debe contemplar las dimensiones médicas, sociales, éticas y económicas, que tienen por objetivo aportar información que sea aplicada a la toma de decisiones en el ámbito de la salud. “*Son todas aquellas tecnologías o cambios que vamos a hacer en salud para tratar de cambiar la vida de la gente. En ninguna otra área se tienen a consideración aspectos sociales, éticos y científicos, para tomar decisiones como en salud*”, coincidieron el supervisor González Malla, y el supervisor general, Manuel Donato.

La Conetec existe hace más de 5 años y en todo su proceso han participado 230

pacientes, 38 productores de tecnología, 25 sociedades científicas, 71 investigadores, 20 áreas del ministerio de salud y 29 asociaciones de pacientes, y dicha comisión tiene participación entre un amplio grupo de interesados dentro del sistema de salud. Otros de los aspectos relevantes que tiene el área es la relación con la dirección de medicamentos especiales, no solo por los amparos que llegan al Ministerio de Salud, sino también por los medicamentos de alto precio.

Sonia Tarragona, Economista y Magister en Finanzas públicas, Jefa de Gabinete del Ministerio de Salud de la Nación y docente de la Universidad ISALUD, destacó la importancia de seguir fortaleciendo el rol de la Conetec, así como la interacción con la Anmat y la generación de convenios de riesgo compartido: “Hay que *meterse* en el debate para discutir qué necesitamos, qué nos falta, qué nos queda por hacer y cuáles son los problemas que tenemos que abordar, y cuáles son las herramientas que tenemos que usar para nuestros problemas. No todo sirve para todo, y no todo lo resolvemos con una Conetec, una agencia o un consejo de expertos. Hay que discutir qué necesitamos hacer, qué podemos hacer desde lo legislativo, ejecutivo y el judicial, para resolver algunos de los problemas que tenemos”.

Evaluaciones y regulaciones, lo que hay que saber

Sobre la diferencia entre la *evaluación* de tecnologías sanitarias y la *regulación* de las tecnologías sanitarias, el rol de la Anmat y el de la Conetec, Tarragona aclaró que “*no son ni hacen las mismas cosas*”. El rol de uno y otro son bien diferentes, la evaluación de tecnologías sanitarias contribuye al acceso, a través de la mejora de calidad, emite una recomendación que evalúa costos y benefi-



Sonia Tarragona:
“Hay que meterse en el debate para discutir qué necesitamos, qué nos falta, qué nos queda por hacer y cuáles son los problemas que tenemos que abordar, y cuáles son las herramientas que tenemos que usar para nuestros problemas”

cios, de esa tecnología. La regulación tiene otro fin, que es determinar si esa tecnología sirve para lo que dice servir, pero no hace una evaluación de costos, solo es una evaluación de riesgos y beneficios, “*que no es lo mismo*”, señaló. “La Anmat o una agencia regulatoria puede aprobar una tecnología aunque sea costosa o muy barata, pero no tiene nada que ver con la decisión posterior de financiar o no esa tecnología”, aclaró Sonia Tarragona.

La regulación de las tecnologías sanitarias es obligatoria y necesaria porque es la que brinda la garantía de que una tecnología, medicamento o producto médico es seguro y eficaz. En el caso de la evaluación de tecnologías sanitarias no es obligatoria, es voluntaria, hay países que la usan otros que no la usan, pero es siempre una recomendación que contribuye a la toma de decisiones que son sumamente complejas. La función de la regulación de tecnologías sanitarias es evitar daños. “Si nosotros no tenemos un producto registrado en la Anmat, es que no atravesó todavía su proceso de seguridad. La ETS tiene la función de maximizar el costo-efectividad, el costo-utilidad y el costo-beneficio según el método que se utilice”.

Nuevas tecnologías, las problemáticas de su entorno

“Nosotros no hablamos de alto costo. Hablamos de alto precio, porque el costo nadie lo sabe”, señaló la Jefa de Gabinete del Ministerio de Salud. “Lo que desde el ministerio se conoce es el precio que nos cobran por las tecnologías, pero no cuánto cuesta su producción. Entonces si bien es una diferencia semántica, conceptualmente es muy diferente. Tener esto claro también es una herramienta que nos sirve para tomar decisiones porque la industria ha ido en esta aparición de nuevas tecnologías

muchas veces sin la evidencia suficiente del valor, y cuando uno llega a esa discusión, llega a un camino sin salida que es el valor de la vida, que no tiene precio. Pero no es esa la discusión política o pública, que tengamos que dar en ese momento”.

Según lo explicado durante la exposición, cuando se paga un medicamento por orden de un juez, se paga el precio de lista. Y el Estado no tiene posibilidad de negociar un acuerdo para ver qué precio va a pagar y cómo lo va a administrar: “El gasto total por amparos –explica Tarragona– para 70 pacientes en las 10 tecnologías más costosas el año pasado fue de 7 mil millones de pesos. El gasto total del Remediador para 15 millones de personas es de 3.900 millones de pesos. O sea gastamos en 70 pacientes casi el doble de lo que se gasta en Remediador para atender a 15 millones de personas”. El costo promedio anual por vía judicial es de 100 millones de pesos por paciente por año, el costo promedio anual del Remediador fue de 1.245 pesos por cada paciente crónico para atenderlo de enero a diciembre, en su patología crónica”.

Un tratamiento Remediador cuesta, gestionado con compras eficientes, 1.200 pesos por año contra 100 millones de pesos por año que nos cuestan el amparo. Del total de amparos que tiene el ministerio de salud, el 62% es de diagnóstico de enfermedades poco frecuentes, el 25% son enfermedades oncológicas y el 13% son otras enfermedades. “Pero fíjense que el 63% de las demandas que se presentan a los financiadores condenan al sector público en un 37%, aun cuando la demanda sea para una obra social o una obra social provincial, el MSN termina siendo demandado o condenado a pagar aun cuando la demanda inicial vaya por otro lado. Los problemas globales no son los

que nos generan los mayores gastos, los problemas *individuales son los que generan los mayores gastos*”.

Diálogo entre poderes llegó la hora

Daniel Gollán, ex ministro de Salud de la Nación (2015) y de la Provincia de Buenos Aires (2019-2021) y actual diputado de la Nación por el Frente de Todos, y el senador Mario Raymundo Fiad, de la UCR, participaron de un conversatorio coordinado por Fernando Coppolillo, gerente de Medifé.

Daniel Gollán: “La industria farmacéutica para desarrollar sus productos médicos tiene innumerables herramientas de acción, y nosotros (desde el Estado) estamos en una situación adversa, a veces, hasta de indefensión con las obras sociales –algunas prepagas y provinciales– y el problema no es menor. Hay que entender que lo que se lleva de un lado en salud, por un medicamento de alto costo o un tratamiento, *se le resta a otro* que puede depender de algún medicamento de bajo costo, pero masivo. Por eso es importante también que hablemos con las asociaciones de pacientes para que vean que no es que nos neguemos a entregar medicamentos, y que estamos en un mismo lado del mostrador”.



Daniel Gollán:
“Hay que entender que lo que se lleva de un lado en salud, por un medicamento de alto costo o un tratamiento, se le resta a otro que puede depender de algún medicamento de bajo costo, pero masivo”

Mario Fiad: “El tema de la judicialización es lo que nos lleva a repensar muchas de las cosas, tenemos que alcanzar pronto una herramienta para que los jueces puedan técnicamente tomar las mejores decisiones y fallar en ese aspecto, hoy la consulta que tienen es con algún colega o el médico forense, pero muchas veces no se decide convenientemente. Tenemos que lograr una normativa que sea una gran herramienta. La judicialización de

la salud se ha convertido en la asignación individual de las prestaciones, eso no es bueno, y la agencia como un efecto derivado tendría que ayudar a reducir la posibilidad de la judicialización”.

Daniel Gollán: “El proyecto de Ley que presenté intenta generar una serie de herramientas, no solo se trata de una agencia de evaluación de tecnologías, tenemos que desarrollar la idea del riesgo compartido, plantearnos qué hacemos con los estudios experimentales que no tienen registro y se cobran, porque con esto estamos violando todos los códigos de ética y bioética. Hay otros aspectos que tienen que ver con la inequidad de nuestro sistema, fundamentalmente por el lado de las obras sociales porque son las más perjudicadas por un sistema en el cual 4.200.000 personas de las más jóvenes, más sanas y de las que más ganan se



Mario Fiad:
"Una agencia tendría que ayudar a reducir la posibilidad de la judicialización"

van a otro sector y dejan a las de salarios más bajos y a los pacientes más complejos y más caros para financiar por el lado del sector de la seguridad social. Ahí hay que hacer algo para corregir esa inequidad. Nosotros tenemos una ley de prepagas que mete todo en una misma bolsa, en un mundo tremendamente heterogéneo y eso se tiene que legislar también. Al tema de la agencia de nuevas tecnologías hay que dotarla de más y mejores herramientas, se podría agregar algún área de acompañamiento y contención para las familias cuando la respuesta para algún reclamo resultara negativa, y considerar también la posibilidad de institucionalizar las compras en grandes volúmenes, no sólo de alto precio sino también de medianos precios, porque si bien estos pueden ser inferiores en sus precios unitarios, la población que los consume es mayoritaria". 



Atendiendo a las nuevas necesidades de la Comunidad, Fecliba propone espacios de formación continua con tecnología de punta a través del Campus Virtual ISS (Instituto Superior en Salud), generando posibilidades de capacitación profesional, independientemente de la localización geográfica y la administración del tiempo de los participantes implicados.

Además, Fecliba invita a los interesados en ampliar su oferta de formación profesional en el ámbito de la Salud, sumándose a esta nueva forma de educación en línea. Como beneficio se brindará asesoramiento y seguimiento continuo, garantizando una prestación de excelencia y calidad.



Visite nuestro Campus virtual y conozca nuestros servicios:

cursos.fecliba.org.ar