

# DOCUMENTO TÉCNICO

## CONFORMACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA UNIDAD DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS EN PAÍSES DE LA SUBREGIÓN ANDINA



### COMISIÓN TÉCNICA SUBREGIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS

2009

Documento desarrollado con la colaboración  
de la Organización Panamericana de Salud (OPS)



## ÍNDICE

I. Nombre.....	03
II. Declaración del Problema.....	03
III. Árbol de Causas y Efectos.....	06
IV. Objetivos.....	07
V. Árbol de Medios y Fines.....	08
VI. Planteamiento de Alternativas.....	09
VII. Plan de Implementación.....	10
VIII. Marco Lógico.....	28
IX. Participantes.....	29

## I NOMBRE

### CONFORMACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DE LA UNIDAD DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS EN PAÍSES DE LA SUBREGIÓN ANDINA

## II DECLARACIÓN DEL PROBLEMA

Necesidad de toma de decisiones sobre tecnologías sanitarias en la Subregión Andina basada en la mejor evidencia disponible

### Análisis de Causas

1. Falta de recursos humanos capacitados técnicamente para realizar ETS en los países de la Subregión Andina.
  - Son escasos los recursos humanos capacitados para efectuar ETS.
2. Dispersión de acciones relacionadas a toma de decisiones sobre Evaluación de Tecnologías sanitarias en los países de la Subregión Andina
  - Existe una falta de articulación de instancias involucradas en lo que respecta a la toma de decisiones sobre Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
3. Insuficientes recursos tecnológicos para efectuar la evaluación de tecnología sanitaria en los países de la Subregión Andina
  - Limitado acceso a recursos tecnológicos para efectuar la evaluación de tecnologías sanitarias.
4. Limitados espacios para compartir información sobre evaluación de tecnologías sanitarias entre países de la Subregión Andina
  - Falta de coordinación para organizar espacios para compartir información sobre ETS entre países

### Análisis de Efectos

- 1 Inadecuada regulación de la introducción, distribución y uso de las Tecnologías en Salud.
- 2 Duplicidad de esfuerzos en relación a la evaluación de tecnologías sanitarias, existiendo ya información sobre evaluación de una tecnología específica realizada en uno de los países, esta información potencialmente disponible no es utilizada por los demás países.
- 3 Mayor riesgo de eventos adversos relacionados al uso de Tecnologías en Salud, existe una variabilidad en la toma de decisiones sin la adecuada perspectiva de calidad y seguridad en la atención de los pacientes.
- 4 ETS no incluida en la toma de decisiones en política ni en programas sanitarios, lo que lleva a un desfase en el desarrollo clínico y el de la

información disponible, y la no contextualización de las prácticas incorporadas a cada región o país.

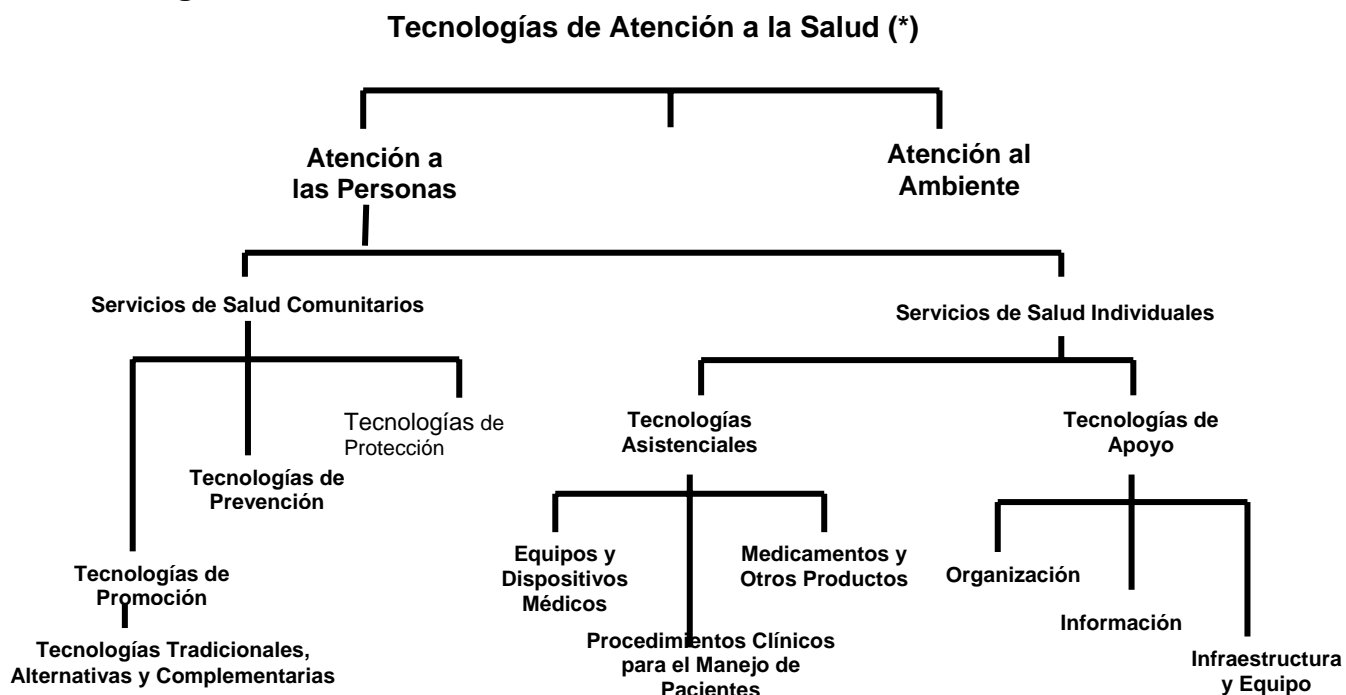
Los efectos descritos ocasionan Tecnologías en Salud inseguras como también inequidad en su uso y costo efectividad cuestionable en los sistemas de salud de los países de la Subregión Andina.

### Diagnóstico Situacional

Las Ministras y Ministros de Salud de los países de la Subregión Andina resolvieron conformar la Comisión Técnica Subregional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (CTS de ETS) con la participación de un representante de cada país, mediante la Resolución REMSAA XXVII/420 de Bogotá, Colombia del 31 de marzo de 2006: "Evaluación de Tecnologías sanitarias, un Reto para la Subregión Andina". Esta Comisión quedó conformada mediante la videoconferencia del 24 de noviembre de 2006. En mayo 2007 elaboraron el Reglamento interno de la Comisión, la misión, la visión, objetivo general y el Plan 2007-2010.

La definición adoptada por la CTS sobre ETS va más allá, de la atención médica e incorpora elementos de evaluación del medio ambiente físico y de la medicina tradicional. Esta ampliación del concepto corresponde en cierta medida a la realidad de los sistemas sanitarios de la región andina y la importancia que se viene dando en los últimos años al tema del medio ambiente físico. El **enfoque** de las ETS tiene que ver con la eficacia, efectividad, conveniencia los costos y el amplio impacto de las tecnologías. El alcance del espectro de las Tecnologías de Atención a la Salud se puede graficar en la figura N°1.

Figura N ° 1



(\*) Fuente: El desarrollo de la evaluación de las tecnologías en salud en América Latina y el Caribe. OPS-OMS 1998. Adaptado por la Comisión Técnica Subregional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Bogotá-Colombia, 2 y 3 de mayo de 2007.

Los países andinos han respondido a las encuestas del análisis de legislación relacionada con la Evaluación de Tecnologías sanitarias así como sobre las prioridades de intervención.

Respecto a **Política, Legislación y Normatividad**, existen diversos grados de avances o progresos en los sistemas de ETS: Bolivia: Política de Tecnología en Salud, Manual del Inventario Técnico, de dispositivos- equipo Médico e Infraestructura, Reglamento y Comité Nacional de la Gestión Tecnológica; Chile: Unidad de Tecnologías Sanitarias; Colombia: Sistema Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias; Ecuador: Sistema de Evaluación y Gestión de la Tecnología en Salud.

El tema de medicamentos es el eje temático más frecuente en la agenda de la mayoría de los países a excepción de Chile. El siguiente tema en orden de importancia es telemedicina o telesalud que aparece como el segundo elemento importante, presente en Colombia, Ecuador y Perú.

El componente de políticas de salud y la organización de servicios de salud con sus estándares de calidad es, el tercer tema homogenizador presente en Colombia, Chile y en menor medida Perú.

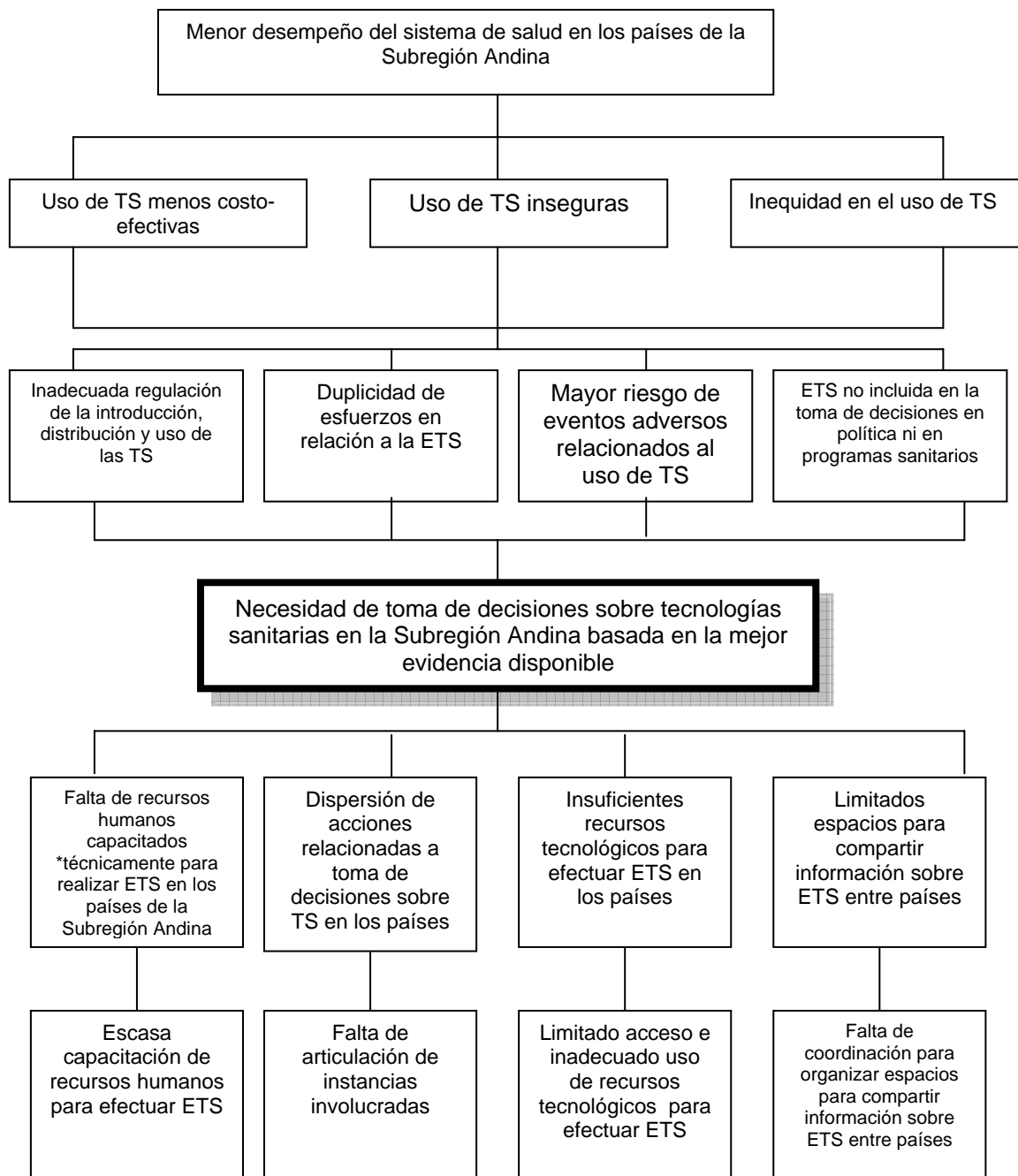
En términos generales se podría afirmar que existen avances desiguales en los países para trabajar la evaluación de tecnologías de salud. Se aprecia en algunos países, que existe una cierta confusión, entre la gestión tecnológica de un lado y la evaluación tecnológica de otro lado. En esta situación, antes que armonizar políticas nacionales existentes, se tendría que poner el énfasis en el desarrollo de capacidades institucionales, basado en la experiencia de otros sistemas, pero teniendo en cuenta el contexto nacional de los países andinos y la capacidad de seleccionar uno o algunos de los temas prioritarios que permita simultáneamente aprender colectivamente.

Para obtener las **Prioridades Subregionales**, los países enviaron su lista de prioridades de intervención que fueron trabajadas a nivel subregional de todos los países teniendo como producto final el siguiente cuadro:

#### TEMAS IDENTIFICADOS COMO PRIORITARIOS EN LA SUBREGIÓN ANDINA

ORDEN	TEMA
1	Protocolos y Guías de Atención para uso de Equipos de diagnóstico, mecanismos para el desarrollo de guías de Evaluación y manejo de Equipos Médicos, Equipos y Dispositivos médicos: Implementación de un modelo de programa para equipos y dispositivos médicos, Guías de equipos Biomédicos de áreas críticas: UCI, emergencia, Centro Quirúrgico
2	Protocolos de Atención /Guías de Práctica clínica): Quirúrgicas, Clínicas, de Urgencias, Terapia intensiva, diagnósticas, Rehabilitación, metodologías para el desarrollo de Guías de atención Clínica basadas en evidencia científica, Guías de procedimientos.
3	Conceptos, mecanismos y metodologías de evaluación de tecnologías en salud.
4	Implementación de Telemedicina, Telesalud: incorporación de telesalud
5	Gestión Tecnológica –Procesos de la Gestión Tecnológica. Organización de sistemas de Gestión Tecnológica. Implementación de un modelo de programa para equipos y dispositivos
6	Protocolos para la validación de la medicina tradicional y terapias alternativas
7	Medicamentos obtenidos por Biotecnología (sueros, vacunas, etc.)
8	Protocolos para la validación del uso de los medicamentos naturales en atención primaria
9	Mecanismos para conformar red de laboratorios de análisis y metodología que permitan la evaluación pre y post mercado de dispositivos médicos. Evaluación de dispositivos médicos, experiencias en países.
10	Ecografía, ultrasonido, resonancia magnética, láser, tomógrafos computarizados y su aplicación médica.

### III ÁRBOL DE CAUSAS Y EFECTOS



**TS** Tecnologías en salud: La denominación de Tecnologías en Salud (TS) se refería inicialmente a los "medicamentos, a los equipos y dispositivos médicos, a los procedimientos médicos y quirúrgicos, y a los modelos organizativos y sistemas de apoyo" necesarios para su empleo en la atención a los pacientes; esta definición se ha ido ampliando para incluir a todas las tecnologías que se aplican en la atención a las personas, sanas o enfermas, y se ha incluido también las aplicadas a la atención del medio ambiente, cuando su relación con la salud humana está demostrada. Referencia El Desarrollo de la Evaluación de las Tecnologías en Salud en América Latina y el Caribe-OPS/OMS-Marzo 2000.

**ETS** Evaluación de Tecnologías en Salud

## IV OBJETIVOS

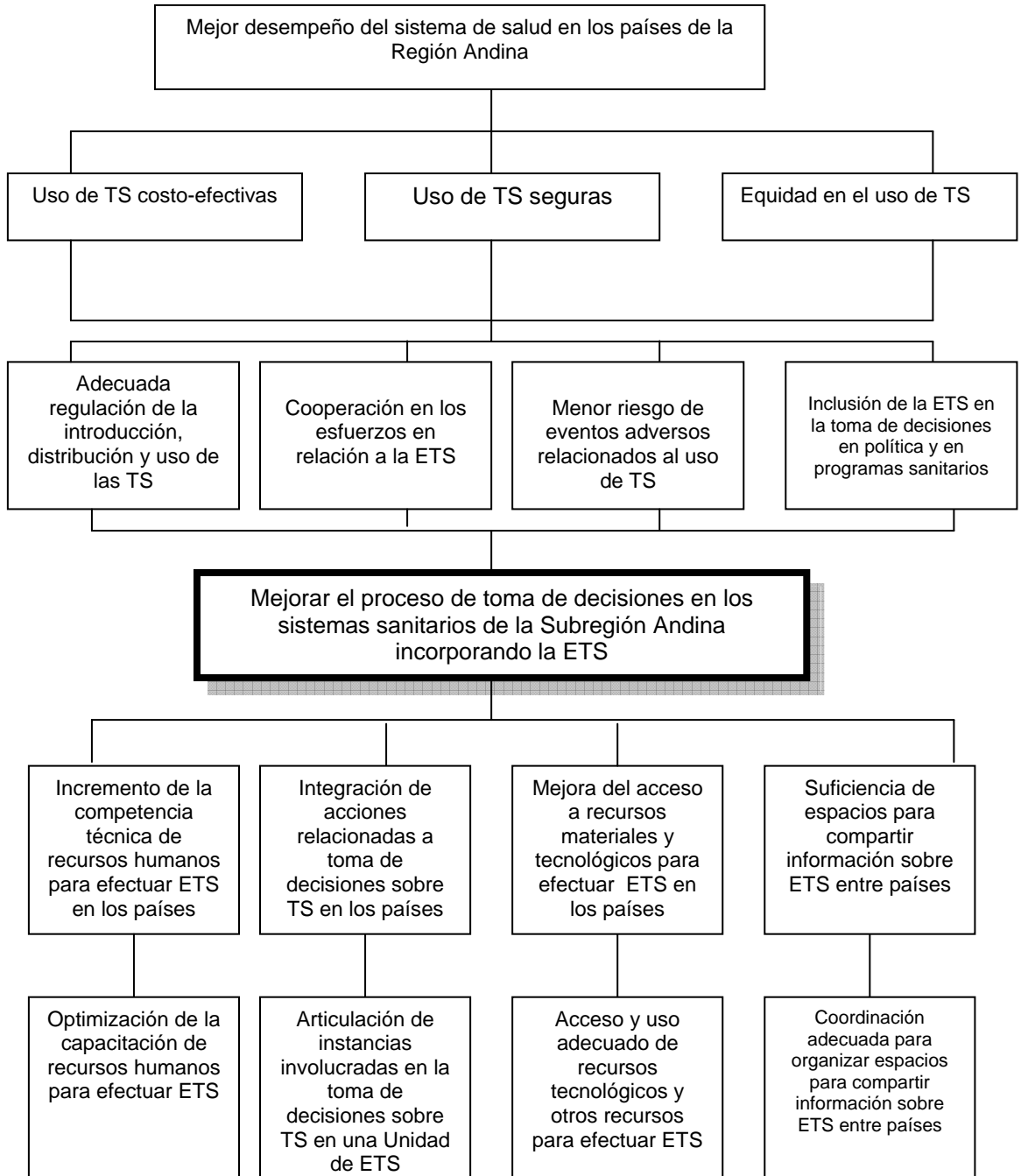
### Objetivo Central



### Objetivos Específicos

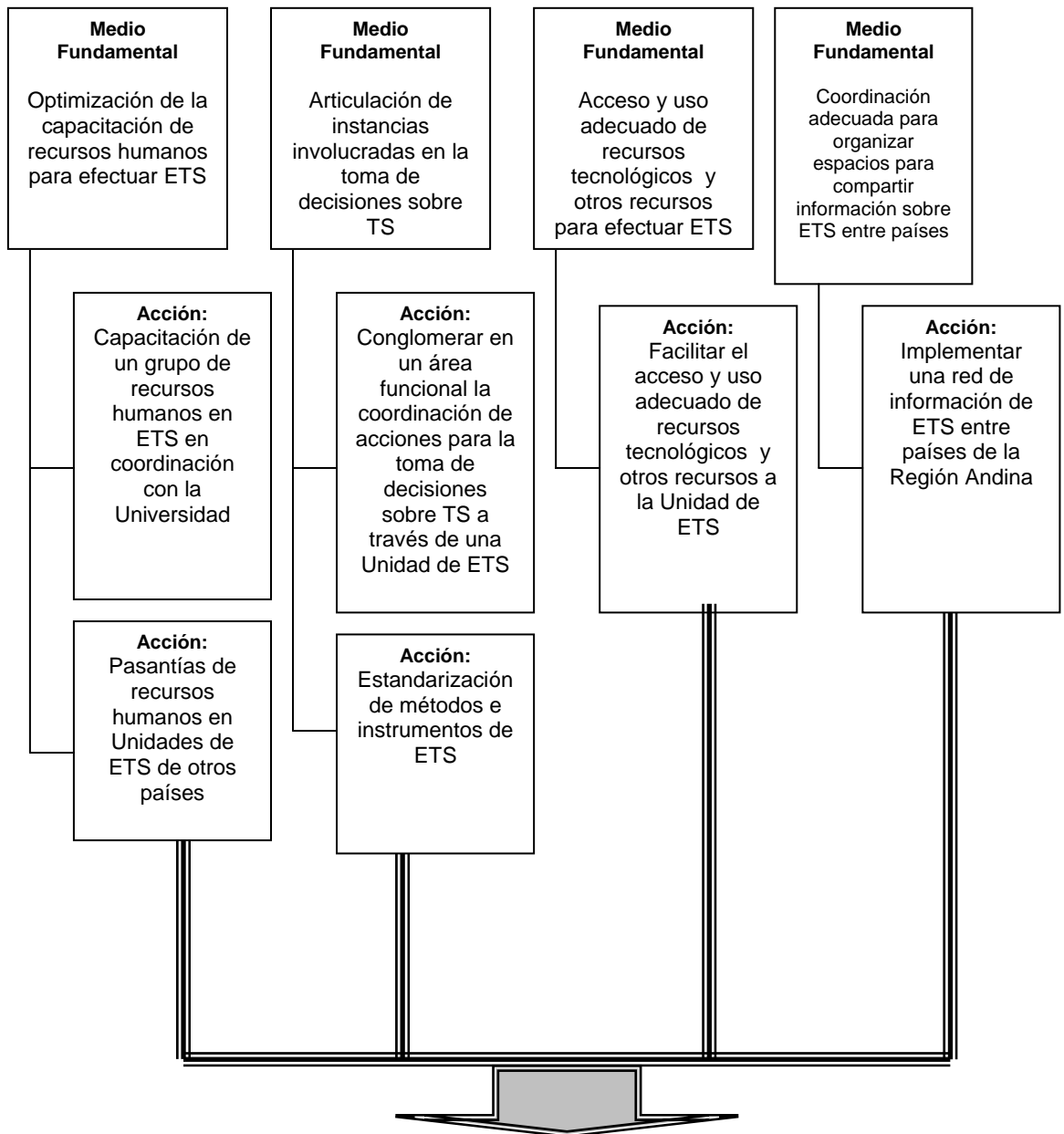
1. Mejorar las competencias técnicas de recursos humanos de los países de la Subregión Andina para el desarrollo de ETS
2. Articular en los países de la Subregión Andina las acciones de las instancias involucradas en la toma de decisiones sobre Tecnologías en Salud
3. Promover el acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos para efectuar ETS en los países de la Subregión Andina
4. Fortalecer la adecuada coordinación para organizar espacios para compartir información sobre ETS entre los países de la Subregión Andina

## V ÁRBOL DE MEDIOS Y FINES





## VI PLANTEAMIENTO DE ALTERNATIVAS



**Alternativa 1:** Conformar una Unidad de ETS en cada país de la Subregión Andina, contando con recursos humanos capacitados en métodos e instrumentos estandarizados de ETS, las cuales estén articuladas a través de una Red Subregional Andina de ETS común entre países.

**Alternativa 2:** Conformar una Unidad de ETS virtual única en la Subregión Andina que a través de una Red de Información de ETS común entre países proporcione la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones sobre TS, contando con recursos humanos capacitados en métodos e instrumentos estandarizados de ETS

La **Alternativa 1** se ajusta a la realidad de los países de la Subregión Andina y responde al mandato de Resolución REMSAA XXIX/448 de Quito Ecuador; y la **Alternativa 2** no estaría reuniendo dichas características.

Por lo expuesto se considera pertinente seleccionar la **Alternativa 1**.

## VII PLAN DE IMPLEMENTACIÓN

Se describen a continuación por componente, las actividades y acciones a implementar.

### **Componente I** **Optimización de la capacitación de recursos humanos para efectuar ETS**

#### **I.a Capacitación de equipos de recursos humanos en ETS en coordinación con Universidades o Equivalente**

##### **I.a.1 Selección de recurso humano a capacitar:**

Seleccionar a nivel país del área o áreas involucradas con tecnologías en salud (tecnologías aplicadas a la atención de las personas: medicamentos, equipos médicos, dispositivos médicos, guías de práctica clínica, modelos organizativos, sistemas de apoyo y tecnologías aplicadas a la atención del medio ambiente), un grupo de personas a ser capacitadas de modo que se tenga una masa crítica de profesionales con competencias en ETS. .

##### **I.a.2 Gestiones para el desarrollo del curso de capacitación**

Realizar las gestiones pertinentes para llevar a cabo un curso en ETS de modalidad virtual a través de una Universidad o Institución equivalente, para las personas seleccionadas de los países de la subregión andina.

##### **I.a.3 Desarrollo del cursos de capacitación**

#### **I.b Pasantías de recursos humanos en Unidades de ETS en otros países**

##### **I.b.1 Selección de los pasantes**

Se seleccionaría del equipo de recursos humanos que concluyó el curso de capacitación para acceder a pasantías a una Unidad de ETS o Agencias de ETS o equivalente de otro país que tenga experiencia y trayectoria en el desarrollo de actividades de ETS, como México, España entre otros.

### **I.b.2 Gestiones para las pasantías**

Se realizan las gestiones para efectivizar la realización de pasantías, efectuando los trámites y documentación necesaria.

### **I.b.3 Realización de las pasantías**

Después de la realización de la pasantía se difunde internamente en cada país la información recogida.

La acción Ia y Ib serán integradas, de considerarlo conveniente cada país, en un "Programa o Plan de Mejoramiento de Competencias en ETS" a ser impulsado entre los países de la Sub Región Andina con el apoyo de OPS y ORAS entre otros.

<p style="text-align: center;"><b>Componente II</b> <b>Articulación de instancias involucradas en la toma de decisiones sobre TS en una Unidad de ETS</b></p>
---

### **II.a Conglomerar en un área funcional/orgánica el apoyo coordinado para la toma de decisiones sobre TS a través de una Unidad de ETS**

El desarrollo de la ETS, según Battista<sup>1</sup> abarca o tiene campo de acción en los tres niveles de gestión de un sistema de salud:

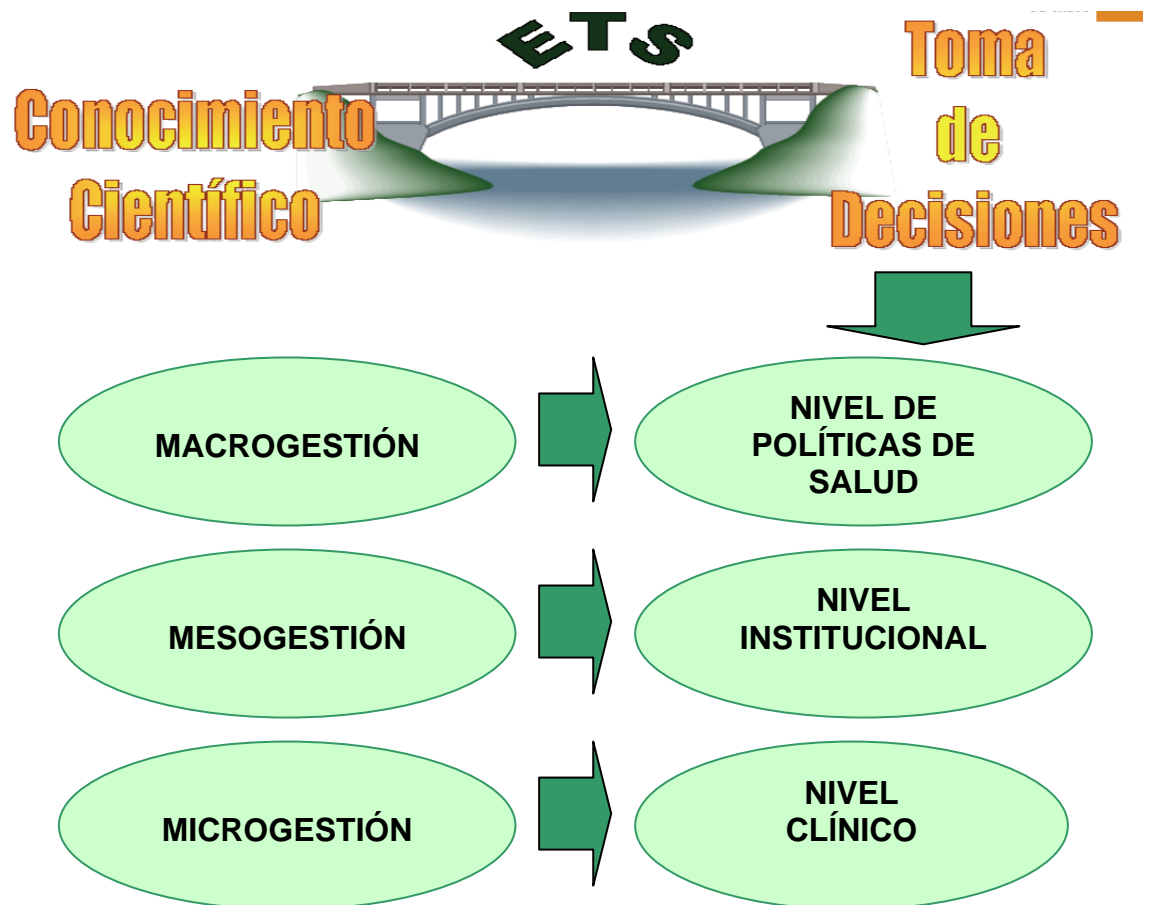
- ✓ Macrogestión: nivel de políticas de salud, la ETS orienta en los Documentos Normativos a adoptar en lo que respecta a la regulación, financiación y evaluación global de sistemas y servicios.
- ✓ Mesogestión: nivel institucional, facilita el gerenciamiento de las instituciones.
- ✓ Microgestión: gestión clínica, colabora en la toma de decisiones clínicas a través de la difusión de guías de práctica clínicas.

La Macrogestión, Mesogestión y la Microgestión son responsabilidad de cada uno de los países.

---

<sup>1</sup> Battista RN. Innovation and diffusion on health related Technologies. Int. J Technol Asses Health Care 1989.5 22-48

Figura N ° 2



En tal sentido, la creación de Unidades de ETS se hace necesaria en los diferentes niveles de gestión para la adecuada toma de decisiones.

La implementación está proyectada a ser por etapas. En un primer momento, se implementará una Unidad de ETS a nivel de los Ministerios de Salud, basada en la experiencia acumulada sobre el tema (Este Documento abarca este primer momento)

Las acciones son:

#### II.a.1 Formalización de la Unidad de ETS

En cada país de la Subregión Andina a nivel de los Ministerios de Salud se creará la Unidad de ETS a través de un acto resolutivo según corresponda.

## II.a.2 Planificar las acciones de la Unidad de ETS

Formulación de un Plan de Trabajo, elaborándolo con una metodología uniforme para todos los países, en el que se definan la misión, objetivos y líneas de producto de la Unidad.

La Unidad de ETS en cada país se guiará del esquema de misión, visión, objetivos y líneas de producto descritos en la Figura 3, ajustándolas a sus particularidades, según corresponda, siendo su ámbito de acción el sistema de salud de cada país.

## II.a.3 Organización de la Unidad de ETS

En el Ministerio de Salud de cada país la Unidad de ETS (macrogestión) preferentemente se establece como de carácter funcional, pero cada país, según las características de su organización, definirá esta característica así como el área de dependencia dentro del Ministerio de Salud a la que adscribiría

Se estandarizará el modelo organizativo, conservando cada país las peculiaridades, según su realidad y prioridades, definiéndose el organigrama funcional o estructural según corresponda y las funciones de las áreas establecidas.

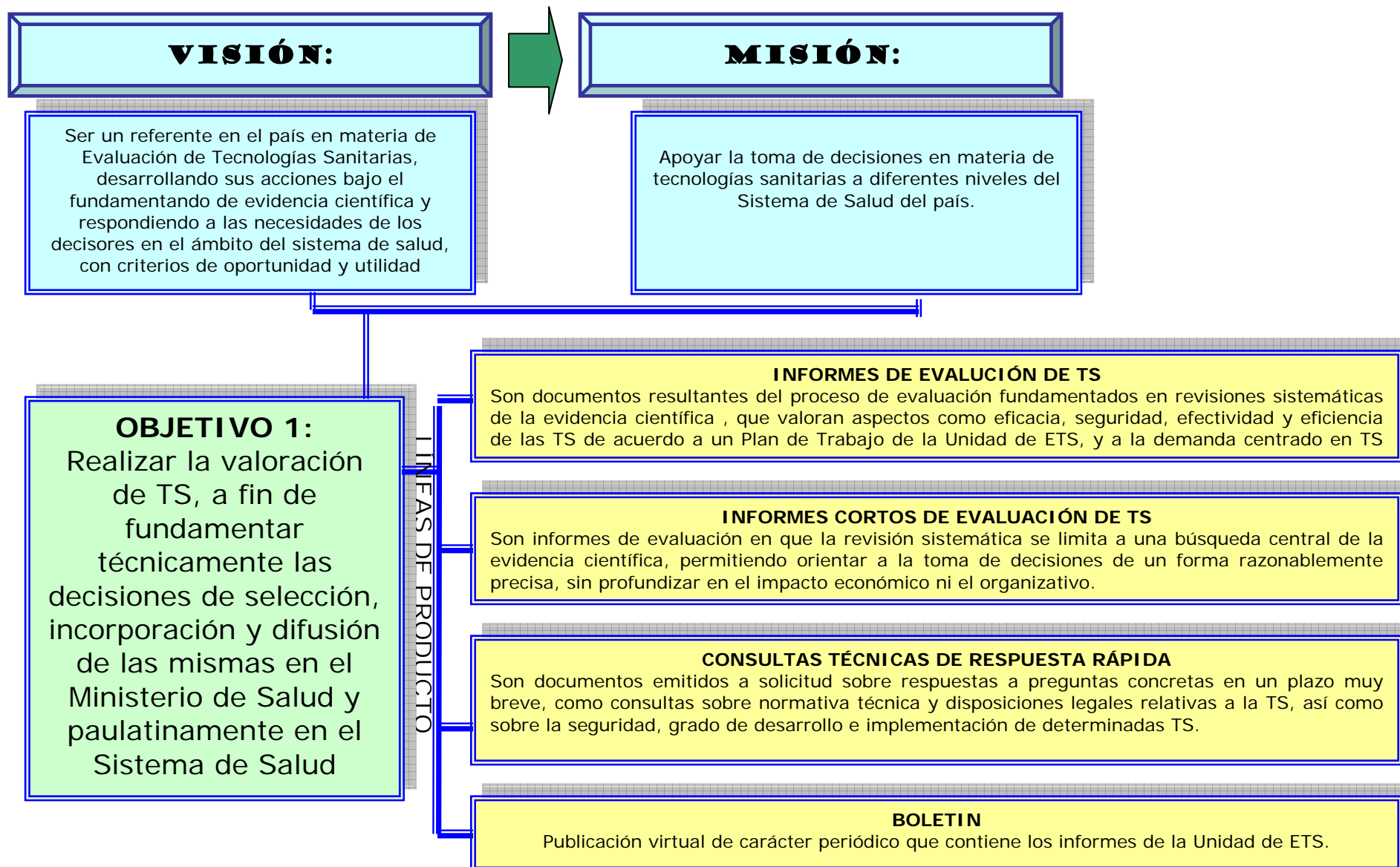
Para las Unidades de ETS de cada país, de preferencia se utilizará como criterio básico de especialización para la arquitectura organizativa la denominada "por poblaciones objetivos, usuarios, clientes u **objetos de intervención**", considerando el tipo de TS sobre el que se intervendrá, tomando como guía el esquema de la Figura 4

Debido a la amplitud del concepto de tecnologías en salud en los diferentes Ministerios de Salud, existen diversas instancias relacionadas con tipos de TS, por lo que se identifica todas las áreas involucradas por tipos de tecnologías considerando una a más personas por instancia, que corresponden al recurso humano capacitado de acuerdo lo descrito en el Componente I del presente Proyecto, para que formen parte de la Unidad de ETS y además se convoca a universidades y sociedades médicas, que pueden obrar de colaboradores, así mismo debe asegurarse la colaboración de diferentes agencias internacionales. Es fundamental el soporte de tecnologías de información y comunicación para la articulación de acciones. (Figura 5).

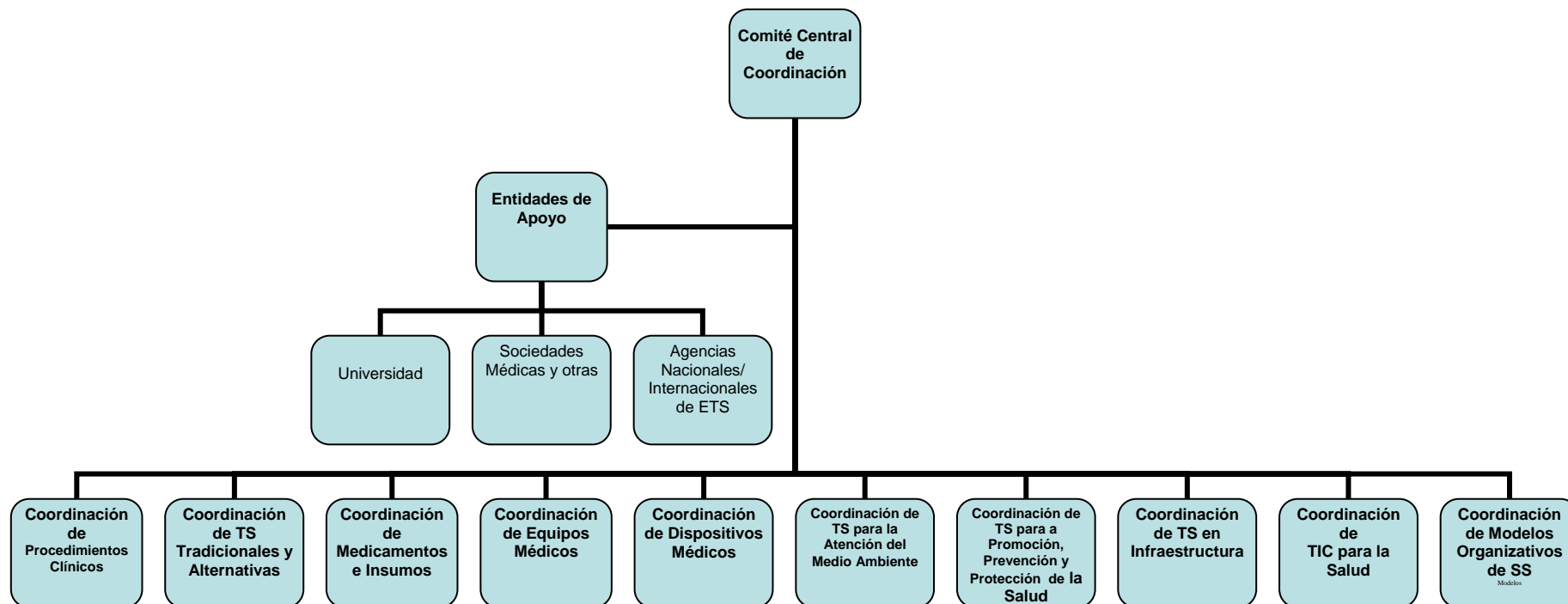
## II.a.4 Control de la Unidad de ETS

Definir los elementos de control, a través de indicadores de evaluación y de monitoreo tomando como base el Plan de Trabajo de la Unidad.

Figura N ° 3: Visión, Misión, Objetivos y Líneas de Productos de la Unidad de ETS en cada país



**Figura N ° 4: Modelo de Organigrama Funcional de al Unidad de ETS en cada país**

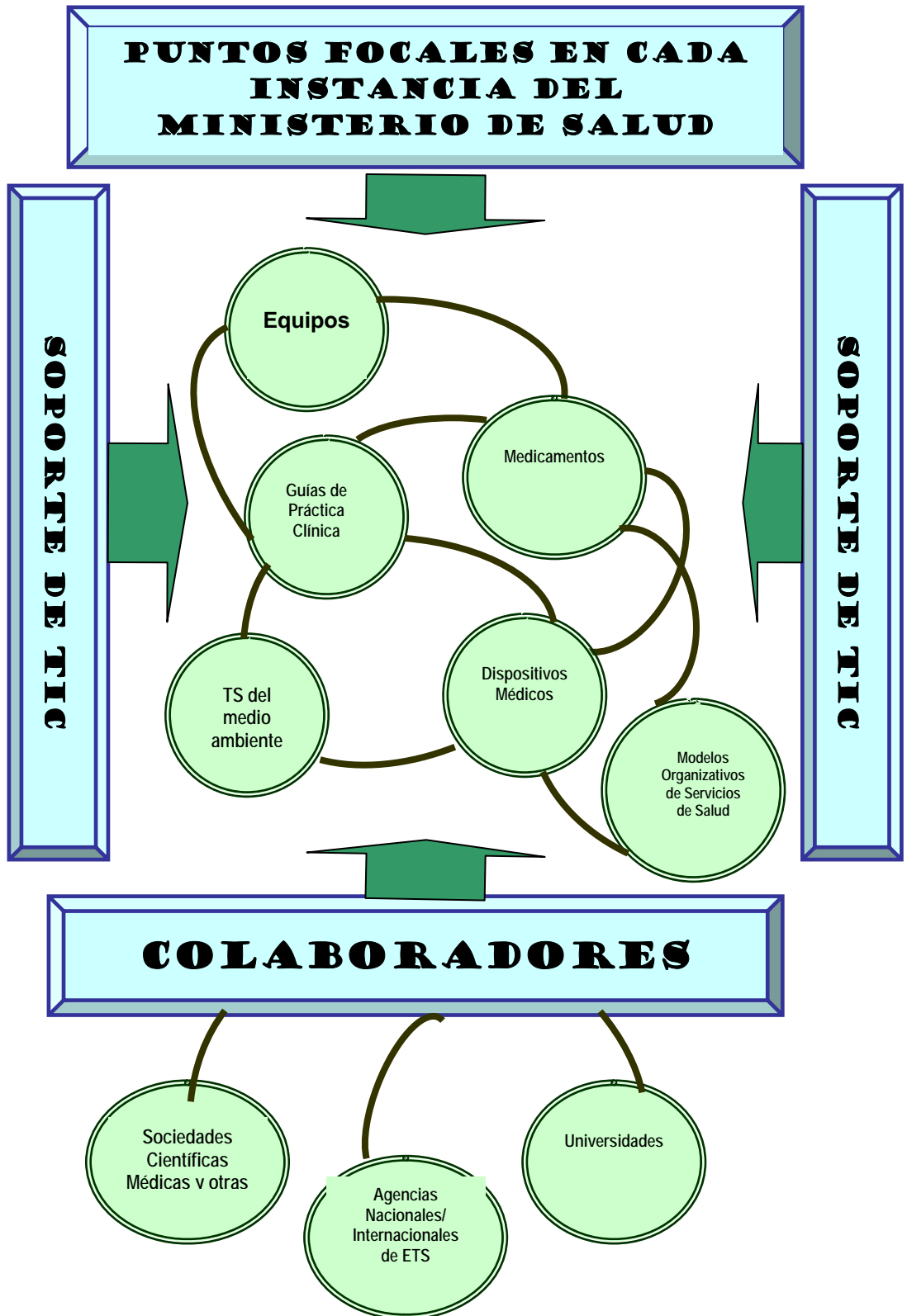


**LEYENDA:**

- 1 **Comité Central de Coordinación:** Conformado por la reunión de los coordinadores de cada área por tipo de TS, y la (el) documentalista de cada país, teniendo reuniones periódicas para planificar, organizar y controlar el funcionamiento de la Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
2. **Entidades de Apoyo:** Instancias externas al Ministerio de Salud, que brindan el apoyo técnico para las acciones de ETS.
3. **Coordinaciones por Tipo TS:** Cada área de Coordinación contará por lo menos con una persona ya sea en proceso de inicio de formación en ETS o ya capacitada en ETS.

TS : Tecnologías en Salud  
 TIC: Tecnologías de Información y Comunicación  
 SS : Servicios de Salud

Figura 5: Articulación de Acciones en la Unidad de ETS





## **II.b Estandarización de métodos e instrumentos de ETS**

### **II.b.1 Estandarización de procesos de la Unidad de ETS**

Se define el mapa de procesos de la Unidad de ETS, diferenciando los procesos estratégicos, clave y de soporte.

### **II.b.2 Estandarización de aspectos metodologías de ETS**

Se elabora un Documento Técnico tipo Directriz Metodológica de ETS de la Subregión Andina.

### **II.b.3 Estandarización de procedimientos de la Unidad de ETS**

Se elabora una Guía de Procedimientos de la Unidad de ETS, en forma estandarizada entre los países, que contenga la descripción del procedimiento y flujograma según las líneas de producto de la Unidad.

### **II.b.4 Estandarización de Instrumentos**

Se elaboran otro tipo de guías específicas para toma de decisiones relacionadas a tecnologías, así mismo se homogeniza otro tipo de instrumentos a ser utilizados, tipo fichas de requerimiento de ETS formatos de informes y otras.

<p style="text-align: center;"><b>Componente III</b> <b>Acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos y otros recursos para efectuar ETS</b></p>
---

## **III.a Facilitar el acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos y otros recursos a la Unidad de ETS**

### **III.a.1 Acceso a base de datos de Información**

Proporcionar el acceso a base de datos de información para la búsqueda de evidencia científica necesaria para realizar la ETS en la Unidad, a través del acceso a buscadores especializados y acceso a fuentes de información científica tipo revistas científicas, bibliotecas virtuales, y otros tipos de base de datos de información.

### **III.a.2 Implementar a las Unidades de ETS con Tecnología de Información y Comunicación (TIC)**

Implementar las Unidades de ETS con la tecnología necesaria para sostener reuniones virtuales como soporte para el desarrollo de actividades de ETS y facilitar la articulación entre la Unidad en cada país y con los demás países y agencias, unidades de ETS o equivalentes internacionales. Así mismo el acceso a línea telefónica y a Internet y la existencia del Portal WEB de la Unidad.

### **III.a.3 Implementar con herramientas tecnológicas**

Facilitar el acceso a links que aporten herramientas tecnológicas (metodología, lectora crítica, calculadores biomédicos etc)

### **III.a.4 Dotación de recursos materiales**

Proporcionar el mobiliario, equipos de cómputo y útiles de escritorio necesarios, según el número de personas, para desarrollar las actividades de la Unidad.

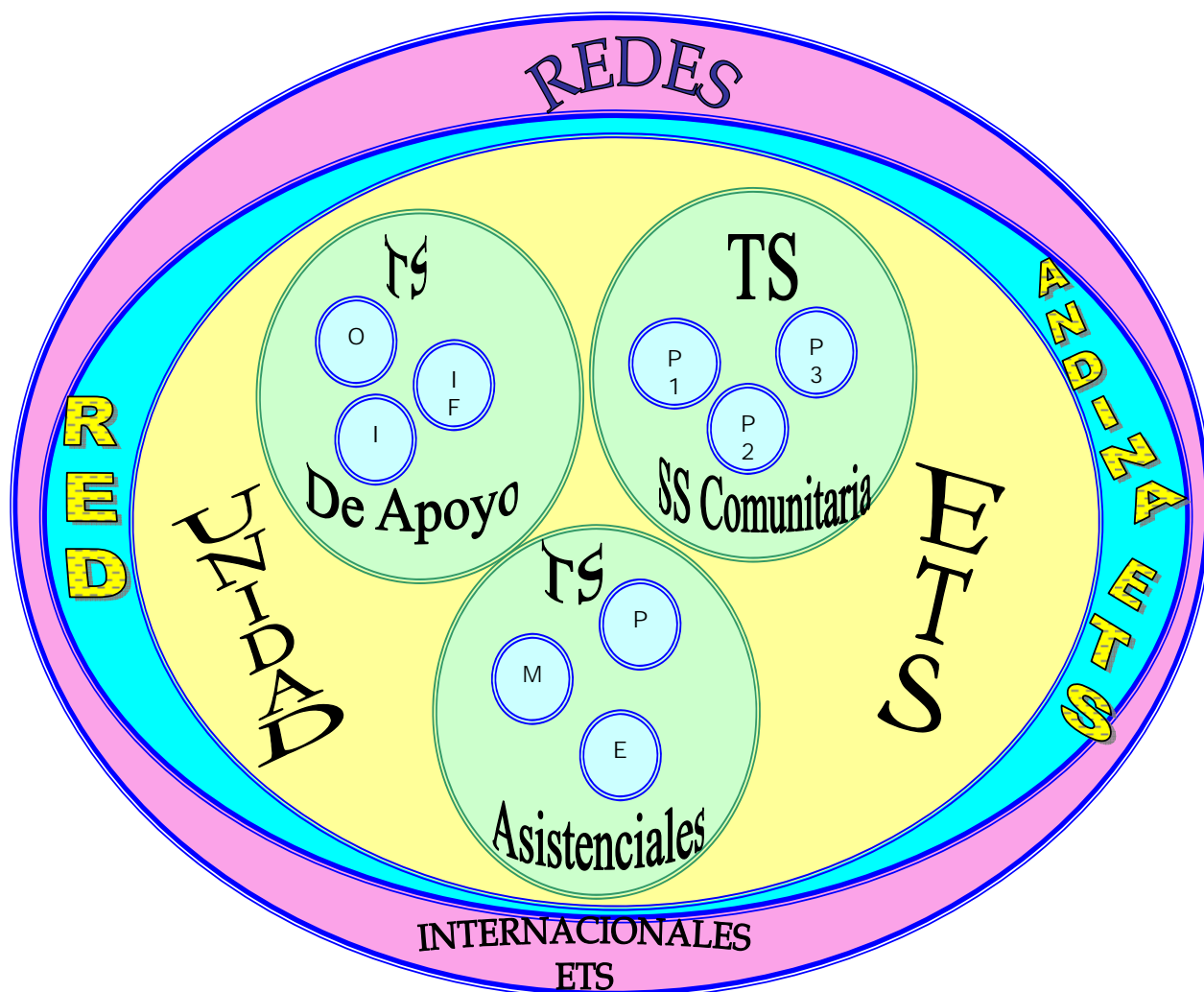
### **III.a.5 Dotación de un área física para la Unidad de ETS**

Asignar un espacio o ambiente para la Unidad. Según las características de cada país, la unidad puede tener las diversas áreas de coordinación por tipo de TS en diferentes Direcciones/Oficinas o Instancias del Ministerio de Salud, lo que implicaría que físicamente no todas se encuentren juntas, en este caso en cada área de coordinación se debe contar con el espacio o ambiente físico disponible para efectuar las actividades de ETS. (Figura 6)

### **III.a.6 Dotación de personal**

El número de personas depende de cada país, considerando por lo menos una persona por cada área de coordinación por tipo de TS en forma permanente, que corresponden al recurso humano capacitado de acuerdo lo descrito en el Componente I del presente Proyecto. Contando al inicio con un documentalista mínimo por cada país.

Figura N ° 6: DISTRIBUCIÓN ESPACIAL DE LA UNIDAD DE ETS EN CADA PAÍS Y SU RELACIÓN CON RED SUBREGIONAL ANDINA DE ETS Y REDES INTERNACIONALES DE ETS



**LEYENDA:**  
TS Tecnologías en Salud  
TS Asistenciales: M Medicamentos/P Procedimientos Clínicos/E Equipos y dispositivos Médicos  
TS de Apoyo: O Organización/ I Información y Comunicación/IF Infraestructura y Equipos  
TS de SS Servicios de Salud Comunitarios: P1 Promoción/P2 Prevención/ P3 Protección

**Componente IV**  
**Coordinación adecuada para organizar espacios para compartir información sobre ETS entre países**

**IV.a Implementar una red de información de ETS entre países de la Subregión Andina**

Conformación de la Red Subregional Andina de ETS que es una red de información común entre países de la CAN que proveerá de la mejor evidencia disponible para la toma de decisiones sobre TS, contando con recursos humanos capacitados en métodos e instrumentos estandarizados de ETS

La RED proporciona información basada en el conocimiento científico y en el análisis del contexto sanitario, con el objetivo final de promover que la introducción, la adopción, la difusión y la utilización de las tecnologías sanitarias se hagan de acuerdo con criterios de eficacia, seguridad, efectividad y eficiencia demostradas científicamente, atendiendo a sus efectos sobre los pacientes (supervivencia y calidad de vida), y desde el punto de vista de su impacto clínico, económico, organizativo, social, ético y legal, para dar apoyo en la toma de decisiones en diferentes niveles del sistema sanitario de los países de la Subregión Andina.

¿Por qué es útil el trabajo mediante una RED de información?

En un contexto sanitario cada vez más complejo con fenómenos como la innovación técnica y científica y la competitividad, es imprescindible tomar decisiones de la manera más objetiva posible y fundamentada en la mejor información disponible.

El exceso de información, en muchas ocasiones dispersa e incluso contradictoria, o la falta de ésta, dificultan la toma de decisiones de políticos, gestores, profesionales sanitarios y pacientes.

La RED trabaja para generar información, basada en la evidencia científica disponible y adaptada al contexto Sanitario de los Países de la Subregión Andina, y que sea formulada en un lenguaje claro y comprensible y orientada a las necesidades de los diferentes agentes decisores. Asimismo dispone de un acceso a través de un único portal a todas las fuentes de información utilizadas habitualmente para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias.

Las acciones para esta actividad son:

**IV.a.1 Formalización de la Red Subregional Andina de ETS**

Una vez conformadas las Unidades de ETS en cada país, los Ministros de Salud de la Subregión Andina crearán por acto resolutivo correspondiente la Red Subregional Andina de ETS, la

cual estaría formada por las Unidades de ETS de cada país, articuladas a través de una red de información, y tendrá su centro de operaciones en la sede del Organismo Andino de Salud-Convenio Hipólito Unanue a que se integra a otras Redes Regionales e Internacionales

#### **IV.a.2** Planificar las acciones de Red Subregional Andina de ETS

Se elabora el Plan de Trabajo de la Red por todos los países que la conforman, definiendo su visión, misión y objetivos así como sus líneas de acción (Figura 7)

#### **IV.a.3** Organización de la Red Subregional Andina de ETS

La Red Subregional Andina de ETS utilizará el criterio básico de especialización organizacional por ámbito geográfico, para definir su estructura organizativa, como se encuentra en la Figura 8, considerando cada país como diferenciación de ámbito geográfico y un coordinador por cada país.

#### **IV.a.4** Definición de Mecanismos de Control

Se definen los elementos de control, a través de indicadores de evaluación y de monitoreo tomando como base el Plan de Trabajo

#### **IV.a.5** Dotación de Soporte Tecnológico

Provisión de recursos tecnológicos para el funcionamiento de la Red, equipo de cómputo con acceso a Internet, línea telefónica, Portal WEB, tecnología para sostener reuniones virtuales tipo videoconferencias, acceso a buscadores especializados y a bases de datos de información médica.

#### **IV.a.6** Dotación de Personal

Dotación de por lo menos una persona en forma permanente con competencias en ETS para el funcionamiento y operatividad de la Red Subregional Andina de ETS, que asumiría la coordinación técnica de la Red.

**Figura N ° 7: Visión, Misión, Objetivos y Acciones de la Red Subregional Andina de ETS**

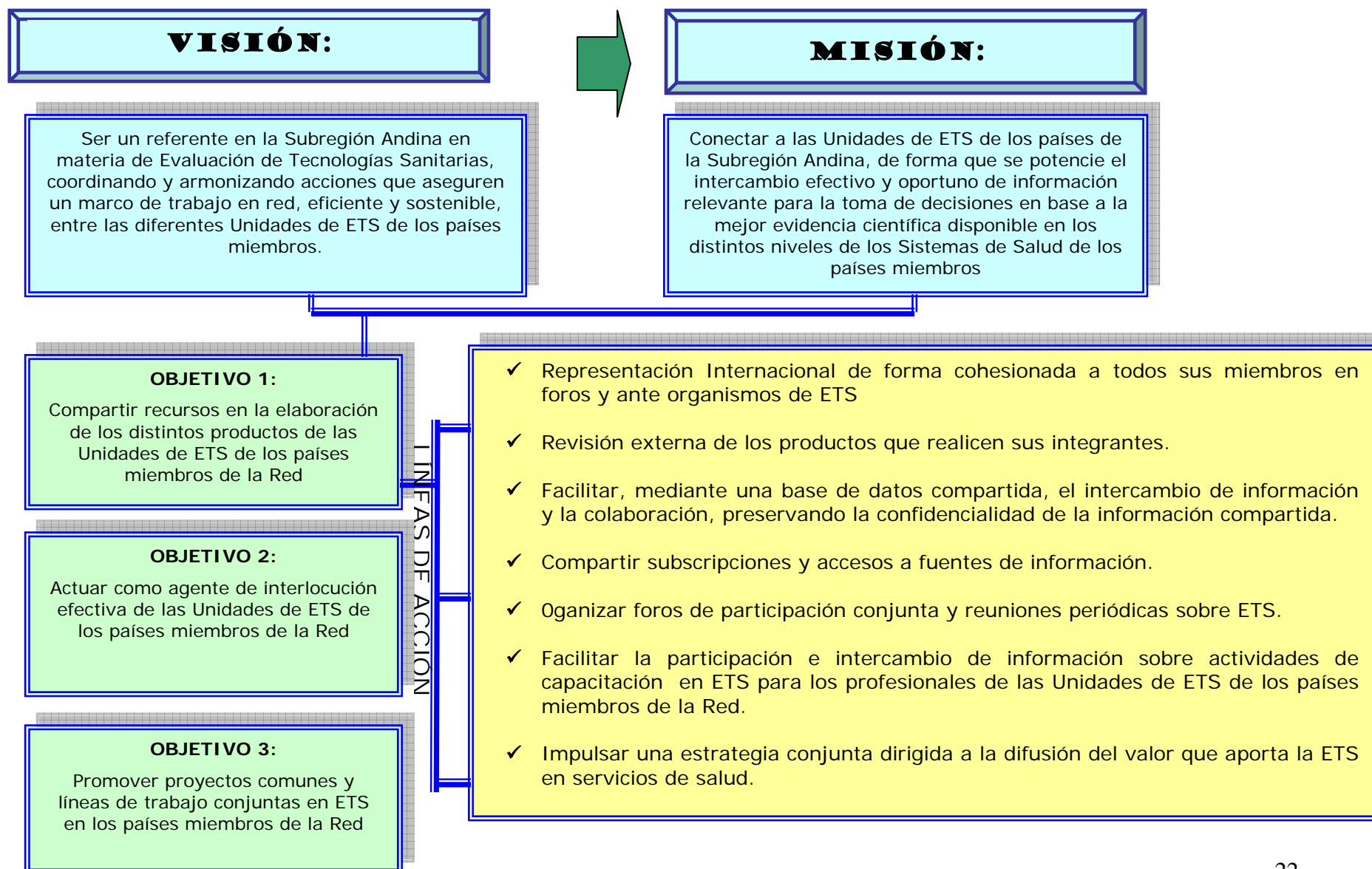
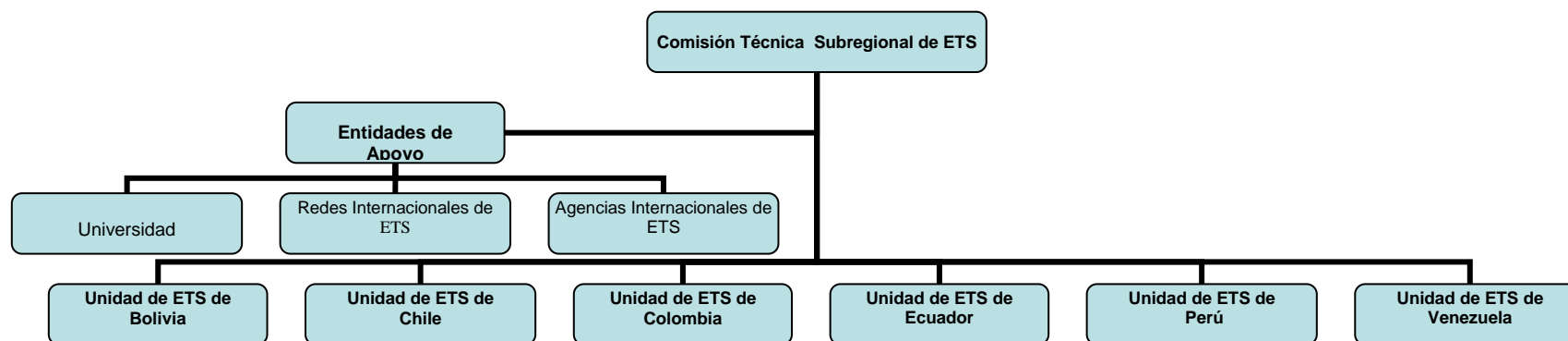


Figura N ° 8: Organigrama Funcional de la Red Subregional Andina de ETS



**LEYENDA:**

- 1. Comisión Técnica Subregional de ETS :** Conformado por los integrantes de la Comisión Técnica Subregional de ETS según la Resolución REMSAA XXVII/420, que planifica, organiza y controla el funcionamiento de la Red.
- 2. Entidades de Apoyo:** Instancias externas, que brindan el apoyo técnico para el funcionamiento de la Red.
- 3. Unidades de ETS:** Conforman la Red el conjunto de Unidades de ETS de cada uno de los países de la Subregión Andina.

## Plan de Implementación

<p><b>Componente I</b>  <b>Optimización de la capacitación de recursos humanos para efectuar ETS</b></p>
--

Actividades	Semestre	
	1º	2º
<b>I.a Capacitación de un equipo de recursos humanos en ETS en coordinación con Universidades o Equivalente</b>		
I.a.1 Selección de recurso humano a capacitar	<b>X</b>	
I.a.2 Gestiones para el desarrollo del cursos de capacitación	<b>X</b>	
I.a.3 Desarrollo del cursos de capacitación	<b>X</b>	
<b>I.b Pasantías de recursos humanos en Unidades/Agencias de ETS en otros países</b>		
I.b.1 Selección de los pasantes	<b>X</b>	
I.b.2 Gestión para las pasantías	<b>X</b>	
I.b.3 Realización de las pasantías		<b>X</b>



**Componente II**  
**Articulación de instancias involucradas en la toma de decisiones sobre TS en una Unidad de ETS**

Actividades	Semestre	
	1º	2º
<b>II.a. Conglomerar en un área funcional/orgánica el apoyo coordinado para la toma de decisiones sobre TS a través de una Unidad de ETS</b>		
II.a.1 Formalización de la Unidad de ETS	<b>X</b>	
II.a.2 Planificar las acciones de la Unidad de ETS	<b>X</b>	
II.a.3 Organización de la Unidad de ETS		<b>X</b>
II.a.4 Definir los elementos de control		<b>X</b>
<b>II.b Estandarización de métodos e instrumentos de ETS</b>		
II.b.1 Estandarización de procesos de la Unidad de ETS	<b>X</b>	
II.b.2 Estandarización de metodologías de ETS		<b>X</b>
II.b.3 Estandarización de procedimientos de la Unidad de ETS		<b>X</b>
II.b.4 Estandarización de instrumentos		<b>X</b>

**Componente III**  
**Acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos y otros recursos para efectuar ETS**

Actividades	Semestre	
	1º	2º
<b>III.a Facilitar el acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos y otros recursos a la Unidad de ETS</b>		
III.a.1 Acceso a base de datos de información	<b>X</b>	
III.a.2 Implementar a las Unidades de ETS con tecnología de información y comunicación	<b>X</b>	
III.a.3 Implementar con herramientas tecnológicas	<b>X</b>	
III.a.4 Dotación de recursos materiales	<b>X</b>	
III.a.5 Dotación de un área física para la Unidad de ETS	<b>X</b>	
III.a.6 Dotación de personal	<b>X</b>	

**Componente IV**  
**Coordinación adecuada para organizar espacios para compartir información sobre ETS entre países**

Actividades	Semestre	
	1º	2º
<b>IV.a Implementar una red de información de ETS entre países de la Subregión Andina</b>		
IV.a.1 Formalización de la Red Subregional Andina de ETS		<b>X</b>
IV.a.2 Planificar las acciones de la Red		<b>X</b>
IV.a.3 Organización de la Red		<b>X</b>
IV.a.4 Definición mecanismos de control de la Red		<b>X</b>
IV.a.5 Dotación de soporte tecnológico		<b>X</b>
IV.a.6 Dotación de personal		<b>X</b>

**VIII MARCO LÓGICO .**

		Resumen de Objetivos	Indicadores	Medios de Verificación	Supuestos
<b>CAUSAS/EFFECTOS</b>	<b>Fin</b>	Mejor desempeño del sistema de salud en los países de la Subregión Andina	Incremento del desempeño global del sistema de salud en los países de la Subregión Andina: <ul style="list-style-type: none"> <li>• 2% a los 5 años de iniciado el Proyecto.</li> <li>• 5% a los 10 años de iniciado el Proyecto</li> </ul>	Informe del Desempeño de los Sistemas de Salud	Continuidad de la Política de utilización de la ETS en la toma de decisiones en los sistemas de salud de la Subregión Andina
	<b>Propósito</b>	Mejorar el proceso de toma de decisiones en los sistemas sanitarios de la Subregión Andina incorporando la ETS	Porcentaje de respuesta del 100% de solicitudes de ETS a los 18 meses de iniciado el Proyecto	Informes de ETS a la Demanda	Adecuada implementación de las decisiones tomadas en los sistemas de salud de los países de la Subregión Andina
	<b>Componentes</b>	Optimización de la capacitación de recursos humanos para efectuar ETS	100% de los países de la Subregión Andina con recursos humanos que han recibido capacitación en ETS a los 12 meses de iniciado el Proyecto	Informe de la Comisión Técnica Subregional de ETS	Comprensión de la utilidad de la ETS en los niveles de gestión de los sistemas de salud
		Articulación de instancias involucradas en la toma de decisiones sobre TS en una Unidad de ETS	Unidad de ETS implementada al 100% a los 18 meses de iniciado el Proyecto	Informe de la Comisión Técnica Subregional de ETS	
		Acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos y otros recursos para efectuar ETS	100% de las Unidades de ETS de los países de la Subregión Andina con Boletín Virtual publicado en su Portal WEB a los 18 meses de iniciado el Proyecto	Boletín Virtual de las Unidades de ETS	
		Coordinación adecuada para organizar espacios para compartir información sobre ETS entre países	Red Subregional Andina de ETS implementada al 100% a los 18 meses de iniciado el Proyecto	Informe de la Comisión Técnica Subregional de ETS	
	<b>Acciones</b>	Capacitación de un grupo de recursos humanos en ETS en coordinación con la Universidad	100% del personal seleccionado con curso capacitación en ETS a los 6 meses de iniciado el proyecto	Constancias del Curso	Los recursos asignados a las Unidades de ETS en los países de la Subregión Andina se utilizan para ese fin
		Pasantías de recursos humanos en Unidades de ETS de otros países	100% del personal seleccionado con pasantía en una Unidad de ETS de otro país a los 8 meses de iniciado el proyecto	Constancias de Pasantías	
		Conglomerar en un área funcional la coordinación de acciones para la toma de decisiones sobre TS a través de una Unidad de ETS	Unidades de ETS en los países de la Subregión Andina creadas por Resolución Ministerial, con Plan de Trabajo elaborado a los 6 meses de iniciado el Proyecto	Plan de Trabajo elaborado y RM de creación de la Unidad de ETS	
		Estandarización de métodos e instrumentos de ETS	Unidades de ETS en los países de la Subregión Andina con Guía Metodológica estandarizada a los 6 meses de iniciado el Proyecto	Guía Metodológica de ETS de la Subregión Andina	
		Facilitar el acceso y uso adecuado de recursos tecnológicos y otros recursos a la Unidad de ETS	Unidades de ETS en los países de la Subregión Andina con personal asignado, acceso a Internet y a base de datos de información médica a los 8 meses de iniciado el Proyecto	Informe de la Comisión Técnica Subregional de ETS	
		Implementar una red de información de ETS entre países de la Región Andina	Red Subregional Andina de ETS creada por Resolución REMSAA y con personal capacitado a los 12 meses de iniciado el Proyecto	Resolución REMSAA de creación de la Red Subregional Andina de ETS	

## LISTA DE PARTICIPANTES

### Elaboración

#### BOLIVIA

- **Wilma Terán Carreón**  
Responsable de Políticas Y Observatorio Farmacéutico  
Unidad de Medicamentos y Tecnología en Salud  
Ministerio de Salud y Deportes

#### CHILE

- **Luis Alberto Vera Benavides**  
Evaluación de Tecnologías en Salud (ETESA)  
Departamento de Calidad y Seguridad del Paciente  
Ministerio de Salud

#### COLOMBIA

- **Napoleón Alberto Ortiz Guevara**  
Profesional Especializado  
Grupo de Infraestructura física y tecnología  
Dirección General de Calidad de Servicios  
Ministerio de la Protección Social

#### ECUADOR

- **Cecilia Alarcón Salazar**  
Coordinación Desarrollo Tecnológico en Salud  
Proceso de Ciencia y Tecnología en Salud-PCYT  
Ministerio de Salud Pública

#### PERU

- **Alida Esther Palacios Enríquez**  
Equipo Técnico de la Dirección de Servicios de Salud-Dirección General de Salud de las Personas-Ministerio de Salud
- **Micaela Talavera Tejeda**  
Jefa del Área de Zoonosis  
DHAZ-DIGESA  
Ministerio de Salud del Perú

#### VENEZUELA

- **Ángela Gómez**

### **ORAS – CONHU**

- **Oscar Feo Istúriz**  
Secretario Ejecutivo  
Organismo Andino de Salud/Convenio Hipólito Unanue
- **Lourdes Kusunoki Fuero**  
Consultora Área de SIDA, Medicamentos y Evaluación de Tecnologías Sanitarias

### **OPS**

- **Victoria De Urioste Blanco**  
Asesora Subregional para Medicamentos y Tecnologías en Salud  
OPS/OMS Bolivia

### **REVISIÓN**

**Antonio Hernandez**  
Regional Advisor  
Health Services Physical Infrastructure & Technology  
Pan American Health Organization  
World Health Organization

**Antonio Sarría-Santamera**  
Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias  
Instituto de Salud Carlos III  
Departamento de Ciencias Sanitarias y Médico Sociales  
Universidad de Alcalá

**Cari Almazán**  
Sotsdirecció d'Avaluació de Tecnologies Mèdiques  
Agència d'Avaluació de Tecnologia i Recerca Mèdiques (AATRM)  
Catalan Agency for Health Technology Assessment and Research (CAHTA)

