

MARCO DE VALOR

AGENCIA DE EVALUACIÓN DE  
TECNOLOGÍAS SANITARIAS DE  
MENDOZA



MAYO 2025

## Contenido

INTRODUCCIÓN .....	3
¿QUE ES UN MARCO DE VALOR? .....	6
¿QUE DIMENSIONES INCLUYE? .....	6
¿COMO LAS AGENCIAS USAN UN MARCO DE VALOR? .....	8
MARCO DE VALOR DE AETS MENDOZA .....	9
1. EFECTOS EN LA SALUD .....	10
2. IMPACTO EN EL GASTO PÚBLICO .....	12
Costo-efectividad .....	12
Impacto presupuestario .....	13
Umbrales de costo-oportunidad y financiamiento .....	13
3. IMPACTO EN LA EQUIDAD .....	13
4. IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA .....	14
5. ASPECTOS DE IMPLEMENTACIÓN .....	16
PUNTOS DE REFLEXION FINAL.....	16
Bibliografía .....	18

## INTRODUCCIÓN

La toma de decisiones en los sistemas de salud es un proceso complejo que implica integrar el valor de la innovación, con las necesidades y posteriormente asignar recursos limitados para maximizar los beneficios en salud de la población. Cualquier proceso de toma de decisión sanitaria incluye al menos tres etapas bien claras como son: conocer el perfil socio-epidemiológico poblacional y las necesidades sentidas, reconocer el aporte de las intervenciones disponibles para mejorar la calidad de vida de las personas y decidir cuantos recursos serán destinados dado el valor que estas intervenciones tendrán en el continuo salud-enfermedad-atención-cuidados. Dado el crecimiento exponencial de nuevas Tecnologías Sanitarias (TS) — como medicamentos, dispositivos médicos, intervenciones diagnósticas y terapias digitales— los responsables de formular políticas deben tomar decisiones informadas sobre cuáles tecnologías incorporar, financiar o priorizar, en razón de una realidad que impone opciones múltiples con recursos limitados.

El sistema de salud de Mendoza, cuenta con una red de hospitales de alta, media y baja complejidad, redes de atención primaria, sistemas preventivos, y otras unidades de promoción y atención. El mismo no es ajeno a la necesidad de decidir para asignación de sus recursos presupuestarios a las nuevas tecnologías, teniendo que evaluar procedimientos, equipos, infraestructura, medicamentos, a fin de mejorar la cantidad y calidad de vida de la población que requiere tratamiento y abordaje preventivo. fundado en diversas motivaciones y necesidades.

A la complejidad que ofrece nuestro sistema de salud nacional se suma la heterogeneidad de los sistemas provinciales de las 24 jurisdicciones: la gestión de la salud es función de los poderes ejecutivos de las mismas, quienes definen y programan sus objetivos sanitarios en relación con las necesidades locales.<sup>5</sup> Al igual que en todo el territorio argentino, en Mendoza subyacen decisiones de incorporación de tecnología sanitaria en diferentes estratos y que a veces responden a lógicas internas. Localmente conviven subsistemas, financiadores, prestadores y diferentes niveles de decisión para una única población y para los mismos productores de tecnologías.

En este contexto, la **Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS)** se ha consolidado como una herramienta fundamental para apoyar decisiones basadas en evidencia. La ETS es un proceso sistemático, multidisciplinario y transparente que analiza las implicaciones clínicas, económicas, sociales y éticas de una tecnología sanitaria en condiciones reales de uso. Su objetivo principal es garantizar que las tecnologías adoptadas aporten un valor añadido, sean seguras, efectivas, costo-efectivas y respondan a las necesidades de salud de la población. La Organización Mundial de la Salud ha establecido a la ETS como una herramienta clave en el alcance de la cobertura sanitaria.<sup>1</sup>

La ETS permite orientar decisiones como:

- La inclusión de medicamentos en formularios nacionales, locales, asistenciales.
- La cobertura o reembolso de dispositivos o tratamientos.
- La elaboración de guías clínicas.
- La priorización de intervenciones en contextos de restricción presupuestaria.

- La identificación del costo-oportunidad de las decisiones a tomar.

Al integrar evidencia científica rigurosa con criterios éticos, sociales y económicos, la ETS fortalece la legitimidad, transparencia y eficiencia del proceso decisorio en salud. Así, contribuye a la sostenibilidad de los sistemas sanitarios y a una atención centrada en el valor. Se trata entonces de una visión de política pública. Una política pública es el conjunto de decisiones, acciones y omisiones deliberadas adoptadas por las autoridades gubernamentales para abordar problemas que afectan a la sociedad. Estas decisiones se expresan a través de leyes, regulaciones, programas, estrategias o directrices y buscan alcanzar objetivos de interés público. Las políticas públicas son instrumentos de gestión de los estados y responden tanto a demandas sociales como a prioridades políticas, económicas o éticas. Su formulación, implementación y evaluación implica a diversos actores: instituciones del gobierno, organizaciones de la sociedad civil, expertos, empresas y ciudadanos (Dye, T.)

Según los autores más reconocidos en este campo<sup>2</sup>, el establecimiento de políticas públicas en salud implica procesos de:

- Identificación de necesidades y problemas de salud.
- Priorización de intervenciones basadas en evidencia.
- Coordinación entre actores (Estado, sociedad civil, sector privado, organismos internacionales).
- Evaluación del impacto en los determinantes sociales de la salud.

Una **Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias** es una institución que recopila, analiza y sintetiza evidencia científica

sobre TS —como medicamentos, dispositivos médicos, procedimientos, intervenciones preventivas o diagnósticas— para informar decisiones relacionadas con su incorporación, financiación, uso o desinversión en los sistemas de salud. En este sentido, la ETS como política pública es el conjunto de decisiones, estrategias y acciones emprendidas por las agencias para proteger, promover y restaurar la salud de la población. Estas políticas se concretan en regulaciones sobre las tecnologías en salud y responden a objetivos de salud pública, equidad, sostenibilidad y eficiencia.

¿QUE ES UN MARCO DE VALOR?  
¿QUE DIMENSIONES INCLUYE?

Un marco de valor es un conjunto explícito de dimensiones o atributos que se utilizan para juzgar el valor global de una tecnología sanitaria, con el objetivo de informar decisiones de política sanitaria, tales como:

- La priorización de tecnologías para su implementación.
- La financiación o reembolso por parte del sistema de salud.
- La incorporación o exclusión en guías clínicas.

Este marco constituye una estructura conceptual y metodológica que define qué criterios se consideran importantes al evaluar el valor de una tecnología sanitaria (medicamento, procedimiento, dispositivo, intervención, etc.) y cómo se ponderan dichos criterios en la toma de decisiones.

Las principales agencias en el mundo disponen de un marco de valor, así por ejemplo si estamos evaluando un nuevo fármaco oncológico, el marco de valor nos permitirá analizar no sólo su eficacia en términos de sobrevida, sino también su toxicidad,

impacto presupuestario, equidad de acceso para poblaciones rurales, y si existen alternativas terapéuticas comparables.

El NICE (Reino Unido)<sup>3</sup> utiliza un enfoque estructurado para evaluar TS, centrado en la efectividad clínica y la relación costo-efectividad. Su proceso de evaluación incluye:

- Evaluación de la evidencia clínica: Análisis de la eficacia y seguridad de la tecnología
- Análisis económico: Evaluación de la relación costo-efectividad, utilizando medidas como el costo por año de vida ajustado por calidad (QALY).
- Consideraciones adicionales: Impacto presupuestario, equidad, necesidades no cubiertas y preferencias de los pacientes. Este enfoque permite a NICE emitir recomendaciones claras sobre la adopción de tecnologías en el NHS.

La agencia canadiense CDA-AMC<sup>4</sup> utiliza un enfoque integral que considera múltiples dimensiones del valor de una tecnología sanitaria:

- Evidencia clínica: Evaluación de la eficacia y seguridad en comparación con alternativas existentes.
- Evaluación económica: Análisis de costo-efectividad y presupuesto.
- Consideraciones de valor: Incluyen necesidades no cubiertas, perspectivas de pacientes y profesionales, equidad, impacto en el sistema de salud y consideraciones éticas y ambientales.

Este marco permite a la agencia canadiense proporcionar recomendaciones informadas sobre la financiación y uso de tecnologías en el sistema de salud canadiense.

Un aspecto no menor en el caso de las agencias es la baja posibilidad de transferencia de una determinada ETS de un contexto a otro (por ejemplo, un país del sudoeste asiático a Latinoamérica) dado que las características socio sanitarias, e incluso políticas son diferentes entre las poblaciones. En este sentido es que las agencias deben reconfigurar sus criterios de establecimiento de valor.

### ¿COMO LAS AGENCIAS USAN UN MARCO DE VALOR?

Las agencias de ETS alrededor del mundo y en Latinoamérica establecen implícita o explícitamente sus marcos de valor. De la primera forma, al emitir sus informes y analizar los diferentes aspectos de una tecnología sanitaria que llevan a una recomendación o decisión de cobertura. De la segunda, al establecer a priori, cuáles serán los criterios que permitirán identificar el valor de las TS tanto en procesos de evaluación, como de priorización o selección de las candidatas a evaluar, como así en cualquier etapa del ciclo vital de las tecnologías en salud.

La AETS Mendoza establece un marco de valor explícito el que contiene los aspectos clásicos del campo de la ETS y además aquellos que reflejen las características sociodemográficas, epidemiológicas, asistenciales de la población mendocina.

De este modo, el marco de valor se utilizará como esquema conductor, instrumento, tamiz o identificador del valor de una tecnología sanitaria. Es el instrumento que utilizamos para guiar nuestras recomendaciones sobre TS.

## MARCO DE VALOR DE AETS MENDOZA

El marco de valor de la AETS Mendoza está integrado por 5 dominios o conjunto de criterios, los que se describen a continuación:

DOMINIO	COMPONENTES
EFFECTOS EN LA SALUD	Evidencia clínica: seguridad, eficacia, efectividad, significancia clínica, beneficios, certeza de la evidencia.
IMPACTO EN EL GASTO PÚBLICO	Evidencia económica: población objeto, costo del tratamiento, impacto presupuestario, costo-efectividad, umbral de decisión.
IMPACTO EN LA EQUIDAD	Identificación de desigualdades en salud, tanto horizontales (entre iguales) como verticales (entre distintos).
IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA	Aportación en la salud del conjunto de la población, según prioridades establecidas y políticas sanitarias.
ASPECTOS DE IMPLEMENTACIÓN	Identificación de escenarios, situaciones, recursos a considerar para que la evidencia recolectada en los demás dominios sea factible.

A continuación, se explican cada uno de ellos.

## 1. EFECTOS EN LA SALUD

En este dominio se incluyen aspectos centrales de la tecnología en sí, cómo es y quiénes se beneficiarán. Los principales aspectos a valorar son la eficacia, seguridad, certeza de la evidencia y magnitud del beneficio/riesgo.

**Eficacia:** Por eficacia se entiende a la capacidad de una tecnología sanitaria para producir un efecto beneficioso en condiciones ideales o controladas, como por ejemplo las de un ensayo clínico aleatorizado (ECA). Todas las TS deben cumplir con este requisito ya que se trata de un aspecto central y regulatorio.

**Seguridad:** por seguridad se entiende a la capacidad de una tecnología sanitaria para no causar daños o efectos adversos graves al ser utilizada, ya sea en condiciones ideales (eficacia) o en la práctica habitual (efectividad). Sobre todo, informa que una tecnología sanitaria no es dañina para la población. Los daños son denominados eventos adversos. En este criterio se valúa la frecuencia, gravedad y tipo de eventos adversos asociados a una tecnología (fármacos, dispositivos, procedimientos, etc.). Es un componente esencial e inseparable de la evaluación de eficacia/efectividad en ETS.

**Certeza de la evidencia:** por certeza de la evidencia se entiende cuanta confianza podemos tener en los estudios conducidos y publicados. Se consideran la importancia de los desenlaces o resultados en el paciente (por ejemplo, la reducción de estadía hospitalaria versus mortalidad o calidad de vida); tiempo hasta que dura el beneficio: algunos pueden ser breves (reducción del dolor) otros a largo plazo (reducción de eventos metastásicos). Para operativizar este criterio se utiliza la metodología GRADE.<sup>5</sup>

**Magnitud del beneficio/riesgo:** por magnitud del beneficio se entiende el grado en que una intervención mejora uno o más desenlaces clínicos relevantes (como mortalidad, calidad de vida, reducción de síntomas o eventos adversos) en comparación con un comparador, medido con indicadores cuantificables. Se evalúa mediante la metodología GRADE y comprende el tamaño del efecto (evaluando medidas de efectos como riesgos y número a tratar), prefiriéndose el concepto de significancia clínica además del de significancia estadística.

Las siguientes preguntas son las que permiten explicitar el dominio:

- ¿Cuál es la población a la que va dirigida la TS?
- ¿Cuáles son los desenlaces importantes para el paciente?
- ¿Está disponible en Argentina y en Mendoza? ¿Cuáles es/cuáles son las alternativas disponibles?
- ¿Es más efectiva que las alternativas disponibles?
- ¿Cuál es la calidad de la evidencia de la TS?
- ¿Cuál es la magnitud absoluta de beneficio clínico para la población en desenlaces priorizados?
- ¿Presenta riesgos o efectos adversos?
- ¿Cuál es el perfil de beneficio-riesgo?

En definitiva, los efectos en la salud son claves para identificar el valor en las TS, y a partir de ahí relacionarlas con los aspectos económicos. No solo se mide “si funciona”, sino cuánto aporta en términos de salud.

En base a estos criterios los efectos en la salud de una TS pueden ser valorados como:

EFFECTO EN LA SALUD: MAYOR/CONSIDERABLE/MENOR/ INCIERTO

## 2. IMPACTO EN EL GASTO PÚBLICO

La salud pública entendida como un conjunto de acciones e intervenciones que tienen como destinatarios los ciudadanos en un territorio tienen recursos que son limitados. Por ello se requiere el máximo de esfuerzos para que las intervenciones que se van a incorporar a la cobertura sean de valor terapéutico, y que además se disponga de los recursos financieros o presupuestarios para financiarlos. En los sistemas de salud como el argentino, priman el principio de solidaridad, de distribución y de transparencia en la rendición de fondos públicos. En este aspecto del marco de valor, cobran importancia dos criterios como son la costo-efectividad de las tecnologías, entendida como la relación entre los costos y los beneficios producidos, y el impacto presupuestario, entendido como la disponibilidad de recursos independientemente de su costo-oportunidad. Además, deben considerarse elementos técnicos como umbrales de decisión, entendido como los valores monetarios que fijan la posibilidad de obtener más ganancias en salud por cada tecnología incorporada (costo-oportunidad) o el valor monetario por encima del cual no existirían recursos disponibles para financiar las tecnologías. Estos elementos sirven de base para que financiadores, decisores puedan entre otras cosas atender decisiones más racionales sobre los recursos. Estos elementos se encuentran resumidos en las siguientes preguntas.

### Costo-efectividad

- ¿Es eficiente en relación con los recursos invertidos?
- ¿Qué dice el análisis económico (por ejemplo, ICER)?

## Impacto presupuestario

- ¿Cuál es el costo total para el sistema de salud si se adopta esta tecnología?

## Umbrales de costo-oportunidad y financiamiento

- ¿Cuál es el valor monetario que puede financiarse sin poner en riesgo el resto de las decisiones presupuestarios?

IMPACTO EN EL GASTO PÚBLICO: ALTO/ INCIERTO / BAJO

### 3. IMPACTO EN LA EQUIDAD

La equidad es un componente fundamental de la justicia social que indica la ausencia de diferencias evitables, injustas o remediables entre grupos de personas debido a sus circunstancias sociales, económicas, demográficas o geográficas.<sup>6</sup> La equidad en salud enfatiza que la mayoría de las diferencias en el estado y los resultados de salud entre grupos no son el resultado de diferencias biológicas, sino que resultan de procesos sociales y económicos que crean y recrean diferencias en el acceso a la salud. Al momento de considerar la incorporación o desinversión de una TS en este dominio el foco está en las personas o población objeto, de manera de considerar posibles ejes de desigualdad, como han sido denominados, que de no explorarse podrían introducir mayores desigualdades. Existen diversos esquemas de abordaje de las inequidades en ETS. El grupo GRADE (por sus siglas Grading of Recommendations, Assessment,

Development and Evaluation), es un sistema estandarizado para evaluar la calidad de la evidencia científica y la fuerza de las recomendaciones en salud en el que considera un conjunto de preguntas que los evaluadores deben realizarse a fin de identificar si una tecnología podría incrementar, morigerar o atenuar diferencias en salud. La mismas buscan identificar necesidades no cubiertas, tales como:

- ¿La TS atiende a una población desatendida o vulnerable?
- ¿La población objetivo incluye grupos en situación de desventaja? (por ejemplo: pobreza, ruralidad, género, discapacidad, etnia, nivel educativo, etc.).
- ¿Existen condiciones de base distintas entre grupos que afecten la efectividad de la TS?
- ¿El acceso a la TS es igual para todos, en términos de ausencia de barreras existentes?
- ¿Se requiere recursos, alfabetización, conectividad o condiciones especiales que excluyen a ciertos grupos?

En este criterio el impacto sobre la equidad puede ser valorado de la siguiente manera:

IMPACTO EN LA EQUIDAD POSITIVO/PROBABLEMENTE POSITIVO  
/SIN IMPACTO/PROBABLEMENTE NEGATIVO/NEGATIVO

#### 4. IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA

Las TS independientemente del grado innovación son intervenciones que vienen a ocupar un lugar en el proceso salud-enfermedad-atención-cuidados. En materia de determinantes de la salud, definidos por las OMS “las circunstancias en que las personas nacen crecen, trabajan, viven y envejecen, incluido el conjunto más amplio de fuerzas y sistemas que influyen sobre las

condiciones de la vida cotidiana”. La prevención secundaria (diagnóstico, tratamiento, cuidados) tienen una relevancia relativa, dado que según se sabe acabadamente que son las condiciones de vida de las personas, junto al contexto político y social los que determinan mayor o menor salud. Un decisor sanitario, un ministerio o un financiador a la hora de decidir sobre incorporar, reemplazar o dejar de utilizar la TS mediante el esquema propuesto por las Agencias de ETS puede considerar el amplio abanico de intervenciones que podrían aportar más oportunidades de salud, desde intervenciones preventivas, hasta curativas y/o paliativas. Este dominio pretende reflejar la mirada de la salud poblacional, entendida como la visión abarcativa e integrada del conjunto de intervenciones y no sólo de algunos sectores, temas, o propuestas de salud pública. Es en este dominio donde las TS “compiten” por ser las que aportan más valor al conjunto, unas versus otras. Se utilizan como marco de referencia las políticas del Ministerio de Salud y Deportes de Mendoza<sup>7</sup> y declaraciones como los Objetivos de Desarrollo Sostenible.<sup>8</sup>

En este criterio el impacto sobre la salud pública puede ser valorado de la siguiente manera:

IMPACTO EN LA SALUD PÚBLICA: POSITIVO/PROBABLEMENTE  
POSITIVO/SIN IMPACTO/PROBABLEMENTE NEGATIVO/NEGATIVO

## 5. ASPECTOS DE IMPLEMENTACIÓN

Las TS no suelen adoptarse o reemplazarse en los sistemas de salud sin ser acompañadas de arreglos organizativos, institucionales, normativos e incluso éticos. Es por ello que debe considerarse las siguientes preguntas:

- ¿La implementación podría tener efectos no deseados que aumenten las inequidades?
- ¿La implementación según la evidencia recolectada podría requerir marco legal, consideración de los precios de comercialización, acuerdos institucionales?
- ¿La implementación debe ir acompañada de un cambio en prácticas preventivas, asistenciales, de cuidado?
- ¿La implementación requiere fomentar acciones próximas que produzcan evidencia en algún sentido (por ejemplo, en ampliar rangos etarios, considerar comorbilidades, etc.)?

En este apartado se emiten criterios de implementación en el sentido de la directriz de los demás dominios.

### PUNTOS DE REFLEXION FINAL

¿Por qué es importante un marco de valor?

Finalmente deseamos exponer cuales son las razones que hacen crítico tener un conjunto de criterios explícitos. Estos dominios o conjunto de criterios expuestos permiten, además de identificar el valor de una TS, impulsar que la toma de decisión de cobertura procure ofrecer:

- Transparencia: Clarifica cómo se toman decisiones y qué se valora.
- Consistencia: Asegura que las tecnologías se evalúan con criterios homogéneos.
- Legitimidad: Facilita el diálogo con actores del sistema (decisores, clínicos, pacientes).
- Priorización racional: Ayuda a asignar recursos limitados de forma real y eficiente.

Este marco de valor expuesto es producto de una deliberación técnica y puede estar sujeto a cambios, ya que el ámbito al que se dirige son poblaciones, personas, tratamientos, políticas públicas, y los mismos son dinámicos, deliberativos, y requieren de diálogo permanente. Así mismo, combina dominios estandarizados o sistemáticos con otros valorativos. De ahí la diversidad que se pone en marcha al momento de evaluar una TS.

Alentamos la participación de legítimos interesados en participar en estos procesos.

## Bibliografía

- 1- Organización Panamericana de la Salud. (2015). *Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud* (CD54/INF/5-F). 54.º Consejo Directivo, 67.ª Sesión del Comité Regional de la OMS para las Américas. Disponible en: <https://redetsa.bvsalud.org/wp-content/uploads/2023/03/CD54-INF-5-F-s-1.pdf>
- 2- Ilona Kickbusch, Policy Innovation for Health; Buse, K., Mays, N., & Walt, G. (2012). *Making Health Policy* (2nd ed.). McGraw-Hill/Open University Press.
- 3- Introduction to health technology evaluation | NICE health technology evaluations: the manual | Guidance | NICE [Internet]. NICE. (2022). Disponible en: <https://www.nice.org.uk/process/pmg36/chapter/introduction-to-health-technology-evaluation?ut>
- 4- Canada's Drug Agency | CDA-AMC [Internet]. Disponible en: <https://www.cda-amc.ca/>
- 5- Mustafa RA, Santesso N, Brozek J, Akl EA, Walter SD, Norman G, et al. The GRADE approach is reproducible in assessing the quality of evidence of quantitative evidence syntheses. *J Clin Epidemiol*. julio de 2013;66(7):736-742.e5.
- 6- World Health Organization. (2008). *Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health* (Final Report of the Commission on Social Determinants of Health). World Health Organization. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241563703>
- 7- Gobierno de Mendoza. Plan Provincial de Salud 2024–2030 [Internet]. Mendoza: Gobierno de Mendoza. (2024). Disponible en: <https://www.mendoza.gov.ar/wp-content/uploads/sites/5/2024/02/Plan-Provincial-de-Salud-2024-2030-Libro.indd-o.pdf>
- 8- United Nations (UN). *Objetivos para el Desarrollo Sostenible: Agenda 2030*. Disponible en: <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/health/>

COMO CITAR ESTE DOCUMENTO:  
Alvarez, J; Gatica C.; Fitt, V. Marco de Valor de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias Mendoza. V\_1-MAYO-2025- Disponible en [www.aets.com.ar](http://www.aets.com.ar)