

La formación de posgrado para la gestión del proceso de evaluación de tecnologías sanitarias desde una perspectiva teórica

Postgraduate training for the management of the health technologies evaluation from a theoretical perspective

Lic. Irela Yolaidys Pérez Andrés^{1*} <https://orcid.org/0000-0001-8198-2330>

Dra. C. Nadina Travieso Ramos² <https://orcid.org/0000-0003-4982-1435>

¹Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

²Facultad de Medicina No. 2, Universidad de Ciencias Médicas. Santiago de Cuba, Cuba.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: irela.perez@infomed.sld.cu

RESUMEN

Los profesionales de la salud desempeñan un papel clave en la utilización racional y la regulación de los recursos sanitarios disponibles. En este artículo se presentan los fundamentos teóricos y las tendencias históricas que caracterizan la formación de posgrado de los gestores de ciencia, tecnología e innovación en salud para la gestión de la evaluación de tecnologías sanitarias. Asimismo, se define el concepto de formación de posgrado para la gestión de la evaluación de tecnologías sanitarias y se determinan las tres etapas que han caracterizado la evolución de este proceso, asociadas con las demandas que provienen del contexto histórico del desarrollo de esta actividad en las instituciones de salud. Se constató que no existe una propuesta teórico-metodológica que permita la apropiación, actualización y profundización en los conocimientos y las habilidades para la gestión de la evaluación de tecnologías sanitarias.

Palabras clave: formación de posgrado; gestión de ciencia; tecnología e innovación en salud; evaluación de tecnologías sanitarias.

ABSTRACT

Health professionals play a key role in the rational use and regulation of the available health resources. The theoretical bases and the historical tendencies that characterize the postgraduate training of the science, technology and innovation in health agents for the management of the health technologies evaluation are presented in this work. The training postgraduate concept for the management of the health technologies evaluation is defined. The three stages which have characterized the course of this process, associated with the demands coming from the historical context of the development of this activity in the health institutions are determined. It was verified that a methodological theoretical proposal that allows the appropriation, updating and deepening in the knowledge and skills for the management of the health technologies evaluation doesn't exist.

Key words: postgraduate training; science management; technology and innovation in health; health technologies evaluation.

Recibido: 11/01/2019

Aprobado: 01/03/2019

Introducción

Las transformaciones ocurridas en los diferentes procesos docentes de las ciencias médicas exigen graduados universitarios con capacidades necesarias para desarrollarse en su puesto de trabajo y así lograr la adaptación a estos cambios, no solo con la suficiente rapidez, sino además con el poder de asimilar grandes volúmenes de información y conocimientos en su campo de acción particular y de otras disciplinas.⁽¹⁾

Los retos para alcanzar un sistema sanitario más racional y menos demagógico en el siglo XXI requieren una adecuada formación científica y tecnológica de los profesionales: los que gestionan la ciencia, la tecnología e innovación en salud; los que ejercen la práctica clínica, y los que toman las decisiones de compra y provisión de los servicios de

salud. Los procesos de formación profesional deben promover las mejores prácticas en la decisión, la gestión y fomentar políticas de investigación orientadas a resolver los problemas sanitarios de la población.⁽²⁾

Para lograr este propósito, la formación médica de posgrado posee múltiples funciones, que van desde la complementación, que proporciona la adquisición de conocimientos y habilidades no recibidos en estudios precedentes, o adquiridos sin la profundidad necesaria, para el puesto de trabajo que desarrollará, hasta la actualización, que posibilita la modificación sistemática de conocimientos y habilidades profesionales en correspondencia con los avances y el desarrollo científico-técnico, y la profundización, que permite la obtención de un nivel superior en relación con los conocimientos científico-técnicos y las habilidades profesionales en un campo específico de la profesión o en un área concreta de la ciencia y la técnica.⁽¹⁾

Los profesionales de la salud desempeñan un papel clave en la utilización racional y la regulación de los recursos sanitarios disponibles, para prestar la mejor asistencia sanitaria posible.⁽³⁾ Sin embargo, hoy día no se dispone de información de alta calidad generada a partir de la investigación científica para la toma de decisiones,⁽⁴⁾ lo cual evidencia la necesidad del uso de la evaluación de tecnologías sanitarias (ETS) para la toma de decisiones.

Al respecto, los profesionales que gestionan la ciencia, la tecnología y la innovación en salud deben poseer un conocimiento de la metodología adecuada frente a cada situación de salud, lo que permitirá resolver la problemática y alcanzar la excelencia clínica y la equidad sanitaria; principio que ha sido reconocido como uno de los valores rectores de los sistemas de salud en la mayoría de los países y que requiere el dominio de la ETS.

Ramos Valle⁽⁵⁾ refiere que existen insuficientes profesionales de salud, formados en la metodología y la práctica de las evaluaciones de tecnologías. El dinamismo y la complejidad que requiere este proceso exigen la formación de equipos multidisciplinarios, integrales y competentes, que contribuyan a dar un salto cualitativamente superior al desarrollo de la investigación científica bajo esta perspectiva y, en consecuencia, a posniveles de gestión y resolutiveidad del sistema de salud.

Resulta imprescindible la formación de los profesionales de la salud que desempeñan funciones de gestión en los procesos de ETS⁽⁶⁾ a través de la educación médica de posgrado.

En este artículo se presentan los fundamentos teóricos y las tendencias históricas que caracterizan la formación de posgrado de los gestores de ciencia, tecnología e innovación en salud (CTIS) para la planificación, la organización, la dirección y el control de la evaluación de tecnologías sanitarias.

Desarrollo

Las funciones, los objetivos, las características y los principios de la educación de posgrado en las ciencias médicas se contextualizan y expresan en la necesidad de la formación permanente de los profesionales de la salud, para el logro de una cultura científico-tecnológica que permita la incorporación y el empleo adecuado de las tecnologías sanitarias disponibles.

El desarrollo profesional continuo debe responder al vertiginoso avance de la ciencia y la tecnología, que conduce a una rápida obsolescencia del conocimiento y es preciso renovarlo, de ser posible, a la misma velocidad con que envejece.

Urbina Laza⁽¹⁾ y Alcántara⁽⁷⁾ coinciden en que si se desea que el posgrado esté en consonancia con las exigencias del desempeño social en salud, se deben proveer diferentes modalidades de superación profesional y formación académica, altamente especializadas.

Para la formación médica de posgrado, el Ministerio de Salud Pública (MINSAP) adopta lo instituido por el Ministerio de Educación Superior, que ha establecido su organización y estructura en formación académica y superación profesional.⁽⁸⁾

El fundamento de la formación académica de posgrado es desarrollar un conjunto de procesos formativos con una alta competencia profesional y avanzadas capacidades, tanto para el ejercicio profesional, como para la profundización cognitiva, la investigación y la innovación.⁽⁹⁾

De manera general la formación médica de posgrado incluye acciones que responden al perfeccionamiento de las funciones profesionales docentes, asistenciales, investigativas y gerenciales, a partir de la integración de los contenidos; aspecto que distingue a la universidad como institución académica innovadora, al ser el espacio donde se forman profesionales que devienen agentes dinamizadores de las transformaciones de carácter económico, social, cultural y científico del país.

Al contextualizar los fundamentos teóricos de este proceso, la formación académica de posgrado que se desarrolla actualmente en la Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba no responde a la gestión de la ciencia, la tecnología y la innovación en salud. Los profesionales que realizan esta función no disponen de procesos de enseñanza-aprendizaje específicos dirigidos a esta categoría, que garanticen su preparación para el desempeño de sus funciones como gestores.

Sin embargo, actualmente en la formación médica las funciones gerenciales son escasamente abordadas en el pre- y posgrado, e implican la planificación, la organización, la dirección y el control de los procesos sanitarios por parte de los profesionales que las realizan. Se enfatiza, así, la importancia de la formación de posgrado de los gestores sanitarios y, en particular, del gestor de ciencia, tecnología e innovación en salud, como elemento esencial para su desempeño.

Hoy día se espera de los gestores que la pertinencia de su desempeño se oriente a promover, incentivar, liderar y desarrollar procesos de investigación que le permitan interpretar adecuadamente la realidad singular en que opera el sistema de salud, y la organización particular en que se inscribe su acción; de igual modo, se espera que domine de manera adecuada información relevante para el mejoramiento institucional⁽¹⁰⁾ y del desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación.

Los gestores de ciencia, tecnología e innovación en salud son los profesionales encargados de planificar, organizar, dirigir y controlar el desarrollo de la ciencia, la tecnología y la innovación en salud, a partir de los recursos humanos, materiales y económicos disponibles, con el objetivo de aumentar la creación y asimilación de nuevos conocimientos, generar ideas y capacidades que permitan obtener nuevos productos, procesos, o mejorar los existentes.

Las funciones específicas que desarrollan los gestores, en consonancia con los requerimientos del Sistema Nacional de Salud de contar con profesionales integrales que cumplan con sus funciones, están orientadas a planificar, organizar, dirigir y controlar la actividad científico-técnica, con la finalidad de dinamizar el desarrollo integral sostenible, económico y social del territorio, mediante la aceleración de los procesos científicos y tecnológicos. Dicha gestión enfatiza la innovación tecnológica a través de la generación, transferencia, asimilación, adaptación, modificación, difusión, utilización, generalización de conocimientos y resultados científicos y tecnológicos relevantes, que contribuyan a elevar la eficiencia de la economía y la calidad de vida de la población.⁽¹¹⁾

La ETS es un campo de investigación multidisciplinar relativamente joven que se creó con la finalidad de proporcionar información objetiva a los decisores médicos y políticos, para dar soporte a la toma de decisiones sobre la introducción de nuevas tecnologías. Constituye un área de gestión que requiere consideraciones que van más allá de la evaluación de efectividad y seguridad de las intervenciones en salud, lo cual impone nuevas exigencias al proceso formativo.

Con referencia a lo anterior, la formación de posgrado para la gestión de la ETS ha sido escasamente abordada; de hecho, algunos investigadores^(2,12) señalan la importancia del diseño de planes de estudio para la formación de pre- y posgrado, que respondan a las demandas de la sociedad y a la necesidad de elevar el conocimiento de los profesionales en relación con la ETS.

El proceso de sistematización acerca de la formación de posgrado y los referentes teóricos de las funciones relacionadas con la gestión de ciencia, tecnología e innovación en salud y evaluación de tecnologías sanitarias, posibilitaron a la autora de este artículo definir la formación de posgrado para la gestión de la evaluación de tecnologías sanitarias como *apropiación, actualización y profundización en los conocimientos y las habilidades que poseen los gestores de ciencia, tecnología e innovación en salud para planificar, organizar, dirigir y controlar con carácter participativo el proceso sistemático de valoración de las propiedades, los efectos y los impactos de las tecnologías sanitarias, desde la asunción de principios éticos en correspondencia con el marco institucional y regulatorio, para lograr los objetivos de una organización de salud.*

En la evolución histórica de la formación de posgrado de los gestores de CTIS para la ETS en Cuba se identifican 3 hitos, a saber:

- La fundación de la Office of Technology Assessment en 1965.
- La creación del Departamento Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en Cuba en 1996.
- La aprobación de la Resolución 632/2012 del MINSAP “Procedimiento para Autorización de la Introducción de Tecnologías Sanitarias en el Sistema Nacional de Salud” en Cuba en el 2011.

La ETS, como proceso que debe ser gestionado debidamente, ha transitado por las siguientes etapas desde su surgimiento:

- 1ra etapa (1965-1995). Inicio y desarrollo de la ETS a nivel internacional.
- 2da etapa (1996-2010). Inicio de la ETS en Cuba.
- 3ra etapa (2011-actualidad). Ejecución de acciones formativas para la implementación de la Resolución 632/2012 del MINSAP.

1ra etapa. Inicio de la ETS en Cuba

En la segunda mitad del siglo XX (1965), el congresista norteamericano Daddario sugirió la denominación de evaluación de tecnología y, posteriormente, en la década de los 70, la ETS recibió un impulso con la apertura de la OTA, que fue la primera agencia pública generadora de información en esta rama.

Esta Agencia publicó su primer informe en 1976. En aquel momento, y hasta fines de los años noventa, el desarrollo del tema en otros países, al menos del continente americano, era muy limitado, pero el interés por el tema aumentó y los países empezaron a poner en práctica cambios importantes.⁽²⁾

A mediados de la década de los 70 la ETS emergió con las evaluaciones realizadas en los Estados Unidos y en Suecia.⁽¹³⁾ El primer país de la región de las Américas que aplicó formalmente la ETS en la toma de decisiones fue Canadá, con la creación de instituciones

gubernamentales de ETS desde finales de los años ochenta. En ese periodo, y hacia inicios de los 90, se observó un estancamiento y en algunas naciones un retroceso en la conceptualización e implementación de las actividades de ETS. Posteriormente se incrementó el interés por este proceso y varios países comenzaron a realizar cambios significativos. Uno de los cambios adoptados en algunos de ellos fue recurrir a la justicia como mecanismo legal para hacer efectivo el acceso a las tecnologías.^(14,15,16)

En esta etapa Cuba aún no formaba parte del proceso de ETS, por lo que no existía una organización formal de las actividades de ETS.

2da etapa. Inicio de la ETS en Cuba

A finales de la última década del siglo XX, la ETS presentó un auge en la región de América Latina y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) contribuyó a ello mediante la difusión de publicaciones y la organización de talleres con expertos y responsables de las decisiones en el ámbito nacional y subregional.⁽¹⁷⁾

En esta etapa varios países adoptaron distintos modelos en cuanto al sistema de evaluación e incorporación de tecnologías;⁽¹³⁾ entre ellos figuraron los siguientes:

- Chile. Se creó en 1997 la Unidad de ETS del Ministerio de Salud (ETESA).
- México. En el 2004 se fundó el Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud.
- Argentina. Se estableció en 2009 la Unidad Coordinadora de Evaluación de Tecnologías Sanitarias.
- Brasil. Se crearon en 2003 la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria y una unidad de ETS en el Ministerio de Salud. Además, actualmente existe una Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías.

En 1996 se creó en Cuba el Departamento Nacional de ETS, subordinado a la Dirección Nacional de Ciencia y Técnica del Viceministerio de Docencia e Investigaciones del MINSAP, conformado por miembros de agencias regulatorias, el Hospital Hermanos Ameijeiras, el Centro de Desarrollo de Farmacología, la Escuela Nacional de Salud Pública y los institutos superiores de Ciencias Médicas de La Habana y Santiago de Cuba.

De las instituciones seleccionadas para formar parte de este departamento, cinco incluyen la formación de profesionales de la salud en su misión.⁽²⁾

En 2010 se publicó un estudio que evidenció que los responsables de la toma de decisiones consideran a la ETS como un componente fundamental en el proceso decisorio, aunque identificaron brechas en sus países, en especial la falta de vínculos claros entre la ETS y la toma de decisiones.⁽¹⁷⁾

En este periodo se desarrollaron en Cuba, como actividades formativas, 2 talleres de ETS dirigidos por la OPS (1996 y 1998), en los cuales participaron profesionales de algunas provincias cubanas, entre ellas Santiago de Cuba. La realización de ambos talleres estimuló a la creación de un área a nivel nacional dentro del MINSAP para la implementación y el desarrollo de las ETS en el país.⁽⁵⁾

Durante esta etapa, aunque se inició la organización formal de la ETS en el país, en Santiago de Cuba no se informa el desarrollo de actividades de formación académica de posgrado y no se constata la participación efectiva de los gestores en el proceso de ETS.

3ra etapa. Ejecución de acciones formativas para la implementación de la Resolución 632/2012 del MINSAP

En este periodo continuó el auge de la ETS en Latinoamérica; por ejemplo, en Colombia se creó en 2011 el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud y en Perú se conformó la Comisión Sectorial de Evaluación de Tecnologías en Salud y Enfermedades de Alto Costo a nivel del Ministerio de Salud.⁽¹³⁾

En 2011 se fundó la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA), en cuya membresía estuvo Cuba desde los inicios junto a otros 11 países de la región (Argentina, Bolivia, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, Ecuador, México, Paraguay, Perú y Uruguay).⁽¹⁸⁾

En el año 2012 la OPS y la Organización Mundial de la Salud (OMS) aprobaron una resolución sobre ETS y cobertura universal en salud, en la cual se insta a fortalecer las capacidades en esta esfera en los países, así como a integrar los conceptos y principios de la ETS en las estrategias y áreas de trabajo en el camino hacia la cobertura universal en salud.⁽¹³⁾

Ese mismo año se aprobó en Cuba la Resolución 632/2012 del MINSAP dirigida a establecer el “Procedimiento para Autorización de la Introducción de Tecnologías Sanitarias en el Sistema Nacional de Salud”.⁽¹⁹⁾

Luego, en octubre de 2015, se celebró en La Habana un Taller de Tecnologías Sanitarias con la participación de los coordinadores de la Red Nacional de ETS y la representación de miembros de RedETSA y de la OPS/OMS.

En 2017 se realizó un Taller de Farmacovigilancia intensiva del biosimilar producido en Cuba CIMAbior®, donde se presentó la “Estrategia de evaluación de tecnologías sanitarias del MINSAP y su contribución al programa de biosimilares”. Sin embargo, en este taller especializado solo participaron los directores de ciencia tecnología e innovación de algunas provincias del país, incluida Santiago de Cuba; no estuvieron presentes los gestores de CTIS.

Debe destacarse que en esta etapa se desarrollaron 190 investigaciones clasificadas como ETS en la provincia de Santiago de Cuba, las cuales se realizaron de manera espontánea, sin asesoramiento metodológico adecuado por parte de los gestores de CTIS (Pérez Andrés I. Caracterización del proceso de evaluación de tecnologías sanitarias en Santiago de Cuba. [tesis de maestría]. 2016. Universidad de Ciencias Médicas, Santiago de Cuba).

Además, fueron identificados los aspectos que requieren ser mejorados en el proceso de gestión para alcanzar un sistema sanitario más racional, entre los que se encuentran la necesidad de una mejor formación de los profesionales a través del diseño de planes de estudio y formación de pre- y posgrado. Las propuestas que se diseñen deben proporcionar a los estudiantes y profesionales de las ciencias de la salud, una nueva cultura científica y tecnológica, particularmente sobre la ETS, para responder a las necesidades de la sociedad.

En este periodo, Cuba pasó a ser miembro de la organización de ETS más importante de América y se conformó la organización formal de las actividades de ETS a través de una resolución ministerial. El nivel de incorporación de los profesionales a las actividades de ETS se limita a regiones del país y tecnologías específicas. No se estructura el desarrollo de los procesos de formación de posgrado de los gestores de CTIS, lo cual limita su participación efectiva en la gestión del proceso de ETS.

En resumen, Cuba fue de los primeros países de América Latina que institucionalizó la ETS e involucró desde el inicio a varias instituciones de salud, cuyo objeto social es la formación de profesionales de la salud. Sin embargo, se constató que no se han desarrollado de forma intencionada y sistemática, actividades de formación de posgrado dirigidas a los gestores de CTIS para la ETS.

Conclusiones

El análisis de los fundamentos epistemológicos de la formación de posgrado de los gestores de CTIS para la ETS permitió constatar que, en la actualidad, no existe una propuesta teórico-metodológica que centre la atención en dicha formación de los profesionales que se desempeñan en la gestión de ciencia, tecnología e innovación en salud para la ETS, lo que incide desfavorablemente en el desempeño de sus funciones; mientras que el análisis histórico-lógico reveló insuficiencias en el carácter sistémico de las actividades de formación de posgrado dirigidas a los gestores de CTIS para la de ETS.

Referencias bibliográficas

1. Urbina Laza O. La educación de posgrado en las universidades médicas cubanas. Educ Med Super. 2015 [citado 18/12/2018];29(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412015000200017&lng=es
2. Escobar Yéndez NV. Evaluación de tecnologías sanitarias. MEDISAN. 1999 [citado 26/02/2018];3(1):3-4. Disponible en: http://bvs.sld.cu/revistas/san/vol3_1_99/san01199.pdf
3. Jiménez Paneque RE. Medicina basada en la evidencia, origen, verdades, falacias y aceptación en Cuba. Rev Cubana Salud Pública. 2012 [citado 05/10/2018];38(Sup. 5):702-13. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662012000500004&lng=es.

4. Vallejos C, Bustos L, de la Puente C, Reveco R, Velásquez M, Zaror C. Principales aspectos metodológicos en la Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Rev Méd Chile. 2014 [citado 26/02/2018];142(Suppl 1):16-21. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001300003&lng=es
5. Ramos Valle I. Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETES). Significados para el mejoramiento de la gestión de los directivos. INFODIR. 2010 [citado 26/02/2018];(11). Disponible en: <http://www.revinfodir.sld.cu/index.php/infodir/article/view/267>
6. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Evaluación de tecnologías sanitarias. Bibliodir. 2015 [citado 26/02/2018];1(2). Disponible en: <http://www.bmns.sld.cu/archivo-bibliodir-2015>
7. Alcántara A. Tendencias Mundiales en la Educación Superior: El papel de los organismos multilaterales. México, D.F.: Universidad Nacional Autónoma de México; 2004 [citado 18/12/2018]. Disponible en: <http://www.ceiich.unam.mx/educacion/alcantara.htm>
8. Salas Perea RS, Salas Mainegra A. Formación médica posgraduada. En: Modelo formativo del médico cubano. Bases teóricas y metodológicas. La Habana: ECIMED; 2017. p. 127-9.
9. Salas Perea R, Salas Mainegra A. Educación médica contemporánea. Retos, Procesos y Metodologías. Bucaramanga. Colombia: Universidad de Santander; 2014.
10. Correa de Urea A, Álvarez Atehortúa A, Correa Valderrama S. La gestión educativa un nuevo paradigma. Colombia: Fundación Universitaria Luis Amigó; [s.a.] [citado 18/12/2018]. Disponible en: <http://virtual.funlam.edu.co/repositorio/sites/default/files/6lagestioneducativaunnuevoparadigma.pdf>
11. Manual de Funcionamiento. Dirección de Ciencia Tecnología e Innovación. Santiago de Cuba: Universidad de Ciencias Médicas; 2019.
12. González Longoria MCB. Investigaciones en Sistemas y Servicios de Salud [citado 18/12/2018]. Disponible en: <http://estsocial.sld.cu/docs/Publicaciones/Investigacion%20en%20sistemas%20y%20servicios%20de%20salud.pdf>

13. Organización Panamericana de la Salud; Organización Mundial de la Salud. Evaluación e incorporación de tecnologías sanitarias en los sistemas de salud. En: 28.^a Conferencia sanitaria panamericana. 64.^a Sesión del comité regional, del 17 al 21 de septiembre del 2012. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud; 2012. (CSP28.R9) [citado 05/10/2018]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/CSP28.R9-s.pdf>
14. Battista R, Côte B, Hodge MJ, Husereau D, Health Technology Assessment in Canada. International Journal of Technology Assessment in Health Care. 2009 [citado 18/12/2018];25(Supl 1):53-60. Disponible en: <https://pdfs.semanticscholar.org/04e4/9b479ca2b10b02e11955d779342857b86418.pdf>
15. Organización Panamericana de la Salud. El desarrollo de la Evaluación de tecnologías en Salud en América Latina y el Caribe. Washington, D.C.: OPS; 1998 [citado 05/10/2018]. Disponible en: <http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s16572s/s16572s.pdf>
16. Banta D, Jonsson E. History of HTA: Introduction. International Journal of Technology Assessment in Health Care. 2009 [citado 05/10/2018];25:1-6. Disponible en: http://www.inahta.org/wp-content/uploads/2014/04/Banta-et-al_2009.pdf
17. Pichon-Riviere A, Soto NC, Augustovski FA, García Martí S, Sampietro-Colom L. Evaluación de tecnologías Sanitarias para la toma de decisiones en Latinoamérica: principios de buenas prácticas. Rev Panam Salud Publica. 2017 [citado 05/10/2018];41:138. Disponible en: <http://iris.paho.org/xmlui/handle/123456789/34364>
18. Kuhn-Barrientos L. Evaluación de Tecnologías Sanitarias: marco conceptual y perspectiva global. Rev Méd Chile. 2014 [citado 26/02/2018];142(Suppl 1):11-5. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014001300002&lng=es
19. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Procedimiento para la autorización de la introducción tecnologías sanitarias en el Sistema Nacional de Salud. Resolución 632/2012. Gaceta Oficial 7423472 [citado 26/02/2018]. Disponible en: <http://legislacion.sld.cu/index.php?P=FullRecord&ID=260>



Esta obra está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/).