

POLÍTICAS SANITARIAS BASADAS EN EVIDENCIA: LA COMISIÓN NACIONAL DE EVALUACIÓN DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS Y EXCELENCIA CLÍNICA EN ARGENTINA

MANUEL DONATO¹, GUADALUPE MONTERO², SANTIAGO HASDEU³,
CRISTIAN DORATI⁴, SANTIAGO TORALES⁵

¹Centro de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Acceso e Innovación, Universidad ISALUD, Buenos Aires, Argentina, ²Centro Universitario de Estudios en Salud, Economía y Bienestar, Universidad Nacional del Comahue, Neuquén, ³Red Argentina Pública de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Neuquén, ⁴Centro Universitario de Farmacología, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de La Plata, Buenos Aires, ⁵Subsecretaría de Economía de la Salud, Santa Fe, Argentina

Dirección postal: Manuel Donato, Centro de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, Acceso e Innovación, Universidad ISALUD, Venezuela 932, 1095 Buenos Aires, Argentina

E-mail: farmdonatomanuel@gmail.com

Recibido: 26-VIII-2025

Aceptado: 17-XI-2025

Resumen

Introducción: La Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica ha impulsado mejoras en la transparencia, la equidad y los criterios técnicos, para el acceso a tecnologías en Argentina. El objetivo fue valorar integralmente su impacto y utilidad, cubriendo la falta de evidencia sobre sus efectos en la práctica clínica y la gestión.

Materiales y métodos: Se diseñó un estudio descriptivo cuali-cuantitativo, combinando revisión narrativa de literatura y encuestas a actores del sistema de salud. Se analizaron también los resultados, valores e impactos del trabajo de la comisión.

Resultados: La comisión logró instalar principios de transparencia y equidad en procesos de priorización y recomendación de tecnologías sanitarias, generando más de 100 informes y guías de práctica clínica evidenciando amplia aceptación entre profesionales y decisores. Sus acciones consolidaron estándares metodológicos y fortalecieron la toma de decisiones informada y equitativa, aunque permanecen desafíos en la medición sistemática de sus efectos sobre la gestión clínica y el presupuesto sanitario.

Conclusión: Este estudio representa la primera evaluación integral sobre la labor de la comisión, resaltando su rol estratégico y la necesidad de profundizar en

métricas objetivas para potenciar su influencia en el sistema de salud argentino.

Palabras clave: evaluación de la tecnología biomédica, agencias gubernamentales, valores sociales, análisis costo-beneficio, equidad en salud.

Abstract

Evidence-based health policies: The National Commission for Health Technology Assessment and Clinical Excellence in Argentina

Introduction: The National Commission for Health Technology Assessment and Clinical Excellence has driven improvements in transparency, equity, and technical standards for access to health technologies in Argentina. The objective was to comprehensively assess its impact and utility, addressing the gap in evidence regarding its effects on clinical practice and health management.

Materials and methods: A descriptive mixed-methods study was designed, combining a narrative review of the literature and surveys administered to key stakeholders in the health system. The outcomes, values and impacts of the commission's work were also analyzed.

Results: The commission successfully established principles of transparency and equity in the prioritization and recommendation processes for health technologies, producing over 100 reports and clinical practice guidelines achieving broad acceptance among professionals and decision makers. Its actions consolidated methodological standards and reinforced informed, equitable decision-making, although systematic measurement of its effects on clinical management and health budgets remains a challenge.

Conclusion: This work constitutes the first comprehensive evaluation of the commission's performance, highlighting its strategic role and the need to deepen objective metrics to enhance its influence across the Argentine health system.

Key words: technology assessment, biomedical, government agencies, social values, cost-benefit analysis, health equity

PUNTOS CLAVE

Conocimiento actual

- La Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica ha impulsado la transparencia y equidad en el acceso a tecnologías en Argentina, aunque aún no se cuenta con evidencia suficiente sobre el efecto de sus decisiones en la atención clínica y la gestión sanitaria, dificultando así evaluar su influencia real.

Contribución del artículo al conocimiento actual

- El artículo aporta la primera evaluación integral y mixta del impacto de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica en Argentina, revelando logros en la transparencia y equidad, además de documentar los resultados, valores e impactos de su trabajo sobre el sistema sanitario.

La Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) es el organismo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) de Argentina. La misma fue creada en 2018 para luego avanzar sobre su institucionalización en 2023, mediante el De-

creto N°344/23, hacia un organismo desconcentrado dependiente del Ministerio de Salud de la Nación (MSAL)^{1,2}. Es una institución miembro de la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA) de la Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Todos sus documentos de ETESA son de libre acceso en su web y en la Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (BRISA)³⁻⁵.

Actualmente, las recomendaciones de la CONETEC tienen un carácter vinculante para el MSAL, sus organismos descentralizados y desconcentrados, y buscan posicionarse como referencia para todo el sistema sanitario argentino⁴. Entre sus objetivos principales se destacan la realización de ETESA con mecanismos participativos y transparentes, generando recomendaciones consensuadas sobre la cobertura, desinversión y forma de uso de las tecnologías sanitarias empleadas en el sistema de salud, contemplando dimensiones éticas, médicas, económicas y sociales.

Su estructura organizacional, compuesta por seis mesas de trabajo (Mesa de Priorización, Técnica, de Recomendaciones, de Transparencia, de Pacientes y de Investigadores), se diseñó para fomentar la calidad metodológica, transparencia y participación multidisciplinaria en un sistema de salud fragmentado y segmentado. Las mismas están integradas por los representantes del MSAL, del Consejo Federal de Salud (CO.FE.SA.), de la Superintendencia de Servicios de Salud (SSS), la Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica (ANMAT), del Instituto Nacional de Servicios Sociales para Jubilados y Pensionados (INSSJP-PAMI), de obras sociales nacionales, del Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina (COSSPRA), de entidades de medicina prepaga, de la Defensoría del Pueblo de la Nación, organismos de profesionales y pacientes. Los grupos colaboradores que participan en la elaboración de los informes pertenecen a la Universidad ISALUD, al Instituto de Efectividad Clínica y Sanitaria (IECS), la Red Argentina Pública de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (RedARETS), el Centro Universitario de Farmacología (CUFAR – UNLP) y el Instituto de Medicina para la Seguridad Social y Evaluación Tecnológica (IMSSET – UBA)⁶.

La CONETEC pretende instalar conceptos relacionados a la transparencia, la eficiencia en la asignación de recursos y la equidad en el acceso a las tecnologías sanitarias en Argentina. Sin embargo, se desconoce cómo sus decisiones se implementan en la práctica clínica, la política pública y la gestión sanitaria. Esta brecha de conocimiento dificulta evaluar el alcance real de sus funciones y diseñar estrategias para potenciar su influencia. En consecuencia, este estudio pretende evaluar por primera vez y de manera integral los resultados, valores e impactos de CONETEC sobre el sistema de salud argentino.

Materiales y métodos

Se realizó un estudio descriptivo con enfoque cuali-cuantitativo. Esta elección permite combinar la perspectiva narrativa y valoraciones subjetivas con el respaldo de análisis numéricos y estadísticos, buscando una evaluación integral sobre diferentes perspectivas acerca de la CONETEC y sus repercusiones en el sistema sanitario argentino.

El componente cualitativo comprendió un análisis temático sobre una revisión narrativa no sistemática de la literatura nacional e internacional en revistas científicas revisada por pares y páginas web, y una encuesta a representantes seleccionados sobre los resultados, valores e impactos de la CONETEC. El componente cuantitativo incluyó un análisis estadístico de las variables mencionadas, así como una estimación global de los análisis de impacto presupuestario (AIP) realizados por la CONETEC.

La revisión narrativa tuvo como propósito describir y analizar la producción y difusión de la CONETEC en el ámbito de la ETESA. Se realizó mediante la identificación, selección y análisis cualitativo de literatura relevante publicada sobre el tema en estudio, abarcando tanto artículos científicos indexados como literatura gris. Nuestra búsqueda se realizó en abril 2025 en las bases de datos PubMed y Google, utilizando los términos MeSH “Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica” y “CONETEC”. La búsqueda de información no siguió un protocolo predefinido ni criterios sistemáticos de inclusión o exclusión, sin restricciones para la selección de fuentes. Los hallazgos fueron analizados e integrados de manera descriptiva y contextual.

El estudio aplicó un diseño transversal con enfoque cuali-cuantitativo a través de una encuesta autoadministrada online dirigida a actores del sistema de salud argentino. Su objetivo fue identificar y describir los resultados, valores e impactos del trabajo de la CONETEC en el sistema de salud argentino. La metodología combinó un

enfoque exploratorio, orientado a identificar la percepción sobre la CONETEC, con un componente descriptivo para relevar valores y opiniones relevantes. El muestreo se inició con un grupo focalizado de referentes con antecedentes de participación activa en la CONETEC y extendiéndose a nuevos participantes por recomendación, sin restricción alguna. La encuesta integró preguntas cerradas y abiertas sobre la identificación del encuestado, la utilización de los productos y sus opiniones sobre la CONETEC, donde garantizó la confidencialidad de los participantes.

Para el análisis económico se incluyeron los AIP de la CONETEC que poseen recomendaciones de cobertura (cubrir, no cubrir o cobertura condicional). CONETEC utiliza la perspectiva del financiador de salud, un horizonte temporal de 3 a 5 años y expresa sus resultados en dólares estadounidenses (USD) en la fecha de publicación, sin contemplar la inflación. Se extrajeron los impactos económicos netos promedios anuales de los casos bases, población objetivo destinataria, descuentos sobre el precio de venta al público solicitados para cobertura condicional, junto con la fecha y tipo de cambio a USD utilizado. Para estimar el impacto económico actualizado, se realizó un ajuste por tipo de cambio a julio del 2025.

Resultados

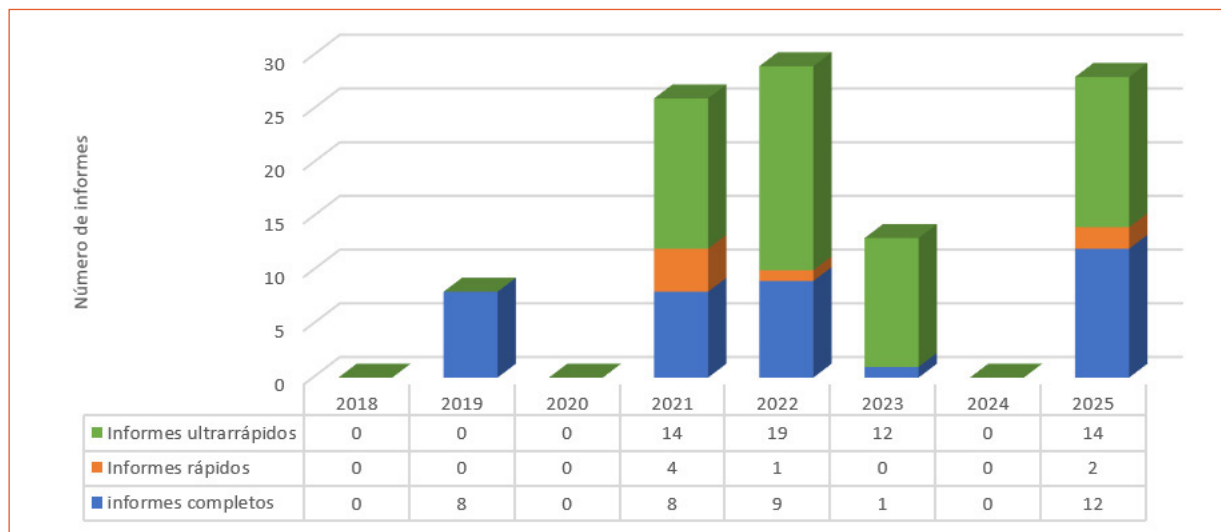
Se incluyeron a través de la revisión narrativa un total de 16 artículos periodísticos, 5 páginas web, 5 publicaciones en revistas científicas y una presentación de congreso no publicada. La encuesta dirigida a actores del sistema de salud argentino sobre los resultados, valores e impactos de la CONETEC obtuvo un total de 108 respuestas, sobre 208 invitaciones y una tasa de respuesta del 51.9%.

Producción y difusión

Publicaciones técnicas y científicas

A la fecha, la CONETEC ha publicado 104 informes técnicos de ETESA, que incluyen informes completos, rápidos y ultrarrápidos (Fig. 1)⁴.

Los informes de ETESA ultrarrápidos fueron los más publicados (56.7% del total): estos informes son resúmenes de evidencia que colaboraron con la toma de decisiones para el financiamiento de medicamentos en la pandemia COVID-19 y epidemia por viruela símica, vacunas, como así también para la aprobación regulatoria de ANMAT bajo el Régimen de Acceso de Excepción a Medicamentos No Registrados (RAEM). Por otra parte, los informes completos y

Figura 1 | Informes totales de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica por año de publicación (2018-2025)

rápidos representaron el 36.5% y 6.7% de la producción, respectivamente. Se observó una falta de publicaciones para el primer año durante los cambios de gestión estatal (2020 y 2024), lo que evidenció su dependencia política.

Tomando en cuenta los 104 informes, el 29.8% correspondieron a enfermedades onco-hematológicas, 24.0% a no transmisibles, 25.0% a transmisibles y 21.2% a poco frecuentes⁴. El 94% fue relativo a medicamentos, el 3% a métodos diagnósticos y otro 3% para dispositivos. Los 36 informes de ETESA completos publicados correspondieron a 86 recomendaciones: 57% fueron a favor para la cobertura condicional, 36% no cubrir y 7% cobertura total.

Además, se produjeron dos guías de práctica clínica basadas en evidencia, una para potenciadores y moduladores del regulador de la conductancia transmembrana de la fibrosis quística para el MSAL, y otra para el tratamiento del COVID-19 para el MSAL y la OMS/OPS^{4,7}. Por último, miembros del equipo de CONETEC han publicado trabajos que incluyen la definición de medicamentos de alto y muy alto precio en el país, el análisis de la judicialización de medicamentos de alto precio en Argentina, y síntesis de evidencia relacionadas con medicamentos contra el COVID-19 y viruela símica⁸⁻¹¹.

Visualización y acceso a las publicaciones

Los informes producidos son de libre acceso a través de páginas web de CONETEC y BRISA, ga-

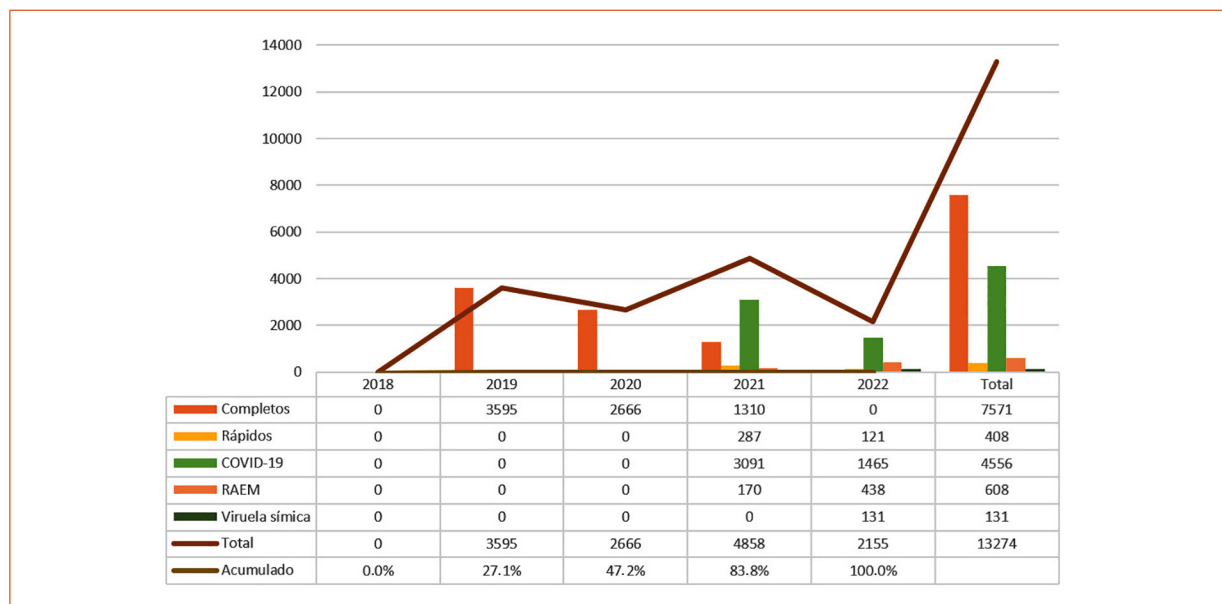
rantizando transparencia y facilitando el acceso a decisores, profesionales y público general. Las estadísticas de descargas de los informes de ETESA en la página web de la CONETEC y la de visualizaciones en la página web de BRISA, brindadas en el año 2022 por el MSAL y RedETSA, solamente para 64 publicaciones se observan en la Figura 2^{12,13}.

Las estadísticas de visualización y descarga agregadas suman un total de 13 274 interacciones, demostrando un aumento sostenido del interés y uso de estos recursos para la toma de decisiones y la difusión del conocimiento científico.

Participación social y priorización

Consultas públicas y participación social

Para abordar de manera más integral el problema sanitario en evaluación, la CONETEC implementa procesos complementarios de consulta pública abiertos a toda la sociedad para recibir aportes individuales. Los mismos se utilizan para los informes de ETESA completos y se implementan en tres instancias consecutivas: la primera es la consulta pública para la "Priorización", la segunda para la "Evaluación" y la última para la "Apelación"⁶. El proceso de priorización se detalla en la siguiente sección. El proceso de "Evaluación" fue implementado una sola vez en las publicaciones de 2025 y colaboró en ajustar la pregunta de investigación al contexto argentino. Por otro lado, el proceso de "Apelación", implementado desde 2018 a 2023, permite revisar

Figura 2 | Visualizaciones/descargas totales por año de publicación (2018-2022)

RAEM: Régimen de Acceso de Excepción a Medicamentos No Registrados (ex Uso Compasivo)

y ajustar las recomendaciones, fortaleciendo la transparencia, legitimidad y confianza en las decisiones sobre las ETESA.

La consulta pública sobre la “Evaluación” obtuvo un total de 205 aportes de la sociedad sobre las 12 ETESA completas realizadas hasta ese momento. De esos aportes el 2% (4/205) fue de los productores, 22% (46/205) de profesionales de la salud y 76% (155/205) de pacientes o cuidadores individuales o sus organizaciones. La consulta pública de “Apelación” sobre 26 ETESA completas obtuvo un total 58 aportes, donde el 53% (31/58) fueron de los productores, 41% (24/58) de profesionales y 5% (3/58) de pacientes⁴.

Finalmente, la inclusión social está asegurada a través de la Mesa de Pacientes que tiene como objetivo fomentar la participación activa de sus integrantes en el proceso de ETESA⁶. Su función principal es aportar información cualitativa y cuantitativa basada en la experiencia directa con condiciones de salud, tratamientos y la atención recibida en el sistema sanitario argentino. También tienen la particularidad de tener voz y voto en la Mesa de Priorización y la Mesa Técnica, que definen las tecnologías sanitarias a evaluar y el marco de valor de la CONETEC, y voz en la Mesa de Recomendaciones, que

elabora la recomendación final por consenso. La misma está coordinada por la Dirección Ejecutiva de CONETEC y cuenta con representantes de organismos de enfermedades poco frecuentes, no transmisibles, transmisibles y oncológicas, elegidos mediante votación libre y pública entre los mismos organismos.

Proceso de priorización de tecnologías sanitarias

Dado el volumen creciente de tecnologías a evaluar y la capacidad operativa de la CONETEC, el organismo implementó un proceso estructurado de priorización explícito que pondera criterios como el impacto en salud poblacional, disponibilidad en Argentina, relevancia para políticas públicas y potencial de cambio en resultados sanitarios⁶. Este proceso lo realiza la Mesa de Priorización, siendo de acceso abierto y libre, donde se utiliza un sistema de puntaje para ordenar las tecnologías postuladas por la sociedad. La priorización garantiza un uso eficiente de recursos y focaliza la evaluación en tecnologías con mayor potencial de impacto en el sistema sanitario. En las Figuras 3, 4 y 5 se muestran las características de los tres procesos de consulta pública para la priorización realizados por la CONETEC⁴.

Impacto económico y social
Evaluación del impacto económico y presupuestario

La CONETEC realiza AIP para cada ETESA completa y rápida, permitiendo estimar las potenciales implicancias financieras de la incorporación o exclusión de tecnologías sanitarias. Sobre 35 informes se han realizado 55 AIP para poblaciones o subpoblaciones específicas, donde solo 9 poblaciones incluidas en las preguntas de investigación no han tenido su AIP. La Mesa de Recomendaciones de la CONETEC ha desarrollado discusiones y consensos relativos a una inversión anual estimada en tecnologías para toda la Argentina por USD 5316 millones (julio 2025). De este total, ha recomendado no cubrir y mejorar la utilización de los recursos estimados por USD 3221 millones anuales (correspondiente al 61% del total del presupuesto discutido), cubrir bajo condiciones específicas por USD 1500 millones anuales (28%); y cubrir por USD 594 millones anuales (11%). Las coberturas condicionales han sugerido la implementación de descuentos sobre el precio de venta al público que van del 50 al 83.6%⁴.

Respecto las estimaciones del potencial impacto económico acumulado de las recomendaciones de la CONETEC (desde la publicación del primer informe hasta la actualidad) se ha recomendado cubrir e invertir en tecnologías sanitarias por USD 38 015 millones, no cubrir otras por

USD 128 276 millones y cubrir intervenciones de forma condicional por USD 78 711 millones sin descuentos (Fig. 6).

Repercusión en medios de comunicación y opinión pública

Algunas publicaciones de CONETEC han tenido una amplia difusión en medios, contribuyendo a la sensibilización pública sobre la importancia de la evaluación científica en la incorporación de tecnologías. Esta visibilidad fortalece la transparencia institucional y fomenta el diálogo informado, especialmente con la sociedad, consolidando la confianza en el sistema de salud.

Medios periodísticos de gran circulación y oficiales han difundido y polemizado sobre la CONETEC. Se destacan las gacetillas de prensa del MSAL, junto con múltiples coberturas de medios como el Grupo Clarín, Medscape e Infobae sobre los antivirales para COVID-19, viruela símica y medicamentos de alto precio^{4,14-25}. Los medios no oficiales describen a la CONETEC como un organismo cuya creación responde a la demanda de mayor transparencia y rigor en la evaluación de medicamentos, tecnologías sanitarias y procedimientos médicos en Argentina. También resaltan que el organismo contribuye a la equidad en la asignación de recursos y agiliza el acceso a innovaciones, aunque señalan también discusiones públicas sobre la velocidad, los criterios

Figura 3 | Consulta pública para la priorización por tipo de solicitante. Anillo interno corresponde al año 2020, anillo medio a 2021 y anillo externo a 2023

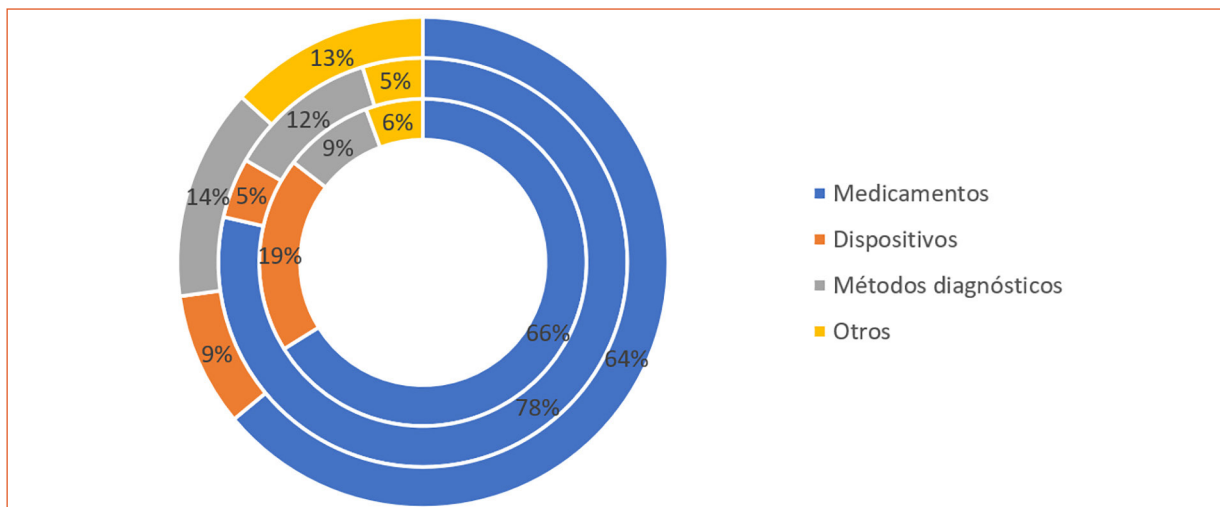


Figura 4 | Consulta pública para la priorización por tipo de tecnología sanitaria. Anillo interno corresponde al año 2020, anillo medio a 2021 y anillo externo a 2023

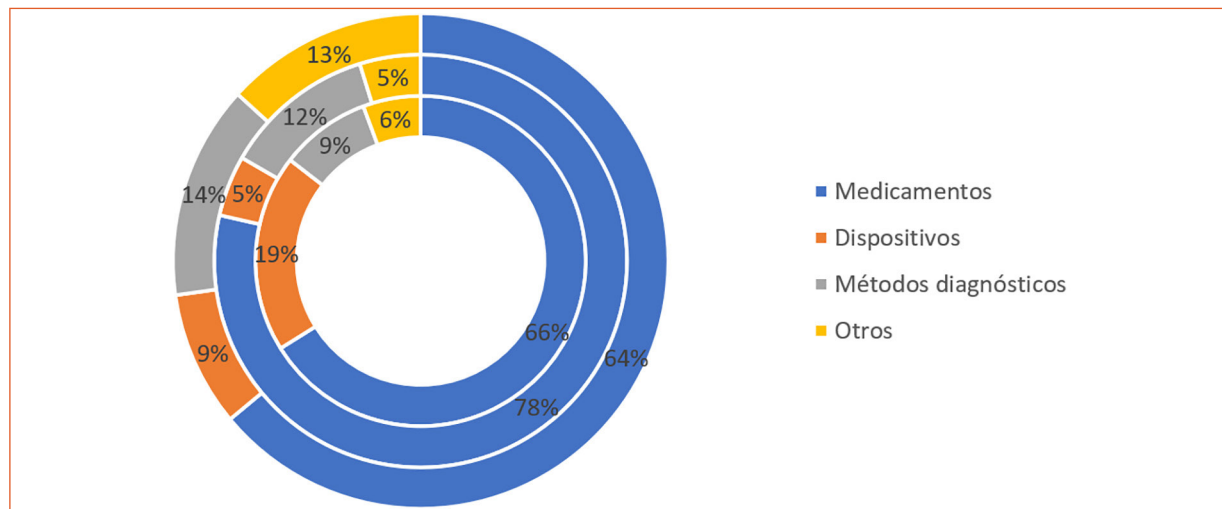
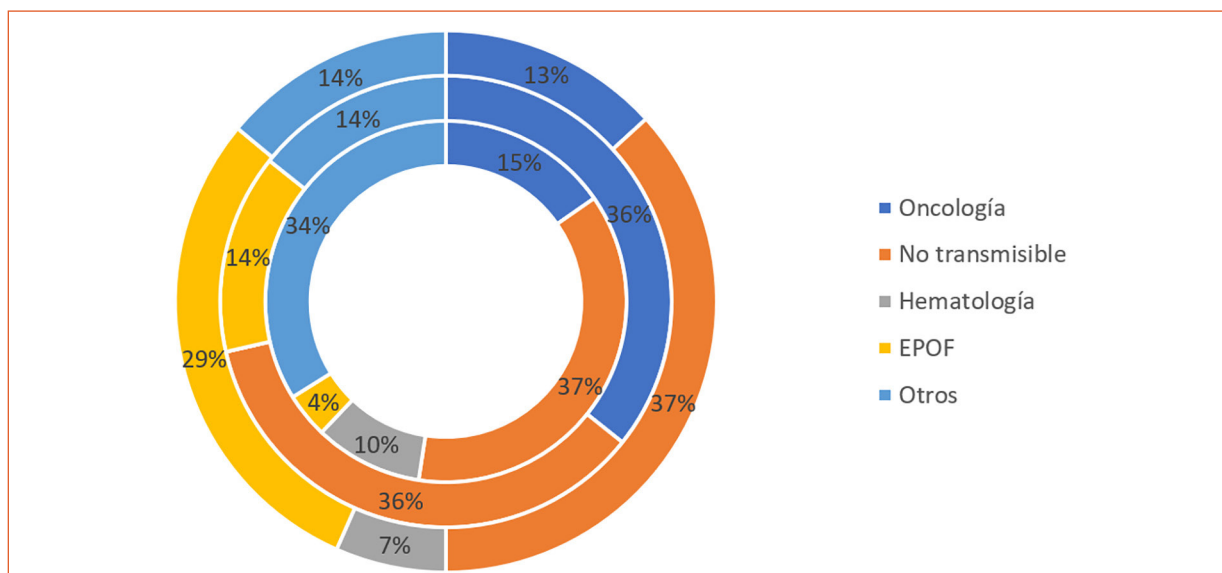


Figura 5 | Consulta pública para la priorización por tipo de enfermedad/condición de salud. Anillo interno corresponde al año 2020, anillo medio a 2021 y anillo externo a 2023



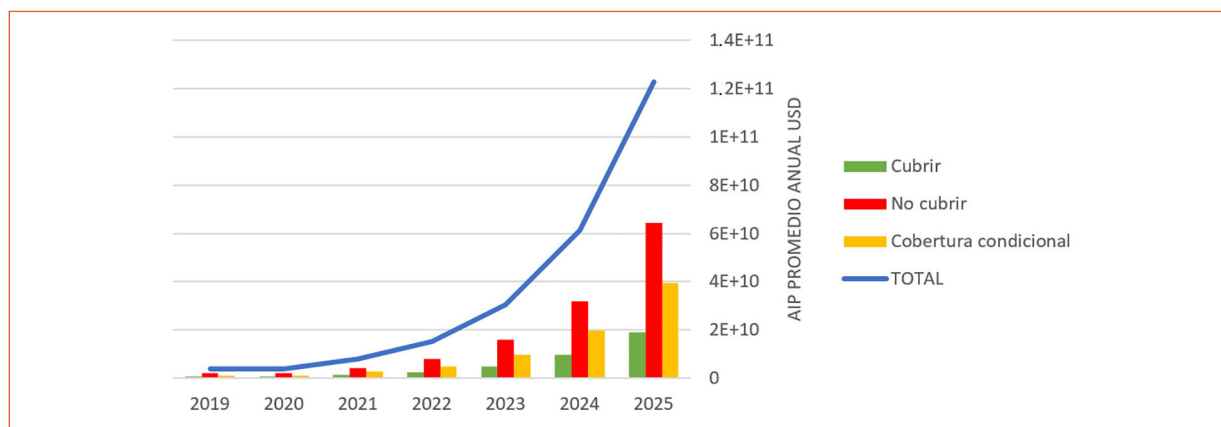
EPOF: enfermedades poco frecuentes

y el impacto de sus decisiones en la cobertura, precios y políticas de medicamentos.

Impacto sanitario y valores
Impacto para el sistema de salud argentino

Algunas de las primeras medidas de gran impacto para el sistema sanitario argentino fue-

ron sus recomendaciones en las emergencias sanitarias de COVID-19 y viruela símica con la colaboración de OPS/OMS⁴. Estas evaluaciones colaboraron con las autoridades sanitarias para definir y ordenar las coberturas de estas tecnologías en entornos de mucha información científica pero gran incertidumbre sobre el real

Figura 6 | Análisis de impacto presupuestario promedio anual acumulado (USD) por año

AIP: análisis de impacto presupuestario

beneficio de las mismas. El proceso de planeamiento, cooperación y realización de los informes de la CONETEC para el COVID-19 con apoyo de la OPS/OMS, como así también sus resultados y las oportunidades de mejora para la producción de evidencia en los tratamientos contra la viruela símica, se reflejaron en publicaciones científicas^{10,11,26}.

Otros informes de gran impacto sanitario fueron los que dieron apoyo a las políticas dirigidas a las enfermedades poco frecuentes en la Dirección de Medicamentos Especiales y Alto Precio del MSAL⁴. Los informes en atrofia muscular espinal resultaron en mejoras claves para el acceso de los pacientes a través del Plan Médico Obligatorio sobre nusinersen, y en la consolidación de uno de los primeros acuerdos de riesgo compartido a nivel mundial con el productor de onasemnogene abeparvovec^{27,28}. Para fibrosis quística, y en pos de conducir las políticas definidas por el MSAL para responder a la Ley 27 552, la CONETEC publicó el informe de moduladores y potenciadores para su tratamiento. Estos informes contaron con la participación multidisciplinaria de la Comisión Nacional para Pacientes con Atrofia Muscular Espinal (CONAME) y Consejo Asesor para el Abordaje de la Fibrosis Quística (CAPAFIQ), colaborando con la definición de las políticas de acceso a los pacientes²⁹.

Los informes ETESA elaborados por CONETEC para el RAEM en ANMAT cumplen un rol clave como herramienta de escaneo del horizonte en

el sistema de salud argentino⁴. Mediante los 35 informes publicados, CONETEC analizó de forma sistemática la evidencia científica de nuevos medicamentos previa autorización de comercialización. Este proceso permite anticipar tendencias y necesidades, identificando medicamentos emergentes que llegan al país, buscando facilitar la toma de decisiones basadas en evidencia y promoviendo un acceso oportuno, equitativo y racional a innovaciones terapéuticas en beneficio de la población argentina.

También, las recomendaciones de los 31 informes de ETESA de la CONETEC para onco-hematología colaboraron al diseño del listado complementario de medicamentos oncológicos del MSAL. Otros dos informes sobre el tratamiento farmacológico en diabetes mellitus tipo II fueron utilizados por la seguridad social provincial para el Programa de Cobertura Integral de Diabetes de COSSPRA³⁰.

Finalmente, se destaca la utilidad de las ETESA elaboradas por la CONETEC en la resolución de casos judicializados sobre medicamentos de alto precio. Un publicación analizó la base de datos de judicialización, principalmente del MSAL, entre los años 2017 y 2020. El mismo arrojó que solo el 16.8% de los casos judicializados sobre estas tecnologías tenían a disposición una evaluación por parte de CONETEC⁹. Sin embargo, a partir de 2020 la Dirección de Medicamentos Especiales y Alto Precio, encargada de la gestión técnica del amparo para estas tecnologías en el

MSAL, comenzó a trabajar coordinadamente con la CONETEC y a utilizar sus informes. Al analizar en forma conjunta los informes de gestión de la Dirección del año 2020 a 2022, se observa que 8 de los 10 medicamentos más judicializados disponían de un informe de la CONETEC para establecer las condiciones de utilización³¹.

Valores para el sistema de salud argentino

La encuesta dirigida a actores del sistema de salud argentino sobre los resultados, valores e impactos del trabajo de la CONETEC obtuvo un total de 108 respuestas. En cuanto a la distribución geográfica, el 49% de los encuestados desarrolla su trabajo en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 17% en la provincia de Buenos Aires, el 7% en Córdoba, 6% en Mendoza, 4% en Neuquén, 2% en Río Negro, Chubut, Santa Fe, Salta, Tierra del Fuego, Santa Cruz y La Rioja, el 1% en Corrientes, Jujuy, La Pampa, Tucumán y San Juan.

El 81% se identificaba principalmente como profesional de la salud, el 7.4% como abogado, 2.3% como profesional economista, el 1.9% como profesional en epidemiología, el 1.9% como profesor, 1.9% con otras profesiones y el 1% como profesional de ciencias sociales, entre otras profesiones. También, el 32% se identificaba como

asesor en políticas de cobertura y el 20% como decisor en políticas de cobertura. Respecto al ámbito principal de trabajo, el 22% se identificó con el hospital, el 21% con la universidad, el 13% con las obras sociales nacionales, el 10% con distintas áreas del MSAL, 9.3% con los Ministerios provinciales, 6% con obras sociales provinciales, 4,6% como independiente y empresas de medicina prepaga, 1.9% en sociedades científicas de profesionales, productores, organismos sin fines de lucro internacionales, equipos jurídicos privados o del Estado Nacional.

El 75% de los encuestados declaró haber utilizado los productos de la CONETEC, el 13% no los utilizó, pero conoce casos donde sí fueron consultados y el 12% lo desconocía. El 72% de los que utilizaron los informes lo han hecho para el diseño de políticas de cobertura en los tres subsectores, 33% para la respuesta a amparos de salud, 23% en evaluaciones económicas, 21% en educación, 18% en la práctica clínica, entre otros.

Por último, mediante un gráfico de nube de palabras se muestran las respuestas referidas a los valores de la CONETEC expresados en una palabra por parte de los encuestados para el sistema de salud (Fig. 7).

Figura 6 | Gráfico de nube de palabras para los valores de los encuestados sobre la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica



En el Anexo I se describe un resumen de las experiencias de los encuestados que colaboran a la interpretación de los resultados, valores e impactos de la CONETEC a nivel nacional.

En cuanto a las oportunidades de mejora, las opiniones coinciden en que es necesario ampliar su difusión en el ámbito sanitario y entre la ciudadanía, diversificar la producción de informes hacia otras áreas (pediatría, nutrición, medicina genómica, tecnologías hospitalarias), y federalizar su actividad para reflejar mejor las realidades locales. También se propone acortar los plazos y mejorar la actualización de las evaluaciones, adaptándolas al contexto económico y epidemiológico del país. Se plantea, además, que los informes tengan carácter vinculante y que cada institución cuente con equipos de evaluación que trabajen en coordinación con la CONETEC para potenciar su impacto.

Discusión

Este estudio pretende aportar datos sistemáticos y objetivos sobre el desempeño de la CONETEC en Argentina, complementándose con miradas desde la subjetividad de diversos actores. Para su desarrollo se relevaron aspectos clave como la difusión y acceso a sus informes de ETESA, una estimación del potencial impacto económico de sus recomendaciones en la asignación de recursos, y los valores percibidos por actores clave del sector. El análisis de descargas y visualización, junto con las notas periodísticas, mostraron creciente interés en los informes, mientras que el análisis económico expone la potencial magnitud de las decisiones. La encuesta reveló que los informes de la CONETEC tienen un uso transversal en distintos ámbitos del sistema de salud y que, desde la percepción de los encuestados, los valores más destacados de su labor son la transparencia, la evidencia y la equidad.

Esto último está alineado con publicaciones realizadas por organismos multinacionales que agrupan profesionales y organismos de ETESA de todo el mundo, donde se destaca que el valor e impacto social de las ETESA es especialmente relevante en países de bajos y medianos ingresos^{32,33}. CONETEC, a diferencia de organismos de ETESA relevantes en el mundo, como el Ins-

tituto Nacional para la Excelencia en la Salud y la Atención (NICE, su sigla del inglés *National Institute for Health and Care Excellence*) de Reino Unido, o la Comisión Nacional para la Incorporación de Tecnologías en el Sistema Único de Salud (CONITEC, su sigla del portugués *Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no Sistema Único de Saúde*) de Brasil, no está constituida por ley, no tiene autarquía presupuestaria y su real influencia sobre el sistema sanitario es incierta. Comparados con organismos de otros países, los resultados de la CONETEC refuerzan su alcance único, al proveer recomendaciones que orientan a todo el sistema sanitario argentino. Las prácticas vinculadas a procesos transparentes, metodológicamente sólidos y con participación social, la alinean con las tendencias de excelencia observadas en organismos líderes³⁴⁻³⁶.

Entre las fortalezas del presente estudio se subraya su carácter inédito, así como la participación amplia de diversos representantes del sistema de salud en la encuesta, la disponibilidad de datos económicos relevantes para el análisis y el volumen de consultas documentales realizadas a los productos de la CONETEC. No obstante, existen limitaciones inherentes a la metodología seleccionada. Entre las principales limitaciones de la revisión narrativa se encuentra la ausencia de un protocolo explícito y criterios sistemáticos para la identificación, selección y síntesis de la literatura, lo que incrementa el riesgo de sesgos de selección y subjetividad en la interpretación de los resultados. La utilización del muestreo por "bola de nieve" y la tasa de respuesta alcanzada en la encuesta limitan su representatividad, dado que este método favorece la inclusión de sujetos con conexiones dentro de redes específicas y no asegura una selección aleatoria de los participantes. En este contexto, es posible que exista un sesgo de selección, ya que quienes respondieron tienden a estar más vinculados con la ETESA, lo que puede influir en los resultados y restringir su generalización. Adicionalmente, se señala que los cálculos de impacto económico representan estimaciones teóricas, dado que las recomendaciones de la CONETEC actualmente no son vinculantes para todos los subsectores o jurisdicciones del país.

Los resultados obtenidos constituyen una base sólida para orientar la creación y consolidación de una futura Agencia Nacional de ETE-SA en Argentina. Ofrecer métricas objetivas, visibilizar logros y áreas de mejora, y enfocar los esfuerzos en participación y difusión contribuye a fortalecer la institucionalidad y la toma de decisiones basada en evidencia dentro del sistema sanitario nacional.

Agradecimientos: A todas las personas e instituciones que integran o han integrado la CONETEC, y a las personas que han brindado sus experiencias y opiniones para contribuir al presente trabajo.

Conflicto de intereses: Todos los autores han colaborado activamente para la creación y jerarquización de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC).

Bibliografía

1. Boletín Oficial República Argentina - Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) - Decreto 344/2023. En: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/289801/20230707>; consultado julio 2025.
2. Boletín Oficial República Argentina - Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud - Ministerio De Salud, Resolución 623/2018. En: <https://www.argentina.gob.ar/normativa/nacional/resolucion-623-2018-308377>; consultado julio 2025.
3. Red de Evaluación de Tecnología en Salud de las Américas (RedETSA). En: <https://redetsa.bvsalud.org/>; consultado julio 2025.
4. Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC). En: <https://www.argentina.gob.ar/salud/conetec>; consultado julio 2025.
5. Base Regional de Informes de Evaluación de Tecnologías en Salud das Américas (BRISA). En: <https://pesquisa.bvsalud.org/brisa/?lang=es&skfp=true>; consultado julio 2025.
6. Boletín Oficial República Argentina - Ministerio De Salud - Resolución 2092/2023. En: <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/294474/20230920>; consultado julio 2025.
7. Guía de práctica clínica para el tratamiento de COVID-19 en Argentina: Adaptación de la guía viva de la Organización Mundial de la Salud (OMS). 2023. En: <https://app.magicapp.org/#/guideline/nBkO1E/>; consultado julio 2025.
8. Donato M, Tortosa F, Montero G, et al. Definición de Medicamento de Alto Precio y Muy Alto Precio para Argentina. *Medicina (B Aires)* 2025; 85:261-80.
9. Alcaraz A, Donato M, Alvarez J, Messina N, Alfie VA, Marin GH. Judicialización de Medicamentos de Alto Precio en Argentina: estudio cuali-cuantitativo. *Medicina (B Aires)* 2024; 84:445-58.
10. Tortosa F, Donato M, Torales S, Gonzalez Malla C, Uribe J, Izcovich A. Síntesis de evidencia para intervenciones en COVID-19: informes de actualización de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud de Argentina. *Rev Panam Salud Publica Pan Am J Public Health* 2023; 47:e28.
11. Donato M, Izcovich A, Tortosa F, Ragusa MA, Saenz C, Reveiz L. An opportunity for evidence-based care of individuals with monkeypox. *BMJ Evid-Based Med* 2023; 28(3):141-3.
12. Argentina.com.ar. Se realizó el encuentro anual de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías de Salud, 2022. En: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/se-realizo-el-encuentro-anual-de-la-comision-nacional-de-evaluacion-de-tecnologias-de-salud>; consultado julio 2025.
13. Encuentro anual CONETEC. Visualizaciones/descargas totales por año de publicación (2018-2022). Presentado en 2022; Buenos Aires.
14. Argentina.com.ar. Autoridades del Ministerio de Salud de la Nación e integrantes de las sociedades científicas evaluaron la evidencia de nuevos medicamentos para COVID-19. Argentina.gob.ar, 2022. En: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/autoridades-del-ministerio-de-salud-de-la-nacion-e-integrantes-de-las-sociedades>; consultado julio 2025.
15. Argentina.com.ar. Salud sostiene la importancia de la evaluación de tecnologías sanitarias para la toma de decisiones, 2022. En: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-sostiene-la-importancia-de-la-evaluacion-de-tecnologias-sanitarias-para-la-toma-de>; consultado julio 2025.
16. Clarín. Pastilla contra el Covid: por qué el veredicto

- argentino choca con el aval de la OMS, 2022. En: https://www.clarin.com/sociedad/pastilla-covid-veredicto-argentino-choca-aval-oms_0_V5cS6adazg.html?srsltid=AfmBOorDGTQVL0C4use8HluapoL3fDDT1ImwLEkt6NL7BeGASGjxruhq; consultado julio 2025.
17. Clarín. Prueban un anticuerpo en EE.UU. y se acelera la otra carrera: el medicamento para el coronavirus, 2020. En: https://www.clarin.com/sociedad/prueban-anticuerpo-ee-uu-acelera-carrera-medamento-coronavirus_0_wZ7fTG3q.html?srsltid=AfmBOoqINrQAUaQfEqZqnVe2-9E-Vy_XJA2KDrVBt2hx-yuGfAd54A0ND; consultado julio 2025.
 18. Clarín. Rebrote Covid: llaman probar nueva droga país con un requisito clave, 2023. En: https://www.clarin.com/sociedad/rebrote-covid-llaman-probar-nueva-droga-pais-requisito-clave_0_v5n1DPsQ2E.html?srsltid=AfmBOoioigP1KMT7qeicrvv5i0tB7J31YmTOgJbNqSnaWRms64lZRbbm; consultado julio 2025.
 19. Clarín. Suero equino: por qué se usa poco en el AMBA si podría evitar que casos graves de Covid lleguen a terapia intensiva, 2021. En: https://www.clarin.com/sociedad/suero-equino-usa-amba-evita-casos-graves-covid-lleguen-terapia-intensiva_0_iKThID-kN.html?srsltid=AfmBOooeR3xiQPwSER-qSggUHE0Y1V1TK0XKCXHB8kcF1ZlIBRgWO-Wk; consultado julio 2025.
 20. Infobae. La falta de un tratamiento efectivo para el COVID 19, el vacío que acelera la muerte, 2021. En: <https://www.infobae.com/opinion/2021/07/07/la-falta-de-un-tratamiento-efectivo-para-el-covid-19-el-vacio-que-acelera-la-muerte/>; consultado julio 2025.
 21. Infobae. Tras la confirmación de 24 casos de viruela del mono en la Argentina, cuál es la estrategia nacional, 2022. En: <https://www.infobae.com/salud/2022/07/28/tras-la-confirmacion-de-24-casos-de-viruela-del-mono-en-la-argentina-cual-es-la-estrategia-nacional/>; consultado julio 2025.
 22. Infobae. Viruela del mono: qué se sabe sobre cinco fármacos que se han propuesto para controlarla, 2022. En: <https://www.infobae.com/america/ciencia-america/2022/09/17/viruela-del-mono-que-se-sabe-sobre-cinco-farmacos-que-se-han-propuesto-para-controlarla/>; consultado julio 2025.
 23. Infobae. Quitaron del PMO una droga que reduce a la mitad el riesgo de muerte en pacientes con cáncer de pulmón, 2019. En: <https://www.infobae.com/salud/2019/11/25/quitaron-del-pmo-una-droga-que-reduce-a-la-mitad-el-riesgo-de-muerte-en-pacientes-con-cancer-de-pulmon/>; consultado julio 2025.
 24. Clarín. Atrofia muscular espinal: científicos argentinos lograron mejorar un tratamiento para los chicos con esta grave enfermedad, 2023. En: https://www.clarin.com/sociedad/milagro-ciencia-droga-evita-trasplantes-pulmon-alarga-vida_0_jraqLUQTls.html?srsltid=AfmBOopI8bzOr8f-YKE4MeeQCLNG-2wjcmZc7sUJOBNA58wQaCFkN_iPQ; consultado julio 2025.
 25. Medscape. Horizonte complicado de los nuevos fármacos contra la enfermedad de Alzheimer - Page 3, 2024. <https://espanol.medscape.com/ver-articulo/5912684>; consultado julio 2025.
 26. Hasdeu S, Beliera A, Alvarez J, Sanchez-Viamonte J. Asimetrías entre la coordinación nacional y la autonomía de los gobiernos estatales en la adopción de tecnologías sanitarias frente a la COVID-19 en Argentina. *Cad Saude Publica* 2024; 40:e00117923.
 27. Argentina.com.ar. El Ministerio de Salud proveerá la terapia génica de más alto precio de la región para el tratamiento de la Atrofia Muscular Espinal, 2023. En: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/el-ministerio-de-salud-proveera-la-terapia-genica-de-mas-alto-precio-de-la-region-para-el>; consultado julio 2025.
 28. Boletín Oficial República Argentina - Ministerio De Salud y Desarrollo Social Secretaría de Gobierno de Salud - Resolución 1452/2019. En <https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/213349>; consultado julio 2025.
 29. Argentina.com.ar. Salud incorpora terapia moduladora de alto precio y botiquines con medicamentos esenciales para el tratamiento de la fibrosis quística en todo el país, 2023. En: <https://www.argentina.gob.ar/noticias/salud-incorpora-terapia-moduladora-de-alto-precio-y-botiquines-con-medicamentos-esenciales>; consultado julio 2025.
 30. COSSPRA. COSSPRA aprobó su Programa de Cobertura Integral de Diabetes, 2023. En: <https://www.cosspra.com.ar/cosspra-aprobo-su-programa-de-cobertura-integral-de-diabetes/>; consultado julio 2025.
 31. Argentina.com.ar. Dirección de Medicamentos Especiales y Alto Precio. Ministerio de Salud Nacional. Informe de gestión 2022. 2023. En: <https://www.argentina.gob.ar/sites/default/files/bancos/2023-03/remediar-informe-gestion-2022.pdf>; consultado julio 2025.
 32. Trowman R, Migliore A, Ollendorf DA. The value and

- impact of health technology assessment: discussions and recommendations from the 2023 Health Technology Assessment International Global Policy Forum. *Int J Technol Assess Health Care* 2023; 39:e75.
33. The International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA). Published Evidence on the Influence of Health Technology Assessment A systematic review. INAHTA. 2014. Accessed August 8, 2025. En: <https://www.inahta.org/hta-tools-resources/hta-impact-influence/>; consultado julio 2025.
 34. Kaneyasu T. Value and Implementation of Patient and Public Involvement and Engagement in Health Technology Assessment for Japan: implications from systematic searches. *Int J Technol Assess Health Care* 2025; 41:e14.
 35. Sarri G, Radhakrishnan A, Muir J, Stillman IO. PD65 how methods innovation in health technology assessment missed the opportunity to include health equity in the value puzzle. *Int J Technol Assess Health Care* 2025; 40(Suppl 1):S122.
 36. National Institute for Health and Care Excellence (NICE). Supporting health technology assessment and clinical guideline development in Argentina, 2022 En: <https://case-studies.nice.org.uk/Argentina/index.html>; consultado julio 2025.

Anexo I. Resumen del uso y aplicación de los productos de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica en el sistema de salud argentino sobre los encuestados.

1. Procesos administrativos y judiciales

- Ministerio de Salud de la Nación, Dirección de Medicamentos Especiales y Alto Precio: Utilización de Guías de Práctica Clínica e Informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETESA) para asesoramiento legal del Consejo Asesor para el Abordaje de Fibrosis Quística (CAPAFIQ), elaboración de informes técnicos requeridos para resoluciones ministeriales (por ejemplo, indicaciones en Atrofia Muscular Espinal) y defensa estatal en amparos de salud.
- Superintendencia de Servicios de Salud (SSS): Aplicación de informes de la Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Excelencia Clínica (CONETEC) en respuestas a demandas judiciales contra la SSS y en asesoramiento sobre indicaciones de cobertura a afiliados.
- Defensoría del Pueblo de la Nación: Sustento de resoluciones de cobertura con base en informes técnicos de CONETEC, integrando argumentación para dictámenes institucionales sobre medicamentos de alto costo.
- Federación Argentina de Obras Sociales y la Obra Social para el Personal de Dirección de la Industria Vitivinícola y Afines (OSEDEIV), Mendoza y Ciudad Autónoma de Buenos Aires (CABA): Defensa ante amparos y comunicación de informes a comisiones médicas y jurídicas para la evaluación de pertinencia clínica.

2. Evaluación, priorización y cobertura sanitaria

- Ministerio de Salud de la Provincia de La Rioja, La Rioja: Asesoramiento y capacitaciones usando el modelo CONETEC como referencia para evaluación de tecnologías a nivel provincial, especialmente durante la pandemia de COVID-19.
- Hospital de Pediatría Prof. Dr. Juan P. Garrahan, CABA: Citación de evaluaciones (por ejemplo: moduladores en fibrosis quística) para toma de decisiones de cobertura y generación de informes hospitalarios internos.
- Consejo de Obras y Servicios Sociales Provinciales de la República Argentina (COSSPRA), varias provincias: Uso reiterado en toma de decisiones de cobertura pública provincial e incorporación de protocolos sobre prevención y manejo de enfermedades de alto costo.
- Ministerio de Salud Pública de Salta, Salta: Diseño de comisiones provinciales de evaluación tomando como modelo el trabajo y las recomendaciones de CONETEC para asegurar criterios de equidad en cobertura.
- Obra Social Provincia de Jujuy, Jujuy: Referencia bibliográfica para justificar procedimientos de Médicos Auditores de Cobertura Basada en Evidencia.
- Obra Social Luis Pasteur, CABA: Evaluación de solicitudes de cobertura de tratamientos de alto precio mediante consultas a informes de ETESA producidos por CONETEC.

3. Ámbito educativo y formativo

- Universidad Nacional del Comahue, Neuquén: Inclusión de informes en clases universitarias para contenidos de evaluación de la eficacia y efectividad médica y criterios de acceso en salud.
- Universidad ISALUD, CABA: Uso de informes en materias de pregrado y posgrado sobre gestión sanitaria, y como ejemplo metodológico en cursos de medicina y gestión de servicios de salud.
- Red Argentina de Centros de Información de Medicamentos (RACIM), Córdoba: Difusión y análisis de informes CONETEC en informes públicos sobre alternativas terapéuticas, con especial énfasis en contexto COVID-19 y drogas específicas.
- Universidad Nacional de La Plata, La Plata: Utilización de informes en clases universitarias sobre enfermedades catastróficas y como ejemplo metodológico de evaluaciones de tecnologías sanitarias.

4. Práctica clínica y comités institucionales

- Hospital Cuenca Alta Néstor Kirchner, Cañuelas, provincia de Buenos Aires: Consulta y mención de informes para fundamentar decisiones clínicas y en la formulación de protocolos hospitalarios durante y post-pandemia.
- Hospital Provincial de Neuquén, Neuquén: Uso de productos (como guías de fibrosis quística) en docencia y actualización de protocolos locales.
- Hospital Rawson, San Juan: Fundamentación de decisiones de adquisición de insumos, incorporación de medicamentos a guías farmacoterapéuticas institucionales y discusión interdisciplinaria sobre costo-efectividad.

- INCUCAI/Instituto de Trasplante, CABA: Aplicación de informes ultra rápidos para tomar decisiones sobre adquisición y cobertura de antivirales específicos en pacientes trasplantados.
5. Agencias provinciales y organizaciones científicas
- Agencia de ETESA Mendoza, Mendoza: Empleo de informes como referencia metodológica y material de trabajo colaborativo en la actualización de formularios terapéuticos y toma de decisiones coordinadas con otras organizaciones científicas.
 - Confederación Médica de la República Argentina (COMRA), CABA: Revisión y actualización del Formulario Terapéutico Nacional con insumos y recomendaciones de CONETEC.
6. Ejemplos de productos CONETEC utilizados (citados en respuestas)
- Productos COVID-19: Evaluaciones de azitromicina, tocilizumab, suero equino hiperinmune, plasma de convalecientes, inmunoglobulinas para uso en pandemia (citados en hospitales de Buenos Aires, La Plata, Córdoba y Chaco).
 - Medicamentos específicos y enfermedades raras: Evaluaciones de dapagliflozina (diabetes), nintedanib y moduladores CFTR (fibrosis pulmonar y quística), sacubitril-valsartán (insuficiencia cardíaca), estudios de adalimumab en espondilitis anquilosante y medicamentos oncológicos (mencionados en Hospital Garrahan, Hospital Alemán, OSDEPYM, entre otros).
 - Guías de práctica clínica y marcos metodológicos: Citas frecuentes en auditorías, comités de farmacia, capacitaciones y clases universitarias como referencia nacional (ISALUD, Universidad Nacional de la Patagonia San Juan Bosco (UNPSJB), Universidad Nacional del Comahue, Hospital Italiano).