



International Alliance of
Patients' Organizations

A global voice for patients

Programa Regional de Latina América de IAPO
Del 21 al 23 de agostos de 2014, Río de Janeiro, Brasil



Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Estimado(a) colega(a):

A nombre de la **Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes (IAPO)**, queremos darle la bienvenida a Rio de Janeiro. Esperamos que, una vez concluido el trabajo de los próximos días, regrese a casa con nuevos conocimientos, inspiración y acciones que puedan resultar de utilidad para su trabajo, además de haber conocido a nuevos amigos y colegas que apoyen el trabajo que usted lleva a cabo.

Como organización global, IAPO reconoce y valora la importancia del trabajo y la contribución de los grupos de pacientes en la región de América Latina para asegurarse de que los pacientes reciban la atención que necesitan. IAPO es consciente de las disparidades que existen a nivel global en el acceso a una atención a la salud segura y de calidad, y a través de nuestro trabajo regional nos proponemos incrementar el entendimiento global de las realidades tan diversas enfrentadas por las diferentes regiones, al mismo tiempo que promovemos el reconocimiento del propósito común que une a las organizaciones de pacientes. Por ello, nos emociona el darles la bienvenida a este taller en su calidad de representantes de grupos de pacientes de doce países.

También, hemos invitado a actores claves en el campo de la atención a la salud para que se unan a nosotros en un seminario, durante el cual habremos de discutir cómo construir alianzas intersectoriales para satisfacer las necesidades de los pacientes, con un énfasis particular en el acceso a la atención centrada en el paciente, y los medicamentos biológicos y biosimilares. Nosotros creemos que los grupos de pacientes tienen un importante papel que jugar en el desarrollo y la implementación de estrategias para hacerle frente estos retos, y nuestro objetivo es explorar cómo es que todos los actores pueden trabajar juntos de mejor manera para hacer de ello una realidad.

Por último, queremos desearle un evento productivo que enriquezca su trabajo y conduzca a una sólida red de grupos de pacientes que trabajen con miras a alcanzar el objetivo común de mejorar la atención a la salud para todos. Es a través del desarrollo de alianzas sólidas y del empoderamiento de la voz de los pacientes que podremos hacer realidad la visión de colocar a los pacientes en el centro de la atención a la salud a nivel mundial.

Atentamente,

Eva Maria Ruiz de Castilla, Miembro de la Junta directiva de IAPO

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



AGENDA

“Mejor acceso, Buena salud: Dirigido al paciente y el acceso a la Asistencia sanitaria universal en Latino America; Taller para las organizaciones de pacientes regionales”

Del 21 al 23 de Agosto del 2014

21 de Agosto 2014 - Taller Día 1	
12:30- 13:50	Registro y comida informal: Introducción y expectativas
14:00	Bienvenida
14:15	Asesoramiento de previos trabajos regionales y planes de acciones
15:00	Información del taller: Asistencia sanitaria/medica universal y enfermedades no contagiosas/transmisibles
16:15	Pausa
16:45	Compromiso del taller: Asuntos regionales
17:45	Conclusiones
18.00	Fin del primer día de taller
19.00	Cena

22 de Agosto 2014 - Taller Día 2	
09:15	Introducción: Reflexión y resumen del día 2
09:30	Información del taller: Evaluación de la tecnología para la salud.
11:00	Pausa
11:30	Desarrollo del taller: Declaración de la PAHO
13:00	Comida
14:00	Información del taller: Medicinas biosimilares y biológicas
15:30	Pausa
16:00	Compromiso del taller: Plan de acción y pasos a tomar para 2014/2015
17:20	Conclusiones
17:30	Fin del Segundo día de taller
19.00	Cena

23 de Agosto 2014 – Taller Día 3	
09:00	Introducción y reflexiones
09:05	Compromiso del taller: Continuidad del plan de acción
10:30	Pausa
11:00	Información del taller: Continuidad de la PAHO y seminario de las diferentes propuestas de IAPO.
12:00	Conclusiones
12:30	Cierre del taller: Comida

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter

@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Seminario de actores: Aumentar la voz del paciente con las autoridades regulatorias de medicamentos – Sábado 23 de Agosto del 2014, 14:00 – 18:30

Presentando: Eva Maria Ruiz de Castilla, IAPO	
14:00	Registro
14:30	Bienvenida de Alianza Latina e IAPO Jolanta Bilinska, IAPO and Carolina Cohen, Alianza Latina
14:45	Panel 1: Adaptar las necesidades del paciente a las prioridades de las autoridades regulatorias de medicamentos (DRA) Cuestiones consideradas que están incluidas: <ul style="list-style-type: none">• ¿Cuál es el papel de la DRA en Latino América?• ¿Qué compromiso conjunto hay entre el paciente y accionista de la DRA?• ¿Cuáles son los ejemplos de compromiso efectivo?• ¿Qué estrategias ha asegurado esto?
16:00	Pausa
16:30	Panel 2: Barreras para la asistencia universal sanitaria Cuestiones consideradas que están incluidas: <ul style="list-style-type: none">• ¿Cómo pueden trabajar juntos los actores múltiples para asegurar el acceso a la calidad de la asistencia sanitaria?• ¿Cuáles son las barreras que hay que derribar para acceder a la asistencia sanitaria?• ¿Cómo los procesos regulatorios pueden dar soporte a la asistencia universal sanitaria?• ¿Quiénes toman las decisiones de quien puede acceder a qué?• ¿Qué efectos tiene procesos como regulación de los biosimilares, la evaluación de la tecnología en la salud y la farmacovigilancia, en el acceso a la asistencia sanitaria?
18:30	Cierra del Seminario
18:30	Recepción

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter

@IAPOTweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Lista de Asistentes

Miembros de IAPO

	Nombre	Organización	País
1	Beatriz Larrea	Asociación Civil Para El Enfermo De Psoriasis	Argentina
2	María Cristina Jung	Asociación Argentina de Lucha contra la Fibrosis Quística (FIPAN)	Argentina
3	Teresa Silvia Hospital	Asociación Argentina de Lucha contra la Fibrosis Quística (FIPAN)	Argentina
4	Miguel Angel Bongiorno	Asociación de Talasemia Argentina	Argentina
5	María Isabel Panetta de Rolando	Concebir Asociación Civil	Argentina
6	Edith Grynszpancholc	Fundación Natalí Dafne Flexer	Argentina
7	Carolina Cohen	Associação Brasileira de Linfoma e Leucemia (ABRALE)	Brasil
8	Humberto Floriano Mendes	Associação dos Pacientes Renais de Santa Catarina	Brasil
9	Luiza Bulhões Cecilio Pereira	Instituto Oncoquia	Brasil
10	Tiago Farina Matos	Instituto Oncoquia	Brasil
11	Natalia Soto Hormazábal	Bienestar Juntos – Fundación de la Comunicología	Chile
12	Fabio Gonzalez Castro	Corporacion de Psoriasis de Chile (CORPSO)	Chile
13	Maria Julia Muñoz Serrano	Corporación del Trasplante	Chile
14	Gustavo Adolfo Campillo Orozco	Fundación Red de Apoyo Social de Antioquia (RASA)	Colombia
15	Adriana Maria Garzon Pinzon	Fundación SIMMON	Colombia
16	Guillermo Gutiérrez	Fundacion de Apoyo al Paciente con Psoriasis (FUNDAPSO)	Colombia
17	Hector Fabio Gill Garcia	Fundacion de Apoyo al Paciente con Psoriasis (FUNDAPSO)	Colombia
18	Cintia Natalia Solano Cantillo	Asociacion Nacional Segunda Oportunidad de vida (ANASOVI)	Costa Rica
19	Gustavo Di Genio	Red Latinoamericana de Psoriasis (Latinapso)	Ecuador
20	Liseth Ruiz de Campos	Asociación Salvadoreña para la Prevención del Cáncer	El Salvador
21	Alma Argentina Robles Avila	Asociación Guatemalteca Héroes de Esperanza	Guatemala
22	Irma Elvira Albores Najera	Asociacion Guatemalteca de Pacientes con Enfermedades Autoinmunes Reumaticas	Guatemala
23	Maria José Lopez Robles	Asociacion Heroes de Esperanza	Guatemala
24	Maria Delfina Tay Tebalán	Asociación Procrece Guatemala	Guatemala
25	Rosa Margarita de León Paiz	Fundacion Metamorfosis	Guatemala
26	Priscila Beltran Ochos	Asociacion ALE	México
27	Ricardo Navarro Mendoza	Asociación Mexicana Contra la Psoriasis	México
28	Luis Adrián Quiroz Castillo	Salud, Derechos y Justicia A.C	México
29	Nurka magaly Vigil Benavente	Asociación Nacional de Pacientes en Diálisis y Trasplante	Perú
30	Rosa María Bernaldes Ludeña	Asociación Peruana Vidas Sin Cáncer (APVSC)	Perú

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter

@IAPOTweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



	Nombre	Organización	País
31	Daysi Garrido Mansilla	Esperantra	Perú
32	Lilliam Maria Lindley Arbulu	Hecho con Amor	Perú
33	María Lourdes Rodríguez de Berckemeyer	Hecho con Amor	Perú
34	Maria Esther Palma Sebastian	Luz de Esperanza	Perú
35	Julio César Cruz Requenes	Red Peruana de Pacientes y Usuarios	Perú
36	Cesar Garrido	Asociación Venezolana para la Hemofilia	Venezuela

Miembros de la Junta Directiva y personal de IAPO

	Nombre	Organización	País
37	Eva Maria Ruiz de Castilla	Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes	Perú
38	Joanna Groves	Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes	Reino Unido
39	Jolanta Bilinska	Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes	Polonia
40	Megan MacGarry	Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes	Reino Unido
41	Patricia Gaillard Olokose	Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes	Reino Unido
42	Rebecca Johnson	Alianza Internacional de Organizaciones de Pacientes	Reino Unido

Patrocinadores de la reunión¹

	Nombre	Organización	País
43	Juan Carlos Riascos	AbbVie	EE.UU.
44	Tatiane Oyakawa	Amgen	Brasil
45	Catherine Perez Martin de Almeida	Eli Lilly and Company	Brasil
46	Orlando Vitor da Silva	Eli Lilly and Company	Brasil
47	Luciano Zylberberg	Janssen Latin America	México
48	Alejandra Mendoza	Merck S.A.	Brasil
49	Daniel Coriat	Novartis	EE.UU.
50	Carla Beatriz Garay Cartas	Pfizer Mexico	Mexico
51	Mo Mayrides	Pharmaceutical Research and Manufacturers of America (PhRMA)	EE.UU.

Los Oradores del Taller

	Nombre	Organización	País
52	Ginny Acha	Amgen	Reino Unido

¹ Los patrocinadores se les permite un puesto cada uno en el taller, aunque dos nombres se enumeran para algunos, uno se permitirá en la habitación a la vez.

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter

@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



La situación sanitaria en América Latina

Introducción

Este IV encuentro regional se realizará en un momento importante a nivel global y regional para IAPO, pues se está culminando el actual plan estratégico 2009-2014, lo cual nos da la oportunidad para evaluar avances y contribuir con la agenda para el futuro. Este encuentro también nos permitirá establecer y afianzar relaciones con una amplia variedad de actores que asistirán a la 16ª Conferencia Internacional de Autoridades Reguladoras de Medicamentos (ICDRA - <http://www.icdra.com.br/>).

El encuentro tiene como objetivos de:

- Fortalecer las relaciones entre representantes de las organizaciones de pacientes miembros de IAPO en América Latina;
- Explorar las necesidades en fortalecimiento y desarrollo de capacidades que las organizaciones requieren para emprender y desarrollar acciones y estrategias de defensa de los derechos;
- Compartir experiencias e identificar mejores prácticas;
- Identificar problemas y desafíos comunes, y cómo éstos podrían ser abordados con una voz conjunta;
- Explorar los beneficios de trabajar en colaboración con un enfoque multi-actores;
- Construir una agenda de trabajo orientada a la formulación del nuevo plan estratégico.

Lograremos esos objetivos explorando los siguientes temas, todos inter-relacionados, y fundamentales para el desarrollo de las capacidades de las organizaciones y la defensa de los derechos de los pacientes:

- La Cobertura Universal de Salud (CUS);
- Las Enfermedades No-Transmisibles (ENT);
- La Evaluación de las Tecnologías en la Salud / Sanitarias (ETES o ETS según el país);
- Los medicamentos biosimilares.

Los resultados de la consulta realizada en julio demuestran que:

- Unos gobiernos de América Latina avanzan hacia una Cobertura Universal de Salud al nivel global, pero aún hay problemas evidentes:
 - El acceso y las deficiencias en los sistemas de salud son todavía mayores problemas (necesidad de una mayor promoción y apoyo para lograr la CUS);

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



- Dificultades debido a los sistemas de salud compartimentados (divisiones entre los sistemas públicos y privados).
 - Necesidad de una información simple sobre la Cobertura Universal de salud y cómo promover las necesidades de los pacientes con datos basados en evidencias;
 - La falta o dificultades en cuanto al acceso al financiamiento: se nota la necesidad de una diversificación;
 - Necesidad de una mayor creación de redes, colaboración entre las organizaciones de pacientes y con otros actores múltiples (crear comunidades inclusivas y plataformas);
 - El acceso a la asistencia sanitaria es todavía una preocupación prioritaria: principalmente el acceso a servicios de salud con una calidad de tratamiento disponible y recibido;
 - La mayoría de los miembros tiene buenas relaciones con otras organizaciones de pacientes, profesionales de la salud, la industria y los ministerios de salud (en este orden): a través de las relaciones oficiales o como miembros de grupos de trabajo. Sin embargo, las relaciones se quedan limitadas con otros actores múltiples, especialmente con las autoridades reguladoras de medicamentos;
 - Existe un bajo nivel de conocimiento y comprensión sobre la evaluación de las tecnologías en la salud: las organizaciones de pacientes no saben lo suficiente sobre este tema, o cómo incluirlo en su defensa;
 - Los miembros disponen de conocimientos generales acerca de los medicamentos biológicos y biosimilares. Las organizaciones de pacientes denotan una falta de regulación para el control de calidad, y las políticas de salud no incluyen los biosimilares, ni abordan estos temas. Es imprescindible saber cómo garantizar una regulación suficiente, acceder a las políticas del país y disponer de un vocabulario más técnico para relacionarse adecuadamente con las personas interesadas;
 - Tienen conocimientos acerca de las enfermedades no transmisibles (ENT) y se involucran sobre el tema. Las ENT causan una carga muy alta y un índice de mortalidad alto en toda la región, entonces representan una mayor preocupación (con costos sociales y económicos muy altos). Muchos países parecen tener estrategias o políticas relacionadas a las enfermedades no-transmisibles, pero aún existen desigualdades.
 - Las percepciones de los sistemas sanitarios y políticos de nivel nacional y regional cambian según la organización, y según las patologías.

El presente guía resume los asuntos claves e introduce documentos de referencia acerca de los temas de la Cobertura Universal en Salud, las enfermedades no transmisibles, la evaluación de las técnicas sanitarias y los medicamentos biosimilares.

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Sólo se conseguirá la asistencia sanitaria centrada en el paciente en la región América Latina y el Caribe si se toman en cuenta la voz de los pacientes y la importancia de un buen conocimiento de esos asuntos.

1. La Cobertura Universal en Salud (CUS)

Para la PAHO/WHO, "la cobertura universal en salud significa que todas las personas y las comunidades tengan acceso equitativo a los servicios integrales, garantizados y exigibles necesitan, a lo largo de su curso de vida, con calidad y sin dificultades financieras"².

La Cobertura Universal en Salud era el tema central del congreso de la IAPO en marzo 2014. Los miembros desarrollaron principios de cobertura universal de salud desde la perspectiva del paciente: accesibilidad, equidad, calidad, centrada en el paciente, con el empoderamiento del paciente en la toma de decisiones, con la colaboración para el desarrollo de las políticas sanitarias, con sustentabilidad y el valor del cuidado de salud, con responsabilidad y transparencia.

Les invitamos a consultar los documentos siguientes:

- "IAPO Principios en Cobertura Universal en Salud"
- IAPO Information Paper: Universal Health Coverage – 6th Global Patients Congress 2014, en inglés en línea:
<http://www.patientsorganizations.org/attach.pl/1019/2092/IAPO%20Information%20Paper%20Universal%20health%20coverage.pdf>
- Country examples of progress towards universal health coverage - 6th Global Patients Congress, 2014
<http://www.patientsorganizations.org/attach.pl/1019/2093/Country%20examples%20of%20progress%20towards%20universal%20health%20coverage.pdf>

2. Enfermedades no transmisibles (ENT)

Epidemiología

Según las investigaciones en epidemiología, América Latina y el Caribe todavía representan la región del mundo con el nivel más alto de desigualdades. En 2010, 10% de la población vivía en condiciones de pobreza multidimensional, con altas variaciones de un país al otro³.

² PAHO/WHO, "Seminario: evaluación de tecnologías de salud y priorización para la cobertura universal de salud", Washington DC, junio 2014

³ Epidemiology in Latin America and the Caribbean: current situation and challenges - <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22407860>

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Datos:

- La población triplicó entre 1950 y 2010, y está envejeciendo. 81% vive en zonas urbanas, 10% pertenecen a grupos étnicos enfrentando a menudo la exclusión social;
- Cambios durante los 30 últimos años:
 - Reducción del índice de mortalidad (de 8.72 a 6.06 per 1000 personas) y fertilidad (de 4.47 a 2.09 per 1000 personas);
 - Aumento de la esperanza de vida de nueve años;
 - Se observó una migración rural a gran escala.

Durante las últimas décadas, unos mayores cambios epidemiológicos ocurrieron con índices aumentados para las enfermedades no transmisibles y los accidentes, mezclados con una falta de control de endemias existentes y enfermedades emergentes.

Además los índices varían según el perfil socio-económico de la población. Por ejemplo, las comunidades indígenas que se integraron a la sociedad global tienen en común los mismos problemas de salud: tuberculosis, alcoholismo, obesidad e hipertensión.

Enfoque sobre Brasil⁴:

Las ENT se volvieron prioritarias. Representaron 72% de las muertes en 2007. La mortalidad y morbilidad debidas a las ENT son aún más altas en la población pobre. Unos índices redujeron, como para las enfermedades cardiovasculares o enfermedades respiratorias crónicas, gracias a la implementación de políticas sanitarias (tales como la prevención del tabaquismo o un mejoramiento de la asistencia médica inicial). Pero la diabetes y la hipertensión aumentan, en paralelo al exceso de peso. Entonces, aun el país está implementando políticas sanitarias efectivas en ciertos casos, los factores de tales riesgos representan un reto a largo plazo al nivel de las acciones y políticas, sobre todo para proveer una asistencia rentable y crónica a las personas padeciendo de ENT.

Mensajes clave y redes al nivel regional

Según PAHO/WHO (2011)⁵, los mensajes clave son:

- Como la población está envejeciendo rápidamente, se debe mejorar el diálogo sobre la protección social, el envejecimiento saludable y productivo, la atención de salud a largo plazo y los derechos de la población de edad avanzada;
- Que se debe tener en cuenta las repercusiones de las ENT sobre la salud de las mujeres y su participación en la economía;

⁴ Maria Inês Schmidt, Bruce Bartholow Duncan, Gulnar Azevedo e Silva, Ana Maria Menezes, Carlos Augusto Monteiro, Sandhi Maria Barreto, Dora Chor, Paul Rossi Menezes, Chronic non-communicable diseases in Brazil: burden and current challenges, The Lancet, Volume 377, Issue 9781, Pages 1949 - 1961, 4 June 2011 - [www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(11\)60135-9/abstract](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(11)60135-9/abstract)

⁵ http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&qid=17177&Itemid=

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



- Que no debemos separar las problemáticas de las enfermedades infecciosas de las no transmisibles. Ambos tipos de enfermedades deben ser abordadas de forma complementaria por los sistemas de salud;
- La reorientación de los sistemas de salud hacia la atención primaria de salud requiere una atención especial a la promoción de la salud y la prevención de las enfermedades, estrategias necesarias para combatir las ENT;
- El cambio climático puede aumentar el riesgo de padecer de ENT (enfermedades respiratorias crónicas y algunos tipos de cáncer);
- Existe un vínculo claro entre las ENT y la pobreza.

Redes al nivel regional

- **CARMEN**⁶ - Collaborative Action for Risk Factor Prevention and Effective Management of NCD Network - CARMEN es una red formada por los ministerios de salud de la región de las Américas que trabajan juntos para la implementación de la Estrategia Regional y Plan de Acción para la prevención y control de las ENT.
- **PAFNCD**⁷ - The Pan American Forum for Action on NCDs - La OPS estableció el PAFNCD como coordinador principal de las diversas partes interesadas de la Región (países de CARMEN, empresas, organizaciones de la sociedad civil, organismos multilaterales, fundaciones, instituciones académicas y socios tradicionales) las cuales se comprometen a trabajar con una perspectiva global de la sociedad "para prevenir y combatir las enfermedades crónicas después de la Reunión de Alto Nivel de las Naciones Unidas sobre las enfermedades no transmisibles.

IAPO y las ENT

IAPO está involucrado al nivel de las Naciones Unidas para defender los derechos de los pacientes y promover la asistencia sanitaria centrada en el paciente.

En junio 2014, se presentó una declaración enfocada en los tres puntos siguientes⁸:

- Acceso a la información para tomar decisiones instruidas;
- Acceso a servicios de salud con el equipamiento necesario al tratamiento de las ENT;
- Acceso a cuidados paliativos para evitar el dolor y el sufrimiento.

Para lograr un acceso equitativo a tratamiento de calidad, y defender los derechos de los pacientes para que la asistencia sanitaria sea centrada sobre éstos, se necesita entender la importancia de la evaluación de las tecnologías en la salud y, en ciertos casos, los retos del acceso a medicamentos biosimilares.

⁶ <http://www.paho.org/carmen/?lang=es>

⁷ <http://www.paho.org/panamericanforum/?lang=es>

⁸ <http://www.patientsorganizations.org/showarticle.pl?id=1799> / <http://www.who.int/nmh/events/2014/outcome-document.pdf?ua=1>

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



3. Mecanismos de toma de decisiones en la asistencia sanitaria: la evaluación de las tecnologías en la salud / sanitarias (ETES)

Los procesos de evaluación y priorización de tecnologías son un insumo crítico para avanzar hacia la cobertura universal de salud.

Definición

La evaluación de las tecnologías en la salud (ETES) es un método de evaluación de tecnologías sanitarias para su efectividad, asignación, eficiencia, seguridad, eficiencia de costos, y otros aspectos económicos y éticos y estándares.

- Examina las consecuencias a corto y largo plazo del uso de la tecnología sanitaria.
- Es multidisciplinario considerando los temas médicos, sociales económicos y éticos relacionados al uso de la tecnología sanitaria.

El contexto latino-americano

Al fin de los años 90 se iniciaron reformas en los sistemas nacionales de asistencia sanitaria en los países de América Latina y el Caribe. La evaluación de las tecnologías en la salud (ETES) fue incluida en este movimiento. Brasil, México, Chile e Argentina ya han institucionalizando la ETES. Otros países tal como Costa Rica, Colombia, Cuba, Perú, Panamá, Paraguay, Trinidad y Tobago y Uruguay están siguiendo su ejemplo.

Centros dedicados a la evaluación de las tecnologías en la salud en América Latina⁹:

- México – Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC)
<http://www.cenetec.salud.gob.mx/>
- Argentina: Instituto de Efectividad Clínica Sanitaria (IECS)
<http://www.iecs.org.ar/>
- Chile – la ETESA hace parte del Ministro de Salud
http://web.minsal.cl/evaluacion_tecnologias_salud
- Colombia – Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
<http://www.iets.org.co/>
- Brasil - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)
<http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa> (en portugués e inglés)

Redes subregionales, regionales e internacionales

La necesidad de desarrollar redes o de afiliarse a organizaciones al nivel subregional, regional e internacional fue una parte lógica de la implementación de los países de la región.

⁹ La lista no esta exhaustiva.

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Al nivel internacional, unos de esos institutos están afiliados al International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA): México, Colombia, Chile.

Representantes de países latino-americanos participaron a las conferencias de HTAi.

En 2011, la Red de Evaluación de Tecnologías de las Américas (RedETSA) fue creada.

Para entender el proceso histórico e institucional de su creación, ver:

El taller dirigido por Antonio Hernandez de la OPS durante la V Conferencia Anual HTAi 2008:

http://www.htai.org/fileadmin/HTAi_Files/Conferences/2008/Files/Workshops/Workshops_Antonio_Hernandez.pdf

La presentación de la RedETSA - PAHO:

http://www.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=15448&Itemid=

Al nivel subregional¹⁰,

- **MERCOSUR** (Colombia, Paraguay, Uruguay, Argentina, Brasil, Bolivia) para llegar a una estandarización de los métodos, realizar diagnósticos al nivel nacional, mejorar las capacitaciones, realizar y difundir investigaciones, compartir conocimientos, etc. (<http://www.mercosur.int/> / <http://www.htai2011.org/documentos/Panel31FT.pdf>)
- **La Comunidad Andina de las Naciones** (CAN - Bolivia, Ecuador, Perú, Colombia - www.comunidadandina.org/)
- **Caribbean Communities Secretariat** (CARICOM - www.caricom.org)

Pero, según PAHO/WHO¹¹, a pesar de estos avances, los países de la Región deben fortalecer sus procesos de evaluación e incorporación de tecnologías de salud en los sistemas de salud para avanzar hacia la cobertura universal de salud.

Además, no se alcanzó el involucramiento sistemático de las organizaciones de pacientes a la toma de decisión en relación a las evaluaciones de las tecnologías de salud.

¿Cómo se puede involucrar a las organizaciones de pacientes en la evaluación de las tecnologías sanitarias?

Trataremos de contestar juntos a esta pregunta durante el encuentro.

Mientras tanto, en forma de una introducción complementaria sobre el tema, les invitamos a consultar los siguientes documentos en línea:

¹⁰ La lista no esta exhaustiva.

¹¹ Ibid.

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800

IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter

@IAPOtweets

#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



- Webinar sobre la ETES y la sociedad civil (HTAi): www.htai.org/webinars/pcisg-intro-hta/ (en inglés)
- Entendiendo la Evaluación de la Tecnología en Salud (ETS – Health Technology Assessment). Disponible en español e inglés:

http://www.htai.org/fileadmin/HTAi_Files/ISG/PatientInvolvement/EffectiveInvolvement/H_EEGuideToHTAforPatientsEnglish.pdf

http://www.htai.org/fileadmin/HTAi_Files/ISG/PatientInvolvement/EffectiveInvolvement/H_EEGuideToHTAforPatientsSpanish.pdf

4. Medicamentos biosimilares o biológicos similares

Definición

Los medicamentos biosimilares son desarrollados para ser altamente similares a un medicamento biológico (es decir, uno que ya ha sido aprobado) – una vez que la patente haya caducado. Tienen una calidad, seguridad y eficacia comparables. Son diferentes de un medicamento genérico. Son desarrollados para ofrecer productos alternativos, por lo general a un costo más bajo, y aumentar las opciones para los médicos, pacientes y sistemas de atención a la salud en general.

Documentos de referencia

En forma de introducción, les aconsejamos consulten los siguientes documentos:

- El Toolkit de información y promoción para organizaciones de pacientes esta ahora disponible en línea en español sobre el sitio web de la IAPO (pronto disponible en portugués también):

<http://www.patientsorganizations.org/showarticle.pl?id=1789&n=961>

- El video del Dr. Gilberto Castañeda Hernandez (Centro de Investigación y Estudios Avanzados del Instituto Politécnico Nacional – CINESTAV - www.cinvestav.mx), en español con subtítulos en portugués:

<https://www.youtube.com/watch?v=2eatLFIRnZ4&noredirect=1>

Los retos de la regulación de los biosimilares en la región

El uso de biosimilares es muy atractivo para los gobiernos debido a la presión financiera que aumenta para sostener los sistemas de salud.

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOTweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Por eso, aún se necesita comprobar la eficacia de unos medicamentos biosimilares, y unos gobiernos intentan desarrollar rutas de regulación más rápidas¹².

Pero la PAHO/WHO¹³, en base de un estudio realizado en 2009 sobre 27 países de la región, recomienda una homogeneización de las regulaciones de los biosimilares. Esta homogeneización concierne también las instituciones subregionales tales como Mercosur, The Central-American Customs Union, la CAN).

De esta manera se asegurará la seguridad, eficacia y calidad de los tratamientos.

Conclusión

El impacto de las enfermedades no transmisibles, evaluaciones de tecnología sanitaria y los medicamentos biológicos y biosimilares se hacen cada vez más importantes en la región de América Latina como dan forma a la experiencia de los pacientes.

Existe un creciente reconocimiento de su importancia por los políticos sanitarios y la industria, pero hace falta más progreso en cuanto a los niveles de especialización y la inclusión de la voz del paciente en las decisiones clave.

Al mejorar el conocimiento, la experiencia y el compromiso de estos tres temas clave de salud, las organizaciones de pacientes en América Latina verán un mayor acceso a un tratamiento seguro, asequible y eficiente, y tendrán una voz más fuerte en las políticas de salud y en la toma de decisiones en sus países.

Mediante la consolidación de la confianza y la cooperación constantes sobre las ENT, los biosimilares y ETES, las organizaciones de pacientes en América Latina pueden influir aún más el futuro de la salud en la región y asegurarse de que es verdaderamente centrado en el paciente.

En forma de conclusión,

“Garantizar la asistencia sanitaria asequible, equitativa y de alta calidad a nivel mundial es ambicioso, pero esencial para garantizar la salud y el desarrollo continuo de las naciones. Sin esos tres elementos clave; a saber, la financiación sostenible, la equidad y la calidad, los sistemas de salud no pueden considerar a sí mismos verdaderamente universales. Al avanzar hacia la cobertura universal de salud, es esencial que los pacientes estén involucrados en el diseño y entrega de estrategias que mejoren el acceso a la salud para asegurar que los sistemas cumplan con sus necesidades.”

IAPO Information Paper: Universal health coverage – 6th Global Patients Congress, 2014

¹² Valderilio Feijo Azevedo, Erik Sandorff, Brian Siemak, Ronald J. Halbert, “Potential Regulatory and Commercial Environment for Biosimilars in Latin America”, Value in Health Regional Issues 1 (2012): 228 –2 34 (www.ispor.org/ValueInHealth/ShowValueInHealth.aspx?issue=B76D2B0A-C5EB-4CAE-8E47-8151AC7BA1AD)

¹³ Ricardo Ibarra-Cabrera, Sandra Carolina Mena-Perez, Augusto Bondani-Guasti, Roeb Garcia-Arrazola, “Review on the worldwide regulatory framework for biosimilars focusing on the Mexican case as an emerging market in Latin America”, Biotechnology Advances, 31 (2013): 1333-1343

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter
@IAPOtweets
#IAPOLATAM

Programa Regional de IAPO de América Latina

21-23 de agosto de 2014,
Río de Janeiro, Brasil



Los patrocinadores del programa regional 2014:

abbvie

AMGEN®

Janssen 

Lilly

Merck Serono  MERCK

 NOVARTIS
caring and curing

 Pfizer

 PRMA
RESEARCH • PROGRESS • HOPE

Detalles de contacto:

Hotel: +55 21 2195 6800
IAPO oficina: +4420 7250 8280

Twitter

@IAPOtweets
#IAPOLATAM