

Implementación y Desarrollo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales de la República Dominicana

Implementación y Desarrollo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales de la República Dominicana

Información general del manual

1. Autores

Madeline Martínez. Economista, con especialidad en Economía de la Salud y Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Directora de Estudios Económicos y Estadísticos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Elena Tapia López. Médico, Consultora externa OPS, con especialidad en Programa de Efectividad Clínica con orientación en Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias, Revisiones Sistemáticas y metaanálisis y Evaluaciones Económicas.

Yasmiry Mejía. Economista, con especialidad en Implementación y Desarrollo de Evaluación Sanitarias. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Ángel Martínez. Economista, con especialidad en Evaluación Económica. Analista de Evaluación Económica de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

2. Equipo de actualización

Yasmiry Mejía. Economista, con especialidad en Implementación y Desarrollo de Evaluación Sanitarias. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Marcely Parra. Doctora en Medicina, con especialidad en Nutriología Clínica. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Keiry Farias. Doctora en Medicina. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Crispatri Borbon. Doctora en Medicina. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Nellis de los Santos. Doctora en Medicina. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Esther Frances. Doctora en Medicina. Analista de Evaluación de Tecnologías Sanitarias de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

3. Revisores

- [Revisores de la versión original](#)

Jesús Feris Iglesias. Médico, con especialidad en Epidemiología. Exsuperintendente de Salud y Riesgos Laborales.

Yesenia Díaz. Médico familiar, con especialidad en Economía de la Salud. Directora de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivos y Planes de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

Carolina Cáceres. Abogada. Directora de Aseguramiento en Salud para el Régimen Subsidiado de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

- [Revisores de la versión actualizada](#)

Miguel Ceara Hatton. Economista. Superintendente de Salud y Riesgos Laborales.

Madeline Martínez. Economista, con especialidad en Economía de la Salud y Evaluación de Tecnologías Sanitarias. Directora de Estudios Económicos y Estadísticos de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales.

4. Financiamiento

El presente documento fue desarrollado como parte de un proyecto de cooperación técnica de la Organización Panamericana de la Salud con la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, para el fortalecimiento de la institucionalización de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias como herramienta para la toma de decisiones de cobertura del sistema de salud dominicano.

5. Conflicto de interés

Los autores de este manual declaran que no presentan ningún tipo de conflicto de interés financiero, intelectual, de pertenencia o familiar que afecte las recomendaciones contenidas en este manual metodológico.

6. Publicación

La presente versión corresponde a una actualización técnica realizada por el Departamento de Evaluación y Análisis Económico de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL), en el marco de sus funciones institucionales en el proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA).

- Fecha de primera publicación: diciembre de 2022.
- Fecha de primera revisión y actualización: agosto de 2026.

7. Citación

Este manual debe citarse de la siguiente manera:

Versión actualizada: Martínez M., Mejía Y., Parra M., Farias K., Borbon C., de los Santos N. & Frances E. Implementación y Desarrollo de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS). Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). 2026.

8. Derechos de autor

Los derechos de autor de lo contenido en este manual son propiedad de la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL). En consecuencia, toda copia, reproducción, divulgación, publicación o transmisión de similares, parcial o total, o el uso de este contenido sin consentimiento, constituirá una violación de derechos de autor.

9. Correspondencia

- Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL).
- Av. 27 de febrero n.º 261, Ensanche Piantini, Edificio SISALRIL. Código postal 10561.
- Santo Domingo, D. N. República Dominicana.
- evaluacion.ts@sisalril.gob.do
- www.sisalril.gob.do

Presentación del documento

La protección social constituye una garantía para que la población acceda a los servicios de salud adecuados que puedan satisfacer sus necesidades y demandas, sin que la capacidad de pago sea una restricción ante la carencia económica que puedan presentar ciertos grupos vulnerables.

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) tiene la responsabilidad de procurar que la población afiliada a la seguridad social acceda a los servicios de salud que están cubiertos en el Plan Básico de Salud (PBS), y a su vez evaluar este plan a fin de que corresponda a las necesidades de la población. Dado esto, es relevante que la Superintendencia cuente con métodos y herramientas adecuadas que permitan fortalecer el marco de acción institucional.

La Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) es un «proceso multidisciplinario que utiliza métodos explícitos para determinar el valor de una tecnología sanitaria en diferentes puntos de su ciclo de vida. El propósito es informar la toma de decisiones para promover un sistema de salud equitativo, eficiente y de alta calidad»¹. Puede abordar tanto las consecuencias directas y deseadas de las tecnologías como las indirectas y no deseadas.

En el presente documento se expone la propuesta en el marco de la implementación y desarrollo del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA) en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales de la República Dominicana, como herramienta fundamental para la toma de decisiones relacionadas con la incorporación, permanencia o desinversión de tecnologías sanitarias en el catálogo de prestaciones del Plan Básico de Salud.

Cabe destacar que este documento fue desarrollado en el año 2022 con el propósito de definir los lineamientos iniciales para la implementación del proceso de EVTESA. Para el año 2026, ha sido objeto de revisión y actualización técnica, a fin de incorporar los avances alcanzados, así como el desarrollo operativo y metodológico del proceso, en consonancia con la experiencia institucional desarrollada. En este contexto, se mantienen como ejes centrales la definición de los lineamientos de acción e implementación del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, las funciones del Departamento de Evaluación y Análisis Económico, y la estructura de participación de los actores internos y externos involucrados en el proceso.

Asimismo, el documento presenta la estrategia de implementación y desarrollo del proceso de EVTESA, estableciendo herramientas, responsabilidades y mecanismos de articulación entre los diferentes actores. De igual forma, se describe la estructura y operatividad institucional que sustenta el proceso de EVTESA, incluyendo las fases de implementación, los roles, las etapas de desarrollo y el flujograma de trabajo para la solicitud, evaluación y elaboración de informes de tecnologías sanitarias, así como la consolidación del proceso en el Seguro Familiar de Salud.

¹ Definición tomada de The International Network of Agencies for Health Technology Assessment (INAHTA).

Acrónimos

CNSS	Consejo Nacional de Seguridad Social
DARCP	Dirección de Aseguramiento en Salud de los Regímenes Contributivo y Planes
DARL	Dirección de Aseguramiento de Riesgos Laborales
DARS	Dirección de Aseguramiento en Salud del Régimen Subsidiado
DGACT	Dirección de Gestión Actuarial del SFS y SRL
DEEYe	Dirección de Estudios Económicos y Estadísticas
DEAE	Departamento de Evaluación y Análisis Económico
DJ	Dirección Jurídica
ETS	Evaluación de Tecnologías Sanitarias
EVTESA	Evaluación de Tecnologías Sanitarias en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
MSP	Ministerio de Salud Pública
MT	Ministerio de Trabajo
OMS	Organización Mundial de la Salud
OPS	Organización Panamericana de la Salud
PDSS	Plan de Servicios de Salud
PSS	Prestadora de Servicios de Salud
RedETSA	Red de Evaluación de Tecnología en Salud de las Américas
SDSS	Sistema Dominicano de Seguridad Social
SFS	Seguro Familiar de Salud
SISALRIL	Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales
ARS	Administradora de Riesgos de Salud
HTAi	Health Technology Assessment international
INAHTA	International Network of Agencies for Health Technology Assessment
ISPOR	International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research
PBS	Plan Básico de Salud
SeNaSa	Seguro Nacional de Salud

Glosario de términos

Cobertura Universal de Salud: concepto que asegura que todas las personas reciban los servicios sanitarios necesarios sin pasar por dificultades financieras.

Costo-efectividad: relación entre el costo de una intervención y los beneficios que proporciona, medidos en términos de mejoras en la salud o ahorro de costos en el futuro.

Dispositivo médico: instrumento, aparato, equipo, *software*, material u otro artículo, utilizado solo o en combinación, para un uso médico específico, que no ejerce su acción principal por medios farmacológicos, inmunológicos o metabólicos.

Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS): es un proceso multidisciplinario que utiliza métodos explícitos para determinar el valor de una tecnología sanitaria en diferentes puntos de su ciclo de vida. El propósito es informar la toma de decisiones para promover un sistema de salud equitativo, eficiente y de alta calidad.

Evidencia científica: información obtenida a través de estudios científicos rigurosos y sistemáticos, utilizada para tomar decisiones informadas en el ámbito de la salud.

Medicamento: sustancia utilizada para el tratamiento, curación, prevención o diagnóstico de enfermedades, o para modificar funciones fisiológicas en beneficio de la persona a la que se administra.

Mesa de Priorización Institucional (MPI): grupo encargado de evaluar y priorizar las solicitudes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) según criterios establecidos, para determinar las tecnologías que serán sometidas al proceso formal de evaluación.

Plan Básico de Salud (PBS): es el conjunto de servicios de atención a la salud de las personas a los que tienen derecho todos los afiliados a los regímenes Contributivo, Contributivo Subsidiado y Subsidiado, cuyos contenidos están definidos en el reglamento correspondiente.

Plan de Servicios de Salud (PDSS): Plan de Servicios de Salud aprobado mediante las resoluciones del CNSS n.os 151-05 y 151-06, de fecha 11 de enero de 2007.

Real World Evidence (RWE / Datos del Mundo Real): evidencia clínica sobre el uso y los posibles beneficios o riesgos de un producto médico, derivada del análisis de datos del mundo real (registros de pacientes, bases de datos administrativas, estudios observacionales), que complementa la evidencia de ensayos clínicos controlados.

Seguro Familiar de Salud (SFS): es un sistema que tiene por finalidad la protección integral de la salud física y mental del afiliado y su familia, así como alcanzar una cobertura universal sin exclusiones por edad, sexo, condición social, laboral o territorial.

Tecnología sanitaria: es una intervención desarrollada para prevenir, diagnosticar o tratar condiciones médicas; promover la salud; proporcionar rehabilitación; u organizar la prestación de asistencia sanitaria. La intervención puede ser una prueba, dispositivo, medicamento, vacuna, procedimiento, programa o sistema.

Índice de contenido

Presentación del documento.....	5
Acrónimos	6
Índice de contenido	8
Fundamentos.....	10
Antecedentes.....	11
Antecedentes internacionales y regionales.....	11
Panorama actual de la SISALRIL.....	13
Marco institucional.....	14
Valores y principios	15
Misión y visión	16
Funciones	16
Roles	18
Fases de implementación	18
Instrumentos normativos y metodológicos	17
Tipos de productos que elaborará el DEAE	19
Flujo general de trabajo.....	22
Flujo de procesos de EVTESA y su relación con la toma de decisiones	25
Perfiles de los integrantes de DEAE.....	27
Consolidación del proceso de EVTESA.....	27
Bibliografía.....	28

Beneficiarios del proceso EVTESA

La implementación del proceso EVTESA genera impactos en distintos grupos del sistema de salud, tanto de manera directa como indirecta:

Beneficiarios directos:

Afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS): los afiliados son los principales beneficiarios del proceso, ya que recibirán tecnologías sanitarias evaluadas rigurosamente, garantizando su seguridad, efectividad y costo-efectividad. Adicionalmente, participan activamente a través del formulario de valoración de experiencia de pacientes, contribuyendo su perspectiva al proceso de evaluación.

Profesionales de la salud: médicos, sociedades especializadas, prestadores y otros profesionales contarán con evidencia robusta sobre tecnologías evaluadas, lo que les permitirá ofrecer tratamientos más efectivos y seguros, apoyados en recomendaciones técnicas transparentes.

SISALRIL: la institución pone a disposición de los tomadores de decisiones información técnica basada en evidencia, con un consenso previo de las partes interesadas, mejorando la eficiencia y efectividad del sistema de seguridad social.

Beneficiarios indirectos:

Familias de los pacientes: la mejora en la calidad de la atención sanitaria reducirá la carga económica y emocional sobre las familias, cuyos seres queridos recibirán tratamientos más efectivos y seguros.

Sistema de Seguridad Social en general: la implementación de EVTESA promoverá un uso más eficiente de los recursos disponibles, reduciendo gastos innecesarios y optimizando la inversión en tecnologías sanitarias.

Sociedad en general: la mejora en la salud pública contribuirá a una población más sana y productiva, generando beneficios económicos y sociales a largo plazo.

Fundamentos

La protección social es definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la garantía que la sociedad proporciona, por medio de los poderes públicos, para que sus individuos puedan satisfacer sus necesidades y demandas de salud al obtener acceso adecuado a los servicios del sistema o de alguno de los subsistemas de salud existentes en el país, sin que la capacidad de pago constituya un factor restrictivo.

La seguridad social constituye un marco de referencia para la garantía de acceso a niveles adecuados de cuidados de la salud, entendiendo esta como un derecho o un bien preferencial que la sociedad ha consagrado para garantizar la seguridad de ingreso, vejez, desempleo, enfermedad, accidentes de trabajo, la maternidad o la pérdida del sostén de familia.

Las políticas de protección social en salud deben orientarse a la universalidad, garantizando el acceso, la calidad, y la protección financiera de las familias; a su vez, las políticas deben estar orientadas a producir respuestas para las necesidades específicas de la población, atendiendo las carencias de las personas menos favorecidas.

En este contexto, la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) se posiciona como una herramienta clave para el análisis integral de las tecnologías en salud, considerando su eficacia, seguridad, costo-efectividad, así como sus implicaciones sociales, éticas y organizacionales. Su aplicación permite generar evidencia robusta que contribuye a mejorar el acceso a intervenciones efectivas, optimizar el uso de los recursos disponibles y fortalecer la sostenibilidad del sistema de salud.

Actualmente, la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) cuenta con un proceso institucionalizado de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA) desde 2022, el cual constituye un soporte técnico fundamental para la toma de decisiones relacionadas con la inclusión, exclusión o ajuste de cobertura de tecnologías sanitarias en el Plan de Servicios de Salud, incluyendo su priorización según poblaciones específicas y criterios de uso racional de los recursos. Este proceso promueve decisiones más transparentes, consistentes y fundamentadas en los principios de la medicina basada en evidencia.

Asimismo, la implementación y fortalecimiento del proceso de EVTESA posiciona a la SISALRIL como un ente técnico clave en el sistema de seguridad social, contribuyendo al análisis y formulación de conclusiones y recomendaciones técnicas, e impulsando la toma de decisiones más eficientes, en lo relativo al aseguramiento en salud, la definición de coberturas, la actualización del catálogo de prestaciones y la sostenibilidad financiera del sistema.

Considerando que las necesidades en salud son crecientes y los recursos disponibles son limitados, la consolidación de procesos como la EVTESA resulta esencial para garantizar una asignación eficiente, equitativa y basada en el valor, favoreciendo la incorporación de tecnologías seguras, eficaces y costo-efectivas, y contribuyendo a mejorar la calidad de la atención y los resultados en salud de la población afiliada al Seguro Familiar de Salud (SFS).

Antecedentes

Antecedentes internacionales y regionales

La Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) adquirió importancia a partir del año 1975 a través de la implementación de un programa de salud de la Oficina de Evaluación de Tecnologías del Congreso de los Estados Unidos, con la finalidad de evaluar las políticas y prácticas médicas para determinar si existe una razonable justificación para implementar costosas tecnologías médicas; influidos por el libro *Eficacia y eficiencia* de Cochrane, publicado a mediados del año 1970 (Barrenechea, 2017).

El primer país que instauró su agencia de ETS para la toma de decisiones fue Canadá, a finales de los ochenta (Canadian Agency for Drugs and Technologies in Health, CADTH, 1989). Hasta finales de los años noventa, el desarrollo del tema en otros países de la región era todavía muy limitado.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) empezó a promover la evaluación de las tecnologías en salud desde 1983, en sus esfuerzos ha realizado recomendaciones en las resoluciones CD44.R6 (2003) (Atención primaria de salud), CD45.R7 (2004) (Acceso a los medicamentos), WHA60.16 (2007) (Progresos realizados en el uso racional de los medicamentos), WHA60.29 (2007) (Tecnologías sanitarias), CD48.R15 (2008) (Salud pública, innovación y propiedad intelectual), CD50.R9 (2010) (Fortalecimiento de las autoridades nacionales reguladoras de medicamentos y productos biológicos), CSP28.R9 (2012) (Evaluación e Incorporación de Tecnologías Sanitarias en los Sistemas de Salud) y WHA67.33 (Evaluación de las intervenciones y las tecnologías sanitarias en apoyo de la cobertura sanitaria universal) (2014).

Estas resoluciones han contribuido al desarrollo de la ETS, mediante el apoyo directo a los países, la difusión de publicaciones; la organización de encuentros y talleres con expertos y tomadores de decisión en los ámbitos nacional y regional.

Los países de la región han avanzado en el desarrollo de la ETS de diversas formas, creando estructuras públicas dependientes de los ministerios de salud, mientras que en otros países se trata de instituciones de capital mixto u organismos privados.

En la Argentina, se creó en 2003, en la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de la Plata, el Centro Universitario de Farmacología (CUFAR), nombrado en 2004 Centro Colaborador de la OMS en el Uso Racional de Medicamentos; en 2009 se creó dentro del Ministerio de Salud, la Unidad Coordinadora de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (UCEETS), que fue reemplazada en 2018 por la creación de la Comisión Nacional de ETS (CONETEC).

En Brasil, que cuenta con una política nacional de tecnologías sanitarias aprobada en 2009, existe una unidad de ETS en el organismo regulador, la Agencia Nacional de Vigilancia Sanitaria (ANVISA), responsable de la aplicación de la ETS a la toma de decisiones con respecto a los precios de los nuevos medicamentos; una unidad de ETS en el Ministerio de Salud, ambas

unidades establecidas en 2003, además de una Comisión Nacional de Incorporación de Tecnologías (CONITEC), reformulada en 2011.

En Colombia, se creó en 2011 el Instituto de Evaluación de Tecnologías en Salud (IETS). La unidad de ETS del Ministerio de Salud de Chile (ETESA), creada en 1997, fue la primera de un país latinoamericano que formó parte de la Red Internacional de Instituciones de ETS, la INAHTA.

La creación en 2004 del Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud (CENETEC) en México, nombrado centro colaborador de la OPS/OMS en tecnologías sanitarias a partir del 2009, también debe ser destacada, al igual que la conformación en el año 2011 de la Comisión Sectorial de Evaluación de Tecnologías en Salud y Enfermedades de Alto Costo en el Perú a nivel del Ministerio de Salud. Esto ha aportado a un gran aumento en el desarrollo de conocimientos de ETS y reportes de alta calidad científica en la región, así como, y más importante aún, a un mejoramiento en los procesos de toma de decisión para la incorporación y uso de tecnologías en salud.

Otros esfuerzos realizados a favor de la ETS han sido la creación de la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas (RedETSA), fundada en junio de 2011 y formada por ministerios de salud, autoridades reguladoras, agencias de evaluación de tecnologías en salud, centros colaboradores de la Organización Mundial de la Salud/Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS) e instituciones de educación e investigación en la región de las Américas, donde se ha promovido un intercambio de estudios e informaciones entre las instituciones miembros, fomentando así la adopción de metodologías comunes y el establecimiento de prioridades conjuntas que permitan la robustez de la toma de decisiones sobre regulación, incorporación, uso y sustitución de dichas tecnologías.

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) se incorporó a RedETSA en marzo de 2020, siendo actualmente la única institución de la República Dominicana miembro de esta red. Esta participación ha permitido fortalecer el acceso a evidencia científica, metodologías estandarizadas y buenas prácticas internacionales, contribuyendo a la consolidación del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA) en el país.

De igual forma, la SISALRIL forma parte de redes internacionales de referencia como Health Technology Assessment international (HTAi) y International Society for Pharmacoeconomics and Outcomes Research (ISPOR), participando activamente en espacios de intercambio técnico y científico. En este contexto, la institución ha presentado avances relacionados con la implementación del proceso de EVTESA en foros de HTAi, posicionando al país en el ámbito internacional y promoviendo el aprendizaje colaborativo.

La participación en estas redes internacionales fortalece las capacidades institucionales de la SISALRIL, al facilitar el intercambio de experiencias, la adopción de estándares metodológicos y la implementación de mejores prácticas observadas en otros países.

Esto contribuye al desarrollo continuo del proceso de EVTESA, alineándolo con enfoques internacionales y reforzando su rol como herramienta clave para la toma de decisiones transparentes, basadas en evidencia y orientadas a la eficiencia en el uso de los recursos, con

la finalidad de reducir el gasto de bolsillo y garantizar la sostenibilidad financiera del Sistema Dominicano de Seguridad Social.

Panorama actual de la SISALRIL

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) es una entidad estatal, autónoma, con personalidad jurídica y patrimonio propio, la cual, a nombre y representación del Estado Dominicano, ejerce a cabalidad la función de velar por el estricto cumplimiento de la Ley N.º 87-01 y sus normas complementarias, de proteger los intereses de los afiliados, de vigilar la solvencia financiera del Seguro Nacional de Salud (SeNaSa) y de las Administradoras de Riesgos de Salud (ARS), supervisar el pago puntual a dichas administradoras y de estas a las PSS, y de contribuir a fortalecer el Sistema Nacional de Salud.

De igual modo, se reconoce a la SISALRIL como una entidad dotada de un personal técnico y administrativo altamente calificado, confiriéndole la facultad de proponer al Consejo Nacional de Seguridad Social (CNSS) el costo del Plan Básico de Salud y de sus componentes, evaluar su impacto en la salud, revisarlo periódicamente y recomendar la actualización de su monto y de su contenido.

Con esto, le queda tácitamente establecida la responsabilidad de ir cerrando las brechas existentes en este contexto, dado el importante rol de formular las propuestas de mejoras al Catálogo de Prestaciones del Plan de Servicios de Salud en respuesta a las necesidades en salud de la población dominicana.

Durante las dos últimas décadas, la República Dominicana ha fortalecido de manera progresiva su respuesta ante la creciente demanda de servicios de salud y la incorporación de tecnologías sanitarias avanzadas para la atención de los afiliados al Seguro Familiar de Salud (SFS), el cual actualmente cubre aproximadamente al 97.04 % de la población. En este contexto, el país cuenta con un marco legal y normativo que sustenta y orienta los procesos de evaluación de tecnologías sanitarias, estableciendo las bases para la toma de decisiones informadas en el SDSS.

Desde la publicación de este documento en 2022, la SISALRIL ha experimentado un fortalecimiento significativo en sus capacidades institucionales para la evaluación de tecnologías sanitarias, evidenciado en la consolidación e implementación progresiva del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA). Este proceso ha evolucionado tanto en su alcance como en su madurez metodológica, integrando de manera sistemática criterios de efectividad, seguridad, costo-efectividad e impacto presupuestario en la toma de decisiones.

Como reconocimiento a estos avances, en el año 2024 la SISALRIL fue galardonada con un premio de innovación pública, destacando el desarrollo e implementación del proceso de EVTESA como una buena práctica en la gestión pública orientada a mejorar la toma de decisiones en salud basada en la evidencia.

Asimismo, durante 2024, la República Dominicana fue sede del encuentro anual de la Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas, el cual constituyó un espacio científico de discusión y aprendizaje que integró a actores clave como instituciones gubernamentales, sociedades médicas, representantes de pacientes y la industria farmacéutica. Este evento contó con la participación de más de 300 personas de 25 países, quienes debatieron y se comprometieron a avanzar en la institucionalización y fortalecimiento de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), con el objetivo de garantizar el acceso a medicamentos y otras tecnologías seguras y efectivas, así como contribuir a la sostenibilidad de los sistemas de salud de la región.

De manera complementaria, la reunión cerrada de miembros de RedETSA reunió a 55 representantes de 19 países, correspondientes a 37 instituciones miembros, donde se compartieron los principales avances y desafíos en la institucionalización de la ETS, las actividades desarrolladas durante 2024 y la planificación del trabajo para 2025, reforzando la articulación regional en esta materia.

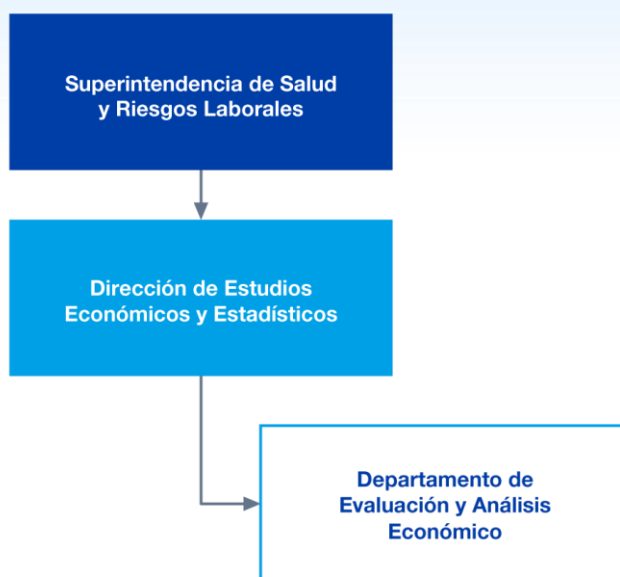
En la actualidad, el Sistema Dominicano de Seguridad Social continúa enfrentando retos asociados a la creciente demanda de acceso a medicamentos innovadores y tecnologías avanzadas. Estos desafíos incluyen la necesidad de seguir avanzando en el desarrollo de procesos robustos de evaluación, que permitan mejorar la eficiencia en la asignación de recursos y fortalecer los mecanismos de toma de decisiones frente a la incertidumbre asociada a las nuevas tecnologías.

Propuesta

Marco institucional

Con la finalidad de desarrollar la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA) en la Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales, la Dirección de Estudios Económicos y Estadísticos (DEE y E) ha designado al Departamento de Evaluación y Análisis Económico (DEAE) como responsable de llevar a cabo su operatividad. Asimismo, se le confieren las funciones para desarrollar y coordinar el proceso de EVTESA, con el propósito de proveer conclusiones y recomendaciones técnicas para la inclusión, uso racional o exclusión de coberturas del catálogo de prestaciones.

Diagrama 1. Estructura organizacional del proceso de EVTESA – SISALRIL



Fuente: elaboración propia, a partir de la estructura organizacional interna.

Valores y principios

Valores de la SISALRIL:

- **Integridad**

Todas las personas, sin distinción, tendrán derecho a una protección suficiente que les garantice el disfrute de la vida y el ejercicio adecuado de sus facultades y de su capacidad productiva. Este valor refleja un accionar correcto basado en los ideales firmes que guían el adecuado funcionamiento de sistema nacional de salud.

- **Solidaridad**

La solidaridad es «el grado en el que los miembros de una sociedad trabajan conjuntamente para definir y conseguir el bien común». Este valor para el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) se basa en una contribución según el nivel de ingreso y en el acceso a los servicios de salud y riesgos laborales, sin tomar en cuenta el aporte individual realizado.

- **Compromiso**

Este valor señala el acuerdo que realiza la SISALRIL para cumplir sus obligaciones con la sociedad y el sistema, a fin de brindar un servicio de calidad que favorezca el fortalecimiento de la seguridad social.

- **Excelencia**

Mediante este valor se asegura brindar un servicio con estándares de alta calidad que promueva la eficiencia del SDSS.

- **Equidad**

La equidad en salud «se refiere a la ausencia de diferencias injustas en el estado de salud, en el acceso a servicios de salud integrales, oportunos, y de calidad, en la contribución financiera, y en el acceso a entornos saludables». El SDSS garantizará de manera efectiva el acceso a los servicios a todos los beneficiarios del sistema, especialmente a aquellos que viven y/o laboran en zonas apartadas o marginadas.

- **Transparencia**

Este valor se basa en ser claros, en dar signos de evidencia, en hacernos comprender, sin generar ningún tipo de duda ni ambigüedad. La OMS destaca que las acciones que hacen realidad la transparencia incrementan los beneficios y reducen los riesgos e inseguridades. Por ello, la Superintendencia busca actuar con claridad y responsabilidad para que los procesos sean honestos y públicos, logrando que la sociedad se sienta segura del trabajo que se realiza.

- **Trabajo en equipo**

Este valor refleja la cooperación y el trabajo en conjunto que se realiza en la Superintendencia para optimizar las soluciones que se plantean, en vista de aportar a las mejoras para el SDSS.

Misión y visión

Misión

Garantizar a los afiliados al Sistema de Seguridad Social la protección del aseguramiento en salud y riesgos laborales en condiciones de calidad, equidad y sostenibilidad, mediante la regulación, supervisión y fiscalización de las entidades administradoras y prestadoras de servicios.

Visión

Consolidarse como institución reguladora en la garantía efectiva del aseguramiento en salud y riesgos laborales de los afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social, velando por su accesibilidad, confiabilidad y sostenibilidad.

Funciones

Las funciones de la DEAE para el desarrollo de la EVTESA serán:

1. Actualizar y fortalecer el marco metodológico institucional para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias, incluyendo criterios de inclusión, exclusión, priorización, desinversión y ajuste de cobertura, orientados al uso racional de tecnologías en salud.
2. Consolidar la identificación y evaluación temprana de tecnologías sanitarias emergentes con potencial impacto clínico, económico y presupuestario.

3. Diseñar y ejecutar estrategias sistemáticas de búsqueda de literatura científica, en bases de datos biomédicas y fuentes especializadas para la identificación de evidencia científica relevante sobre tecnologías sanitarias.
4. Realizar el tamizaje y la selección crítica de la evidencia científica mediante procesos estandarizados de revisión de títulos, resúmenes y textos completos, conforme a criterios de elegibilidad previamente definidos.
5. Evaluar la calidad metodológica y el riesgo de sesgo de la evidencia científica, utilizando herramientas validadas internacionalmente para la valoración de estudios primarios, revisiones sistemáticas y otros diseños de investigación.
6. Coordinar la aplicación de los procedimientos e instrumentos establecidos para la evaluación de tecnologías sanitarias, asegurando su correcta implementación, estandarización y mejora continua.
7. Coordinar la Mesa Institucional de Priorización de Tecnologías Sanitarias, garantizando la aplicación de criterios explícitos, transparentes y basados en evidencia para la selección de tecnologías a evaluar.
8. Elaborar y actualizar evaluaciones de tecnologías sanitarias (ETS), incluyendo informes técnicos basados en evidencia científica que integren efectividad, seguridad, costo-efectividad, impacto presupuestario y valor en salud.
9. Desarrollar análisis económicos en salud que sustenten las decisiones de cobertura, incluyendo evaluaciones de costo-efectividad, costo-utilidad e impacto presupuestario.
10. Mantener y actualizar bases de evidencia científica estructurada, incluyendo revisiones sistemáticas, metaanálisis, guías clínicas y literatura de alta calidad.
11. Implementar sistemas de monitoreo y evaluación posincorporación de tecnologías sanitarias, mediante indicadores de uso, resultados en salud y sostenibilidad financiera.
12. Desarrollar procesos de reevaluación de tecnologías sanitarias ya incorporadas en el catálogo de prestaciones, orientados a decisiones de continuidad, ajuste de cobertura o desinversión.
13. Promover el uso racional de tecnologías sanitarias mediante recomendaciones técnicas que apoyen decisiones de inclusión, exclusión o modificación de cobertura en el Plan de Servicios de Salud.
14. Generar, validar y difundir productos técnicos derivados de las evaluaciones, asegurando su comunicación oportuna a tomadores de decisión y actores del sistema.
15. Fortalecer la difusión y disseminación de los resultados de la EVTESA, promoviendo transparencia, acceso a la información y uso institucional de la evidencia generada.
16. Contribuir al desarrollo y actualización de políticas públicas en salud, mediante la incorporación de evidencia derivada de la evaluación de tecnologías sanitarias.
17. Mantener espacios de articulación con actores clave del sistema, incluyendo instituciones gubernamentales, sociedades científicas, academia, sociedad civil e

industria, para fortalecer la participación de los actores y la calidad del proceso de evaluación.

18. Fortalecer las capacidades institucionales en Evaluación de Tecnologías Sanitarias, mediante procesos de formación continua y cooperación técnica nacional e internacional.
19. Promover el uso de datos del mundo real (*real world evidence*) para complementar las evaluaciones, el monitoreo y la toma de decisiones basadas en evidencia.

Roles

En el marco de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA), el rol de la encargada del Departamento de Evaluación y Análisis Económico comprende las siguientes responsabilidades:

- Desarrollo y supervisión integral de los procesos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, asegurando su alineación con el marco metodológico institucional vigente.
- Coordinación general de las actividades técnicas del departamento, garantizando la adecuada ejecución de los procesos de evaluación, análisis económico y generación de evidencia.
- Revisión, validación y aprobación técnica de los informes de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, así como de las conclusiones y recomendaciones técnicas derivadas.
- Supervisión de los procesos de búsqueda sistemática de literatura científica, tamizaje de evidencia y evaluación de la calidad metodológica, asegurando el cumplimiento de estándares internacionales de evidencia.
- Seguimiento técnico continuo de las evaluaciones de tecnologías sanitarias, asegurando la consistencia metodológica, la trazabilidad de los análisis y la calidad de los productos elaborados.
- Coordinación de la Mesa Institucional de Priorización de Tecnologías Sanitarias, garantizando la aplicación de criterios transparentes, basados en evidencia y orientados a la toma de decisiones en cobertura.
- Supervisión de los procesos de identificación temprana de tecnologías sanitarias emergentes con potencial impacto en el sistema de salud.
- Supervisión de la elaboración de análisis económicos en salud, incluyendo evaluaciones de costo-efectividad, impacto presupuestario y otros análisis relevantes para la toma de decisiones.
- Contribución estratégica a los procesos de difusión, comunicación y diseminación de los resultados de la EVTESA.
- Articulación con actores internos y externos del sistema de salud, incluyendo instancias técnicas, científicas y regulatorias, para fortalecer el uso de las evaluaciones.

Fases de implementación

El proceso de implementación de la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA) en 2022 se desarrolló de manera progresiva mediante fases estructuradas, orientadas a establecer las

bases metodológicas, operativas y de coordinación institucional necesarias para su correcta ejecución. A continuación, se describen dichas fases:

1. **Formulación del plan de trabajo:** en esta primera etapa se definió la estructura general de implementación, incluyendo la construcción del cronograma, la calendarización de actividades, la estimación de tiempos y la identificación de estrategias para el desarrollo de los documentos metodológicos requeridos. Asimismo, se establecieron las bases de coordinación interdepartamental para garantizar la coherencia del proceso.
2. **Elaboración de documentos metodológicos:** se desarrollaron, revisaron y aprobaron los principales instrumentos normativos y operativos del proceso de ETS, tales como reglamentos, guías, manuales y formularios. Paralelamente, se fortalecieron las capacidades técnicas del equipo responsable y se consolidó la articulación entre las áreas de apoyo de la SISALRIL (DEEY, DARL, DARCP, DARS, DGA, DJ), con el objetivo de asegurar una implementación integral y coordinada del proceso.
3. **Desarrollo de las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias:** en esta fase se inició la aplicación práctica del proceso de ETS, utilizando los documentos metodológicos previamente elaborados. Se realizó la validación de su funcionalidad en escenarios reales, lo que permitió la identificación de oportunidades de mejora y el ajuste de instrumentos, procedimientos y roles conforme a los resultados obtenidos durante su implementación.
4. **Monitoreo y desarrollo de métricas de seguimiento:** se estableció un sistema de seguimiento basado en indicadores de salud y métricas de desempeño, orientado a la vigilancia de las tecnologías sanitarias evaluadas en función del perfil epidemiológico y poblacional, permitiendo así la toma de decisiones basada en la evidencia.

En la actualidad, el proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias ha evolucionado hacia un enfoque más robusto e integral, incorporando nuevas dimensiones de análisis. Además de las evaluaciones clínicas, se incluyen de manera formal la evaluación económica y el análisis de impacto presupuestario, lo que permite complementar la toma de decisiones con criterios de eficiencia, sostenibilidad financiera y asignación óptima de recursos en el sistema de salud.

Instrumentos normativos y metodológicos

La Superintendencia de Salud y Riesgos Laborales (SISALRIL) ha establecido un proceso estructurado, estandarizado y transparente para la Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), denominado EVTESA. Este proceso tiene como objetivo garantizar que las tecnologías sanitarias sean evaluadas de manera sistemática, basada en evidencia científica y con criterios técnicos, económicos y de impacto, previo a su posible inclusión en el Plan de Servicios de Salud (PDSS). En este contexto, el proceso EVTESA se sustenta en un conjunto de instrumentos normativos, metodológicos, operativos y digitales que aseguran su correcta implementación, los cuales se describen a continuación:

1. Instrumentos normativos y metodológicos

- **Resolución Administrativa Interna n.º 0010-2022:** constituye el marco normativo que institucionaliza el proceso de ETS dentro de la SISALRIL, estableciéndolo como el mecanismo oficial para la evaluación de tecnologías sanitarias. Asimismo, crea la Mesa de Priorización Institucional, instancia responsable de coordinar, analizar y determinar las solicitudes que serán evaluadas, asegurando la alineación con las necesidades del sistema de salud.
- **Manual metodológico de priorización institucional:** define los criterios, etapas y herramientas para la priorización de solicitudes de ETS. Establece el funcionamiento de la Mesa de Priorización Institucional, garantizando un proceso objetivo, transparente y basado en criterios de impacto sanitario, relevancia clínica y pertinencia para el sistema.
- **Manual metodológico de Evaluación de Tecnologías Sanitarias:** describe de manera detallada la metodología utilizada para la elaboración de los informes de ETS. Incluye la evaluación de eficacia, seguridad, efectividad comparada y análisis de la evidencia científica disponible, asegurando la rigurosidad técnica del proceso de evaluación.
- **Manual metodológico de evaluación económica:** establece los lineamientos para la realización de análisis de costo-efectividad, costo-utilidad y otras evaluaciones económicas, permitiendo estimar el valor relativo de las tecnologías sanitarias en relación con sus resultados en salud (años de vida ajustados por calidad, años de vida ganados, años de vida ajustados por discapacidad) y los recursos utilizados.
- **Manual metodológico de análisis de impacto presupuestario:** define la metodología para estimar el impacto financiero que la incorporación de una tecnología puede generar sobre el Seguro Familiar de Salud, considerando escenarios de adopción, cobertura poblacional y horizonte temporal, con el fin de apoyar la toma de decisiones sostenibles.

2. Instrumentos de recolección de información

- **Formulario de solicitud de ETS:** instrumento mediante el cual los actores del sistema presentan formalmente las tecnologías sanitarias candidatas a evaluación, incluyendo información clínica, técnica y justificativa de la solicitud.
- **Ficha de priorización:** herramienta utilizada por la Mesa de Priorización Institucional para clasificar y jerarquizar las solicitudes, incorporando criterios como carga de enfermedad, impacto potencial, evidencia disponible y relevancia para el sistema de salud.
- **Formulario de validación de expertos:** permite la incorporación de la opinión técnica de especialistas clínicos y metodológicos, con el objetivo de fortalecer la validez, pertinencia y calidad de las evaluaciones realizadas.
- **Formulario de valoración de experiencia de los pacientes:** instrumento diseñado para recopilar de manera sistemática la percepción y experiencia de los pacientes respecto al uso de una tecnología sanitaria. Este formulario permite incorporar la perspectiva del

paciente en el proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS), considerando aspectos como calidad de vida, satisfacción con el tratamiento, facilidad de uso, adherencia, efectos percibidos y carga del tratamiento.

3. Proceso de solicitud de EVTESA digitalizado

El proceso de solicitudes de EVTESA se encuentra completamente digitalizado a través de la Oficina Virtual de la SISALRIL, lo que permite la gestión integral de las solicitudes de evaluación. A través de esta plataforma, los usuarios pueden registrar solicitudes, dar seguimiento en tiempo real al estado del proceso, recibir notificaciones y acceder al informe final de ETS, lo que fortalece la transparencia, la eficiencia y la trazabilidad del sistema.

Tipos de productos que elaborará el DEAE

El departamento elaborará distintos tipos de documentos de ETS, en concordancia con la evolución metodológica del proceso y la actualización de los enfoques de evaluación establecidos desde su formulación inicial en 2022. Estos productos responden a preguntas de investigación específicas y pueden abordar múltiples dimensiones de análisis, tales como seguridad, eficacia, efectividad, utilidad o necesidad, equidad, costos, evaluación económica, impacto presupuestario, impacto ambiental, impacto en el sistema de salud y capacidades operativas, entre otras.

Dado que las ETS constituyen procesos estructurados de análisis de evidencia, sus productos pueden adoptar diferentes formatos y niveles de profundidad, desde evaluaciones exhaustivas hasta síntesis rápidas de evidencia, según la necesidad de toma de decisiones y los tiempos requeridos.

Tipos de productos de EVTESA elaborados por el DEAE:

- **Informes completos de Evaluación de Tecnologías Sanitarias:** corresponden a evaluaciones integrales que incluyen una síntesis exhaustiva de la evidencia disponible sobre eficacia, efectividad y seguridad, la valoración de beneficios clínicos, así como el análisis de costos asociados a la tecnología. Incorporan, además, la evaluación económica, el análisis de impacto presupuestario; asimismo, podrían incorporarse al análisis las implicaciones sociales, éticas y organizacionales, según la pertinencia del caso. Estos informes constituyen el insumo más robusto para la toma de decisiones en salud.
- **Informes rápidos de ETS:** son evaluaciones orientadas a brindar respuestas en plazos reducidos, mediante metodologías de revisión rápida de la literatura o revisiones panorámicas. Se centran principalmente en la eficacia y seguridad de la tecnología, priorizando fuentes de alta calidad metodológica, con el fin de apoyar decisiones oportunas en contextos de necesidad inmediata. Asimismo, incorporan un análisis de costos que permite conocer el impacto del tratamiento.

- **Informes de síntesis de evidencia científica:** consisten en documentos que integran y resumen la evidencia disponible sobre la eficacia y seguridad de una tecnología específica, a partir de búsquedas sistemáticas o rápidas de literatura. Su objetivo es responder a preguntas de investigación concretas, facilitando una respuesta ágil y basada en la evidencia ante demandas frecuentes de evaluación.
- **Informes de adaptabilidad:** incluyen el análisis crítico de la evidencia existente sobre seguridad, eficacia y efectividad, generalmente basada en revisiones sistemáticas o literatura de alta calidad. Pueden incorporar, además, análisis generales de costos y consideraciones sobre el impacto potencial de la tecnología en el sistema de salud, con el fin de valorar su aplicabilidad al contexto local.
- **Documentos técnicos metodológicos:** corresponden a guías, lineamientos y documentos que describen los métodos, herramientas y procedimientos utilizados para la elaboración de los distintos tipos de informes de ETS, incluyendo evaluaciones rápidas, adaptaciones y evaluaciones completas. Su propósito es estandarizar y fortalecer la calidad del proceso de evaluación.
- **Documentos técnicos:** informes sobre de la metodologías y técnicas aplicadas en la construcción de informes de ETS, respuesta rápida y adaptabilidad. Estos documentos podrán incluir el perfilamiento de la enfermedad, la búsqueda y tamizaje de la literatura científica, la revisión de políticas de cobertura internacionales, así como la formulación de preguntas puntuales de investigación y el análisis de aspectos relacionados con el financiamiento.

La estructura y el contenido de estos productos pueden variar en función de la pregunta de investigación, el objetivo de la evaluación y el nivel de profundidad requerido. En este sentido, el tipo de informe que se elaborará dependerá del objetivo y de los resultados de las evaluaciones, según la evidencia científica disponible.

Flujo general de trabajo

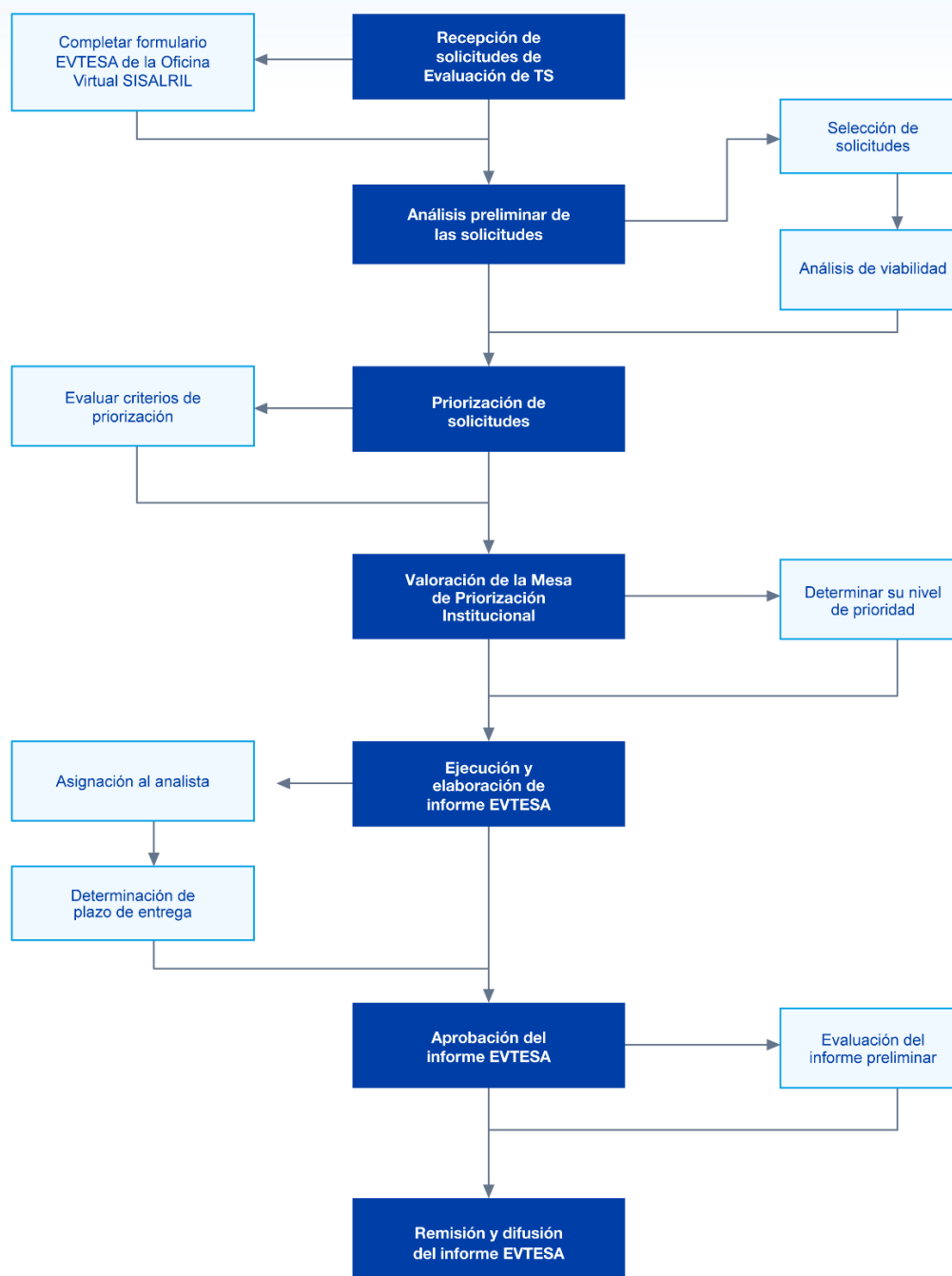
En esta sección se describen de manera estructurada las etapas generales para la gestión y realización de las Evaluaciones de Tecnologías Sanitarias (ETS), desde la recepción de la solicitud hasta la remisión y etapas posteriores de análisis que se contemplan para la elaboración de una propuesta técnica y uso de los resultados para la toma de decisiones.

1. **Recepción de solicitudes de evaluación.** Las solicitudes de evaluación de tecnologías sanitarias son recibidas a través de la Oficina Virtual de la SISALRIL, canal oficial habilitado para tales fines. Estas pueden ser remitidas por actores del sistema de salud, instituciones, organizaciones o personas físicas interesadas en la evaluación de una tecnología específica.
2. **Análisis preliminar de las solicitudes.** Una vez recibidas, las solicitudes son revisadas por el equipo técnico del Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, con el

objetivo de verificar su completitud y alineación con los criterios establecidos. En esta etapa se realiza una evaluación preliminar para determinar si la solicitud cumple con los requisitos para ser considerada dentro del proceso formal de EVTESA.

3. **Priorización de solicitudes.** Las solicitudes recibidas son evaluadas mediante criterios explícitos previamente definidos, con el objetivo de determinar su nivel de prioridad dentro del proceso de evaluación. Este análisis permite identificar y seleccionar aquellas tecnologías que, por su relevancia sanitaria, impacto potencial y valor añadido, podrían generar mayores beneficios para la población afiliada.
4. **Valoración de la Mesa de Priorización Institucional.** Las solicitudes elegibles son sometidas a la Mesa de Priorización Institucional, donde se analizan y clasifican para evaluación. Este proceso permite establecer el orden de prioridad de las tecnologías a evaluar dentro de un periodo determinado. En casos excepcionales, las solicitudes fuera de plazo o de carácter urgente pueden ser analizadas de forma extraordinaria para determinar su inclusión en el proceso.
5. **Ejecución y elaboración del informe.** Las tecnologías priorizadas pasan a la fase de ejecución del informe, en la cual se desarrolla la Evaluación de Tecnología Sanitaria conforme al tipo de informe requerido y al objetivo de este (completo, rápido, síntesis de evidencia o adaptabilidad).
6. **Aprobación del informe técnico.** El informe preliminar de ETS es revisado por la coordinación del Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias, que valida la calidad técnica del documento, sus conclusiones y recomendaciones, de acuerdo con los aspectos de inclusión, exclusión o uso racional de la tecnología evaluada.
7. **Remisión y difusión del informe** Una vez aprobado, el informe final es remitido y difundido por el Departamento de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en coordinación con la Dirección de Comunicaciones. La publicación se realiza a través de los canales institucionales oficiales, incluyendo la sección correspondiente de EVTESA en el portal web de la SISALRIL.
8. **Análisis posteriores para construcción de propuesta técnica.** Como parte de las actividades posteriores a la elaboración del informe de ETS, se realizan análisis complementarios orientados a la formulación de propuestas técnicas y al fortalecimiento de la toma de decisiones. Estos incluyen el desarrollo de políticas de cobertura y ejercicios de costeo actuarial, cuando corresponda, con el fin de estimar el impacto financiero y apoyar la sostenibilidad de las recomendaciones emitidas. Este proceso es desarrollado de manera articulada por las distintas direcciones técnicas de la superintendencia.

Diagrama 2. Proceso de obtención del informe final para Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA)



Fuente: elaboración propia, DEAE SISALRIL.

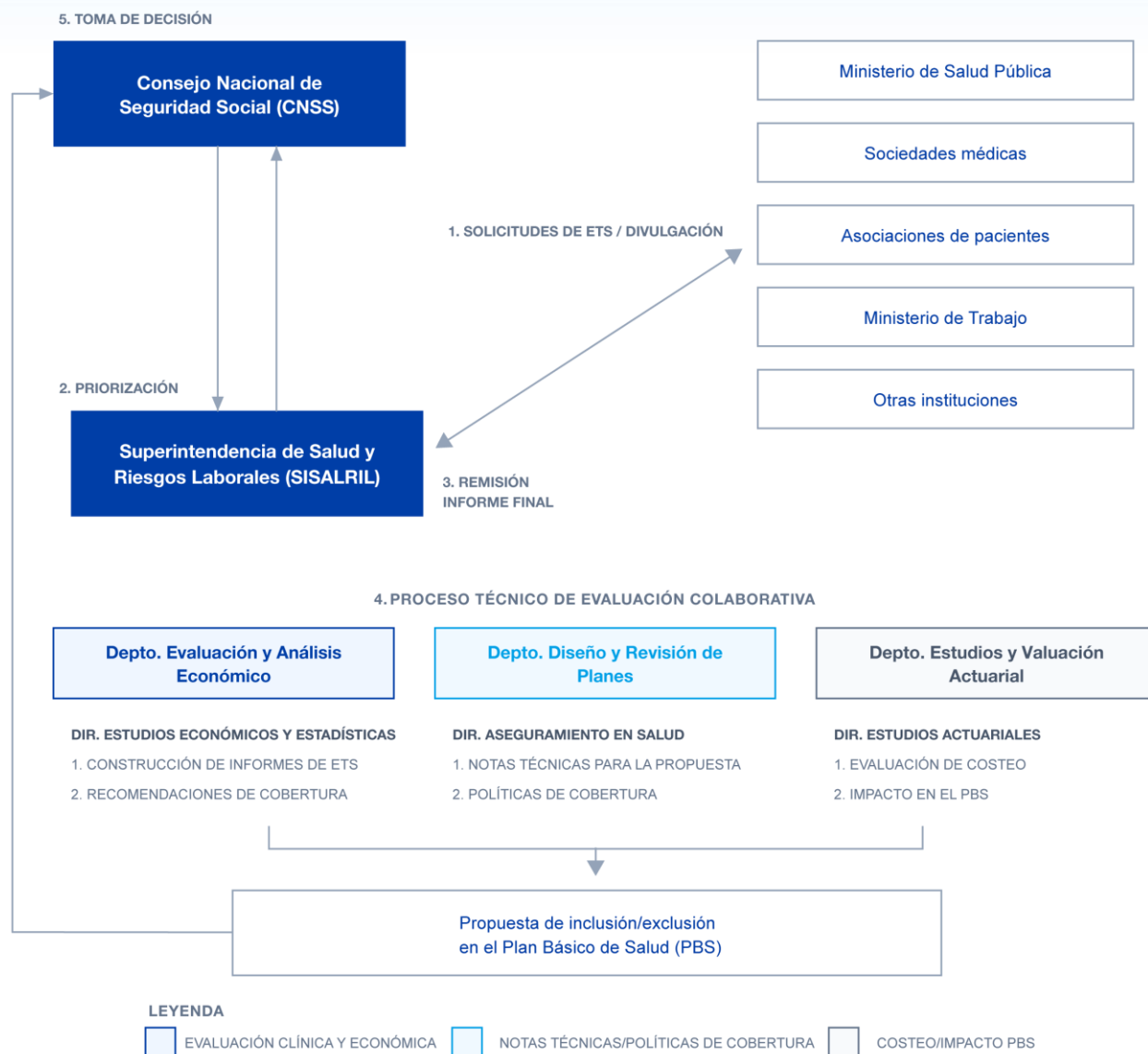
Flujo de procesos de EVTESA y su relación con la toma de decisiones

En esta sección (Diagrama 3) se presenta el flujograma de interacción del Departamento de Evaluación y Análisis Económico (DEAE) con los distintos actores involucrados en el proceso de toma de decisiones.

Este flujo se enmarca en el uso de los resultados de las ETS como insumo técnico para la inclusión de tecnologías en el catálogo de prestaciones, así como para procesos de desinversión o exclusión de tecnologías consideradas obsoletas, inefectivas o de bajo valor clínico. Asimismo, se detallan las interacciones con las áreas internas posteriores a la elaboración del informe de ETS, en las cuales se contemplan las etapas adicionales que se deben desarrollar para la remisión final de una propuesta técnica al Consejo Nacional de Seguridad Social.

Es importante destacar que la toma de decisiones no depende exclusivamente de la evidencia generada por las ETS, sino que integra múltiples factores complementarios. Entre estos se incluyen el contexto socioeconómico y político del país, las preferencias y demandas de la población, la visión estratégica del sistema de salud, así como los valores y criterios de los tomadores de decisiones. De esta forma, el proceso busca asegurar decisiones informadas, integrales y alineadas con las necesidades del SDSS y la sostenibilidad de los recursos.

Diagrama 3. Proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (EVTESA) y su relación con los actores



Fuente: elaboración propia, DEAE SISALRIL.

Perfiles de los integrantes de DEAE

El Departamento de Evaluación y Análisis Económico (DEAE), en su etapa de fortalecimiento y consolidación del proceso de EVTESA, se estructura como un equipo técnico multidisciplinario orientado a la conducción de los procesos de ETS. Está conformado por perfiles profesionales especializados en áreas clave como economía de la salud, medicina y otras disciplinas afines, incorporando además competencias en análisis de evidencia, evaluación clínica y evaluación económica, con el fin de integrar de manera transversal las dimensiones clínicas, económicas, éticas y sociosanitarias del análisis.

De igual forma, el proceso cuenta con el apoyo de perfiles técnicos complementarios integrados por otras direcciones internas (DARL, DARCP, DARS, DGACT, DJ) de la institución, las cuales contribuyen al soporte técnico de las evaluaciones y procesos posteriores de análisis.

Consolidación del proceso de EVTESA

La implementación del proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias (ETS) ha fortalecido de manera significativa la toma de decisiones en el Sistema Dominicano de Seguridad Social, mediante la incorporación sistemática de criterios clínicos, económicos y de valor en salud, contribuyendo a la sostenibilidad, eficiencia y equidad en la asignación de recursos.

En este proceso de consolidación y mejora continua, la superintendencia ha incorporado nuevas dimensiones de evaluación, particularmente la evaluación económica y el análisis de impacto presupuestario, con el objetivo de robustecer el análisis técnico y ampliar la capacidad de soporte a la toma de decisiones. Estas incorporaciones permiten estimar de manera más integral los beneficios en salud, incluyendo métricas como los años de vida ganados y los años de vida ajustados por calidad (AVAC o QALYs), así como determinar la viabilidad financiera y la sostenibilidad de la incorporación de nuevas tecnologías al sistema de salud.

El desarrollo de un proceso estructurado, estandarizado y robusto de ETS ha permitido sustentar las decisiones de inclusión, exclusión o modificación de cobertura de tecnologías sanitarias de manera más transparente, consistente y basada en la evidencia, apoyándose en metodologías definidas y criterios técnicos conocidos por los actores del sistema.

Asimismo, este proceso ha facilitado la identificación, organización y canalización de las demandas de los distintos actores del sistema de salud a través de mecanismos formales, fortaleciendo la transparencia, la trazabilidad y la capacidad de respuesta institucional frente a las solicitudes de evaluación.

Otro avance relevante ha sido el fortalecimiento de los criterios de cobertura, promoviendo el uso explícito de parámetros técnicos que permiten orientar la asignación de recursos hacia intervenciones con mayor beneficio clínico y mayor impacto en resultados en salud. En este sentido, la ETS ha permitido una mejor caracterización del valor de las tecnologías sanitarias, favoreciendo la incorporación de aquellas que demuestran mejoras en la sobrevivencia, la calidad

de vida y otros desenlaces clínicamente relevantes, lo que contribuye a decisiones más informadas, centradas en el paciente y alineadas con la sostenibilidad del sistema.

Finalmente, se ha fortalecido la articulación interinstitucional en el proceso de toma de decisiones dentro del sistema de salud, promoviendo la convergencia de criterios técnicos basados en las ETS y fomentando una mayor coherencia regulatoria, financiera y sanitaria entre las instituciones involucradas.

En conjunto, estos avances reflejan la evolución del proceso de ETS en la República Dominicana hacia un modelo más integral, analítico y orientado al valor en salud, consolidándose como una herramienta estratégica fundamental para la toma de decisiones sanitarias basadas en la evidencia en el Seguro Familiar de Salud.

Bibliografía

1. Barrenechea, M. (2017). *Desarrollo de la evaluación de tecnologías en salud en algunos países de Latinoamérica*. Obtenido de: <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v43n4/spu10417.pdf>
2. Health Technology Assessment Internacional. *HTA Glossary.net*: <http://htaglossary.net/HomePage>
3. Ley n.º 87-01. *Creación de Sistema Dominicano de Seguridad Social*. República Dominicana.
4. Organización Mundial de la Salud. (2012). *Evaluación de tecnologías sanitarias aplicada a los dispositivos médicos*. Obtenido de: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44824/9789243501369_spa.pdf?sequence=1
5. Organización Mundial de la salud. *Protección social en salud*. Obtenido de: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4180:2007-proteccion-social-salud&Itemid=2080&lang=es
6. Organización Mundial de la salud. *Protección social en Salud*.
7. Organización Panamericana de la Salud (2012). *150.ª Sesión del Comité Ejecutivo*. <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2012/CE150-16-s.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud. *Evaluación de tecnologías sanitarias*. Obtenido: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9229:2013-tecnologias-sanitarias&Itemid=41687&lang=es
9. Red de Evaluación de Tecnologías en Salud de las Américas. *¿Qué es RedETSA?* Obtenido de: <https://redetsa.bvsalud.org/que-es-redetsa/>

Anexo

Marco legal

El proceso de Evaluación de Tecnologías Sanitarias en la SISALRIL se sustenta en el siguiente marco legal y normativo:

- Constitución de la República Dominicana: garantiza el derecho a la salud de todos los ciudadanos como un deber del Estado.
- Ley n.º 87-01 que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS), de fecha 9 de mayo de 2001, y sus modificaciones (Leyes n.º 370-05, 188-07, 189-07 y 177-09): establece el marco institucional del Sistema Dominicano de Seguridad Social, incluyendo las funciones de la SISALRIL y la obligación de proponer, evaluar y actualizar el Plan Básico de Salud.
- Ley n.º 13-20 que fortalece la Tesorería de la Seguridad Social (TSS) y la Dirección General de Información y Defensa de los Afiliados (DIDA), de fecha 7 de febrero de 2020: refuerza los mecanismos de recaudación y defensa de los derechos de los afiliados.
- Ley n.º 1-12 que establece la Estrategia Nacional de Desarrollo, de fecha 26 de enero de 2012: orienta las políticas públicas hacia el desarrollo sostenible, incluyendo el fortalecimiento del sistema de salud.
- Resolución Administrativa Interna n.º 0010-2022 de la SISALRIL: institucionaliza el proceso de ETS como el mecanismo oficial para la evaluación de tecnologías sanitarias y crea la Mesa de Priorización Institucional.



IMPLEMENTACIÓN Y DESARROLLO DE EVALUACIÓN
DE TECNOLOGÍAS SANITARIAS EN LA
SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y RIESGOS
LABORALES DE LA REPÚBLICA DOMINICANA